

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Tinjauan Pustaka

Penelitian yang berkaitan dengan metode psikoterapi Islam dan penanganan pasien depresi sudah banyak yang meneliti diantaranya adalah sebagai berikut :

Penelitian yang disusun oleh Ditsar Ramadhan (2016) Universitas Muhammadiyah Malang dengan judul Mengatasi Depresi Dengan Psikoterapi Islam (Membaca Dan Mengkaji Al-Qur'an) yang bertujuan untuk Memberikan pencerahan bahwa Islam mencoba memberikan alternative baru dan menambah wacana dalam dunia psikologi khususnya dalam bidang psikoterapi, dalam hal ini adalah membaca dan mengkaji isi dari kitab Al-Qur'an. Adapun hasil penelitiannya adalah bahwa Al-Qur'an dapat digunakan untuk mengobati segala bentuk penyakit rohani dan jasmani dan berbagai permasalahan yang dihadapi oleh semua umat manusia tidak terbatas pada manusia yang beragama Islam saja. Karena pada hakikatnya Islam (termasuk Al-Qur'an) tidak hanya menjadi rahmat bagi manusia yang beragama Islam tetapi Rahmatan Lill Alamin (Rahmat bagi seluruh alam) Pada Al- Qur'an ini terdapat 114 surat dan 6236 ayat yang berasal dari Allah SWT untuk petunjuk bagi umat manusia untuk segala aspek kehidupan termasuk dalam hal kesehatan jiwa manusia. Psikoterapi Islami dengan cara membaca dan mengkaji isi Al-Qur'an ini bisa memberikan alternative baru pada bidang psikologi.¹

¹ Ditsar Ramadhan. (2016). Mengatasi Depresi Dengan Psikoterapi Islami (Membaca dan Mengkaji Al-Qur'an). Paper presented at Seminar Asean Psychology & Humanity Psychology Forum UMM. Diakses pada Tanggal 23 Juli 2018. <http://mpsi.umm.ac.id>.

Penelitian yang disusun oleh Iva Novia dan Muhammad Thohir (2013) dengan judul Bimbingan dan Konseling Islam dengan Terapi Silaturahmi pada Seorang Remaja yang Mengalami Depresi yang bertujuan untuk mengungkap tentang proses pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Islam dengan terapi silaturahmi pada seorang remaja yang mengalami depresi. Adapun hasil penelitiannya adalah Hasil akhir pelaksanaan bimbingan dan konseling Islam dengan terapi silaturahmi pada seorang remaja yang mengalami depresi di Desa Sembayat Kabupaten Gresik menghasilkan perubahan pada diri konseli.

Hal ini dapat dibuktikan dengan adanya perubahan-perubahan pada gejala-gejala yang nampak pada konseli setelah mendapatkan bimbingan dan konseling Islam dikategorikan cukup berhasil (60%). Konseli sudah tidak murung dan melamun, mulai terbuka dan mau bergaul dengan teman-temannya dan orang sekitarnya, lebih terlihat ceria, mulai mau menerima kondisi ibunya yang sedang sakit meskipun kadang-kadang dia merasa rendah diri, dan pesimis dengan masa depannya.²

Penelitian yang dilakukan oleh Eti Mutia, Subandi, Rina Mulyati (2010) dengan judul Terapi Kognitif Perilaku Bersyukur untuk Menurunkan Depresi pada Remaja yang bertujuan untuk menguji apakah terapi perilaku kognitif bersyukur dapat mengurangi gejala depresi pada remaja. Adapun hasil penelitiannya adalah Pada penelitian ini G-CBT (Gratitude Cognitive Behaviour Therapy) terbukti dapat menurunkan tingkat depresi remaja yang menjadi subjek penelitian, hal ini diindikasikan dengan menurunnya skor depresi. Penurunan tingkat depresi pada subjek berbeda-beda, tergantung dari proses pembelajaran yang dilakukan oleh subjek. Teknik kebersyukuran dalam penelitian ini membuat subjek lebih bersyukur. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengisian buku harian, yaitu subjek mampu mengenal nikmat yang ada pada

² Iva Novia., dan Mohammad Thohir. (2013). Bimbingan dan Konseling Islam dengan Terapi Silaturahmi pada Seorang Remaja yang Mengalami Depresi. Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam, Vol.3 No.1. Diakses pada tanggal 14 September 2018. <http://jurnalbki.uinsby.ac.id>.

mereka sehari-hari, mampu untuk melihat segi positif pada setiap kejadian, beberapa subjek menjadi lebih rajin beribadah sebagai ekspresi kebersyukuran dan beberapa lainnya mengaku lebih termotivasi untuk melakukan kebaikan pada orang lain.³

Penelitian yang dilakukan oleh Neni Nuryati dengan judul Metode Psikoterapi Al-Qur'an Sebagai Pencegahan Penyakit Psikosomatik yang bertujuan untuk mengetahui dan memahami pencegahan penyakit psikosomatik melalui metode psikoterapi al-Qur'an. Adapun hasil penelitiannya adalah 1) Penyakit psikosomatik jantung dapat dicegah dengan menggunakan metode bartaubat kepada Allah, bertaqwa kepada Allah dan berdzikir kepada Allah dengan mendengarkan atau membaca al-Qur'an. 2) Penyakit psikosomatik stroke dapat dicegah dengan menggunakan metode beriman kepada Allah, metode beribadah kepada Allah dengan melaksanakan shalat. 3) Penyakit psikosomatik hipertensi dapat dicegah dengan metode barsabar dan berdzikir kepada Allah. 4) Penyakit psikosomatik paru-paru dapat dicegah dengan menggunakan metode berdzikir kepada Allah dengan membaca al-Qur'an. 5) Penyakit psikosomatik lambung dapat dicegah dengan menggunakan metode beribadah kepada Allah dengan melaksanakan puasa dan membaca doa. 6) Penyakit psikosomatik kanker dapat dicegah dengan menggunakan metode beribadah kepada Allah dengan melaksanakan shalat dan metode berdzikir kepada Allah dengan membaca al-Qur'an.⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Nita Trimulyaningsih yang berjudul Terapi Kognitif Perilaku Religius untuk Menurunkan Gejala Depresi yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas Terapi Kognitif-Perilaku Religius dalam menangani depresi. Adapun hasil penelitian ini adalah Terdapat perubahan kemiringan grafik selama awal terapi yang bertahan

³ Eti Mutia., Subandi., dan Rina Mulyati. (2010). Terapi Kognitif Perilaku Bersyukur Untuk Menurunkan Depresi pada Remaja. Jurnal Intervensi Psikologi, Vol.2 No.1 ISSN 2088-4447. Diakses pada Tanggal 10 September 2018. <http://repository.ugm.ac.id>.

⁴ Neni Nuryati. (2014). Metode Psikoterapi Al-Qur'an Sebagai Pencegahan Penyakit Psikosomatik. Skripsi Gelar Sarjana. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Diakses pada Tanggal 15 September 2018. <http://digilib.uin-suka.ac.id>.

hingga masa akhir intervensi dan masa sesudah terapi dihentikan. Perbandingan antar fase sebelum intervensi dan selama intervensi memperlihatkan bahwa terapi kognitif –Perilaku Religius mulai efektif secara signifikan menurunkan tingkat depresi klien pada pertemuan kedua hingga kelima. Dari segi religiusitas, klien mengaku bahwa sesudah 5 sesi dilalui, terdapat perubahan dalam religiusitas klien, antara lain klien saat ini sudah melaksanakan sholat, adanya keinginan untuk menggunakan kerudung penutup kepala dan memperlihatkan adanya peningkatan dalam religiusitas yakni aspek pengamalan religious.⁵

Penelitian yang dilakukan oleh Anistya Wulandari P yang berjudul Efektivitas Pelatihan Kebersyukuran untuk Mengurangi Depresi pada Narapidana Remaja yang bertujuan untuk mengetahui efektifitas dari pelatihan kebersyukuran untuk mengurangi depresi narapidana remaja. Adapun hasil dari penelitian ini adalah Hasil uji data penelitian dengan menggunakan paired samples t-test didapat skor $t=2,385$ ($p<0,05$). Angka tersebut menunjukkan bahwa hipotesis penelitian diterima yaitu pelatihan kebersyukuran efektif untuk mengurangi depresi pada narapidana remaja.⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Arida Nuralita yang berjudul Program Talens (Talasemia-Resiliensi) untuk Menurunkan Depresi pada Remaja Dengan Talasemia yang bertujuan untuk mengetahui apakah program Talens dapat mengurangi depresi pada remaja dengan thalassemia. Adapun hasil dari penelitian ini adalah analisis statistik menunjukkan bahwa program Talens tidak efektif dalam mengurangi depresi pada remaja dengan thalassemia. Hasil analisis juga tidak menunjukkan adanya perbedaan resiliensi antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen pada pretest ($z = -0,535$; $p> 0,05$), posttest ($z = -1,069$; $p> 0,05$) dan

⁵ Nita Trimulyaningsih., dan M.A Subandi. (2010).Terapi Kognitif Perilaku Religius untuk Menurunkan Gejala Depresi. Jurnal Intervensi Psikologi, Vol.2 No.2 ISSN 2085-4447. Diakses pada tanggal 13 September 2018. <https://repository.ugm.ac.id>.

⁶ Anistya Wulandari. (2018). Efektivitas Pelatihan Kebersyukuran untuk Mengurangi Depresi pada Narapidana Remaja. Tesis Gelar Magister. Universitas Gajah Mada Yogyakarta. Diakses pada tanggal 15 September 2018. <https://repository.ugm.ac.id>

follow up ($z = -1,069$; $p > 0,05$). Pada kelompok eksperimen tidak ada perbedaan skor ketahanan antara pretest dan posttest ($z = -1.604$; $p > 0,05$), dan antara posttest dan follow up ($z = -1.604$; $p > 0,05$) sehingga program Talens tidak meningkatkan ketahanan thalassemia remaja.⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Restu Amalia H yang berjudul Hubungan Anemia dan Depresi pada Remaja Putri di Kota Yogyakarta yang bertujuan untuk mengetahui hubungan anemia dan depresi pada remaja putri di kota Yogyakarta. Adapun hasil dari penelitian ini adalah Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara anemia (RP 1,7; CI 95% 0,969- 3,034; $p > 0,05$), tingkat aktivitas fisik rendah (RP 0,9; CI 95% 0,461-1,809; $p > 0,05$), status gizi kurus (RP 0,9; CI 95% 0,313-3,121, $p > 0,05$), dan obesitas (RP 1,6; CI 95% 0,912-2,876, $p > 0,05$) dengan kejadian depresi pada remaja putri di Kota Yogyakarta. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein, zat besi dan serat dengan depresi, namun begitu ada hubungan antara kebiasaan sarapan dengan depresi pada remaja putri (RP 1,52; CI 95% 1,071-2,162; $p < 0,05$).⁸

Penelitian yang dilakukan oleh Hikmatul Karimah yang berjudul Pengaruh Psikoterapi Islam Terhadap Penderita Depresi Mental yang bertujuan untuk menjawab pertanyaan tentang bagaimana definisi psikoterapi Islam dan depresi mental, apa faktor yang melatarbelakangi munculnya depresi mental di pondok pesantren Al-Bajigur, bagaimana pengaruh psikoterapi Islam terhadap penderita depresi mental di pondok pesantren Al-Bajigur. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Psikoterapi Islam adalah proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit, baik mental, spiritual, moral maupun fisik dengan melalui bimbingan Al-Quran dan

⁷ Arida Nuralita. (2017). Program Talens (Talasemia-Resiliensi) untuk Menurunkan Depresi pada Remaja Dengan Talasemia. Tesis Gelar Magister. Universitas Gajah Mada Yogyakarta. Diakses pada tanggal 15 September 2018. <https://repository.ugm.ac.id>

⁸ Restu Amalia Hermanto. (2016). Hubungan Anemia dan Depresi pada Remaja Putri di Kota Yogyakarta. Tesis Gelar Magister. Universitas Gajah Mada Yogyakarta. Diakses pada tanggal 15 September 2018. <https://repository.ugm.ac.id>

As- Sunnah. 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.⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Fratiwi Rachmaningtyas dan Mubarak yang berjudul Psikoterapi Islam Pada Pasien Gangguan Jiwa Akibat Penyalahgunaan Narkoba di Pondok Inabah Banjarmasin yang bertujuan untuk untuk menggambarkan pasien yang menderita gangguan mental akibat penyalahgunaan narkoba dan untuk menemukan teknik psikoterapi Islam yang diterapkan pada pasien dengan gangguan mental sebagai akibat dari penyalahgunaan narkoba di 'Pondok Inabah'. Adapun hasil dari penelitian ini adalah kondisi umum pasien penderita gangguan kejiwaan akibat penyalahgunaan narkoba: 1) Kondisi fisik pasien pada umumnya memiliki berat badan yang berada di bawah batas normal, penampilan kurang menjaga kebersihan dan kerapian. Sering menggerak-gerakkan bagian tubuh untuk mendapatkan perasaan tenang. Terlihat mengantuk, bingung dan gelisah, mata cekung dan merah; 2) Kondisi psikis pasien yang terlihat adalah munculnya gangguan mood, gangguan beradaptasi, gangguan kontrol emosi, gangguan komunikasi, keadaan retardasi mental yang ditandai menurunnya kemampuan kognitif dan afektif. Pada pasien gangguan kejiwaan yang berat ditandai dengan depresi dan keadaan skizoprenia. Teknik Psikoterapi Islam yang digunakan pada pasien gangguan kejiwaan akibat penyalahgunaan narkoba: 1) Mandi Tobat; 2) Zikir; 3) Shalat khushyuk; 4) Doa; dan 5) Puasa.¹⁰

⁹ Hikmatul Karimah. (2011). Pengaruh Psikoterapi Islam Terhadap Penderita Depresi Mental. Skripsi Gelar Sarjana. Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Diakses pada tanggal 14 September 2018 <http://digilib.uinsby.ac.id>.

¹⁰ Fratiwi Rachmaningtyas., dan Mubarak. (2014). Psikoterapi Islam Pada Pasien Gangguan Jiwa Akibat Penyalahgunaan Narkoba di Pondok Inabah Banjarmasin. *Studia Insania* Vol.2 No.2 ISSN 2088-6306. Diakses pada tanggal 15 September 2018. <http://www.academia.edu>.

Penelitian yang dilakukan oleh Eka Fitriyana yang berjudul Dampak Psikoterapi Islam Pada Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Yayasan Madani Mental Health Care Cipinang Besar Jakarta Timur yang bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan psikoterapi Islam yang dilakukan di Madani Mental Health Care bagi pasien penyalahgunaan narkoba, untuk mengetahui dan menganalisis dampak dari psikoterapi islam di Yayasan Madani Mental Health Care bagi pasien penyalahgunaan narkoba. Adapun hasil dari penelitian ini adalah penelitian ini menemukan dampak yang positif pada kondisi psikis pasien baik dari aspek kognitif (kini mereka lebih berpikir kedepannya dan resiko apa yang ditimbulkan jika mereka bertindak tidak baik), afektif dan emosi (pasien lebih tenang dan dapat mengontrol emosinya sehingga di arahkan ke hal yang lebih positif) dan yang terakhir pada aspek psikomotorik, pada aspek ini pasien dapat dilihat dari kegiatan yang dijalankannya (pasien dapat menginternalisasikan nilai-nilai ajaran agama Islam dalam dirinya, maka tahap selanjutnya ialah bagaimana pasien mampu mengaplikasikan pemahamannya dalam kehidupan sehari-hari melalui perbuatan atau tindakan). kini pasien lebih rajin mengerjakan ibadah terutama shalat lima waktu, tadarus, dzikir, dan pasien mulai bisa berkomunikasi dengan baik sesama pasien lainnya.¹¹

Penelitian yang dilakukan oleh Amar Akbar yang berjudul Metode Psikoterapi Islam Menurut Samsul Munir Amin dan Implementasinya Dalam Pendidikan Agama Islam yang bertujuan untuk mengetahui metode psikoterapi Islam menurut buku “Bimbingan dan Konseling Islam karya Samsul Munir Amin”, mengetahui implementasi psikoterapi Islam dalam pendidikan Agama Islam. Adapun hasil dari penelitian ini adalah penelitian ini menunjukkan: 1) Konsep psikoterapi Islam memberikan penanganan dan solusi terhadap problema peserta didik khususnya dalam ruang lingkup Pendidikan Agama Islam, sesuai

¹¹ Eka Fitriyana. (2014). Dampak Psikoterapi Islam Pada Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Yayasan Madani Mental Health Care Cipinang Besar Jakarta Timur. Skripsi Gelar Sarjana. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Diakses pada tanggal 15 September 2018. <http://repository.uinjkt.ac.id>

dengan tingkat kebutuhan dari masing-masing peserta didik. Psikoterapi Islam menawarkan konsep keseimbangan antara kebutuhan fisik dan jiwa, dengan senantiasa istiqomah sebagai hamba Allah serta berupaya dalam pengembangan diri, seperti membersihkan jiwa, meningkatkan derajat, menumbuhkan akhlak yang mulia dan meningkatkan potensi sebagai kholifah di muka bumi. 2) Implementasi psikoterapi Islam dalam Pendidikan Agama Islam mengambil peranan yang besar terhadap perkembangan pendidikan anak, ia berperan penting dalam menjaga, mengarahkan, nilai edukatif dan pengendali lingkungan pendidikan yang akan membentuk generasi yang berjiwa sehat. Dengan konsep ketaatan dalam beragama yang ditawarkan oleh psikoterapi Islam, diharapkan menjadi benteng kokoh untuk mencegah dan melindungi dari ketegangan mental.¹²

Penelitian yang dilakukan oleh Siti Milda Miftah Khusnul Ainayah yang berjudul Bimbingan Konseling Islam dengan Terapi Rasional Emotif untuk Menangani Depresi Seorang Anak yang Tidak Menerima Ayah Tirinya di Tlasih Tulangan Sidoarjo yang bertujuan untuk mengetahui proses bimbingan konseling Islam dengan terapi rasional emotif dalam menangani depresi seorang anak yang tidak menerima ayah tirinya di Tlasih Tulangan Sidoarjo, mengetahui hasil pelaksanaan bimbingan konseling Islam dengan terapi rasional emotif dalam menangani depresi seorang anak yang tidak menerima ayah tirinya di Tlasih Tulangan Sidoarjo. Adapun hasil dari penelitian ini adalah ciri-ciri yang nampak pada seorang anak yang depresi karena tidak menerima ayah tirinya, klien yang mudah sekali marah, cepat tersinggung dan jarang keluar kamar. Dalam penelitian ini konselor menggunakan terapi rasional emotif, dimana konselor merubah cara berfikir klien yang irasional menjadi rasional,

¹² Amar Akbar. (2016). Metode Psikoterapi Islam Menurut Samsul Munir Amin dan Implementasinya Dalam Pendidikan Agama Islam. Skripsi Gelar Sarjana. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Diakses pada tanggal 15 September 2018. <http://digilib.uin-suka.ac.id>.

hasil dari pendekatan tersebut cukup berhasil karena klien sudah bisa sedikit demi sedikit menerima ayah tirinya.¹³

Penelitian yang dilakukan oleh Choirul Umam yang berjudul Model Psikoterapi Islam KIAI H.Nur Kholis Pada Santri Penderita Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren AT- Taqi Kalipucung Kulon Welahan Jepara yang bertujuan untuk untuk mengetahui keadaan santri penderita gangguan jiwa dan untuk mengetahui Model Psikoterapi Islam Kiai H. Nur Kholis Di Pondok Pesantren At-Taqy Kalipucang Kulon Welahan Jepara. Adapun hasil dari penelitian ini adalah dapat diketahui bahwa Psikoterapi Islam Kiai H. Nur Kholis Pada Santri Penderita Gangguan Jiwa Di Pondok Pesantren At-Taqy Kalipucang Kulon Welahan Jepara ini (1) Model psikoterapi Islam Kiai H. Nur Kholis merupakan model penyembuhan gangguan jiwa dengan bentuk pengobatan ukhrowi atau pengobatan dengan penekanan pada aspek jiwa dengan proses pengembalian fitrah manusia sebagai makhluk yang beragama, (2) Dalam pelaksanaan psikoterapi Islam Kiai H. Nur Kholis beberapa metode yang digunakan pada santri gangguan jiwa di pesantren At Taqy berdasarkan tuntunan Islam dalam Al Qur'an dan Sunnah Nabi diantaranya yaitu: pengajaran Al Qur'an dan Al Hikmah, sholat wajib dan sholat malam, pensucian diri, dzikir dan sholawat, puasa. (3) Tingkat keberhasilan model psikoterapi Islam yang diterapkan Kiai H. Nur Kholis pada santri gangguan jiwa dapat dikatakan cukup memuaskan hal ini terbukti dari jumlah santri yang sembuh dari gangguan kejiwaan, juga dari keterangan parakeluarga yang menitipkan anggota keluarganya di pesantren At Taqy, dan respon masyarakat sekitar yang sangat menerima bahkan antusias dalam keterlibatannya dalam aktifitas pesantren. Memberi tempat bagi para penderita gangguan kejiwaan untuk memperoleh bimbingan, nasehat, perlakuan dan proses penyadaran, sehingga mereka yang terganggu

¹³ Siti Milda Miftah.(2015). Bimbingan Konseling Islam dengan Terapi Rasional Emotif untuk Menangani Depresi Seorang Anak Yang Tidak Menerima Ayah Tirinya di Tlasih Tulangan Sidoarjo. Skripsi Gelar Sarjana. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Diakses pada tanggal 15 September 2018. <http://digilib.uinsby.ac.id>.

kejiwaanya dapat sehat secara psikis dan dapat kembali menjalani hidup dan beragama secara normal.¹⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Zulyati yang berjudul Model Bimbingan dan Psikoterapi Islam Bagi Gelandangan Neurosis (Studi Kasus di Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak) yang bertujuan untuk mengetahui model bimbingan dan psikoterapi Islam, implementasi model bimbingan dan psikoterapi Islam yang dilakukan, faktor yang mendukung proses bimbingan dan psikoterapi Islam bagi gelandangan neurosis di Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam. Adapun hasil dari penelitian ini adalah dapat diketahui bahwa model bimbingan dan psikoterapi Islam Panti Rehabilitasi Nurussalam mengacu pada: bimbingan keagamaan, bimbingan psikologi, bimbingan sosial perseorangan, bimbingan sosial kelompok dan bimbingan sosial kemasyarakatan, dengan beberapa teknik yang digunakan: dzikir, pijat syaraf, pemberian ramuan obat tradisional, pengguyuran (terapi mandi malam), motivatif dan persuasif serta konsultatif dan partisipatif. Model bimbingan Panti Rehabilitasi Nurussalam terapkan dengan beberapa kegiatan yaitu: bimbingan sholat, bimbingan rohani, mengaji al-Qur'an dan tadarus al-Qur'an. Sedangkan untuk kegiatan psikoterapi yaitu: pijat syaraf, terapi mandi, terapi dzikir, wow feeling dan minum ramuan tradisional daun waru. Dalam penelitian ini juga dapat diketahui keadaan klien setelah mendapatkan bimbingan dan psikoterapi Islam, mereka mengalami perbaikan sebagai berikut: emosinya stabil, kesadarannya mulai membaik, mentalnya juga mulai membaik dan kepercayaan dirinya meningkat.¹⁵

¹⁴ Choirul Umam. (2016). Model Psikoterapi Islam KIAI H.Nur Kholis Pada Santri Penderita Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren At-Ta'qy Kalipucung Kulon Welahan Jepara. Skripsi Gelar Sarjana. Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Kudus. Diakses pada tanggal 15 September 2018. <http://eprints.stainkudus.ac.id>.

¹⁵ Dwi Zulyati. (2013). Model Bimbingan dan Konseling Islam Bagi Gelandangan Neurosis (Studi Kasus di Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam Sayung Demak). Skripsi Gelar Sarjana. Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang. Diakses pada Tanggal 15 September 2018. <http://eprints.walisongo.ac.id>.

Penelitian yang dilakukan oleh Ika Nur Halimah yang berjudul Bimbingan dan Konseling Islam dengan Terapi ISHAS (Istighfar, Sholawat, Hauqolah, Al-Fatihah dan Shodaqoh) Untuk Menangani Remaja Yang Mengalami Depresi di Sidoarjo yang bertujuan untuk mengetahui proses pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Islam dengan terapi ISHAS (Istighfar, Sholawat, Hauqolah, Al-Fatihah dan Shodaqoh), mengetahui hasil dari Bimbingan dan Konseling Islam dengan terapi ISHAS (Istighfar, Sholawat, Hauqolah, Al-Fatihah dan Shodaqoh) untuk menangani remaja yang mengalami Depresi di Sidoarjo.

Adapun hasil dari penelitian ini adalah 1. Proses pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Islam dengan Terapi ISHAS (Istighfar, Sholawat, Hauqolah, Al-Fatihah dan Shodaqoh) untuk Menangani Remaja yang Mengalami Depresi di Sidoarjo yakni dengan 5 langkah seperti identifikasi masalah, diagnosa, prognosa, treatment/terapi dan follow up yang kemudian pada treatment/terapi dilakukan suatu pendekatan yaitu terapi ISHAS (Istighfar, Sholawat, Hauqolah, Al-Fatihah dan Shodaqoh) yang didalamnya ada 3 tahap, yaitu: a. Tahap persiapan terapi, yang terdiri dari: 1). wudhu, 2). meyakinkan klien, 3). membaca ta'awudz, basmalah dan hamdalah, dan 4). Membaca syahadat. b. Tahap terapi ISHAS 1). membaca istighfar, 2). membaca sholawat, 3). membaca hauqolah, 4). membaca al-fatihah, 5). shodaqoh, c. konseling dan refleksi. 2. Hasil akhir dari proses bimbingan dan konseling Islam dengan terapi ISHAS (Istighfar, Sholawat, Hauqolah, Al-Fatihah dan Shodaqoh) dalam penelitian ini cukup berhasil dengan prosentase kurang lebih 75%, yang mana hasil tersebut dapat dilihat dari adanya perubahan pada perilaku klien yang awalnya kurang baik menjadi lebih baik.¹⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Malik Maya Faisati yang berjudul Metode Psikoterapi Islam (Penelitian Kasus di Pengobatan Supranatural Penyakit Jiwa di Desa Notorejo

¹⁶ Ika Nur Halimah. (2017). Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Terapi ISHAS (Istighfar, Sholawat, Hauqolah, Al-Fatihah dan Shodaqoh) Untuk Menangani Remaja Yang Mengalami Depresi di Sidoarjo. Skripsi Gelar Sarjana. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Diakses pada tanggal 15 September 2018. <http://digilib.uinsby.ac.id>.

Tulungagung) yang bertujuan untuk mengetahui kondisi jiwa pasien, untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi gangguan jiwa pada pasien, untuk mengetahui metode terapi yang dilakukan, untuk mengetahui tipologi terapi yang dilakukan terhadap pasien, untuk mengetahui bentuk efektivitas penerapan proses terapi yang dilakukan di tempat Pengobatan Supranatural Penyakit Jiwa. Adapun hasil dari penelitian ini adalah menunjukkan bahwa metode psikoterapi islami memiliki keberhasilan dalam penyembuhan gangguan jiwa yang dialami pasien disana. Walaupun keberhasilan tidak mencapai 100% akan tetapi pasien sudah dapat dikembalikan kepada keluarga, masyarakat dan lingkungannya.¹⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Abg Mohd Nazmi Bin Abg Nasser yang berjudul Bimbingan Dan Konseling Islam Dengan Terapi Ruqyah Syariah Dalam Mengatasi Depresi Seorang Anggota Mahasiswa Malaysia Di Persatuan (Ikwans) Akibat Gangguan Sihir yang bertujuan untuk mengetahui proses bimbingan dan konseling Islam dengan terapi Ruqyah Syariah untuk mengatasi depresi, untuk mengetahui hasil bimbingan dan konseling Islam dengan terapi ruqyah syariah untuk mengatasi depresi seorang mahasiswa Malaysia di perstuan IKWANS akibat gangguan sihir. Adapun hasil dari penelitian ini adalah (1) proses bimbingan dan konseling Islam dengan terapi ruqyah syariah untuk mengatasi depresi seorang mahasiswa Malaysia di perstuan IKWANS akibat gangguan sihir. Penelitian ini menggunakan terapi ruqyah syariah serta langkah- langkah dan juga teknik-teknik ruqyah syariah, diawali dengan menyiapkan konseli untuk diterpi sama ada kesiapan fisik dan psikis pada tahap langkah- langkah. Manakala, teknik-teknik digunakan pada konseli bagi mendeteksi gangguan- gangguan yang dialaminya samaada gangguan depresi maupun jin sihir sekaligus membuang kebiasaan pada perilaku yang ada pada diri konseli. (2) hasil akhir dari proses adalah dikatakan cukup berhasil dengan prosentase 81% yang mana hasil tersebut dapat dilihat dari adanya

¹⁷ Malik Maya Faisati.(2012). Metode Psikoterapi Islam (Penelitian Kasus di Pengobatan Supranatural Penyakit Jiwa di Desa Notorejo Tulungagung). Skripsi Gelar Sarjana. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Diakses pada Tanggal 15 September 2018. <http://etheses.uin-malang.ac.id>.

perubahan pada kondisi konseli atau perilaku kurang baik menjadi lebih baik, bisa mengawali emosi dan tidak bertindak agresif seperti sebelumnya yaitu percobaan bunuh diri dan yang paling penting adalah konseli bisa melakukan ibadah wajib yang mana pernah di abaikan konseli dahulu. Semua perilaku ini muncul setelah adanya proses BKI dengan Terapi Ruqyah Syariah.¹⁸

Penelitian yang dilakukan oleh Thalib dan Naima yang berjudul Implementasi Psikoterapi Penanggulangan Stress dan Depresi pada Pasien di Rumah Sakit Jiwa Madani Palu yang bertujuan untuk mengetahui penyebab terjadinya stress dan depresi, mengetahui bentuk-bentuk stress dan depresi, mengetahui upaya penanggulangan pasien yang mengalami stress dan depresi di Rumah Sakit Jiwa Madani Palu. Adapun hasil dari penelitian ini adalah ditemukan bahwa: Pertama, faktor-faktor penyebab terjadinya stress dan depresi bagi pasien di RSD Madani Palu, adalah masalah keluarga, pekerjaan, pelecehan seksual, masalah lingkungan, penggunaan NAPZA (obat-obat terlarang, seperti: narkoba (THD dan Y), dan khusus depresi yang dominan faktor penyebabnya adalah masalah keluarga, kehilangan pasangan (perselingkuhan), dan problem pekerjaan. Dalam hal ini, faktor yang sangat dominan bagi terjadinya stress adalah masalah keluarga terutama rendahnya pengawasan orang tua terhadap anak-anaknya sehingga banyak yang terjebak dengan narkoba, dan rendahnya rasa kasih sayang orang tua terhadap keluarganya. Kedua, Bentuk-bentuk stress yang dialami oleh pasien adalah skizoprenia, psikotik, skizoafektif, gangguan afektif biporal, retardasi mental (gangguan mental sejak lahir), ADHD, cemas, dan depresi.

Khusus depresi bentuknya adalah depresi ringan, depresi sedang, dan depresi berat. Bentuk-bentuk stress yang dominan dialami oleh pasien di RSD Madani Palu adalah

¹⁸ Abg Mohd Nazmi Bin Abg Nasser.(2016). Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Terapi Ruqyah Syariah Dalam Mengatasi Depresi Seorang Anggota Mahasiswa Malaysia Di Persatuan (IKWANS) Akibat Gangguan Sihir. Skripsi Gelar Sarjana. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Diakses pada Tanggal 15 September 2018. <http://digilib.uinsby.ac.id>.

skizoprenia, psikotik, dan skizoafektif. Ketiga jenis stress ini terkadang ada yang tidak dapat disembuhkan secara tuntas terbukti dengan adanya pasien yang masuk RSD Madani berkali-kali (sampai lima kali). Ketiga, Upaya-upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit jiwa khususnya psikiater dan seluruh staf perawat dalam membantu menanggulangi atau menyembuhkan pasien adalah melakukan wawancara bagi penegakan diagnosa terhadap pasien, melakukan terapi psikoparmaka dan psikoterapi terhadap pasien dan keluarganya. Dalam hal ini juga telah dilakukan enam jenis terapi sebagai upaya menanggulangi derita pasien, yaitu: psikoterapi psikiatrik, psikoterapi keagamaan, psikoparmaka, terapi somatik, terapi relaksasi, dan terapi perilaku. Tetapi yang dominan dilakukan di RSD Madani Palu adalah terapi psikoparmaka, terapi psikiatrik, dan terapi perilaku.¹⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Very Julianto yang berjudul Membaca Al-Fatihah Reflektif Intuitif Untuk Menurunkan Depresi dan Meningkatkan Imunitas yang bertujuan untuk menurunkan depresi dan meningkatkan imunitas melalui pelatihan membaca Al Fatihah reflektif intuitif. Adapun hasil dari penelitian ini adalah penelitian ini menunjukkan bahwa membaca Al Fatihah reflektif intuitif dapat menurunkan depresi ($F=15.34$, $p<0.05$) dan meningkatkan imunitas ($F=25.6$, $p<0.05$). Penelitian menunjukkan bahwa membaca Al Fatihah reflektif intuitif dapat mengubah persepsi subjek terhadap permasalahan dalam hidupnya. Subjek mulai melihat apa yang sedang terjadi pada diri mereka dengan menggunakan perspektif anchor Allah. Subjek eksperimen yang berhasil memegang teguh anchor Allah, mengalami penurunan depresi dan peningkatan imunitas secara signifikan. Perubahan tersebut tidak dapat dipisahkan dari rasa tenang sesudah membaca Al Quran.²⁰

¹⁹ Thalib, Dan Naima. (2016). Implementasi Psikoterapi Penanggulangan Stress dan Depresi pada Pasien di Rumah Sakit Jiwa Madani Palu. Jurnal Penelitian Ilmiah. Vol.4 No.1. diakses pada Tanggal 15 September 2018. <http://download.garuda.ristekdikti.go.id>.

²⁰ Very Julianto., dan Subandi.(2015). Membaca Al-Fatihah Refleksi Intuitif untuk Menurunkan Depresi dan Meningkatkan Imunitas. Jurnal Psikologi. Vol.42 No.1. Diakses pada Tanggal 15 September 2018. <https://journal.ugm.ac.id>.

Yang membedakan skripsi ini dengan yang lain adalah skripsi sebelumnya berfokus pada metode psikoterapi Islam seperti dzikir, membaca Al-Qur'an dll. Tetapi dalam penelitian saya, saya akan meneliti tentang psikoterapi Islam metode shalat dalam penyembuhan pasien depresi. Metode shalat yang peneliti gunakan yaitu mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Moh.Rifa'I dan Tengku Muhammad Hasbi As-Shiddiqey Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif

2.2 Kerangka Teori

2.2.2 Shalat

2.2.2.1 Definisi

Arti shalat menurut Bahasa adalah do'a. Hasbi Ash Shiddieqy dalam bukunya yang berjudul "*Pedoman Shalat*" berpendapat bahwa perkataan shalat dalam pengertian Bahasa Arab ialah doa, memohon kebajikan dan pujian.²¹ Hal ini didasarkan pada firman Allah SWT yaitu:

خُذْ مِنْ أَمْوَالِهِمْ صَدَقَةً تُطَهِّرُهُمْ وَتُزَكِّيهِمْ بِهَا وَصَلِّ عَلَيْهِمْ ۚ إِنَّ صَلَاتَكَ سَكَنٌ لَهُمْ ۗ وَاللَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ [٩:١٠٣]

Artinya :

"Ambilah zakat dari sebagian harta mereka, dengan zakat itu kamu membersihkan dan mensucikan mereka dan mendoalah untuk mereka. Sesungguhnya doa kamu itu (menjadi) ketentraman jiwa bagi mereka, dan Allah Maha mendengar lagi Maha mengetahui." (QS. At-Taubah:103)

Adapun arti shalat menurut istilah syara' adalah suatu ibadah yang dimulai dengan takbiratul ihram dan di akhiri dengan salam, serta dilengkapi dengan beberapa perbuatan dan ucapan. Menurut Moh Rifa'I Shalat ialah berhadap hati kepada Allah sebagai ibadat, dalam bentuk beberapa perkataan dan perbuatan, yang dimulai dengan takbir dan diakhiri dengan salam serta menurut syarat-syarat yang telah ditentukan syara'.²²

²¹ Muhammad Hasbi Ash Shiddieq.(2001).*Pedoman Sholat*.Semarang:Pustaka Rizki Putra,cet.1,hal:39.

²² Moh Rifa'i.(1976).*Risalah Tuntunan Shalat Lengkap*.Semarang:CV Toha Putra.hal:34.

2.2.2.2 Dalil Dalil Kewajiban Sholat

Shalat lima waktu itu diwajibkan, di Mekkah pada malam Isra' Mi'raj setahun sebelum hijrah ke Madinah, pada waktu-waktu yang telah kita kenal, yaitu waktu Zhuhur, Ashar, Maghrib, Isya' dan Subuh. Shalat fardhu yang pertama dilakukan oleh Nabi SAW adalah sholat Zhuhur. Adapun ketetapan bahwa shalat tersebut merupakan salah satu kewajiban (fardhu) di mana Islam tidak akan terwujud kecuali dengannya ditetapkan dalam Kitab (Al-Qur'an) dan Sunnah serta Ijma' para Imam Agama. Maka siapa yang mengingkari bahwa ia merupakan suatu kewajiban (fardhu) berarti ia telah keluar dari agama Islam, tanpa ada pertentangan.²³ Berikut ini beberapa firman Allah yang menunjukkan bahwa shalat merupakan suatu kewajiban, yaitu:

Al Baqarah ayat 43

وَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ وَآتُوا الزَّكَاةَ وَارْكَعُوا مَعَ الرَّاٰكِعِيْنَ [٢:٤٣]

Artinya:

“Dan laksanakanlah shalat, tunaikanlah zakat, dan rukuklah beserta orang yang rukuk.” (QS.

Al Baqarah:43)

Al Baqarah ayat 110

وَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ وَآتُوا الزَّكَاةَ ۚ وَمَا تُقَدِّمُوا لِأَنفُسِكُمْ مِّنْ خَيْرٍ نَّجِدُوهُ عِنْدَ اللَّهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ [٢:١١٠]

Artinya:

“Dan laksanakanlah shalat dan tunaikanlah zakat. Dan segala kebaikan yang kamu kerjakan untuk dirimu, kamu akan mendapatkannya (pahala) di sisi Allah. Sungguh, Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.” (QS. Al-Baqarah:110).

²³ Abdurrahman Al-Jaziri.(1994).*Al-Fiqh' Ala Al-Mazahib Al-Arba'ah*,Terj.Chatibul Umam.Cairo:Mathba'ah Al-Istiqamah. Hal:17.

Al Ankabut ayat 45

اِنَّ مَا اَوْحِيَ اِلَيْكَ مِنَ الْكِتَابِ وَاَقِمِ الصَّلَاةَ ۗ اِنَّ الصَّلَاةَ تَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ ۗ وَلَذِكْرُ اللّٰهِ اَكْبَرُ ۗ وَاللّٰهُ يَعْلَمُ مَا تَصْنَعُوْنَ [٢٩:٤٥]

Artinya:

“Bacalah Kitab (Al-Qur’an) yang telah diwahyukan kepada (Muhammad) dan laksanakanlah sholat. Sesungguhnya sholat itu mencegah dari (perbuatan) keji dan mungkar. Dan (ketahuilah) mengingat Allah (sholat) itu lebih besar (keutamaannya dari ibadah yang lain). Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan.” (QS.Al-Ankabut:45)

An-Nuur ayat 56

وَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ وَآتُوا الزَّكَاةَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ [٢٤:٥٦]

Artinya:

“Dan laksanakanlah sholat, tunaikanlah zakat, dan taatlah kepada rasul (Muhammad), agar kamu diberi rahmat.” (QS.An-Nuur:56)

2.2.2.3 Syarat-Syarat Shalat

1) Beragama Islam

Shalat tidak akan sah jika dilakukan oleh kafir atau non muslim.

2) Sudah baligh dan berakal.

Shalat hukumnya tidak wajib bagi anak kecil yang belum baligh dan tidak wajib bagi orang gila. Akan tetapi, anak kecil sebaiknya diperintahkan dan diajarkan shalat sejak berumur 7 tahun dan hukumnya Sunnah.

3) Suci dari hadas besar dan kecil.

Sebelum melaksanakan shalat hendaknya dipastikan sudah suci dari hadast

4) Suci seluruh anggota badan, pakaian dan tempat.

Sebelum melaksanakan shalat hendaknya suci anggota tubuhnya dan tempat di mana akan melaksanakan shalat.

- 5) Menutup aurat, laki-laki auratnya antara pusar dan lutut, sedangkan wanita seluruh anggota badannya kecuali muka dan dua belah telapak tangan.
- 6) Masuk waktu yang telah ditentukan untuk masing-masing shalat.
- 7) Menghadap kiblat.
- 8) Mengetahui mana yang rukun dan mana yang Sunnah.²⁴

2.2.2.4 Rukun Shalat

- 1) Niat
- 2) Takbiratul ihram
- 3) Berdiri tegak bagi yang berkuasa ketika shalat fardhu. Boleh sambil duduk atau berdiri bagi yang sedang sakit.

Bagi orang tidak mampu melaksanakan shalat dengan berdiri maka diperbolehkan melaksanakan shalat dengan duduk, berbaring atau apabila sudah tidak sanggup semuanya bisa dilakukan dengan mengedipkan mata.

- 4) Membaca surat Al-Fatihah pada tiap-tiap rakaat.

Membaca surat Al-Fatihah wajib hukumnya, apabila seseorang lupa membaca surat Al-Fatihah maka shalatnya tidak sah.

- 5) Ruku' dengan thuma'ninah
- 6) I'tidal dengan thuma'ninah
- 7) Sujud dua kali dengan thuma'ninah
- 8) Duduk antara dua sujud dengan thuma'ninah
- 9) Duduk tasyahud akhir dengan thuma'ninah
- 10) Membaca tasyahud akhir

²⁴ Moh Rifa'i.(1976).*Risalah Tuntunan Shalat Lengkap*.(Semarang:CV Toha Putra).hal:34.

- 11) Membaca shalawat Nabi pada tasyahud akhir
- 12) Membaca salam yang pertama.
- 13) Tertib : berurutan mengerjakan rukun-rukun tersebut.

2.2.2.5 Yang Membatalkan Shalat

Shalat itu batal (tidak sah) apabila salah satu syarat rukun-rukunnya tidak dilaksanakan, atau ditinggalkan dengan sengaja. Dan shalat itu batal dengan hal-hal seperti dibawah ini :

- 1) Berhadad
- 2) Terkena najis yang tidak dimaafkan
- 3) Berkata-kata dengan sengaja walaupun dengan satu huruf yang memberikan pengertian.
- 4) Terbuka auratnya.
- 5) Mengubah niat, misalnya ingin memutuskan shalat.
- 6) Makan atau minum meskipun sedikit.
- 7) Bergerak berturut-turut tiga kali seperti melangkah atau berjalan sekali yang bersangatan.
- 8) Membelakangi kiblat.
- 9) Menambah rukun yang berupa perbuatan, seperti rukun dan sujud.
- 10) Tertawa terbahak-bahak.
- 11) Mendahului imamnya dua rukun.
- 12) Murtad, artinya keluar dari Islam.²⁵

2.2.2.6 Hikmah dan Manfaat Shalat

Ibadah yang sudah Allah wajibkan pasti terdapat hikmah dan manfaat dari amalan amalan tersebut. Ibadah shalat sudah pasti mengandung banyak hikmah dan manfaat untuk

²⁵ *Ibid.*, hal:35.

orang yang melaksanakannya. Banyak hikmah dan manfaat shalat yang dihasilkan melalui bacaan-bacaan shalat maupun gerakan-gerakan anggota badan dalam shalat, baik untuk kesehatan jasmani (fisik) maupun rohani (fisikis). Diantara hikmah dan manfaat ibadah shalat yang banyak terkandung dalam Al-Qur'an, Hadist dan penelitian ilmiah, diantaranya:

- 1) Shalat memiliki pengaruh yang besar terhadap individu maupun social. Secara individu, shalat menjadikan seseorang dekat dengan Tuhan-Nya karena shalat bukan sekedar ibadah fisik yang ditata dengan himpunan dzikir dan tata disiplin, namun di dalamnya terkandung hubungan batin antara seorang hamba dan Khalik-nya. Secara social, shalat dapat menjadikan seseorang memiliki rasa tanggung jawab terhadap masyarakat, karena shalat mendidik pelakunya untuk selalu disiplin, teliti, menjaga kebersihan dan lain sebagainya.
- 2) Shalat dapat mencegah dari perbuatan yang keji dan munkar dan dapat membimbing pelakunya menuju jalan yang lurus.
- 3) Shalat akan mendatangkan rahmat Allah, sehingga apa yang dicita-citakan oleh pelakunya dapat dicapai dengan mudah. Sebagaimana kata imam Ja'far Shadiq ;
"Tatkala seseorang berdiri untuk melaksanakan shalat, rahmat Allah akan turun dari langit kepadanya dan para malaikat mengelilingi, seraya mengatakan:"jika orang shalat ini mengetahui nilai shalat, maka ia tidak mungkin akan meninggalkan shalat.
- 4) Shalat dapat menyelesaikan segala kesulitan duniawi yang dihadapi manusia, karena shalat tempat seorang hamba mengadukan kenyataan hidupnya secara alami kepada Allah SWT, untuk memohon pertolongan dan petunjuk-Nya.
- 5) Shalat dapat menghapus berbagai dosa kecil yang ada pada diri manusia dan menjadikan mereka mendapatkan ampunan dari Allah SWT serta dapat menyingkirkan kegelapan yang ada dalam hati manusia dan menggantinya dengan cahaya yang terang benderang. Imam Ja'far Shadiq berkata:"Barangsiapa melakukan shalat dua rakaat, ia

mengerti (memahami) apa yang ia baca dalam shalat, dan setelah selesai melakukan shalat jika terdapat dosa diantara ia dan Allah, maka Allah akan mengampuninya.

- 6) Shalat dapat memupuk rasa solidaritas, persatuan dan kesatuan. Dalam ajaran Islam ibadah shalat lebih utama dikerjakan dengan berjamaah di masjid. Dengan bertemunya banyak jamaah di masjid akan membuat orang bersolidaritas dalam masyarakat.
- 7) Shalat dapat melatih konsentrasi, shalat yang dilakukan dengan khuyu akan melatih konsentrasi pikiran, perasaan kemauan dan hatinya dipusatkan (dikonsentrasikan) hanya kepada Allah SWT.²⁶

2.2.3 Depresi

2.2.3.1 Definisi

Depresi adalah sebuah gangguan *mood* yang berasal dari hilangnya kendali terhadap perasaannya dan adanya pengalaman yang dianggapnya sebagai suatu penderitaan yang berat. Biasanya penderita depresi akan merasa kehilangan energy, minat dan nafsu makan. Penderita depresi juga akan kesulitan berkonsentrasi, adanya perasaan bersalah dan berfikir kearah kematian atau bunuh diri. Depresi adalah suatu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tak berdaya, serta gagasan bunuh diri.²⁷

Depresi merupakan masalah kesehatan jiwa yang utama. Hal ini sangat penting karena orang dengan depresi produktifitasnya akan menurun dan akibatnya akan buruk bagi suatu

²⁶ Tengku Muhammad Hasbi As-Shidiqiey.(200).*Pedoman Shalat*.(Semarang:PT.Pustaka Rizki Putra).Hal:99

²⁷ Kaplan, J. B & Sadock, T.C. (1997). *Sinopsis Psikiatri*. Jakarta: Binarupa Aksara

masyarakat. Depresi merupakan penyebab utama tindakan bunuh diri dan tindakan ini menduduki urutan ke-6 dari penyebab kematian utama di Amerika Serikat.²⁸

Burns mengatakan bahwa depresi merupakan sebuah gangguan yang diakibatkan oleh pikiran yang terdistorsi. Sedangkan depresi menurut Angold secara khusus dapat dioperasionalkan dalam tiga bentuk. Bentuk yang pertama depressed mood yaitu sekelompok gejala yang menyangkut dysphoric affect atau kesedihan yang mendalam. Yang kedua, depressive symptom menyangkut sebuah gejala yang diperlihatkan kembali. Ketiga, depressive disorders termasuk ke dalam mood disorder. Mood disorder adalah keadaan perubahan perasaan yang dirasakan jauh lebih menyakitkan dan mengganggu jika dibandingkan berbagai perasaan yang sewajarnya dimiliki.²⁹

2.2.3.2 Penyebab Depresi

Faktor-faktor penyebab terjadinya depresi pada diri seseorang bisa karena faktor fisik maupun psikologis, yakni:

1) Faktor fisik

Susunan kimia otak dan tubuh. Beberapa bahan kimia di dalam otak dan di tubuh memegang peranan yang besar dalam mengendalikan emosi. Secara biologis, depresi terjadi di otak. Pada orang yang depresi, di temukan adanya suatu perubahan dalam jumlah bahan kimia tersebut. Hormon noradrenalin berkurang ketika seseorang mengalami depresi.

a) Faktor usia. Dalam berbagai penelitian menunjukkan bahwa usia muda cenderung lebih banyak terkena depresi. Ini terjadi karena pada usia muda ada tahap-tahap

²⁸ Dadang Hawari. (2001). Manajemen Sress Cemas dan Depresi. Jakarta: Balai Penerbit FK UI. Hal: 85

²⁹ Eva Yuliza. (2015). Depresi dan Penanganannya Pada Mahasiswa. Jurnal Pendidikan Al-Ishlah Vol.7 No.2.hal:180. Diakses pada tanggal 14 September 2018. <http://journal.staihubbulwathan.id>.

perkembangan yang penting, seperti misalnya peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja, serta masa pubertas hingga masa ke pernikahan.

- b) Gaya hidup. Di dalam gaya hidup kecemasan dan depresi memiliki hubungan dengan gaya hidup yang tidak sehat. Gaya hidup yang tidak sehat itu misalnya tidur yang tidak teratur, makan yang tidak teratur, kurangnya berolahraga, merokok dan suka minum minuman keras.
 - c) Penyakit fisik. Perasaan terkejut karena mengetahui bahwa kita memiliki penyakit serius dan kemudian dapat mengarahkan pada hilangnya kepercayaan diri, self esteem, dan kemudian menyebabkan depresi.
 - d) Obat-obatan terlarang. Obat-obatan terlarang terbukti dapat menyebabkan depresi karena dapat memengaruhi kimia dalam otak dan akan menimbulkan efek ketergantungan.
- 2) Faktor psikologis.
- a) Kepribadian. Individu-individu yang rentan terhadap depresi yaitu individu yang mempunyai konsep diri serta pola pikir yang negatif, pesimis, dan juga memiliki kepribadian yang introvet. Seseorang yang memiliki kepribadian introvet cenderung akan menutup dirinya dari orang-orang disekitarnya. Seorang yang pemalu atau minder, seorang yang hipersensitif, dan seorang yang pencemas lebih beresiko terhadap depresi.
 - b) Pola pikir. Seseorang yang memiliki pola pikir yang negatif biasanya akan mengembangkan kebiasaan yang buruk dan perilaku yang dapat merusak diri sendiri. Orang tersebut rentan terhadap depresi karena berpikir tentang kegagalan-kegagalannya dan tidak mengakui kesuksesannya.
 - c) Harga diri (self esteem). Self esteem adalah pandangan individu terhadap nilai dirinya atau bagaimana seseorang menilai, mengakui, menghargai, atau menyukai

dirinya sendiri. Harga diri adalah salah satu faktor yang sangat menentukan perilaku individu. Setiap individu menginginkan penghargaan yang positif terhadap dirinya. Terpenuhinya penghargaan diri akan menghasilkan sikap dan rasa percaya diri namun sebaliknya apabila keperluan penghargaan diri tidak terpenuhi maka akan membuat individu mempunyai mental yang lemah dan berpikir negatif, hal ini bisa mengakibatkan seseorang menjadi depresi.

- d) Stres. Depresi dapat diakibatkan oleh adanya peristiwa- peristiwa negatif yang menyebabkan perubahan, pengalaman penuh stres. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi contohnya seperti kematian orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, dan salah satu anggota keluarganya menderita sakit seperti gangguan jiwa, dapat menyebabkan depresi.
- e) Lingkungan keluarga. Pengaruh lingkungan keluarga bagi perkembangan individu sangat besar. Lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang mempengaruhi perkembangan individu. Apabila dalam lingkungan keluarganya terjadi masalah maka akan mempengaruhi pola hidup seseorang dalam kehidupan sehari-harinya baik itu interaksi dengan anggota keluarga atau dengan lingkungan sekitarnya. Lingkungan keluarga memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kehidupan sehari-hari. Faktor yang menyebabkan depresi dari lingkungan keluarga diantaranya yaitu kehilangan orang tua, jenis pengasuhan orang tua yang menuntut dan kritis, penyiksaan fisik dan salah satu anggota keluarga menderita sakit berat seperti gangguan jiwa dapat membuat anak-anak lebih mudah terserang depresi. Seorang anak yang orang tuanya menderita gangguan jiwa biasanya berada pada kondisi stres, dan merasa rendah diri, hal ini jika terjadi secara terus menerus akan membuat seorang anak jatuh ke fase depresi.

- f) Penyakit jangka panjang. Orang yang memiliki sakit keras rentan terhadap depresi. Salah satu anggota keluarga yang sakit keras akan membuat anggota keluarga lain berada dalam kondisi stres setiap harinya, dan jika kondisi stres ini tidak teratasi maka orang tersebut bisa jatuh ke fase depresi.³⁰

2.2.3.3 Ciri Kepribadian Depresi

Seseorang yang sehat jiwanya dapat mengalami depresi apabila seseorang tersebut tidak mampu menanggulangi stressor psikososial yang dialaminya. Orang yang lebih rentan terkena depresi biasanya mempunyai ciri-ciri antara lain: cenderung pemurung, susah untuk bisa senang, sukar untuk merasa bahagia, pesimis dalam menghadapi masa depan, memandang dirinya rendah, mudah merasa bersalah dan berdosa, mudah mengalah, enggan untuk berbicara, mudah merasa terharu, sedih, dan menangis, gerakannya lamban, lemah, lesu, kurang energik, seringkali mengeluh sakit ini dan itu biasanya keluhan-keluhan psikosomatik, mudah tegang, mudah gelisah, serba cemas, khawatir, takut, mudah tersinggung, tidak mempunyai kepercayaan diri, merasa tidak berguna, merasa selalu gagal dalam usaha, pekerjaan ataupun studi, suka untuk menarik diri, pemalu, pendiam, lebih suka menyisihkan diri, tidak suka bergaul, pergaulan sosialnya terbatas, lebih suka menjaga jarak, suka mencela, mengkritik, sulit untuk mengambil keputusan, tidak agresif, sikap oposisinya dalam bentuk pasif-agresif, pengendalian dirinya terlampaui kuat, menekan dorongan atau implus diri, suka menghindari hal-hal yang tidak menyenangkan, lebih senang berdamai untuk menghindari konflik.

Ciri-ciri kepribadian depresif di atas tersebut tidak harus sama mencakup semua gejala-gejala secara keseluruhan. Seseorang dikatakan mengalami gangguan depresi manakala yang bersangkutan mengalami gangguan di bidang fisik (somatik) maupun psikis sedemikian rupa

³⁰ Iva Novia., dan Mohammad Thohir. (2013). Bimbingan dan Konseling Islam dengan Terapi Silaturahmi pada Seorang Remaja yang Mengalami Depresi. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, Vol.3 No.1. Hal.85-87. Diakses pada tanggal 14 September 2018. <http://jurnalbki.uinsby.ac.id>.

yang mengganggu fungsi dalam kehidupannya sehari-hari baik di rumah, di sekolah/kampus, di tempat kerja ataupun di pergaulan lingkungan sosialnya.³¹

2.2.3.4 Risiko Akibat Depresi

1) Bunuh Diri

Bunuh diri merupakan suatu hal yang berkaitan dengan depresi, orang yang mengalami depresi cenderung merasa kesepian dan merasa tidak ada yang peduli dengan dia. Sehingga dia memilih untuk melakukan bunuh diri untuk menghindari dari masalah-masalah di hidupnya.

2) Gangguan Tidur

Orang-orang yang mengalami depresi secara bersamaan pasti akan mengalami gangguan tidur. Karena otak pada orang yang mengalami depresi selalu berfikir terus menerus tanpa henti dan karena itulah mengapa orang depresi mengalami susah tidur.

3) Gangguan Interpersonal

Yang dimaksud dengan gangguan interpersonal itu orang yang mengalami depresi akan mudah tersinggung dan menjauhkan diri dari lingkungan sosialnya. Hal seperti ini akan membuat hubungan kepada orang lain menjadi tidak baik.

4) Gangguan dalam pekerjaan

Orang-orang yang mengalami gangguan depresi biasanya memiliki motivasi yang menurun dalam hal bekerja karena orang-orang yang mengalami depresi cenderung lebih malas untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

5) Gangguan pola makan

Orang yang mengalami depresi pasti akan mengalami gangguan pola makan dan kemudian akan mempengaruhi berat badan mereka. Biasanya orang yang mengalami

³¹Dadang Hawari. (2001). *Manajemen Sress Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI. Hal: 90.

depresi tidak memiliki selera makan atau bahkan memiliki keinginan makan yang berlebih.

6) Perilaku-perilaku merusak

Orang yang mengalami depresi biasanya akan berperilaku agresif, melakukan kekerasan, suka menggunakan obat-obatan terlarang dan alkohol. Mereka melakukan hal seperti ini biasanya untuk melampiaskan masalahnya.

2.2.3.5 Penanganan Depresi

Ada tiga cara dalam menangani pasien depresi, yaitu melakukan perubahan pola hidup, terapi psikologi, dan pengobatan.

1) Perubahan pola hidup

Orang yang mengalami depresi pasti mereka memiliki pikiran-pikiran yang negative dan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menghasilkan pikiran dan perasaan yang positif adalah bisa dilakukan dengan cara berolahraga kemudian berdoa atau mendekati diri kepada Allah dan dalam dirinya harus ada niat atau memiliki keberanian untuk merubah dirinya dan kemudian untuk menghilangkan depresi bisa dilakukan dengan melakukan rekreasi, berjalan-jalan di tempat yang asri dan sejuk bisa membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks dan nyaman.

2) Terapi psikologi

Dalam menangani pasien depresi juga dapat dilakukan dengan terapi psikologi, terapi yang bisa digunakan yaitu a) terapi interpersonal terapi ini dilakukan oleh seorang psikolog dengan jangka waktu. b) konseling kelompok dan dukungan social yaitu terapi ini dilakukan dengan cara melakukan wawancara dengan beberapa pasien dalam sebuah kelompok kecil. c) terapi humor yaitu dalam terapi ini professional medis yang ikut terlibat bisa membantu pasien dalam membagikan tawa untuk meningkatkan pernafasan, sirkulasi, sekresi hormone dan meningkatkan tekanan darah klien.

3) Pengobatan

Dalam menangani pasien depresi juga bisa dilakukan dengan memberikan obat-obatan antidepresan yaitu seperti : lithium, MAOIs, Tricyclics.³²

2.3 Alat Ukur Derajat Depresi

2.3.1 *Hamilton Rating Scale For Depression (HRS-D)*

Untuk mengetahui sejauh mana derajat depresi seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali dapat diketahui dengan menggunakan alat ukur (instrument) yang dikenal dengan nama *Hamilton Rating Scale For Depression (HRS-D)*. Alat ukur ini terdiri dari 21 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (score) antara 0-4, yang terdiri artinya adalah : Nilai 0 = Tidak ada gejala (keluhan), 1 = gejala ringan, 2 = gejala sedang, 3 = gejala berat, 4 = gejala berat sekali.

Penilaian atau pemakaian alat ukur ini dilakukan oleh dokter (psikiater) atau orang yang telah dilatih untuk menggunakan teknik wawancara langsung. Masing-masing nilai angka (score) dari 21 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan itu dapat diketahui derajat depresi seseorang, yaitu : Total nilai (score) kurang dari 17 = tidak ada depresi, 18-24 = depresi ringan, 25-34 = depresi sedang, 35-51 = depresi berat, 52-68 = depresi berat sekali.³³

2.3.2 *Beck Depression Inventory (BDI)*

Untuk mengukur skala depresi dari beck. Terdapat 21 kategori yang menggambarkan: perasaan sedih, pesimis, gagal, tidak puas, bersalah, dihukum, membenci diri sendiri, menyalahkan diri, keinginan bunuh diri, mudah menangis, mudah tersinggung, menarik diri

³² Aries Dirgayunita. (2016). Depresi: Ciri, Penyebab, dan Penanganannya. Jurnal An-Nafs Vol.01, No.1.hal:7-11. Diakses pada tanggal 14 September 2018. <http://ejournal.iai-tribakti.ac.id>.

³³ Dadang Hawari. (2001). Manajemen Sress Cemas dan Depresi. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.Hal: 106-107.

dari hubungan social, tak mampu mengambil keputusan, penyimpanan citra tubuh, kemunduran pekerjaan, gangguan tidur, kelelahan, kehilangan nafsu makan penurunan berat badan, preokupasi somatic, kehilangan libido. Dengan nilai skor 0-9= tidak ada gejala, 10-15= depresi ringan, 16-23= depresi sedang, 24-63= depresi berat.³⁴

2.4 Hipotesis

Hipotesis alternatif adalah hipotesis yang menyatakan adanya hubungan atau pengaruh antara variable dengan variable lain. Menurut teori yang dikemukakan oleh Tengku Muhammad Hasbi tentang manfaat shalat bahwa shalat dapat menyelesaikan segala kesulitan duniawi yang dihadapi manusia, karena shalat tempat seorang hamba mengadukan kenyataan hidupnya secara alami kepada Allah SWT. Sehingga dapat disimpulkan jika Shalat memiliki peluang untuk dapat menurunkan depresi berdasarkan teori tersebut. Maka hipotesis yang dapat dibangun sebagai berikut:

Ha : Terdapat pengaruh yang signifikan dari metode shalat dalam menurunkan tingkat depresi.

Ho : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan dari metode shalat dalam menurunkan tingkat depresi.

³⁴ Lailatul Nazula.(2017).Hubungan Koping Religius Dengan Tingkat Depresi Mahasiswa Semester Akhir Yang Sedang Mengambil Skripsi di FAI UMY. *Skripsi Gelar Sarjana*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Hal:14.