

**PENANGGULANGAN KLEPTOMANIA
MELALUI PENDEKATAN TERAPI PERILAKU KOGNITIF
DALAM PERSPEKTIF AL-QUR'AN**

DISERTASI

**Diajukan kepada Program Studi Doktor Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir
sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan studi Strata Tiga
untuk memperoleh gelar Doktor (Dr.)**



Oleh:
MUHAMAD BARQUN SAFEI
NIM : 193530030

**PROGRAM STUDI DOKTOR ILMU AL-QUR'AN DAN TAFSIR
KONSENTRASI ILMU TAFSIR
PASCASARJANA UNIVERSITAS PTIQ JAKARTA
2023 M./1445 H.**

ABSTRAK

Disertasi ini menyimpulkan bahwa penanggulangan kleptomania dapat dilakukan dengan tahapan pendekatan terapi perilaku kognitif perspektif Al-Qur'an, yaitu : 1). Tindakan promotif berupa menjaga kesehatan fisik, mental dan spiritual serta penguatan iman dan implementasinya. 2). Tindakan preventif (pencegahan) yaitu harmonisasi keluarga, kondusifitas lingkungan masyarakat, dan pemahaman terhadap hak milik orang lain. 3). Tindakan kuratif (penyembuhan) dengan terapi perilaku kognitif perspektif Al-Qur'an yaitu identifikasi masalah, evaluasi sikap dan *belief* (keyakinan), implementasi ajaran agama Islam, peningkatan kontrol diri dan perencanaan alternatif, pengembangan pikiran positif, relaksasi, regulasi diri dan penguatan diri. 4). Tindakan Rehabilitasi dengan perlindungan dan pendampingan keluarga, menghindarkan dari lingkungan yang buruk serta menciptakan lingkungan yang kondusif.

Kesimpulan tersebut diperoleh dengan cara mendalami prinsip-prinsip yang ada dalam terapi perilaku kognitif kemudian memadukannya dengan ayat-ayat Al-Qur'an yang membahas tentang tema ini. Pendekatan terapi perilaku kognitif perspektif Al-Qur'an mencerminkan prinsip-prinsip dalam agama Islam yang terdapat dalam Al-Quran seperti zikir, tobat, sabar, syukur, tawakal dan doa. Prinsip tersebut akan mempermudah dalam proses evaluasi pikiran otomatis yang keliru, menggantinya dengan pikiran yang rasional, serta mampu meningkatkan kontrol diri dalam berbagai situasi.

Temuan ini sependapat dengan beberapa teori, seperti; 1). Abu Zaid Al-Balkhi tentang perubahan perilaku ditentukan oleh perubahan pikirannya, 2). William James tentang pentingnya agama dalam kesehatan jiwa dan terapi perilaku jiwa. 3). Teori Carl Jung (1987) tentang kecenderungan alamiah manusia mengarah kepada nilai religious dan ketuhanan. 4). Aaron T. Beck (1976), tentang perubahan perilaku manusia dapat dilakukan dengan mulai merubah pikirannya (kognitif). 5). Albert Ellis (1979) tentang pikiran dan emosi seseorang itu saling berhubungan. 6). Darwis Hude (2017) tentang pengendalian emosi. Penelitian ini bertentangan dengan 1). Sigmund Freud (1939), yaitu pada teori psikodinamik, 2). Karen Horney yaitu tentang pengaruh sosial budaya lebih berpengaruh terhadap perkembangan kepribadian dari pada faktor genetika.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode kualitatif dengan mengumpulkan data mencakup ayat-ayat Al-Qur'an, hadis nabi, tafsir Al-Qur'an, hasil penelitian, jurnal, artikel, dan konferensi atau seminar. Sedangkan untuk menganalisa masalah ini penulis menggunakan metode tafsir tematik (*maudhu'i*).

ABSTRACT

This dissertation concludes that overcoming kleptomania can be done with the stages of a cognitive behavioral therapy approach from a Qur'anic perspective, namely: 1). Promotive actions in the form of maintaining physical, mental and spiritual health and strengthening faith and its implementation. 2). Preventive action (prevention), namely family harmonization, conduciveness of the community environment, and understanding of the property rights of others. 3). Curative action (healing) with cognitive behavioral therapy from the Qur'anic perspective, namely problem identification, evaluation of attitudes and beliefs, implementation of Islamic teachings, increasing self-control and alternative planning, developing positive thoughts, relaxation, self-regulation and self-affirmation. 4). Rehabilitation measures with family protection and assistance, avoiding bad environments and creating a conducive environment.

The conclusion is obtained by exploring the principles that exist in cognitive behavioral therapy then combining it with the verses of the Qur'an that discuss this theme. Cognitive behavioral therapy approach in the perspective of the Qur'an reflects the principles in Islam contained in the Qur'an such as dhikr, repentance, patience, gratitude, tawakal, kanaah and prayer. These principles will facilitate the process of evaluating erroneous automatic thoughts, replacing them with rational thoughts, and being able to improve self-control in various situations.

This finding agrees with several theories, such as; 1). Abu Zaid Al-Balkhi on changes in behavior determined by changes in his mind, 2). William James on the importance of religion in mental health and mental behavior therapy. 3). Carl Jung's theory (1987) about the natural human tendency towards religious and divine values. 4). Aaron T. Beck (1976), about changes in human behavior can be done by starting to change their minds (cognitive). 5). Albert Ellis (1979) about a person's thoughts and emotions are interconnected. 6). Darwis Hude (2017) about emotional control. This research contradicts 1). Sigmund Freud (1939), namely on psychodynamic theory, 2). Karen Horney, namely about socio-cultural influences that are more influential on personality development than genetic factors.

In this research, the author uses a qualitative method by collecting data including verses of the Qur'an, hadiths, interpretations of the Qur'an, research results, journals, articles, and conferences or seminars. Meanwhile, to analyze this problem, the author uses thematic interpretation method (maudhu'i).

خلاصة

وتخلص هذه الرسالة إلى أن التغلب على هوس السرقة (kleptomania) يمكن أن يتم من خلال مراحل منهج العلاج السلوكي المعرفي من منظور قرآني، وهي: (١) - أعمال تعزيزية في صورة الحفاظ على الصحة الجسدية والعقلية والروحية وتقوية الإيمان وتنفيذه. (٢). العمل الوقائي (الوقاية)، وهو الوثام الأسري، وتوفير البيئة المجتمعية، وفهم حقوق ملكية الآخرين. (٣). العمل العلاجي (الشفاء) بالعلاج السلوكي المعرفي من منظور القرآني، وهو تحديد المشكلة، وتقييم الاتجاهات والمعتقدات، وتطبيق التعاليم الإسلامية، وزيادة ضبط النفس والتخطيط البديل، وتنمية الأفكار الإيجابية، والاسترخاء، والتنظيم الذاتي والذات. -تأكيد. (٤). تدابير إعادة التأهيل مع حماية الأسرة ومساعدتها، وتجنب البيئات السيئة وخلق بيئة مواتية.

أما الخاتمة فقد تم التوصل إليها من خلال استكشاف المبادئ الموجودة في العلاج السلوكي المعرفي ثم مجها مع الآيات القرآنية التي تناقش هذا الموضوع. يعكس منهج العلاج السلوكي المعرفي من منظور القرآن المبادئ الإسلامية الواردة في القرآن مثل الذكر والتوبة والصبر والشكر والتوكل والكنة والصلاة. ومن شأن هذه المبادئ أن تسهل عملية تقييم الأفكار التلقائية الخاطئة، واستبدالها بأفكار عقلانية، والقدرة على تحسين ضبط النفس في المواقف المختلفة.

وتتفق هذه النتيجة مع عدة نظريات، مثل؛ (١). أبو زيد البلخي عن تغيرات السلوك يحددها تغيرات عقله، (٢). ويليام جيمس يتحدث عن أهمية الدين في الصحة النفسية والعلاج السلوكي العقلي. (٣). نظرية كارل يونج (١٩٨٧) حول ميل الإنسان الطبيعي نحو القيم الدينية والإلهية. (٤). آرون تي بيك (١٩٧٦)، حول التغيرات في سلوك الإنسان يمكن أن تتم من خلال البدء في تغيير رأيه (المعرفي). (٥). ألبرت إليس (١٩٧٩) يتحدث عن ترابط أفكار الشخص وعواطفه. (٦). دارويس هود (٢٠١٧) عن التحكم في الانفعالات. ويتناقض هذا البحث (١). سيغموند فرويد (١٩٣٩)، وبالتحديد في النظرية الديناميكية

النفسية، ٢). كارين هورني، وبالتحديد حول التأثيرات الاجتماعية والثقافية التي لها تأثير أكبر على تنمية الشخصية من العوامل الوراثية.

يستخدم المؤلف في هذا البحث المنهج النوعي من خلال جمع البيانات بما في ذلك آيات القرآن والأحاديث وتفسير القرآن ونتائج الأبحاث والمجلات والمقالات والمؤتمرات أو الندوات. وفي الوقت نفسه، لتحليل هذه المشكلة، يستخدم المؤلف طريقة التفسير الموضوعي.

PERNYATAAN KEASLIAN DISERTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Lengkap : Muhamad Barqun Safei
Nomor Induk Mahasiswa : 193530030
Program Studi : Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir
Kosentrasi : Ilmu Tafsir
Judul Disertasi : Penanggulangan Kleptomania Melalui Pendekatan Terapi Perilaku Kognitif dalam Perspektif Al-Qur'an

Menyatakan bahwa:

1. Disertasi ini adalah murni hasil karya sendiri. Apabila saya mengutip dari karya orang lain, maka saya akan mencantumkan seumbernya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Disertasi ini hasil jiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan sanksi yang berlaku dilingkungan Universitas PTIQ Jakarta dan peraturanperundang-undangan yang berlaku.

Jakarta, 01 Oktober 2023



Muhamad Barqun Safei

TANDA PENGESAHAN DISERTASI

**PENANGGULANGAN KLEPTOMANIA MELALUI TERAPI PERILAKU
KOGNITIF DALAM PERSPEKTIF AL-QUR'AN**

Disertasi

Diajukan Kepada Pascasarjana Program Studi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir
Untuk memenuhi syarat-syarat memperoleh gelar Doktor

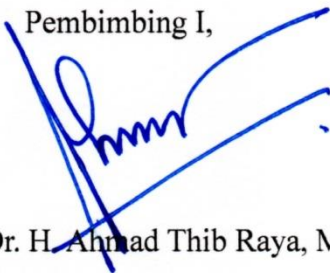
Disusun Oleh :
Muhamad Barqun Safei
NIM : 193530030

Telah selesai dibimbing oleh kami dan menyetujui untuk selanjutnya dapat
diujikan.

Jakarta, 1 Oktober 2023

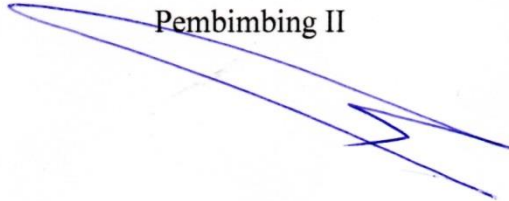
Menyetujui :

Pembimbing I,



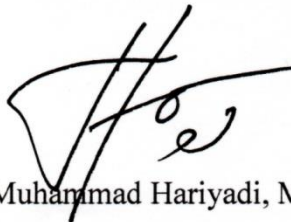
Prof. Dr. H. Ahmad Thib Raya, M.A.

Pembimbing II



Dr. Muhammad Suaib Tahir, M.A.

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir



Dr. Muhammad Hariyadi, M.A.

TANDA PENGESAHAN DISERTASI

PENANGGULANGAN KLEPTOMANIA MELALUI TERAPI PERILAKU KOGNITIF DALAM PERSPEKTIF AL-QUR'AN

Disusun Oleh:
Nama : Muhamad Barqun Safei
Nomor Induk Mahasiswa : 193530030
Program Studi : Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir
Konsentrasi : Ilmu Tafsir

Telah diajukan pada sidang terbuka pada Selasa, 30 Januari 2024

No.	Nama Penguji	Jabatan dalam TIM	Tanda Tangan
1.	Prof. Dr. H.M. Darwis Hude, M.Si.	Ketua Sidang	
2.	Prof. Dr. H.M. Darwis Hude, M.Si.	Penguji I	
3.	Prof. Dr. Zainun Kamaluddin Fakih, M.A.	Penguji II	
4.	Prof. Dr. H. Hamdani Anwar, M.A.	Penguji III	
5.	Prof. Dr. H. Ahmad Thib Raya, M.A.	Pembimbing I	
6.	Dr. H. Muhamad Suaib Tahir, M.A.	Pembimbing II	
7.	Dr. H. Muhammad Hariyadi, M.A.	Sekretaris/Panitera	

Jakarta, 30 Januari 2024
Mengetahui,
Direktur Pascasarjana
Universitas PTIQ Jakarta,


Prof. Dr. H.M. Darwis Hude, M.Si.

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Pedoman transliterasi Arab-Latin yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan buku Pedoman Penyusunan Tesis dan Disertasi Institut PTIQ Jakarta, tahun 2017 yaitu:

Arab	Latin	Arab	Latin	Arab	Latin
ا	‘	ز	z	ق	q
ب	b	س	s	ك	k
ت	t	ش	sy	ل	l
ث	ts	ص	sh	م	m
ج	j	ض	dh	ن	n
ح	<u>h</u>	ط	th	و	w
خ	kh	ظ	zh	ه	h
د	d	ع	‘	ء	a
ذ	dz	غ	g	ي	y
ر	r	ف	f	-	-

Catatan:

1. Konsonan yang ber-*syaddah* ditulis dengan rangkap, misalnya: رَبَّ ditulis *rabba*.
2. Vokal Panjang (mad): *fathah* (baris di atas) ditulis â atau Â, *kasrah* (baris di bawah) ditulis î atau Î, serta *dhammah* (baris depan) ditulis dengan û atau Û, القارعت misalnya ditulis *al-qâri'ah*, المساكين ditulis *al-masâkîn*, المفلحون ditulis *al-muflihûn*.
3. Kata sandang alif + lam (ال) apabila diikuti oleh huruf qamariyah ditulis al, misalnya: الكافرون ditulis *al-kâfirûn*. Sedangkan bila diikuti oleh huruf syamsiyah, huruf lam diganti dengan huruf yang mengikutinya, misalnya: الرجال ditulis *ar-rijâl*, atau diperbolehkan dengan menggunakan transliterasi *al-qamariyah* ditulis *al-rijâl*, asalkan konsisten dari awal sampai akhir.
4. Ta' marbûthah (ة), apabila terletak di akhir kalimat, ditulis dengan h, misalnya: البقرة ditulis *al-Baqarah*. Bila di tengah kalimat ditulis dengan t, misalnya: زكاة المال ditulis *zakât al-mâl*. Atau ditulis سورة النساء *sûrat an-nisâ*. Penulisan kata dalam kalimat dilakukan menurut tulisannya, misalnya: وهو خير الرازقين ditulis *wa huwa khair ar-Râziqîn*.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji hanya milik Allah yang telah melimpahkan berbagai macam nikmat dan anugerah kepada kita semua khususnya kepada penulis. Atas rahmat dan hidayah-Nya serta kekuatan lahir dan batin, akhirnya penulis mampu menyelesaikan disertasi ini dengan baik.

Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Baginda Nabi Muhamamad SAW, begitu juga kepada keluarganya, para sahabatnya, para tabi'in dan tabi'ut tabi'in serta para umatnya yang senantiasa mengikuti ajaran-ajarannya. Amin.

Berikutnya, penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan disertasi ini banyak sekali hambatan, rintangan dan kesulitan yang dihadapi. Namun alhamdulillah berkat bantuan dan motivasi serta bimbingan yang tidak ternilai dari berbagai pihak, akhirnya penulis dapat menyelesaikan disertasi ini.

Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tidak terhingga kepada:

1. Rektor Universitas PTIQ Jakarta Prof. Dr. H. Nasaruddin Umar, M.A., Ph.D.
2. Direktur Program Pascasarjana Universitas PTIQ Jakarta Prof. Dr. H. M. Darwis Hude, M. Si.
3. Ketua Program Studi Ilmu Al-Qur'an dan Ilmu Tafsir Dr. H. Muhammad Hariyadi, MA.
4. Dosen pembimbing Disertasi: Prof. Dr. H. Ahmad Thib Raya, MA. dan Dr. Muhammad Suaib Tahir, yang telah menyediakan waktu, pikiran dan tenaganya untuk memberikan bimbingan, pengarahan dan petunjuknya kepada penulis dalam menyusun Disertasi ini.

5. Dosen Assoc. Prof. Dr. Hj. Nur Arfiyah Febriyani, M.A. yang telah memberikan saran, arahan serta meloloskan judul ini sehingga dapat penulis tindak lanjuti sehingga menjadi disertasi ini.
6. Dosen Dr. Hj. Nurbaiti, MA. yang telah memberikan arahan dan masukan untuk Disertasi penulis dalam ujian WIP I dan WIP II.
7. Kepala perpustakaan beserta staff Universitas PTIQ Jakarta.
8. Segenap Civitas Universitas PTIQ Jakarta, para dosen yang telah banyak memberikan fasilitas, kemudahan dalam menyelesaikan penulisan Disertasi ini.
9. Kedua orang tua penulis, ayahanda Bapak H. Hasyim Rosyim dan ibunda Hj. Siti Chodijah serta mertua penulis Bapak H. Abdul Mu'min dan ibu Hj. Marpuah, yang telah mendukung, mendoakan siang dan malam serta memberikan memotivasi kepada penulis untuk dapat menyelesaikan pendidikan Strata Tiga di Universitas PTIQ Jakarta.
10. Istri tercinta Bunda Oom Mulyani, S.Pd, yang telah memberikan dorongan dan motivasinya baik moril dan materil yang tidak terhingga, juga anak-anak penulis yang tersayang; Adhwa Syawalia Faizah Syafii, Alazna Nadira Syahmina Syafii dan Adiva Aisyah Rahmah Syafii, yang telah menjadi penyemangat bagi penulis untuk bisa menuntaskan disertasi ini.
11. Pengasuh Ma'had Baitul Arqom Al-Islami, KH. Abdul Khobir Hasan yang telah memberikan ilmu, bimbingan, tuntunan serta memberikan semangat pada penulis agar terus melanjutkan kuliah setinggi tingginya.
12. Pengasuh Pondok Pesantren An-Nizhom Al-Islami Sukabumi, Abuya KH. Abdullah Mukhtar, semoga ilmu yang beliau berikan bermanfaat bagi penulis di dunia dan di akhirat.
13. Dr. Sardi Mustaufa, M.A, teman diskusi yang selalu memberikan motivasi, dorongan dan memberikan masukan kepada penulis untuk menyelesaikan disertasi ini dengan baik.
14. Para rekan dan kawan sekelas angkatan 2019 yang selalu memberikan support dan menjadi teman diskusi penulis selama studi di Universitas PTIQ Jakarta.
15. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam proses penulisan Disertasi ini.

Hanya iringan do'a yang bisa penulis panjatkan, semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semua pihak yang telah berjasa dalam membantu penulis dalam menyelesaikan Disertasi ini.

Akhirnya hanya kepada Allah sajalah penulis serahkan segala harapan dan doa serta senantiasa mengharapkan keridhaan-Nya, semoga Disertasi ini bisa bermanfaat khususnya bagi penulis dan anak keturunan penulis dan umumnya bagi masyarakat umum. Amin.

Bogor, 23 September 2023
 Penulis,
 Muhamad Barqun Safei

DAFTAR ISI

Judul.....	i
Abstrak	iii
Pernyataan Keaslian Disertasi.....	ix
Halaman Persetujuan Pembimbing.....	xi
Halaman Pengesahan Penguji.....	xiii
Pedoman Transliterasi.....	xv
Kata Pengantar.....	xvii
Daftar Isi	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	13
C. Pembatasan Masalah.....	13
D. Perumusan Masalah.....	13
E. Tujuan penelitian	14
F. Manfaat Penelitian.....	14
G. Kerangka teori	15
1. Teori Psikologis	15
2. Teori Terapi Perilaku Kognitif.....	16
3. Teori Psikologi Spiritual	18
H. Tinjauan Pustaka.....	19
1. Literatur Klasik dan Modern.....	19
I. Penelitian Terdahulu yang Relevan	21
J. Metode Penelitian	26
K. Sistematika Penelitian.....	27

BAB II	DISKURSUS KLEPTOMANIA	29
A.	Landasan Teori Tentang Kleptomania	29
1.	Pengertian Kleptomania.....	29
2.	Ciri-Ciri Penderita Kleptomania.....	32
3.	Faktor Penyebab Timbulnya Kleptomania	34
a.	Faktor Psikodinamika.....	34
b.	Faktor Biologis.....	35
c.	Faktor Psikososial	37
4.	Faktor Penyebab Timbulnya Pencurian Umum Biasa	39
5.	Macam-Macam Gangguan Dorongan Kemauan dalam Psikologi	42
B.	Sejarah Kasus Kleptomania Pertama di Dunia.....	48
C.	Hubungan Kleptomania dengan Perilaku Abnormal.....	49
1.	<i>Oppositional Defiant Disorder</i> (ODD).....	50
a.	Gejala ODD.....	51
b.	Penyebab dan Faktor Risiko ODD.....	51
2.	<i>Intermittent Explosive Disorder</i> (Gangguan Eksplosif Intermiten).....	52
3.	<i>Pyromania</i>	54
4.	<i>Pathological Gambling</i>	58
5.	<i>Tricotillomania</i>	59
D.	Dampak dari Permasalahan Kleptomania.....	60
1.	Dampak Personal	60
2.	Dampak Keluarga	61
3.	Dampak Sosial	61
E.	Konsekuensi Hukum Bagi Pelaku Kleptomania	62
1.	Tindak Pidana Pencurian Menurut Hukum Positif.....	62
2.	Tindak Pidana Pencurian Menurut Hukum Islam.....	63
3.	Konsekuensi Hukum Pencurian Oleh Penderita Kleptomania Menurut Hukum Islam	65
BAB III	PENDEKATAN TERAPI PERILAKU KOGNITIF	71
A.	Landasan Terapi Perilaku Kognitif.....	71
1.	Definisi Terapi Perilaku Kognitif	75
2.	Sejarah Kemunculan dan Perkembangan Terapi Perilaku Kognitif.....	80
3.	Tujuan dan Manfaat Terapi Perilaku Kognitif.....	85
4.	Riset Para Ahli Terhadap Terapi Perilaku Kognitif (CBT)	89
5.	Prinsip-Prinsip Dasar Perilaku Kognitif	91
6.	Proses Terapi Perilaku Kognitif (CBT)	98
a.	Mengembangkan Hubungan Terapeutik	98

b. Merencanakan Sesi Perawatan dan Penataan.....	99
c. Mencari Umpan Balik	100
d. Membantu Pasien Mengurangi Distressnya.....	101
e. Merencanakan Pengobatan.....	101
7. Mengidentifikasi dan Menanggapi Kognisi yang Disfungsional	103
B. Sejarah Perkembangan Terapi Perilaku dan Tokohnya.....	104
1. <i>Rational Emotive Therapy</i> (Terapi Rasional Emosi) dengan tokohnya Albert Ellis.....	104
2. <i>Cognitive Behavior Modification</i> dengan tokohnya Donald Meichenbaum.....	106
3. <i>Principles Of Behavior Modification</i> dengan tokohnya Albert Bandura.....	107
C. Karakteristik yang Menjadi Keunggulan Terapi Perilaku Kognitif.....	109
1. Konseptualisasi Kognitif.....	109
a. <i>Beliefs</i> (Keyakinan).....	112
b. Sikap, Aturan, dan Asumsi.....	113
2. Restrukturisasi Kognitif	115
D. Konsep Dasar Terapi Perilaku Kognitif	121
E. Teknik dan Tahapan Terapi Perilaku Kognitif	126
1. Persiapan Sebelum Dimulainya Terapi.....	126
2. Memasuki Sesi Awal Terapi.....	127
3. Memasuki Sesi Kedua dan Sesi Berikutnya	130
4. Memasuki Sesi Akhir dan Penutup.....	131
F. Karakteristik Sikap dan Kompetensi Terapis	131

BAB IV RESPON AL-QUR'AN TERHADAP KLEPTOMANIA DAN GANGGUAN MENTAL

A. Respon Al-Qur'an Terhadap Masalah Pencurian	135
1. Term Mencuri dalam Al-Qur'an	135
a. <i>Saraqah</i> /سرق.....	135
b. <i>Al-Ghashab</i>	138
c. <i>Al-Bâthil</i> /الباطل	139
2. Konsekuensi Hukum Mencuri dalam Al-Qur'an.....	141
3. Hukuman Bagi Penderita Kleptomania di dalam Islam.....	143
B. Macam-Macam Gejala Gangguan Mental dalam Al-Qur'an ...	146
1. Emosi Marah (<i>gadhab/intermitten</i>).....	146
a. Ekspresi Marah dalam Al-Qur'an	148
b. Dampak Marah Pada Diri dan Lingkungan	150
c. Solusi Al-Qur'an Terhadap Marah	151
2. Emosi Sedih (<i>hazan/defresi</i>).....	153

a. Ekspresi Sedih dalam Al-Qur'an.....	155
b. Sedih dalam Hubungan Interpersonal	157
c. Sedih Ketika Mendapatkan Musibah atau Keburukan. ...	158
d. Orang Mukmin Tidak Gampang Merasa Sedih.	159
e. Dampak dari Emosi Sedih Berkepanjangan.....	161
3. Emosi Takut/phobia (<i>Khawf</i>).....	163
a. Ekspresi Takut dalam Al-Qur'an.....	163
b. Dampak Fobia Terhadap Kesehatan Mental	167
c. Emosi Takut dalam Hubungan dengan Orang Lain.	169
d. Emosi Takut dalam Interaksi Transpersonal	170
e. Takut bencana.....	171
4. Obsesi (<i>was-was</i>)	172
5. Penyembuhan Untuk Gangguan Obsesi.....	173
6. Dengki (<i>hasad</i>).....	174
7. Sombong (<i>Takabur</i>).....	182
8. Emosi Benci (<i>kurh</i>).....	188
9. Buruk Sangka (<i>Sû'uzhon</i>)	194
10. Tamak (<i>thama'</i>).....	196
11. Dusta (<i>Kadzib</i>).....	199
12. Pelit/Kikir (<i>Bukhl</i>).....	202
C. Kesehatan Mental dalam Al-Qur'an.....	204
D. Terapi Al-Qur'an Untuk Kesehatan Mental	211
1. Zikir.....	214
2. Tobat	219
3. Sabar	222
4. Syukur.....	224
5. Tawakal.....	226
6. Doa.....	231

BAB V	TERAPI PERILAKU KOGNITIF DALAM PERSPEKTIF	
	AL-QUR'AN.....	237
A.	Sejarah Munculnya Psikoterapi	237
1.	Psikoterapi dalam Al-Qur'an	240
2.	Islam Sebagai Psikoterapi Religius.....	246
3.	Tujuan dan Fungsi Psikoterapi Islam.....	247
4.	Terapi Perilaku Kognitif Islam Bagian dari Psikoterapi Islam.....	249
B.	Sejarah dan Pengembangan Terapi Perilaku Kognitif Islam....	251
1.	Pelopor Ilmu Kesehatan Mental Dunia Islam	251
2.	Pemikiran dan Teori Tentang Terapi Perilaku Kognitif Islam.....	254

3. Orang Pertama yang Menemukan Perbedaan antara Depresi Endogen dan Depresi Reaktif	261
C. Pengertian Terapi Perilaku Kognitif Islam	263
D. Tujuan dan Fungsi Terapi Perilaku Kognitif Islam	266
E. Prinsip Terapi Perilaku Kognitif Islam.....	267
F. Tahapan Terapi Perilaku Kognitif Islam Untuk Intervensi	275
G. Urgensi Terapi Perilaku Kognitif dalam perspektif Islam.....	278
H. Modifikasi Terapi Perilaku Kognitif dengan Nilai-Nilai Islam	290
1. Pemulihan Lebih Cepat.....	292
2. Peningkatan Kepatuhan Pengobatan.....	293
3. Tingkat Kekambuhan Yang Lebih Rendah.....	293
4. Mengurangi Kesenjangan Pengobatan	293
I. Penerapan Rekonstruksi Terapi Perilaku Kognitif dengan Nilai-Nilai Islam	294
BAB VI PENDEKATAN TERAPI PERILAKU KOGNITIF PERPSEKTIF AL-QUR'AN DALAM MENANGGULANGI PERMASALAHAN KLEPTOMANIA	299
A. Pencegahan	300
1. Tindakan Promotif	301
a. Menjaga Kesehatan Fisik, Mental dan Spiritual	301
b. Penguatan Iman dan Implementasinya.....	306
2. Tindakan Preventif.....	309
a. Faktor Harmonisasi Keluarga	309
b. Faktor Kondusifitas Lingkungan Masyarakat.....	317
c. Faktor Pendidikan Tentang Hak Milik Orang Lain	319
B. Aspek Kuratif	321
1. Terapi Farmakologi.....	322
2. Terapi Perilaku Kognitif Islam	323
a. Identifikasi Masalah	324
b. Evaluasi Sikap dan Keyakinan (<i>belief</i>)	327
c. Implementasi Ajaran Agama Islam.....	329
d. Peningkatan Kontrol Diri dan Perencanaan Alternatif....	331
e. Peningkatan Pikiran Positif	332
f. Relaksasi	338
g. Regulasi Diri	343
h. Penguatan Diri.....	346
C. Aspek Rehabilitasi	352
1. Perlindungan dan Pendampingan dari Keluarga.....	352
2. Menghindarkan dari Lingkungan yang Buruk	354
3. Menciptakan Lingkungan Kondusif	356

BAB VII PENUTUP	361
A. Kesimpulan	361
B. Implikasi Penelitian	362
C. Saran-saran	363
DAFTAR PUSTAKA	365
LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kleptomania termasuk ke dalam gangguan mental yang bisa merugikan diri sendiri dan orang lain. Populasi umum penderita kleptomania memang kecil sekitar 0,3%-0,6% namun di antara orang yang ditangkap karena masalah pencurian, 4%-24% nya adalah dilakukan oleh penderita kleptomania.¹

Prevalensi kleptomania di Amerika Serikat diperkirakan 6 dari 1000 orang yang berarti sekitar 1,2 juta dari 200 juta orang dewasa Amerika mengidap kleptomania.² Kleptomania diperkirakan menyumbang 5% dari pengutulan.³ Berdasarkan total biaya mengutuil \$10 miliar pada tahun 2002, ini berarti bila 5% saja akan menyebabkan kerugian tahunan \$ 500 juta yang disebabkan kleptomania. Selain kerugian harta yang sangat besar pada individu dan keluarga, perilaku kleptomania juga membawa konsekuensi hukum yang serius. Sekitar 2 juta orang Amerika dituduh mencuri karena

¹American Psyciatric Association, "Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fifth Edition, DSM-5", *American Psychiatric Publishing*, Arlington, USA, 2013, hal. 478.

²Goldman MJ. "Kleptomania: Making sense of the nonsensical", *The American Journal of Psychiatry*, 1991, Vol. 148(8), hal. 986.

³McElroy, S. L., Pope, H. G., Hudson, J. I., Keck, P. E., & White, K. L. "Kleptomania: A report of 20 cases". *The American Journal of Psychiatry*, 1991, 148 (5), hal. 653.

kleptomania setiap tahun.⁴ Jika kleptomania menyumbang 5%, ini berarti ada sekitar 100.000 penangkapan terhadap pengidap kleptomania.

Prevalensi penderita kleptomania di negara-negara lain termasuk di Indonesia tidak diketahui secara pasti berapa banyak jumlahnya, karena pengidap kleptomania cenderung tertutup dan mereka menyembunyikannya serta tidak pernah mau terbuka dan tidak menyampaikan apa yang mereka alami kepada orang lain. Penderita kleptomania baru meminta pertolongan dan menyampaikannya kepada orang lain ketika sudah berurusan dengan hukum.⁵ Ada perasaan malu dan bersalah dalam diri penderita kleptomania dan mungkin juga ia tidak tahu bahwa perilaku ini adalah bagian dari penyakit jiwa yang bisa disembuhkan.

Kleptomania dialami oleh berbagai populasi pasien psikiatri diantaranya pasien depresi 3,7%, pasien ketergantungan alkohol 2,1%, individu dengan perjudian patologis 5%. Dan sebuah studi terbaru tentang pasien rawat inap psikiatri dengan kisaran dari gangguan yang diakui mengungkapkan bahwa 7,8% mengalami kleptomania.⁶ Komorbiditas penyakit psikiatri mendorong pasien untuk melakukan kleptomania.

Kleptomania pertama kali dijelaskan pada tahun 1816 oleh seorang dokter Swiss Andre Matthey, yang menggunakan istilah *klopemanie* untuk menggambarkan pencuri yang secara *impulsif* mencuri benda yang tidak perlu. Belakangan, muncul dua psikiater Prancis, Jean-Étienne Dominique Esquirol dan Charles Chrétien Henri Marc mengubah istilah tersebut menjadi *kleptomanie*. Menurut mereka, penderita *kleptomanie* melakukan pencurian karena orang tersebut mengalami sakit jiwa.⁷

Sejak tahun 1878 kasus kleptomania sudah dilaporkan di Amerika dan sudah muncul dalam beberapa literatur.⁸ Lebih dari satu dekade studi dan perkembangan ilmiah *Diagnostic and Statistic Manual* (DSM-V3) telah mempertimbangkan dua perubahan penting yaitu memisahkan kelompok

⁴Goldman MJ, "Kleptomania: Making sense of the nonsensical". *The American Journal Of Psychiatry*, Vol. 148 (8), 1998. hal. 987.

⁵Yelvi Levani, "Kleptomania: Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi", *Jurnal Vol. 6*, No. 1, Februari 2019, hal. 32.

⁶Joe E. Grant, "Gender Related Difference in Individuals Seeking Treatment For Kleptomania", *Author Manuscript*, PMC, Juni 2013, hal. 235.

⁷Justyna Sipowicz, Ryszard Kujawski, Kleptomania Or Common Theft Diagnostic And Judicial Difficulties, *Provincial Psychiatric Hospital in Swiecie*, *Psychiatr. Pol.* 2018; 52(1): hal. 81–92. Lihat juga dalam Goldman MJ, "Kleptomania: Making sense of the nonsensical". *The American Journal Of Psychiatry*, 148 (8), 1998. hal. 986.

⁸Easman BD, "A case of Kleptomania", *The American Journal Of Psychiatry*, 1878 (35), hal. 254.

perjudian patologis dari gangguan kontrol *impulse* (Impulsive Control Disorder)⁹

Kleptomania adalah ketidakmampuan seseorang untuk menolak dorongan dari dalam dirinya untuk mencuri barang atau benda secara berulang kali yang sebenarnya tidak diperlukan untuk kebutuhan dirinya dan bukan karena faktor ekonomi.¹⁰ Dorongan itu begitu kuat sehingga penderita ini tidak mampu mengendalikan dorongan tersebut sehingga pencurian itu terjadi berkali-kali.

Definisi yang diangkat oleh Durand ini menunjukkan bahwa pencurian yang dilakukan oleh orang yang mengidap kleptomania tidak ada motif ekonomi atau motif ingin mengambil keuntungan dari tindakannya itu, tetapi karena munculnya dorongan yang kuat dari dalam dirinya dan berulang kali orang itu gagal untuk menolak dorongan tersebut.

Seseorang yang mengidap kleptomania melakukan pencurian bukan untuk memenuhi kebutuhan dirinya sendiri, tetapi sebagai tanda kebanggaan atas dirinya dan memenuhi rasa puas yang memenuhi pikirannya. Ia akan mengambil sesuatu tanpa direncanakan, tanpa menggunakan strategi, tanpa kawan dan teman yang mendampingi. Ketika dorongan untuk mengambil barang itu datang, muncul rasa resah dan gelisah dalam dirinya yang memaksa untuk mengambil barang yang dilihatnya dan ketika barang itu sudah diambil ada rasa puas memenuhi hati dan pikirannya.

Lembaga Survey Epidemiologi Amerika Serikat merilis prevalensi pencurian sekitar 11,3% dan diduga prevalensi kleptomania pada populasi pencuri tersebut sekitar 3,8 sampai 24%.¹¹ Sedangkan penderita kleptomania di Indonesia dan di dunia belum ada data yang pasti, hal ini dikarenakan seringkali para penderita kleptomania menyembunyikan kondisinya dan baru meminta pertolongan saat telah berurusan dengan hukum.¹²

Baru-baru ini lembaga inisiatif kesehatan telah menyoroti pentingnya memahami perbedaan gender dalam kasus kleptomania. Dalam sampel klinis ditemukan bahwa dua pertiga dari pasien kleptomania adalah wanita.¹³

⁹S. Urso, "Changes in impulse control disorder features in a present kleptomania patient and importance of rational treatment strategy on social dangerousness: a case report", *Journal of Psychopathology*, 2018, hal. 31.

¹⁰V. Mark Durand, "Intisari Psikologi Abnormal", diterjemahkan oleh Helly Prajitno dan Sri Mulyantini Soetjipto dari judul "*Essential of Abnormal Psychology*". Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007, Cetakan I, edisi keempat. h.166-167.

¹¹ Carlos Blanco, et.al. "Prevalence and correlates of shoplifting in the United States: results from The National Epidemiologic survey on alcohol and related conditions" (NESARC), *The American Journal Psychiatry*, 2008, Vol. 165 (7), hal. 909.

¹²Yelvi Levani, "Kleptomania: Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi", Dalam *Magna Medika*, Vol. 6, No. 1, Pebruari 2019, hal. 32.

¹³Joe E. Grant, "Gender Related Difference in Individuals Seeking Treatment For Kleptomania", *Author Manuscript, PMC*, Juni 2013, hal. 235.

Sedangkan gangguan kontrol *impuls* lainnya seperti perjudian patologis lebih umum terjadi pada pria.

Secara historis, kleptomania dianggap sebagai penderitaan wanita Kaukasia, kelas atas atau menengah.¹⁴ Namun saat ini, kleptomania diakui pada kedua jenis kelamin, walaupun yang lebih sering terjadi pada wanita,¹⁵ yang mencapai sekitar 75% kasus. Telah dicatat bahwa gejala pertama biasanya muncul sebelum usia 20 tahun dan di AS sebelum usia 18 tahun.¹⁶

Pencurian yang dikenal oleh banyak orang berbeda dengan pencurian yang dilakukan oleh pengidap kleptomania. Pencurian model ini disebut pencurian biasa atau umum yang dilakukan oleh orang yang memiliki motif ekonomi, sedangkan pencurian yang dilakukan oleh kleptomania sama sekali tidak memiliki motif ekonomi.¹⁷ Orang yang mencuri karena faktor ekonomi akan menyiapkan rencana, strategi bahkan tim untuk melancarkan aksinya. Ia pun akan memiliki opsi yang matang bila aksinya tersebut ketahuan orang lain.

Pencurian adalah kejahatan terhadap harta kekayaan yang diambil dari orang lain baik sebagian atau seluruhnya dengan motif untuk memilikinya atau mengambil keuntungan daripadanya dan perbuatan tersebut melawan hukum.¹⁸ Pencurian termasuk di dalam tindak pidana kejahatan yang disebutkan di dalam Pasal 362 KUHP. Tindak kejahatan tersebut dilakukan dengan sadar, direncanakan dan diarahkan dengan benar agar maksudnya tercapai.¹⁹

Kleptomania tidak bisa disamakan dengan tindak pidana pencurian biasa karena dalam kleptomania pelaku melakukan pencurian bukan karena ada motif ekonomi atau kebutuhan atau bahkan dendam, tetapi karena ada dorongan dari dalam dirinya yang disebut dengan *impulsive* untuk mengambil benda atau barang tersebut walaupun dia sendiri tidak membutuhkannya. Dorongan itu munculnya begitu kuat dan ia berkali-kali gagal menolak dorongan tersebut, sehingga peristiwanya bisa terulang berkali-kali. Penderita kleptomania memilih mencuri pada akses yang mudah

¹⁴Grant JE, Kim SW. "An Open-Label Study Of Naltrexone In The Treatment Of Kleptomania". *Journal Clin. Psychiatry* 2002; 63: hal. 349 - 356.

¹⁵Grant JE, Kim SW. *Clinical characteristics and associated psychopathology of 22 patients with kleptomania*. Compr. Psychiatry 2002; 43: hal. 378–384.

¹⁶Hässler F. *Aufgehene Schuldfähigkeit im Falle einer Kleptomanie*. XII Polish-German forensic psychiatry scientific-training conference. Krakow, 4–5.09. 2015, hal. 67.

¹⁷Bangkit Ari Prabowo, "Gambaran Psikologis Individu Dengan Kecenderungan Kleptomania", *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 13, No.2 Oktober 2014, hal. 164.

¹⁸Moeljatno, *Asas-asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta, 1993, hal. 2-3.

¹⁹Guse Prayudi, *Seluk Beluk Hukum Pidana Yang Penting Untuk Diketahui*, Jakarta: Boya Book, 2008, hal. 18.

dan target yang acak tanpa ada perencanaan dan strategi.²⁰ Hal ini sangat berbeda dengan pencuri biasa dan umum yang terlebih dahulu membuat perencanaan sebaik mungkin, mengawasi target dan membuat strategi untuk mengambil barang yang berharga dan menguntungkan.

Ada beberapa kriteria *diagnostic* kleptomania, yaitu *pertama*, kegagalan yang terus berulang dalam menolak *impuls* untuk mencuri benda dan barang yang tidak ada keperluan dan kepentingan terhadapnya. *Kedua*, meningkatnya rasa ketegangan segera sebelum melakukan pencurian. *Ketiga*, munculnya rasa senang dan lega setelah mampu melakukan pencurian. *Keempat*, tindakan mencuri itu bukan untuk mengekspresikan balas dendam, kemarahan atau khayalan.²¹ Setelah berhasil mengambil benda-benda tersebut dan merasakan kelegaan dalam dirinya, disusul kemudian munculnya rasa penyesalan, rasa cemas dan merasa bersalah bahkan bisa muncul rasa benci pada diri sendiri atas kesalahan tindakannya itu.

Perilaku manusia adalah objek dari Ilmu psikologi. Dalam pandangan psikologi perilaku manusia bisa dilihat dan dianggap sebagai reaksi yang bisa bersifat kompleks atau sederhana tergantung dari sudut mana ia memandang. Begitupun dengan bentuk perilaku *abnormal* yang ditunjukkan oleh para penderitanya ataupun oleh orang yang berada dalam ketidaksadaran akibat adanya pengaruh dari obat-obatan, minuman keras atau suasana emosional yang sangat menekan diri dan jiwanya.²² Penderita kleptomania bagian dari orang yang mengalami penyimpangan mental (*abnormal*) yang perlu dibantu untuk bisa ditanggulangi dan disembuhkan. Kleptomania bagian dari objek ilmu psikologi, karena dapat meneliti perilaku penderita kleptomania dari mulai motif munculnya tindakan pencurian, faktor pencetus munculnya kleptomania sampai penanggulangan penyembuhan bagi para pengidap kleptomania.

Tujuan dari penelitian ini adalah ingin memberikan gambaran dinamika psikologis individu yang memiliki kecenderungan perilaku pencurian karena adanya gangguan pengendalian atau dorongan dari dalam dirinya atau dikenal dengan istilah *Impulsive Compulsif Disorder (ICD)* atau gangguan dorongan dari dalam diri. Kleptomania adalah termasuk ke dalam gangguan ini karena adanya dorongan yang kuat dalam dirinya untuk mengambil (mengutil) barang milik orang lain.

Kompulsi adalah gangguan jiwa yang dapat menyebabkan orang itu terpaksa melakukan sesuatu baik masuk akal ataupun tidak. Bila dorongan

²⁰Yelvi Levani, "Kleptomania: Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi", *Magna Medika*, Vol. 6, No. 1, Pebruari 2019, hal. 33.

²¹Bangkit Ari Prabowo, "Gambaran Psikologis Individu dengan Kecenderungan Kleptomania", *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 13, No.2 Oktober 2014, hal. 165.

²²Saifuddin Azwar, *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2016, edisi 2, Cet. 21, hal. 9.

untuk melakukan tindakannya itu tidak dilakukannya, maka si penderita akan merasa gelisah dan cemas. Kegelisahan dan kecemasannya itu akan hilang apabila tindakannya itu dilaksanakan.²³ Diantara gejalanya, ada yang disebut dengan *anti sosial compulsive*, yaitu orang yang dihinggapi gangguan ini terpaksa melakukan perbuatan atau tindakan yang sifatnya anti sosial, yaitu merugikan orang lain atau masyarakat. Kleptomania termasuk ke dalam gangguan ini. Orang pengidap kleptomania ini terpaksa mencuri barang milik orang lain padahal dia sendiri tidak membutuhkannya. Dia melakukannya karena adanya *impuls* (dorongan) yang kuat untuk melakukannya dan bila tidak dituruti, maka muncul rasa gelisah.

Faktor penyebab terjadinya kleptomania secara pasti sampai saat ini memang belum diketahui, namun terdapat beberapa teori yang bisa dikemukakan untuk meneliti dan memahami gejala munculnya kleptomania. Di antara teorinya itu adalah teori *psikoanalistik* dan *psikoseksual*. Teori *psikoanalitik* menghubungkan kleptomania dengan trauma masa lalu dan mencuri merupakan simbol kehilangan masa kecil. Sedangkan teori *psikoseksual* menghubungkan antara kleptomania dengan represi dan supresi seksual.²⁴

Kleptomania adalah perbuatan mencuri barang milik orang lain tanpa hak, walaupun yang diambilnya itu sesuatu yang tidak berharga mahal dan dianggap remeh, atau bisa juga berharga, tetapi hal itu bukan disebabkan karena faktor ekonomi, namun demikian karena ia berhubungan dengan barang milik orang lain dan merugikan masyarakat, maka hal ini menjadi perhatian bersama. Banyak orang menyangka bahwa semua pencurian itu dilakukan karena faktor kebutuhan dan ekonomi. Padahal dalam kasus kleptomania, pencurian yang dilakukannya sama sekali tidak memiliki motif ekonomi.

Untuk mempelajari kasus pencurian, hendaknya bisa digali dan diamati secara seksama dengan teliti. Apakah pencurian itu terjadi sekali atau berulang kali. Apakah yang dicuri itu barang-barang tertentu atau segala sesuatu. Apakah pencurian itu dilakukan sendiri atau berkelompok. Apakah pencurian itu dilakukan karena motif yang sangat mendesak atautkah karena ada dendam. Dalam meneliti kasus pencurian itu, seorang peneliti harus sampai kepada pengetahuan tentang faktor pendorong pelaku baik yang nyata ataupun yang tersembunyi dari terjadinya pencurian. Perlunya pengamatan tentang segala macam keterampilan fisiknya seperti kecepatan

²³Zakiah Darajat, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 2016, Cet. Ke-5, hal. 47.

²⁴Harold I. Kaplan dan Benjamin J. Sadock, *Sinopsis Psikiatri*, diterjemahkan oleh Widjaja Kusuma dari judul *Synopsis Of Psychiatry*, Tangerang: Binarupa Aksara Publisher, 2010, Jilid 2, hal. 240.

gerakan tangan, kecerdasan umum dan kecerdasan teknis serta ketajaman perasaan dari pelaku pencurian itu.²⁵

Kriteria diagnostic untuk kleptomania berdasarkan *American Psychiatric Association Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders* diantaranya adalah perilaku mencuri barang berulang kali di mana penderita tidak mampu untuk mengendalikan keinginan kuat tersebut. Terdapat beberapa alat bantu untuk penegakkan diagnosis kleptomania diantaranya adalah *Yale Brown Obsessive Scale Modified For Kleptomania (K-YBOCS)* alat ini sebagai pengukur keparahan gejala kleptomania selama 7 hari terakhir yang terdiri dari 10 poin mengenai pemikiran dan perilaku penderita, dan *Kleptomania Symptom Assesment Scale (K-SAS)* yaitu memiliki 11 poin penilaian yang dapat dinilai oleh pasien sendiri yang terdiri dari keinginan, pemikiran dan perilaku pasien selama 7 hari terakhir.²⁶

Terapi farmakologi bagi penderita kleptomania bisa dengan *Selective Serotonin Reuptake Inhibitor*, hal ini merupakan antidepresan yang bekerja dengan meningkatkan level serotonin di otak. Serotonin adalah *neurotransmitter* untuk meningkatkan suasana hati, meningkatkan nafsu makan dan membantu mengatur ritme sirkadian tubuh mencegah reuptake serotonin oleh sel saraf. SSRI digunakan sebagai terapi tunggal Kleptomania termasuk fluoxetine, fluvoxamine dan paroxetine.²⁷ Selain terapi farmakologi, ada terapi yang bisa dilakukan untuk mengobati dan menyembuhkan penderita kleptomania adalah *Cognitif Behavioral Therapy (CBT)* atau Terapi Perilaku Kognitif.²⁸

Terapi perilaku kognitif atau CBT adalah terapi yang bertujuan untuk mengubah persepsi penderita terhadap tindakan mencuri dan mengalihkan minat ke hal lain. Sebagai contoh ketika penderita kleptomania mengalami keinginan yang kuat untuk mencuri, maka stimulus akan diberikan untuk menginduksi emosi yang tidak menyenangkan terhadap tindakan tersebut sehingga keinginan mencuri penderita akan menurun. Keterlibatan keluarga dalam hal ini sangat dibutuhkan dan menjadi hal yang sangat penting untuk mengoptimalkan terapi pada penderita kleptomania ini sehingga tercapai hasil yang maksimal.

Terapi perilaku kognitif (*cognitive behavior therapy*) adalah terapi yang menggabungkan terapi perilaku dan terapi kognitif. Pioneer teori *Cognitif Behavior Therapy (CBT)* yang dikenal luas di dunia psikologi

²⁵ Abdul Aziz al-Quussy, *Pokok-pokok kesehatan jiwa/mental*, Jakarta: Bulan bintang, 1975, Jilid 2, Cetakan pertama, hal. 184.

²⁶ Yelvi Levani, "Kleptomania: Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi"..., hal. 31.

²⁷ Yelvi Levani, "Kleptomania: Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi"..., hal. 34.

²⁸ Harold I. Kaplan dan Benjamin J. Sadock, *Sinopsis Psikiatri*, diterjemahkan oleh Widjaja Kusuma dari judul *Synopsis Of Psychiatry*, Tangerang: Binarupa Aksara Publisher, 2010, Jilid 2, hal. 242.

adalah Aaron T. Beck dan Albert Ellis. Dalam perkembangan berikutnya banyak muncul tokoh-tokoh lain yang ikut mengembangkan teori ini seperti Marsha Linehan, Patricia Resich, Thomas D’Zurilla, Arthur M. Nezu dan lain sebagainya.²⁹

Tujuan dari terapi ini adalah untuk mengubah proses berfikir individu agar menjadi lebih rasional dengan menggunakan prinsip dan hukum perilaku pada umumnya.³⁰ Selain itu, agar individu yang *defresif* memiliki kemampuan untuk faham dan mengenali lalu mengevaluasi cara berfikir dan berperilaku yang salah kemudian berusaha untuk mengendalikannya dan berusaha untuk merubahnya.

Ada empat prinsip yang menjadi konsep dasar pemberian terapi perilaku kognitif, *prinsip pertama*, proses kognitif akan menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berfikir, bertindak dan merasa, kognisi akan mempengaruhi emosi dan perilaku manusia. *Prinsip kedua*, adanya keyakinan bahwa manusia memiliki potensi untuk bisa berpikir rasional dan irasional. Pemikiran irasional bisa memunculkan gangguan emosi dan perilaku, maka dengan terapi ini dapat diarahkan untuk memodifikasi fungsi pikir, fungsi rasa dan tindakan. Ketika pikiran dan perasaannya berubah, maka diharapkan tindakannya pun ikut berubah. *Prinsip ketiga*, dalam pelayanan terapi perilaku kognitif lebih fokus menekankan pada masa kini dari pada masa lalu, walaupun tanpa harus menghilangkan jejak masa lalu sama sekali. *Prinsip keempat*, kebanyakan perilaku normal ataupun abnormal itu merupakan hasil dari belajar dan pengalaman seseorang. Sehingga dengan menggunakan prinsip ini perilaku negatif akan dikurangi bahkan bisa dirubah menjadi positif.³¹

David D. Burns, telah melakukan riset dan uji coba tentang penerapan terapi kognitif dibandingkan dengan terapi pengobatan dengan obat-obat antidepresi yang dikenal luas di masyarakat, yaitu Tofranil (Imipramine hydrochloride) untuk menyembuhkan depresi. Satu kelompok diberikan tahap-tahapan terapi kognitif individual dan tanpa obat-obatan, sedangkan kelompok kedua diberikan pengobatan dengan obat-obatan tanpa terapi. Semua kelompok pasien dirawat dua belas minggu dengan sistematis dan dievaluasi. Hasilnya sangat tidak terduga namun membanggakan, secara

²⁹Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Penerbit Muhammadiyah Univerrsty Press, 2019, Cet. 1, hal. 10.

³⁰Nurhaerani Haeba, “Pengaruh Terapi Kognitif Perilaku Untuk Mengurangi Depresi Pada Pecandu Cybersex”, *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol. 3, No.2 Desember 2011, hal. 235.

³¹A.K. Oemarjoedi, *Pendekatan Kognitif Behavior dalam Psikoterapi*, Jakarta: Penerbit Creativ Media, 2003, hal. 6-8.

keseluruhan terapi kognitif terlihat lebih unggul daripada terapi obat-obatan anti depresi manapun.³²

Terapi ini akan menekankan melatih individu penderita untuk bisa mempunyai kemampuan untuk mengatasi masalah dan merubah cara berpikirnya agar lebih bisa adaptasi, latihan untuk mengatur suasana negatif dalam mengurangi depresi dan berbagai macam stimulannya. Terapi kognitif adalah terapi yang memfokuskan pada bagaimana mengubah pemikiran dan keyakinan individu yang negatif menjadi positif.³³

Psikoterapi begitu penting dalam membentuk individu yang kuat dan sehat agar dapat menggunakan seluruh potensinya untuk mencapai kehidupan yang bahagia lahir dan batin. Seorang muslim akan selalu perpegang teguh kepada sumber ajaran agamanya yaitu ayat-ayat Quraniyah dan ayat-ayat kauniyah. Kesuksesan yang ia raih bukan hanya memiliki hubungan yang baik interpersonal-relationship dan interaksi dengan alam, tetapi mampu membuat hubungan yang erat dengan Tuhannya.³⁴

Psikoterapi yang ampuh untuk penanganan permasalahan klien dan pasien hendaknya menggunakan tritmen yang sesuai dengan nilai-nilai dalam budaya dan agama klien. Seorang muslim yang mencari tritmen dengan psikoterapi sekuler cenderung sulit untuk bisa menerapkan formulasi tujuan tritmen dari psikoterapisnya.³⁵

Hodge mengungkapkan dalam tulisannya bahwa pentingnya memberikan tritmen yang sesuai dengan nilai-nilai yang diyakini oleh klien dan hal itu akan banyak memberikan keuntungan seperti mempercepat kesembuhan, meningkatkan keta'atan pada tritmen yang diberikan oleh terapis dan mencegah kekambuhan.³⁶ Oleh sebab itu 81% masyarakat umum menginginkan nilai-nilai dan keyakinan spiritual yang digabungkan dengan layanan proses konseling.

Malik badri seorang ilmuwan dari Sudan menyebutkan bahwa ilmuwan muslim sudah terlebih dahulu mengembangkan teori yang kini dikenal dengan istilah *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) atau terapi perilaku kognitif yaitu Abu Zaid al-Bakhi. Beliau adalah ilmuwan muslim abad 9 yang telah mengembangkan teori CBT atau terapi perilaku kognitif jauh

³²David D. Burns, *Terapi Kognitif Pendekatan Baru Bagi Penanganan Depresi*, diterjemahkan oleh Santosa dari judul *Feeling Good The New Mood Therapy*, Jakarta: Penerbit Erlangga, 1988, hal. 6-7.

³³A.T. Beck, *Cognitive Therapy and The Emotional Disorder*, Boston: Penguin Book, 1979, hal. 125.

³⁴Ashadi Cahyadi, "Psikoterapi Dalam Pandangan Islam", *El-Afkar Jurnal Pemikiran Keislaman dan Tafsir Hadis*, Vol.5, No.2, 2016, hal. 108.

³⁵Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Penerbit Muhammadiyah University Press, 2019, Cet. 1, hal. 228.

³⁶Hodge & Nadir, *Moving Toward Culturally Competent Practice With Muslims: Modifying Cognitive Therapy With Islamic Tenets*, 2011, hal. 31-41.

sebelum ilmuwan barat menuliskannya. Dalam karyanya *Mashâlih Al-Abdân Wa Al-Anfus* yang kemudian diterjemahkan menjadi *Sustenance For Bodies And Souls* oleh Malik Badri. Beliau menuliskan bahwa adanya permasalahan mental dan psikologis yang dikenal di zaman modern ini. Gangguan ini terjadi karena ketidakseimbangan tubuh dan jiwa. Solusinya adalah menyeimbangkan keduanya dan menyertakan dimensi jiwa dan ibadah kepada Allah.³⁷

Praktek dalam terapi perilaku kognitif dengan nilai-nilai Islam adalah seorang psikoterapis akan mencari pikiran dan keyakinan maladiftif yang dimiliki oleh klien yang mendasari dari perilakunya yang bermasalah. Kemudian membantu klien untuk mengganti pikiran dan keyakinan yang salah itu dengan pikiran dan keyakinan yang baru yang lebih adaktif dan bersumber dari ajaran Islam.

Psikoterapi dalam Al-Qur'an sudah ada pada masa turunnya wahyu, terbukti Al-Qur'an diturunkan bukan hanya untuk menjadi petunjuk bagi umat manusia, mengajak kepada tauhid dan menuntun manusia dengan berbagai macam metode pemikiran dan kehidupan, namun Al-Qur'an pun memberi petunjuk kepada mereka akan perilaku yang lurus dan benar, demi keselamatan diri mereka dan masyarakatnya, menuntun mereka pada jalan yang benar dalam mendidik dan membina diri secara benar sehingga tercapai kebaikan dan kebahagiaan di dunia dan di akhirat.³⁸

Allah menjadikan Al-Qur'an sebagai petunjuk, QS. Al-Baqarah/2:2, 185, Al-Qur'an Allah jadikan sebagai petunjuk dan pemberi nasehat, QS. Al-Maidah/5:46, QS. al-Isra/17:9, Allah menjadikan Al-Qur'an sebagai pengajaran dan penyembuh penyakit-penyakit, QS. Yunus/10:57, Allah menurunkan Al-Qur'an sebagai penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, QS. al-Isra/17:82, QS. Fushshilat/41:44, Al-Qur'an sebagai petunjuk dan penasehat bagi orang yang meyakini, QS. Al-Jatsiyah/45:20.

Pada masa awal diturunkannya Al-Qur'an dan awal perkembangan Islam, Al-Qur'an sangat besar pengaruhnya terhadap jiwa masyarakat Arab. Al-Qur'an telah sukses mengubah kepribadian, perilaku, moral bahkan sistem kehidupan mereka. Kebiasaan mereka yang mabuk-mabukan, berzina, berjudi, jual beli dengan sistem riba, perang antar suku dan golongan, menghalalkan cara untuk mendapatkan tujuannya, itu semua mampu dirubah oleh Islam. Dengan ajaran Islam mereka diangkat derajatnya menjadi lebih mulia dan lebih manusiawi.

³⁷Malik Badri, *Abu Zayid al-Bakhi Sustenance Of The Soul: The Cognitive Behavior Therapy Of a Ninth Century Physician*, London: International Institut of Islamic Thought, 2013, hal. 14-15.

³⁸M. Usman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*, diterjemahkan oleh Ahmad Rofi Usmani dari judul *Al-Qur'an wa ilm an-Nafs*, Bandung: Penerbit Pustaka, 2004, Cet 1, hal. 283.

Mereka berhasil dibentuk menjadi pribadi-pribadi yang memiliki nilai-nilai yang luhur, memiliki idealis yang tinggi dan perpegang kepada prinsip yang kuat dan benar. Dari perubahan itu terbentuklah masyarakat yang bersatu dan kuat, terorganisir dan bekerja sama. Sehingga pribadi-pribadi yang tangguh itu mampu menaklukkan negara super power pada waktu itu, Persia dan Romawi.³⁹

Pada masa akhir-akhir ini, muncul para peneliti yang menaruh perhatiannya terhadap masalah penjagaan dari perilaku yang menyimpang. Masalah ini merupakan tantangan besar bagi para ahli ilmu jiwa dan sosiolog, walaupun usaha mereka masih sangat terbatas. Baru-baru ini timbul berbagai macam aliran di kalangan ahli jiwa yang menyatakan pentingnya agama dalam kesehatan jiwa dan terapi penyakit jiwa. William James adalah orang pertama yang menyerukan aliran ini. Ia adalah seorang filosof dan ahli ilmu jiwa Amerika.⁴⁰

Selaras dengan William James, Carl G. Jung, seorang psikoanalisis berpendapat bahwa selama puluhan tahun ia menyembuhkan banyak pasien, tidak ada seorang pun yang dapat sembuh, kecuali setelah ia kembali pada wawasan agama tentang kehidupan.⁴¹ Sedangkan A.A. Brill, seorang psikoanalisis berkata: individu yang benar-benar religious tidak akan pernah menderita sakit jiwa.⁴²

Al-Ghazali mengatakan menegakkan akhlak yang baik adalah bentuk kesehatan mental sedangkan yang berpaling dari hal itu termasuk *neurosis* dan *psikosis*. Meninggalkan semua perilaku yang buruk dan rendah yang mengotori jiwa manusia serta melaksanakan perilaku yang baik untuk membersihkannya dan perilaku yang baik bisa menghapuskannya. Menghilangkan perilaku buruk bisa menjadikan jiwa manusia suci, bersih dan fitri sebagaimana ia baru dilahirkan dari rahim ibunya.⁴³

Keimanan memiliki pengaruh yang sangat besar atas diri manusia. Iman mampu membuat manusia percaya terhadap diri sendiri, meningkatkan kemampuannya untuk tabah, sabar dan kuat dalam menanggung derita kehidupan serta mampu membangkitkan rasa tenang dan tentram dalam jiwa. Sebaliknya sirnanya keimanan akan mengakibatkan kehidupan yang hampa dan tidak memiliki nilai kemanusiaan yang luhur. Keimanan mampu memberikan kekuatan dan harapan bahwa hidup di dunia ini tidak sendiri,

³⁹Usman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa...*, hal. 285.

⁴⁰Usman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa...*, hal. 287.

⁴¹Carl G. Jung, *Modern Man In Search Of A Soul*, New York: Harvest Book, Tanpa tahun, diterbitkan pertama kali di Inggris tahun 1933, hal. 196.

⁴²Dale Carnegie, *Menuju Hidup Sukses Dan Bergairah*, diterjemahkan oleh Abd al-Mun'im al-Zayyadi dari judul. *Da' Al-Qalaq Wabda' Al-Hayah*, cetakan ke-5, Jakarta: Penerbit Gunung Jati, 1980. hal. 55.

⁴³Ashadi Cahyadi, *Psikoterapi Dalam Pandangan Islam...*, hal. 112.

ada Tuhan yang Maha Mengawasi dan Mengendalikan, Maha Mengatur dan Maha Membalas, Tuhan yang akan selalu menolong dan melindungi setiap hamba-hambanya.

Al-Qur'an mendorong umatnya agar bisa terus menjaga iman dan mendorong manusia khususnya umat Islam untuk bisa bekerja sama, saling membantu, membentuk masyarakat yang kompak, dalam menegakkan nilai-nilai yang luhur. Dalam Al-Qur'an untuk merubah tingkah laku atau kepribadian seseorang, tidak ada jalan lain kecuali harus diawali dari perubahan pikiran. Hal ini disebabkan karena perilaku manusia sangat dipengaruhi oleh pikiran dan kecenderungannya. Oleh sebab itu, psikoterapi pada dasarnya dimaksudkan untuk mengubah pikiran-pikiran para pasien jiwa tentang diri mereka sendiri. Bila pasien ini berubah, maka ia lebih mampu dalam menghadapi problem-problem dan mampu memecahkannya.

Psikoterapi pada dasarnya proses pembetulan belajar yang sebelumnya pasien telah memperoleh pikiran yang salah dan keliru atau *delusive* tentang dirinya sendiri, orang lain dan berbagai masalah yang dihadapinya yang melahirkan kegelisahaan. Dalam hal ini psikoterapi berusaha untuk meluruskan pikiran-pikiran pasien yang salah itu dengan wawasan yang realistis dan benar. Namun demikian teori ini tidak langsung seketika bisa merubah penderita sekaligus, tetapi harus ada pengalaman baru dalam kehidupannya, ia harus menerapkan pikiran-pikiran barunya itu sehingga ia merasa ada hal yang positif, ada tanggapan orang lain yang positif, munculnya kasih sayang dan penghormatan.

Al-Qur'an mengubah dan mendidik kepribadian manusia dengan metode penerapan dan meluruskan pikiran, kebiasaan dan tingkah laku yang ditanamkan dalam diri mereka. Allah memerintahkan segala kewajiban ibadah seperti sholat, puasa, zakat dan haji, itu semua disamping ada dimensi ibadah yaitu menampakkan ketundukan dan kepatuhan kita kepada Allah, namun di sana pun ada pengajaran tentang kesabaran, keikhlasan, membina diri, mengendalikan hawa nafsu, mencintai orang lain, tidak egois, membangkitkan potensi diri, semangat kerja sama dan menumbuhkan kepedulian sosial. Bagi orang yang sudah menjalankan perintah Allah ini dengan ikhlas dan konsisten, maka ia sudah mendapatkan mental yang sehat dan secara otomatis akan tertangkal dari berbagai macam penyakit jiwa.⁴⁴

Al-Qur'an diturunkan oleh Allah untuk manusia dengan membawa semangat perubahan. Mengubah pikiran manusia, mengubah tingkah laku dan kebiasaan buruknya, memberikan petunjuk kepada mereka, merubah kesesatan dan kebodohan menjadi petunjuk dan cahaya serta merubah kebiasaan-kebiasaan buruk manusia agar menjadi mulia. Al-Qur'an hadir untuk mengangkat manusia agar berada pada posisi yang tinggi dan mulia

⁴⁴Ashadi Cahyadi, *Psikoterapi Dalam Pandangan Islam...*, hal. 114.

sebagaimana Allah telah memuliakan manusia dibanding makhluk yang lainnya dan manusia telah diciptakan oleh Allah dengan sebaik-baik bentuk.⁴⁵

Dalam penelitian ini penulis akan menggali cara dalam penanggulangan kleptomania ini melalui pendekatan terapi perilaku kognitif dalam perspektif Al-Qur'an. Cara ini menurut penulis adalah hal yang baru dan belum diteliti oleh orang lain.

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang masalah tersebut di atas dapat diidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

1. Kleptomania bagian dari penyimpangan mental yang bisa disembuhkan.
2. Kleptomania menyebabkan kerugian pada diri sendiri dan orang lain.
3. Kleptomania bisa menjangkiti semua umur baik anak-anak, remaja ataupun dewasa.
4. Kleptomania bisa menjangkiti semua gender, baik laki-laki ataupun perempuan.
5. Konsekuensi hukum bagi pencuri yang mengidap kleptomania sering kali disamakan dengan hukuman bagi pencurian yang dilatarbelakangi oleh motif ekonomi.
6. Pengobatan penderita kleptomania dengan farmakologi yang selama ini diberikan kurang efektif bahkan menimbulkan efek samping.
7. Pentingnya pendekatan terapi perilaku kognitif bagi pengidap kleptomania dalam perspektif Al-Qur'an.

C. Pembatasan Masalah

Mengingat adanya jumlah masalah yang diidentifikasi banyak dan luas, maka supaya lebih fokus, mendalam dan terarah penelitian ini dibatasi hanya beberapa masalah, yaitu:

1. Pemisahan antara pencurian umum biasa dengan pencurian yang dilakukan oleh penderita kleptomania dengan mengungkap faktor-faktor penyebab munculnya masing-masing.
2. Perbedaan konsekuensi hukum bagi pelaku pencurian biasa dengan pelaku pencurian yang dilakukan oleh penderita kleptomania.
3. Urgensi terapi perilaku kognitif perspektif Al-Qur'an untuk penderita kleptomania.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi dan rumusan masalah di atas, maka perumusan masalah ini adalah “Bagaimana menanggulangi kleptomania

⁴⁵Lihat QS. Al-Isra/17:30, dan QS. At-Tin/95:4.

melalui pendekatan terapi perilaku kognitif perspektif Al-Qur'an?". Dari rumusan masalah tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Apa saja faktor penyebab munculnya pencurian yang dilakukan karena menderita kleptomania dengan pencurian yang dilakukan oleh pencuri umum yang terjadi di masyarakat?
2. Bagaimana konsekuensi hukum bagi pelaku pencurian yang dilakukan oleh penderita kleptomania dengan pencurian yang dilakukan oleh pencuri umum biasa?
3. Apa urgensi terapi perilaku kognitif perspektif Al-Qur'an untuk menanggulangi penderita kleptomania.

E. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menjawab masalah-masalah yang terdapat pada pembatasan dan perumusan masalah di atas. Adapun tujuan penelitian adalah:

1. Memaparkan diskursus seputar kleptomania, dan menjelaskan tentang faktor-faktor yang bisa menyebabkan munculnya kleptomania dan penyebab munculnya pencurian umum biasa.
2. Menjelaskan tentang konsekuensi hukum yang diberikan kepada pelaku pencurian karena menderita kleptomania dengan pelaku pencurian umum biasa.
3. Memberikan sebuah konsep dalam pencegahan dan penyembuhan kleptomania dengan terapi perilaku kognitif berdasarkan perspektif Al-Qur'an.

F. Manfaat Penelitian

Dari empat tujuan penelitian yang telah dipaparkan terdapat lima manfaat yang bisa didapatkan dari penelitian disertasi ini, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan sumbangan literatur mengenai permasalahan seputar kleptomania dan penanggulangannya.
- b. Menambah wawasan khususnya dalam psikologi abnormal tentang munculnya beberapa penyimpangan perilaku yang diakibatkan karena adanya gangguan mental seperti kleptomania.
- c. Menjadikan Al-Qur'an sebagai sumber solusi dari setiap permasalahan yang terjadi di masyarakat termasuk masalah kleptomania.

2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan informasi tentang tuntunan Islam dalam menjaga perilaku baik, menjaga hak milik orang lain, serta menjaga diri agar selalu berada dalam kondisi sehat baik fisik maupun mental.

- b. Memberikan solusi pencegahan dan penyembuhan terhadap penderita gangguan kleptomania dengan beberapa tahapan yaitu tindakan promotif, tindakan preventif, tindakan kuratif dan tahapan rehabilitasi.

G. Kerangka teori

Kerangka teori berfungsi untuk menjelaskan teori-teori yang akan digunakan dalam penelitian dan membantu menghubungkan penelitian yang akan dilakukan dengan teori-teori yang sudah ada.⁴⁶ Dalam penelitian ini, ada beberapa teori yang ingin penulis paparkan adalah sebagai berikut:

1. Teori Psikologis

Dalam teori psikologis dikenal istilah *diathesis stress model* yaitu model yang mencoba menjelaskan suatu kelainan sebagai hasil interaksi antara kerentanan predisposisi, *diatesis* dan *stres*, yang disebabkan oleh pengalaman hidup. Menurut teori *diathesis stress model* terdapat tiga faktor yang menjelaskan penyebab munculnya kleptomania, yaitu:

Pertama, faktor *psikodinamika* yaitu teori yang berusaha menjelaskan apa sebenarnya kepribadian dan bagaimana ia berkembang. Menurut teori ini, elemen yang paling penting adalah motivasi, emosi, dan aspek internal lainnya. Teori ini berpendapat bahwa konflik antara aspek psikologis tersebut terjadi saat kepribadian berkembang, yang biasanya terjadi pada anak-anak usia dini. Dalam kasus kleptomania pelaku mencuri itu sebagai kompensasi dari hilangnya masa kecil atau terabaikan. Dengan melakukan pencurian, maka ia merasa masa kecilnya yang hilang dapat ditambal dan tergantikan.

Sigmund Freud (1856–1939) adalah orang yang mengembangkan konsep psikodinamika. Dia menamai aliran psikologi yang dia kembangkan sebagai *psikoanalisis*. Banyak pakar seperti Carl Gustav Jung, Alfred Adler, dan Anna Freud, Karen Horney, Eric Fromm, dan Harry Stack Sullivan kemudian menggunakan paradigma *psikoanalisis* untuk mengembangkan teori kepribadiannya.⁴⁷

Pada awalnya, Freud menggambarkan kepribadian manusia sebagai gunung es dengan bagian atas laut sebagai area kesadaran dan bagian bawah laut sebagai area ketidaksadaran. Ada area prakesadaran di antara kedua area tersebut. Selanjutnya, model struktural dibangun dari model topologis.

⁴⁶Tim Penyusun Program Pascasarjana Institut PTIQ Jakarta, *Panduan Penyusunan Tesis dan Disertasi*, Jakarta : Program Pascasarjana Institut PTIQ Jakarta, jakarta : 2017, hal. 9.

⁴⁷Binus University, *Psychoanalitics By Sigmund Freud*, <https://student-activity.binus.ac.id/himpsiko/2018/01/psychoanalitics-by-sigmund-freud>, diakses pada 12 September 2023.

Menurut Freud, struktur kepribadian terdiri dari tiga komponen: id, ego, dan superego.

Kedua, faktor biologis, yaitu terjadinya kleptomania dikarenakan penyakit otak dan retardasi mental, dihubungkan dengan gangguan pengendalian impuls⁴⁸ lainnya. Tanda *neurologis fokal*,⁴⁹ *atrofi kortikal*,⁵⁰ dan pembesaran *ventrikel lateral*⁵¹ telah ditemukan pada beberapa pasien kleptomania, ditambah lagi munculnya gangguan metabolisme *monoaminem* khususnya serotonin. Terdapat dugaan bahwa kondisi ini dapat dipengaruhi oleh terganggunya senyawa kimia di otak,⁵² seperti:

- a. Menurunnya kadar serotonin atau senyawa kimia otak yang berperan mengendalikan emosi dan suasana hati.
- b. Terganggunya proses pelepasan dopamin atau senyawa kimia otak yang menciptakan rasa senang dan bahagia.
- c. Ketidakseimbangan sistem opioid yang mengakibatkan keinginan untuk mengambil barang atau mencuri tidak dapat ditahan.

Ketiga, adalah faktor *psikososial*, yaitu pengaruh faktor sosial terhadap pikiran ataupun tingkah laku individu, kaitan antara pikiran individu dengan perilaku masyarakat pada saat perkembangannya. Definisi ini menekankan pada pengaruh faktor sosial terhadap pikiran dan tingkah laku, demikian juga sebaliknya, pengaruh pikiran dan tingkah laku dalam dunia sosial.

2. Teori Terapi Perilaku Kognitif

Terapi perilaku kognitif (*Cognitive Behavior Therapy*) terdiri dari tiga kata, yaitu terapi (*therapy*) yang artinya pengobatan yang diperuntukkan untuk penyembuhan gangguan patologis.⁵³ Perilaku (*behavior*) artinya penerapan secara sistematis teknik dan prinsip pada saat pengobatan yang

⁴⁸Rangsangan atau gerak hati yang muncul tiba-tiba untuk melakukan sesuatu tanpa pertimbangan. <https://kbki.kemdikbud.go.id/entri/impuls>, diakses pada 29 Oktober 2023.

⁴⁹Disfungsi saraf sumsum tulang belakang atau otak. Itu mengenai tempat tertentu, misalnya sisi kiri wajah, tangan kanan atau bahkan area kecil seperti bahasa. <https://omedicine.info/id/ochagovaya-nevrologicheskaya-simptomatika.html>, diakses pada 29 Oktober 2023.

⁵⁰Ini merujuk pada degenerasi daerah otak yang paling superior, terutama struktur korteks serebral. Secara umum, gejala *atrofi kortikal* biasanya menyebabkan kegagalan memori, gangguan bahasa, penurunan kemampuan belajar, penurunan konsentrasi dan perubahan perilaku. <https://id.thpanorama.com/articles/neurociencia/atrofia-cortical-y-subcortical-sntomas-causas-y-regiones-implicadas.html>, diakses pada 29 Oktober 2023.

⁵¹Struktur dalam otak yang mengandung cairan *serebrospinal*, cairan berair yang menyediakan bantalan untuk otak juga membantu untuk mengedarkan nutrisi dan membuang sampah. <https://allhealth.pro/id/peta-tubuh-manusia/lateral-ventricles/>diakses pada 29 Oktober 2023.

⁵²https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-kleptomania#mcetoc_1grvmh8e47r0 diakses pada 12 September 2023.

⁵³J.p. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta: Rajawali Press, 2014, Cet, ke-16, Diterjemahkan oleh kartini Kartono, hal. 507.

ditujukan kepada klien yang mengalami gangguan kesehatan mental. Kognitif (*cognitive*) artinya sebuah konsep tentang pengenalan yang meliputi melihat, mengamati, berpikir, memperhatikan, mempertimbangkan dan menilai.⁵⁴

Teori ini dikembangkan oleh Aaron T. Beck pada tahun 1978 yang menjelaskan bahwa untuk merubah kesalahan perilaku, maka harus diawali dengan merubah pikirannya. Pikiran itu akan melahirkan perilaku dan perilaku itu dilahirkan dari pikiran. Terapi perilaku kognitif dirancang untuk dapat menyembuhkan masalah klien pada saat ini dengan cara melakukan *restrukturisasi* kognitif dan perilaku yang salah dan menyimpang.⁵⁵

Terapi perilaku kognitif sangat membantu klien untuk dapat memiliki keterampilan mengobati dirinya sendiri dengan cara mengubah pikiran yang salah (*irasional*), menggantinya dengan pikiran yang rasional, membantu klien agar dapat hidup mandiri dan efektivitas dalam menghadapi masalah dalam kehidupan.

Berbeda dengan teori di atas, Albert Ellis muncul dengan teori *Rational Emotive Therapy* (terapi rasional emosi). Teori terapi ini berlandaskan pada asumsi bahwa manusia dilahirkan ke dunia ini dengan potensi bawaan masing-masing baik untuk berpikir yang rasional ataupun berpikir yang irasional.⁵⁶ Manusia memiliki kecenderungan untuk memelihara diri, bahagia, mencintai dan mengaktualisasikan dirinya, namun manusia pun memiliki kecenderungan ke arah merusak diri, intoleran, mencela diri, dan menyesali kesalahan.⁵⁷ Hipotesis Terapy Rational Emosi adalah karena manusia dibesarkan dalam masyarakat, maka mereka cenderung menjadi korban dari ide-ide yang salah. Ide-ide ini diulang-ulang dengan cara yang tidak dipikirkan sehingga mempertahankan ide-ide tersebut.

Terdapat kemungkinan pula adanya faktor genetik yang mempengaruhi kerentanan seseorang terhadap kleptomania. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara riwayat keluarga dengan masalah perilaku impulsif, termasuk kleptomania.⁵⁸ Hubungan antara kleptomania dan gangguan penggunaan zat akan didukung oleh data bahwa gangguan penggunaan zat lebih sering terjadi pada kerabat subjek dengan kleptomania

⁵⁴J.p. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi...*, hal. 90.

⁵⁵Aaron T. Beck, *Thinking and Depression II, Theory and Therapy*. Archives Of General Psychiatry, hal. 561.

⁵⁶Albert Ellis, *Rational Emotive Theory: Albert Ellis*, in A. Burton, *Operational Theories Of Personality*, Brunner/Mazel, New York. 1974, hal. 313.

⁵⁷Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, PT. Refika Aditama: Bandung, 2019, Cet, ke-7, hal. 238.

⁵⁸Joe E. Grant, "Kleptomania: Clinical Characteristics and Relationship to Substance Use Disorders," *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 2010, 36, hal. 291-295.

dari pada populasi umum. Sebuah studi tentang kerabat tingkat pertama dari subjek kleptomania menemukan bahwa gangguan penggunaan alkohol dan gangguan kejiwaan apa pun yang hadir secara signifikan lebih besar frekuensinya dalam keluarga tersangka.⁵⁹

Penulis akan menggunakan teori ini sebagai teori utama dalam menanggulangi masalah kleptomania sesuai dengan tema yang telah dipilih oleh penulis. Teori ini dipilih karena terapi perilaku kognitif (CBT) adalah sebuah terapi yang tumbuh dan berkembang serta banyak diteliti di dunia untuk masalah gangguan mental dan terbukti efektif serta didukung dengan bukti empiris.

3. Teori Psikologi Spiritual

William James, seorang filosof dan ahli ilmu jiwa Amerika, adalah orang pertama yang mendukung aliran ahli jiwa yang menekankan pentingnya agama dalam kesehatan jiwa dan terapi perilaku jiwa.⁶⁰ Carl G. Jung sependapat dengan William James seorang psikoanalisis ia selama bertahun-tahun memberikan pengobatan kepada banyak pasien, dan tidak ada di antara mereka yang sembuh kecuali setelah memberikan wawasan agama kepada pasiennya itu tentang kehidupan.⁶¹

Psikologi spiritual mengakui pentingnya memahami manusia secara holistik, yaitu melibatkan aspek spiritual atau religius dalam pemahaman tentang diri seseorang. Ini menandakan kehadiran dimensi yang lebih luas dari kehidupan manusia daripada sekadar aspek fisik dan psikologis. Psikologi spiritual dapat memberikan sumbangan yang signifikan dalam proses terapi dan pemulihan. Pemahaman dan pengintegrasian dimensi spiritual dalam terapi dapat membantu individu menemukan makna, tujuan hidup, dan menjalin rasa keterhubungan dengan sesuatu yang lebih besar daripada diri mereka sendiri.

Penelitian telah menunjukkan bahwa spiritualitas yang sehat dan kuat terkait erat dengan kesejahteraan psikologis. Psikologi spiritual mengakui bahwa aspek spiritual dapat memberikan sumber daya yang berharga dalam mengatasi stres, meningkatkan kepuasan hidup, dan menciptakan rasa bahagia yang berkelanjutan.

Pendapat di atas ini sangat selaras dengan ajaran dalam Islam yang terkandung di dalam Al-Qur'an. Al-Qur'an diturunkan oleh Allah kepada nabi Muhammad saw bukan hanya mengajak kepada tauhid saja, tetapi di dalamnya ada tuntunan untuk manusia agar berperilaku yang benar dan

⁵⁹Joe E. Grant, "Family History And Psychiatric Comorbidity In Persons With Kleptomania." *Compr Psychiatry*, 2003; 44, hal. 437-441.

⁶⁰William James, *The Varieties Of Religious Experience A Study In Human Nature*, Omgans, Green, And Co. Fourth Avenue & 30th Street, New York, 1917, hal. 127.

⁶¹Carl G. Jung, *Modern Man In Search Of A Soul*, New York: Harves Book, t.t. diterbitkan pertama kali di Inggris tahun 1933, hal. 196.

lurus, menjaga kesehatan jiwa, berfikir rasional, meninggalkan buruk sangka, menjaga diri dari ketaatan dan kemaslahan dalam hidup, serta menjauhkan diri dari berbagai macam perilaku yang membuat diri ini menjadi hina.⁶²

Penulis menggunakan teori ini dalam penelitian sebagai pendukung dan penguat agar masalah yang akan dipecahkan berupa penanggulangan kleptomania ini bisa dicarikan solusinya dari perspektif Al-Qur'an sebagai sumber ajaran agama Islam. Kesimpulan yang akan dihasilkan nantinya adalah perbandingan antara teori terapi perilaku kognitif dengan teori psikologi spiritual.

H. Tinjauan Pustaka

Data primer dalam disertasi ini adalah buku-buku psikologi dan jurnal nasional ataupun internasional yang membahas tentang kleptomania, penyimpangan mental (abnormal), kesehatan mental dan psikoterapi. Data itu kemudian dikomparasikan dengan buku-buku psikologi Islam sehingga muncul ayat-ayat Al-Qur'an yang membahas tema-tema tersebut dan dicarikan tafsirnya dengan merujuk kepada kitab-kitab tafsir dengan beragam corak dan mazhabnya yang mendekati pembahasan dan penjelasan dengan tema-tema tentang psikologi di atas, ditambah dengan buku-buku primer ilmu al-Qur'an, *asbâb al-Nuzûl*. Sedangkan untuk redaksi referensi hadis, penulis memprioritaskan penelaahan dari kitab *kutub al-Sittah* berkaitan dengan tema-tema tersebut.

Selain itu, penulis menggunakan data sekunder berupa hasil penelitian sebelumnya yang relevan. Sumber tersebut berupa berbagai literatur, seperti disertasi, buku, artikel, jurnal, artikel ilmiah dalam seminar-seminar, website yang membahas seputar tema kleptomania, terapi perilaku kognitif, psikologi, sosiologi dan harmonisasi keluarga.

1. Literatur Klasik dan Modern

a. Literatur Tafsir

Ada dua jenis metodologi tafsir berdasarkan sumbernya yaitu tafsir riwayat (*bi al-naqliy/bi al-ma'tsûr*) dan tafsir pendapat (*bi al-'aqliy/bi al-ra'yi*). Namun, berdasarkan cara mengolah sumbernya metodologi tafsir dibagi menjadi empat jenis yaitu tafsir *tahlîliy*, tafsir *maudhu'î*, tafsir *ijmâliy* dan tafsir *muqâran*.⁶³

Buku-buku tafsir yang dijelaskan di atas itu di antaranya adalah tafsir yang menggunakan metodologi riwayat, yaitu Tafsir ath-Thabary (w. 310

⁶²M. Usman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa...*, hal. 283.

⁶³Muhammad Husain adz-Dzahabi, *At-Tafsîr wa al-Mufasssîrûn*, Kairo: Maktabah Wahbah, 1995 Cet. VI.

H)⁶⁴, Tafsir Al- Wahidy (w. 468 H),⁶⁵ Tafsir al-Baghawi (w. 516 H)⁶⁶ dan Tafsir Ibnu Kasir (w. 774 H)⁶⁷. Adapula tafsir yang menggunakan metodologi akal (*bi al-Ra'yi*) seperti Tafsir Rûhul Ma'âniy karya al-Alusy (w. 1270 H)⁶⁶ Tafsir Ma'âniy al-Qur'ân karya An-Nahhas,⁶⁷ tafsir al-Maraghi (W.1364).

Adapun untuk mewakili corak tafsir ilmi, penulis menggunakan karya tim tafsir ilmi Lembaga Pentashih Mushaf Al-Qur'an, Kemenag RI. Sedangkan Tafsir Al-Qurthubi,⁶⁸ Tafsir Muhammad Ali ash-Shabuniy,⁶⁹ mewakili tafsir yang coraknya lebih kepada fikih.

Tafsir-tafsir di atas ini bukanlah kitab tafsir psikologi tetapi penulis akan mengangkat ayat-ayat yang berhubungan dengan psikologi kemudian mengutip pendapat para mufassir ini bagaimana pandangan dan pendapat mereka terhadap ayat-ayat tersebut.

b. Literatur Hadis

Adapun untuk membantu penelitian dalam penulisan hadis penulis menggunakan buku-buku hadis otoritatif yang dikenal dengan *al-kutub al-tis'âh*, yaitu; Shahih Bukhari,⁷⁰ Shahih Muslim,⁷¹ Sunan At-Tirmizi,⁷² Sunan Abi Dawud,⁷³ Sunan An-Nasa'i,⁷⁴ Sunan Ibnu Majah.⁷⁵

⁶⁴ Abu Ja'far Muhammad bin Jarir Ath-Thabary (310 H), *Jâmi' al-Bayân fi Ta'wîl Âyi al-Qur'ân*, Kairo: Maktabah at-Taufiqiyah, 2004.

⁶⁵ Abu al-Hasan Ali bin Ahmad Al-Wahidy (468 H), *Al-Wasîth fi Tafsîr al-Qur'ân al-Majîd*, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 1994, Cet. I.

⁶⁶ Husein bin Mas'ud al-Farra' al-Baghawî (561 H), *Tafsîr al-Baghawî al-Musammâ Ma'âlimu at-Tanzîl*, Beirut: Darul Kutub al-'Alamiyah, 2004 Cet. I.

⁶⁷ Ismail bin Umar, Ibnu Katsir (774 H) *Tafsîr al-Qur'ân al-'Azhîm*, Kairo: Maktabah Tsaqafi, 2001.

⁶⁸ Abu Abdillah Muhammad Al-Qurthuby (671 H), *Al-Jâmi' li Ahkâm al-Qur'ân*, Kairo: Dar al-Hadis, 2002, Cet. I.

⁶⁹ Muhammad Ali ash-Shabuniy, *Tafsîr Ayât al-Ahkâm*, Kairo: Dar al-Hadis, 1999.

⁷⁰ Abu Abdillah al-Bukhari, *Shahîh al-Bukhârîy*, Ensiklopedi Hadist-Kitab 9 Imam. Ibnu Hajar al-Asqalaniy, Fathu al-Bâriy bi Syarhi Shahîh al-Bukhârîy, Kairo: maktabah Ash-Shafa, 2003, Cet. I.

⁷¹ Muhyi ad-Din an-Nawawi, *Shahîh Muslim bi Syarhi an-Nawawiy*, Kairo: Dar al-Hadis, 1994, Cet. I.

⁷² Muhammad bin Isa at-Tirmizi, *Sunan at-Tirmidzi*, Beirut: Dar al-Kutub al- Ilmiyah, 2003, Cet. I.

⁷³ Sulaiman Abu Dawud as-Sijistaniy (202 H), *Sunan Abi Dawud*, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 2003, Cet. I.

⁷⁴ Ahmad bin Syu'aib an-Nasa'i (303 H), *Sunan an-Nasâ'iy*, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 2002, Cet. I.

⁷⁵ Muhammad bin Yazid al-Qazwiny (273 H), *Sunan Ibnu Majah*, Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah, 2002, Cet. I.

c. Literatur Fiqih

Beberapa kitab Fiqih yang membantu penelitian ini di antaranya; Fiqhu al-Islâmîy wa Adillatuhu,⁷⁶ Fiqhu al-Sunnah,⁷⁷ Fiqih Wanita,⁷⁸ al-Fiqh al-Manhaji, íanáh al-Thalibin.

d. Literatur Psikologi

Abu Zaid al-Balkhi, Aaron T. Beck, Malik Badri, Gerald Corey, Zakiah Darajat, Carnegie Dale, Mustafa Fahmi, David D. Burn, Abdul Hayat, M. Darwis Hude, Nurbaiti, Abdul Mujib, M. Usman Najati.

I. Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. Disertasi yang ditulis oleh Hulud binti Abdurrahman Muhayyaza, dengan judul *Ahkâmu al-Maridi al-Nafsi fi al-Fiqhi al-Islâmi*, Jâmi'ah al-Imam Muhammad bin Su'ud al-Islâmi, Kuliyyah al-Syari'ah bi al-Riyâdh, Saudi Arabia, 1432 H. Disertasi ini menjelaskan tentang hukum-hukum yang berkaitan dengan orang yang menderita penyakit mental. Dalam penelitiannya ini dijelaskan dengan singkat tentang hukum yang diterapkan kepada penderita kleptomania dan itu bagian dari terapi agar orang itu berhenti dari perilaku mencurinya. Adapun perbedaannya dengan karya penulis adalah dalam disertasi itu tidak dijelaskan upaya untuk memberikan terapi kesembuhan bagi penderita kleptomania.
2. Disertasi yang ditulis oleh Nurbaiti dengan judul *Pendekatan Psikologis Berbasis Al-Qur'an Dalam Penanggulangan Permasalahan Digiseksual*. Ini adalah sebuah disertasi ketika beliau mengambil doktoral pada program Pascasarjana Studi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir di Institut Perguruan Tinggi Ilmu Al-Qur'an pada tahun 2019. Dalam penelitian tersebut dijelaskan tentang berbagai macam gangguan mental dan penyimpangan mental, diantaranya adalah digiseksual. Karya ini memiliki persamaan dengan karya penulis dalam hal sama-sama membahas gangguan mental yang harus ditanggulangi.
3. Disertasi ini ditulis oleh Dedi Kusmayadi pada program pascasarjana Studi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir Institut Perguruan Tinggi Ilmu Al-Quran pada tahun 2022 dengan judul *Model Konseling Elektik dalam Pendidikan Perspektif Al-Qur'an*. Dalam disertasi ini dibahas tentang konseling dan perbedaannya dengan terapi. Ketika masalah yang

⁷⁶Wahbah Zuhaili, *Fiqhu al-Islâmîy wa Adillatuhu*, Beirut: Dar al-Fikr Al-Mu'âsir, 2002, Cet. IV.

⁷⁷Sayyid Sabiq, *Fiqhu Al-Sunnah*, Kairo: Darul I'lâm Al- 'Arabîy, 1999, Cet. II, Sayyid Sabiq, *Fiqih Sunah*, diterjemahkan oleh Asep Sobari, et.al. dari judul, *Fiqhu as-Sunnah*, Jakarta: Al-I'tishom, 2000.

⁷⁸Kamil Muhammad 'Uwaidah, *Fiqih Wanita*, diterjemahkan oleh M. Abdul Ghoffar dari judul asli *Al-Jâmi' fi Fiqhi an-Nisâ'*, Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2008, Cet. III.

dihadapi tidak bisa ditangani dengan konseling maka penulis menyarankan untuk ditangani dengan terapi. Sehingga terapi perilaku kognitif yang ditawarkan oleh penulis bisa melanjutkan proses penanggulangan satu masalah sampai selesai.

4. Disertasi ini ditulis oleh AH. Yusuf. S. Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, pada tahun 2012 dengan judul *Pengaruh Terapi Keluarga Dengan Pendekatan Spiritual Direction, Obedience, Dan Acceptance (Doa) Terhadap Coping Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia*. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pemberian terapi keluarga dengan pendekatan spiritual (DOA) dapat meningkatkan coping keluarga dalam merawat pasien skizofrenia di rumah. Skizofrenia menjadi pembahasan utama dalam disertasi ini dan ini menjadi pembeda utama dengan karya penulis yang membahas tentang kleptomania, sedangkan kesamaan penelitian ini dengan karya penulis adalah dalam teori pendekatan spiritualnya untuk merawat pasien gangguan mental dan pentingnya peran keluarga dalam menangani gangguan mental.
5. Disertasi yang ditulis oleh M. Syukri Azwar Lubis dalam program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sumatera Utara pada tahun 2017 dengan judul *Pembinaan Kesehatan Mental Santri Melalui Bimbingan Dan Konseling Islami Di Pesantren Sumatera Utara*. Kesimpulan dari disertasi ini adalah upaya pemeliharaan mental Islami dalam literatur berkembang yang kemudian dijadikan rujukan dalam membina kesehatan mental Islami yaitu metode Iman, Islam dan Ihsan kemudian penanaman nilai akhlak, baik akhlak kepada Allah, akhlak individual, akhlak sosial serta akhlak kepada alam. Persamaan disertasi ini dengan karya penulis adalah dalam pembahasan tentang kesehatan mental dan konseling Islam.
6. Buku M. Darwis Hude dengan judul *Emosi Penjelajahan Relio Psikologis Tentang Emosi Manusia di dalam Al-Qur'an*, Jakarta: Penerbit Erlangga pada tahun 2006. Dalam buku ini dijelaskan tentang berbagai macam emosi yang terjadi terhadap manusia, ada emosi marah, sedih, takut dan benci. Emosi ini ada kalanya masih dianggap normal dan adakalanya ekspresi emosi ini sudah melewati batas kewajaran bahkan bisa melahirkan gangguan emosi dan jiwa.
7. Buku Abdul Aziz Al-Quussy, *Pokok-Pokok Kesehatan Jiwa/Mental*, Jakarta: Bulan Bintang, 1974, cetakan pertama, alih bahasa oleh Zakiah Darajat. Buku ini membahas pokok-pokok penting yang berkaitan dengan Kesehatan mental dan cara memberikan penyembuhan kepada orang yang terkena gangguan mental.
8. Buku Setia Asyanti, dengan judul *Cognitive Behavior Therapy, Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Penerbit Muhammadiyah University Press,

- Cet.1, 2019. Dalam buku ini dipaparkan hal-hal yang berkaitan dengan terapi perilaku kognitif, dari mulai tahapan pertama sampai selesai. Dijelaskan pula kompetensi menjadi seorang terapi yang baik agar dapat secara efektif menyembuhkan klien dari gangguan mentalnya.
9. Buku Zakiah Darajat dengan judul *Kesehatan Mental*, Jakarta : Gunung Agung, Cetakan ke 5 pada tahun 2016. Dalam buku ini penulis menjelaskan tentang faktor-faktor yang dapat menyebabkan munculnya kesehatan mental dan gangguan mental. Perbedaan dalam karya penulis adalah pembahasan dalam buku itu bersifat umum, segala sesuatu yang berkaitan dengan Kesehatan mental atau gangguan mental, sedangkan penulis menulis penelitian ini dengan memfokuskan diri pada gangguan mental berupa kleptomania.
 10. Buku Malik Badri, *Abu Zaid al-Balkhi's Sustenance Of The Soul*, London Office, International Institute Of Islamic Thought, 2013. Dalam buku ini dijelaskan bahwa orang pertama yang membahas tentang terapi perilaku kognitif adalah ilmuwan muslim pada abad ke 9 yaitu Abu Zaid al-Balkhi. Pada masa itu para dokter dan praktisi kedokteran hanya fokus pada pengobatan fisik yang dialami oleh pasien, namun al-Balkhi menekankan pentingnya menjaga kesehatan baik fisik maupun mental dan mengobati keduanya bila terjadi gangguan yang dapat merugikan dirinya sendiri terlebih orang lain.
 11. Jurnal yang ditulis oleh Saad Riad El. Biomy yang berjudul *Cognitif Behavioral Therapi For Kleptomania: a case study*, International Neuropsychiatric Disease Journal, Oktober 2020. Penulis menjelaskan dalam jurnal ini tentang studi kasus penderita kleptomania yang diobati dengan pendekatan terapi perilaku kognitif. Penelitian ini adalah penelitian lapangan tentang CBT yang diterapkan kepada penderita kleptomania dan hasilnya adalah CBT berhasil mengobati penderita kleptomania. Penulis merekomendasikan pentingnya penggunaan metode pendidikan yang benar terhadap anak-anak dan remaja, mampu memperlakukan khusus bagi anak berbakat, memuaskan kebutuhan anak-anak, dan menghindari metode hukuman yang keras. Dibutuhkan pula pelatihan khusus untuk orang tua dan guru agar dapat mengetahui dan menentukan penyebab gangguan dan cara mengatasinya serta psikoterapis dapat menemukan metode pengobatan lainnya bagi kleptomania. Adapun perbedaan materi yang akan diteliti oleh penulis adalah mengkaji pengobatan model CBT dalam perspektif Al-Qur'an yang diterapkan dalam penyembuhan kleptomania.
 12. Jurnal yang tulis oleh Reti Oktania dengan judul "*Pengalaman Individu Dengan Riwayat Kleptomania*", Jurnal Psikologi Ulayat, Desember 2020. Dalam penelitiannya itu penulis berhasil menggali pengalaman individu dari penderita kleptomania dan ditemukanlah ada

tiga besar tema yaitu latar belakang keluarga, perasaan internal partisipan dan keputusan untuk bisa memperbaiki diri. Dalam jurnal ini tidak diberikan cara dan pendekatan yang digunakan untuk menyembuhkan kleptomania, hanya fokus pada menggali latar belakang pelaku dan pengidap kleptomanianya saja. Inilah yang menjadi perbedaan antara penelitian yang sudah dilakukan di atas dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis.

13. Jurnal yang ditulis oleh I Putu Yoga Permana, dengan judul “*Analisis Yuridis Tindak Pidana Pencurian Terhadap Pelaku Yang Mengidap Kleptomania*”, dalam E-Journal Ilmu Hukum, Vol. 8 No.5, tahun 2019. Dalam penelitian ini Permana menjelaskan panjang lebar tentang kleptomania dari sisi hukum pidananya. Penulis tidak membahas tentang penanggulangan kleptomania dan terapi apa yang efektif untuk menyembuhkan kleptomania. Penelitian di atas akan melengkapi penelitian yang akan dilakukan oleh penulis dari sisi konsekuensi hukum bagi pelaku kleptomania.
14. Jurnal yang ditulis oleh Norma Risnasari dkk, yang berjudul *Cegah Perilaku Kleptomania Sejak Dini di SMK PGRI 2 Kota Kediri*, dalam Journal Of Community Engagement in Health, Maret 2020. Dalam tulisan ini Norma menjelaskan tentang kleptomania dan pengenalan kleptomania kepada siswa SMK di Kediri. Penelitian ini dilakukan sebagai pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan. Solusi yang ditawarkan ketika menemukan penderita kleptomania adalah di bawa ke psikolog agar mendapatkan terapi perilaku yang bisa mengobati pikiran dan perasaannya. Dalam penelitian itu tidak dibahas tentang terapi kognitif dan tidak membahas sama sekali bagaimana penanggulangan kleptomania menurut perspektif Al-Qur’an.
15. Jurnal yang ditulis oleh Yelvi Levani, dengan judul “*Kleptomania: Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi*”, Jurnal Vol. 6, No.1, Pebruari 2019. Dalam penelitiannya ini penulis menjelaskan tentang kleptomania dengan mengungkapkan gejala klinis dan solusi yang telah banyak dilakukan yaitu terapi farmakologi berupa pengobatan dengan memberikan obat-obatan antidepresan yang bekerja dengan meningkatkan level serotonin di otak yang bisa memperbaiki mood, meningkatkan nafsu makan dan membantu regulasi siklus sirkadian tubuh. Di samping itu penulis pun memberikan gambaran alternative pengobatan dengan beberapa psikoterapi. Diantaranya adalah Kognitif Behavioral Therapy (CBT), Psikoterapi Kognitif, desensitisasi sistemik dan terapi aversi. Namun yang luput dari penelitian ini adalah tidak dijelaskan teknis secara terperinci dari masing-masing psikoterapi yang telah ditawarkannya itu.

16. Jurnal yang ditulis oleh Ary Anisa dengan judul *Terapi Perilaku Kognitif untuk Menangani Gangguan Obsesif Kompulsif: Studi Kasus*. Jurnal ini disajikan pada waktu Seminar Asean ke 2 Psychology and Humanity, Februari 2016. Penulis mengungkapkan tentang gangguan obsesif kompulsif yaitu kondisi di mana individu tidak mampu mengontrol diri dari pikiran-pikirannya yang menjadi obsesi yang sebenarnya tidak diharapkannya dan hal itu terjadi berkali-kali. Penulis pun mencoba memberikan solusi dengan Cognitive Behavior Therapy (CBT) dalam kasus yang di hadapinya di lapangan. Dalam tulisan ini yang dibahas oleh penulis adalah gangguan obsesif kompulsif secara umum, banyak perilaku yang muncul karena adanya gangguan obsesif kompulsif termasuk di dalamnya adalah kleptomania. Walaupun dalam tulisan ini tidak dibahas tentang kleptomania, tapi setidaknya kami mendapatkan pengetahuan tentang gangguan obsesif kompulsif dengan pendekatan terapi perilaku kognitif.
17. Penelitian yang dilakukan oleh Adib Asrori, *Terapi Kognitif Perilaku Untuk Mengatasi Gangguan Kecemasan Sosial*, Dalam Jurnal Ilmu Psikologi Terapan (JIPT) pada tahun 2015. Dalam jurnal tersebut dijelaskan bahwa penderita gangguan sosial dapat disembuhkan dengan terapi kognitif perilaku dengan cara merubah alur pikiran negatif menjadi pikiran yang positif dan rasional. Pemikiran positif dan rasional dapat membuat subjek merasa lebih nyaman dan tidak cemas, akibatnya tidak lagi melakukan perilaku negatif atau perilaku aman. Persamaan dengan penelitian penulis adalah sama-sama menggunakan terapi perilaku kognitif dalam mengatasi masalah dalam hal ini gangguan kecemasan sosial, sedangkan penulis menggunakan terapi ini untuk kleptomania.
18. Jurnal yang ditulis oleh Aparecida Rangun Christianini bersama timnya yang berjudul, *Treating Kleptomania: Cross-Cultural Adaptation Of The Kleptomania Symptom Assessment Scale And Assessment Of An Outpatient Program*, dalam Comprehensive Psychiatry tahun 2015. Dalam jurnal ini dijelaskan bahwa kleptomania bisa diobati dengan dua pendekatan yaitu farmakologi untuk penyembuhan komorbiditas psikiatrinya dan psikoterapi untuk kleptomania-nya.
19. Jurnal yang tulis oleh Carrolyn S dan David O.A, dengan judul *Conceptualization and treatment of Kleptomania using cognitive and behavioral strategies*. International Journal of Behavioral Consultation and Therapy Volume 2, No. 4, 2006. Penulis mengungkapkan bahwa munculnya kleptomania sering disertai bersamaan dengan masalah lain seperti depresi, kecemasan, gangguan obsesif-kompulsif dan penyalahgunaan zat. Saat ini, ada sedikit penelitian tentang perawatan

yang efektif bagi penderita kleptomania, oleh sebab itu terapi perilaku dan kognitif berpeluang besar untuk bisa ikut berperan dalam menanggulangi penderita kleptomania. Adapun kelebihan dan kekurangan dari metode ini bisa diteliti dan didiskusikan.

20. Jurnal yang ditulis oleh Carolyn S. Kohn, David O. Antonuccio, *Treatment of Kleptomania Using Cognitive and Behavioral Strategies*. Clinical case studies, Volume 1, Number 1, January 2002. Dalam penelitiannya disebutkan setelah penderita kleptomania mengikuti sesi terapi perilaku kognitif, maka setelah pengobatan selesai, gejala depresi dan kleptomania pasien semakin menurun secara signifikan. Persamaan penelitian ini semakin menguatkan bahwa CBT bisa digunakan untuk menyembuhkan kleptomania, dan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pengobatan terapi CBT dari perspektif Al-Qur'an.
21. Jon E. Grant, *Understanding and Treating Kleptomania: New Models and New Treatments*. Dalam penelitiannya ini penulis membahas tentang penyebab terjadinya kleptomania dan dikelompokkan ke dalam gangguan spektrum obsesif kompulsif dan sering terjadi bersamaan dengan gangguan penggunaan napza, dan individu dengan kleptomania umumnya memiliki kerabat tingkat pertama yang menderita gangguan penggunaan napza. Selain itu, ada beberapa dugaan bahwa inhibitor reuptake serotonin selektif, pengobatan pilihan untuk gangguan obsesif kompulsif. Terapi yang menjadi pilihan untuk penyembuhan ini adalah pengobatan dengan obat-obatan dan intervensi psikososial. Inilah yang menjadi perbedaan dari penelitian yang akan diangkat oleh penulis.

J. Metode Penelitian

Dalam disertasi ini akan dipilih metode *maudhu'i* Abdul Hay Husein al-Farmawi karena metode ini dapat digunakan sebagai penggali konsep Al-Qur'an dalam menyembuhkan gangguan mental termasuk kleptomania. Dalam disertasi ini tahapan yang akan dilakukan adalah:

1. Menghimpun semua ayat yang memiliki kesamaan tema berkaitan dengan pencurian, kesehatan mental dan penyembuhan dari penyakit mental. Ayat-ayat yang diangkat akan ditafsirkan menggunakan tafsir-tafsir *bil ma'tsûr* dan tafsir *bi al-ra'y*.
2. Peneliti dapat melihat keterkaitan antar ayat yang memiliki kesamaan tema. Oleh karena itu metode ini dapat menangkap makna, petunjuk, keindahan dan kefasihan Al-Qur'an.
3. Peneliti dapat menangkap ide Al-Qur'an yang sempurna dari ayat-ayat yang memiliki kesamaan tema.

4. Metode ini sesuai dengan tuntutan zaman modern yang mengharuskan kita merumuskan hukum-hukum universal yang bersumber dari Al-Qur'an bagi seluruh negara Islam.
5. Dengan metode ini siapapun bisa terbantu dan memudahkan untuk bisa memahami ayat pertemanya, baik ia juru dakwah, professional atau pun orang biasa.
6. Dengan metode ini membantu para pelajar untuk sampai pada petunjuk Al-Qur'an tanpa harus merasa lelah dan bertele-tele menyimak uraian kitab-kitab tafsir yang beragam.

K. Sistematika Penelitian

Bab I: pada bab ini penulis menjelaskan tentang latar belakang masalah dilanjutkan dengan identifikasi masalah, kemudian pembatasan dan rumusan masalah. Tujuan dan manfaat penelitian menjadi pembahasan berikutnya lalu diikuti dengan penjelasan kerangka teori dan tinjauan Pustaka. Penelitian terdahulu masuk dalam pembahasan dalam bab ini kemudian menjelaskan tentang metode penelitian dan sistematika penelitian.

Bab II: Penulis menjelaskan dalam bab ini dimulai dari diskursus kleptomania dari mulai menjabarkan landasan teori, sejarah kasus pertama kleptomania di dunia, hubungan kleptomania dengan perilaku abnormal, dampak permasalahan kleptomania terhadap personal, keluarga dan sosial termasuk konsekuensi hukum bagi pelaku kleptomania.

Bab III: Pada bab ini penulis menerangkan tentang pendekatan perilaku kognitif yang meliputi pembahasan tentang landasan terapi perilaku kognitif, sejarah perkembangan tokoh-tokoh terapi perilaku kognitif, karakteristik yang menjadi keunggulan terapi perilaku kognitif, teknik dan tahapan terapi perilaku kognitif serta karakteristik sikap dan kompetensi terapis.

Bab IV: Pada bab ini penulis menjelaskan tentang respon Al-Qur'an terhadap kleptomania yang meliputi pembahasan berkaitan dengan kesehatan mental dalam Al-Qur'an, macam-macam gangguan mental dalam Al-Qur'an, penyebab gangguan mental dalam Al-Qur'an, metode penyembuhan Al-Qur'an terhadap gangguan mental, respon Al-Qur'an terhadap pencurian yang meliputi pembahasan tentang term pencurian dalam Al-Qur'an, serta konsekuensi hukum bagi pencuri dan pelaku kleptomania dalam Al-Qur'an.

Bab V: pada bab ini penulis menjabarkan tentang terapi perilaku kognitif dalam perspektif Islam yang meliputi pembahasan tentang sejarah munculnya psikoterapi, dilanjutkan dengan pembahasan tentang sejarah dan pengembangan terapi perilaku kognitif Islam oleh Abu Zaid al-Balkhi, dilanjutkan pembahasan tentang pengertian terapi perilaku kognitif Islam, tujuan dan fungsi terapi perilaku kognitif Islam, prinsip dan urgensi terapi perilaku kognitif perspektif Islam, modifikasi terapi perilaku kognitif dengan

nilai-nilai Islam, diakhiri dengan penerapan rekonstruksi dengan nilai-nilai Islam dalam terapi perilaku kognitif.

Bab VI : Penulis menjelaskan dalam bab ini tentang pendekatan terapi perilaku kognitif perspektif Al-Qur'an dalam menanggulangi permasalahan kleptomania yang meliputi pembahasan tentang tindakan promotif berupa menjaga kesehatan fisik dan mental serta penguatan iman dan implementasinya, tindakan preventif meliputi harmonisasi keluarga dan meningkatkan kondusifitas lingkungan masyarakat serta pemahaman tentang hak milik orang lain, dilanjutkan dengan tindakan kuratif berupa terapi farmakologi dan terapi perilaku kognitif Islam serta diakhiri dengan tindakan rehabilitasi.

Bab VII: bab ini adalah penutup yang berisi tentang kesimpulan dari disertasi ini, implikasi dari hasil penelitian yang telah dilakukan serta saran-saran.

BAB II

DISKURSUS KLEPTOMANIA

A. Landasan Teori Tentang Kleptomania

1. Pengertian Kleptomania

Kleptomania terdiri dari dua kata yaitu *klepto* dan *mania*. *Klepto* menurut bahasa berasal dari kata *kleptiein*¹ yang artinya mencuri.² Sedangkan *mania* adalah gangguan jiwa dengan ciri gejala kemarahan, kegelisahan, kekalutan, atau kebingungan yang berlebih-lebihan.³ Kleptomania adalah kelainan jiwa berupa keinginan hendak mencuri yang tidak dapat ditahan-tahan sekalipun barang curian itu tidak berharga atau tidak berguna sama sekali.⁴

Dalam Kamus Lengkap Psikologi disebutkan, satu impuls⁵ obsesif⁶ atau kompulsi⁷ untuk mencuri.⁸ Dalam diri penderita kleptomania terdapat

¹Kata ini diambil dari bahasa Yunani yang artinya mencuri.

²Dendy Sugiono, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa* Edisi Keempat, Jakarta: PT. Gramedia, 2008, hal. 206.

³David Moeljadi, *et.al.* Badan Pengembangan Bahasa dan Perbukuan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, *KBBI V 0.4.0 Beta (40)*, 2016-2020., Kode Sumber Aplikasi: <https://github.com/yukuku/kbbi4>.

⁴David Moeljadi, *et.al.* Badan Pengembangan Bahasa, Kode Sumber Aplikasi: <https://github.com/yukuku/kbbi4>.

⁵Rangsangan atau gerak hati yang timbul dengan tiba-tiba untuk melakukan sesuatu tanpa pertimbangan.

⁶Bersifat obsesi yaitu ide atau perasaan yang sangat merasuki pikiran.

⁷Dorongan atau paksaan.

dorongan kuat dalam dirinya untuk mencuri barang-barang bukan karena kebutuhan tetapi demi kepuasan.

Kaplan dan Sadock, menjelaskan bahwa kleptomania adalah kegagalan rekuren untuk menahan impuls (dorongan) untuk mencuri barang-barang yang tidak diperlukan untuk pemakaian pribadi atau yang memiliki arti ekonomi. Barang-barang yang diambil itu bisa dibuang, dikembalikan, atau disembunyikan.⁹

Dalam buku DSM-V dijelaskan bahwa kleptomania ialah kegagalan berulang dalam menolak dorongan untuk mencuri barang yang tidak dibutuhkan untuk penggunaan pribadi atau karena nilai ekonomi. Penderita ini biasanya mengalami peningkatan perasaan ketegangan subjektif sebelum beraksi dan merasakan kesenangan dan kepuasan setelah melakukan aksinya. Pencurian yang dilakukannya juga bukan ekspresi kemarahan atau dendam kepada seseorang.¹⁰

Sejalan dengan pendapat di atas V. Mark Durand menerangkan bahwa kleptomania ialah ketidakmampuan menolak dorongan yang terjadi berulang kali untuk mencuri barang-barang yang sebenarnya tidak diperlukan untuk kegunaan pribadi atau yang dicuri itu tidak memiliki nilai ekonomi yang tinggi.¹¹

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kleptomania dimaknai sebagai kelainan jiwa berupa keinginan hendak mencuri yang tidak dapat ditahannya sekalipun barang curian itu tidak berharga atau tidak berguna sama sekali.¹²

Kleptomania adalah ketidakmampuan berulang untuk menahan dorongan untuk mencuri barang-barang yang biasanya tidak terlalu dibutuhkan dan biasanya bernilai kecil. Kleptomania adalah gangguan kesehatan mental yang langka namun serius yang dapat menyebabkan banyak rasa sakit emosional baik pada diri sendiri ataupun orang lain yang dicintai.¹³

⁸J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta: Raja Grafinda Persada, 2014, Cet. Ke-14, hal. 268.

⁹Harold I Kaplan, Benjamin J Sadock, *Sinopsis Psikiatri*, Tangerang: Binarupa Aksara, 2010, Cet, kedua, Jilid 2, hal. 240.

¹⁰American Psyciatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fifth Edition, DSM-5*, American Psychiatric Publishing, Arlington, USA, 2013, hal. 478.

¹¹V. Mark Durand dan David H. Barlow, *Intisari Psikologi Abnormal*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007, Cet. Ke-4, hal. 166.

¹²Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia tahun 2016. <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/kleptomania>, di akses 22 September 2021 pukul 11.00.

¹³<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/kleptomania/symptoms-causes/syc-20364732>, diakses pada tanggal 21 September 2021 pukul 11.10.

Kleptomania adalah jenis gangguan kontrol *impuls* yaitu gangguan yang ditandai dengan masalah kontrol diri emosional atau perilaku. Jika seseorang memiliki gangguan kontrol impuls, maka orang tersebut mengalami kesulitan menahan godaan atau dorongan untuk melakukan tindakan yang berlebihan atau berbahaya bagi diri sendiri atau orang lain.

Banyak orang dengan kleptomania menjalani kehidupan dengan rasa malu yang tersembunyi karena mereka tidak percaya diri ketika bergaul dengan teman-temannya dan mereka pun takut untuk mencari perawatan kesehatan mentalnya. Meskipun tidak ada obat pasti untuk penyembuhan kleptomania, tetapi pengobatan farmakologi atau terapi perilaku (psikoterapi) dapat membantu mengurangi bahkan mengakhiri siklus pencurian kompulsif.

Dari beberapa definisi di atas maka dapat diketahui bahwa perbuatan kleptomania itu dilakukan dengan adanya kesadaran, namun kesadaran yang ia miliki tidak mampu untuk membendung, menahan dan mengendalikan *kompulsi* yang begitu kuat yang muncul dalam dirinya. Kegagalan demi kegagalan terus terjadi sehingga perilaku mencuri itu terus berlangsung dan berulang.

Istilah kompulsi menurut W.F. Maramis menunjuk pada dorongan untuk mengerjakan sesuatu yang tidak dapat ditahan. Penderita gangguan kompulsi ini mengetahui bahwa perbuatan dan pikiran itu tidak masuk akal dan tidak sesuai dengan keadaan, tetapi ia tidak bisa menghilangkan dorongan pikiran tersebut dan ia pun tidak mengerti kenapa dorongan itu muncul dengan kuat. Bila dorongan itu tidak diikuti, maka timbul kecemasan yang hebat. Pikiran dan kompulsi itu mendesak ke alam sadar secara terus menerus dan begitu kuat.¹⁴

Kleptomania didefinisikan oleh kriteria diagnostik sebagai berikut: 1) kegagalan berulang untuk menahan impuls untuk mencuri benda-benda yang tidak diperlukan untuk penggunaan pribadi atau untuk nilai moneterinya, 2) meningkatnya rasa tegang segera sebelum melakukan pencurian, 3) kesenangan, kepuasan, atau kelegaan pada saat melakukan pencurian, 4) pencurian tidak dilakukan untuk mengekspresikan kemarahan atau pembalasan dan tidak menanggapi khayalan atau halusinasi, dan 5) pencurian akan lebih parah bila penderita ini memiliki komorbid yaitu berupa gangguan perilaku, episode manik, atau gangguan kepribadian anti sosial¹⁵ dan lain-lain.

¹⁴W.F. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran*, Surabaya: Airlangga University Press, 1995, hal. 268.

¹⁵Jon E. Grant, *Memahami dan Mengobati Kleptomania: Model Baru dan Perawatan Baru*, Isr J Psikiatri Relat Sci Vol 43 No. 2, thn. 2006, hal. 81–87.

2. Ciri-Ciri Penderita Kleptomania

Ciri-ciri kleptomania didefinisikan di dalam *Diagnostic and Statistical Manual Disorder V (DSM-V, 2013)*¹⁶ dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Kleptomania bisa diderita baik pria ataupun wanita.
- b. Kegagalan berulang untuk menahan keinginan untuk mencuri benda-benda yang tidak diperlukan untuk penggunaan pribadi atau barang yang tidak berharga.
- c. Meningkatnya ketegangan sesaat sebelum melakukan pencurian.
- d. Munculnya kesenangan, kepuasan atau kelegaan pada saat melakukan pencurian.
- e. Pencurian itu dilakukan bukan untuk mengekspresikan kemarahan atau balas dendam dan bukan sebagai tanggapan terhadap *delusi* atau *halusinasi*.
- f. Pencurian karena kleptomania ini akan lebih parah ketika dibarengi dengan komorbid gangguan penyakit lainnya.
- g. Pencurian dilakukan tanpa melakukan rencana dan strategi.
- h. Pencurian dilakukan tanpa minta bantuan pihak lain.

Rasdian Muslim menyebutkan bahwa ada beberapa ciri orang yang mengidap kleptomania¹⁷ ialah:

- a. Adanya peningkatan rasa tegang sebelum melakukan pencurian oleh penderita kleptomania. Perasaan tegang ini muncul tiba-tiba ketika melihat sesuatu yang berada dalam jangkauan dan targetnya. Perasaan tegang ini yang membuat ia tidak nyaman dan harus dilampiaskan dengan cara mengambil barang tersebut. Bila dorongan itu tidak diikuti, maka ketegangan semakin menguat dan meningkat.
- b. Rasa puas setelah melakukan tindakan pencurian. Setelah melaksanakan aksinya muncul rasa lega, puas dan tenang. Rasa tegang yang tadi muncul di awal dan tiba-tiba hilang seketika. Namun perasaan itu muncul sesaat saja karena setelahnya muncul perasaan bersalah.
- c. Pencurian dilakukan sendiri dan tidak bersama tim. Penderita kleptomania selalu melakukan aksinya sendirian dan tidak pernah mengajak orang lain atau membuat tim dalam melakukan aksinya. Hal ini disebabkan karena penderita kleptomania ini melakukan aksinya berdasarkan *impulsi* yang muncul dengan kuat dalam dirinya, sehingga ia tidak membuat perencanaan atau strategi dalam melakukan aksinya.
- d. Individu tampak gelisah dan ada perasaan bersalah ketika telah selesai melakukan aksinya. Tetapi hal itu tidak dapat mencegah pengidap

¹⁶American Psychiatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fifth Edition, DSM-5*, American Psychiatric Publishing, Arlington, USA, 2013, hal. 478.

¹⁷Rasdian Muslim, *Pedoman Pengelolaan dan Diagnosa Gangguan Jiwa di Indonesia*, Jakarta: Bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran UI, 2002, Cet. Ke-III, hal. 110.

kleptomania untuk mengulangi perbuatannya dan tidak semua kesempatan yang dimilikinya digunakan untuk mencuri. Semua itu tergantung dari ada tidaknya dorongan yang muncul seketika dalam dirinya untuk melakukan pencurian tersebut.

Kleptomania dicirikan sebagai dorongan yang tidak terkendali untuk mencuri, disertai dengan peningkatan stres sebelum melakukan pencurian, diikuti oleh rasa lega, rasa bersalah dan rasa malu. Kleptomania tampaknya menjadi gangguan yang lebih dominan pada wanita, walaupun penyebab pastinya masih belum diketahui. Penjelarasannya bisa sangat luas, yaitu dari masa kanak-kanak yang mungkin penuh dengan tekanan, harga diri yang rendah di dalam keluarga dan masyarakat, hingga mengalami trauma di kepala.

Perawatan bagi penderita ini sangat bervariasi dari pendekatan psikologis yang menyarankan psikoterapi hingga intervensi farmakologis dengan berbagai obat. Kombinasi keduanya telah ditemukan sebagai strategi pengobatan terbaik. Dengan diagnosis dan pengobatan yang tepat, ada harapan untuk meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik bagi penderita kleptomania.

Kleptomania terjadi pada sekitar 4%-24% individu yang ditangkap karena mencuri. Pada populasi umum sangat jarang terjadi, namun diperkirakan sekitar 0,3% - 0,6%.¹⁸ Pada kasus kleptomania jumlah perempuan lebih banyak daripada laki-laki dengan rasio 3:1. Namun, jumlah tertinggi sekitar 7,8% telah ditemukan ketika populasi klinis diperiksa.¹⁹ Peneliti yang lainnya mengemukakan pendapat yang berbeda, ia telah menyimpulkan bahwa dari tidak ada hingga seperempat dari semua pengutil mungkin menderita kleptomania.²⁰ Penelitian yang lain mengemukakan bahwa kleptomania mungkin lebih umum daripada yang diperkirakan sebelumnya, tetapi kurang terdiagnosa dengan baik karena kerahasiaan, bias atau kriteria diagnosa yang terbatas.²¹

Usia saat timbulnya kleptomania sangat bervariasi, tetapi gangguan ini pada umumnya sering dimulai pada masa remaja. Namun, gangguan tersebut bisa juga dimulai pada masa kanak-kanak, remaja, ataupun dewasa. Dalam salah satu kasus yang jarang terjadi, kleptomania terjadi pada usia akhir masa

¹⁸American Psychiatric Association, DSM-5..., hal. 478.

¹⁹Grant J.E and Kim, S.W, *Clinical Characteristics and Associated Psychopathology Of 22 Patients With Kleptomania*. *Comprehensive Psychiatry*, 43, tt, hal. 378-384.

²⁰Bradford and Balmaceda, *Shoplifting: Is There a specific Psychiatric Syndrome?*, *Canadian Journal Of Psychiatry*, 1983, no. 28, hal. 248-254. Goldman, M.J, "Kleptomania: Making Sense Of The Nonsensical", *American Journal Of Psychiatry*, 1991, 148, hal. 986-996.

²¹Abelson, "The Invention Of Kleptomania". *Signs: Journal Of Woman in Culture and Society*, 1989, 15, hal, 123-143.

dewasa. Ada sedikit informasi sistematis tentang perjalanan kleptomania, tetapi ada tiga perjalanan khas yang telah dijelaskan, yaitu pertama, sporadis dengan episode singkat dan periode remisi yang lama, kedua, episodik dengan periode pencurian yang berkepanjangan dan ketiga, periode remisi dan kronis dengan beberapa derajat fluktuasi. Gangguan ini dapat berlanjut selama bertahun-tahun, meskipun beberapa kali dihukum karena mengutil.²²

3. Faktor Penyebab Timbulnya Kleptomania

Kleptomania dikategorikan ke dalam enam gangguan *impuls* yang tidak diklasifikasikan di tempat lain (*Impulse Control Disorder Not Elsewhere Classified*) sebagaimana yang telah ditetapkan di dalam *Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders* edisi ke IV.²³ Keenam kategori itu adalah gangguan eksplosif intermiten, kleptomania, piromania, berjudi patologis, trikotilomania, dan gangguan pengendalian impuls yang tidak ditentukan.²⁴

Pasien yang menderita gangguan pengendalian impuls mempunyai tanda-tanda sebagai berikut: 1. Pasien ini tidak bisa menahan impuls (dorongan) untuk melakukan satu tindakan yang berbahaya bagi diri mereka sendiri ataupun orang lain, walaupun sebetulnya mungkin ada usaha dari pasien ini untuk menolak dan menentang impuls tersebut disadari atau pun tidak disadari dari dalam dirinya. 2. Sebelum melakukan tindakan tersebut pasien itu merasakan ketegangan yang kuat dan semakin meningkat. 3. Di saat melakukan tindakan tersebut pasien ini merasakan kepuasan, kelegaan dan pelepasan.²⁵

Penyebab terjadinya gangguan pengendalian impuls termasuk di dalamnya kleptomania kemungkinan besar gangguan tersebut memiliki mekanisme *neurobiologis*²⁶ dasar yang sama yang menjadi penyebab munculnya gangguan-gangguan tersebut, yaitu faktor psikodinamika, faktor biologis dan faktor psikososial.

a. Faktor Psikodinamika

Impuls adalah suatu rangsangan untuk melakukan satu tindakan menurunkan ketegangan yang meningkat yang disebabkan oleh dorongan

²²American Psychiatric Association, DSM-5 TM..., hal. 478.

²³American Psychiatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fifth Edition, DSM-IV*, American Psychiatric Publishing, Arlington, USA, 2013, hal. 667.

²⁴Harold I Kaplan, Benjamin J Sadock, *Sinopsis Psikiatri*, Tangerang: Binarupa Aksara, 2010, Cet, kedua, Jilid 2, hal. 236.

²⁵Harold I Kaplan, Benjamin J Sadock, *Sinopsis Psikiatri...*, hal. 236.

²⁶ *Neurobiology* adalah bidang yang luas. Ini adalah biologi sel saraf dan sel glial yang membentuk otak bagaimana mereka saling bersatu dan membuat sirkuit, dan bagaimana sirkuit tersebut memproses informasi dan mengatur perilaku, fungsi endokrin, emosi dan pernapasan.

instinktual yang sudah lama dibuat atau hal itu terjadi karena penurunan ego terhadap rangsangan dorongan tersebut. Adapun gangguan *impuls* mempunyai usaha untuk melewati pengalaman gejala yang mengganggu atau afek yang menyakitkan dengan berusaha bertindak pada lingkungannya.

August Aichhorn menjelaskan dalam penelitiannya terhadap anak remaja yang nakal bahwa perilaku *impulsif* ialah berhubungan dengan super ego yang lemah dan struktur ego yang lemah berhubungan dengan trauma psikis akibat kejadian buruk masa lalu yang menimpa di masa anak-anak. Dalam kesempatan lain Otto Fenichel mengaitkan perilaku *impulsif* dengan perilaku untuk menguasai kecemasan, depresi, rasa bersalah, dan afek yang menyakitkan lainnya melalui tindakan. Tindakan tersebut adalah pertahanan terhadap bahaya internal dan menghasilkan pemuasan agresif yang menyimpang.²⁷

Berbeda dengan dua ilmuwan di atas, Heinz Kohut mengemukakan pendapatnya bahwa banyak bentuk masalah pengendalian *impuls* dan perilaku *parafilia* berhubungan dengan rasa diri yang tidak utuh. Dengan melakukan itu, untuk mengatasi perpecahan ini dan mendapatkan kembali rasa keutuhan atau integrasi diri, pasien terlibat dalam perilaku *impulsif* yang dianggap orang lain merusak diri sendiri. Perumusan Kohut itu mirip dengan pandangan Donald Winnicott bahwa perilaku *impulsif* atau menyimpang adalah cara bagi anak-anak untuk berharap mendapatkan kembali hubungan keibuan yang asli. Winnicott melihat harapan dalam perilaku ini karena sang anak masih mencari cinta dan kasih sayang ibunya, bukannya menyerah. Beberapa terapis menekankan penahan pasien dalam tahap perkembangan mulut. Pasien berusaha mengambil tindakan untuk mengelola kecemasan, rasa bersalah, depresi, dan emosi tertekan lainnya, tetapi tindakan yang ditujukan untuk menghilangkan rasa sakit ini jarang berhasil, walaupun untuk sementara.²⁸

b. Faktor Biologis

Banyak peneliti berfokus pada faktor organik yang mungkin terlibat dalam gangguan kontrol impuls, terutama pada pasien dengan perilaku kekerasan yang terang-terangan. Eksperimen telah menunjukkan bahwa daerah otak tertentu, seperti sistem limbik, terlibat dalam aktivitas impulsif²⁹ dan kekerasan, sementara yang lain terlibat dalam menghambat perilaku tersebut. Hormon tertentu, terutama testosterone,³⁰ telah dikaitkan dengan kekerasan dan perilaku agresif. Beberapa laporan menggambarkan hubungan

²⁷Harold I Kaplan, Benjamin J Sadock, *Sinopsis Psikiatri...*, hal. 236.

²⁸Harold I Kaplan, Benjamin J Sadock, *Sinopsis Psikiatri...*, hal. 237.

²⁹Bersifat cepat bertindak secara tiba-tiba menurut gerak hati.

³⁰Hormon laki-laki yang dihasilkan oleh testis yang menyebabkan timbulnya ciri seks sekunder laki-laki.

antara *lobus temporal*³¹ dan perilaku kekerasan impulsif tertentu, perilaku agresif pada pasien dengan riwayat cedera kepala, peningkatan kunjungan ruang gawat darurat, dan anteseden organik lainnya.

Bagi orang yang diklasifikasikan sebagai penderita gangguan *deficit-attensi* di masa anak-anak, mungkin gejala gangguan pengendalian impuls tersebut akan terus ditemukan sampai ia menginjak usia dewasa. Bukti yang cukup lengkap menjelaskan bahwa sistem *neurotransmitter*³² *serotonin*³³ menjadi perantara gejala yang terlihat pada gangguan pengendalian impuls.

Hubungan antara kadar *5-hydroxyindoleacetic acid* (5-HIAA) telah ditemukan dalam cairan *serebrospinalis* dengan agresi *impulsif*. Kadar 5-HIAA dalam batang otak dan cairan *serebrospinalis* adalah menurun dan tempat ikatan *5-hydroxytryptamine* (5-HT) adalah meningkat pada korban bunuh diri. Keterlibatan sistem *dopaminergik* dan *noradrenergik* juga telah dinyatakan dalam impulsivitas.³⁴

Kleptomania dapat disebabkan karena ketidakseimbangan *neurotransmitter* seperti serotonin dan dopamin.³⁵ Petunjuk lain tentang kemungkinan *neurobiologi* kleptomania berasal dari laporan kasus. Satu laporan kasus menemukan bahwa kerusakan pada *sirkuit orbito frontal-subkortikal* dapat mengakibatkan kleptomania.³⁶ Kasus kedua menemukan kleptomania akibat trauma kepala dan *defisit perfusi lobus temporal* kiri.³⁷ Selain itu, sebuah studi baru-baru ini yang meneliti struktur mikro materi putih *lobus frontal* menemukan bahwa subjek dengan kleptomania telah secara signifikan menurunkan integritas materi putih di daerah frontal inferior dan oleh karena itu mencerminkan gangguan konektivitas di saluran yang membentang dari daerah limbik ke talamus dan ke daerah prefrontal.³⁸

³¹Kawasan korteks otak besar yang terletak di bawah sulkus lateral di kedua belahan serebral otak mamalia. *Lobus temporal* ini berperan memperkuat ingatan visual, memproses input indra, memahami bahasa, menyimpan ingatan baru, emosi, dan mengambil kesimpulan atau arti.

³² Pembawa pesan kimiawi dalam tubuh. Organ ini membawa pesan dari satu sel saraf melintasi ruang ke sel saraf, otot atau kelenjar berikutnya.

³³ Serotonin memainkan peran yang penting dalam tubuh seperti suasana hati, tidur, mual, pencernaan dan sebagainya. Kadar serotonin yang terlalu rendah atau terlalu tinggi dapat menyebabkan gangguan kesehatan fisik ataupun psikis.

³⁴Harold I Kaplan, Benjamin J Sadock, *Sinopsis Psikiatri...*, hal. 237.

³⁵Brewer JA, Potenza MN, *The Neurobiology And Genetics Of Impulse Control Disorders: Relationships To Drug Addictions*. Biochem Pharmacol, 2008, 75 (1) : hal. 63-75.

³⁶Nyffeler T, Regard M. *Kleptomania In A Patient With A Right Frontolimbic Lesion*. Neuropsychiatr Neuro- psychol Behav Neurol, thn. 2001;14, hal. 73-76.

³⁷Aizer A, Lowengrub K, Dannon PN. *Kleptomania After Head Trauma: Two Case Reports And Combination Treatment Strategies*. Clin Neuropharmacol, 2004, 27, hal. 211-215.

³⁸Grant JE, Correia S, Brennan-Krohn T. *White Matter Integrity In Kleptomania: A Pilot Study*. Scientific Abstracts, American College of Neuropsychopharmacology 44th

c. Faktor Psikososial

Sebagian peneliti menyarankan pentingnya aspek psikososial dari gangguan pengendalian *impuls* ini. Kondisi orang tua, keluarga dan lingkungan sangat mempengaruhi dalam pengendalian gangguan ini. Pengalaman masa lalu yang buruk seperti mendapatkan kekerasan di rumah, penyalahgunaan alkohol, pertemanan yang tidak sehat, dan anti sosial ikut berkontribusi ke dalam penyebab munculnya gangguan pengendalian *impuls* ini.

Riwayat keluarga dengan penyakit mental, bunuh diri, pecandu alkohol, penderita *Obsesive Compulsive Disorder* (OCD) atau kelumpuhan juga dianggap sebagai faktor penyebab kleptomania. Telah dilaporkan bahwa tingginya tingkat gangguan *mood*, gangguan penggunaan alkohol dan kleptomania pada kerabat tingkat pertama individu dengan kleptomania menjadi penyebab munculnya kleptomania.³⁹

Hubungan antara kleptomania dan OCD juga dapat ditunjukkan dengan menunjukkan bahwa OCD umum terjadi pada kerabat subjek dengan kleptomania. Studi sejarah keluarga tentang kleptomania dan OCD sangat terbatas. Dua studi yang tidak terkontrol menemukan bahwa 7% hingga 25% anggota keluarga individu dengan kleptomania mungkin menderita OCD dan begitupun sebaliknya.⁴⁰ Kleptomania dikatakan terkait dengan beberapa gangguan saraf lainnya seperti gangguan obsesif kompulsif, bulimia nervosa, fobia sosial, anoreksia nervosa, penyalahgunaan alkohol, penyalahgunaan zat dan depresi klinis.⁴¹

Peningkatan tingkat gangguan *mood* juga terjadi bersamaan pada kleptomania. Tingkat gangguan *mood* seumur hidup berkisar antara 45% hingga 100%.⁴² Individu dengan kleptomania sering melaporkan bahwa gejala mereka memburuk ketika mereka depresi. Mengutil mungkin memiliki efek antidepresan bagi penderita kleptomania.⁴³ Selain itu, karena

Annual Meeting. Kona, Hawaii: ACNP, 2005, [abstract] in Jon E. Grant, *Understanding and Treating Kleptomania: New Models and New Treatments*, hal. 83.

³⁹Grant JE, Kim SW, *Clinical Characteristics And Associated Psychopathology In 22 Patients With Kleptomania*, *Compr Psychiatry* 2002; 43(5): hal. 378-384.

⁴⁰Presta S, et.al. "Kleptomania: Clinical Features And Comorbidity In An Italian Sample", *Compr Psychiatry* 2002;43: hal. 7-12, McElroy SL, "Kleptomania: A Report Of 20 Cases". *Am J Psychiatry* 1991;148, hal. 652-657.

⁴¹Bayle FJ, et.al, *Psychopathology And Comorbidity Of Psychiatric Disorders In Patients With Kleptomania*. *Am J Psychiatry* 2003, 160(8) : 1509-13. Baca juga dalam Grant JE, *Family History And Psychiatric Comorbidity In Persons With Kleptomania*, *Compr Psychiatry* 2003; 44(6), hal. 437-41.

⁴²McElroy SL, Pope HG, Hudson JI, Keck PE, Jr., White KL. *Kleptomania: A Report of 20 cases*. *Am J Psychiatry* 1991;148, hal. 652-657.

⁴³Fishbain D. "Kleptomania As Risk Taking Behavior In Response To Depression", *Am J Psychotherapy* 1987, XLI (4), hal. 598-603.

peningkatan tingkat gangguan bipolar yang terjadi bersama yang ditemukan dalam beberapa penelitian, kleptomania juga dapat menjadi gejala hipomania subklinis atau mania.⁴⁴

Kondisi ini bisa disebabkan karena orang yang memiliki harga diri yang rendah, atau pada masa kanak-kanak yang penuh dengan tekanan baik dari orang tua, keluarga ataupun lingkungan. Kondisi suasana hati yang menyimpang pada wanita seperti kondisi hamil, menstruasi yang tidak teratur, pengalaman pernikahan yang buruk, menopause dan lain sebagainya, itu semua dapat menyebabkan munculnya kleptomania diakibatkan gagalnya mengendalikan *impuls* yang muncul. Juga diyakini bahwa wanita lebih *materialistis* dari pada pria yang berkontribusi pada feminisasi kleptomania.⁴⁵ Seksualitas yang menyimpang atau disfungsi juga dapat menyebabkan kleptomania pada pria dan wanita.⁴⁶

Dalam beberapa penelitian disebutkan bahwa kasus kleptomania banyak terjadi pada wanita dibandingkan dengan pria.⁴⁷ Salah satu penyebabnya mungkin karena kondisi psikis wanita saat hamil, pubertas, dan menopause. Wanita selama fase kehidupan ini memiliki perilaku menyimpang dan lebih rentan terhadap kejahatan.⁴⁸ Kemungkinan yang lain adalah karena masa kanak-kanak yang penuh tekanan dan harga diri yang rendah atau adanya trauma di kepala.

Menurut Kartini Kartono ada beberapa gejala yang dialami oleh seseorang yang menderita kleptomania,⁴⁹ diantaranya yaitu:

- 1) Kesadaran seorang penderita kleptomania kabur dan idenya tidak menentu.
- 2) Emosi seorang penderita kleptomania pendek-pendek dan meledak-ledak.
- 3) Penderita kleptomania menjadi lebih aktif, sangat ribut dan lari ke sana kemari.
- 4) Pada stadium berat seorang penderita kleptomania bisa melakukan serangan-serangan dan usaha-usaha untuk melakukan tindakan bunuh diri.
- 5) Penderita kleptomania selalu merasa dikejar-kejar oleh ilusi-ilusi serta halusinasi.
- 6) Penderita kleptomania sangat tidak sabar dan tidak toleran.

⁴⁴Jon E. Grant, "Understanding and Treating Kleptomania: New Models and New Treatments", *Isr J Psychiatry Relat Sci*, Vol 43 No. 2 thn. 2006, hal. 83.

⁴⁵Hodgins DC, et.al, *Gambling Disorders*. Lancet 2011; 378, (9806): hal. 1874-1884.

⁴⁶Kendler KS, et. al. "Recent Advances In The Genetic Epidemiology And Molecular Genetics Of Substance Use Disorders", *NatNeurosci* 2012;15(2): hal. 181-189.

⁴⁷American Psychiatric Association, DSM-IV TR, 2000...,hal. 668.

⁴⁸Bullock SA, Potenza MN. *Pathological Gambling: Neuropsychopharmacology And Treatment*. *Curr Psychopharmacol*, 2012; 1: hal. 67-85.

⁴⁹Kartini Kartono, *Psikologi Sosial* 3, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002, hal. 249.

- 7) Penderita kleptomania mempunyai disorientasi total terhadap ruang, tempat dan waktu.

4. Faktor Penyebab Timbulnya Pencurian Umum Biasa

Salah satu kejahatan yang paling umum dilakukan di masyarakat adalah pencurian. Pencurian adalah kejahatan yang umum terjadi di masyarakat dan bisa dibilang kejahatan yang paling banyak menjangkiti masyarakat. Pencurian termasuk kejahatan terhadap harta benda yang unsurnya adalah mengambil sebagian atau seluruh barang milik orang lain. Mengambil barang-barang ini untuk tujuan kepemilikan dan dilakukan dengan cara yang ilegal.⁵⁰ Pencurian adalah salah satu dari tindak pidana yang meresahkan masyarakat sehingga perlu diantisipasi dan ditindaklanjuti.

Banyak faktor yang melatarbelakangi munculnya kejahatan pencurian umum yang terjadi di masyarakat diantaranya yaitu:

a. Faktor Ekonomi

Faktor ini sangat klasik yang melatarbelakangi terjadinya tindak pidana pencurian. Hal ini bisa disebabkan karena tingginya angka pengangguran, banyaknya perusahaan yang mem-PHK karyawannya, rapuhnya sistem ekonomi yang menyebabkan seringnya naik turun harga barang-barang bahan pokok, munculnya inflasi yang cukup tinggi, pembagian pendapatan masyarakat yang tidak merata dan sulitnya mendapatkan pekerjaan yang layak, dan lain sebagainya. Di saat orang terdesak dengan kebutuhan pokok yang meningkat dan pada saat yang bersamaan kondisi ekonominya sedang sulit, pikirannya gelap, akhirnya orang bisa mencuri, mengambil barang milik orang lain tanpa mempertimbangkan akibatnya.

b. Faktor Pergaulan

Faktor lain yang mendukung seseorang untuk melakukan tindak pidana pencurian adalah pergaulan. Pergaulan di lingkungan yang buruk, akan memberikan dampak yang cukup signifikan untuk menularkan kebiasaan-kebiasaan buruknya. Misalkan mengkonsumsi narkoba, minuman keras, perjudian, tawuran dan pencurian. Lingkungan yang buruk dengan cepat bisa menularkan keburukan-keburukan tersebut kepada lingkungan terdekatnya, apalagi anak-anak dan remaja. Mereka gampang diajak oleh kawan-kawannya untuk melakukan pencurian tanpa memikirkan akibatnya dan terlebih rasa solidaritasnya begitu tinggi terhadap sesama kawan, sehingga ia ikut saja.

Bergaul dengan teman-teman yang terlibat dalam pencurian atau tindakan kriminal lainnya dapat mempengaruhi individu untuk ikut serta. Tekanan dari kelompok pergaulan atau teman-teman untuk terlibat dalam

⁵⁰Moeljatno, *Perbuatan dan Pertanggung Jawaban Hukum Pidana*, Jakarta: Bina Aksara, 1983, hal. 164.

aktivitas kriminal seperti pencurian dapat membuat individu cenderung mengikuti arus. Pergaulan yang buruk atau minimnya pengawasan orang tua atau otoritas dapat memberi kesempatan lebih besar bagi individu untuk terlibat dalam perilaku kriminal. Melihat orang lain dalam lingkungan pergaulan yang terlibat dalam tindakan pencurian dapat memengaruhi individu untuk meniru perilaku tersebut. Pergaulan yang buruk dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi perilaku kriminal seseorang.

c. Faktor Pendidikan

Tentu saja sangat penting bahwa setiap orang berhak mendapatkan pendidikan. Kenyataannya, masih ada sebagian masyarakat yang tidak terdidik dengan berbagai macam alasan. Tentunya bila anak tidak bersekolah sangat sulit bagi orang tua untuk mengawasi anaknya setiap saat untuk mencegah anaknya dari perilaku yang menyimpang, namun jika anak tersebut bersekolah tentunya anak tersebut akan diawasi oleh pihak sekolah ketika ia berada di sekolah, sehingga dia bisa menjauhi hal-hal negatif. Di sekolah, anak akan berinteraksi dengan semua guru yang mendidik dan mengajarnya. Anak lebih cenderung melakukan hal-hal negatif jika tidak dididik di sekolah, karena jika orang tua anak tidak peduli dengan tahap tumbuh kembang anak, maka pihak sekolah akan segera mengambil tindakan yang lebih tegas terhadap anak tersebut.

Menurut hasil wawancara dengan anak pelaku tindak pidana pencurian, anak tersebut mengatakan bahwa sejak putus sekolah atau tidak sekolah, saat anak itu tidak ada di rumah, ia lebih banyak menghabiskan waktu untuk melakukan hal-hal yang negatif, seperti merokok, sampai melakukan tindak pidana pencurian.⁵¹

d. Faktor Munculnya Kesempatan

Pada dasarnya seseorang pada awalnya tidak memiliki niat untuk mencuri, namun seiring dengan munculnya peluang dan kesempatan, maka niat untuk mencuri akan muncul. Menurut pelaku pencurian, awalnya dia hanya duduk bersama teman-temannya, kemudian mereka melihat dan mengetahui bahwa ada toko yang ditinggalkan oleh pemiliknya, awalnya tidak ada niat untuk mencuri, namun ketika ada kesempatan tiba-tiba orang itu memiliki keinginan yang kuat untuk mencuri dari toko itu. Oleh karena itu, orang itu sama sekali tidak berniat mencuri, namun peluangnya muncul yaitu ketika toko kosong yang ditinggalkan pemiliknya. Adanya kesempatan untuk melakukan tindak

⁵¹Wawancara Orang Tua dan Anak Pelaku Tindak Pidana Pencurian, tanggal 05 Maret 2021 dalam *Penerapan Pidana Terhadap Anak Yang Melakukan Tindak Pidana Pencurian (Suatu Penelitian Di Wilayah Hukum Pengadilan Negeri Kutacane)*, Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang Hukum Pidana, Fakultas Hukum Syiah Kuala, Vol. 5(2) Mei tahun 2021, hal. 292-300.

pidana tersebut, kurangnya kesadaran terhadap hukum dari si pelaku dapat menjadi penyebab orang melakukan pencurian.

Pencurian tindak pidana ini adalah pencurian umum yang sudah banyak diketahui oleh masyarakat umum, namun pencurian ini berbeda dengan pencurian yang dilakukan oleh penderita kleptomania. Menurut KUHP pencurian adalah mengambil sesuatu barang yang merupakan milik orang lain dengan cara melawan hak orang lain. Untuk lebih jelasnya dapat kita lihat dalam pasal 362 KUHP.

Pasal 362 KUHP berbunyi:

“Barangsiapa mengambil sesuatu benda yang sebagian atau seluruhnya merupakan kepunyaan orang lain, dengan maksud untuk menguasai benda tersebut secara melawan hukum, karena bersalah melakukan pencurian, dipidana dengan pidana selama-lamanya lima tahun atau dengan pidana denda setinggi-tingginya sembilan ratus rupiah”.

e. Faktor Serakah/Rakus/Tamak

Tamak dan keserakah adalah sifat yang membuat seseorang selalu ingin lebih dari apa yang mereka miliki. Jika seseorang tamak, mereka menjadi terlalu mencintai harta. Ini terjadi meskipun hartanya sudah banyak atau jabatannya sudah tinggi. Sifat tamak membuat seseorang mengabaikan hukum halal dan haram saat mencari rezeki. Dengan demikian, pencurian yang besar (korupsi) adalah tindakan yang dilakukan oleh para profesional, berjabatan tinggi, dan yang menikmati kehidupan yang Makmur.

Jack Bologne, menyatakan bahwa salah satu diantara akar penyebab munculnya korupsi adalah *Greedy* (Keserakah). Hal ini berkaitan dengan adanya perilaku serakah yang secara potensial ada pada diri setiap orang.⁵² Keserakah ini tidak pernah ada ujungnya. Berapapun harta yang ia dapatkan, berapapun harta yang ia miliki bila sudah terjangkiti penyakit serakah ini, maka pasti ia akan melakukan perbuatan korupsi terus menerus.

⁵²Bambang Waluyo (Kejaksaan Agung Republik Indonesia), “Optimalisasi Pemberantasan Korupsi Di Indonesia”, dalam Jurnal Yuridis, Vol. 1 No. 2 Tahun 2014, hal. 174.

Tabel II.1.
Perbedaan Perilaku antara Kleptomania dan Pencurian Pidana

Pencurian karena Kleptomania	Pencurian Pidana
Tanpa ada rencana	Direncanakan
Tanpa ada kebutuhan	Dibutuhkan
Barang yang diambil tidak berharga	Barang yang diambil berharga
Barang yang diambil itu digunakan sendiri, disimpan, dibuang, diberikan kepada orang lain, atau dikembalikan secara diam-diam	Barang berharga yang dicuri itu dijual dan uangnya digunakan untuk kebutuhannya
Tanpa ada strategi untuk mencurinya	Mencuri dengan melakukan perhitungan dan strategi
Ada dorongan dari dalam dirinya untuk mencuri tanpa memperhitungkan keuntungannya	Ada dorongan dari dalam dirinya untuk mencuri karena melihat keuntungannya
Muncul ketegangan dan kegelisahan sebelum mencuri	Mengamati objek yang akan dicuri
Muncul rasa senang dan lega ketika melakukan pencurian	Muncul rasa senang karena memperoleh keuntungan
Muncul rasa penyesalan dan merasa bersalah	Tidak ada penyesalan

5. Macam-Macam Gangguan Dorongan Kemauan dalam Psikologi

a. Gangguan Fungsi Kemauan

Perbuatan dan tingkah laku manusia bersumber dari dorongan yang lahir dari dalam dirinya. Dorongan inilah yang menjadikan tingkah laku manusia dalam rangka usaha manusia untuk mengarahkan dirinya mendapatkan suatu yang bermanfaat atau menghindarkan dirinya dari sesuatu yang merusak dan membahayakannya.

Dorongan tingkah laku manusia yang mengarah ke luar itu terdiri dari berbagai macam, diantaranya⁵³ adalah:

1) *Tropisme*

Ialah dorongan yang menyebabkan munculnya gerakan-gerakan ke arah tertentu, seperti yang terjadi pada tingkat *vegetatif* dan *animal*. Contohnya

⁵³Kartini kartono, *Patologi Sosial 3 ...*, hal. 172-176.

tanaman yang mengarah pada sinar matahari dan serangga yang mengarah pada sinar lampu.

2) *Refleks*

Yaitu reaksi seketika tanpa disadari dan direncanakan dan hal itu terjadi di luar kemauannya. Contohnya batuk, bersin, kedipan mata, dan sebagainya.

3) *Naluri* atau *instink*

Adalah kemampuan untuk melakukan hal-hal yang kompleks tanpa latihan sebelumnya, yang berlangsung secara mekanis dan tanpa disadari. *Instink* ini kemampuan yang ada sejak lahir, contohnya binatang bertingkah laku sangat tepat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya seperti mencari air untuk minum, makanan, mencari kawan hidup, kawin dan sebagainya.

4) *Otomatisme*

Adalah gejala gerak gerik yang berlangsung dengan sendirinya tanpa disadari dan di luar kehendaknya. Contoh seperti gerak jantung, paru, usus, lambung, dan organ tubuh dalam manusia. Sedangkan ada pula gerak gerik yang menjadi otomatis disebabkan kondisi seperti berbicara, berjalan, menulis, menaiki kendaraan dan lain sebagainya.

5) *Kebiasaan*

Yaitu perilaku yang tetap dari usaha adaptasi dengan lingkungan yang mengandung unsur afektif. Kebiasaan ditentukan oleh lingkungan sosial dan kebudayaan di mana ia tinggal. Lingkungan dengan sikap menyetujui atau menolak, disiplin atau melanggar, berpendidikan atau tidak, itu semua sangat mempengaruhi pembentukan kebiasaan manusia.

6) *Dorongan*

Yaitu dorongan yang alami untuk memuaskan kebutuhan hidup dan kecenderungan untuk mempertahankan hidup. Dorongan ini ada sejak manusia itu dilahirkan. Dorongan itu berhubungan sangat erat sekali dengan perasaan-perasaan yang paling dalam. Kuantitas dan intensionalitas dorongan pada manusia berbeda-beda dan latar belakang pendidikan serta kebiasaan seseorang akan mempengaruhi dorongan itu. Ada dorongan individual seperti dorongan makan, minum, bermain. Ada pula dorongan sosial seperti dorongan untuk mencari kawan, berkumpul, dan sebagainya.

7) *Hasrat dan kecenderungan*

Yaitu dorongan yang terarah pada satu tujuan. Contohnya dorongan makan akan muncul hasrat untuk makan, dan dorongan kerja akan muncul hasrat untuk bekerja melawan hasrat malas.

8) *Nafsu*

Yaitu kecenderungan yang kuat sehingga bisa menghilangkan pertimbangan akal dan hati nurani. Contoh nafsu untuk minum minuman keras, nafsu untuk berjudi, nafsu untuk berkuasa dan lain sebagainya.

9) *Kemauan*

Yaitu dorongan kehendak yang mengarah pada satu tujuan dengan menggunakan pertimbangan akal budi. Munculnya kemauan akan melahirkan dinamika dan aktifitas manusia yang terarah pada tujuan akhir.

b. Tingkat Kemauan dan Tipe Kemauan

Dorongan kemauan dalam diri manusia akan melahirkan kebutuhan. Kebutuhan manusia bermacam-macam seperti kebutuhan vital, kebutuhan sosial, kebutuhan religious. Kebutuhan-kebutuhan itu jika belum terpenuhi, maka akan menyebabkan ketegangan pada jasmani dan hati merasa tidak nyaman. Munculnya perasaan yang tidak enak akan menghambat aktifitas lainnya. Sedangkan bila kebutuhan itu sudah terpenuhi, maka muncul perasaan lega dan puas serta hilang seluruh ketegangan yang ada.⁵⁴ Kemauan manusia itu dapat dibagi dalam tiga tingkatan, yaitu:

- 1) Kemauan yang sama dengan dorongan bersifat primer, namun belum terarah terhadap satu tujuan, misalnya ketika muncul kegelisahan, maka lahir perilaku atau kegiatan untuk menyibukkan diri sendiri tanpa tahu persis apa yang mau ia lakukan.
- 2) Kemauan yang sama dengan nafsu alamiah, misalnya kemauan untuk memuaskan nafsu birahi, kemauan untuk menjalin relasi sosial, kemauan untuk bisa hadir pada sebuah perkumpulan acara undangan. Dorongan kemauan ini sifatnya masih primer, namun sudah mendapatkan bentuknya oleh penentuan dan penguasaan diri.
- 3) Kemauan sebagai *wilsakten*. Pada taraf kemauan ini seluruh aspek kepribadian ikut aktif, jadi muncul kesadaran penuh dan konsentrasi dalam pengejaran norma dan tujuan. Norma dan nilai yang diusahakannya itu tidak dianggap sebagai perintah dari eksternal yang asing, namun dianggap sebagai alat internal untuk menerima dan mengembangkan kepribadian diri. Kemauan dalam taraf inilah yang dapat menjadi alat untuk pembentukan diri dan aktualisasi diri.

Adapun tipe kemauan dan pribadi-pribadinya dapat dijelaskan dalam beberapa tipe:⁵⁵

- 1) Tipe penurut pada kecenderungan (tanpa kemauan sendiri)

⁵⁴Kartini kartono, *Patologi Sosial 3...*, hal. 178.

⁵⁵Kartini kartono, *Patologi Sosial 3...*, hal. 180.

- a) Tipe naif, yaitu tanpa konflik, kurang adanya kemauan dan pemawasan diri. Tipe ini banyak terdapat pada orang-orang yang aktif, primer, *kholerikus* dan *sanguinikus*.
 - b) Tipe selalu bimbang, tidak memiliki tempat berpegang dan tidak pernah sampai pada kemauan sendiri dan penentuan diri sendiri. Banyak terdapat pada tipe *amorf*⁵⁶ dan *nerveus*.
 - c) Tipe pengikut yaitu tanpa kemauan sama sekali. Tipe ini akan selalu menyerah pada kondisi dan keadaan.
- 2) Tipe negasi yang permanen. Yaitu kemauan yang selalu menolak pada sentimen sendiri atau menolak keinginan sendiri. Tipe ini dibagi dua golongan:
 - a) Yang selalu menekan secara kronis. Terdapat pada tipe karakter yang mengidap kompulsia paksaan.
 - b) Menolak secara sistematis karena perasaan kebanggaan atau kesombongan yang heroistik. Ini biasanya terdapat pada karakter yang kaku.
 - 3) Tipe kompensasi yaitu kemauan yang berfungsi sebagai pembagi yang produktif dari sentimen-sentimen dan fungsi sebagai kompensator. Semua sentiment dan perasaan diorganisir dalam satu satuan hirarkis. Ada sentimen, ada emosi yang pokok dan ada pula sampingan. Dari sinilah munculnya sikap tega dan mampu mengambil posisi terhadap segala situasi.
 - a) Gangguan Pada Fungsi Kemauan:

Ada beberapa gangguan fungsi kemauan yang dapat dijelaskan, antara lain:

(1) Gangguan *Obsesif Kompulsif*

Obsessive Compulsive Disorder (ODC) terdiri dari dua kata, yaitu *obsessive* dan *compulsive*. *Obsessive* (obsesif) yaitu ide, pikiran atau dorongan yang kuat dari dalam diri seseorang yang tidak bisa tertahankan dan tidak dapat dikendalikan. Sedangkan *compulsive* (kompulsif) adalah tingkah laku yang terus berulang atau tindakan mental yang berulang yang dirasakan oleh seseorang sebagai dorongan yang harus dilakukan.⁵⁷ Kompulsi itu muncul sebagai respon dari pikiran obsesif yang datang sangat sering dan begitu kuat sehingga mengganggu aktifitas kehidupan sehari-hari.

Kompulsi inilah yang kemudian melahirkan mania. Mania adalah dorongan yang parah yang kegila-gilaan untuk melakukan suatu perbuatan secara terus menerus. Misalnya terus menerus

⁵⁶Tidak mempunyai bentuk atau tidak jelas bentuknya.

⁵⁷David. A Clark, *Cognitive Behavioral Therapy for OCD*, New York: The Guilford Press, 2004, hal. 5.

mencuci tangan, terus menerus memainkan jari tangan, mengangguk-angguk dan lain sebagainya.⁵⁸

Sifat khusus dari kompulsi ini adalah jika si penderita melakukan perbuatannya, ia merasakan kesenangan dan kepuasan. Namun jika si penderita belum melakukan perbuatannya, maka ia merasakan kegelisahan, panik, bingung dan tidak puas. Adapun penyebab munculnya kompulsi adalah:

- (a) Munculnya konflik antara keinginan untuk berbuat dengan ketakutan untuk melakukan sesuatu.
- (b) Munculnya tekanan terhadap pengalaman lama berupa trauma psikis dan trauma emosional.
- (c) Munculnya kebiasaan tertentu dari ide-ide yang keliru.
- (d) Munculnya perbuatan kompulsi ini merupakan inti dari pengganti keinginan yang ditekan.

Bentuk-bentuk perilaku kompulsif diantaranya adalah:

- (a) *Kleptomania*: kegilaan yang tidak bisa dicegah untuk mencuri atau mengambil barang milik orang lain walaupun barang yang diambil itu tidak bernilai tinggi.
- (b) *Pyromania*: kegilaan yang tidak bisa dicegah untuk membakar benda apapun yang diinginkannya.
- (c) *Dipsomania*: kegilaan yang tidak bisa dicegah untuk minum minuman keras secara terus menerus.
- (d) *Wanderlust*: kegilaan yang tidak bisa dicegah untuk selalu melakukan bepergian, berpindah tempat, atau ngeloyor ke mana-mana.
- (e) Perbuatan *ritualistic*: kegilaan yang tidak bisa dicegah untuk melakukan satu perbuatan yang melambangkan satu ide, misalnya terus menerus menghitung, membaca dengan suara yang keras, merapikan sesuatu secara berlebihan dan sebagainya.

c. Reaksi kompulsi obsesif

Yaitu ide-ide yang melekat pada pikiran seseorang dan sulit untuk bisa dihilangkan walaupun orang tersebut berusaha keras untuk membuang dan menghilangkan pikiran tersebut. Ide pikiran itu muncul sebagai dorongan untuk melakukan suatu perbuatan yang terulang terus menerus.

d. Tics atau gerak-gerik facial.

Yaitu orang yang terus menerus menggerakkan bagian wajahnya. Bentuk *tics* ini bermacam-macam. Bisa menggigit gigit bibir bagian atas atau bawah, mengerut-ngerutkan dahi, mengedip-ngedipkan mata baik salah

⁵⁸ Kartini kartono, *Patologi Sosial 3...*, hal. 181.

satunya atau dua-duanya, menggoyang-goyangkan kepala, menjulangkan mata, menggaruk-garukkan kepala, menggerak-gerakkan pipi dan lain sebagainya.

Menurut Freud ataupun Adler, *tics* ini terjadi disebabkan adanya repressi dan terhalangnya kemauan yang diinginkan. Ini pun sebagai reaksi untuk menghilangkan kecemasan yang muncul dalam dirinya atau ingin menghilangkan pengalaman buruk yang pernah dialaminya.⁵⁹

e. Perbuatan *kortsluïting*.

Yaitu perbuatan yang terjadi karena adanya dorongan nafsu yang tidak terkendali, tanpa berpikir tentang akibatnya, dan tidak mempertimbangkan akalunya. Perbuatan ini dilakukan secara spontan, tanpa dipikirkan, banyak sekali kasus-kasus pembunuhan atau perbuatan kriminal lainnya yang diakibatkan oleh perbuatan *kortsluïting*.

Biasanya pelaku *kortsluïting* kebanyakan adalah orang-orang yang mengidap *psikopatis*. Ketika muncul ide-ide ataupun pikiran-pikiran yang sangat kuat ia tidak mampu mengendalikan pikiran dan dorongan itu, sehingga ide dan pikiran sesat itu dilampiaskan dalam bentuk *kortsluïting* berupa menganiaya, menyerang, memukul bahkan membunuh.

f. Perubahan fungsi kemauan

Perubahan fungsi kemauan bisa disebabkan oleh beberapa sebab, diantaranya adalah:

Pertama dementia, yaitu memburuk atau merosotnya proses intelektual daya pertimbangan dan proses emosional ditandai dengan bentuk-bentuk tertentu dari senilitas dan psikosis.⁶⁰ Dalam makna lain *dementia* adalah kemunduran progresif dari fungsi ingatan dan intelek disebabkan oleh kerusakan-kerusakan yang progresif pada jaringan-jaringan otak, peradangan, penyakit-penyakit pertukaran zat, pendarahan, keracunan yang kronis dan trauma-trauma pada otak.⁶¹

Dementia dapat terjadi dalam tiga fase yaitu *fase dementia awal*, *fase dementia* dan *fase dementia ultima*.⁶² Pada *face dementia awal*, pasien banyak mengeluh berkaitan dengan ingatannya yang terganggu, sulit untuk berfikir, mundurnya kemampuan intelegensianya, dan fungsi kemauan pun menjadi berkurang.

Kedua fase dementia, yaitu semakin berkurangnya fungsi ingatan, konsentrasi, fokus, minat dan daya orientasinya. Daya pikir menjadi lambat,

⁵⁹ Kartini kartono, *Patologi Sosial 3*, hal. 183.

⁶⁰ J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta. Cet. Ke-16, 2014, hal. 129.

⁶¹ Kartini kartono, *Patologi Sosial 3...*, hal. 184.

⁶² Kartini kartono, *Patologi Sosial 3...*, hal. 186.

daya kritik dan daya pertimbangan sangat terganggu, suasana hati menjadi lemah, tidak bergairah dan tanpa minat. Perasaannya menjadi kurang peka.

Ketiga fase dementia ultima, yaitu *dementia* fase akhir, terjadi disorientasi total. Yang tersisa dalam ingatannya adalah goresan ingatan pada masa kanak-kanak. Ada kemunduran pada semua fungsi panca indera. Lenyaplah kemampuan penguasaan diri dan pasien sering menderita *delier* khususnya pada malam hari.

B. Sejarah Kasus Kleptomania Pertama di Dunia

Perilaku mencuri dan mengutil telah ada selama berabad-abad. Pada abad kedelapan belas, Franz Joseph Gall, seorang ahli saraf, fisiologi Jerman, menunjukkan bahwa Raja Amadis dari Sardania biasanya mencuri barang-barang sepele dari orang lain.⁶³ Gagasan bahwa beberapa orang mungkin tidak dapat mengendalikan dorongan hati mereka untuk mencuri pertama kali diterbitkan dalam literatur medis pada tahun 1816 oleh Mattley dan diberi nama *Klopemanie*.⁶⁴ (dalam Bahasa Yunani artinya gila mencuri).

Fenomena ini diselidiki secara serius pada tahun 1838 oleh dokter Prancis Jean Etienne Esquirol dan C. C. Marc, yang menciptakan istilah kleptomania untuk menggambarkan pengutilan yang tidak disengaja dan tidak dapat ditoleransi. Pada akhir abad kesembilan belas, muncul penjelasan tentang fenomena kleptomania yang disebutkan bahwa kemungkinan penyebab munculnya kleptomania adalah adanya penyakit rahim pada wanita atau ketegangan pramenstruasi.⁶⁵ Pemikiran ini muncul karena ada persepsi bahwa perilaku tersebut hanya mempengaruhi perempuan saja. Namun baru-baru ini, telah ditemukan bahwa pria juga telah terbukti menderita kleptomania. Dari penemuan tersebut, maka pada awal abad kedua puluh, sistem reproduksi wanita sebagai penyebab munculnya perilaku kleptomania ini telah dihapus.⁶⁶

Pada tahun 1952, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-I) pertama kali memasukkan kleptomania sebagai istilah tambahan untuk reaksi obsesif kompulsif. Namun, pada periode berikutnya yaitu DSM-II (1968) kleptomania benar-benar diabaikan dan tidak dimasukkan ke dalam daftar penyakit gangguan mental. Pada periode

⁶³Polak DM, Dannon PN, *Stealing Madness, Kleptomania*. Harefuah. 2001 Jun;140 (6) : 567. PMID: 11420843, hal. 473-5.

⁶⁴Polak DM, Dannon PN, *Stealing Madness, Kleptomania...*, hal. 474.

⁶⁵Netta Shoenfeld and Pinhas N. Dannon, *The Oxford Handbook Of Impulse Control Disorders, Phenomenology and Epidemiology of Kleptomania*, New York: Oxford University Press, 2012, hal. 126.

⁶⁶Jhon E. Grant, Brian L Odlaug, *Kleptomania: Clinical Characteristics And Treatment*, Department Of Psychiatry University Of Minnesota School Of Medicine, 2008, hal. 11-16.

berikutnya kleptomania muncul kembali dan dimasukkan ke dalam daftar gangguan mental pada DSM-III (1980) dan sejak itulah kleptomania telah dikategorikan sebagai gangguan kontrol *impuls* yang tidak diklasifikasikan di tempat lain (DSM-IV, 1994).

Klasifikasi ICD-10 untuk Mental dan Perilaku Penyakit Organisasi Kesehatan Dunia mengklasifikasikannya di bawah judul gangguan kebiasaan dan *impuls*, bersama dengan perjudian patologis, *pyromania*, dan *trikotilomania*. Kedua sistem klasifikasi didasarkan pada kegagalan berulang untuk menahan keinginan untuk mencuri, terlepas dari sifat ego distonik dari dorongan seks dan kesadaran akan kesalahan tindakan tersebut.

Perilaku kleptomania telah dilaporkan sejak abad kedelapan belas. Namun, baru pada tahun 1952 fenomena tersebut dimasukkan ke dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*.⁶⁷ Kleptomania diklasifikasikan di dalam buku *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5 TM)* sebagai gangguan kontrol *impuls* di mana fitur penting adalah kegagalan berulang untuk menahan *impuls* untuk mencuri barang, meskipun barang-barang tersebut tidak diperlukan untuk penggunaan pribadi atau tidak ada nilai harganya. Individu mengalami peningkatan ketegangan sesaat sebelum melakukan pencurian dan merasakan kesenangan, kepuasan atau kelegaan sesaat setelah melakukan pencurian. Pencurian tidak dilakukan untuk mengekspresikan kemarahan atau balas dendam, tidak dilakukan sebagai respons terhadap *delusi* atau *halusinasi* dan juga dijelaskan sebagai gangguan perilaku, episode manik, atau gangguan kepribadian antisosial.⁶⁸

C. Hubungan Kleptomania dengan Perilaku Abnormal

Perilaku abnormal yang termasuk ke dalam kelompok ini adalah gangguan perilaku yang diakibatkan hilangnya kontrol *impuls*. Gangguan perilaku tersebut bisa melibatkan masalah dengan kontrol diri, emosional dan perilaku. Sementara gangguan lain di DSM-5 mungkin juga melibatkan masalah dalam pengaturan emosi atau perilaku. Gangguan dalam bab ini unik karena masalah ini berhubungan dengan perilaku yang melanggar hak orang lain misalnya, agresi, perusakan property, mencuri, membakar dan lain sebagainya, dan hal itu bisa membawa individu ke dalam konflik yang signifikan dengan norma-norma sosial atau pihak otoritas yang berwenang.⁶⁹

⁶⁷Netta Shoenfeld and Pinhas N. Dannon, *The Oxford Handbook Of Impulse Control Disorders, Phenomenology and Epidemiology of Kleptomania*, New York: Oxford University Press, 2012, hal. 126.

⁶⁸American Psychiatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5 TM)*, tahun 2013, hal. 478.

⁶⁹American Psychiatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual...*, hal. 461.

Gangguan dalam bab ini cenderung memiliki onset pertama pada masa kanak-kanak atau remaja. Faktanya, sangat jarang gangguan perilaku atau gangguan oposisi muncul pertama kali di masa dewasa. Ada hubungan perkembangan antara gangguan oposisi dan gangguan perilaku, dengan sebagian besar kasus gangguan perilaku sebelumnya memenuhi kriteria untuk gangguan perilaku oposisi, setidaknya dalam kasus di mana gangguan perilaku muncul sebelum masa remaja. Banyak dari gejala yang menentukan dari gangguan, kontrol impuls, dan perilaku mengganggu adalah perilaku yang dapat terjadi pada tingkat tertentu pada individu yang sedang berkembang. Oleh karena itu, sangat penting bahwa frekuensi, ketekunan, daya serap di seluruh situasi.

Dalam DSM-IV-TR telah memasukan 5 gangguan pengendalian *impuls* tambahan atau biasa disebut sebagai *impulse control disorder not elsewhere classified* (gangguan pengendalian *impuls* yang tidak tergolongkan). Kelima gangguan tersebut adalah *oppositional Defiant Disorder*, *intermittent explosive disorder*, *kleptomania*, *pyromania*, *pathological gambling dan trichotillomania*.⁷⁰

1. *Oppositional Defiant Disorder* (ODD)

Kriteria diagnostik gangguan perilaku ini adalah pola *mood* yang mudah marah, gampang tersinggung, atau perilaku argumentatif, memberontak, atau balas dendam yang berlangsung minimal 6 bulan yang dibuktikan dengan setidaknya empat gejala dari salah satu kategori berikut ini, yaitu kategori pertama perasaan sering marah ditandai dengan sering kehilangan kesabaran, sering sensitif atau mudah tersinggung dan sering marah-marah dan kesal.

Kategori kedua adalah perilaku argumentatif atau menentang, perilaku ini bisa dicirikan dengan beberapa hal diantaranya yaitu sering berdebat dengan figur otoritas atau, untuk anak-anak dan remaja berdebat dengan orang dewasa, sering secara aktif menentang atau menolak untuk memenuhi permintaan dari pihak berwenang dengan aturan, sering dengan sengaja mengganggu orang lain. sering menyalahkan orang lain atas kesalahan atau perilaku buruknya.⁷¹

Kategori ketiga adalah balas dendam. Perilaku ini muncul akibat pengalaman yang menyakitkan atau mengecewakan yang pernah dialaminya dan ia tidak bisa menerima perlakuan tersebut, sehingga muncul rasa dendam

⁷⁰Scott, C.L, Hilty, D.M, Brook, M, *Impulse Control Disorders Not Elsewhere Classified*, 2003, dalam R. E. Hales & S.C. Yudofsky (Eds), *Textbook Of Clinical Psychiatry*, Washington D.C, American Psychiatric Publishing, Edisi Ke empat, hal. 781-802.

⁷¹American Psychiatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5 TM)*, tahun 2013, hal. 462.

dan ingin balas dendam. Perilaku ini bisa dikategorikan dalam kelompok ini bila pernah menjadi pendendam setidaknya dua kali dalam 6 bulan terakhir.

a. Gejala ODD

Penentangan dan pembangkangan merupakan perilaku yang normal muncul pada masa perkembangan anak. Namun, pada anak yang menderita ODD, perilaku membangkang ini akan lebih parah dan berlangsung lebih lama, setidaknya selama 6 bulan. Gejala yang umum pada penderita ODD terlihat sebelum anak memasuki masa sekolah, tetapi juga bisa muncul menjelang masa remaja. Gejala tersebut dapat menimbulkan gangguan di lingkungan keluarga, sekolah, atau masyarakat dan sosial.⁷²

Gejala *oppositional defiant disorder* (ODD) bisa terlihat pada perilaku dan emosi penderita, misalnya:

- 1) Mudah kehilangan kesabaran.
- 2) Mudah marah, kesal dan tersinggung.
- 3) Sangat sensitif dan mudah merasa terganggu.
- 4) Sering mengganggu dan membuat marah orang lain.
- 5) Sering berdebat dengan orang yang lebih tua.
- 6) Kerap menolak mematuhi perintah atau peraturan.
- 7) Sering menyalahkan orang lain atas kesalahannya sendiri.
- 8) Sering menunjukkan dendam atau kebencian pada orang lain.

b. Penyebab dan Faktor Risiko ODD

Penyebab ODD belum diketahui secara pasti. Namun, ada dugaan ODD terkait dengan faktor lingkungan, biologis, dan psikologis. Beberapa faktor biologis yang dipercaya dapat memicu ODD adalah:

- 1) Menderita kelainan fungsi otak, seperti fungsi zat kimia di dalam otak (*neurotransmitter*) yang tidak normal.
- 2) Mengalami cedera pada otak yang menyebabkan gangguan di bagian otak yang berfungsi memberikan penilaian, pertimbangan, dan kontrol emosi.
- 3) Memiliki orang tua dengan riwayat ODD, gangguan bipolar, depresi, *conduct disorder*, atau penyalahgunaan narkoba.
- 4) Memiliki ibu yang merokok saat hamil.
- 5) Menderita kekurangan nutrisi.

Sedangkan beberapa faktor psikologis yang dipercaya dapat memicu ODD adalah:

- 1) Ketidakharmonisan dalam keluarga.
- 2) Kurangnya perhatian dari orang tua.
- 3) Ketidakmampuan menjalin hubungan sosial.

Sementara itu, faktor sosial yang diduga dapat memicu ODD antara lain:

⁷²<https://www.alodokter.com/odd>, diakses pada tanggal 23 Oktober 2022.

- 1) Kemiskinan
- 2) Pelecehan
- 3) Penelantaran
- 4) Kedisiplinan yang tidak konsisten
- 5) Tinggal di lingkungan yang tidak baik atau penuh kekerasan.

Kegigihan dan frekuensi perilaku ini harus digunakan untuk membedakan perilaku yang berada dalam batas normal dari perilaku yang bergejala. Untuk anak di bawah 5 tahun, perilaku tersebut harus terjadi hampir setiap hari untuk jangka waktu minimal 6 bulan kecuali dinyatakan lain. Untuk individu berusia 5 tahun atau lebih, perilaku tersebut harus terjadi setidaknya sekali seminggu selama minimal 6 bulan, kecuali dinyatakan lain.

Sementara kriteria frekuensi ini memberikan panduan tentang tingkat frekuensi minimum untuk mendefinisikan gejala, faktor lain juga harus dipertimbangkan, seperti apakah frekuensi dan intensitas perilaku berada di luar rentang yang tidak sesuai dengan tingkat perkembangan individu, jenis kelamin, dan budaya.

Gangguan perilaku dikaitkan dengan penderitaan pada individu atau orang lain dalam konteks sosial langsung mereka (misalnya, keluarga, kelompok sebaya, rekan kerja), atau memiliki dampak negatif pada fungsi sosial, pendidikan, pekerjaan, atau fungsi penting lainnya. Perilaku tidak terjadi secara eksklusif selama perjalanan psikotik, penggunaan zat, depresi, atau gangguan bipolar. Juga kriteria tidak terpenuhi untuk gangguan disregulasi yang mengganggu suasana hati.

2. *Intermittent Explosive Disorder (Gangguan Eksplosif Intermitten)*

Penderita gangguan *intermittent explosive disorder* adalah orang yang bertindak berdasarkan *impuls-impuls* agresif yang menghasilkan tindakan-tindakan penyerangan serius atau pengrusakan harta benda.⁷³

- a. Ledakan perilaku berulang yang menunjukkan kegagalan untuk mengendalikan *impuls* agresif yang dimanifestasikan oleh salah satu dari berikut:

Pertama, agresi verbal misalnya, kemarahan, omelan, argumen verbal atau perkelahian atau agresi fisik terhadap properti, hewan, atau individu lain, terjadi rata-rata dua kali seminggu, untuk jangka waktu 3 bulan. Agresi fisik tidak mengakibatkan kerusakan atau kehancuran properti dan tidak mengakibatkan cedera fisik pada hewan atau individu lain.

⁷³American Psychiatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorder*, Washington D.C, edisi ke 4, 2000, dalam Mark Durand dan David H. Barlow, *Intisari Psikologi Abnormal*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007, hal. 166.

- Kedua*, ada tiga ledakan perilaku yang melibatkan kerusakan atau perusakan properti atau serangan fisik yang melibatkan cedera fisik pada hewan atau individu lain. Hal ini berlangsung dalam periode 12 bulan.
- b. Jumlah agresivitas yang diekspresikan selama ledakan berulang sangat tidak proporsional dengan provokasi atau stresor psikososial.
 - c. Ledakan agresif yang berulang tidak direncanakan yaitu impulsif atau berbasis kemarahan dan tidak berkomitmen untuk mencapai beberapa tujuan yang nyata seperti uang, kekuasaan atau intimidasi.
 - d. Ledakan agresif yang berulang menyebabkan penderitaan yang signifikan pada individu atau gangguan dalam fungsi pekerjaan atau interpersonal, atau terkait dengan konsekuensi keuangan atau hukum.
 - e. Usia kronologis minimal 6 tahun atau tingkat perkembangan setara.
 - f. Ledakan agresif yang berulang tidak lebih baik dijelaskan oleh gangguan mental lain misalnya, gangguan depresi mayor, gangguan bipolar, gangguan disregulasi mood yang mengganggu, gangguan psikotik, gangguan kepribadian antisosial, gangguan kepribadian ambang dan tidak disebabkan oleh kondisi medis lain misalnya trauma kepala, penyakit Alzheimer atau efek fisiologis suatu zat misalnya, penyalahgunaan obat, pengobatan. Untuk anak usia 6-18 tahun, perilaku agresif yang terjadi sebagai bagian dari gangguan penyesuaian tidak boleh dipertimbangkan untuk diagnosis ini.

Diagnosis ini dapat dibuat sebagai tambahan untuk diagnosis gangguan hiperaktivitas, gangguan perilaku, gangguan oposisi, atau gangguan *spektrum autisme* ketika ledakan agresif impulsif berulang melebihi yang biasanya terlihat pada gangguan ini dan memerlukan perhatian klinis independen.

Fitur terkait dengan diagnosis pendukung gangguan *mood*, yaitu gangguan kecemasan dan gangguan penggunaan zat berhubungan dengan gangguan *eksplosif intermiten*, meskipun onset gangguan ini biasanya lebih lambat daripada gangguan *eksplosif intermiten*.

Data prevalensi dalam satu tahun untuk gangguan *eksplosif intermiten* di Amerika Serikat adalah sekitar 2,7%. Gangguan *eksplosif intermiten* lebih sering terjadi pada individu yang lebih muda misalnya, lebih muda dari 35-40 tahun, dibandingkan dengan individu yang lebih tua dari 50 tahun, dan pada individu dengan pendidikan sekolah menengah atau kurang.

Perkembangan dan perjalanan gangguan ini bermasalah yang berulang dari perilaku agresif impulsif paling sering terjadi pada akhir masa kanak-kanak atau remaja dan jarang dimulai untuk pertama kalinya setelah usia 40 tahun. Ciri-ciri inti dari gangguan *eksplosif intermiten*, sebagai suatu peraturan, *persisten* dan berlanjut selama bertahun-tahun.

Perjalanan gangguan mungkin episodik, dengan periode ledakan agresif impulsif yang berulang. Gangguan *eksplosif intermiten* tampaknya

mengikuti perjalanan tentatif kronis dan bertahan selama bertahun-tahun. Ini juga tampaknya cukup umum terlepas dari ada atau tidak adanya *attention-deficit/hyperactivity disorder* (ADHD) atau gangguan lain, kontrol impuls, dan gangguan perilaku misalnya, gangguan perilaku, gangguan pembangkangan oposisi. Risiko lingkungan dan faktor Prognostik. Individu dengan riwayat trauma fisik dan emosional selama dua dekade pertama kehidupan berada pada peningkatan risiko gangguan *eksplosif intermiten*.

Prevalensi gangguan eksplosif intermiten yang lebih rendah di beberapa wilayah Asia, Timur Tengah atau negara Rumania, Nigeria, dibandingkan dengan Amerika Serikat, menunjukkan bahwa dalam formasi tentang perilaku agresif impulsif berulang, bermasalah, tidak muncul di pertanyaan atau kurang mungkin untuk hadir, karena faktor budaya. Masalah diagnostik terkait gender dalam beberapa penelitian, prevalensi gangguan eksplosif intermiten lebih besar pada laki-laki daripada perempuan (rasio odds = 1,4-2,3) penelitian lain tidak menemukan perbedaan gender.

Konsekuensi Fungsional dari Sosial Intermittent Explosive Disorder misalnya, kehilangan teman, kerabat, ketidakstabilan perkawinan, pekerjaan misalnya, penurunan pangkat, kehilangan pekerjaan, keuangan misalnya, karena nilai benda yang dihancurkan, dan hukum misalnya, perdata tuntutan hukum sebagai akibat dari perilaku agresif terhadap orang atau properti, tuntutan pidana untuk penyerangan, masalah sering berkembang sebagai akibat dari gangguan *eksplosif intermiten*.

Diagnosis gangguan eksplosif intermiten tidak boleh dibuat ketika Kriteria A1 atau A2 hanya terpenuhi selama episode gangguan mental lain misalnya, gangguan depresi mayor, gangguan bipolar, gangguan psikotik, atau ketika ledakan agresif impulsif terkait dengan yang lain. kondisi medis atau efek fisiologis suatu zat atau obat. Diagnosis ini juga tidak boleh dibuat, terutama pada anak-anak dan remaja berusia 6-18 tahun, ketika ledakan agresif impulsif terjadi dalam konteks gangguan penyesuaian. Contoh lain di mana ledakan agresif yang berulang, bermasalah, impulsif mungkin, atau mungkin tidak, didiagnosis sebagai gangguan eksplosif intermiten termasuk yang berikut ini.

3. Pyromania

Pyromania adalah satu *impuls* kronis untuk membakar.⁷⁴ Dalam pengertian lain *pyromania* adalah gangguan pengendalian *impuls* yang melibatkan adanya dorongan yang tidak dapat ditolak untuk melakukan pembakaran. Pola dari penderita *pyromania* sama dengan pola kleptomania yaitu merasakan ketegangan sebelum melakukan pembakaran dan ada perasaan puas atau lega ketika melakukan pembakaran. Penderita *pyromania*

⁷⁴ J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Depok: Raja Grafindo Persada, 2014, Cet. Ke-16, hal. 411.

juga terokupasi dengan api dan peralatan terkait yang terlibat dalam penyalaan atau pemadaman api.⁷⁵

Penderita ini sangatlah sedikit, karena begitu sedikitnya maka penelitian tentang etiologi dan penanganannya hampir jarang. Penelitian yang pernah dilakukan mengikuti sekelompok *arsonis*, meneliti peran riwayat keluarga yang berhubungan dengan pembakaran dan gangguan *impuls* yang komorbid dengan gangguan anti sosial dan alkoholik. Solusi penanganan gangguan ini pada umumnya dengan *therapy kognitif behavioral* dan melibatkan tindakan membantu orang itu untuk mengidentifikasi tanda-tanda pencetus dorongannya dan mengajarkan strategi *coping* untuk bisa menolak dorongan untuk membakar.⁷⁶

Asal mula munculnya istilah *pyromania* adalah berasal dari satu catatan yang menyatakan bahwa itu berasal dari bahasa Yunani yang berarti *api* dan *kegilaan* dan menunjukkan keinginan yang kuat untuk menyalakan api.⁷⁷ Pendapat lain mengungkapkan bahwa istilah itu berasal dari istilah abad kesembilan belas yaitu *monomania* dan mengacu pada jenis tertentu dari kegilaan ditandai dengan perilaku impulsif yang tampaknya tanpa motif.⁷⁸ Istilah itu sendiri digunakan secara bergantian dengan pembakaran dalam literatur awal tentang pembakaran agak membingungkan asal-usul gangguan dan membuatnya sulit untuk secara akurat menentukan kemungkinan prevalensi *pyromania* pada waktu itu.

Sebuah fitur penting dari *pyromania* adalah ketegangan atau gairah yang dialami oleh individu sebelum tindakan disengaja *firesetting* dikombinasikan dengan daya tarik umum dengan api dan ornamen dan perasaan lega atau senang pada atau setelah menyalakan api. Alasan mengapa api itu sendiri harus memberikan bantuan, namun tetap tidak diketahui.⁷⁹

Seiring berjalannya waktu, profesional kesehatan mental telah membuat beberapa kemajuan dalam memberikan deskripsi penyakit yang lebih jelas dan lebih kategoris, terutama dalam hal menggambarkan kondisi. Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental (DSM) adalah sistem klasifikasi yang dikembangkan dan diterbitkan oleh American Psychiatric

⁷⁵ American Psychiatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorder*, Washington D.C, edisi ke 4, 2000, dalam Mark Durand dan David H. Barlow, *Intisari Psikologi Abnormal*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007, hal. 167.

⁷⁶ Mark Durand dan David H. Barlow, *Intisari Psikologi Abnormal....*, hal. 167.

⁷⁷ Lewis, N. *Pathological Firesetting ar Sexual behaviour and the Law*, Springfield, 1966, IL: CC. Thomas, dalam Rebekah Doley, *Pryromania, Fact or Fiction*, Brit. J, Criminol, 2003, (43), hal. 797-807.

⁷⁸ Mavromatis dan Lion, *A Primer On Pyromania, Diseases Of The Nervous System*, 1977, 38: hal. 954-5.

⁷⁹ Barker, Arson: *A Review Of The Psychiatric Literatur, Maudsley Monographs*, 1994, hal. 35.

Association (APA) untuk dokter dan peneliti di bidang kesehatan mental. Ini memberikan kriteria diagnostik khusus untuk berbagai gangguan mental yang akan digunakan oleh dokter internasional untuk memandu dalam diagnosis dan pengobatan gangguan kejiwaan.

Pyromania muncul di edisi pertama DSM-I, APA pada tahun 1952 hanya sebagai istilah tambahan. Kemudian *pyromania* itu menghilang sepenuhnya di DSM-II APA pada tahun 1968, kemudian muncul kembali di bawah kategori *Gangguan Kontrol Impuls Tidak Diklasifikasikan Di Tempat Lain* di DSM-III, APA pada tahun 1980 dan dalam versi revisi DSM-III-R, APA pada tahun 1987, serta dalam edisi terbaru, DSM-IV, APA tahun 1994.

Berdasarkan definisi di atas, untuk diagnosis *pyromania* harus ada pola yang jelas dari perilaku pemicu impulsif yang didahului oleh perasaan tegang dan diikuti oleh rasa lega atau senang setelah tindakannya selesai. Kriteria spesifik yang perlu dipenuhi untuk diagnosis klinis yang akurat dari *pyromania* secara jelas diartikulasikan dalam DSM-IV (APA 1994). Dalam *pyromania* ditandai dengan menekankan adanya *firesetting* (menyalakan api) secara berulang untuk membantu membedakan bentuk pembakaran dari motivasi lainnya.⁸⁰

Fitur yang membedakan motivasi spesifik untuk *firesetting* di *pyromania* dan menjelaskan untuk dimasukkan dalam kategori *gangguan kontrol impuls* dijelaskan dalam Kriteria B, C, dan D. Akhirnya, karena *firesetting* impulsif secara historis telah dikaitkan dengan berbagai gangguan *mood*, alkohol atau masalah penyalahgunaan zat, dan gangguan kepribadian tertentu.⁸¹ Konteks di mana *firesetting* dapat terjadi perlu diklarifikasi dalam kriteria diagnostik untuk *pyromania*. Oleh karena itu, Kriteria E dan F dirancang untuk memastikan bahwa perilaku yang terjadi ketika kebakaran dikaitkan dengan gangguan mental lain, seperti gangguan perilaku, dikeluarkan dari definisi klinis *pyromania*.

⁸⁰ Frances, A. et.al. *Impulse Control Disorder Not Else Where Classified*, DSM-IV Guidebook, 343-348. Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc. dalam Rebekah Doley, "Pyromania, Fact or Fiction", *Brit. J. Criminol*, 2003, (43), hal. 797-807.

⁸¹ McElrow, et.al, *The DSM III-R, Impulse Control Disorder Not Elsewhere Classified: Clinical Characteristics And Relationship To Other Psychiatric Disorder*, *American Journal Of Psychiatry*, 1992, 149/3: 318-27.

Tabel II.2.
Kriteria Diagnostic *Pyromania*

- a. Pembakaran yang disengaja dan lebih dari sekali.
- b. Ketegangan atau gairah afektif sebelum bertindak.
- c. Minat atau keingintahuan terhadap api dan konteks situasionalnya misalnya, peralatan, penggunaan, konsekuensi.
- d. Kesenangan, kepuasan atau kelegaan saat terbakar atau saat menonton atau berpartisipasi setelahnya.
- e. Pembakaran tidak dilakukan untuk keuntungan *moneter*, sebagai ekspresi ideologi sosial politik, untuk menyembunyikan aktivitas kriminal, untuk mengekspresikan kemarahan atau balas dendam, untuk memperbaiki keadaan hidup seseorang, sebagai tanggapan terhadap *delusi* atau halusinasi, atau sebagai akibat dari penilaian yang terganggu misalnya pada demensia, keterbelakangan mental atau keracunan zat.
- f. Pengaturan api tidak lebih baik dijelaskan oleh gangguan perilaku, episode manik, atau gangguan kepribadian antisosial.

Istilah *pyromania* seperti yang digunakan dalam konteks klinis berbeda secara substansial dari persepsi gangguan yang umumnya dipegang oleh banyak orang non dokter. Misalnya, Scott menawarkan deskripsi yang agak berwarna tentang *pyromaniac* ketika ia mencatat bahwa di antara karakteristik lain pembakar cenderung menampilkan cacat wajah, kecerdasan rendah, disfungsi seksual, penyesuaian hidup yang buruk termasuk sering bekerja, kurangnya hubungan yang stabil, dan penyalahgunaan alkohol.⁸² Dia menggambarkan perilaku pembakar sebagai perilaku tidak direncanakan dan ditempatkan di tempat yang mudah dideteksi.

MacDonald menggambarkan pembakar kompulsif. Dia menggunakan istilah tersebut secara bergantian dengan *pyromania* dan mengklaim bahwa individu-individu ini memperoleh kegembiraan atau kepuasan seksual dari api yang dinyalakan oleh mereka. MacDonald melanjutkan dengan mencatat bahwa motif mereka juga termasuk kemarahan, balas dendam, kebencian, dan kecemburuan, jelas mengaburkan batas antara definisi sebenarnya dari *pyromania* dan jenis pembakaran lainnya.⁸³

Lebih tepatnya, Rider menekankan bahwa alasan utama *pyromaniac* berbeda dari pelaku pembakaran lainnya adalah bahwa mereka tidak

⁸²Scott, D. *The Burning Of Dangerous Fire, Practitioner*, 1977, 218, hal. 815. dalam Rebekah Doley, "Pyromania, Fact or Fiction", *Brit. J. Criminol*, 2003, (43), hal. 803.

⁸³Macdonald, J. "Bombers and Firesetters", Springfield, 1977, IL: C.C. Thomas, Rebekah Doley, "Pyromania, Fact or Fiction", *Brit. J. Criminol*, 2003, (43), hal. 800.

memiliki motivasi sadar untuk menyalakan api mereka, tetapi menanggapi apa yang digambarkan sebagai dorongan yang tak tertahankan untuk menyalakan api.⁸⁴

4. *Pathological Gambling*

Judi telah lama dipahami sebagai aktivitas yang melibatkan penggunaan uang atau materi lainnya untuk suatu hasil yang bersifat tidak pasti. Judi juga diketahui dapat menimbulkan risiko pada kehidupan seseorang, meliputi masalah keuangan, masalah psikologis, hingga masalah hubungan interpersonal. Perilaku berjudi yang maladaptif juga telah dicantumkan dalam DSM-IV dengan nama judi patologis, serta dinyatakan ilegal di berbagai negara, termasuk di Indonesia.

Kegiatan bertaruh atau berjudi memiliki potensi untuk menjadi suatu permasalahan, baik secara ekonomi maupun psikologis. Dorongan untuk terus berjudi potensial untuk berkembang menjadi suatu gangguan mental yang dikenal sebagai judi patologis. Seseorang dapat didiagnosa mengalami judi patologis ketika ia memenuhi sedikitnya lima dari sepuluh kriteria diagnostik DSM-IV untuk *pathological gambling* serta perilaku berjudi tersebut bukan sebagai bagian dari episode manik.⁸⁵

Perilaku berjudi bisa menjadi masalah serius ketika semakin mendekati kriteria diagnostik untuk judi patologis, di mana perilaku tersebut bersifat maladaptif dan berkelanjutan sehingga menimbulkan rangkaian permasalahan lanjutan, seperti usaha terus-menerus untuk bertaruh meski telah kalah berkali-kali, mengalami masalah keuangan, hubungan interpersonal, pekerjaan, dan lain sebagainya.⁸⁶

Orang yang mengalami judi patologis mengalami kesulitan untuk menghentikan dorongan di dalam dirinya untuk berjudi meski menyadari hal tersebut menimbulkan masalah pada diri dan lingkungan terdekatnya. Mereka bahkan dapat berbohong kepada orang terdekat untuk menutupi kegiatan berjudinya bahkan mereka pun tidak segan-segan berani melakukan pencurian demi bisa ikut dalam perjudian.

⁸⁴Rider, A.O, *The Firesetter: A Psychological Profile*, FBI Law Enforcement Bulletin, Juni-Agustus, 1980, 49: 7-23 dalam Rebekah Doley, "Pryromania, Fact or Fiction", Brit. J, Criminol, 2003, (43), hal. 798.

⁸⁵Trisna Aryanata, "Budaya dan Perilaku Berjudi: Kasus Tajen Di Bali", *Jurnal Ilmu Perilaku*, Volume 1, Nomor 1, 2017, hal. 11-21.

⁸⁶American Psychiatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders*, 4th Ed. Washington, DC: 1994 dalam Trisna Aryanata, "Budaya dan Perilaku Berjudi: Kasus Tajen Di Bali", *Jurnal Ilmu Perilaku*, Volume 1, Nomor 1, 2017, hal. 11-21.

5. *Tricotillomania*

Ialah salah satu bentuk gangguan *impulsive* (dorongan) untuk mencabuti rambut sendiri dari bagian tubuh mana saja termasuk rambut yang ada di kulit kepala, alis dan bulu-bulu tangan yang diawali dengan ketegangan, dan diikuti dengan rasa puas dan lega setelahnya. Gangguan ini sering kali dapat menimbulkan konsekuensi sosial serius dan sebagai akibatnya para penderitanya mungkin menyembunyikan perilakunya dalam waktu yang sangat lama.⁸⁷ Kondisi ini ditandai dengan adanya kerontokan rambut yang mencolok dan tidak disebabkan oleh kelainan kulit kepala atau rambut lain atau kegiatan stereotip yang lain.⁸⁸

Trikotilomania telah dikenal sejak hampir dua abad yang lalu dan istilah *trikotilomania* itu pertama kali diungkapkan oleh ahli kulit asal Prancis François Henri Hallopeau. Penyakit ini dapat dikategorikan berdasarkan onset menjadi: pra-sekolah, pra-remaja, dewasa muda dan dewasa.⁸⁹

Gangguan kejiwaan ini bisa dialami oleh siapa saja, baik pria maupun wanita. Namun wanita lebih mudah mengidap *trikotilomania*. Kemungkinan pria hanya 10 persen dari kasus *trikotilomania* yang ada. Dan pada kebanyakan kasus, *trikotilomania* menyerang para remaja.⁹⁰

Pasien penderita lima gangguan ini memiliki ciri-ciri⁹¹ sebagai berikut:

- a. Mereka tidak dapat menahan suatu *impuls*, dorongan atau godaan untuk melakukan suatu tindakan yang berbahaya baik bagi diri sendiri ataupun orang lain.
- b. Sebelum melakukan tindakannya mereka merasakan ketegangan yang meningkat.
- c. Ketika melakukan tindakannya, mereka merasakan kesenangan, kegembiraan atau pelepasan.
- d. Sesaat setelah mereka melakukan tindakannya, mungkin ada perasaan menyesal, mencela diri sendiri, merasa bersalah, dan malu.

Kategori ini berlaku untuk presentasi di mana gejala karakteristik gangguan, kontrol *impuls*, dan perilaku mengganggu yang menyebabkan penderitaan yang signifikan secara klinis atau gangguan dalam sosial, pekerjaan, atau area fungsi penting lainnya mendominasi, tetapi tidak

⁸⁷Mark Durand dan David H. Barlow, *Intisari Psikologi Abnormal*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007, hal. 168.

⁸⁸Chayavichitsilp P, et. al, *Interdisciplinary Insight Management of Trichotillomania*, Practical Dermatology for Paediatric. 2010, hal. 24-26.

⁸⁹First, et. al. *Clinical Guide of Mental Disorders*. John Wiley & Sons Publication, 2010, hal. 483.

⁹⁰Rusdi Maslim, *Pedoman Diagnostik dari PPDGJ I Gangguan Jiwa*, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-II. Jaya, 2003, Jakarta: PT. Nuh Jaya, hal. 57.

⁹¹Kaplan-Sadock, *Sinopsis Psikiatri*, Tangerang: Binarupa Aksara, 2010, hal. 236.

memenuhi kriteria penuh untuk kedua gangguan tersebut dalam kelas diagnostik gangguan-gangguan, kontrol *impuls*, dan gangguan perilaku. Kategori gangguan, kontrol *impuls* dan gangguan perilaku yang tidak ditentukan digunakan dalam situasi di mana dokter memilih untuk tidak menentukan alasan mengapa kriteria tidak terpenuhi untuk gangguan tertentu, kontrol impuls, dan gangguan perilaku, dan termasuk presentasi di mana tidak ada cukup informasi untuk membuat diagnosis yang lebih spesifik seperti dalam pengaturan ruang gawat darurat.⁹²

D. Dampak dari Permasalahan Kleptomania

Perilaku kleptomania akan melahirkan dampak buruk baik kepada penderitanya, keluarganya atau kepada masyarakat sosialnya.⁹³ Di antara dampak-dampak yang mereka rasakan adalah:

1. Dampak Personal

Penderita kleptomania dapat bergaul dengan lingkungan dan pergaulannya tidak akan terlihat ada perbedaannya, ia bisa berbaur dan berinteraksi satu sama lainnya, namun bedanya dengan orang lain yang normal adalah bila datang dorongan untuk mengambil barang, maka ia tidak bisa menahan dan mengendalikannya. Dorongan itu begitu kuat karena kalau tidak diikuti muncul perasaan resah dan gelisah, dan bila ia melakukannya muncul rasa tenang dan lapang dalam hati dan perasaannya.

Penderita kleptomania punya perasaan bersalah setelah ia mengambil barang-barang itu, dan muncul juga penyesalan akibat perbuatannya itu. Namun bila dorongan itu muncul kembali ia tidak kuasa untuk mengendalikan dan mengontrol dorongan untuk mencuri barang-barang yang ada di hadapannya. Penderita kleptomania akan hilang rasa percaya dirinya dan bahkan malu bila kebiasaan buruknya ketahuan oleh orang lain. Inilah yang menjadi penyebab mereka menjaga jarak dari orang lain karena minder dan hilang percaya dirinya ketika sudah ketahuan melakukan perbuatan pencurian tersebut.

Menurut Zulvia Oktanida, seorang dokter spesialis jiwa ia menjelaskan bahwa hampir jarang atau bahkan tidak ada penderita kleptomania yang datang kepada professional atas kesadaran sendiri untuk konsultasi masalah gangguan kleptomania ini baik datang kepada seorang psikolog atau psikiater. Biasanya ia datang dibawa oleh pihak lain baik itu keluarganya atau bahkan pihak penegak hukum (polisi). Penderita kleptomania mereka

⁹²American Psychiatric Association, *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorder*, Washington D.C, edisi ke 4, 2000, hal. 480.

⁹³Elias Aboujaoude, et. al, *Overview of Kleptomania and Phenomenological Description of 40 Patients*, The Departement of Psychiatry and Behavioral Sciences, Stanford University Medical Center, Stanford, Calif. Tahun 2004, hal. 244-247.

cenderung tertutup bahkan menutup diri karena mereka sadar bahwa perbuatan itu berdampak pada kerugian orang lain. Mengungkapkan masalah ini membuat mereka malu, bahkan takut hal itu akan berimplikasi kepada konsekuensi hukum terhadapnya.⁹⁴

2. Dampak Keluarga

Dampak kedua dari kleptomania adalah dampak yang terjadi kepada keluarga penderita. Keluarga pasti ikut menanggung kerugian dari dampak perbuatan mencuri dari seorang penderita kleptomania bila itu dilakukan oleh salah satu anggota keluarganya. Keluarga ikut menanggung rasa malu akibat dari perbuatan yang dilakukan oleh salah satu anggota keluarganya yang menderita kleptomania.

Keluarga juga akan mendapatkan dampak kerugian ekonomi bila korban yang diambil barangnya itu menuntut ke jalur hukum atau minimal minta ganti rugi. Walaupun barang-barang yang diambil oleh penderita kleptomania tidak bernilai ekonomi tinggi, tetapi tetap saja barang itu memiliki harga walaupun murah. Bahkan bila barang-barang yang murah itu dikumpulkan tetap saja ia akan menjadi barang yang memiliki harga yang tinggi.

Dari terbongkarnya pencurian yang dilakukan oleh salah satu anggota keluarganya yang menderita kleptomania inilah biasanya keluarga mengajak orang tersebut untuk berobat, konsultasi kepada psikolog atau kepada psikiater. Dorongan dan dukungan dari keluarga sungguh sangat bermanfaat dalam mempercepat kesembuhan bagi anggota keluarga yang menderita kleptomania. Mereka butuh perhatian dan dukungan sehingga mereka perlu dirangkul, dibimbing dan dituntun bahkan diberikan kasih sayang yang cukup sehingga perasaan dan dorongan untuk mencuri itu teralihkan sedikit demi sedikit.

3. Dampak Sosial

Dampak yang ketiga yang ditimbulkan oleh kleptomania adalah dampak sosial. Dampak ini ditimbulkan karena mereka dirugikan secara materi, barang-barang mereka ini diambil. Kerugian ini bisa jadi dalam satu barang yang diambil tidak terlalu mahal harganya, namun bila pencurian itu dilakukan berulang-ulang dan berkali-kali tentu barang yang murah pun akan menjadi mahal bila disatukan dan dijumlahkan. Belum lagi bila barang-barang yang diambil itu bisa jadi tidak memiliki harga yang mahal dan tidak seberapa, tetapi barang yang diambil oleh penderita kleptomania ini memiliki nilai kenangan yang luar biasa yang tidak bisa dihargakan dengan uang, atau memiliki nilai peristiwa yang berharga dari barang-barang itu.

⁹⁴<https://www.youtube.com/watch?v=8k1PJA57z4>, diakses pada 12 September 2023.

Kerugian itu akan berdampak pada pelaporan korban pada pihak yang berwajib atau minimal mereka minta ganti rugi dari barang-barang yang telah diambilnya baik tuntutan itu diajukan kepada pelakunya ataupun kepada keluarganya. Masyarakat yang menjadi korban dari pencurian kleptomania ini akan memberikan label pencuri kepada pelaku kleptomania dan akan selalu memberikan kecurigaan dan pengamatan yang lebih bila bertemu kembali dengan pelaku ini.

Prosentase kleptomania diperkirakan mencapai 5% dari pengutulan yang terjadi di Amerika.⁹⁵ Berdasarkan total biaya pengutulan sebesar \$10 miliar pada tahun 2002,⁹⁶ 5% ini berarti kerugian ekonomi sebesar \$500 juta per tahun disebabkan oleh kleptomania. Kerugian ini tidak termasuk biaya yang terkait dengan mencuri dari teman dan kenalan atau biaya yang dikeluarkan oleh sistem hukum.

Selain sangat merugikan individu dan keluarga, perilaku kleptomania membawa konsekuensi hukum yang serius, sekitar 2 juta orang Amerika dituntut mengutuli setiap tahunnya.⁹⁷ Jika kleptomania menyumbang 5% dari jumlah tersebut, ini berarti ada 100.000 penangkapan setiap tahunnya di Amerika akibat kleptomania.⁹⁸

E. Konsekuensi Hukum Bagi Pelaku Kleptomania

1. Tindak Pidana Pencurian Menurut Hukum Positif

Definisi tindak pidana adalah suatu perbuatan yang melawan hukum yang mana pelakunya bisa dihukum dengan hukuman pidana. Dalam pengertian lain disebutkan bahwa tindak pidana adalah suatu perbuatan yang diancam pidana, melawan hukum, dilakukan oleh orang yang dapat mempertanggungjawabkan kesalahan itu.⁹⁹

Pencurian dalam bahasa Indonesia berasal dari kata *curi* yang mendapat awalan *pe-* dan akhiran *-an* (*pen-curi-an*) yang mempunyai arti proses, atau cara perbuatan mencuri.¹⁰⁰ Dalam hukum Positif pengertian pencurian telah diatur dan dijelaskan dalam BAB XXII Pasal 362 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), yang berbunyi:

⁹⁵McElroy SL, Pope HG, Hudson JI, et al. *Kleptomania: a report of 20 cases*. Am J Psychiatry 1991;148, hal. 652–657.

⁹⁶Hollinger RC, Davis JL. *National Retail Security Survey Final Report*. Gainesville, Fla: University of Florida; 2003.

⁹⁷Goldman MJ. *Kleptomania: The Compulsion to Steal, What Can Be Done?* Far Hills, NJ: New Horizon Press; 1998, abstrak, hal. 1-5.

⁹⁸Elias Aboujaoude, et. Al, *Overview of Kleptomania and Phenomenological Description of 40 Patients*, hal. 244.

⁹⁹Topo Santoso, *Menggagas Hukum Pidana Islam Penerapan Syariat Islam Dalam Konteks Modernitas*, Bandung: Asy-Syamil Press & Grafika, 2001, hal. 123.

¹⁰⁰Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Ed-3, Jakarta: Balai Pustaka, Cet-3, 2005, hal. 225.

“Barang siapa mengambil barang sesuatu, yang seluruhnya atau sebagian kepunyaan orang lain dengan maksud untuk dimiliki secara melawan hukum, diancam karena pencurian, dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak sembilan ratus rupiah”¹⁰¹

Aturan di dalam KUHP (Kitab Undang-undang Hukum Pidana) telah mengatur tentang berbagai macam pencurian, diantaranya ada pencurian ringan, pencurian dengan pemberatan, pencurian dengan kekerasan dan pencurian di dalam keluarga. Adapun penjelasan pembagian pencurian¹⁰² sebagai berikut:

- a. Pencurian Ringan; Pencurian ringan dirumuskan dalam pasal 362 dan pasal 363 item (4) dan (5), tidak dilakukan dalam suatu tempat kediaman atau di atas sebuah pekarangan tertutup yang di atasnya terdapat sebuah kediaman dan nilai dari benda yang dicuri itu tidak lebih dari dua puluh lima rupiah.
- b. Pencurian dengan pemberatan; Pencurian dengan pemberatan ini dalam doktrin sering disebut dengan *gequalificeerde diefstal* atau pencurian dengan kualifikasi, yang telah diatur oleh Undang-undang dalam pasal 363 KUHP, yaitu pencurian biasa yang disertai dengan keadaan-keadaan atau kondisi-kondisi tertentu, seperti: pencurian ternak, pencurian yang dilakukan pada waktu terjadi bencana, dilakukan pada malam hari dalam keadaan rumah tertutup, dilakukan dua orang atau lebih dengan bekerja sama, dilakukan dengan membongkar atau memecah untuk mengambil barang yang ada di dalamnya.
- c. Pencurian dengan kekerasan; Pencurian dengan kekerasan diterangkan dalam pasal 365 KUHP, yakni pencurian yang didahului, disertai, atau diikuti dengan kekerasan atau ancaman kekerasan terhadap orang, dengan maksud untuk mempersiapkan atau mempermudah pencurian.
- d. Pencurian dalam keluarga; Pencurian dalam keluarga diterangkan dalam pasal 367 KUHP yakni, jika dia adalah suami/istri yang telah pisah ranjang dan terpisah harta kekayaan atau dia adalah keluarga sedarah atau semenda, maka terhadap orang itu hanya mungkin diadakan penuntutan jika ada pengaduan yang terkena kejahatan.

2. Tindak Pidana Pencurian Menurut Hukum Islam

Pencurian adalah perbuatan mengambil harta orang lain secara diam-diam dengan i'tikad tidak baik. Maksud dari mengambil harta secara diam-diam adalah mengambil barang tanpa sepengetahuan pemiliknya dan tanpa

¹⁰¹Moeljatno, *Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP)*, Jakarta: Bumi Aksara, Cet-24, 2005, hal. 128.

¹⁰²Moeljatno, *Kitab Undang-undang Hukum Pidana...*, hal. 129.

kerelaannya, seperti mengambil barang dari rumah orang lain ketika penghuninya sedang tidur atau sedang keluar rumah.¹⁰³

Dari ayat di atas menerangkan bahwa setiap peristiwa pencurian, pelaku dapat diancam dengan hukuman potong tangan jika mencuri sudah mencapai 10 dirham atau lebih. Apabila pencurinya adalah anak di bawah umur, maka anak tersebut tidak dapat dijatuhi hukuman potong tangan, akan tetapi diserahkan kepada orang tuanya supaya dibimbing.

Hukuman potong tangan dalam pencurian dalam hukum Islam hanya akan dijatuhkan jika terpenuhi beberapa syarat¹⁰⁴ di bawah ini:

- a. Harta yang dicuri itu diambil secara diam-diam, dengan tanpa diketahui oleh pemiliknya. Harta tersebut diambil dan sudah berpindah dari tempat penyimpanannya dan sudah berpindah dari penguasaan si pemilik ke penguasaan si pencuri.
- b. Barang yang dicuri harus memiliki nilai. Hukuman potong tangan tidak akan dijatuhkan bagi pencuri rumput atau pasir dan pencuri barang-barang yang tidak legal seperti minuman anggur atau daging babi.
- c. Barang yang dicuri harus disimpan dalam tempat yang aman, baik dalam penglihatan maupun di suatu tempat yang aman.
- d. Barang yang dicuri harus milik orang lain bukan milik si pencuri baik memilikinya sempurna atau memilikinya sebagian saja.
- e. Pencurian itu harus mencapai nilai minimum tertentu (nisab). Imam Malik mengukur nisab pencurian sebesar $\frac{1}{4}$ dinar atau lebih, sedangkan Imam Abu Hanifah menyatakan bahwa nisab pencurian itu senilai 10 dirham atau 1 dinar.

Berdasarkan definisi pencurian itu sendiri, dapat dirumuskan bahwa unsur-unsur pencurian adalah sebagai berikut:

- a. Cara mengambilnya dengan sembunyi-sembunyi yaitu mengambil barang tanpa sepengetahuan pemiliknya dan tanpa kerelaannya, seperti mengambil barang dari rumah orang lain ketika penghuninya sedang bepergian.
- b. Pengambilan harta itu dianggap sempurna jika:
 - 1) Pencuri mengambil barang dari tempat penyimpanannya.
 - 2) Barang yang dicuri itu telah berpindah tangan dari pemiliknya.
 - 3) Barang yang dicuri itu telah berpindah tangan dan berada dalam kekuasaan si pencuri.
 - 4) Barang yang dicuri adalah berupa harta dengan syarat pertama, barang tersebut berupa harta yang bergerak, kedua barang tersebut berharga menurut pemiliknya, dan ketiga adalah barang tersebut disimpan di suatu tempat yang layak.

¹⁰³Topo Santoso, *Menggagas Hukum Pidana Islam ...*, hal. 28.

¹⁰⁴Topo Santoso, *Menggagas Hukum Pidana Islam ...*, hal. 29.

3. Konsekuensi Hukum Pencurian Oleh Penderita Kleptomania Menurut Hukum Islam

Kleptomania adalah gangguan penyakit mental yang mulai terdeteksi pada tahun 1816 dan hal itu tidak disebutkan dalam literatur fikih klasik maupun dalam sumber-sumber otoritatif kontemporer. Fakta bahwa penyakit seperti kleptomania tidak ditemukan dalam literatur klasik atau bahkan dalam karya-karya di bidang hukum pidana Islam abad ke-XX membuatnya sulit untuk mencari jawaban. Hanya sedikit penelitian terkini yang membahas hasil gangguan mental dalam hukum pidana Islam seperti artikel Muhammad Naim Yasin "*Eseru al-Amradhi al-Nafsiyyati wa al-Aqliyyati Ala al-Mas'uliyati al-zinayyati*" dan disertasi doktoral Hulud binti Abdurrahman Muhayyaza "*Ahkâmu al-Maridi al-Nafsi fi al-Fiqhi al-Islâmi*" memberi tempat kepada masalah gangguan tersebut, namun sangat terbatas.¹⁰⁵

Hulud bin Abdurrahman Muhayyaza menjelaskan dalam disertasinya bahwa bagi penderita kleptomania bisa ditegakkan hukum hadd kepadanya, karena penegakkan hadd kepada penderita kleptomania adalah bagian dari penyembuhannya, supaya ia berhenti dari perilaku mencurinya dan melahirkan efek jera. Ketika hukuman bagi penderita kleptomania diringankan, maka sama dengan membiarkan gangguan kleptomania itu terjadi terus menerus dan tidak ada rasa jera.¹⁰⁶

Dalam hukum pidana Islam masalah "*tanggung jawab pidana*" dibahas dengan judul umum "*awaridh al-ahliyyah*". Cendekiawan muslim kontemporer seperti 'Udeh, Behnesi dan Abu Zahra membahas masalah ini secara pribadi dengan judul "*tanggung jawab pidana*".¹⁰⁷ Seperti para pendahulu mereka, mereka menetapkan adanya pemahaman kemampuan untuk membedakan benar dan salah serta pemilihan tanggung jawab *taklif*. Mereka juga menerima tidak adanya tanggung jawab pidana dalam kasus gangguan jiwa, tetapi menekankan perbedaan gangguan kontrol *impuls* karena adanya akal sehat dan mengenai pertanggungjawaban pidana seorang kleptomania dan akibat perbuatannya, dilihat dari sisi patologisnya dan membandingkannya dengan syarat-syarat pencurian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Dalam kleptomania terdapat pemahaman dan pemilihan sehingga orang tersebut bertanggung jawab secara pidana menurut hukum pidana Islam. Penegasan ketidaktahanan mencuri menjadi tidak sehat informasi bahwa mereka menahan diri dari tindakan di hadapan seorang

¹⁰⁵Yılmaz, Emel, *The Criminal Responsibility In Kleptomania And The Consequences Of Theft In Islamic Penal Law*, Sakarya University, 2019, hal. 535-557.

¹⁰⁶Hulud binti Abdurrahman Muhayyaza, *Ahkâmu al-Maridi al-Nafsi fi al-Fiqhi al-Islâmi*, Jâmi'ah al-Imam Muhammad bin Su'ud al-Islâmi, Kuliyyah al-Syari'ah bi al-Riyâdh, 1432 H, hal. 353-355.

¹⁰⁷Emel Yılmaz, *The Criminal Responsibility In Kleptomania...*, hal. 535.

penjaga atau polisi. Ini menunjukkan adanya pemahaman dan kemampuan perlawanan pada seorang kleptomaniak, dan lebih jauh lagi itu membuktikan fungsi hukuman yang menghalangi. Namun ketidakmampuan mengendalikan diri karena dugaan gangguan menimbulkan kecurigaan dan sanksi terberat yang ditetapkan adalah *takzir maksimal*, bukan *hadd*.¹⁰⁸

Takzir dapat diterapkan dalam berbagai bentuk yang masing-masing menyasar rehabilitasi pelaku atau bertujuan untuk mengganti kerugian korban. Pemencaran, hukuman fisik, larangan berbelanja, pemecatan bisa menjadi beberapa contohnya, tentunya dengan perlakuan psikologis/psikiatrik yang menyertainya masing-masing. Mengenai ganti rugi korban, kleptomania mengembalikan barangnya jika masih ada dan tidak ada kerusakan parah padanya. Dalam hal ketidakmungkinan apakah dia harus membeli yang identik untuk korbannya atau harus membayar kembali harga barang yang dicuri, setiap keadaan ditentukan menurut jenis barangnya sebagai *misli* atau *qiyami*.

Menurut hukum pidana Islam penerapan sanksi pidana terhadap pelaku mensyaratkan adanya beberapa ciri tertentu dalam diri pelaku itu sendiri. Di antara syaratnya itu adalah kewarasan dan kesadaran yang telah dielaborasi dalam literatur fikih klasik dengan judul *ahliyyah*. Tidak ada perselisihan antara ahli hukum muslim tentang meringankan atau membatalkan sanksi tetap karena penyakit yang menghalangi akal sehat dan kesadarannya, beberapa penyakit terkenal yang mempengaruhi pertanggungjawaban pidana disebutkan dalam literatur fikih klasik, tetapi jumlahnya sangat terbatas untuk menjawab pertanyaan kontemporer..¹⁰⁹

Di sini pertanyaannya adalah bagaimana mencuri patologis dievaluasi oleh hukum Islam yang menghukum mencuri dengan kalimat utama seperti *hadd* atau dengan *takzir* dalam hal keraguan atau ambiguitas? Pertama-tama, untuk menjawab pertanyaan ini, tidak dapat dihindari untuk mengetahui sifat kleptomania dan mendefinisikannya.

Dalam hukum pidana Islam, pencurian terbagi menjadi dua yaitu pencurian yang diancam dengan *hadd* dan pencurian yang diancam dengan *takzir*. Pencurian yang merupakan hukuman *hadd* juga terbagi menjadi dua yaitu pencurian besar (*hirâbe*) dan pencurian kecil-kecilan (*saraqâ*). *Hiraba* adalah mengambil milik orang lain dengan cara dipukuli dengan kejam. Sedangkan pada *saraqâ*, dimungkinkan untuk mengambil barang milik orang lain secara diam-diam. Dalam pencurian *saraqâ*, properti diambil tanpa persetujuan dan sepengetahuan korban, dan kedua syarat ini harus dipenuhi bersama.¹¹⁰

¹⁰⁸ Emel Yılmaz, *The Criminal Responsibility In Kleptomania...*, hal. 550.

¹⁰⁹ Emel Yılmaz, *The Criminal Responsibility In Kleptomania...*, hal. 551-557.

¹¹⁰ Kamaluddin Muhammad b. 'Abdilwâhid, Ibnu al-Humâm, *Fethu'l-Kadîr*, thk. Abd ar-Razzaq Gâlib al-Mahdi, Beirut: Daru'l-Fikr, 2012, 10, hal. 339.

Kasani menyatakan perlu mengetahui syarat dan ketentuan *saraqa* (سرق) untuk mengetahui isu-isu yang berkaitan dengan *saraqa* (سرق). *Saraqa* (سرق) adalah mengambil barang orang lain dengan cara diam-diam.¹¹¹ Tujuan mengambilnya secara diam-diam adalah agar pemilik barang tersebut tidak mengetahuinya, dan tidak menyadarinya bahwa barangnya itu telah dicuri oleh orang lain dan telah berpindah tangan. Agar tindakan terjadi secara sempurna, pencuri harus mengambil barang tersebut dari area yang aman diambil, dan memindahkannya, sehingga barang tersebut menjadi milik pencuri.¹¹²

Pengertian mencuri secara etimologis menurut Hanafi, Maliki, Syafi'i, Hambali dan Ibnu Qudamah adalah mengambil barang milik orang lain secara diam-diam.¹¹³ Mencuri adalah salah satu kejahatan besar yang dilarang oleh Allah, dan pelakunya diancam hukuman potong tangan. Namun, tidak semua pencuri mendapat sanksi tersebut. Pencuri yang mendapatkan sanksi tersebut adalah bagi orang yang mencuri dan barang yang dicuri itu telah mencapai batas nisabnya yaitu seperempat dinar atau sepertiga dirham.¹¹⁴

Kejahatan seperti pencurian harta benda dilarang dalam hukum pidana dan hukum pidana Islam, hal ini bertujuan untuk melindungi harta milik orang lain. Namun, larangan pencurian ini tidak dapat digunakan sendiri untuk membuat dan memelihara properti. Dalam hukum Islam, ada beberapa upaya penciptaan dan pemeliharaan harta kekayaan, yang secara umum dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu *pertama*, upaya penciptaan kekayaan untuk kelangsungan hidup manusia. Untuk ini, Islam mewajibkan manusia untuk bekerja dengan cara yang halal untuk mata pencaharian mereka.

Kedua, berusaha melindungi aset dari ancaman, sebagaimana disebutkan dalam Al-Qur'an surah al-Maidah/5:38), melalui berbagai cara, seperti larangan pencurian dan ancaman serius terhadap pelaku. Setiap kejahatan akan mendapatkan konsekuensi hukum. Adapun hukuman ini bervariasi tergantung pada bentuk kejahatan yang dilakukan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan ditemukan bahwa konsep pencurian dalam hukum pidana dan hukum pidana Islam memang berbeda. Hal ini terlihat dari perbedaan definisi, unsur, jenis dan bentuk ancaman

¹¹¹Alauddin Abu Bakar al-Kasani, *Bedai'u-Ssaatâ'i*, thk. Ali Muhammad Mu'awwid dan Adil Ahmad Abu'l-Mawûr, Beirut: Dârü'l-Kütübi'l-'İlmiyye, 2003, 9: hal. 284.

¹¹²Alauddîn Abu Bakar Kasani. *Bedâi'u-Sanâ'i fî Tertîbi's-Şerâi'*. Tahkik Ali Muhammad Muawwid dan Adel Ahmad Abu'l-Mawjur. 10 jilid. Beirut: Daru al-Kütübi'l-'İlmiyye, 2003. hal. 10.

¹¹³Bakir bin Abdullah Abu Zanid, *Al-Hudud Wataa'zirot*, Darul Azimah, Beirut Libanon: t.t. hal. 347.

¹¹⁴Asadullah Al-Faruk, *Hukum Pidana Dalam Sistem Hukum Islam*, Ghalia Indonesia: Bogor, 2009, Cet 1, hal. 33.

pidana yang dijatuhkan. Hukuman dalam hukum pidana lebih ringan dan tidak terlalu efektif, sedangkan dalam hukum pidana Islam lebih keras terlihat dari pencurian yang terjadi lima tahun yang lalu, misalnya di Brunei Darussalam.

Islam datang untuk menyelesaikan setiap masalah dan memerangi setiap kejahatan dan *hudud* dalam hukum Islam datang sebagai pencegah bagi mereka yang jiwanya sakit. *Hudud* adalah rahmat dari Tuhan Yang Maha Esa kepada segenap bangsa dan masyarakat agar terjaga kehidupan yang aman dan tentram, terjaga dan terlindungi kehormatan sebagai manusia di dunia ini. Batasan syariat adalah perlindungan dari Tuhan Yang Maha Esa bagi penduduk bumi, jadi jika satu batasan diterapkan pada mereka, itu lebih baik bagi mereka.

Jika melihat masyarakat dan melihat banyaknya kejahatan yang dilakukan didalamnya, maka akan nampak kekuatan syariah dalam peraturan perundang-undangannya. Sebagai contoh penyakit berbahaya yang merajalela, penyakit yang terus membesar dan meningkat, yaitu penyakit pencurian. Kejahatan pencurian adalah kejahatan yang meningkat dan berlipat ganda di semua tingkatan masyarakat, kejahatan pencurian adalah salah satu kejahatan besar yang merajalela.

Dalam kasus kleptomania, tidak ada kekurangan dalam kemampuan untuk memahami konsekuensi hukum dari tindakan seseorang, tetapi kemampuan untuk mengendalikan perilaku seseorang dorongan untuk mencuri terkait dengan tindakan itu cacat.¹¹⁵ Kemampuan mental kleptomania berada dalam keadaan kognisi yang sadar, namun dapat dipahami. Ini berarti bahwa itu tidak dapat dianggap sebagai penyakit yang sepenuhnya atau sebagiannya yang dapat menghilangkan kapasitas kriminal seperti kegilaan atau *demensia*. Kleptomania adalah hasil dari kerusakan otak¹¹⁶ kemungkinan asal fisiologis tidak mempengaruhi hasil ini. Dalam kesimpulan *kapasitas mental* pada kleptomania dalam hal terjadinya kondisi *Saraga* mendapat hukuman tampaknya layak. Namun, tanpa mengurangi keamanan hukum, analisis yang lebih rinci tentang kleptomania dalam istilahnya sendiri tidak dapat dihindari baik dalam hal perintah Nabi untuk mengurangi *hadd*, dalam hal hukum kesetaraan dan pemahaman Hanafi tentang benteng.

Dalam hal ini, apa yang dapat dikatakan dapat diringkas sebagai berikut dalam beberapa artikel:

¹¹⁵Ferhan Kandemir et al., "Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kleptomania dan Hukuman Penilaian Tanggung Jawab," *Jurnal Institut Ilmu Kesehatan Duzce* 4/II, 2014, hal. 2.

¹¹⁶Ebru Gürlek Yüksel et al., "Laporan Kasus: Kleptomania dan Gejala Psikiatri Lainnya Setelah Keracunan Karbon Monoksida", *Jurnal Psikiatri Turki* 18/1, 2007, hal. 80.

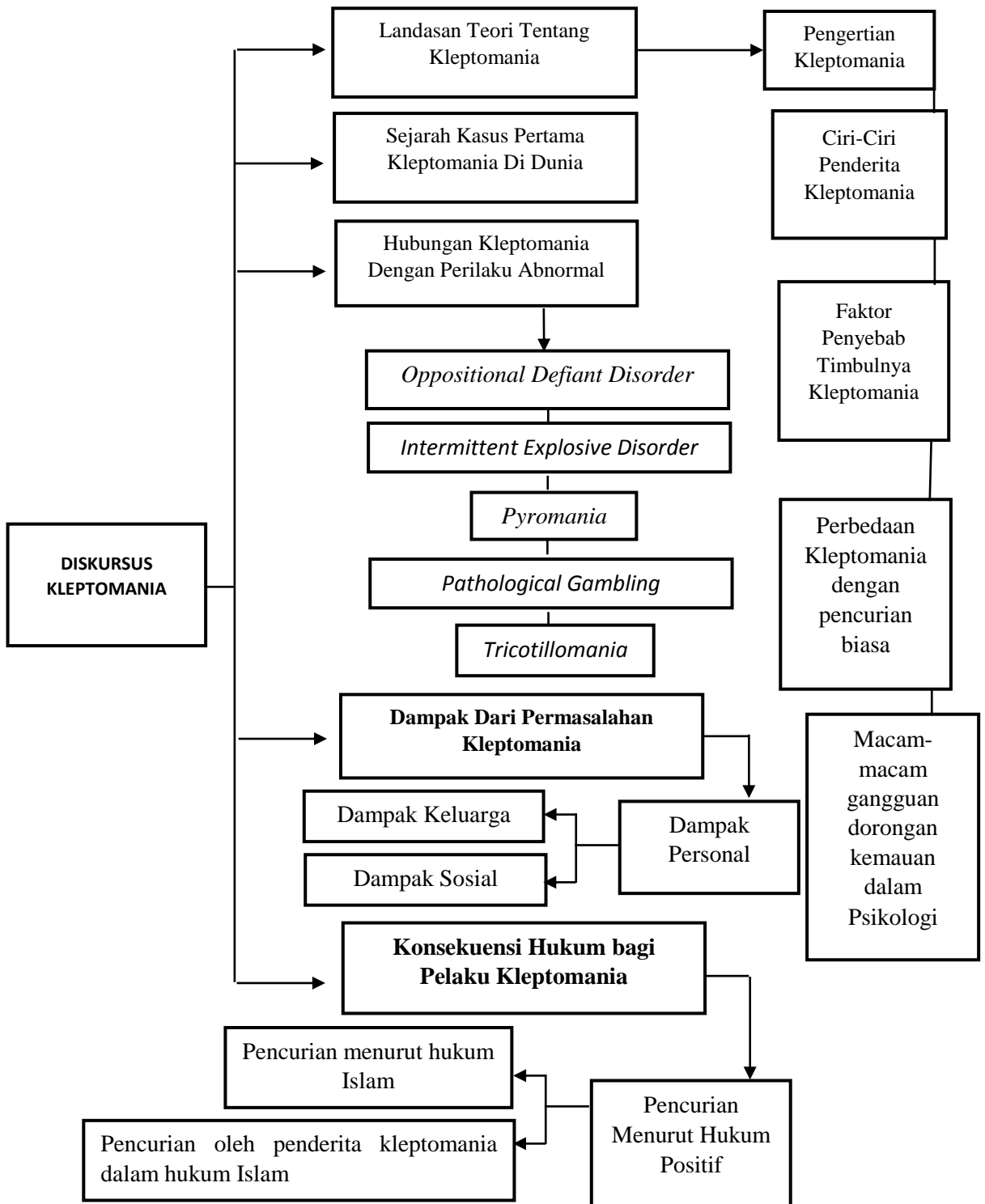
- a. Kleptomania digambarkan sebagai penyakit atau gangguan oleh ilmu psikiatri. Hal ini menunjukkan bahwa dari sudut pandang mental, ada masalah dengan pelaku. Para ulama fiqh Hanafi menerima bahwa nasehat dokter non-muslim juga dapat dipertimbangkan dalam hal-hal selain urusan ibadah seperti salat,¹¹⁷ dan ketika mempertimbangkan hal ini, kleptomania tidak memiliki ciri-ciri kesengajaan dalam melakukan pencurian sehingga hukumannya paling tidak hukum *takzir* sudah tepat.
- b. Pada kleptomania meskipun orang tersebut memiliki kemampuan untuk melihat, ia tidak dapat menggunakan kehendaknya karena gangguan fisiologis atau psikologis. Kleptomania memiliki *diskresi* dalam tindakan mencuri, tetapi tidak ada persetujuan. Dengan kata lain, mereka tidak melakukan ini dengan sukarela, dengan cara mereka dipaksa, dan kekuatan untuk menggunakan kehendak mereka seperti *mukreh* menghilang.¹¹⁸
- c. Umar bin Khattab tidak memotong tangan pencuri saat paceklik yang terjadi pada masa kekhalifahannya. Sebab, selain pencurian yang membutuhkan penghakiman, ada situasi yang mendorong untuk melakukannya berupa kebutuhan yang sangat mendesak. Hal ini bisa disamakan dengan perasaan *mengurangi ketegangan yang* dialami sebelum pencurian oleh penderita kleptomania dapat dianggap sebagai unsur provokasi, *impuls*, dalam arti tertentu, dan rasa dalam hal hukuman *had*.¹¹⁹
- d. Jika kleptomania diterima sebagai penyakit oleh muslim dan dokter spesialis, dapat juga dikatakan bahwa orang yang melakukan pencurian tidak memiliki kapasitas kriminal dan harus dirawat di pusat rehabilitasi di bawah kendali yudisial bukan dihukum dengan *had* atau *tazir*. Nabi SAW selalu memperhitungkan ilmu kedokteran dan ahli di bidangnya..
- e. Dengan semua evaluasi yang telah dibuat di atas, jelas bahwa kleptomania dapat mencegah keinginan untuk mencuri di hadapan polisi atau petugas lainnya. Penderita kleptomania ini termasuk orang yang sadar dalam melakukan aksinya tersebut. Ini menunjukkan bahwa sebetulnya mereka dapat menghalangi diri mereka sendiri ketika mereka yakin bahwa mereka akan dihukum. Ini membuktikan adanya lisensi pidana, bahwa hukuman mereka adalah pencegah.

¹¹⁷Ibnu Nujaym, *al-Bahru'r-Raik Sherhu Kenzi'd-Dekaik*, thk. Zakharia 'Umayrât, Beirut: Daru'l-Kitab al-Ilmi, 1997, 2, hal. 500.

¹¹⁸Ferhan Kandemir et al., "*Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kleptomania*", hal 92.

¹¹⁹Abdulkerim Ünalan, "*Makna dalam Metodologi Hukum Islam*," *Jurnal Keilahan Fakultas Universitas Dicle* 8/II, 2002, hal. 52.

Gambar II.1.
Diskursus Kleptomania



BAB III

PENDEKATAN TERAPI PERILAKU KOGNITIF

A. Landasan Terapi Perilaku Kognitif

Manusia Prasejarah yang hidup lebih dari 500 tahun sebelum masehi belum bisa membedakan secara jelas antara penyakit fisik dan penyakit mental pada manusia. Perilaku abnormal dari mulai sakit yang ringan seperti sakit kepala sampai sakit yang berat seperti kejang-kejang, dianggap sebagai ulah roh jahat yang mengendalikan tubuh manusia. *Demonology* sebagai sistem kepercayaan mereka menganggap bahwa penderita penyakit tersebut tidak bertanggung jawab atas ketidak beruntungan mereka akan mengalami gangguan fisik dan mental.¹

Pada abad ke 17 masa *renaissance* ilmu pengetahuan dan aliran humanistik mulai mengambil alih dengan menekankan kepada kesejahteraan dan keunikan pasien. Bahkan pada masa-masa berikutnya teknik penyembuhan bergeser lagi ke arah penyembuhan moral yang lebih manusiawi dan lebih terhormat, penanganan pasien yang lebih baik dan lebih menyenangkan.

Setelah ditemukannya anatomi syaraf yang menjelaskan bahwa *neurotransmitter* berperan penting dalam gangguan mental dan meningkatnya minat manusia untuk mencoba bentuk nyata dari psikoterapi, maka hal ini menjadi trend baru dalam sejarah penelitian tentang tingkah

¹A. Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior Dalam Psikoterapi*, Jakarta: Penerbit Kreatif Media, 2003, edisi pertama, hal. 1.

laku abnormal.² *Neurotransmitter* bertanggung jawab atas pengaturan fungsi kognitif dan emosional pada otak manusia. Disfungsi *neurotransmitter* atau ketidakseimbangan dapat menyebabkan gangguan mental.³

Pada masa berikutnya dalam usaha memahami gangguan penyakit mental, para ahli terbagi dua golongan, ada yang memusatkan perhatian kepada penyebab *biologis* dan ada pula yang memberikan perhatian kepada penyebab *psikologis*. Dalam kenyataannya, penyebab biologis dan penyebab psikologis akan tetap saling terkait satu sama lain. Penjelasan biologis akan sulit sekali dilepaskan dari penjelasan psikologis, sedangkan penjelasan psikologis akan kembali mempergunakan peran otak dan struktur susunan syaraf. Namun, pemisahan dua pendekatan ini hanya untuk lebih memudahkan dilakukan dalam tahap perawatan dan psikoterapi pasien di mana pendekatan biologis menggunakan terapi obat-obatan, sementara pendekatan psikologis menggunakan terapi psikologi di antara terapi yang bisa digunakan adalah penyembuhan dengan terapi perilaku kognitif (*Cognitive Behavior Therapy*).⁴

Salah satu fungsi kognitif utama manusia adalah berpikir. Ini mencakup proses mental seperti menggambarkan, memproses informasi, memahami, mengingat, dan mengambil keputusan. Kemampuan berpikir yang kompleks sangat penting untuk keberadaan manusia dan kemajuannya dalam berbagai bidang seperti ilmu pengetahuan, teknologi, seni, dan karena proses berpikir pulalah manusia menempati posisi yang mulia dan luhur dibandingkan dengan makhluk lainnya.

Berpikir mencakup berbagai proses kognitif seperti perhatian, persepsi, ingatan, pemecahan masalah, pemikiran kreatif, dan penalaran. Saat berpikir, manusia menginterpretasikan informasi dari pengalaman sebelumnya, menghubungkannya dengan pengetahuan saat ini, dan menggunakan pemikiran untuk membuat kesimpulan, merencanakan tindakan, dan membuat keputusan.⁵

Kemampuan manusia bukan hanya dapat menerima rangsangan melalui panca indera, mengingat sebuah peristiwa atau menghubungkan satu peristiwa dengan peristiwa yang lainnya dengan landasan hukum *asosiatif*, tetapi manusia mampu mengolah informasi yang diterima melalui pengalaman hidupnya melalui fungsi kognitif untuk membuat berbagai asumsi di dalam benaknya, mempertimbangkan berbagai hal melalui proses

²A. Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior...*, hal. 4.

³Harmer, C. J., & Ruhe, H. G. *Serotonin And Depression: Biological Mechanisms And Pharmacotherapy*, In J. R. Davidson, & M. M. Connor (Eds.), *Major Depression* (2nd ed.), Wiley-Blackwell, 2003, hal. 829-849.

⁴A. Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior...*, hal. 5

⁵Baddeley, A. "Working Memory: Theories, Models, And Controversies", *Annual Review Of Psychology*, 2012, 63, hal. 1-29.

berpikir dan mengambil keputusan untuk bertindak atas dasar ragam pertimbangannya.⁶

Kongres Amerika Serikat melalui House Joint Resolution 347 pada tahun 1990-an telah menyatakan bahwa dimulainya *decade of the brain* dengan tujuan meningkatkan pemahaman manusia tentang fungsi otak manusia, gangguan jiwa, dan kerusakan otak.⁷ Pernyataan ini dilandasi karena kesadaran akan pentingnya pengaruh aspek kognitif terhadap perilaku manusia. Penyimpangan perilaku manusia terjadi karena adanya penyimpangan fungsi kognitifnya dan untuk memperbaiki perilaku manusia, maka terlebih dahulu harus dilakukan dengan memperbaiki fungsi kognitifnya.⁸

Cognitive Behavior Therapy (CBT) atau terapi perilaku kognitif adalah metode pengobatan yang menggabungkan elemen dari terapi perilaku dan terapi kognitif. Konsep dasar terapi ini adalah bahwa pikiran dan perilaku manusia saling mempengaruhi satu sama lain, dan perubahan pola pikir dapat menyebabkan perubahan perilaku yang tidak produktif atau negatif.⁹

Konsep dasar terapi perilaku kognitif (*Cognitive Behavior Therapy*) adalah meyakini bahwa pola pikiran manusia itu terbentuk melalui tiga proses rangkaian, yaitu Stimulus-Kognisi-Respon (SKR). Ketiga hal ini saling terkait dan membentuk jaringan dalam otak manusia di mana proses kognitif akan menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak.¹⁰

⁶Monti P. Satiadarma, Pengantar dalam *Pendekatan Cognitive Behavior Dalam Psikoterapi*, Jakarta: Penerbit Kreatif Media, 2003, edisi pertama, hal. 1.

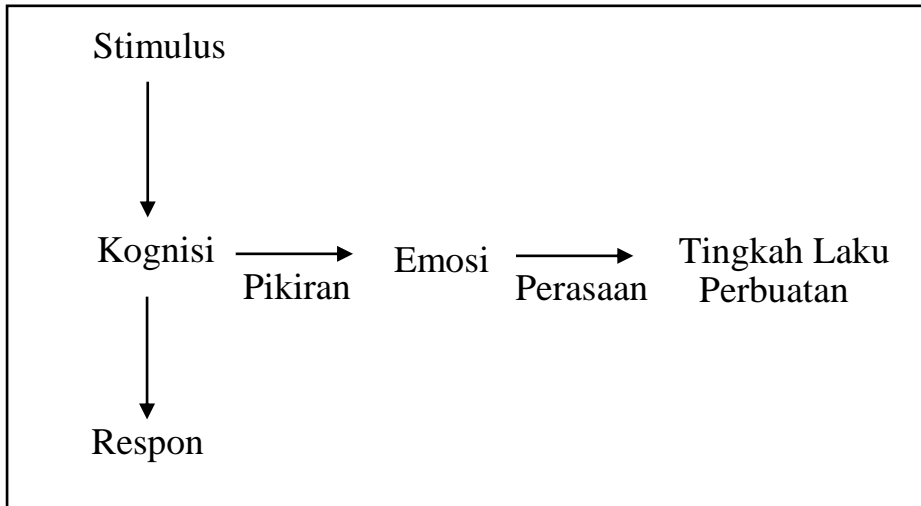
⁷National Institutes of Health, *Report Of The Advisory Committee To The NIH Director On The National Institutes And The Decade Of The Brain - 1990-1999*, National Institutes of Health. 1993. And Horton, L. D. *The Decade Of The Brain, Information Science Today*, 2011, 38(2), hal. 43-45.

⁸Monti P. Satiadarma, Pengantar dalam *Pendekatan Cognitive Behavior...*, hal. 1.

⁹National Institute of Mental Health. *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*, 2019, <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/psychotherapies/index.shtml#cognitive>. Diakses pada 17 Agustus 2023.

¹⁰A. Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior...*, hal. 6.

Gambar III.1.
Tiga Proses Rangkaian, Stimulus-Kognisi-Respon (SKR)



Manusia memiliki potensi untuk menyerap pemikiran yang rasional dan irasional. Pemikiran yang rasional merupakan pemikiran yang berdasarkan logika, fakta, dan bukti yang dapat diuji kebenarannya. Sedangkan pemikiran yang irasional merupakan pemikiran yang tidak berdasarkan logika dan dapat menyebabkan emosi negatif atau perilaku yang tidak sehat. Pemikiran *irasional* ini yang dapat menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku, maka terapi perilaku kognitif (CBT) lahir untuk mengarahkan kepada modifikasi fungsi berpikir, merasa dan bertindak. Dengan merubah status pikiran dan perasaannya, diharapkan klien dapat merubah tingkah lakunya dari negatif menjadi positif.¹¹

Menurut Albert Ellis, seorang psikolog yang terkenal dengan pendekatan terapi *rasional emotif*, manusia cenderung mengadopsi keyakinan irrasional atau pikiran yang tidak masuk akal. Ia menyebut hal ini sebagai *resonansi irrasional*. Ketika manusia berpikir secara irasional, ia dapat menginternalisasi keyakinan yang tidak rasional, seperti, *apapun yang terjadi, itu adalah bencana*, atau *Saya tidak layak dicintai jika ada yang tidak setuju dengan saya*.¹²

Pemikiran irasional ini biasanya memiliki konsekuensi negatif, seperti menciptakan kecemasan, depresi, atau perilaku yang tidak sehat. Namun, manusia juga memiliki kapasitas untuk menggantikan pemikiran irasional dengan pemikiran yang lebih rasional dan adaptif.

¹¹A. Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior...*, hal. 6.

¹²Ellis, A. "Reason And Emotion In Psychotherapy", *American Psychological Association*, Stuart, JB. 1962, hal. 54.

Seseorang tidak akan bisa dipisahkan dari situasi, kondisi dan lingkungannya. Namun bagaimana orang itu akan menginterpretasikan suatu peristiwa akan sangat berpengaruh terhadap kondisi reaksi emosional yang akan mempengaruhi tindakan yang akan dilakukannya. Skema pola interpretasi ini sangat kuat hubungannya dengan latar belakang pengalaman, perkembangan nilai-nilai dan kapasitas personalnya. Sistem kepercayaan atau keyakinan inilah yang menjadi penyebab utama gangguan perilaku. Dalam terapi perilaku kognitif diuraikan bahwa penyebab munculnya gangguan mental dan perilaku itu ada dua, *pertama* adalah karena adanya pikiran irasional dan *kedua* adalah adanya distorsi dalam pikiran manusia.¹³

1. Definisi Terapi Perilaku Kognitif

Terapi Perilaku Kognitif berasal dari tiga kata yaitu Terapi, Perilaku dan Kognitif. Secara etimologi terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit, perawatan penyakit.¹⁴ Perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan.¹⁵ Dan Kognitif adalah sesuatu yang berdasarkan kepada pengetahuan faktual yang empiris.¹⁶

Di dalam Kamus Lengkap Psikologi yang ditulis oleh J.P Chaplin dan diterjemahkan oleh Kartini Kartono, *Therapi* (Terapi) adalah satu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan satu kondisi patologis.¹⁷ *Cognition* (kognisi) adalah satu konsep umum yang mencakup semua bentuk pengenalan termasuk di dalamnya adalah mengamati, melihat, memperhatikan, memberikan, menyangka, membayangkan, memperkirakan, berpikir, mempertimbangkan, menduga dan menilai.¹⁸ Sedangkan makna *Behavior* (*perilaku*) adalah penerapan secara sistematis teknik-teknik dan prinsip-prinsip belajar pada pengobatan terhadap para penderita gangguan tingkah laku.¹⁹

Terapi perilaku kognitif terdiri dari dua kata yaitu terapi perilaku dan terapi kognitif. Terapi kognitif adalah terapi yang dilakukan secara teratur dalam jangka pendek yang mampu memberikan dasar berpikir pada pasien untuk mengekspresikan perasaan negatifnya, memahami masalahnya, mampu

¹³A. Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior...*, hal. 7.

¹⁴Kamus Besar Bahasa Indonesia, kamus versi online, kbbi.web.id, diakses 1 Agustus 2022.

¹⁵Kamus Besar Bahasa Indonesia, kamus versi online, <https://kbbi.kemdikbud.go.id> diakses 1 Agustus 2022.

¹⁶Kamus Besar Bahasa Indonesia, kamus versi online, <https://kbbi.kemdikbud.go.id> diakses 1 Agustus 2022.

¹⁷J. P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta: Rajawali Pers, 2014, Cet, ke-16, diterjemahkan oleh Kartini Kartono, hal. 507.

¹⁸J. P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi...*, hal. 90.

¹⁹J. P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi...*, hal. 56.

mengatasi perasaan negatifnya serta mampu memecahkan masalahnya.²⁰ Sedangkan terapi perilaku adalah suatu terapi yang dapat membuat seseorang berperilaku sesuai dengan proses belajar yang telah dilaluinya saat dia berinteraksi dengan lingkungan yang mendukungnya.²¹

Terapi Perilaku Kognitif atau *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) adalah terapi yang merupakan kombinasi terapi kognitif dan perilaku yang memfokuskan untuk membantu klien dalam memodifikasi perilaku serta pikiran, keyakinan dan sikap yang mendasari perilaku tersebut.²² Terapi ini memiliki asumsi bahwa perilaku seseorang itu dipengaruhi oleh komponen kognitifnya yaitu pikiran dan keyakinannya, oleh sebab itu langkah yang dilakukan adalah mengubah perilaku yang bermasalah dengan mengubah kognitifnya.²³

Benjamin mendefinisikan bahwa terapi perilaku kognitif itu adalah terapi yang mempresentasikan kombinasi teori-teori kognitif dan perilaku mengenai tindakan-tindakan manusia dan psikopatologi.²⁴ Terapi ini juga menyajikan pesan mengenai pengaruh emosi, keluarga dan teman sebaya. Berdasarkan penjelasan Benjamin di atas nampak jelas bahwa terapi perilaku kognitif menjelaskan perilaku manusia baik yang normal ataupun yang abnormal melalui teori kognitif dan teori perilaku.

Dalam Kamus Oxford *Cognitive Behavioral Therapy* didefinisikan *a type of psychotherapy in which you are encouraged to change negative ways of thinking about yourself and the world in order to change behaviour patterns or treat conditions such as depression*²⁵ yaitu jenis psikoterapi di mana seseorang didorong untuk mengubah cara berpikir yang negatif tentang diri sendiri ataupun dunia, lalu mengganti dan mengubah pola perilaku negatif tersebut. Seperti contohnya orang yang terkena depresi.

Aaron T. Beck mendefinisikan di dalam bukunya *Thinking and Depression: II* tentang terapi perilaku kognitif yaitu pendekatan terapi yang dirancang untuk menyelesaikan permasalahan klien pada saat ini dengan cara melakukan *restrukturisasi* kognitif dan perilaku yang menyimpang.

²⁰AH. Yusuf et.al, *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2015, hal. 304.

²¹AH. Yusuf et.al, *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa...*, hal. 328.

²²Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy, Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Penerbit Muhammadiyah University Press, 2019, Cet. Ke-1, hal. 4.

²³K.S. Dobson, *Handbook Of Cognitive Behavior Therapy*, New York: Guildford Press, dalam Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy, Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Penerbit Muhammadiyah University Press, 2019, Cet. Ke-1, hal. 4.

²⁴ Benjamin, at.al, "History Of Cognitive Behavior Therapy In Youth", *Child Adolescent Psychiatric Clinics*, 20(20), 179-189, dalam Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy, Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Penerbit Muhammadiyah University Press, 2019, Cet. Ke-1, hal. 4.

²⁵<https://www.oxfordlearnersdictionaries.com>, di akses pada 1 agustus 2022.

Pendekatan *kognitif behavior* didasarkan pada kognitif, keyakinan dan strategi perilaku yang mengganggu. Proses konseling didasarkan pada konseptualisasi atau pemahaman klien atas keyakinan khusus dan pola perilaku klien. Harapan dari terapi kognitif behavior yaitu munculnya restrukturisasi kognitif yang menyimpang dan sistem kepercayaan untuk membawa perubahan emosi dan perilaku ke arah yang lebih baik.²⁶

Menurut Saul Mcload, *Cognitive behavioral therapy (CBT) is a form of talking therapy which can be used to treat people with a wide range of mental health problems,*²⁷ yaitu bentuk terapi berbicara yang dapat digunakan untuk mengobati orang dengan berbagai masalah kesehatan mental.

Dalam kesempatan lain Mark E. Oakly mengartikan *Cognitive Therapy is based on the premise that what we think affects our emotions, what we choose to do or avoid, and our physiological reactions. (See Diagram A.) In fact, most situations remain neutral until we assign meaning based on how we interpret the situation,*²⁸ yaitu Terapi Perilaku Kognitif didasarkan pada gagasan bahwa bagaimana kita berpikir (kognisi), bagaimana kita merasakan (emosi) dan bagaimana kita bertindak (perilaku) semuanya berinteraksi bersama. Secara khusus, pikiran kita menentukan perasaan dan perilaku kita.

Dalam website healthline dijelaskan bahwa *cognitive behavioral therapy (CBT) is a treatment approach that helps you recognize negative or unhelpful thought and behavior patterns,*²⁹ yaitu pendekatan pengobatan yang membantu seseorang mengenali pola pikir dan perilaku negatifnya.

William smith memberikan definisi tentang CBT yaitu *Cognitive Therapy is a therapeutic technique that focuses on identifying and mending negative beliefs and automatic assumptions that are contributing to a poor (or clinically unwell) state of mental health,*³⁰ yaitu teknik terapi yang berfokus pada mengidentifikasi dan memperbaiki keyakinan negatif dan asumsi otomatis yang berkontribusi pada kondisi kesehatan mental yang buruk atau tidak sehat secara klinis.

Dalam definisi lain *Cognitive therapy: A relatively short-term form of psychotherapy based on the concept that the way we think about things affects how we feel emotionally. Cognitive therapy focuses on present*

²⁶Aaron T. Beck, *Thinking and Depression: II. Theory and Therapy*. Archives of General Psychiatry, hal. 561.

²⁷Saul Mcload, *Cognitive Behavioral Therapy*, Simplypsychology.org, diperbaharui pada tahun 2019, dan diakses pada 18/7/2022.

²⁸Mark E. Oakley, *What Is Cognitive Therapy*, Center For Cognitive Therapy, Cognitivetherapy.com, diakses pada 18/7/2022.

²⁹*Cognitive Behavioral Therapy What Is It and how it does work*, Marc S. Lener, Medically Reviewed, healthline.com, diakses pada 18/7/2022.

³⁰William Smith, *What Is Cognitive Therapy*, positivepsychology.com, ditulis pada 21 Oktober 2021, diakses pada 18/7/2022.

*thinking, behavior, and communication rather than on past experiences and is oriented toward problem solving. Cognitive therapy has been applied to a broad range of problems including depression, anxiety, panic, fears, eating disorders, substance abuse, and personality problems,*³¹ yaitu bentuk psikoterapi jangka pendek yang didasarkan pada konsep bahwa cara kita berpikir tentang berbagai hal mempengaruhi perasaan kita secara emosional. Terapi kognitif berfokus pada pemikiran, perilaku dan komunikasi saat ini dari pada pengalaman masa lalu dan berorientasi pada pemecahan masalah. Terapi kognitif telah diterapkan untuk berbagai masalah termasuk depresi, kecemasan, panik, ketakutan, gangguan makan, penyalahgunaan zat, dan masalah kepribadian.

Ada pula yang memberikan makna lain yaitu *Cognitive behavioral therapy (CBT) is a form of psychological treatment that has been demonstrated to be effective for a range of problems including depression, anxiety disorders, alcohol and drug use problems, marital problems, eating disorders, and severe mental illness. Numerous research studies suggest that CBT leads to significant improvement in functioning and quality of life. In many studies, CBT has been demonstrated to be as effective as, or more effective than, other forms of psychological therapy or psychiatric medications,*³² yaitu bentuk perawatan psikologis yang telah terbukti efektif untuk berbagai masalah termasuk depresi, gangguan kecemasan, masalah penggunaan alkohol dan narkoba, masalah perkawinan, gangguan makan, dan penyakit mental yang parah. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa terapi perilaku kognitif mengarah pada peningkatan yang signifikan dalam fungsi dan kualitas hidup. Dalam banyak penelitian, terapi perilaku kognitif telah terbukti dan lebih efektif dari pada bentuk lain dari terapi psikologis atau obat psikiatri.

*Cognitive behavioral therapy is a relatively short-term, focused psychotherapy for a wide range of psychological problems including depression, anxiety, anger, marital conflict, loneliness, panic, fears, eating disorders, substance abuse, alcohol abuse and dependence and personality problems. The focus of this therapy is on how you are thinking, behaving, and communicating today rather than on your early childhood experiences. The therapist assists the patient in identifying specific distortions (using cognitive assessment) and biases in thinking and provides guidance on how to change this thinking,*³³ yaitu psikoterapi jangka pendek yang relatif

³¹Jay W. Mark, "Medical Definition in Cognitive Therapy", *Medical Editor in Medicinenet.com*, Reviewed on 3/6/2021.

³²Clinical practice Guideline For The Treatment Of Posttraumatic Stress Disorder, *What Is Cognitive Behavioral Therapy*, apa.org, diakses pada 18/7/2022.

³³American Institute For Cognitive Therapy, *What Is Cognitive Therapy*, *Cognitivetherapynyc.com*, diakses pada 18/7/2022.

terfokus untuk berbagai masalah psikologis termasuk depresi, kecemasan, kemarahan, konflik perkawinan, kesepian, panik, ketakutan, gangguan makan, penyalahgunaan zat, penyalahgunaan alkohol dan ketergantungan dan masalah kepribadian. Fokus terapi ini adalah pada bagaimana anda berpikir, berperilaku, dan berkomunikasi hari ini, bukan pada pengalaman masa kecil anda dulu. Terapis membantu pasien dalam mengidentifikasi distorsi tertentu (menggunakan penilaian kognitif) dan bias dalam berpikir dan memberikan panduan tentang bagaimana mengubah pemikiran ini.

Terapi Perilaku Kognitif membantu pasien mempelajari keterampilan menolong diri sendiri yang efektif yang digunakan dalam pekerjaan rumah yang membantu dalam mengubah cara berpikir, merasa, dan berperilaku sekarang. Terapi Perilaku Kognitif berorientasi pada tindakan, praktis, rasional, dan membantu pasien memperoleh kemandirian dan efektivitas dalam menghadapi masalah kehidupan nyata.

Menurut Clark dan Beck, terapi kognitif atau *cognitive therapy* adalah salah satu bentuk psikoterapi yang menekankan pada empirisme saintifik dengan cara identifikasi tidak berdasar pada strategi intervensi, melainkan dengan konseptualisasi kognitif terhadap psikopatologi dan proses perubahan terapeutik.³⁴

Secara sederhana, Kaplan menjelaskan bahwa terapi perilaku didasarkan pada prinsip teori belajar khususnya pembiasaan pelaku. Terapi ini paling sering digunakan jika diarahkan pada kebiasaan bereaksi yang spesifik dan tergambar pada kecemasan terhadap stimuli yang secara objektif tidak berbahaya, seperti fobia dan kompulsi.³⁵

Matson & Ollendick mengungkapkan definisi *cognitive-behavior therapy* yaitu pendekatan terapi dengan menggunakan kognisi sebagai bagian utama konseling dengan sejumlah prosedur yang spesifik. Fokus konseling yaitu persepsi, kepercayaan dan pikiran.³⁶

Terapi kognitif perilaku merupakan pendekatan terapeutik yang memodifikasi pikiran, asumsi, dan sikap yang ada pada individu. Terapi ini pada dasarnya meyakini bahwa pemikiran manusia terbentuk melalui proses rangkaian stimulus, kognitif, dan respon, saling berkaitan dan membentuk semacam jaringan dalam otak manusia. Proses kognitif akan menjadi faktor

³⁴ <https://dosenpsikologi.com/terapi-kognitif> diakses pada hari Selasa, 28 Pebruari 2023.

³⁵ Kaplan, *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*, Bina Rupa Aksara Publisher : Tangerang, 2010, Jilid 2, hal. 439.

³⁶ Jhonny L Maston & Thomas H. Ollendick, *Enhancing Children's Sosial Skill: Assessment and Training*, New York: Pergamon Press, 988, hal. 44.

penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak.³⁷

Abdul Mujib menuliskan di dalam bukunya bahwa Terapi Kognitif Behavior merupakan teknik modifikasi perilaku dan mengubah keyakinan maladaptif pada diri seseorang. Ahli terapi membantu individu mengganti interpretasi yang *irasional* terhadap suatu peristiwa dengan interpretasi yang lebih *realistis dan rasional*.³⁸

Terapi kognitif behavior didefinisikan oleh A. Kasandra Oemarjoedi yaitu terapi yang didasarkan pada konsep mengubah pikiran dan perilaku negatif yang sangat mempengaruhi emosi. Melalui terapi kognitif behavior, konseli terlibat aktivitas dan berpartisipasi dalam latihan untuk diri dengan cara membuat keputusan, penguatan diri dan strategi lain yang mengacu pada *self-regulation*.³⁹

Berdasarkan paparan beberapa definisi mengenai Terapi Perilaku Kognitif (Cognitive Behavior Therapy), maka penulis simpulkan bahwa Terapi Perilaku Kognitif (CBT) adalah pendekatan konseling yang menitik beratkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis yang terjadi bertahun-tahun lamanya.

2. Sejarah Kemunculan dan Perkembangan Terapi Perilaku Kognitif

Perintis awal psikoterapi yang masyhur dan paling dikenal di dunia adalah Sigmund Freud (1856-1939). Terapi psikoanalisisnya menekankan pada peran konflik-konflik bawah sadar yang tidak terselesaikan di masa kecil, sehingga hal itu menjadi penentu bagaimana manusia merasa dan berperilaku saat ini.⁴⁰ Freud meyakini bahwa untuk memiliki kesehatan emosional yang baik, maka seseorang harus bisa mengingat dan mempertimbangkan pengalaman masa kecilnya.

Psikoanalisis yang menjadi teori Freud, berpusat pada pemahaman tentang bagaimana pikiran bawah sadar terdiri dan berfungsi, serta bagaimana pengaruhnya terhadap perilaku dan emosi seseorang. Menurut psikoanalisis, konflik antara dorongan-dorongan internal yang tidak disadari dan pertahanan psikologis yang digunakan untuk menghindari kecemasan atau ketidaknyamanan menyebabkan gangguan psikologis. Dalam

³⁷Spiegler, Michael D. *Behavior Therapy II: Cognitive-Behavioral Therapy.* "Contemporary psychotherapies for a diverse world. Routledge, 2012. Hal. 325-362.

³⁸ Abdul Mujib dan Ahmad Mudzakir, *Nuansa Psikologi Islam*, hal. 214.

³⁹A. Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*, Jakarta: Kreatif Media, 2003, hal. 6.

⁴⁰Cristine Wilding dan Aileen Milne, *Cognitive Behavior Therapy*, Jakarta: PT. Indeks, 2013, hal. 7.

psikoanalisis, cara utama untuk menyembuhkan seseorang adalah dengan menyelidiki dan mempelajari konflik-konflik ini melalui terapi bicara.⁴¹

Namun, belakangan teori Freud ini banyak diragukan oleh banyak para ahli, karena betapa sulit mereka membuktikan kehebatan teori-teori Freud secara empiris. Pada tahun 1950-an, dalam gerakan yang dikenal sebagai revolusi kognitif, pemikiran dan pendekatan tentang pengobatan gangguan psikologis berubah secara signifikan. Terapi Perilaku mulai muncul dengan lebih ditekankan pada observasi dan intervensi pada perilaku yang terlihat, daripada hanya berfokus pada pemahaman psikodinamik internal.⁴²

Terapi Perilaku Kognitif (*Cognitive Behavioral Therapy/CBT*) adalah hasil penggabungan dua pendekatan terapi utama, yaitu terapi perilaku dan terapi kognitif. Sejarah munculnya terapi perilaku kognitif dapat ditelusuri dari perkembangan terapi perilaku dan terapi kognitif secara terpisah sebelum kemudian digabungkan menjadi satu.

Terapi Perilaku (*Behavior Therapy*) pertama kali diperkenalkan oleh Burrhus Frederic Skinner dan Joseph Wolpe pada tahun 1950-an. Konsep utama terapi perilaku adalah bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh stimulus yang mengelilingi mereka dan strategi intervensi harus difokuskan pada perubahan perilaku melalui pembentukan dan eliminasi respons yang tidak diinginkan.⁴³ Di sisi lain, terapi kognitif berkembang dari model Kognitif Revolusioner yang muncul pada tahun 1950-an dan 1960-an, di mana psikolog seperti Albert Ellis dan Aaron T. Beck membahas peran pola pikir (kognisi) dalam kesehatan mental. Pendekatan ini menekankan bahwa pemikiran negatif atau irasional dapat menyebabkan emosi negatif dan perilaku maladaptif.⁴⁴

Sebagai gabungan dari dua pendekatan ini, terapi perilaku kognitif mulai muncul pada tahun 1970-an. Aaron T. Beck dianggap sebagai salah satu pendiri terapi perilaku kognitif (CBT) modern dan telah mengembangkan model terapi kognitif yang terstruktur dan sistematis. Beck menekankan pentingnya mengidentifikasi dan mengubah pola pikir yang negatif atau tidak sehat untuk mencapai perubahan emosi dan perilaku yang

⁴¹Oz, D. "Freudian Psychoanalysis And Cognitive Behavioral Therapies In The Context Of Historical Development: Similarities And Differences", *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, 2019, 10(2), hal. 57-86.

⁴²Norton, J.P., & Kazantzis, N. *Behavioural And Cognitive-Behavioural Therapies: Past, Present, And Future*, 2016, In Hockey, R., & Marazziti, D. (Eds.), *Current Topics in Behavioral Neurosciences*, Springer, hal. 11-27.

⁴³Dobson, K.S., & Dozois, D.J.A. *Historical And Philosophical Bases Of Cognitive Behavioural Therapies*, In T.A. Revenson, et.al, (Eds.), *The Handbook of Health Psychology*, Second Edition, Routledge, 2019, hal. 337-359.

⁴⁴Orton, J.P., & Kazantzis, N. "Behavioural And Cognitive-Behavioural Therapies: Past, Present, And Future", 2016, In Hockey, R., & Marazziti, D. (Eds.), *Current Topics in Behavioral Neurosciences*, Springer, hal. 11-27.

lebih adaptif. Pendekatan ini sangat relevan untuk gangguan seperti depresi, kecemasan, trauma, dan gangguan makan.⁴⁵

Sebagai hasil dari perpaduan unsur-unsur terapi perilaku dan kognitif, terapi perilaku kognitif menjadi salah satu bentuk terapi yang paling efektif dan terbukti dalam pengobatan berbagai gangguan kesehatan mental. Pendekatan ini telah didukung oleh banyak penelitian ilmiah dan menjadi pendekatan terapeutik yang populer di bidang psikologi klinis. Selain itu, ada sejumlah faktor yang berkontribusi terhadap perkembangan terapi perilaku kognitif. Salah satu faktor yang paling signifikan adalah kemajuan dalam bidang psikologi dan *neurosains*, yang memberikan pemahaman yang lebih baik tentang hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku. Kemajuan ini telah menciptakan landasan teoritis yang memungkinkan penggabungan terapi perilaku dan kognitif dalam satu bentuk atau lainnya.

Faktor penting lainnya dalam keberhasilan dan popularitas terapi perilaku kognitif (CBT) adalah penekanan pada pendekatan yang berbasis pada bukti (*evidence-based*). Banyak penelitian ilmiah telah menunjukkan bahwa terapi perilaku kognitif bekerja dengan baik untuk mengobati berbagai gangguan psikologis. Penemuan penelitian ini memberikan dukungan empiris yang kuat untuk keberhasilan terapi ini dan mendorong pengembangan dan pemanfaatannya dalam praktik klinis. Menyusul perkembangan dan bukti empiris yang terus berkembang, terapi perilaku kognitif saat ini telah menjadi salah satu metode terapi yang paling banyak digunakan dan direkomendasikan dalam pengobatan berbagai gangguan kesehatan mental.

Pada awal tahun 60-an, efektifitas, nilai dan keberhasilan perspektif psikodinamik, yang sebelumnya dominan dalam psikologi, mulai dipertanyakan.⁴⁶ Memudarnya pengaruh perspektif *psikodinamik* ini memberi kesempatan pada terapi perilaku untuk berkembang dan makin memperlihatkan keunggulannya. Terapi perilaku fokus pada pemahaman perilaku yang terlihat secara nyata dan menggunakan strategi intervensi yang spesifik dan empiris untuk mengubah atau memperbaiki perilaku yang tidak diinginkan.

Terapi perilaku menyediakan alat yang praktis dan konkrit bagi klien untuk mengubah pola pikir dan tindakan yang tidak sehat atau tidak produktif. Pendekatan ini memperhatikan bagaimana hubungan timbal balik antara tindakan dan konsekuensi dapat mempengaruhi perilaku manusia.

⁴⁵Aaron T. Beck, *Cognitive Therapy: Past, Present, And Future*. J Consult Clin Psychol, Apr 1993, 61(2), hal. 194-198.

⁴⁶Benjamin, at, all, *History Of Cognitive Behavior Therapy In Youth*, Child Adolescent Psychiatric Clinics, 20(20), hal. 179-189. dalam Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy, Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Penerbit Muhammadiyah University Press, 2019, Cet. Ke-1, hal. 6.

Terapi perilaku sangat efektif dalam mengubah perilaku yang tidak diinginkan, seperti mengubah kebiasaan buruk, mengatasi fobia, mengelola stres, atau meningkatkan keterampilan sosial. Ini disebabkan oleh pendekatan sistematis dan terarah yang digunakan dalam melibatkan klien dalam memahami faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku mereka.

Selain itu, terapi perilaku lebih mudah dipahami dan dipelajari oleh klien daripada konsep dan teori psikodinamik yang rumit. Metode yang lebih praktis dan efisien ini cocok untuk banyak orang yang mencari bantuan dalam menghadapi masalah sehari-hari. Terapi perilaku memiliki kesempatan yang lebih besar untuk berkembang dan memberikan perhatian yang lebih besar pada pendekatan praktis untuk mengatasi berbagai macam masalah dan tantangan dalam kehidupan sehari-hari.

Aaron T. Beck sebagai dokter sekaligus ahli psikoanalisis merasakan psikoanalisis yang kurang efektif untuk menangani pasien-pasiennya. Berdasarkan pengalaman dalam prakteknya, Beck menilai psikoanalisis banyak menunjukkan sisi kelemahannya seperti masih kurang terstruktur, membutuhkan waktu yang lama bahkan bertahun-tahun untuk menyembuhkan satu pasien. Beck beranggapan harus ada terapi yang lebih terstruktur, lebih singkat waktunya, berorientasi pada masa kini, langsung ditujukan untuk menyelesaikan masalah masa kini, dan mampu memodifikasi pikiran yang disfungsi.⁴⁷ Dari pengalaman panjang itu, maka dicari, diteliti, dikaji dan diobservasi maka lahirlah *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) atau Terapi Perilaku Kognitif.

Terapi Perilaku Kognitif atau biasa disebut *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dikembangkan sekitar tahun 1960-an yang dipelopori oleh Aaron T. Beck. Ia lahir pada 18 Juli 1921 dan merupakan seorang imigran Yahudi dari Rusia yang menetap di Amerika Serikat. Setelah lulus dari Brown University pada tahun 1942 dan Yale Medical School pada tahun 1946, Beck bergabung dengan Departemen Psikiatri di Universitas of Pennsylvania pada tahun 1954. Di kampus itu Beck mengikuti training psikoanalisis bertahun-tahun lamanya sampai akhirnya ia menemukan ketidakcocokan dengan metode itu dan pada akhirnya Beck mengembangkan terapi kognitif.⁴⁸ Beck mengembangkan terapi kognitif sebagai model teoritis khususnya pada saat itu sebagai *treatment* untuk gangguan depresi.⁴⁹ Sebagai seorang ilmuwan, ia percaya bahwa agar analisis psikologinya diterima di

⁴⁷Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy, Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Penerbit Muhammadiyah University Press, 2019, Cet. Ke-1, hal. 6.

⁴⁸Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy, Teori dan Aplikasi ...*, hal. 7.

⁴⁹Cristine Wilding dan Aileen Milne, *Cognitive Behavior Therapy*, Jakarta: PT. Indeks, 2013, Cet. Ke-1, hal. 7.

masyarakat medis, ia harus menunjukkan teori-teorinya itu sebagai sesuatu yang sah dan empiris.⁵⁰

Aaron T. Beck mengembangkan bentuk psikoterapi pada awal tahun 1960 menjadi *terapi kognitif* kemudian dikembangkan lagi dan sekarang masyhur dan dikenal oleh banyak orang dengan istilah *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) atau terapi perilaku kognitif. Sebagai pendiri terapi ini, Beck merancang satu psikoterapi yang terstruktur, jangka pendek dan berorientasi pada masa sekarang serta diarahkan untuk bisa memecahkan masalah saat ini.⁵¹

Pada tahun 1950-an sampai awal tahun 1960, Beck memulai serangkaian percobaan yang benar-benar diharapkan akan menghasilkan pengakuan tersebut. Percobaan pertama yang dilakukan oleh Beck adalah penanganan depresi. Ia mengidentifikasi kesadaran yang menyimpang dan negatif sebagai ciri utama depresi dan mengembangkan perawatan jangka pendek yang salah satu target utamanya adalah menguji cara berpikir pasien yang depresi.⁵² Bukunya yang berjudul *Cognitive Therapy Of Depression* (1979) dianggap sebagai literatur klasik yang berkaitan dengan terapi kognitif.⁵³

Sejak itulah Beck telah berhasil menyesuaikan terapi ini dengan kelompok populasi yang sangat beragam dengan berbagai macam gangguan dan problem. Penyesuaian ini telah mengubah fokus, teknik dan lama pengobatan, tetapi asumsi teoritis itu sendiri tetap konstan. Perawatan terapi ini berdasarkan dengan konsep dan pemahaman individu pasien. Seorang terapis harus bisa mencari berbagai macam cara untuk menghasilkan perubahan kognitif dalam sistem berpikir dan kepercayaan pasien untuk membawa perubahan emosional dan perilaku yang bertahan lama.

Terapi perilaku kognitif bisa diterapkan bagi pasien dengan tingkat pendidikan yang beragam, kebudayaan yang berbeda-beda, usia dari mulai anak-anak sampai dewasa bahkan orang tua. Metode ini sekarang banyak digunakan dalam perawatan dasar baik di kantor-kantor, sekolah, rumah tangga bahkan di penjara. Terapi ini pula bisa dipraktikkan dalam pertemuan kelompok, keluarga, pasangan suami istri atau pertemuan lainnya.

Terapi perilaku kognitif atau dikenal di dunia psikologi dengan istilah *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) adalah terapi yang sudah terbukti efektif dalam menangani gangguan jiwa seperti fobia, serangan panik,

⁵⁰Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond*, The Guilford Press, New York London, 2011, hal. 1.

⁵¹Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond ...*, hal. 2.

⁵²Aaron T. Beck, *Thinking and Depression, Theory and therapy*, Archives of General Psychiatry, 10, hal. 561-571.

⁵³Cristine Wilding dan Aileen Milne, *Cognitive Behavior Therapy*, Jakarta: PT. Indeks, 2013, Cet. Ke-1, hal. 9.

kecemasan, depresi, gangguan kepanikan, gangguan stress pasca trauma, gangguan obsesi kompulsif dan lain sebagainya. Pendekatan terapi perilaku kognitif ini di dasari oleh teori yang mudah dipahami dan dipraktikkan. Segala pikiran, ide sikap dan kepercayaan manusia bisa mempengaruhi perasaan dirinya.⁵⁴

3. Tujuan dan Manfaat Terapi Perilaku Kognitif

Terapi Perilaku Kognitif (CBT) yang dikembangkan oleh Aaron T. Beck ini menekankan upaya terapi pada teknik mengenali dan merubah pikiran negatif sekaligus sistem kepercayaan yang *maladaptif* (keliru). Pendekatan Beck didasarkan kepada pemikiran logis bahwa cara seseorang merasa dan bertindak sangat dipengaruhi oleh cara ia memandang dan memahami pengalamannya. Tujuan utama yang ingin dicapai dalam terapi perilaku kognitif ini adalah untuk merubah cara pandang klien melalui pikiran otomatisnya dan memberi ide untuk merestrukturisasi pikiran negatif dan sistem kepercayaan yang keliru.⁵⁵

Filsuf ternama Epictetus pernah menyatakan bahwa yang mengganggu seseorang itu bukanlah sesuatu, tapi pikiran mereka tentang sesuatu itu.⁵⁶ Seabad setelahnya datang William Shakespeare yang menulis buku *Hamlet* dan ia menulis di bukunya itu, tidak ada yang baik ataupun buruk, namun pikiranlah yang membuatnya begitu. Pikiran memang mampu mempengaruhi bahkan merubah seseorang menjadi baik ataupun buruk.⁵⁷ Namun pikiran itu akan memberikan pengaruh selama pikiran itu menjadi keyakinan (*belief*) yang ia yakini dan dipercayai.

Terapi Perilaku Kognitif (CBT) saat ini lebih disukai oleh Lembaga Pelayanan Kesehatan Nasional di Inggris karena terbukti efektif dalam mengobati berbagai kesehatan mental, seperti depresi, kecemasan, dan gangguan makan.⁵⁸ Terapi ini fokus pada hubungan antara pola pikir, emosi, dan perilaku seseorang, dan membantu individu untuk mengidentifikasi dan mengubah pola pikir yang tidak sehat atau negatif. Dokter sering merujuk pasien yang cemas dan depresi untuk mendapatkan terapi perilaku kognitif. Bukan tanpa alasan, mereka memilih dan merujuk terapi ini yang menjadi rujukan, karena teknik dalam terapi ini sesuai untuk jangka pendek, dapat

⁵⁴Stephen Palmer, *Pengantar dalam Cognitive Behaviour Therapy*, Jakarta: PT. Indeks, 2013, Cet.1, hal. xii.

⁵⁵A. Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior...*, hal. 16.

⁵⁶Stephen Palmer, *Pengantar dalam Cognitive Behaviour Therapy*, Jakarta: PT. Indeks, 2013, Cet.1. hal. Xi.

⁵⁷William Shakespeare, *Hamlet*, Bandung: Nuansa Cendekia, 2016, Cet.1, hal. 1-64, diterjemahkan dari *Tales From Shakespeare*, oleh Anton Kurnia.

⁵⁸National Health Service (NHS). (n.d.). *Cognitive Behavioural Therapy (CBT)*. Diakses pada 14 Oktober 2021, dari <https://www.nhs.uk/conditions/cognitive-behavioural-therapy-cbt/>

diterapkan untuk diri sendiri, sangat efektif biaya, serta ada bukti klinis yang kuat yang mendukung keberhasilan penerapannya.

Puncak dari terapi ini adalah mengedukasi pada bidang penyelesaian masalah dengan menciptakan cara berfikir dan cara berperilaku yang lebih seimbang. Mengenali dan memperoleh kendali diri atas pola pikir negatif dan memodifikasi *mood* (suasana pikiran) dan perilaku manusia. Teknik kognisi dan teorinya berkembang dan dikombinasikan dengan metode eksperimen perilaku sehingga melahirkan Terapi Perilaku Kognitif (CBT). Terapi ini merupakan pendekatan terapi pertama yang berpusat pada proses berpikir yang dihubungkan dengan keadaan emosi, psikologi dan perilaku manusia. Hal ini berpusat pada ide bahwa manusia bisa dan mampu mengubah kognisinya, sehingga mampu melahirkan kesejahteraan pada emosi dan perilakunya.

Terapi perilaku kognitif (CBT) saat ini telah menjadi *treatment* psikologi yang menjadi pilihan untuk berbagai macam gangguan psikologi. Terapi ini terus dikembangkan secara konsisten dan diperluas sementara prinsip dasarnya tidak dirubah. Secara luas terapi perilaku kognitif ini sudah digunakan di National Health Service (NHS) di Inggris dan dikenal sebagai terapi pemecah masalah yang cepat, tepat dan efektif.⁵⁹ Terapi perilaku kognitif (CBT) telah tumbuh dan memiliki reputasi dan popularitas yang baik di dunia karena terapi ini bukan hanya di dukung dengan bukti klinis, tetapi terapi ini mampu menjadikan proses perubahan dapat dicapai dalam waktu yang relatif singkat sekitar 6-20 sesi.

Aaron T. Beck memiliki latar belakang seorang psikoanalisis di mana ia sering menemukan adanya karakteristik pola pikir yang menyimpang dalam kasus-kasus klinis yang ia tangani. Beck meyakinkan bahwa klien dengan gangguan emosi cenderung memiliki kesulitan berpikir logis yang menimbulkan gangguan pada kapasitas pemahamannya yang disebut sebagai distorsi kognitif⁶⁰, antara lain:

- a. Gampang membuat kesimpulan tanpa dibarengi dengan data yang kuat, dan cenderung berpikir yang buruk. Contohnya orang yang mengalami kegagalan dalam rumah tangga menjadi enggan untuk membina kembali rumah tangga yang baru karena keyakinan dalam dirinya pasti gagal lagi.
- b. Memiliki pemahaman yang selektif. Ia membatasi kesimpulan berdasarkan hal-hal yang sangat terbatas. Contohnya seorang wanita menentukan kriteria yang terlalu tinggi untuk memilih calon suaminya yang berakibat kepada sulitnya kriteria tersebut untuk terpenuhi lalu menyimpulkan bahwa ia tidak layak mendapatkan seorang suami.

⁵⁹Cristine Wilding dan Aileen Milne, *Cognitive Behavior Therapy*, Jakarta: PT. Indeks, 2013, Cet. Ke-1, hal. 11.

⁶⁰A. Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior...*, hal. 16-17.

- c. Mudah melakukan generalisasi sebagai proses meyakini suatu kejadian untuk diterapkan secara tidak tepat pada situasi lain. Contohnya pengalaman anak yang memiliki ayah berselingkuh yang akan menumbuhkan keyakinan bahwa semua laki-laki itu suka berselingkuh.
- d. Kecenderungan selalu memperbesar atau memperkecil masalah membuat klien tidak mampu menilai masalah secara obyektif. Contohnya ketika terjadi kegagalan kecil, maka dianggapnya hal itu menjadi akhir dari segalanya.
- e. Personalisasi, membuat klien cenderung menghubungkan antara kejadian eksternal dengan diri sendiri dan menyalahkan diri sendiri. Contohnya ketika klien tidak datang kembali untuk sesi konseling, seorang terapis meyakini bahwa hal itu disebabkan karena kegagalannya dalam memberikan konseling.
- f. Pemberian label atau kesalahan memberikan label menentukan identitas diri berdasarkan kegagalan atau kesalahan. Contohnya kegagalan untuk diterima bekerja membuat seseorang dengan distorsi kognitif menilai bahwa dirinya tidak berharga dan tidak berguna.
- g. Pola pemikiran yang terpolarisasi, kecenderungan untuk berpikir dan menginterpretasikan segala sesuatu dalam bentuk ungkapan *all or nothing* (semua atau tidak sama sekali).

Prinsip dasar terapi perilaku kognitif ini adalah menekankan kepada kapasitas klien dalam menemukan diri sendiri dan merubah pola pikirnya demi memperoleh cara pandang yang berbeda terhadap diri dan sekelilingnya.⁶¹ Dalam pandangan yang lain, terapi perilaku kognitif memiliki beberapa prinsip dasar yang mana prinsip ini harus dipegang teguh oleh para terapis perilaku kognitif dalam melaksanakan terapinya. Beck mengungkapkan ada sepuluh prinsip terapi perilaku kognitif, diantaranya adalah:

- a. Berlandaskan pada perumusan masalah pasien dan konseptualisasi kasus pasien secara kognitif dan bersifat individual.
- b. Membutuhkan *alliansi* yang terapeutik.
- c. Menekankan kolaborasi dan partisipasi aktif.
- d. Berorientasi pada tujuan dan fokus pada masalah.
- e. Memberi penekanan pada kondisi saat ini.
- f. Bersifat edukatif, bertujuan mengajarkan pada pasien agar bisa menjadi terapis bagi dirinya sendiri.
- g. Membatasi waktu terapi.
- h. Sesi-sesi pertemuannya bersifat terstruktur.
- i. Melatih pasien untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan merespon pikiran dan keyakinan disfungsionalnya.

⁶¹A. Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior...*, hal. 17.

- j. Menggunakan beragam teknik untuk mengubah pikiran, suasana hati dan perilaku.

Kesepuluh prinsip terapi perilaku kognitif ini bila dicermati dan diamati secara seksama, maka akan nampak dengan jelas kelebihan terapi ini dibandingkan dengan terapi-terapi yang lainnya. Cara terapis menyimpulkan permasalahan klien secara individual melalui konseptualisasi kasus membuat intervensi yang disusun pun menjadi sangat khas bagi klien secara individu. Terapi perilaku kognitif ini lebih terstruktur dan memiliki tahapan-tahapan dan langkah yang jelas. Kejelasan struktur terapi ini sangat memudahkan bagi para terapis lain untuk membuat penyusunan manual sebagai pedoman terapi sehingga bisa disalin dan dipraktikkan ke berbagai penjuru dunia.⁶²

Prinsip di dalam terapi perilaku kognitif adalah melibatkan klien dalam proses terapi, hal ini sangat menguntungkan klien itu sendiri karena ia akan memiliki kemampuan dan keterampilan dalam menyelesaikan masalahnya. Keterampilan itu akan dikuasai oleh klien dan sungguh sangat bermanfaat menghadapi permasalahan lain di masa yang akan datang.

Selama empat dekade terakhir, sejumlah uji coba besar dan studi replikasi yang terkontrol dengan baik, serta lebih dari 250 studi meta-analitik telah dikumpulkan pada berbagai bentuk terapi perilaku kognitif. Sementara sebagian besar penelitian telah berfokus pada aplikasi terapi ini untuk depresi dan kecemasan. Penelitian juga telah dilakukan pada penggunaannya dengan segudang diagnosis lain, termasuk skizofrenia, gangguan kepribadian, gangguan bipolar, gangguan makan, perilaku adiktif, insomnia, kemarahan, perilaku kriminal, perselisihan perkawinan, manajemen rasa sakit, dan stres umum yang terkait dengan kondisi medis.⁶³

Prinsip terapi perilaku kognitif yang lainnya adalah penggunaan beberapa teknik terapi untuk memodifikasi perasaan negatif, perilaku yang disfungsi serta pikiran yang terdistorsi. Penggunaan teknik terapi yang beragam ini tentu saja disesuaikan dengan permasalahan dan katakteristik klien atau pasien. Selain itu pemilihan intervensi yang tepat untuk suatu permasalahan juga didasarkan pada bukti ilmiah yang mendukung.

Menurut Sudhir keunggulan terapi perilaku kognitif ini terletak pada sifat terapisnya yang terstruktur, waktunya yang cepat dan terbatas, dan terbukti secara empiris dan efektif dapat mengatasi berbagai permasalahan psikologis. Oleh sebab itu, tidak heran bila terapi ini mampu

⁶²Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy, Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Penerbit Muhammadiyah University Press, 2019, Cet. Ke-1, hal. 13.

⁶³Shelley Mcmain, et. Al. "*Cognitive behavioral therapy: Current status and future research directions*," *Pschicotherapy Reseach*, Routledge, 2015, hal. 3.

diimplementasikan pada berbagai macam permasalahan dan gangguan jiwa dalam lingkup yang luas.⁶⁴

4. Riset Para Ahli Terhadap Terapi Perilaku Kognitif (CBT)

Pada tahun 2008 Terapi Perilaku Kognitif (CBT) telah menjadi *first line treatment* bagi berbagai gangguan psikologis.⁶⁵ Para terapis dunia bahkan merekomendasikan terapi perilaku kognitif sebagai *current treatment of choice* untuk mengatasi permasalahan psikologis.⁶⁶ Selain terbukti mampu mengatasi berbagai masalah psikologis, ternyata dalam beberapa penelitian membuktikan bahwa terapi perilaku kognitif mampu menangani berbagai masalah psikiatri bahkan medis. Berikut ini adalah beberapa bukti ilmiah yang ditunjukkan bahwa terapi perilaku kognitif dapat digunakan untuk menangani permasalahan-permasalahan tersebut.

Tabel III.2.
Gangguan Yang Berhasil Ditangani Dengan CBT

Permasalahan Psikiatri	Permasalahan Psikologis	Permasalahan medis dengan komponen psikologis
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gangguan depresi mayor ▪ Depresi pada lansia ▪ Gangguan kecemasan umum ▪ Gangguan kecemasan ▪ Kecemasan pada lansia ▪ Gangguan panik ▪ Agoraphobia ▪ Phobia social ▪ Gangguan obsessive compulsif 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masalah dengan pasangan ▪ Masalah keluarga ▪ Judi patologis ▪ Kesedihan ▪ Distress pada caregiver ▪ Kemarahan dan kekerasan 	<ul style="list-style-type: none"> Migran Tinnitus Nyeri cancer Insomnia Obesitas Hipertensi Gangguan somatoform Sindrom kelelahan kronis Disfungsi ereksi Rheumatic disease pain

⁶⁴Shudir, "Cognitive Behavioral Interventions In Addictive Disorders", Indian Journal Of Psychiatry, 60 (supply 4), hal. 479-484.

⁶⁵Hoffman dan smith dalam McMain at.all, "Cognitive Behavior Therapy: Current Status and Future Research Direction". Psychothrepy Research, hal. 1-10.

⁶⁶Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond*, The Guilford Press, New Yord London, 2011. hal. 57.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ penyalahgunaan obat ▪ Kecemasan terhadap kesehatan ▪ Gangguan makan ▪ Gangguan kepribadian ▪ Gangguan kebiasaan ▪ Gangguan bipolar ▪ Schizophrenia 		
--	--	--

McMain menyebutkan dalam ulasannya bahwa terapi perilaku kognitif mampu menangani depresi, kecemasan, schizophrenia, gangguan kepribadian, gangguan bipolar, gangguan makan, perilaku adiksi, insomnia, kemarahan, perilaku kriminal, perselisihan dalam perkawinan, pengelolaan rasa sakit dan nyeri, dan stress yang dikaitkan dengan kondisi medis.⁶⁷

Penelitian berkaitan dengan efektifitas Terapi Perilaku Kognitif (CBT) ternyata sudah dilakukan oleh sejumlah peneliti di Indonesia. Terapi Perilaku Kognitif (CBT) telah terbukti efektif membantu menurunkan keluhan gejala fisik yang dialami lansia dengan *hipokondrias*,⁶⁸ kecanduan game⁶⁹, stress pada pasien dengan nyeri punggung bawah kronis,⁷⁰ mengatasi gangguan obsesif kompulsif pada mahasiswa⁷¹, mampu meningkatkan harga diri pada pasien gagal ginjal kronis⁷², dan regulasi emosi pada anak korban konflik Aceh.⁷³

Beberapa penelitian yang sudah dilakukan di Indonesia ini diterapkan kepada klien atau pasien yang termasuk kategori ringan belum sampai masuk

⁶⁷McMain at.al, *Cognitive Behavior Therapy: Current Status and Future Research Direction*. Psychothrepy Research, 2015, hal. 1-10.

⁶⁸Baskoro, "*Cognitive Behavior Therapy Untuk Mengurangi Simtom Fisik Pada Lansia*", abstrak, *Procedia Studi Kasus Dan Intervensi Psikologis*, hal. 1.

⁶⁹Siregar, "Penerapan Cognitive Behavior Therapy Terhadap Pengurangan Durasi Bermain Games Pada Individu Yang Mengalami Game Addiction", *Jurnal Psikologi*, 9 (1), hal. 17-24.

⁷⁰Yusuf dan Setianto, "Efektifitas Cognitive Behavior Therapy Terhadap Penurunan Derajat Stres", 2013, *Jurnal mimbar*, Vol 29, no 2, hal. 179 - 186.

⁷¹Suryaningrum, "Cognitive Behavior Therapy Untuk Mengatasi Gangguan Obsesif Kompulsif", *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 2013, 1 (1), hal. 1-11.

⁷²Setyaningsih, Mustikasari dan Nuraini, "Peningkatan Harga Diri Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Melalui Cognitive Behavior Therapy", *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 2011, 14(3), hal. 165-170.

⁷³Mirza, R dan Sulistyaningsih W, "Cognitive Behavior Therapy Untuk Meningkatkan Regulasi Emosi Pada Anak Korban Konflik Aceh", *Psikologia: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 2013, 8(2), hal. 59-72.

ke dalam gangguan mental serius. Diantaranya penelitian oleh Handayani dan Sari tentang efektivitas terapi perilaku kognitif (CBT) dalam mengurangi gejala depresi pada remaja di Jakarta. Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi ini secara signifikan dapat mengurangi gejala depresi pada remaja.⁷⁴ Penelitian yang dilakukan oleh Rahmi dan Amin di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang menunjukkan bahwa terapi perilaku kognitif (CBT) efektif dalam mengurangi gejala kecemasan pasien dengan gangguan kecemasan.⁷⁵ Bila dilihat dari usia klien atau pasien yang diteliti, maka usia subjek penelitian ini juga sangat beragam dari anak-anak sampai lansia. Berbeda dengan penelitian-penelitian yang sudah dilakukan di berbagai negara Barat dan Eropa, terapi perilaku kognitif ini digunakan dan diterapkan untuk menangani pasien dengan gangguan mental serius dan itu berhasil.⁷⁶

Terapi Perilaku Kognitif (CBT) telah diuji secara ekstensif sejak studi hasil pertama diterbitkan pada tahun 1977.⁷⁷ Pada titik ini lebih dari 500 studi telah berhasil menunjukkan khasiat terapi perilaku kognitif untuk berbagai macam gangguan kejiwaan, masalah psikologis dan masalah medis dengan komponen psikologis.⁷⁸ Penelitian lain pun telah dilakukan yang menunjukkan efektivitas terapi perilaku kognitif dalam pengaturan masyarakat. Bahkan beberapa peneliti telah menyatakan bahwa ada perubahan *neurobiology* yang berkaitan dengan pengobatan terapi perilaku kognitif untuk berbagai macam gangguan.⁷⁹

5. Prinsip-Prinsip Dasar Perilaku Kognitif

Dalam psikologi ada istilah Analisis Fungsional Klinis. Istilah itu memiliki makna yaitu suatu metode yang kuat untuk mengidentifikasi variable-variabel secara empiris yang mempertahankan perilaku seseorang

⁷⁴Handayani, F. D., & Sari, D. K. "Efektivitas Kognitif Behavioral Therapy (CBT) terhadap Gejala Depresi pada Remaja di DKI Jakarta," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2018, 13(3), hal. 339-349.

⁷⁵Rahmi, L., & Amin, Z. "Terapi Kognitif Behavioral Modified Efektif Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Gangguan Kecemasan Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, Health Notions, 2017, 1(4), hal. 378-381.

⁷⁶Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy, Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Penerbit Muhammadiyah University Press, 2019, Cet. Ke-1, hal. 17.

⁷⁷Aaron T. Beck, et.al, "Comparative Efficacy Of Cognitive Therapy And Pharmacotherapy In The Treatment Of Depressed Outpatients", *Cognitive Therapy and Research*, 1977, 1 (1), hal. 17-37.

⁷⁸Chapman,J, Forman. E.M, A.T. Beck, *The Empirical Status Of Cognitive Behavior Therapy: A Review Of Meta-Analyses*, *Clinical Psychology Review*, 2006, 26, hal. 17-31.

⁷⁹Goldapple, et, al, "Modulation Of Cortical Limbic Pathways In Major Depression". *Archives Of General Psychiatry*, 2004, 61, hal. 34-41.

yang bermasalah.⁸⁰ Adapula yang mendefinisikan sebagai identifikasi hubungan-hubungan kausal fungsional yang penting dan dapat dikontrol dan dapat diterapkan ke dalam rangkaian perilaku sebagai target yang spesifik untuk seorang klien.⁸¹ Analisis fungsional membantu perkembangan pencocokan yang tepat antara masalah klien dan intervensi yang efektif.⁸²

Analisis Fungsional Klinis dapat melengkapi sistem diagnostik yang ada melalui penerapan ketika klien tidak bisa cocok dengan sebuah kriteria diagnostik. Hal ini pun bisa menjadi alternatif bagi terapis klinis dalam merespon kegagalan penanganan dengan menerapkan diagnosa baru dan paket penanganan model lainnya.⁸³ Dalam sejarahnya analisis fungsional lahir sebagai mazhab pikir yang tumbuh dan berkembang dari perlawanan terhadap ide-ide strukturalisme di akhir abad ke 19. Mulai dari karya Wilhelm Wundt, strukturalisme berfokus untuk memilah-milah proses mental yang bersifat internal dan tidak dapat diobservasi menjadi unit-unit terkecil.⁸⁴

Analisis fungsional secara historis telah diterapkan untuk mengangani perilaku-perilaku yang bermasalah yang dapat diamati pada populasi yang perkembangannya terbelakang dan riset-riset pertamanya memperlihatkan adanya hubungan antara perilaku yang bermasalah tersebut dengan lingkungannya.⁸⁵ Perkembangan analisis fungsional menjadi luar biasa kuat dalam memperbaiki kehidupan populasi yang bermasalah melalui metode tanpa hukuman bagi perubahan perilaku dan mendorong pembuktian empiris tentang pengaruh lingkungan bagi munculnya perilaku yang bermasalah.⁸⁶

Sekitar selama empat dekade yang lalu, analisis fungsional semakin banyak diterapkan kepada perilaku yang bermasalah. Penanganan analisis fungsional telah dikembangkan untuk mengatasi masalah-masalah yang

⁸⁰William T, et.al, *Cognitive Behavioral Therapy, Prinsip-prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017, Cet.ke-1, hal. 21.

⁸¹Haynes, S.N, & O'brien, "Functional Analysis In Behavioral Therapy", *Clinical Psychology Review*, 10, 1990, hal. 649-668.

⁸²Drossel, et.al, *Assessment And Cognitive Behavioral Therapy, Functional Analysis As Key Process*, dalam W. O'donohue & J.E. Fisher (Editor), *Principles And Techniques Of Cognitive Behavioral Therapy: An Introduction*, Hoboken, NJ, Wiley.

⁸³Hunter, et.al, *The Multimodal Functional Model Advancing Case Formulation Beyond The Diagnose And Treat Paradigma: Improving Outcomes And Reducing Aggression And The Use Of Control Procedures Ini Psychiatric Care*, *Psychological Services*, 5, hal. 11-25.

⁸⁴William T, at.al, *Cognitive Behavioral Therapy, Prinsip-prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017, Cet.ke-1, hal. 22.

⁸⁵Berkson dan Mason, "Stereotyped Movements of mental deficiency defectives: III, Situation Effects", *American Journal Of Mental Deficiency*, 1963, 63 (3), hal. 409-412,

⁸⁶J. Austin dan J. E. Carr, (Editor), *Handbook Of Applied Behavioral Analysis*, Reno, NV: Context Press, 2000. hal. 32.

komplek seperti gangguan suasana hati, penyalahgunaan obat, gangguan makan dan gangguan psikotik.⁸⁷

Metodologi analisis fungsional dilaksanakan berdasarkan asumsi awal bahwa perilaku yang dikeluarkan oleh individu dapat terjadi hanya dalam konteks lingkungan tertentu yang memberikan kontrol sekaligus secara timbal balik yang dipengaruhi oleh perilaku individu.⁸⁸ Fondasi inti dari analisis fungsional adalah perilaku itu tidak bisa dipahami secara parsial, namun harus dipahami secara keseluruhan pribadi yang berinteraksi di dalam lingkungannya. Ketika analisis meningkat dari individu ke individu di dalam konteks ini, maka fungsi atau tujuan perilaku dapat dipahami lebih dari sekedar memahami ciri-ciri topografisnya.⁸⁹

Di dalam sebuah analisis fungsional, ada tiga komponen yang muncul yaitu *perilaku* yang tergantung kepada *anteseden* dan *konsekuensi*. *Perilaku (behavior)* dimaknai sebagai segala sesuatu yang dilakukan oleh individu termasuk peristiwa-peristiwa pribadi seperti berfikir atau merasa.⁹⁰ Semua perilaku (*behavior*) yang ditampakkan oleh individu memiliki beberapa komponen yaitu komponen *afektif* (perasaan dan suasana hati), komponen *somatic* (sensasi tubuh seperti detak jantung yang cepat atau sakit kepala), komponen *kognitif* (pikiran atau keyakinan) dan komponen tindakan.⁹¹ Dari perilaku spesifik ini merupakan target *assesmen* dan dari situlah akan dimulai penanganan kasusnya. Perilaku akan diamati berdasarkan caranya mempengaruhi atau dipengaruhi lingkungan lebih dari sekedar menjelaskan bentuk atau topografi tindakannya. Perilaku-perilaku yang memiliki efek-efek yang serupa pada lingkungan atau menghasilkan konsekuensi yang sama dikelompokkan bersama-sama menjadi sesuatu yang disebut sebagai *respon*.⁹²

Kedua, anteseden (antecedent) didefinisikan sebagai stimulus lingkungan atau kejadian-kejadian yang secara konsisten hadir di dalam

⁸⁷J.E. Fisher & O'Donohue, *Practitioner's Guide to evidence based psychotherapy*, New York, NY, Springer, 2010, hal. 86.

⁸⁸William T, dkk, *Cognitive Behavioral Therapy, Prinsip-prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017, Cet.ke-1, hal. 29

⁸⁹Haynes, S.N, & O'brien, *Principles And Practice Of Behavioral Assesment*, New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publisher, hal. 45.

⁹⁰W. D. Pierce & Cheney, *Behavioral Analysis and Learning*, Mahwah, NJ: Erlbaum, Edisi ke-3, 2004, dalam William T, dkk, *Cognitive Behavioral Therapy, Prinsip-prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017, Cet.ke-1, hal. 30.

⁹¹J. A. Cully dan A.L. Teten, *Therapist Guide To Brief Cognitive Behavior Therapy*, Houston: Departement of Veteran Affairs South Central, 2008, MIRECC.

⁹²William T, dkk, *Cognitive Behavioral Therapy, Prinsip-prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017, Cet.ke-1, hal. 31.

konteks di mana perilaku itu muncul.⁹³ Sebagai contoh dasar *anteseden* adalah bunyi telepon yang kemudian diikuti oleh tindakan yaitu mengangkat dan menjawab telepon (perilaku). *Anteseden* bisa berupa verbal dan bisa pula non verbal. *Anteseden* verbal dapat membentuk perilaku verbal orang lain seperti contohnya seorang kawan mengirimkan sms, seorang atasan di kantor yang mengkritik kinerja karyawannya, orang asing yang bertanya tentang alamat rumah seseorang, dan lain sebagainya. Adapula verbal yang dilakukan oleh diri sendiri contohnya seperti orang yang berkata dalam hatinya; *aku tidak mampu mengerjakan ini, aku tidak mampu memecahkan masalah ini* atau *kelihatannya banyak orang yang tidak suka dengan kehadiranku di sini*. Apapun tofografinya, *anteseden* dikelompokkan ke dalam kelompok stimulus yang didasarkan pada efeknya bagi munculnya perilaku.⁹⁴ Sedangkan *anteseden* yang non verbal contohnya adalah udara panas yang melahirkan tindakan perilaku untuk berteduh, udara dingin yang melahirkan tindakan perilaku untuk melindungi diri dengan jaket atau selimut, suara bising dari knalpot motor atau mobil yang keras yang mendorong tindakan untuk menutup telinga. Semua ini dapat dikelompokkan ke dalam stimulus.

Ketiga, konsekuensi (consequences) diartikan sebagai dampak dari sebuah perilaku atau dampak dari respon pikiran, perasaan, somatik dan tindakan.⁹⁵ Perubahan-perubahan *konsekuensi* bagi lingkungan dapat berupa penambahan stimulus atau kejadian baru atau menghilangkan stimulus atau kejadian yang sudah ada dari lingkungan.⁹⁶ *Konsekuensi* bila dilihat dari jenisnya, maka bisa dibagi menjadi dua, yang pertama *reinforcement (penguatan)* yaitu konsekuensi yang meningkatkan kemungkinan perilaku diulang di masa yang akan datang atau perilaku yang dikukuhkan. Kedua adalah *punishment (hukuman)* yaitu konsekuensi yang menurunkan kemungkinan perilaku itu diulang di masa yang akan datang.

Dalam *konsekuensi* ini pula ada pemilahan yang terbagi menjadi dua, yaitu *kontingensi positif* dan *kontingensi negatif*. Efek *konsekuensi* bagi kemunculan perilaku di masa depan meliputi peningkatan atau penurunan atau dipertahankannya kemunculan atau dihilangkannya kemunculan.

⁹³Coper, Heron & Heward, *Applied Behavior Analysis*, Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall dalam William T, dkk, *Cognitive Behavioral Therapy, Prinsip-prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017, Cet.ke-1, hal. 30.

⁹⁴W. D. Pierce & Cheney, *Behavioral Analysis and Learning*, Mahwah, NJ: Erlbaum, Edisi ke-3, 2004, dalam William T, dkk, *Cognitive Behavioral Therapy, Prinsip-prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017, Cet.ke-1, hal. 31.

⁹⁵Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy, Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Penerbit Muhammadiyah University Press, 2019, Cet. Ke-1, hal. 40.

⁹⁶Cooper et, all, *Applied Behavior Analysis*, Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall, 1987, dalam William T, dkk, *Cognitive Behavioral Therapy, Prinsip-prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017, Cet.ke-1, hal. 32.

Pemilahan ini pun terbagi dua yaitu kontingensi penguatan dan kontingensi penghukuman. *Konsekuensi* ini dijelaskan menurut tipe konsekuensinya baik penambahan ataupun penghapusan stimulusnya dan efek konsekuensinya bagi kemungkinan kemunculan perilaku di masa depan lebih daripada berdasarkan topografi stimulusnya.⁹⁷

Istilah *penguatan* difahami sebagai peningkatan frekuensi perilaku sebagai fungsi dari konsekuensi perilaku. Penguatan muncul lewat satu dari dua cara ini yaitu *penguatan positif* atau *penguatan negatif*. Bila perilaku akan dikuatkan secara positif, maka stimulus diperkenalkan kepada lingkungan setelah perilaku itu muncul. Contohnya ada orang yang meminta segelas air untuk minum (perilaku) kemudian diberikanlah segelas air kepada orang itu (stimulus), bila orang itu meminta kembali segelas air dalam situasi yang sama, maka perilaku itu meningkat dan disebut sudah dikuatkan secara positif. Sebaliknya bila sebuah perilaku dikuatkan secara negatif, maka stimulus atau kejadian yang sedang berlangsung akan dihilangkan setelah perilaku itu muncul. Stimulus dalam kasus ini dianggap sebagai sebuah penghukuman. Sebuah contoh dalam kasus ini adalah ada anak kecil yang menjerit-jerit (perilaku) ketika hendak disuntik oleh seorang dokter padahal belum ada tindakan yang menyakitkan kepada dirinya, akhirnya dokter itu memutuskan untuk membatalkan penyuntikan itu karena jeritan anak itu dan tindakan meronta-rontanya. Peristiwa yang akan berlangsung itu dihilangkan tidak jadi dilaksanakan oleh dokter tersebut. Bila perilaku anak itu menjerit-jerit dan meronta-ronta pada situasi yang sama meningkat, maka perilaku itu sudah dikuatkan secara negatif.⁹⁸

Adapun istilah *penghukuman* didefinisikan sebagai menurunnya frekuensi perilaku sebagai fungsi dari konsekuensi perilaku.⁹⁹ Seperti halnya *penguatan*, *penghukuman* muncul dengan dua bagian yaitu *penghukuman positif* dan *penghukuman negatif*. Ketika perilaku dihukum secara positif, stimulus atau kejadian diperkenalkan pada lingkungan setelah perilaku itu terjadi. Stimulus atau kejadian itu dinamakan *penghukuman*. Sebagai contoh dalam masalah ini adalah seseorang yang minum alcohol (perilaku) terlalu banyak pada malam minggu, dan dia terbangun pada hari minggunya dengan kepada yang sakit dan pusing (kejadian diperkenalkan pada lingkungan

⁹⁷W. D. Pierce & Cheney, *Behavioral Analysis and Learning*, Mahwah, NJ: Erlbaum, Edisi ke-3, 2004, dalam William T, dkk, *Cognitive Behavioral Therapy, Prinsip-prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017, Cet.ke-1, hal. 32.

⁹⁸William T, dkk, *Cognitive Behavioral Therapy, Prinsip-prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017, Cet.ke-1, hal. 33.

⁹⁹W. D. Pierce & Cheney, *Behavioral Analysis and Learning*, Mahwah, NJ: Erlbaum, Edisi ke-3, 2004, dalam William T, dkk, *Cognitive Behavioral Therapy, Prinsip-prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017, Cet.ke-1, hal. 33.

internal individu). Bila perilaku minum alcohol itu menurun dalam situasi yang sama, maka perilaku itu dihukumi secara positif.

Sedangkan perilaku yang dihukum secara negatif yaitu stimulus atau peristiwa kejadiannya dihentikan setelah perilaku itu muncul. Stimulus atau kejadian itu adalah penghukuman. Contohnya adalah ada seorang anak yang memukul saudaranya (perilaku), lalu diikuti oleh tindakan orang tuanya yang tidak memberikan uang jajan. Bila perilaku anak yang memukul saudaranya itu menurun frekuensinya, maka perilaku anak itu telah dihukumi secara negatif.

Ketika perilaku tidak lagi menghasilkan konsekuensi, maka perilaku itu disebut mengalami proses *pemusnahan*. Proses ini disebut sebagai *pemusnahan/mematahkan* kontingensi antara *perilaku* dan *konsekuensi*-nya.¹⁰⁰ Contoh dari proses pemusnahan adalah ada seseorang yang memasukan uang kertas lembaran sepuluh ribu atau dua puluh ribu ke mesin yang ada minumannya (sebuah perilaku yang sudah dikuatkan di masa lalu bahwa setelah uang ditarik oleh mesin akan keluar minuman), tiba-tiba setelah dimasukan uang itu tidak tertarik seolah-olah mesin itu menolaknya, sehingga karena tertolak maka tidak ada konsekuensi bahwa mesin itu akan mengeluarkan minuman. Pada fase ini orang akan melakukan yang dinamakan *letupan pemusnahan* yaitu dengan cara memasukan kembali uang kertas itu atau menggantinya dengan lembaran uang kertas yang lainnya secara berulang-ulang. Apabila tidak ada satupun dari perilaku itu yang bisa menghasilkan keluarnya minuman dari mesin itu, kemudian dia berhenti memasukan kembali uang kertas itu ke dalam mesin, maka perilaku itu dinamakan telah dipunahkan.¹⁰¹

Tabel III.3.
Pengaruh Pemberian *Reinforcement* Dan *Punishment* Pada Perilaku

	Stimulus dihadirkan	Stimulus dihilangkan
Meningkatkan kemungkinan suatu perilaku diulang	<p><i>Reinforcement</i> positif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anak membantu menyapu lantai kamar di rumah, ibu tersenyum dan 	<p><i>Reinforcement</i> negative</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anak mengamuk ketika akan disuntik, kemudian dokter membatalkan

¹⁰⁰W. D. Pierce & Cheney, *Behavioral Analysis and Learning*, Mahwah, NJ: Erlbaum, Edisi ke-3, 2004, dalam William T, dkk, *Cognitive Behavioral Therapy, Prinsip-prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017, Cet.ke-1, hal. 34.

¹⁰¹William T, dkk, *Cognitive Behavioral Therapy, Prinsip-prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017, Cet.ke-1, hal. 35.

	<p>menyebut anak itu rajin.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stimulus yang menyenangkan (senyum dan pujian anak rajin) dihadirkan sehingga akan meningkatkan kemungkinan perilaku itu (menyapu lantai) akan terulang di masa yang akan datang. • Anak menangis dan memukul-mukul badan ibunya karena ingin dibelikan mainan, dan ibunya membelikan mainan itu (reinforcement positif) agar anak segera berhenti menangis. • Perilaku nangis dan mukul-mukul itu kemungkinan akan diulangi oleh anak ketika meminta sesuatu yang diinginkannya kepada orang tuanya. 	<p>suntikan itu (<i>reinforcement negative</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disuntik adalah stimulus yang tidak menyenangkan dihilangkan atau batal dilakukan, maka akan meningkatkan kemungkinan perilaku (mengamuk) itu diulang di masa yang akan datang.
Menurunkan kemungkinan suatu perilaku diulangi	<p><i>Punishment</i> positif Seorang pemuda minum alkohol kemudian tidak lama kepalanya jadi pusing.</p> <p>Kepada pusing itu merupakan <i>punishment</i> positif.</p>	<p><i>Punishment</i> negatif Seorang anak memukul saudaranya dengan sengaja.</p> <p>Lalu ibu tidak memberikan uang jajan kepada anak itu.</p>

6. Proses Terapi Perilaku Kognitif (CBT)

a. Mengembangkan Hubungan Terapeutik

Hubungan antara terapis dan pasien atau klien harus terjalin dengan baik dari mulai pertemuan pertama. Sangat penting untuk bisa membangun kepercayaan dan hubungan yang baik antara keduanya. Penelitian menunjukkan bahwa aliansi positif berkorelasi dengan hasil pengobatan yang positif pula.¹⁰² Proses berkelanjutan ini mudah dicapai dengan sebagian besar pasien walaupun bisa lebih sulit dengan pasien dengan penyakit mental yang parah.

Mendemonstrasikan keterampilan konseling yang baik dari terapis akan menunjukkan komitmen dan kepercayaan dari pasien, dan pertanyaan yang dilontarkan harus mengandung pernyataan empatik dari terapis disertai dengan pemilihan kata-kata yang baik, intonasi suara, ekspresi wajah, dan bahasa tubuh yang empatik. Seorang terapis harus berusaha untuk menjadi manusia yang baik di dalam ruangan dengan pasien. Perlakukan pasien sebagaimana anda ingin diperlakukan. Seorang terapis harus mampu mendemonstrasikan empati dan pemahaman yang akurat tentang masalah dan ide mereka melalui pertanyaan, refleksi, dan pernyataan bijaksana yang mengarah pada perasaan mereka dihargai dan dipahami. Contoh kata-kata empati yang bisa disampaikan kepada klien diantaranya:

“Aku peduli padamu dan menghargaimu.”

“Saya ingin membantu anda dan memahami apa yang sedang anda alami.”

“Saya yakin kita bisa bekerja sama dengan baik dan terapi perilaku kognitif akan membantu anda.”

“Aku tidak keberatan dengan masalahmu, meskipun kamu mungkin berat menghadapinya.”

“Saya telah membantu banyak pasien lain yang memiliki masalah sama seperti Anda.”

Jika seorang terapis tidak dapat dengan jujur mendukung pesan-pesan di atas maka mungkin memerlukan bantuan dari supervisor untuk menanggapi pikiran otomatis anda tentang pasien, tentang terapi perilaku kognitif, atau tentang diri Anda sendiri.

Mitos umum tentang terapi perilaku kognitif adalah terapi ini ditangani oleh orang-orang yang belum membaca buku panduan dengan baik dan belum ahli di bidangnya, sehingga terapi itu berjalan dengan kaku dan

¹⁰²P. J. Raune & Goldfried, *The Therapeutic Alliance in Cognitive Behavioral Therapy*, in A.O. Horvath & L.S. Greenberg (Eds), *The Working Alliance: Theory, Research, and Practice*, hal. 131-152. New York: Wiley in Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond*, The Guilford Press, New York London, 2011, hal. 18.

dingin. Padahal faktanya tidak demikian, terapi ini sangat menekankan hubungan yang baik antara kedua belah pihak dan terjadi hubungan terapeutik.¹⁰³ Hubungan baik ini harus terjalin semenjak awal pertemuan sehingga muncul kepercayaan dan optimisme dalam menyelesaikan masalahnya.

Gambaran secara umum, seorang terapis akan menghabiskan cukup waktu untuk mengembangkan hubungan terapeutik dengan baik dalam melibatkan pasien dalam bekerja secara efektif. Terapis akan menggunakan aliansi terapeutik untuk memberikan bukti kepada pasien bahwa keyakinan inti mereka selama ini tidak benar. Jika aliansi itu terjalin dengan baik, maka akan menghindari menghabiskan waktu tambahan yang tidak perlu dan hanya memaksimalkan waktu untuk membantu pasien memecahkan masalah yang akan mereka hadapi di minggu yang akan datang. Beberapa pasien, terutama mereka dengan gangguan kepribadian memang membutuhkan penekanan yang jauh lebih besar pada hubungan terapeutik dan strategi lanjutan untuk membentuk aliansi kerja yang baik.

b. Merencanakan Sesi Perawatan dan Penataan

Setelah terjalin hubungan terapeutik dengan baik antara kedua belah pihak, maka langkah selanjutnya adalah menentukan tujuan akhir (goal) dari terapi tersebut dan penyampaian berapa lama terapi ini akan dilaksanakan. Sesi-sesi yang akan dilaksanakan pada pertemuan berikutnya disampaikan pada kesempatan itu sehingga pasien atau klien bisa memahami dan tahu progress yang akan ia dapatkan.

Tahapan ini melibatkan identifikasi masalah utama yang ingin diatasi oleh klien, serta penetapan tujuan yang spesifik dan terukur. Tujuan ini haruslah didiskusikan bersama antara terapis dan klien, sehingga klien merasa terlibat aktif dalam proses tersebut. Tahapan ini merupakan evaluasi mendalam terhadap klien untuk memahami penyebab dan faktor yang mempertahankan masalah yang dihadapi. Terapis melakukan wawancara, pengamatan, serta menggunakan instrumen penilaian klinis yang relevan. Tahapan ini melibatkan pembentukan hubungan yang baik antara terapis dan klien. Terapis harus menciptakan iklim yang aman dan penerimaan, serta menunjukkan empati dan kepercayaan terhadap klien.¹⁰⁴

Berdasarkan hasil penilaian dan tujuan yang telah ditentukan, terapis akan menentukan strategi intervensi yang sesuai. Ini bisa melibatkan

¹⁰³Beck et al. *Cognitive Therapy Of Depression*, New York: Guilford Press, 1979 in Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond*, The Guilford Press, New York London, 2011, hal. 19.

¹⁰⁴Sudah, C. J., et.al, "*Cognitive Behavior Therapy And Medication In The Treatment Of Obsessive-Compulsive Disorder*", *Psychological Medicine*, 2012, 42(05), hal. 1121-1134.

pendidikan tentang masalah yang dihadapi, pengajian kognitif, tugas rumah, atau teknik perilaku spesifik seperti eksposur atau relaksasi.

Setiap sesi terapi harus direncanakan secara matang untuk memastikan fokus yang jelas dan efisiensi waktu. Terapis harus menentukan topik yang akan dibahas, aktivitas atau tugas yang akan dilakukan, serta teknik atau strategi intervensi yang akan digunakan. Keputusan itu ditetapkan berdasarkan keputusan bersama-sama sehingga kedua belah pihak memiliki tanggung jawab untuk bisa menjalaninya secara bersama-sama pula dalam rangka mencapai tujuan yaitu membantu dan memprioritaskan memecahkan masalah selama sesi. Terapis akan memberikan alasan untuk intervensi dan mendapatkan persetujuan mereka, contohnya *“Saya pikir itu dapat mengurangi stres anda jika anda beristirahat beberapa kali saja dalam sehari, apakah boleh jika kita membicarakannya?”*

c. Mencari Umpan Balik

Mencari umpan balik merupakan salah satu metode evaluasi terapi yang dilakukan terapis terhadap klien. Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana klien memahami dan menerapkan konsep serta keterampilan yang diajarkan dalam terapi. Umpan balik membantu terapis untuk mengecek pemahaman klien terhadap materi yang telah diajarkan sebelumnya. Terapis dapat mengajukan pertanyaan atau melakukan diskusi yang memungkinkan klien untuk mengklarifikasi pemahaman mereka.

Mencari umpan balik juga memungkinkan terapis untuk mengevaluasi kemajuan klien dalam mencapai tujuan yang ditetapkan. Terapis dapat menggunakan instrumen penilaian atau memantau perubahan kognitif, emosional, maupun perilaku dari waktu ke waktu. Umpan balik yang diberikan oleh terapis dapat berfungsi sebagai sarana dukungan dan motivasi bagi klien. Terapis bisa memberikan pujian, pengakuan, serta dorongan untuk mendorong klien dalam proses perubahan.¹⁰⁵

Seorang terapis harus selalu waspada terhadap reaksi emosional pasien sepanjang sesi, amati ekspresi wajahnya, perhatikan bahasa tubuh mereka, pemilihan kata yang digunakan dan intonasi suaranya. Ketika teramatasi pasien itu mengalami peningkatan kesusahan, maka terapis harus mampu mengatasi masalah pada saat itu juga, mengkondisikan suasana akan bisa tetap berjalan sehingga hasil akhirnya dapat diperoleh. Seorang terapis bisa bertanya dengan nada empati: *“Kamu terlihat kesal, apa yang baru saja terjadi pada anda dan pikiran anda?”* Anda mungkin menemukan bahwa pasien mengungkapkan pikiran negatif tentang sendiri, proses terapi, atau kondisi anda sendiri.

¹⁰⁵ Heffner, M., et al, *The Queen's Dishonorably Maligned Revolution In Functional Analysis And Cognitive Therapy: Structure And Utility*, Cognitive and Behavioral Practice, 2003, 10(3), hal. 283-290.

Penting untuk secara positif memperkuat pasien untuk memberikan umpan balik, kemudian mengkonseptualisasikan masalah dan merencanakan strategi untuk menyelesaikannya. Kegagalan untuk mengidentifikasi dan mengatasi umpan balik negatif pasien mengurangi kemampuan mereka untuk fokus pada pemecahan kesulitan kehidupan nyata mereka dan merasa lebih baik. Mereka bisa saja memutuskan untuk tidak kembali menjalani terapi pada minggu berikutnya.

d. Membantu Pasien Mengurangi Distressnya

Salah satu cara terbaik untuk memperkuat hubungan terapeutik adalah dengan menjadi terapis perilaku kognitif yang efektif dan kompeten. Riset telah menunjukkan bahwa aliansi terapeutik menjadi diperkuat ketika gejala pasien berkurang.

Membantu pasien memahami alasan di balik distress (ketidaknyamanan emosional) yang mereka rasakan adalah langkah awal dalam terapi perilaku kognitif. Terapis bekerja sama dengan pasien untuk mengidentifikasi pola pikir negatif dan keyakinan yang mungkin memperburuk ketidaknyamanan mereka. Terapis bahu membahu dengan pasien mengenali pola pikir maladaptif dan mengajarkan mereka untuk mengubahnya menjadi pola pikir yang lebih adaptif dan realistis.¹⁰⁶

Dalam terapi perilaku kognitif, tujuan utama adalah membantu pasien mengurangi distress atau ketidaknyamanan mental yang mereka alami. Terapi ini didasarkan pada prinsip bahwa pikiran, perasaan, dan perilaku saling terkait, dan bahwa mereka dapat saling mempengaruhi. Dengan memahami dan mengubah pola pikir dan perilaku yang tidak sehat, pasien dapat memperbaiki kesejahteraan mental mereka.

Terapis bekerja sama dengan pasien untuk mengidentifikasi pikiran negatif atau tidak bermanfaat yang mungkin muncul dalam situasi yang menimbulkan distress. Kemudian, mereka membantu pasien untuk menantang dan mengubah pikiran-pikiran tersebut menjadi lebih realistis, seimbang, dan konstruktif. Hal ini dapat dilakukan melalui teknik seperti penggantian pikiran irasional dengan pikiran yang rasional, mencari bukti nyata atau alternatif untuk pikiran negatif, atau mengidentifikasi pola pikir yang bias atau berlebihan.

e. Merencanakan Pengobatan

Tujuan utama pengobatan adalah untuk membuat proses terapi bisa dipahami dan diterapkan sehingga mampu meringankan penderitaan pasien secepat mungkin. Terapi ini memfasilitasi untuk tercapainya tujuan ini. Terapi ini tidak akan memberikan perawatan secara hafalan atau impersonal,

¹⁰⁶ Bucher, B., & Platt, M. G. *The Distress Reduction Protocol. In Evidence-Based Approaches To Common Primary Care Dilemmas, Part II*, An Issue of Primary Care Clinics in Office Practice, E-Book, 2018, Vol. 45, No. 4, hal. 637-651.

yang mana hal itu tidak akan efektif. Kebanyakan pasien merasa lebih nyaman ketika mereka tahu apa yang diharapkan dari terapi itu. Ketika mereka memahami dengan jelas apa yang ingin mereka lakukan, mereka merasa bahwa terapis itu bagian dari mereka dan merasa satu tim dalam mencapai kesembuhan yang diharapkan.

Terapis mulai merencanakan perawatan untuk satu sesi sebelum pasien masuk ruangan. Terapis akan segera meninjau bagan mereka, terutama tujuan mereka untuk pengobatan dan catatan terapi dan tugas pekerjaan rumah dari sesi sebelumnya. Seorang terapis akan memiliki gambaran umum tentang bagaimana bermaksud untuk menyusun sesi. Tujuan terapi yang menyeluruh adalah untuk meningkatkan suasana hati pasien selama sesi dan untuk membuat rencana sehingga pasien dapat merasa lebih baik dan berperilaku lebih fungsional selama sepekan. Apa yang akan dilakukan secara khusus dalam sesi ini akan dipengaruhi oleh gejala pasien, konseptualisasi Anda, kekuatan terapi aliansi terapeutik, tahap perawatan mereka dan terutama, masalah mereka masukkan ke dalam agenda.¹⁰⁷

Tujuan terapis di bagian pertama sesi terapi ini adalah untuk membangun kembali aliansi terapeutik dan mengumpulkan data sehingga terapis dan pasien dapat berkolaborasi mengatur dan memprioritaskan agenda secara lisan. Pada sesi kedua, terapis dan pasien akan mendiskusikan masalah dalam agenda. Dalam konteks pemecahan masalah ini, terapis akan mengajarkan pasien kognisi yang relevan, perilaku, pemecahan masalah dan keterampilan lainnya. Terapis akan terus-menerus memperkuat model kognitif, membantu pasien mengevaluasi dan menanggapi pikiran otomatis mereka, melakukan pemecahan masalah, dan meminta mereka untuk meringkas pemahaman baru mereka.¹⁰⁸

Diskusi dan intervensi antara terapis kepada pasien semacam ini secara alami mengarah pada munculnya pekerjaan rumah, yang biasanya melibatkan pasien untuk diingatkan diri mereka yang baru, cara berpikir yang lebih realistis tentang masalah dan menerapkan solusi selama seminggu. Salah satu yang penting adalah tugas utama pasien adalah meminta pasien mengidentifikasi dan merespons disfungsi mereka. pemikiran rasional sepanjang minggu, ketika mereka memperhatikan suasana hati mereka semakin parah, mereka berperilaku tidak berfungsi, dan/atau mereka mengalami rangsangan fisiologis yang signifikan.

Di bagian akhir sesi terapi, terapis akan mendapatkan pesan dari pasien point apakah yang mereka dapatkan dari sesi tersebut. Pastikan bahwa ide-ide yang disampaikan ini ditulis, meninjau tugas pekerjaan rumah,

¹⁰⁷ Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond*, The Guilford Press, New York London, 2011, hal. 21.

¹⁰⁸ Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond...*, hal.21-22.

memperoleh dan menanggapi umpan balik pasien tentang sesi tersebut. Sementara terapis perilaku kognitif yang sudah berpengalaman mungkin menyimpang dari susunan format ini, namun terapis pemula biasanya lebih efektif ketika mereka mengikuti struktur yang ditentukan.

Untuk menyusun sesi secara efektif, terapis perlu menyela dengan lembut kepada pasien: “Oh, boleh saya mengganggu sebentar? Apakah kamu mengatakan...?” Menginterupsi pasien secara strategis dan terampil dibolehkan jika terapis awalnya merasa canggung dengan struktur yang lebih ketat pada sesi itu selama hal itu akan mengarahkan kepada hasil yang positif.

7. Mengidentifikasi dan Menanggapi Kognisi yang Disfungsional

Bagian penting dari setiap sesi terapi adalah membantu pasien untuk menanggapi ide-ide mereka yang tidak akurat atau tidak membantu yaitu pikiran otomatis mereka, gambaran mentalnya dan keyakinan yang mendasari perilakunya. Terapis bisa mengidentifikasi pemikiran otomatis yang penting dalam beberapa cara, tetapi terapis biasanya akan mengajukan pertanyaan dasar ketika seorang pasien melaporkan situasi atau emosi yang menyebabkan masalahnya atau perilaku disfungsional, contohnya adalah pertanyaan terapis: “*Apa yang ada dalam pikiranmu saat ini?*”¹⁰⁹

Dari pertanyaan itu, maka seorang terapis akan membantu pasien mengevaluasi pemikiran otomatis mereka dalam dua cara utama, *pertama*, terapis akan ikut terlibat dalam proses penemuan terpadu untuk membantu pasien mengembangkan perspektif yang lebih adaptif dan berbasis realitas. *Kedua*, terapis akan bersama-sama merancang eksperimen perilaku untuk menguji kebenaran prediksi yang diungkapkannya.

Seorang terapis ketika akan mendiskusikan masalahnya biasanya bisa mendapatkan kesadaran pasien baik pikiran, gambaran atau keyakinan otomatisnya. Terapis akan mampu menemukan dan memastikan kognisi mana yang paling mengganggu pasien, kemudian menanyakan kepada mereka serangkaian pertanyaan untuk membantu mereka mendapatkan jawabannya, mengevaluasi validitas dan utilitas kognisi mereka, atau deconstruction ketakutan mereka. Pertanyaan seperti berikut ini sering membantu terapis untuk menemukan inti dari masalahnya:

“Apa bukti bahwa pikiranmu itu benar? Apa buktinya?”

“Apa cara alternatif untuk melihat situasi ini?”

“Apa hal terburuk yang bisa terjadi, dan bagaimana Anda bisa mengatasinya jika telah melakukan? Apa yang terbaik yang bisa terjadi? Apa yang paling realistis? hasil dari situasi ini?”

¹⁰⁹ Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond...*, hal.23.

“Apa efek dari mempercayai pikiran otomatis itu dan efek apa yang mungkin mengubah pemikiranmu?”

Bila memungkinkan, terapis akan secara kolaboratif merancang eksperimen yang pasien dapat melakukan dengan benar dalam sesi terapi itu sendiri. Membahas validitas ide pasien, seperti dijelaskan di atas, dapat membantu mereka mengubah pemikiran mereka, tetapi perubahan itu mungkin signifikan jauh lebih mendalam jika kognisi dapat diterima untuk tes perilaku, yaitu, jika pasien dapat memiliki pengalaman yang menyangkal validitasnya.¹¹⁰

Kognisi yang sesuai biasanya dikaitkan dengan prediksi negatif pasien. Seorang pasien depresi, misalnya, mungkin memiliki pemikiran otomatis, “*Jika saya mencoba membaca apa pun, saya tidak akan bisa berkonsentrasi cukup baik untuk memahaminya.*” Terapis mungkin bertanya kepada pasien untuk membaca bagian pendek dari sebuah buku di kantor untuk melihat sejauh mana pemikiran ini valid.

Seorang pasien yang cemas dapat mengungkapkan pemikirannya, “Jika saya memberi tahu anda tentang pelecehan itu, saya akan sangat marah, saya akan berantakan, "atau" Jika saya mendapatkan cemas dan jantung saya mulai berdebar, saya akan mengalami serangan jantung.” Kamu akan secara kolaboratif merancang eksperimen untuk menguji ide-ide semacam ini.

B. Sejarah Perkembangan Terapi Perilaku dan Tokohnya

1. *Rational Emotive Therapy* (Terapi Rasional Emosi) dengan tokohnya Albert Ellis

Terapi Rasional Emotif (TRE) adalah aliran psikoterapi yang berlandaskan asumsi bahwa manusia dilahirkan dengan potensi bawaan, baik untuk berfikir rasional dan jujur ataupun untuk berpikir irasional dan jahat. Manusia memiliki kecenderungan untuk memelihara diri, berbahagia, berpikir, mencintai, mengaktualisasikan diri, serta bergaul dengan orang lain. Namun manusia juga memiliki kecenderungan ke arah merusak diri, menghindari pemikiran, berlambat-lambat, menyesali kesalahan, intoleran dan mencela diri. Manusia pun memiliki kecenderungan untuk terpaku pada pola-pola tingkah laku lama yang disfungsi.¹¹¹

Teori ini dikembangkan oleh Albert Ellis dengan menekankan bahwa manusia itu berfikir, beremosi, dan bertindak secara simultan. Hampir jarang ada manusia beremosi tanpa berpikir, sebab perasaan biasanya dimunculkan

¹¹⁰Bennett-Levy et al., *Oxford Guide To Behavioral Experiments In Cognitive Therapy*, Oxford, UK, Oxford University, 2004, in Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond*, The Guilford Press, New York London, 2011, hal. 26.

¹¹¹Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, PT. Refika Aditama: Bandung, 2019, Cet. Ke-7, hal. 238.

oleh persepsi atau suatu situasi yang spesifik. Sebagaimana telah dinyatakan oleh Ellis, “*Ketika mereka beremosi, mereka juga berpikir dan bertindak, ketika mereka bertindak, mereka juga berpikir dan beremosi. Ketika mereka berpikir mereka juga beremosi dan bertindak.*”¹¹²

Menjelaskan tentang sifat manusia, menurut Ellis manusia itu bukanlah makhluk yang sepenuhnya ditentukan secara biologis dan didorong oleh naluri-naluri. Ia melihat individu sebagai makhluk unik dan memiliki kekuatan untuk memahami keterbatasan-keterbatasan yang ada untuk bisa mengubah pandangan dan nilai dasar yang telah diintroyeksikannya secara tidak kritis pada masa anak-anak dan untuk mengatasi kecenderungan menolak diri sendiri. Orang-orang memiliki kesanggupan untuk mengonfrontasikan sistem nilainya sendiri dan mereka mengindoktrinasi diri dengan keyakinan-keyakinan, gagasan dan nilai yang berbeda. Sebagai akibatnya mereka akan bertingkah laku berbeda dengan cara mereka bertingkah laku di masa lampau. Hal ini terjadi karena ia bisa berpikir dan bertindak sehingga menjadikan dirinya bisa berubah dan tidak menjadi korban pengkondisian masa lampau yang buruk.¹¹³

Terapi Rasional Emotif (TRE) yang dikembangkan oleh Ellis ini memiliki pandangan tentang ciri-ciri tertentu kepribadian dan tingkah laku manusia yang bisa disimpulkan dalam beberapa hal berikut ini : Psikopatologi asalnya bisa dipelajari dan diperkuat oleh timbunan keyakinan irasional yang berasal dari orang-orang yang berpengaruh selama masa kecil. Hal itu secara aktif membentuk keyakinan yang keliru dengan proses otosugesti dan repetisi diri. Oleh karenanya, sikap yang disfungsi hidup dan bekerja di dalam diri kita lebih disebabkan oleh pengulangan pemikiran irasional yang diterima pada masa kecil yang dilakukan oleh diri sendiri daripada oleh pengulangan yang dilakukan oleh orang tua.

Manusia memiliki produk pemikiran berupa emosi-emosi. Bila seseorang berpikir buruk tentang sesuatu, maka kita pun akan merasakan sesuatu itu sebagai hal yang buruk. Ellis menyatakan bahwa gangguan emosi pada dasarnya terdiri atas kalimat-kalimat atau arti-arti yang keliru, tidak logis dan tidak bisa dibenarkan, yang diyakini secara dogmatis dan tanpa kritik, dan terhadapnya orang menjadi terganggu beremosi atau bertindak sampai ia sendiri kalah.¹¹⁴

Gangguan emosional menurut TRE adalah disebabkan sebagian besar oleh perilaku menyalahkan diri sendiri ataupun orang lain. Oleh karenanya, jika ingin menyembuhkan orang yang *neurotik* dan *psikotik*, maka langkah

¹¹²Albert Ellis, *Rational Emotive Theory: Albert Ellis*, in A. Burton (Ed). *Operational Theories Of Personality*, Brunner/Mazel, New York, 1974, hal. 313.

¹¹³Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi...*, hal. 239.

¹¹⁴Albert Ellis, *Rasional Emotive Psychotherapy*, In D. Arbuckle (Ed). *Counseling and Psychotherapy*, McGraw-Hill, New York, 1967, hal. 82.

pertama yang harus dilakukan adalah harus menghentikan perilaku menyalahkan diri sendiri ataupun orang lain. Seseorang harus belajar untuk bisa menerima dirinya sendiri dengan berbagai macam kekurangannya. Sebagai contoh orang yang menyalahkan diri sendiri, “*karena kesalahanku aku menjadi malu, menjadi orang yang tidak berharga, aku patut gagal dan pantas untuk menderita.*” Menurut TRE kecemasan seperti ini tidak ada manfaatnya. Orang bisa dibantu untuk menyadari bahwa putusan-putusan irasionalnya itu sangat keliru dan bisa dirubah.¹¹⁵

Hipotesa yang telah dibangun oleh TRE adalah manusia tumbuh di tengah-tengah masyarakat sehingga cenderung menjadi korban dari gagasan-gagasan mereka yang keliru. Gagasan itu diulang-ulang dengan cara yang tidak dipikirkan dan autosugestif, sehingga mempertahankan gagasan yang keliru dan irasional.

Ellis menyatakan bahwa manusia memiliki kesanggupan untuk berpikir dan mampu melatih dirinya sendiri untuk mengubah atau menghapus keyakinan-keyakinan yang merusak diri sendiri. Untuk memahami dan mengonfrontasikan sistem keyakinan diperlukan disiplin diri sendiri, berpikir dan terus belajar. Keyakinan dan nilai-nilai yang irasional berhubungan secara kausal dengan gangguan emosional dan behavioral-nya, maka cara yang paling efisien untuk membantu orang-orang itu adalah mengonfrontasikan mereka secara langsung dengan filsafat hidupnya mereka sendiri.¹¹⁶

2. Cognitive Behavior Modification dengan tokohnya Donald Meichenbaum

Teori Kognitif Behaviour Modification dikembangkan oleh Donald Meichenbaum dengan menggunakan teknik terapi *Self Instructional* yang pada dasarnya terapi ini adalah proses merestrukturisasi sistem kognisi klien, namun berpusat pada perubahan pola verbalisasinya. Menurutny pernyataan diri akan mempengaruhi seseorang sebagaimana pernyataan diberikan oleh orang lain. Dalam terapi ini syarat untuk perubahan berlaku adalah seorang klien harus mengenali cara mereka berfikir, merasa dan bertindak serta bagaimana akibatnya terhadap orang lain.¹¹⁷

Terapi ini lebih memfokuskan perhatian kepada menyadarkan klien dalam melakukan komunikasi dengan diri sendiri. Proses terapi terdiri dari kegiatan melatih klien untuk berubah intruksi yang diberikan kepada diri sendiri agar mereka mau mengatasi masalahnya secara efektif.

Meichenbaum mengajukan bahwa perubahan tingkah laku bisa terjadi dalam beberapa tahap melalui interaksi dengan diri sendiri perubahan

¹¹⁵ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi...*, hal. 241.

¹¹⁶ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi...*, hal. 244

¹¹⁷ A. Kasandra Oemarjoedi, *Pendekatan Cognitive Behavior...*, hal. 18

struktur kognitif, perubahan tingkah laku dan dampak terapi terhadap gangguan. Sedikitnya ada tiga proses yang bisa dilakukan dalam terapi ini yaitu.

1. Observasi diri yaitu klien diminta untuk mendengarkan dialog internal dalam diri mereka dan mengenali karakteristik pernyataan negatif yang ada.
2. Membuat dialog internal baru yaitu setelah klien belajar mengenali tingkah laku yang menyimpang, mereka mulai mencari kesempatan untuk mengembangkan alternatif tingkah laku adaptif.
3. Belajar keterampilan baru yaitu klien belajar teknik mengatasi masalah yang secara praktis dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pada saat yang sama klien diharapkan untuk tetap memusatkan perhatian kepada tugas membuat pernyataan yang baru.

Dengan teknik ini Meichenbaum mengembangkan prosedur *stress inoculation* yang menganalogikan kondisi psikologis dan tingkah laku dengan proses imunisasi terhadap status biologis. Klien diberikan kesempatan untuk berhasil mengatasi stimulus stress ringan untuk kemudian secara bertahap dikembangkan menjadi toleransi yang lebih besar terhadap stimulus stress yang lebih besar lagi.

3. Principles Of Behavior Modification dengan tokohnya Albert Bandura

Teori Sosial Kognitif ini dikembangkan oleh Albert Bandura¹¹⁸ yang menyatakan pandangan interaksionis yang demikian sebagai determinisme resiprokal yang menegaskan bahwa kepribadian, perilaku dan lingkungan saling berpengaruh satu sama lain. Teori ini menekankan faktor-faktor kognitif di dalam pembelajaran dan performa tindakan serta menekankan bahwa perilaku di situasi apapun adalah fungsi dari perpaduan antara karakteristik pribadi dan situasi.¹¹⁹

Teori sosial kognitif melihat interaksi antara individu dan lingkungan sebagai sesuatu yang sangat kompleks dan individualistik. Setiap individu

¹¹⁸Albert Bandura lahir di sebuah kota kecil di Mundare provinsi Alberta Kanada, pada 4 Desember 1925. Orang tuanya adalah seorang petani gandum keturunan Polandia. Waktu sekolah di SMA ia hanya memiliki teman sekolah 20 murid dan dua orang guru. Setelah lulus Bandura menghabiskan musim panasnya dengan bekerja di perusahaan kereta api Alaska. Bandura masuk Universitas British Columbia di tahun 1946 dan meraih gelar sarjana muda di tahun 1949 di jurusan psikologi. Ia kemudian pergi Universitas Iowa di mana ia menerima gelar MA pada tahun 1951 dan meraih gelar PhD pada tahun 1952. Bandura kemudian masuk Universitas Stanford dan mulai banyak melakukan penelitian diantaranya adalah meneliti penyebab-penyebab agresi di dalam keluarga. Selama mengerjakan penelitian itu akhirnya Bandura sadar akan penting modeling dan pembelajaran lewat observasi bagi perkembangan kepribadian.

¹¹⁹Matthew H. Olson, B.R. Hergenhahn, *Pengantar Teori-Teori Kepribadian*, Pustaka Pelajar: Yogyakarta, 2013, Cet. Ke-1, hal. 570.

membawa ke tiap situasi sisa-sisa dari pengalaman sebelumnya yang digunakan untuk menghadapi situasi saat ini. Hasil dari negoisasi dengan situasi saat ini pada akhirnya akan mempengaruhi seberapa mirip situasi yang dihadapi di masa yang akan datang. Inti teori sosial kognitif adalah konsep tentang pembelajaran lewat observasi.¹²⁰

Sampai saat ini, sebagian besar teori kepribadian menggambarkan perilaku sebagai dorongan oleh kekuatan batin dalam bentuk kebutuhan, dorongan, dan impuls, sering kali beroperasi di bawah tingkat kesadaran. Karena penyebab utama perilaku berada dalam kekuatan dalam individu, di situlah seseorang mencari rencana tindakan manusia. Meskipun pandangan ini menikmati pengakuan luas penerimaan nasional dan populer, itu tidak tertandingi.

Menurut Bandura kemampuan untuk belajar dengan mengamati konsekuensi pada perilaku orang lain bukan hanya meninggikan kemampuan manusia untuk bertahan hidup, tetapi juga membuat hidup sedikit berkurang ancanggihannya. Manusia dapat belajar dengan mengamati konsekuensi dari perilaku kita sendiri, namun apapun yang bisa dialami lewat pengalaman langsung bisa juga dipelajari dari pengalaman orang lain. Pada akhirnya, semua fenomena belajar yang dihasilkan lewat pengalaman langsung dapat juga datang dari mengamati perilaku orang lain dan konsekuensi yang mereka terima.¹²¹ Lebih lanjut dalam teori ini disebutkan bahwa manusia belajar dari apa yang diamatinya, maka ketika ia membaca koran, menonton televisi ataupun film hal itu bisa menjadi model yang berpengaruh dalam kepribadian dan kehidupannya.

Menurut Bandura pembelajaran lewat observasi dipengaruhi oleh empat variabel yaitu proses *atensi* yang menentukan apa yang kita perhatikan, proses *retensi* yang menentukan bagaimana pengalaman dikodekan di dalam memori, proses *reproduksi motorik* yang menentukan perilaku apa yang bisa dikerjakan dan proses *motivasi* yang menentukan di situasi apa pembelajaran diterjemahkan menjadi suatu tindakan dan perbuatan.¹²²

Menurut teori sosial kognitif, mayoritas perilaku manusia diatur oleh dirinya sendiri. Standar tindakan ditetapkannya sendiri dan jika perilaku memenuhi standar ini, dia akan mengalami penguatan diri, namun jika tidak, maka ia akan mengalami penghukuman diri. Manusia juga merumuskan tujuan-tujuan di masa yang akan datang dan kemudian merencanakan hidup mereka, sehingga meningkatkan Probabilitas meraih tujuan-tujuan tersebut. Biasanya tujuan masa depan didekati melewati serangkaian tujuan yang kecil

¹²⁰Matthew H. Olson, B.R. Hergenhahn, *Pengantar Teori-Teori Kepribadian...*, hal. 570.

¹²¹Albert Bandura, *Social Foundations Of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, hal. 19.

¹²²Matthew H. Olson, Hergenhahn, *Pengantar Teori-Teori Kepribadian...*, hal. 621.

dan langsung bisa dicapai. Perilaku yang diatur sendiri ini dipengaruhi oleh kesanggupan diri yang dirasakan atau pandangan pribadinya tentang apa yang sanggup dilakukan dan dilaksanakan.¹²³

Teori sosial kognitif melihat manusia sebagai agen penyelesai masalah yang rasional yang berurusan dengan masa kini, namun juga dengan perencanaan bagi masa yang akan datang. Bandura menolak konsep kalau manusia makhluk otonom atau merespon secara mekanis terhadap peristiwa eksternal atau internal. Proses-proses rasional pada gilirannya mampu menentukan perilaku individu. Teori kognitif juga mengakui pengalaman-pengalaman yang berguna sebagai penentu utama meski hukum-hukum psikologis tidak dapat melanggar hukum-hukum neurofisik yang melayaninya, kognitif yakin kalau hukum hukum psikologi harus dipelajari terlepas dari hukum-hukum neurofisiologis.¹²⁴

Teori sosial kognitif kuat didasarkan di atas riset empiris walaupun banyak dikritik karena terlalu mengklaim perilaku manusia tidak sekonsisten melebihi yang sebenarnya. Meyakini kalau kejadian mental dapat menyebabkan perilaku, terlalu kritis terhadap teori psikoanalitik dan karenanya mengabaikan pentingnya motivasi bawah sadar, mengabaikan aspek-aspek penting kepribadian seperti perkembangan, motivasi dan konflik dan bukanlah teori yang sistematis dan menyeluruh. Namun begitu teori sosial kognitif dipuji karena menekankan riset empiris yang menggunakan subyek manusia, meriset topik topik yang kompleks dan relevan secara sosial dan menyoroti proses proses kognitif sebagai pembeda manusia dari hewan untuk memahami perilaku manusia.¹²⁵

Walaupun sudah mapan, teori ini tidak terlepas dari kritikan para ahli. Sedikitnya ada lima hal yang menjadi bahan kritikan terhadap teori sosial kognitif ini; pertama, perilaku lebih konsisten dari pada yang diklaim teori sosial kognitif. Kedua, peristiwa mental tidak dapat menyebabkan perilaku. Tiga, berat sebelah dalam memojokkan teori psikonalitik. Empat, aspek-aspek penting kepribadian diabaikan dan yang kelima teori sosial kognitif tidak sistematis dan tidak menyeluruh.

C. Karakteristik yang Menjadi Keunggulan Terapi Perilaku Kognitif

1. Konseptualisasi Kognitif

Salah satu karakteristik utama yang menjadi keunggulan terapi perilaku kognitif (CBT) adalah konseptualisasi kognitif. Konseptualisasi kognitif merupakan langkah awal dalam terapi ini yang melibatkan pemahaman terhadap pola pikir klien yang tidak sehat atau disfungsi dan

¹²³Matthew H. Olson, Hergenbahn, *Pengantar Teori-Teori Kepribadian...*, hal. 621.

¹²⁴Matthew H. Olson, Hergenbahn, *Pengantar Teori-Teori Kepribadian...*, hal. 623

¹²⁵Matthew H. Olson, Hergenbahn, *Pengantar Teori-Teori Kepribadian...*, hal. 623

bagaimana pola pikir ini mempengaruhi emosi dan perilaku mereka. Dalam konseptualisasi kognitif, terapis dan klien bekerja sama untuk mengidentifikasi dan memahami pola pikir negatif, bias kognitif, keyakinan maladaptif, dan skema yang mendasari masalah yang dialami oleh klien. Terapis membantu klien mengartikulasikan pola pikir mereka dan bagaimana pola pikir ini mempengaruhi cara mereka melihat diri sendiri, orang lain, dan dunia sekitar.

Konseptualisasi kognitif dalam terapi perilaku kognitif memiliki beberapa keunggulan.¹²⁶ Pertama, melalui pemahaman yang lebih dalam tentang pola pikir yang tidak sehat, klien dapat mengidentifikasi hubungan antara pemikiran negatif dengan emosi dan perilaku yang tidak sehat. Hal ini memungkinkan klien untuk belajar mengenali pola pikir mereka yang tidak sehat dan merubahnya menjadi pola pikir yang lebih rasional dan sehat.

Kedua, konseptualisasi kognitif membantu terapis dan klien merumuskan tujuan terapi yang jelas dan relevan. Dengan memahami bagaimana pola pikir klien berkontribusi pada masalah yang dialami, terapis dapat membantu klien merancang strategi dan teknik kognitif dan perilaku yang spesifik untuk mencapai tujuan tersebut.

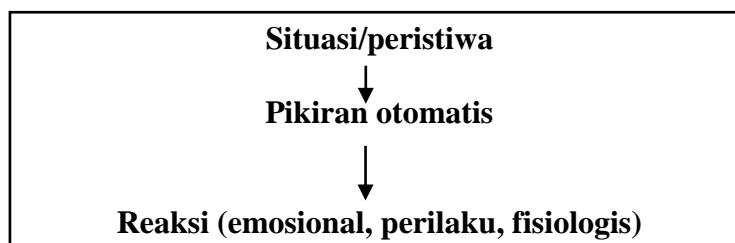
Ketiga, konseptualisasi kognitif memungkinkan terapis untuk menyampaikan intervensi terapi perilaku kognitif secara terarah dan individual bagi klien. Dengan memahami pola pikir spesifik klien, terapis dapat menyesuaikan teknik dan strategi terapeutik yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik klien tersebut.

Keempat, konseptualisasi kognitif membantu klien untuk memperoleh wawasan tentang bagaimana pola pikir mereka dapat mempengaruhi pengalaman dan tingkah laku mereka. Hal ini memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku, dan memungkinkan klien untuk menguji keyakinan dan asumsi yang tidak sehat yang mereka miliki.

Dalam terapi perilaku kognitif, konseptualisasi kognitif digunakan sebagai alat untuk menggambarkan dan memahami komponen-komponen kognitif, emosional, dan perilaku yang terlibat dalam masalah kesehatan mental klien. Proses ini membantu klien dan terapis melakukan intervensi yang efektif dan merancang perubahan yang berkelanjutan. Terapi perilaku kognitif didasarkan pada model kognitif, yang berhipotesis bahwa emosi, perilaku, dan fisiologi orang dipengaruhi oleh persepsi mereka tentang peristiwa.

¹²⁶Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond...*, hal. 29-36.

Tabel III.4.
Model Kognitif



Situasi itu tidak menentukan apa yang orang rasakan, melainkan bagaimana mereka menafsirkan situasi tersebut.¹²⁷ Bayangkan misalnya dalam sebuah situasi di mana beberapa orang membaca dasar teks tentang terapi perilaku kognitif. Mereka memiliki emosi yang sangat berbeda dan tanggapan perilaku terhadap situasi yang sama, berdasarkan apa yang sedang terjadi melalui pikiran mereka saat mereka membaca. Di bawah ini penulis sampaikan sebuah ilustrasi:

Pembaca A berpikir, “Ini benar-benar masuk akal. Akhirnya saya temukan sebuah buku yang benar-benar bisa mengajari saya untuk menjadi terapis yang baik!” Pembaca A merasa agak bersemangat dan terus membaca.

Pembaca B, sebaliknya, ia berpikir, “Pendekatan ini terlalu sederhana. Itu tidak akan pernah berhasil.” Pembaca B merasa kecewa dan menutup buku itu.

Pembaca C, memiliki pemikiran berikut: “Buku ini bukan buku yang saya harapkan. Hanya buang-buang uang saja.” Pembaca C jijik dengan buku itu dan membuangnya sama sekali.

Pembaca D berpikir, “Saya benar-benar perlu mempelajari semua ini. Bagaimana jika saya tidak bisa memahaminya? Bagaimana jika saya tidak pernah bisa melakukannya dengan baik?” Pembaca D merasa cemas dan terus membaca beberapa halaman yang sama berulang-ulang

Pembaca E memiliki pemikiran yang berbeda: “Ini terlalu sulit. Aku begitu bodoh. Saya tidak akan pernah menguasai ini. Saya tidak akan pernah berhasil sebagai terapis.” Pembaca E merasa sedih kemudian ia menutup buku dan menyalakan televisi.

Cara orang merasa secara emosional dan cara mereka berperilaku adalah sangat terkait dengan bagaimana mereka menafsirkan dan berpikir tentang situasi tersebut. Situasi itu sendiri tidak secara langsung menentukan

¹²⁷Aaron T. Beck, *Thinking and Depression: II, Theory and Therapy*, Archives Of General Psychiatry, 1962, 10, hal. 561-571. Ellis, *Reason And Emotion In Psychotherapy*, New York: Lyle Stuart, 1962, in Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond*, The Guilford Press, New York London, 2011, hal. 30.

bagaimana perasaan mereka atau apa yang mereka lakukan, namun emosional mereka merespon untuk dimediasi oleh persepsi mereka tentang situasi tersebut. Seorang terapis perilaku kognitif sangat tertarik pada tingkat pemikiran yang dapat beroperasi secara bersamaan dengan tingkat permukaan yang lebih jelas.

a. Beliefs (Keyakinan)

Dalam terapi perilaku kognitif (CBT), *belief* atau keyakinan merujuk pada pemahaman, pandangan, atau sikap yang dimiliki seseorang terhadap diri sendiri, dunia, dan orang lain. Keyakinan ini menjadi faktor penting karena dapat mempengaruhi persepsi, emosi, dan perilaku individu.¹²⁸ Keyakinan ini mencerminkan pandangan mendalam dan fundamental tentang diri sendiri, dunia, dan masa depan. Keyakinan dasar berperan penting dalam membentuk interpretasi dan respon individu terhadap beberapa situasi atau peristiwa. Contohnya, individu dengan keyakinan dasar negatif tentang diri sendiri, cenderung mengartikan kesalahan kecil sebagai bukti bahwa mereka tidak berharga atau tidak kompeten (*inferior*).

Tujuan terapi perilaku kognitif (CBT) adalah untuk mengidentifikasi keyakinan irasional atau negatif yang merugikan seseorang dan menggantinya dengan keyakinan yang lebih seimbang, akurat, dan positif. Ini karena keyakinan dapat dibentuk oleh berbagai pengalaman hidup, termasuk traumatis dan pengaruh lingkungan.

Pada masa kanak-kanak orang sudah mulai mengembangkan ide-ide tertentu tentang diri sendiri, orang lain, dan dunia mereka. Keyakinan paling inti mereka menjadi pemahaman abadi yang begitu mendasar dan dalam sehingga mereka sering tidak mengartikulasikannya, bahkan kepada diri mereka sendiri. Orang itu menganggap ide-ide ini sebagai kebenaran mutlak sebagaimana adanya.¹²⁹ Sebagai contoh, ada seorang pembaca yang mengira dia terlalu bodoh untuk menguasai sebuah teks, ada orang yang sering memiliki kekhawatiran yang sama ketika dia harus terlibat dalam tugas yang baru, atau ia khawatir dalam mengajukan pinjaman ke bank takut ditolak. Dia tampaknya memiliki keyakinan inti, yaitu "*Saya tidak kompeten.*" Keyakinan ini dapat beroperasi hanya ketika dia dalam keadaan tertekan, atau mungkin keyakinan ini diaktifkan dalam sebagian besar waktunya.

Orang tersebut cenderung fokus secara selektif pada informasi yang menegaskan keyakinan intinya dan mengabaikan informasi kebalikannya. Misalnya, orang tersebut tidak menganggap bahwa orang lain yang cerdas

¹²⁸ Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*,..., hal. 32-34.

¹²⁹ Aaron T. Beck, *Cognitive Approaches To Panic Disorder: Theory and Therapy*, 1987, In S. Rachman & J. Maser (Eds), *Panic: Psychological Perspectives*, hal. 91-100. Hillsdale, NJ: Erlbaum, in Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond*, The Guilford Press, New York London, 2011, hal. 33.

dan kompeten mungkin tidak sepenuhnya memahami materi dalam bacaan pertama mereka. Dia juga tidak menerima kemungkinan bahwa penulis tidak menyajikan materi dengan baik. Dia tidak menyadari bahwa kesulitan dalam pemahamannya bisa jadi karena kurangnya konsentrasi, bukan karena kurangnya kekuatan otak. Dia lupa bahwa dia sering mengalami kesulitan awalnya ketika disajikan sebuah informasi baru, tetapi kemudian memiliki *track record* penguasaan yang baik. Karena keyakinan ketidakmampuannya diaktifkan, ia secara otomatis menafsirkan situasi dengan cara yang sangat negatif dan kritis terhadap diri sendiri. Dengan cara ini, keyakinannya tetap terjaga, meskipun tidak akurat dan *disfungsional*. Penting untuk dicatat bahwa dia tidak sengaja mencoba untuk memproses informasi dengan cara ini; itu terjadi secara otomatis.

Dalam skema ini adalah keyakinan inti orang tersebut: “Aku tidak kompeten.” Ketika orang tersebut disajikan dengan data negatif skema ini menjadi aktif dan data yang terkandung dalam sudut persegi negatif, segera diproses sebagai konfirmasi keyakinan intinya, yang membuat keyakinan lebih kuat.

Tetapi proses yang berbeda terjadi ketika seseorang disajikan dengan data positif (seperti menganalisis rencana perawatan kesehatan mana yang terbaik untuk keluarganya). Data positif dikodekan dalam *ekuivalen* segitiga positif, yang tidak dapat masuk ke dalam skema. Pikirannya secara otomatis mengabaikan data (Saya memilih rencana perawatan kesehatan, tapi butuh waktu lama.) Ketika bosnya memuji dia, dia langsung berpikir, “Bos saya salah. Saya tidak mengerjakan proyek itu dengan baik. Saya tidak pantas mendapatkan pujiannya.” Interpretasi ini pada intinya mengubah bentuk data dari segitiga positif menjadi persegi negatif. Sekarang data masuk ke dalam skema dan sebagai hasilnya memperkuat keyakinan inti negatif.

Core Beliefs (Keyakinan inti) adalah tingkat keyakinan yang paling mendasar, kaku, dan terlalu umum. Pikiran otomatis adalah kata-kata yang sebenarnya atau gambaran yang melewati pikiran seseorang yang merupakan situasi spesifik dan dapat dianggap sebagai tingkat kognisi yang paling dangkal. Bagian berikut menjelaskan kelas kepercayaan menengah yang ada di antara dua. Tujuan utama CBT adalah membantu individu mengenali dan menggantikan keyakinan yang tidak sehat dengan keyakinan sehat, sehingga mereka dapat mengelola emosi dan perilaku mereka dengan lebih adaptif dan positif.

b. Sikap, Aturan, dan Asumsi

Keyakinan inti mempengaruhi perkembangan kelas menengah keyakinan (*beliefs*), yang terdiri dari (seringkali tidak diartikulasikan) sikap, aturan, dan asumsi. Seseorang misalnya memiliki perantara keyakinan berikut:

Sikap : “Mengerikan jika gagal.”

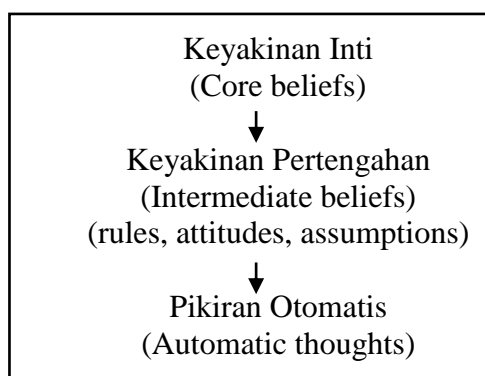
Aturan : “Menyerahlah jika tantangan tampaknya terlalu besar.

Asumsi: “Jika saya mencoba melakukan sesuatu yang sulit, saya akan gagal.

Jika saya menghindari melakukannya, aku akan baik-baik saja.”

Keyakinan (*beliefs*) ini mempengaruhi pandangannya tentang suatu situasi, yang pada gilirannya mempengaruhi bagaimana dia berpikir, merasa dan berperilaku. Hubungan ini keyakinan menengah ke keyakinan inti dan pikiran otomatis digambarkan di bawah:

Tabel III.5.
Keyakinan Mempengaruhi Pandangan Situasi



Bagaimana keyakinan inti (*Core Beliefs*) dan keyakinan menengah (*intermediate Beliefs*) muncul? Orang-orang mencoba memahami lingkungan mereka sejak tahap awal perkembangan mereka. Mereka perlu mengatur pengalaman mereka dengan cara yang koheren untuk berfungsi secara adaptif.¹³⁰ Interaksi mereka dengan dunia dan orang lain, dipengaruhi oleh kecenderungan genetik mereka, menyebabkan pemahaman tertentu: keyakinan mereka, yang mungkin berbeda dalam akurasinya dan fungsionalitas. Yang sangat penting bagi perilaku kognitif terapis adalah bahwa keyakinan disfungsi tidak dapat dipelajari, dan keyakinan baru yang lebih berbasis realitas dan fungsional dapat dikembangkan dan diperkuat melalui pengobatan.¹³¹

Cara tercepat untuk membantu pasien merasa lebih baik dan berperilaku adaptif yang lebih baik adalah memfasilitasi modifikasi langsung

¹³⁰Rosen, *The Constructivist Development Paradigm*, 1988, in R.A. Dorfman (Ed) *Paradigms Of Clinical Sosial Work*, hal. 317-355. New York: Brunner/Mazel, in Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond*, The Guilford Press, New Yord London, 2011, hal. 35.

¹³¹Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond...*, hal. 35.

dari keyakinan inti (*core beliefs*) mereka sesegera mungkin, karena begitu mereka melakukannya, pasien akan cenderung menafsirkan situasi atau masalah masa depan dengan cara yang lebih konstruktif. Dimungkinkan untuk melakukan modifikasi keyakinan lebih awal dalam pengobatan dengan pasien yang mengalami depresi langsung dan yang memiliki keyakinan yang masuk akal dan adaptif tentang diri mereka sendiri sebelum timbulnya gangguan mereka.

Praktek pengobatan yang biasa dilakukan dalam terapi perilaku kognitif adalah masa kini dan masa depan, melibatkan penekanan awal pada identifikasi dan modifikasi pikiran otomatis yang berasal dari keyakinan inti (*core beliefs*) dan intervensi yang secara tidak langsung bisa mengubah keyakinan inti (*core beliefs*). Terapis mengajarkan pasien untuk mengidentifikasi kognisi yang paling dekat dengan kesadarannya yaitu percaya sesuatu itu tidak selalu berarti yang dipercaya itu selalu benar dan mengubah pemikiran mereka agar lebih berbasis realitas dan bermanfaat membantu mereka merasa lebih baik dan maju ke arah tujuan mereka.¹³²

Lebih mudah bagi pasien untuk mengenali distorsi dalam spesifik pemikiran mereka daripada dalam pemahaman mereka yang luas tentang diri mereka sendiri, dunia mereka, dan lain-lain. Tetapi melalui pengalaman berulang di mana mereka memperoleh kelegaan dengan bekerja pada tingkat kognisi yang lebih dangkal, pasien menjadi lebih terbuka untuk mengevaluasi keyakinan yang mendasari disfungsi pemikiran mereka. Keyakinan tingkat menengah dan keyakinan inti yang relevan dievaluasi dalam berbagai cara dan kemudian dimodifikasi sehingga persepsi pasien dan kesimpulan tentang peristiwa berubah. Modifikasi yang lebih dalam keyakinan ini yang lebih mendasar membuat pasien cenderung tidak kambuh.¹³³

2. Restrukturisasi Kognitif

Restrukturisasi kognitif adalah keterampilan terapeutik spesifik untuk mengubah cara berfikir seseorang dan mengarahkan pikiran serta keyakinannya agar menjadi lebih adaptif.¹³⁴ Dalam restrukturisasi kognitif individu dilatih mengidentifikasi pikiran otomatis yang negatif, mencari

¹³² Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond*, ..., hal. 36.

¹³³ Evans. At.all, *Differential Relapse Following Cognitive Therapy and Pharmacologi, For Depression*, Archives Of General Psychiatry, 1992, 49, hal. 802-802, in Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond*, The Guilford Press, New York London, 2011, hal. 36.

¹³⁴ Johnco. At. All, *The Influence Of Cognitive Flexibility On Treatment Outcome And Cognitive Restructuring Skill Acquisition During Cognitive Behavioral Treatment For Anxiety And Depression In Older Adults: results of a pilot study*. Behaviour research and therapy, 57, hal. 55-64, dalam Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy, Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Penerbit Muhammadiyah University Press, 2019, Cet.1, hal. 91.

bukti yang kontradiktif dengan pikiran negatif tersebut, selanjutnya menyusun pikiran yang lebih adaptif dalam memaknai situasi.¹³⁵

Tujuan dari restrukturisasi kognitif adalah untuk membantu individu mengidentifikasi, memahami, dan mengubah pola pemikiran yang tidak sehat atau irasional yang dapat mempengaruhi emosinya dan perilakunya. Dalam terapi perilaku kognitif (CBT), pandangan yang salah atau keliru tentang diri sendiri, orang lain, dan dunia diubah melalui proses penggantian pemikiran negatif dengan pemikiran positif dan adaptif.¹³⁶

Dalam kehidupan yang nyata, ada sebagian individu yang memiliki cara pandang yang negatif atau tidak objektif terhadap sebuah peristiwa, maka dari cara pandang itu akan mempengaruhi perilakunya. Sebagai contoh ada hujan turun begitu lebatnya. Orang yang memiliki pandangan yang negatif hanya akan fokus pada permasalahan yang muncul yang diakibatkan dari turunnya hujan seperti dia terlambat datang ke sekolah, terlambat ke kantor, jalanan jadi becek dan banyak genangan air, tidak bisa bermain di luar ruangan, munculnya kemacetan setelah reda hujan dan lain sebagainya. Ketika orang itu hanya fokus pada hal negatif yang diakibatkan oleh hujan, maka seolah-olah hujan itu tidak ada sisi positifnya, padahal bila mau jujur akan ditemukan sisi positif dari hujan seperti suhu udara menjadi sejuk tidak panas, tanaman menjadi subur dan segar karena tersiram air hujan, air hujan akan diserap oleh tanah sebagai cadangan air, sumur-sumur menjadi berlimpah airnya dan lain sebagainya.

Banyak peristiwa yang terjadi sehari-hari yang dialami oleh semua orang baik berkaitan dengan keluarga, pekerjaan, kesehatan, lalu lintas di jalan, interaksi dengan kawan dan teman, rekan kerja dan peristiwa-peristiwa lainnya. Apa yang dilakukan seseorang dalam menanggapi peristiwa-peristiwa itu sangat tergantung pada bagaimana pikiran orang itu mengenai peristiwa-peristiwa tersebut. Bila yang muncul pikiran negatifnya, maka akan muncul perilaku tidak suka, menggerutu, menyesali, kesal, menghujat dan sikap-sikap lainnya. Namun bila yang muncul itu pikiran positifnya, maka ia akan mampu bersyukur, bahagia, gembira, optimis, terbebas dari beban pikiran bahkan bisa terhindar dari depresi.

Cara berpikir disfungsional ini tidak lahir begitu saja namun didapatkan melalui proses belajar yang panjang baik muncul dari lingkungan keluarga, atau lingkungan bermain dari semenjak masa kanak-kanak sampai saat ini. Itulah sebabnya dibutuhkan restrukturisasi kognitif agar bisa mempetakan keyakinan otomatis mana yang logis dan benar sesuai dengan fakta dan keyakinan otomatis yang keliru yang tidak sesuai dengan fakta.

¹³⁵ Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy, Teori dan Aplikasi...*, hal. 91.

¹³⁶ Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy: Basics And Beyond...*, hal. 59-70.

Dalam beberapa penelitian ditemukan fakta bahwa restrukturisasi kognitif terbukti efektif dalam meningkatkan harga diri siswa,¹³⁷ kepercayaan diri,¹³⁸ menangani problem psikologis seperti mengurangi durasi bermain game pada orang yang kecanduan game,¹³⁹ kecemasan sosial, insomnia, *post traumatic stress disorders* dialami remaja bahkan perilaku ngompol di malam hari.

Salah satu metode yang bisa dan umum digunakan untuk merestrukturisasi kognitif adalah dengan menggunakan *Disfuctional Thought Record* (DTR). Dengan DTR ini seorang terapis mengajak klien untuk membahas keterkaitan situasi, suasana hati dan respons pikiran otomatis yang muncul. Lalu terapis meminta klien menemukan bukti yang mendukung pikiran otomatisnya, membantah pikiran itu dengan bukti-bukti yang lebih banyak sehingga menghasilkan alternatif pikiran baru. Dari perubahan pemikiran itu akan dihasilkan suasana hati klien yang lebih positif.¹⁴⁰

Berikut adalah langkah-langkah umum yang dapat dilakukan dalam restrukturisasi kognitif, diantaranya adalah:

a. Identifikasi Pemikiran Negatif

Terapis membantu individu untuk mengidentifikasi pemikiran negatif yang muncul ketika mereka mengalami masalah atau situasi yang menimbulkan kecemasan, depresi, atau stres. Pemikiran ini biasanya berbentuk distorsi kognitif, seperti generalisasi yang berlebihan, pemikiran hitam-putih, atau meremehkan diri sendiri.

Proses identifikasi pemikiran negatif melibatkan pengamatan dan introspeksi individu terhadap pemikiran yang muncul ketika mereka menghadapi situasi yang menimbulkan kecemasan, depresi, atau stres. Beberapa contoh pemikiran negatif yang sering muncul meliputi “Saya tidak cukup baik”, “Semua orang membenciku”, atau “Saya selalu gagal dalam segala hal.” Pemikiran negatif semacam ini sering kali didasarkan pada distorsi kognitif atau interpretasi yang tidak sehat dari fakta atau peristiwa.

¹³⁷Damayanti dan Nurjannah, “Pengaruh Konseling Kognitif Perilaku Dengan Teknik Rekonstruksi Kognitif Terhadap Harga Diri Peserta Didik Kelas VIII MTSN Bandar Lampung,” *Jurnal Bimbingan Konseling*, 2016. Vol. 3 no.2, hal. 287-301.

¹³⁸Saputra, “Effectiveness Of Cognitive Restructuring Technique To Reduce Academic Procrastination Of Vocational High School Student”, *The International Journal Of Counseling And Education*. Vol. 2, no.1, hal. 6-10.

¹³⁹Siregar E.Y & Siregar R.H. “Penerapan Cognitive Behavior Therapy Terhadap Pengurangan Durasi Bermain Games Pada Individu Yang Mengalami Games Addiction,” *Jurnal Psikologi*, 2013, Vol 9, no.1 hal.17-24.

¹⁴⁰Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy: Basic and Beyond*. London The Guilford Press, hal. 143.

Terapis membantu individu untuk mengidentifikasi pemikiran negatif ini dengan meminta mereka untuk merefleksikan dan mengungkapkan apa yang ada di dalam pikiran mereka saat itu. Terapis juga dapat menggunakan teknik bertanya dan mendengarkan secara aktif dalam mencari tahu pemikiran negatif tersebut. Selain itu, individu juga dapat menggunakan jurnal pikiran atau pencatatan pemikiran selama situasi yang menimbulkan stres atau emosi negatif. Dalam jurnal ini, mereka membuat catatan tentang pemikiran yang muncul, situasi yang memicu pemikiran tersebut, dan emosi yang terkait.

Penting untuk dicatat bahwa identifikasi pemikiran negatif ini bukan bertujuan untuk menghakimi atau mengkritik diri sendiri. Tujuan utamanya adalah untuk membantu individu menjadi lebih sadar tentang pola pemikiran yang tidak sehat yang dapat menyebabkan atau memperburuk kecemasan, depresi, atau stres mereka. Dengan mengenali pemikiran negatif ini, individu dapat melanjutkan ke langkah selanjutnya dalam restrukturisasi kognitif yaitu evaluasi kebenaran pemikiran dan penggantian dengan pemikiran positif dan realistis.

b. Evaluasi Kebenaran Pemikiran

Terapis membantu individu untuk secara objektif menilai kebenaran dari pemikiran negatif tersebut. Mereka menantang dan menggali bukti nyata untuk mendukung atau membantah pemikiran tersebut. Dalam langkah evaluasi kebenaran pemikiran dalam restrukturisasi kognitif, individu dan terapis bekerja sama untuk mengevaluasi kebenaran dan validitas dari pemikiran negatif yang telah diidentifikasi sebelumnya. Tujuannya adalah untuk membantu individu melihat apakah pemikiran tersebut didasarkan pada fakta yang valid atau distorsi kognitif yang tidak rasional.

Individu dan terapis bekerja bersama untuk mencari bukti-bukti yang mendukung atau membantah pemikiran negatif yang muncul. Ini melibatkan mengumpulkan informasi baru, memeriksa pengalaman masa lalu, atau mempertimbangkan sudut pandang orang lain dalam mencari tahu berapa tingkat kebenaran dari pemikiran tersebut.

Terapis membantu individu untuk mengajukan pertanyaan kritis tentang pemikiran mereka, seperti “Apa bukti konkret yang mendukung pemikiran ini?” atau “Apakah ada interpretasi alternatif yang juga bisa mungkin?” Pertanyaan-pertanyaan ini bertujuan untuk mendorong individu untuk mempertimbangkan sudut pandang yang berbeda dan melihat apakah pemikiran mereka benar-benar didukung oleh bukti objektif.

Terapis membantu individu dalam mengidentifikasi distorsi kognitif atau cara berpikir yang tidak rasional yang mungkin mempengaruhi pemikiran negatif mereka. Dengan mengenali dan menggambarkan

distorsi kognitif ini, individu dapat mempertimbangkan apakah pemikiran mereka didasarkan pada fakta yang objektif atau terdistorsi oleh persepsi yang tidak sehat.

c. Penggantian Pemikiran Negatif dengan Pemikiran Positif dan Realistis

Individu bekerja sama dengan terapis untuk menggantikan pemikiran negatif dengan pemikiran yang lebih adaptif dan seimbang. Pemikiran tersebut didasarkan pada bukti yang ada dan mencerminkan pandangan yang realistis dan objektif tentang diri sendiri, orang lain, dan dunia. Setelah pemikiran negatif teridentifikasi, individu diarahkan untuk mencari pemikiran alternatif yang lebih positif dan realistis. Hal ini dapat melibatkan mengeksplorasi bukti-bukti yang mendukung pandangan yang lebih positif, mengevaluasi logika dari pemikiran tersebut, atau mencari solusi yang lebih baik.

Individu dan terapis dapat bekerja sama dalam latihan pemikiran alternatif, di mana individu harus mencoba memikirkan situasi atau pengalaman tersebut dari sudut pandang yang lebih positif dan realistis. Hal ini termasuk mencoba melihat situasi dari sudut pandang orang lain, mengevaluasi probabilitas kejadian yang lebih seimbang, atau melihat aspek positif yang mungkin terlewatkan sebelumnya.

Selama proses restrukturisasi kognitif, individu didorong untuk lebih memperhatikan pemikiran positif dan merayakannya. Ini bisa melibatkan mencatat dan mengingat kembali momen-momen positif atau prestasi yang telah diraih. Penguatan pemikiran positif dapat membantu dalam meningkatkan sikap dan persepsi diri yang lebih positif.

d. Eksperimen Perilaku

Eksperimen perilaku adalah salah satu metode yang digunakan dalam langkah restrukturisasi kognitif untuk membantu individu menguji dan mengubah pemikiran negatif atau irasional mereka. Metode ini melibatkan individu untuk mencari bukti konkret atau pengalaman langsung untuk memperkuat atau melawan pemikiran yang tidak sehat.

Individu diarahkan untuk menguji kebenaran dari pemikiran baru yang diperoleh melalui tindakan nyata. Mereka mencoba perilaku baru yang didasarkan pada keyakinan yang lebih sehat dan melihat hasil positif yang mungkin muncul. Terapis bekerja sama dengan individu untuk mengidentifikasi pemikiran negatif atau irasional yang muncul dalam situasi atau pengalaman tertentu. Pemikiran ini haruslah spesifik dan dapat diuji. Berdasarkan pemikiran negatif yang teridentifikasi, individu dan terapis bersama-sama menentukan hipotesis alternatif yang lebih

sehat dan sesuai dengan realitas. Hipotesis ini kemudian akan diuji dalam eksperimen perilaku.¹⁴¹

Individu dan terapis akan merencanakan dan memilih eksperimen perilaku yang menantang hipotesis alternatif tersebut. Eksperimen ini haruslah terukur dan layak dilakukan dalam lingkungan yang aman dan terkendali. Individu menjalankan eksperimen perilaku dengan bertujuan untuk mengumpulkan bukti konkret yang mendukung atau melawan hipotesis alternatif. Dalam proses ini, individu dihadapkan pada situasi-situasi yang dianggap sulit atau memicu pemikiran negatif, dan mencoba melihat apakah pemikiran alternatif lebih sesuai dengan realitas.

Setelah eksperimen perilaku selesai dilakukan, individu dan terapis bersama-sama mengevaluasi hasilnya. Pemikiran negatif dan irasional yang telah diduga diuji, dan diukur apakah ada bukti konkret yang mendukung atau mengkontradiksi hipotesis alternatif. Berdasarkan hasil tersebut, individu dapat mengubah atau mengesampingkan pemikiran negatif yang tidak beralasan.

Eksperimen perilaku dalam restrukturisasi kognitif adalah proses yang dapat membantu individu menguji dan mengevaluasi pemikiran serta keyakinan yang tidak sehat secara langsung. Hal ini membantu individu untuk membangun pemikiran yang lebih sehat dan sesuai dengan realitas.

e. Latihan Mandiri

Latihan mandiri merupakan salah satu aspek penting dalam langkah restrukturisasi kognitif. Dalam restrukturisasi kognitif, latihan mandiri digunakan untuk membantu individu mengidentifikasi dan mengubah pola pikir negatif atau irasional secara mandiri.

Individu diberikan latihan mandiri untuk melanjutkan proses restrukturisasi pemikiran di luar sesi terapi. Ini memungkinkan mereka untuk mempraktikkan keterampilan restrukturisasi kognitif dalam situasi sehari-hari mereka. Individu diajak untuk menyadari dan mencatat pemikiran negatif atau irasional yang muncul dalam situasi-situasi tertentu. Pemikiran-pemikiran ini haruslah spesifik dan dapat diuji.

Setelah mencatat pemikiran negatif atau irasional, individu diminta untuk mengidentifikasi bukti-bukti yang dapat mendukung maupun melawan pemikiran tersebut. Bukti-bukti ini bisa berasal dari pengalaman pribadi, pendapat orang lain, atau fakta objektif. Berdasarkan bukti yang telah diidentifikasi, individu diminta untuk mengembangkan hipotesis alternatif yang lebih realistis dan sesuai dengan bukti-bukti yang ada.

¹⁴¹Greenberger, D., & Padesky, C. A. *Mind Over Mood: A Cognitive Therapy Treatment Manual For Clients*, Guilford Press, 1995, hal. 35-56.

Hipotesis ini bertujuan untuk menggantikan pemikiran negatif atau irasional.

Individu diarahkan untuk secara aktif mencoba memikirkan atau mengulangi pemikiran alternatif yang telah mereka temukan. Mereka akan mencoba melihat situasi atau pengalaman dari sudut pandang yang lebih sehat dan realistis. Latihan mandiri dalam langkah restrukturisasi kognitif memungkinkan individu untuk meningkatkan keterampilan dalam mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mengubah pemikiran negatif atau irasional secara mandiri. Dalam praktiknya, individu dapat menggunakan alat bantu seperti jurnal, worksheet, atau aplikasi yang dirancang khusus untuk melatih proses restrukturisasi kognitif.¹⁴²

D. Konsep Dasar Terapi Perilaku Kognitif

Terapi Perilaku Kognitif memiliki beberapa prinsip dasar. Prinsip-prinsip dasar inilah yang harus dipegang oleh seorang terapis perilaku kognitif dalam menjalankan terapinya. Beck mengungkapkan ada 10 prinsip Terapi Perilaku Kognitif¹⁴³ diantaranya adalah:

1. Harus didasarkan pada perumusan masalah pasien dan konseptualisasi kasus pasien secara kognitif dan bersifat individual

Prinsip terapi perilaku kognitif melibatkan dua tahap penting: perumusan masalah pasien dan konseptualisasi pasien. Perumusan masalah pasien mengacu pada mengidentifikasi dan menggambarkan masalah atau gejala yang dialami oleh pasien. Sementara itu, konseptualisasi pasien melibatkan pemahaman mendalam tentang faktor-faktor kognitif, emosional, dan perilaku yang berkontribusi terhadap masalah tersebut.

Terapis mendasarkan konseptualisasi tentang klien pada formulasi kognitif tentang depresi dan pada saat klien memberikan pada sesi evaluasi. Terapis terus menyempurnakan konseptualisasi ini di setiap sesi saat ia mendapatkan lebih banyak data. Pada hal yang strategis ia berbagi konsep dengan klien untuk memastikan bahwa hal itu ternyata benar baginya. Selain itu selama terapi pertama membantu klien melihat pengalamannya melalui model kognitif. Dia belajar contohnya untuk mengidentifikasi pemikiran terkait dengan pengaruhnya yang menyudutkan dirinya dan untuk mengevaluasi dan merumuskan respon yang lebih adaptif terhadap pemikirannya.¹⁴⁴

¹⁴²Greenberger, D., & Padesky, C. A. *Mind Over Mood: A Cognitive Therapy Treatment Manual For Clients,...*, hal. 79.

¹⁴³ Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy: Basic and Beyond...*, hal. 7-8.

¹⁴⁴ Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy: Basic and Beyond...*, hal. 8.

2. Membutuhkan kerjasama yang terapeutik

Prinsip ini mengakui pentingnya kerjasama yang positif dan saling percaya antara terapis dan klien dalam proses terapi. Kerjasama yang terapeutik menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung bagi klien untuk menjelajahi, mengungkap, dan menghadapi masalah mereka dengan terbuka. Terapis berperan sebagai mitra dan fasilitator dalam membantu klien memahami dan mengubah pola pikir dan perilaku yang tidak sehat. Terapis tidak hanya memberikan petunjuk atau nasihat, tetapi juga mengajak klien untuk bekerja sama dalam memecahkan masalah dan mencapai tujuan yang diinginkan.

Seorang terapis berusaha untuk menunjukkan semua bahan dasar yang diperlukan dalam situasi terapi dengan penuh kehangatan, empati, perhatian, hormat yang tulus dan kompetensi. Terapis menunjukkan rasa hormat kepada klien dengan membuat pernyataan empatik, mendengarkan dengan cermat dan dengan hati-hati secara akurat merangkum pemikiran. Terapis menunjukkan keberhasilan proses terapinya baik perubahan yang kecil maupun yang besar, serta mempertahankan rasa optimis yang realistis juga meminta umpan balik dari klien di akhir sesi untuk memastikan bahwa dia sudah paham, mengerti dan punya respon yang positif tentang sesi tersebut.¹⁴⁵

Dalam kerjasama yang terapeutik, klien didorong untuk berpartisipasi aktif dalam terapi, termasuk mengidentifikasi dan menggali pola pikir dan perilaku yang menyebabkan masalah, serta mencoba teknik dan strategi yang diajarkan oleh terapis. Kerjasama ini memungkinkan terapis dan klien bekerja sama untuk mengidentifikasi solusi yang paling efektif dan menumbuhkan perubahan yang positif.¹⁴⁶

3. Menekankan kolaborasi dan partisipasi aktif

Prinsip ini mengakui pentingnya keterlibatan aktif klien dalam proses terapi dan menempatkan mereka sebagai mitra dalam upaya mengubah pola pikir dan perilaku yang tidak sehat. Dalam terapi perilaku kognitif, terapis tidak hanya bertindak sebagai ahli yang memberikan petunjuk atau nasihat kepada klien, namun sebagai fasilitator yang membantu klien memahami dan mengubah pikiran dan perilaku mereka sendiri. Terapis dan klien bekerja sama untuk mengidentifikasi pola pikir yang tidak sehat, mengeksplorasi alasannya, dan menguji kebenaran dari pikiran-pikiran tersebut.

Kolaborasi mencerminkan bentuk kerjasama yang sejajar, saling memahami, dan menghormati antara terapis dan klien. Terapis membantu

¹⁴⁵Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy...*, hal. 7.

¹⁴⁶Cristhine A. Padesky, & Dennis Greenberger, *Clinician's Guide to Mind Over Mood*, New York, NY: Guilford Press, Second Edition. 1995, hal. 140-155.

klien dalam menjelajahi, mengungkap, dan mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang diri mereka sendiri, sementara klien memberikan informasi yang diperlukan untuk membantu terapis memahami situasi dan pengalaman mereka.

Terapis harus mendorong klien untuk memandang bahwa terapi itu sebagai kerja tim yang dilakukan bersama-sama, apa yang harus diputuskan dan apa yang dikerjakan pada setiap sesi, berapa kali harus bertemu dan apa yang dapat dilakukan oleh klien di antara sesi. Seorang terapis harus lebih aktif dalam menjalankan terapi dan merangkul apa yang telah didiskusikan selama sesi saat klien menjadi kurang tertekan dan lebih tersosialisasi dalam pengobatan. Terapi mendorongnya untuk menjadi semakin aktif dalam sesi terapi, memutuskan masalah yang akan bicarakan, mengidentifikasi distorsi dan pemikirannya, meringkas hal-hal penting dan menyusun tugas untuk dikerjakan di rumah.

4. Berorientasi pada tujuan dan fokus pada masalah

Seorang terapis minta klien di sesi pertama untuk menghitung masalah dan apa yang sedang diupayakannya serta menetapkan tujuan yang spesifik hingga terapis dan klien punya pemahaman yang sama terhadap apa yang sedang diupayakannya. Contohnya klien menyebutkan dalam sesi evaluasi bahwa dia merasa terisolasi. Dengan bimbingan terapis, klien menyatakan tujuan yang ingin dicapai dalam hal perilaku yaitu memulai persahabatan baru dan menghabiskan banyak waktu dengan teman teman saat ini.

Kemudian ketika membahas bagaimana meningkatkan rutinitas sehari-harinya ia membantunya mengevaluasi dan menanggapi pemikiran yang mengganggu tujuannya seperti teman temannya tidak mau bergaul dengan saya, aku terlalu lelah untuk pergi bersama mereka. Pertama terapis membantu klien mengevaluasi validitas pemikirannya melalui pemeriksaan bukti, kemudian klien bersedia menguji pemikirannya secara lebih langsung melalui eksperimen perilaku di mana dia memulai rencana dengan teman-temannya. Begitu klien mengenali dan mengoreksi distorsi pemikirannya, klien dapat mengambil manfaat dari pemecahan masalah secara langsung untuk mengurangi keterasingannya.¹⁴⁷

5. Awalnya memberi penekanan pada kondisi saat ini

Perawatan sebagian besar pasien melibatkan fokus yang kuat pada masalah saat ini dan pada situasi tertentu yang menyusahkan mereka. Klien mulai merasa lebih baik begitu dia mampu menanggapi pemikiran negatifnya dan mengambil langkah-langkah untuk meningkatkan kehidupannya.

¹⁴⁷ Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy...*, hal. 8.

Terapi dimulai dengan pemeriksaan masalah di sini dan sekarang terlepas dari diagnosisnya. Perhatian kemudian beralih ke masa lalu dalam dua keadaan yaitu pertama ketika pasien mengungkapkan referensi yang kuat untuk melakukannya dan kegagalan untuk melakukannya dapat membahayakan aliansi terapeutik. Kedua ketika pasien terjebak dalam pemikiran disfungsional mereka dan pemahaman tentang akar masalah yang terjadi pada masa kanak-kanak dari kepercayaan mereka berpotensi membantu mereka memodifikasi ide-ide kaku mereka.¹⁴⁸

6. Bersifat edukatif bertujuan mengajarkan pada pasien agar bisa menjadi terapis bagi dirinya sendiri dan menekankan pada preferensi kekambuhan

Terapi perilaku kognitif bersikap edukatif bertujuan untuk mengajarkan pasien untuk menjadi terapisnya sendiri dan menekankan pencegahan kekambuhan. Dalam sesi pertama terapis mendidik klien tentang sifat dan perjalanan penyakitnya tentang proses terapi perilaku dan tentang model kognitif. Terapis membantu untuk menetapkan tujuan, mengidentifikasi dan mengevaluasi pemikiran dan keyakinan serta merencanakan perubahan perilaku, tetapi terapis juga mengajarnya cara melakukannya. Pada setiap sesi terapis memastikan bahwa klien membuat catatan terapi di rumah, dan ide-ide penting yang telah dipelajari sehingga dia dapat memperoleh manfaat dari pemahaman barunya sendiri di minggu-minggu berikutnya setelah perawatan terakhir.¹⁴⁹

7. Membatasi waktu terapi

Banyak pasien langsung dengan depresi dan kecemasan dirawat selama enam sampai empat sesi. Tujuan terapis adalah meredakan gejala, memfasilitas remisi gangguan, membantu pasien mengatasi masalah yang paling mendesak dan mengajarkan mereka keterampilan untuk menghindari kekambuhan. Awalnya memiliki terapi mingguan, setelah dua bulan terapi secara kolaboratif memutuskan untuk bereksperimen dengan sesi dua mingguan, kemudian dengan sesi bulanan bahkan setelah penghentian merencanakan berkala setiap tiga bulan selama setahun. Namun tidak semua pasien membuat kemajuan yang cukup hanya dalam beberapa bulan. Beberapa pasien memerlukan satu atau dua tahun terapi atau mungkin lebih lama lagi untuk memodifikasi keyakinan disfungsional yang sangat kaku dan pola perilaku yang berkontribusi terhadap distress kronis mereka.¹⁵⁰

8. Sesi-sesinya bersifat terstruktur

Struktur di setiap sesi memaksimalkan efisiensi dan efektifitas. Struktur ini mencakup bagian pengantar yaitu pemeriksaan suasana hati,

¹⁴⁸Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy...*, hal. 8-9.

¹⁴⁹Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy...*, hal. 9.

¹⁵⁰Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy...*, hal. 9.

mengulas setiap minggu secara singkat dan menetapkan agenda sesi secara kolaboratif. Bagian tengah yaitu meninjau pekerjaan rumah, mendiskusikan masalah dalam agenda dan menetapkan pekerjaan rumah yang baru dan meringkasnya. Dan bagian akhir yaitu umpan balik. Mengikuti format ini membuat proses terapi lebih mudah dipahami oleh pasien dan meningkatkan kemungkinan bahwa mereka dapat melakukan terapi sendiri setelah penghentian.

9. Mengajarkan pasien untuk mengidentifikasi, mengevaluasi dan merespon pikiran dan keyakinan disfungsiannya

Pasien dapat memiliki ratusan pikiran otomatis setiap hari yang mempengaruhi suasana hati, perilaku dan fisiologi mereka. Terapis membantu pasien mengidentifikasi kognisi kunci dan mengadopsi perspektif yang lebih realistis dan adaptif, yang mengarahkan pasien untuk merasa lebih baik secara emosional, berperilaku lebih fungsional dan mengurangi gairah fisiologis mereka. Mereka melakukannya melalui proses penemuan terbimbing, menggunakan pertanyaan, untuk mengevaluasi pemikiran mereka. Menciptakan pengalaman yang disebut eksperimen perilaku bagi pasien untuk menguji mereka secara langsung dengan cara ini terlibat dalam empirisme.¹⁵¹

10. Menggunakan beragam teknik untuk mengubah pikiran, suasana hati dan perilaku

Beragam teknik yang bisa digunakan dan dipraktikkan dalam kerangka kognitif. Salah satu terapis menggunakan teknik Gestalt¹⁵² untuk membantu klien memahami bagaimana pengalaman dengan keluarganya dapat berkontribusi pada perkembangan keyakinannya bahwa dia dianggap tidak kompeten.

Prinsip dasar ini berlaku untuk semua pasien, namun terapi sangat bervariasi menurut masing-masing pasien, sifat kesulitan mereka dan tahap kehidupan mereka serta tingkat perkembangan dan intelektual, jenis kelamin dan latar belakang budaya mereka. Perawatan juga bervariasi tergantung

¹⁵¹Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy...*, hal. 10.

¹⁵²Teknik gestalt dalam terapi perilaku kognitif merupakan salah satu pendekatan dalam psikoterapi yang mengarahkan perhatian pada pemahaman dan pemrosesan pengalaman individu di dalam konteks tertentu. Teknik ini dikembangkan oleh Fritz Perls dan menggabungkan elemen-elemen qimatik, linguistik, dan perilaku dalam proses terapi.

Dalam terapi perilaku kognitif, teknik gestalt digunakan untuk membantu klien menyadari dan memahami pola pikir dan perilaku yang tidak sehat. Ini melibatkan klien secara aktif, baik secara emosional maupun fisik, untuk memperoleh pengalaman langsung tentang pikiran, perasaan, dan sensasi mereka. Terapis berperan sebagai fasilitator yang membantu klien dalam memperoleh wawasan baru dan membangun pemahaman yang lebih baik tentang diri mereka sendiri dan hubungan mereka dengan orang lain. Gestalt Institute of Cleveland, 2011, *Five Principles of Gestalt*. Diakses dari <http://www.gestaltinternational.com/five-principles-of-gestalt>

pada tujuan pasien, kemampuan mereka untuk membentuk ikatan kuat membuat ikatan terapeutik yang kuat, motivasi mereka untuk berubah, pengalaman mereka sebelumnya dengan terapi, dan referensi mereka untuk pengobatan antara faktor-faktor lainnya. Penekanan dalam pengobatan juga tergantung pada gangguan khusus pasien.

E. Teknik dan Tahapan Terapi Perilaku Kognitif

Seorang terapis Terapi Perilaku Kognitif (CBT) haruslah bisa melaksanakan terapi sebaik mungkin, sehingga mampu dengan cepat menghilangkan penyakit dan penderitaan yang dialami oleh pasien. Berpegang pada format standar yang telah ada, termasuk mengajarkan alat bantu terapi kepada klien memang dapat melancarkan pencapaian dari tujuan terapi, namun jika hanya melakukan sesuai format standar, maka pelaksanaan terapi menjadi hanya sekedar menghafal saja dan bersifat impersonal.¹⁵³

Mengingat hal ini sangat penting, maka Beck mengingatkan terapi perilaku kognitif ini agar tidak hanya berdasarkan pada manual terapi yang telah ada, tetapi manual terapi itu bersifat membantu mengarahkan proses atau tahapan terapi, walaupun demikian sikap terapis tetaplah harus mendapatkan perhatian agar tujuan dari terapi bisa tercapai. Seorang terapis harus mempunyai tujuan ketika melakukan proses terapi. Secara umum tujuan yang dimiliki seorang terapis dalam melakukan proses terapi itu ada tiga yaitu *pertama*, bekerjasama dalam hubungan terapeutik. *Kedua*, mengenalkan proses model kognitif, dan *ketiga*, membantu klien menyelesaikan masalahnya baik di dalam ruangan ataupun di luar ruangan terapi.¹⁵⁴

Terapi Perilaku Kognitif memiliki urutan terapi yang sama untuk semua pasien, walaupun demikian intervensi terapi perilaku kognitif menjadi sangat bervariasi antara satu pasien dengan pasien yang lain. Ini berarti tahapan terapi dalam terapi perilaku kognitif memiliki urutan yang standar dan memiliki komponen dan elemen-elemen tertentu dalam setiap tahap terapi. Berikut dijelaskan tahapan-tahapan dalam Terapi Perilaku Kognitif:

1. Persiapan Sebelum Dimulainya Terapi

Seorang terapis hendaknya sudah memiliki data dan informasi mengenai pasien yang dia dapatkan saat asesmen pertama. Langkah berikutnya adalah terapis menyusun konseptualisasi kasus dan merancang rencana tersebut dengan baik. Adapun data yang bisa digunakan dalam menyusun rencana terapi yaitu data yang berkaitan dengan permasalahan

¹⁵³Judit Beck, *Cognitive Behavior Therapy: Basic and Beyond...*, hal. 59.

¹⁵⁴Curwen, *at.al*, *Brief Cognitive Behavior Therapy: Brief Therapies Series*. London: Sage Publication, 2000, hal.232.

pasien saat ini, gejala-gejala yang ada, level keberfungsian saat ini dan riwayat sebelumnya.¹⁵⁵

Untuk mendapatkan umpan balik, beberapa terapis menuliskan konseptualisasi kasus pasien mereka di *white board* atau media tulis lainnya. Seorang terapis harus dapat mendidik klien tentang masalahnya, termasuk gejala kognitif, emosi, perilaku, dan fisiologis yang saling berkaitan. Selain itu, seorang klien memperoleh pemahaman dan pemahaman tentang komponen yang mempengaruhi munculnya masalah yang dialaminya melalui konseptualisasi kasus ini.

2. Memasuki Sesi Awal Terapi

Merujuk pada panduan yang telah diungkapkan oleh Cully dan Teten,¹⁵⁶ memasuki pertemuan awal terapi hendaknya memiliki empat tahapan materi yang diberikan kepada klien, diantaranya yaitu:

- a. Menerangkan bahwa proses psikoterapi bersifat transparan, kolaboratif dan memiliki batasan waktu. Seorang terapis perlu melakukan negosiasi dengan pasien terkait dengan waktu yang dibutuhkan selama terapi. Sebagai contoh waktu yang dibutuhkan dalam satu sesi berapa lama dan akan ditempuh dalam berapa kali pertemuan. Maksud dari hubungan kolaboratif di sini artinya adalah proses kerjasama antara seorang terapis dengan pasien. Dalam kolaborasi dapat terwujud melalui empat tahapan yaitu edukasi pasien mengenai gangguannya dan membantu mengurangi stress melalui psikoedukasi, membantu klien mengembangkan optimis terhadap terapi perilaku kognitif, mengurangi keraguan terhadap terapi dan membantu klien mengubah konsepsi yang salah melalui psikoedukasi, menemukan harapan yang ingin dicapai melalui terapi dan berkolaborasi untuk membuat tujuan-tujuan klien agar dapat dicapai dengan realistis.
- b. Mengenalkan model kognitif perilaku yaitu mengenalkan penelitian yang mendasari keterkaitan antara perilaku, pikiran, perasaan dengan situasi yang dialami. Seorang terapis bisa menerangkan efektifitas dari terapi perilaku kognitif ini dengan menyampaikan riset dan data yang sudah ada pada berbagai kasus termasuk kasus yang dialami oleh pasien berdasarkan literatur atau penelitian di berbagai macam negara. Dengan demikian seorang pasien memiliki keyakinan mengenai terapi yang akan dijalannya. Kemudian terapis menjelaskan hubungan antara situasi dengan pikiran dengan perasaan dengan perilaku dan fisiologis. Pada

¹⁵⁵Jeffrey A. Cully & Andra L. Teten, *Therapist Guide to Brief Cognitive Behavior Therapy*, Houston: Department of Veteran Affairs South Central MIRECC. 2008, dalam Setia Asyanti, *Cognitive Behavioral Therapy Teori dan Aplikasi...*, hal. 73.

¹⁵⁶Jeffrey A. Cully & Andra L. Teten, *Therapist Guide to Brief Cognitive Behavior Therapy...*, dalam Setia Asyanti, *Cognitive Behavioral Therapy Teori...*, hal.74.

tahap ini seorang terapis dapat menerangkan bahwa situasi tertentu akan diikuti oleh perasaan tertentu.

- c. Memberikan pendidikan kepada pasien berkaitan dengan gangguan yang dialaminya. Seorang terapis mendeskripsikan permasalahan dalam terminologi kognitif perilaku. Seorang terapis harus menjelaskan proses terjadinya permasalahan dengan menggunakan konseptualisasi kasus yang telah dibuat sebelumnya. Dengan pasien memahami bagaimana keterkaitan situasi yang dialami dengan pikiran-pikiran termasuk gejala fisiologis. Seorang klien bisa saja tidak puas dengan penjelasan terapi mengenai permasalahan yang sedang dihadapinya. Pada kesempatan inilah terapis harus bisa melakukan revisi konseptualisasi kasus bersama-sama dengan pasien.
- d. Memberikan harapan yang baik dan memberdayakan pasien. Hal ini dapat dilakukan dengan meminta umpan balik dan menciptakan lingkungan terapeutik yang kolaboratif. Seorang terapis perlu menjelaskan dari tujuan pasien yang hendak dicapai. Kadangkala tujuan jangka panjang itu perlu dipecah-pecah menjadi jangka pendek dan jangka panjang, kemudian diberikan tugas dan latihan bereksperimen.

Berdasarkan deskripsi di atas, sudah mulai terlihat apa yang dibicarakan pada pertemuan pertama terapi antara terapis dan klien. Namun, urutannya masih kurang jelas. Oleh sebab itu, ini adalah urutan pertemuan pertama antara terapis dan klien. Perlu diperhatikan oleh klien adalah bahwa pertemuan pertama tidak akan sama dengan pertemuan terapi berikutnya karena klien belum tahu apa itu terapi perilaku kognitif (CBT) dan bagaimana melakukannya.

Curwen menjelaskan dalam bukunya, *Brief Cognitive Behavior Therapy*,¹⁵⁷ bahwa sesi pertama terapi harus melewati beberapa urutan berikut ini:

- a. Menyusun Agenda

Pada sesi ini seorang terapis sudah melakukan percakapan pembukaan kepada klien seperti mengucapkan salam kepadanya, dilanjutkan dengan dialog seperti contoh di bawah ini.

Terapis: saya akan memulai sesi ini dengan mengenalkan pada anda mengenai susunan agenda yang akan kita jalani dan kita kerjakan pada hari ini dan agenda beberapa pertemuan yang akan datang. Hal ini penting dilakukan di setiap sesi pertemuan agar kita dapat membahas hal-hal yang paling penting. Saya memilih beberapa saran untuk penyusunan agenda ini dan anda pun bisa menambahkan atau mengurangi agenda apa yang sudah saya sampaikan. Bagaimana apakah hal ini disepakati?

Klien: oke saya sepakat.

¹⁵⁷ Curwen, at.al, *Brief Cognitive Behavior Therapy: Brief Therapis Series*,..., hal.232

Terapis: mari kita buka dengan perkenalan supaya kita saling mengenal dan pada sesi ini ada banyak hal yang pokok yang perlu kita bicarakan. Saya akan mengecek suasana hati anda dan mengapa kita menggunakan teknik terapi perilaku kognitif. Sangat penting bagi saya untuk mengetahui permasalahan yang sedang anda alami, kesulitan yang sedang anda hadapi dan harapan yang ingin anda capai dengan terapi ini. Apakah keberatan?

Klien: ya sepakat, saya tidak keberatan.

b. Mengecek Mood Klien

Terapis bisa memberikan tes formal untuk mengecek mood klien contohnya dengan memberikan salah satu skala berikut ini : *Beck Depression inventory (BDI)*, *Beck Anxiety Inventory (BAI)*, *The Hamilton Rating Scale For Depression (HRSD)*, *The Hamilton anxiety Scale (HAS)*, *Beck Hopeless Scale (BHS)*.

Bila test formal di atas ini tidak bisa dilakukan, maka pengecekan bisa dilakukan dengan tes informal contohnya dengan mengajarkan klien untuk memberikan rating suasana hatinya dengan angka skala 0 sampai 100. Angka 0 artinya tidak ada depresi, dan angka 100 artinya emosi yang paling buruk.

c. Meriview permasalahan-permasalahan pasien, identifikasi permasalahan dan persetujuan mengenai tujuan pasien. Dibawah ini contoh dialog antara terapis dengan klien :

Terapis: ketika kita bertemu di sesi asesmen, anda mengatakan jika Anda merasa depresi dalam dua bulan terakhir, anda berhenti bergaul dengan teman dan mulai menarik diri. Apakah yang saya pahami ini benar?

Klien : Iya, benar seperti itu.

Terapis: Apakah ada perubahan besar yang terjadi sejak saat itu?

Klien : Seperti yang sudah saya katakan sebelumnya, saya merasakan sulit bekerja karena saya merasa sangat lelah dan lemas sepanjang waktu.

Terapis: Menurut anda, apa kesulitan anda yang terbesar saat ini?

Klien : Perasaan depresi dan pekerjaan membuat saya merasa terpuruk. Saya merasa sangat lelah dan kehabisan energi. Bahkan bangun pagi pun terasa membutuhkan upaya lebih. Saya tidak paham dengan kondisi yang saya alami.

Terapis: Seperti semuanya menjadi sulit bagi anda. Jika kita bisa mengurainya menjadi bagian-bagian kecil yang lebih bisa ditangani, mungkin tidak terkesan membuat kewalahan.

d. Menyusun outline permasalahan pasien dengan model kognitif

Terapis memberikan edukasi kepada klien tentang permasalahan dalam formulasi situasi-pikiran-perasaan-fisiologis dan perilaku. Terapis harus bisa menjelaskan komponen perilaku tersebut dari depresi ini.

e. Mereview harapan pasien mengenai terapi

Terapis membantu klien untuk menyusun tujuan yang hendak dicapai dalam terapi ini, diantaranya adalah tujuan jangka panjang, tujuan jangka pendek, tugas dan eksperimen.

- f. Psikoedukasi gangguan tertentu pada pasien dengan model kognitif
 Pada sesi pertemuan pertama ini seorang terapis harus mampu memberikan penjelasan yang sederhana yang mudah dipahami dan diterima oleh klien yang inti pembahasannya adalah bahwa pikiran itu bisa mempengaruhi perasaan dan pikiran itu bisa dirubah.
- g. Persetujuan mengenai tugas-tugas yang diberikan dalam jeda antar sesi pertemuan
 Berikutnya terapis bisa memberikan tugas di biblioterapi yaitu membaca buku, menonton film atau membaca materi yang bisa memberikan pencerahan kepada klien mengenai hubungan yang kuat antara pikiran dengan perasaan yang selanjutnya mempengaruhi perilaku dan memunculkan gejala fisiologis. Selain itu tugas rumah bisa diberikan oleh terapis kepada klien dengan mengisi formulir untuk mengecek pikiran otomatis yang muncul dalam keseharian ketika klien mengalami satu peristiwa. Tugas rumah ini akan direview pada pertemuan berikutnya.
- h. Penyimpulan hasil yang dicapai sesi tersebut
 Terapis mengungkapkan hasil yang telah dicapai pada pertemuan tersebut. Contohnya kita sudah memulai penyusunan agenda yaitu bagaimana kita memulai sesi-sesi terapi di pertemuan berikutnya, kemudian kita beralih ke pengecekan suasana hati anda dan melihat kesulitan yang anda alami. Anda telah mampu menyusun tujuan-tujuan yang realistis agar bisa dicapai dalam terapi pada pertemuan berikutnya. Kita telah berdiskusi tentang model kognitif sebagai cara untuk mengatasi kesulitan anda yaitu tentang bagaimana pikiran anda mempengaruhi perasaan anda. Anda telah mencatat bagaimana pikiran anda bisa mengubah perasaan anda. Kita juga bisa mengeksplorasi tentang bagaimana mempengaruhi anda melalui berbagai jalur.
- i. Ia mendapatkan umpan balik dari klien mengenai sesi terapi hari pertama.
 Seorang terapis di akhir terapi dan percakapannya bisa menyampaikan pertanyaan: *apakah anda pikir tugas-tugas tersebut bisa dilakukan?* inilah pertanyaan yang menjadi umpan balik yang diinginkan dari seorang klien.

3. Memasuki Sesi Kedua dan Sesi Berikutnya

Terapi pada sesi pertengahan atau sesi berikutnya bisa di ringkas dalam beberapa tahapan berikut ini:

- a. Berkolaborasi dalam hubungan yang menyembuhkan. yaitu melanjutkan untuk mempertahankan hubungan yang membantu penyembuhan dan melanjutkan untuk memberikan umpan balik dan dorongan.

- b. Proses model kognitif yaitu berganti fokus terapi dari pikiran otomatis yang negatif ke *intermediate beliefs* dan *core beliefs*. Kemudian mengajarkan klien mengenai penerimaan diri.
- c. Membantu klien menangani masalahnya di dalam dan di luar sesi terapi, diantaranya adalah memindahkan tanggung jawab tugas terapi pada klien, mendorong klien agar bisa menjadi terapis bagi dirinya sendiri, mendorong klien untuk melanjutkan dengan tugas-tugas yang diberikan di antara sesi, dan menyiapkan klien untuk menghadapi kemunduran, kekambuhan dan mengakhiri terapi.

4. Memasuki Sesi Akhir dan Penutup

Dalam sesi penutup ini tujuan dari terapis lebih ke arah konsolidasi keterampilan yang sudah dikuasai oleh klien di sesi sebelumnya dan mendorong klien untuk lebih mandiri. Oleh karena itu tujuan terapis dalam sesi penutup ini adalah sebagai berikut:

- a. Bekerja sama dalam hubungan yang dapat menyembuhkan. Diantaranya adalah menyiapkan klien untuk menghadapi akhir terapi dan memperhatikan isu-isu ketergantungan atau dependensi.
- b. Proses model kognitif. Diantaranya adalah klien harus bisa meringkas materi yang telah dipelajari dan memahami teknik-tekniknya. Terapis mengaitkan values dengan upaya yang sudah dilakukan oleh klien. Memutuskan kapan waktu yang tepat mengakhiri terapi konsisten dengan perkembangan konseptualisasi kognitif. Mengeksplorasi segala rintangan untuk mengakhiri terapi.
- c. Membantu klien dengan masalahnya di dalam dan di luar sesi terapi. Hal yang ingin dicapai dari faktor ini adalah menjadikan klien agar bisa menjadi terapis bagi dirinya sendiri dan mengurangi kekambuhan yakni mengembangkan rencana aksi untuk mengatasi kesulitan.

Tahapan-tahapan terapi yang sudah dijelaskan di atas ini adalah gambaran umum ketika orang mengikuti proses terapi perilaku kognitif baik bila ia menjadi seorang terapisnya ataupun menjadi seorang pasien yang menjadi klien dari seorang terapis. Adapun materi inti yang harus disampaikan oleh seorang terapis kepada seorang klien akan dibahas di bab ke VI yaitu dalam tindakan kuratif.

F. Karakteristik Sikap dan Kompetensi Terapis

Dalam buku *Cognitive Behavior Therapy: teori dan aplikasi* yang di tulis oleh Setia Asyanti¹⁵⁸ mengutip dari Cully dan Teten, ada empat faktor

¹⁵⁸Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy Teori dan Aplikasi*, Penerbit Muhammadiyah University Press: Surakarta, 2019. Cet-ke 1, hal. 65-68.

penting yang harus dimiliki oleh seorang terapis dalam mengembangkan terapeutik yang baik pada terapis terapi perilaku kognitif yaitu:

1. Empati

Empati adalah skill untuk bisa memahami pengalaman dari pihak orang lain. Dengan empati, maka akan muncul kepercayaan klien pada terapis dan sikap saling menghargai antara keduanya. Adapun cara memunculkan empati dapat dilakukan melalui beberapa tahapan berikut ini: a. mengajukan pertanyaan dengan tetap menghargai klien dan berusaha untuk bisa mengekspresikan perasaan memahami atas jawaban yang disampaikan klien. b. terapis perlu memiliki wawasan mengenai latar belakang budaya klien baik gender, usia, etnis, kondisi sosial dan ekonomi. Dengan memiliki pengetahuan tentang wawasan klien, maka terapis akan dapat informasi latar belakang yang mempengaruhi cara pandang klien terhadap masalahnya. Setelah itu terapis juga dapat mengembangkan pertanyaan-pertanyaan berikutnya dari data awal yang sudah diperoleh. Seorang terapis tidak dianjurkan menjadi orang yang sangat kritis kepada klien karena hal itu akan menyebabkan klien merasa dihakimi dan menjadi tertutup tidak mau terbuka kepada terapis terhadap apa yang pernah dia alami.

2. Kejujuran

Kejujuran ialah kemampuan untuk bisa menjadi diri sendiri atau bebas dari sikap berpura-pura. Seorang terapis bisa bersikap profesional dengan tetap menampilkan sisi-sisi kemanusiaannya. Dengan sikap kejujuran dari terapis ini, maka klien bisa memberikan umpan balik terhadap kemajuan terapinya. Kejujuran seorang terapis ini dapat berupa perilaku berikut ini:

- a. Terapis memberikan dukungan dengan perilaku non verbal yaitu menjaga kontak mata, memberikan perhatian penuh, mengangguk untuk menunjukkan persetujuan atau pemahaman.
- b. Terapis mendorong klien untuk bisa aktif dalam proses terapi. Memberdayakan dan memfasilitasi perkembangan klien melalui perilaku klien sendiri.
- c. Terapis harus mampu menghadirkan dan memastikan bahwa kata-kata yang diucapkan, perilaku non verbal dan perasaan yang ditampilkan harus selaras sehingga tidak membingungkan bagi klien.
- d. Terapis harus mampu memberikan umpan balik dan respon secara spontan yang akan dipersepsikan oleh klien sebagai bentuk kejujuran tanpa kepura-puraan.

3. Penghargaan Positif

Seorang terapis harus bisa menampilkan sikap menghargai klien sesuai dengan yang diinginkan oleh klien. Cara yang bisa dilakukan adalah menganggap bahwa klien itu berharga dan kata-kata yang

disampaikannya itu sangat penting. Bila sikap itu muncul dari seorang terapis, maka klien akan menganggap bahwa perasaan dan pikirannya begitu diperhatikan dan difahami, sehingga akan membuat klien merasakan keterhubungan emosional dengan terapis dan akan mempermudah proses terapi.

4. Mendengar Aktif

Seorang terapis harus memiliki pondasi dari semua pendekatan terapeutik yaitu mau aktif mendengar. Mendengar aktif ini terjadi pada saat menerima pesan, baik verbal ataupun non verbal, saat memprosesnya dan saat memberikan umpan timbal balik. Mendengar aktif bisa dilakukan melalui proses *klarifikasi* yaitu konfirmasi keakuratan pikiran terapis dengan keterangan yang disampaikan oleh klien. Ada pula *parafrase dan refleksi* yaitu mengungkapkan kembali ide utama yang dikemukakan oleh klien dengan kalimat yang berbeda. Sedangkan *refleksi* emosi dilaksanakan oleh terapis dengan mengungkapkan kembali emosi yang dialami oleh klien. Berikutnya adalah mendengarkan tema-tema yang muncul dan merangkumnya dalam sebuah pernyataan. Seorang klien biasanya banyak mengungkapkan pikiran, perasaan, dan perilaku tematik dalam situasi yang berbeda-beda. Seorang terapis harus mampu merangkum dan meringkas respon tematik tersebut agar disadari oleh klien.

5. Komunikasi yang Efektif

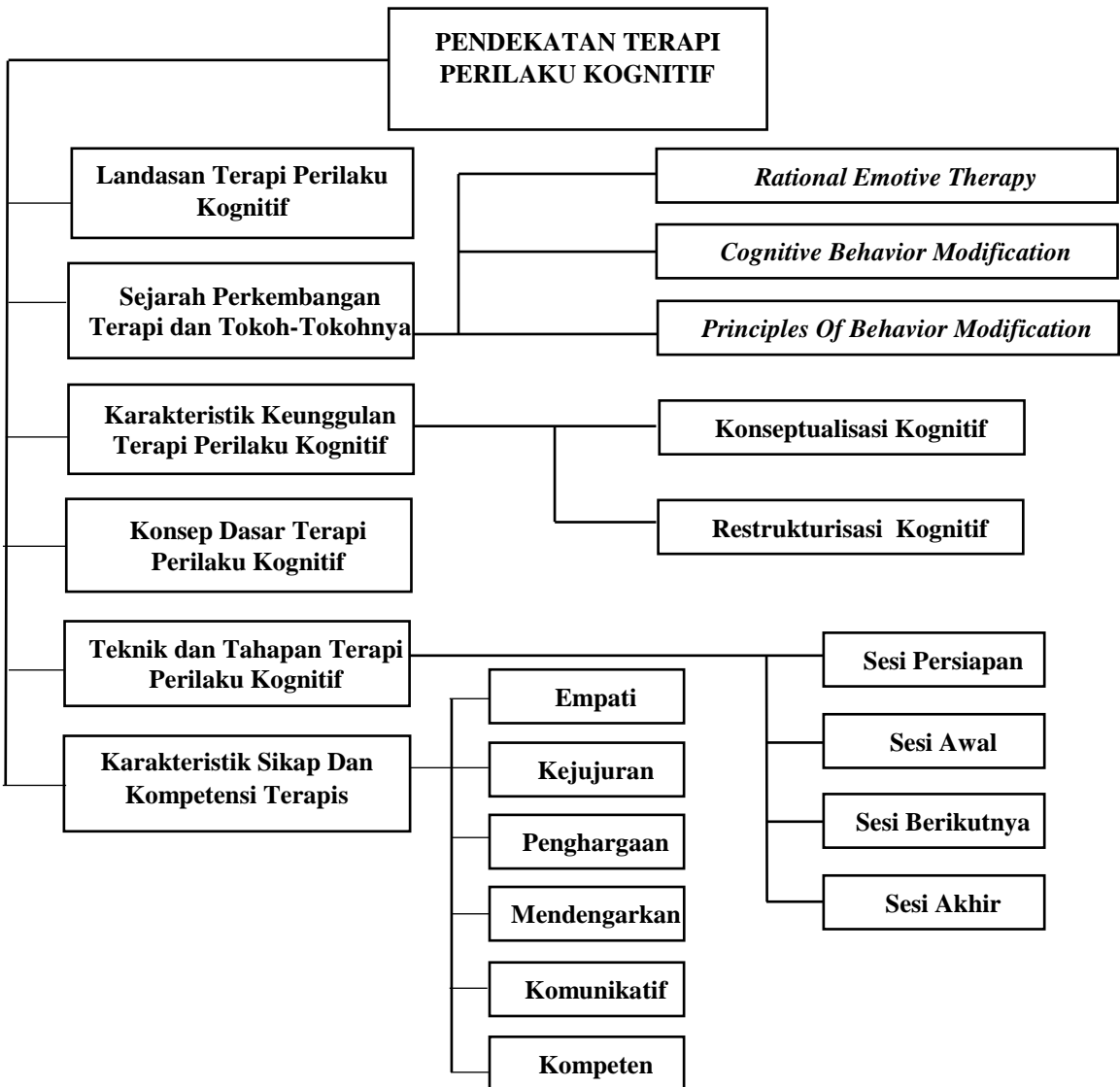
Terapis perlu memiliki keterampilan komunikasi yang baik untuk membantu klien dalam mengartikulasikan pikiran, perasaan, dan pengalaman mereka. Kesalahan dalam komunikasi dapat menghasilkan misinterpretasi dan kekurangpahaman, yang dapat menghambat proses terapi. Oleh karena itu, terapis harus mampu mendengarkan secara aktif, menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, dan mengklarifikasi apa yang telah dikomunikasikan oleh klien.

6. Keahlian dan Pengetahuan

Terapis perlu memiliki keahlian dan pengetahuan yang solid dalam terapi perilaku kognitif. Mereka harus paham tentang konsep dasar kognisi dan perilaku, strategi dan teknik yang digunakan dalam terapi, serta berbagai gangguan kesehatan mental dan cara yang berkaitan dalam terapis. Keahlian dan pengetahuan ini memungkinkan terapis untuk merancang program terapi yang efektif dan mengimplementasikannya dengan tepat.¹⁵⁹

¹⁵⁹ Dryden, W. "The Evolution of Cognitive Behavior Therapy: A Personal and Professional Journey." *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 2015, hal. 45(3), hal. 169-177.

Gambar III.2.
Pendekatan Terapi Perilaku Kognitif



BAB IV RESPON AL-QUR'AN TERHADAP KLEPTOMANIA DAN GANGGUAN MENTAL

A. Respon Al-Qur'an Terhadap Masalah Pencurian

Kleptomania sebagai istilah perilaku abnormal atau gangguan kesehatan mental tidak secara khusus disebutkan dalam Al-Qur'an. Namun, Al-Qur'an membahas dengan jelas tentang masalah pencurian yang dilakukan secara umum. Pencurian adalah perbuatan yang merugikan diri sendiri dan orang lain. Al-Qur'an sangat menekankan pentingnya kejujuran, menjaga dan menghormati hak milik harta orang lain, dan pentingnya mematuhi hukum yang telah ditetapkan. Al-Qur'an menyediakan petunjuk tentang perilaku yang benar, termasuk larangan mencuri atau merampas hak orang lain.

1. Term Mencuri dalam Al-Qur'an.

a. *Saraqah*/سرق

Di dalam Al-Qur'an pencuri disebut *sâriq*. *Al-sâriq* adalah *isim fâ'il* (kata pelaku) dari kata kerja *saraqah* (mencuri). Mencuri ialah mengambil milik orang lain secara diam-diam.¹ Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia disebutkan bahwa mencuri adalah suatu perbuatan mengambil barang milik orang lain dengan jalan yang tidak sah biasanya dilakukan secara sembunyi-

¹Achmad Warson al-Munawwir, *Kamus Al-Munawwir*, Surabaya: Pustaka Progresif, 2008, hal. 628.

sembunyi.² Dari pengertian menurut bahasa ini dapat dipahami bahwa secara umum mencuri merupakan perbuatan mengambil barang orang lain yang bukan miliknya yang dilakukan secara sembunyi-sembunyi.

Menurut Sayyid Sabiq, pencurian adalah mengambil barang orang lain secara sembunyi-sembunyi bahkan bisa juga misalnya mencuri suara, karena mencuri suara dengan sembunyi-sembunyi dan ada pula mencuri pandang karena memandangi dengan sembunyi-sembunyi ketika yang dipandang lengah.³

Definisi lain tentang pencurian adalah perbuatan mengambil harta orang lain secara diam-diam dengan tujuan tidak baik. Yang dimaksud dengan mengambil harta secara diam-diam adalah mengambil barang tanpa sepengetahuan pemiliknya dan tanpa kerelaannya, seperti mengambil barang dari rumah orang lain ketika penghuninya sedang tidur.⁴

Pengertian epistemologi pencurian tidak dijelaskan oleh para *mufassir*, tetapi dibahas oleh para *fuqaha*, hal ini sesuai dengan pernyataan al-Shabuni dalam kitab *Rawai' al-Bayan*, beliau mengatakan:

السَّرْقَةُ فِي اللُّغَةِ أَخْذُ الْمَالِ فِي خَفَاءٍ وَحَيْلَةٍ وَأَمَّا فِي الشَّرْعِ فَقَدْ عَرَّفَهَا الْفُقَهَاءُ بِأَنَّهَا أَخْذُ الْعَاقِلِ الْبَالِغِ مَقْدَارًا مَحْضُوصًا مِنَ الْمَالِ خَفِيَّةً مِنْ حَرِّ مَعْلُومٍ بِدُونِ حَقٍّ وَلَا شُبْهَةٍ

Pencurian menurut bahasa adalah mengambil harta secara tersembunyi dan tipu daya. Sedangkan menurut syara' telah diartikan oleh para ulama fiqh bahwa pencurian adalah pengambilan harta yang dilakukan oleh orang baligh dan berakal sejumlah ukuran tertentu secara tersembunyi dari tempat penyimpanan yang sesuai, tidak ada haknya pada harta dimaksud dan tidak ada syubhat.

Mencuri adalah mengambil barang milik orang lain dengan cara tidak sah, karena mencuri sifatnya berhubungan dengan hak atau barang milik orang lain, maka masyarakat memberikan perhatian yang sangat besar terhadapnya. Berbeda dengan perbuatan buruk lainnya seperti onani, karena ia bersifat pribadi dan tidak berdampak buruk langsung kepada orang lain, maka tidak banyak orang lain yang memberikan perhatian terhadapnya.

Pencurian dilakukan dibarengi dengan keterampilan mental dan jasmani yang berani. Ia harus memiliki keterampilan gerak jari jemari yang

²Tim Redaksi, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Pusat Bahasa, 2010, hal. 304.

³Sayyid Sabiq, *Fiqh Al-Sunnah*, Kuwait : Dar Al Bayan, 1968, Juz 9 hal. 202.

⁴Topo Santoso, *Membumikan Hukum Pidana Islam: Penegakan Syari'at dalam Wacana dan Agenda*, Jakarta: Gema Insani Press, 2003, hal. 20.

⁵Muhammad 'Ali al-Shabuni, *Rawai' al-Bayan: Tafsir Ayat al-Ahkam min al-Qur'an*, Jilid. I, Jakarta: Dar al-'Alamiyah, 2010, hal. 452.

cepat, pendengaran dan penglihatan yang tajam, paham terhadap situasi dan kondisi lingkungan target barang yang akan dicuri. Ia pun memiliki kecerdasan dan ketelitian dalam mengambil kesimpulan dan tindakan. Dalam banyak kasus ia mampu membuka kunci yang sulit hanya dengan sepotong kawat, merobek saku celana atau tas orang dengan sebuah silet, mengambil barang orang tanpa terasa, dan lain sebagainya.

Dalam Al-Qur'an tema mengenai pencurian dan yang seakarnya terulang dalam konteks yang bermacam-macam. Menurut Afzalurrahman dalam bukunya *indeks Al-Qur'an*, kata *sariqah* dalam Al-Qur'an ada dalam 7 ayat.⁶ Sebagai pelengkap data, penulis akan melampirkan beberapa data tambahan pelafadzan kata *sariqah* dalam ragam penggunaannya dalam Al-Qur'an yang terdapat dalam kitab *Fath al-Rahmān Litālib Ayāt Al-Qurān* oleh, Alami Zādah Faydullah Ben Mūsa al-Hasanī al-Maqdisī.⁷

Tabel IV.1.
Kata *Saraqah* dan Derivasinya dalam Al-Qur'an

No.	Lafadz	Nama Surah	Lafadz ayat
1.	السَّارِقَةُ	Al-Maidah /5 : 38	وَالسَّارِقُ وَالسَّارِقَةُ
2.	سَارِقُونَ	Yusuf /12 : 70	إِنَّكُمْ لَسَارِقُونَ
3.	سَارِقِينَ	Yusuf/12 : 73	وَمَا كُنَّا سَارِقِينَ
4.	يَسْرِقُ	Yusuf/12 : 77	إِنْ يَسْرِقْ فَقَدْ سَرَقَ
5.	سَرَقَ	Yusuf/12 : 81	إِنَّ ابْنَكَ سَرَقَ
6.	اسْتَرَقَ	Al-Hijr/ 15 : 18	مَنْ اسْتَرَقَ
7.	يَسْرِقَنَّ	Al-Mumtahanah/60 : 12	وَلَا يَسْرِقَنَّ

Istilah kleptomania yang merujuk kepada mengambil barang milik orang lain karena disebabkan adanya gangguan kontrol impuls, memang tidak disebutkan langsung di dalam Al-Qur'an, namun prinsip-prinsip umum yang diajarkan dalam Al-Qur'an bisa membantu individu dalam mengatasi berbagai masalah dan gangguan yang mereka hadapi, termasuk perilaku seperti kleptomania.

⁶Afzalurrahman, *Indeks Alquran*, Cet. 1, Jakarta: Bumi Askara, 1997, hal.191.

⁷Alami Zādah Faydullah Ben Mūsa al-Hasanī al-Maqdisī, *Fath al-Rahmān Litālib Ayāt Al-Qurān*, Beirut: Dar al-Kotob al-Ilmiyah, 2012, hal. 361.

Al-Qur'an dapat memberikan pedoman moral dan etika yang dapat membantu individu dalam mengembangkan kualitas pribadi yang lebih baik dan mengatasi tantangan kehidupan termasuk di dalamnya adalah masalah kesehatan mental. Al-Qur'an tidak membahas tentang kleptomania tetapi di dalam Al-Qur'an ada pembahasan tentang pencurian. Pedoman inilah yang bisa menjadi tuntunan Al-Qur'an bagi kebaikan dan kemaslahatan dalam menjalani kehidupan yang baik dan sehat serta tidak merugikan orang lain.

b. Al-Ghashab

Ghasab menurut bahasa ialah mengambil sesuatu (benda atau barang) dengan cara zalim dan terang-terangan. Sedangkan menurut istilah syara' ialah menguasai hak orang lain secara aniaya.⁸ Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata *menggasab* berarti mempergunakan milik orang lain secara tidak sah untuk kepentingan sendiri.⁹

Dari pengertian di atas *ghashab* berbeda dengan pencurian dan perampokan walaupun keduanya melibatkan penguasaan hak milik orang lain. Pencurian biasanya dilakukan secara sembunyi-sembunyi, sedangkan perampokan dilakukan secara terang-terangan dan disertai dengan kekerasan kepada korbannya, sedangkan *ghashab* dilakukan secara terang-terangan dengan mengambil barang milik orang lain yang tidak dimaksudkan untuk dimiliki sepenuhnya dan akan dikembalikan ke tempat awalnya.¹⁰

Ulama Mazhab Hanafi berpendapat bahwa, untuk membedakannya dengan pencurian, mereka menambahkan kata “dengan terang-terangan” ke dalam definisi perbuatan *ghasab*, karena pencurian dilakukan secara diam-diam atau sembunyi-sembunyi.¹¹

Isyarat al-Qur'an yang menerangkan tentang perbuatan *ghashab* adalah firman Allah di dalam surat Al-Kahfi/18: 79 :

أَمَّا السَّفِينَةُ فَكَانَتْ لِمَسْكِينٍ يَعْمَلُونَ فِي الْبَحْرِ فَأَرْدَتْ أَنْ أَعْيِبَهَا ۗ وَكَانَ رِءَاءَهُمْ مَلِكٌ يَأْخُذُ
كُلَّ سَفِينَةٍ غَصْبًا

Adapun perahu itu adalah milik orang-orang miskin yang bekerja di laut. Maka, aku bermaksud membuatnya cacat karena di hadapan mereka ada

⁸Ahmad Ibnu Hasin Syahiri Biabi Syuja', *Syarah Fathul Qarib*, Jakarta : Daarul Hiyail Kitab 'Arobiyah, tt, hal. 36.

⁹Tim Penyusun Kamus Pusat dan Pengembangan Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia, cet. 3, Jakarta: Balai Pustaka, 2016, hal. 296.

¹⁰Indi Aunullah, *Ensiklopedi Fikih Untuk Remaja*, Yogyakarta: Insan Madani, 2008, Jilid I, hal. 95.

¹¹Abdul Azis Dahlan, at al., *Ensiklopedi Hukum Islam*, Jakarta: PT Ichtiar Baru van Hoeve, 1997, hal. 400.

seorang raja (zalim) yang mengambil setiap perahu (yang baik) secara paksa. (QS. Al-Kahf/18:79)

Khidir sengaja membuat cacat pada perahu itu dengan jalan melubanginya karena di hadapannya ada seorang raja zalim yang suka merampas dan menyita setiap perahu yang utuh dan tidak mau mengambil perahu yang cacat, sehingga karena adanya cacat tersebut perahu itu akan selamat.¹² Dalam ayat di ini kata *ghashab* diartikan merampas.

c. *Al-Bâthil* الباطل

Kata *al-Bâthil* beserta derivasinya terulang dalam Al-Qur'an sebanyak 36 kali dalam 7 bentuk kata dan terdapat dalam 24 surah. Kata *al-Bâthil* adalah kebalikan dari kata *al-haq* yaitu sesuatu yang tidak ada kebaikannya (buruk), salah atau sia-sia.¹³ Ditemukan konsep kata *bâthil* dalam Al-Qur'an yakni bentuk perbuatan *bâthil* dengan berbagai objek masalah seperti hal sedekah, riba, amal, rizki, mencuri, sihir, perdagangan, ria, syirik, sesembahan, dan juga kemunafikan.

Dalam Al-Qur'an ada beberapa ayat yang menyatakan larangan untuk memakan atau mengambil harta orang lain dengan cara yang *bâthil*. Diantaranya Allah berfirman:

وَلَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ وَتُدْلُوا بِهَا إِلَى الْحُكَّامِ لِتَأْكُلُوا فَرِيقًا مِّنْ أَمْوَالِ
النَّاسِ بِالْإِثْمِ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ

Janganlah kamu makan harta di antara kamu dengan jalan yang batil dan (janganlah) kamu membawa (urusan) harta itu kepada para hakim dengan maksud agar kamu dapat memakan sebagian harta orang lain itu dengan jalan dosa, padahal kamu mengetahui. (QS. Al-Baqarah/2:188)

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَن تَرَاضٍ
مِّنكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا

Wahai orang-orang yang beriman, janganlah kamu memakan harta sesamamu dengan cara yang batil (tidak benar), kecuali berupa perniagaan atas dasar suka sama suka di antara kamu. Janganlah kamu membunuh dirimu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu. (QS. An-Nisā'/4:29)

Allah melarang makan harta orang lain dengan jalan *bâthil*. Makan dalam ayat ini maksudnya ialah mempergunakan atau memanfaatkannya

¹²Tafsir Kemenag RI, juz 6, hal. 6.

¹³Al-Raghib al-Ashfahani, *Mu'jam Mufradat Alfazh Al-Qur'an...*, hal. 61.

sebagaimana hal ini biasa dipergunakan dalam bahasa Arab dan bahasa lainnya. Kata *bâthil* sendiri artinya adalah melakukan sesuatu dengan cara melanggar hukum yang telah ditentukan oleh Allah.¹⁴ Contoh mengambil harta dengan cara *bâthil* seperti dengan cara mencuri, riba, berjudi, korupsi, menipu, berbuat curang, mengurangi timbangan, suap-menyuap, ataupun merampok. Jangan pula menyuap dengan harta itu kepada para hakim untuk bisa melegalkan perbuatan jahat dengan maksud agar orang itu dapat memakan, menggunakan, memiliki, dan menguasai sebagian harta orang lain itu dengan jalan dosa karena melanggar ketentuan Allah, padahal kamu mengetahui bahwa perbuatan itu diharamkan Allah.

وَأَخَذِهِمُ الرِّبَا وَقَدْ نُهُوا عَنْهُ وَأَكْلِهِمْ أَمْوَالَ النَّاسِ بِالْبَاطِلِ وَأَعْتَدْنَا لِلْكَافِرِينَ مِنْهُمْ عَذَابًا أَلِيمًا

melakukan riba, padahal sungguh mereka telah dilarang darinya, dan memakan harta orang dengan cara tidak sah (batil). Kami sediakan untuk orang-orang kafir di antara mereka azab yang sangat pedih. (QS. An-Nisā/4:161)

﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّ كَثِيرًا مِّنَ الْأَحْبَارِ وَالرُّهْبَانِ لَيَأْكُلُونَ أَمْوَالَ النَّاسِ بِالْبَاطِلِ وَيَصُدُّونَ عَن سَبِيلِ اللَّهِ

Wahai orang-orang yang beriman, sesungguhnya banyak dari para rabi dan rahib benar-benar memakan harta manusia dengan batil serta memalingkan (manusia) dari jalan Allah... (QS. At-Taubah/9:34)

Allah menjelaskan bahwa banyak dari orang-orang alim Yahudi dan rahib-rahib Nasrani mereka memakan harta orang dengan jalan yang batil, baik dengan cara suap-menyuap, meminta bayaran dalam proses penebusan dosa, munculnya praktek riba, berbuat curang, mencuri, termasuk menganjurkan berinfak namun untuk kesejahteraan dirinya sendiri, dan mereka juga menghalang-halangi manusia dari mengikuti jalan Allah, yakni agama Islam, melalui berbagai macam cara seperti menciptakan kebohongan terhadap Islam, menumbuhkan keraguan terhadap Al-Qur'an, dan mencela pribadi Rasulullah yang agung.¹⁵

Dari penjelasan di atas dapat dipahami bahwa kegiatan mencuri masuk kategori *bâthil* yaitu mengambil barang dengan cara yang salah, melanggar aturan agama dan hukum negara dan merugikan orang lain. Mencuri itu baik dilakukan oleh orang yang menderita kleptomania ataupun orang yang

¹⁴Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya...*, Jilid 1, hal. 281.

¹⁵Tafsir Ringkas Kemenag online, <https://quran.kemenag.go.id/quran/per-ayat/surah/9?from=34&to=129> diakses 21 Juli 2023.

memiliki motivasi ingin menguasai harta orang lain, tetaplah merugikan orang lain. Oleh sebab itu kegiatan mencuri itu dilarang oleh agama Islam.

2. Konsekuensi Hukum Mencuri dalam Al-Qur'an

Dalam Al-Qur'an pencurian dianggap sebagai pelanggaran serius terhadap hukum dan keadilan. Terdapat beberapa ayat yang menekankan pentingnya kejujuran, keadilan dan melarang melakukan pencurian. Diantaranya adalah firman Allah:

وَلَا تَقْرَبُوا مَالَ الْيَتِيمِ إِلَّا بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ حَتَّىٰ يَبْلُغَ أَشُدَّهُ وَأَوْفُوا بِالْعَهْدِ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا

Janganlah kamu mendekati harta anak yatim, kecuali dengan (cara) yang terbaik (dengan mengembangkannya) sampai dia dewasa dan penuhilah janji (karena) sesungguhnya janji itu pasti diminta pertanggungjawabannya. (QS. Al-Isrā'/17: 34)

Ayat ini memberikan peringatan untuk tidak mencuri atau mengambil harta anak yatim dan pentingnya untuk memenuhi janji dan bertindak secara adil. Allah berfirman:

قَدْ جَاءَكُمْ بَيِّنَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ فَأَوْفُوا الْكَيْلَ وَالْمِيزَانَ وَلَا تَبْخَسُوا النَّاسَ أَشْيَاءَهُمْ وَلَا تُفْسِدُوا فِي الْأَرْضِ بَعْدَ إِصْلَاحِهَا ذَلِكُمْ خَيْرٌ لَّكُمْ إِن كُنتُمْ مُؤْمِنِينَ

Sungguh, telah datang kepadamu bukti yang nyata dari Tuhanmu. Maka, sempurnakanlah takaran dan timbangan, dan janganlah merugikan (hak-hak) orang lain sedikit pun. Jangan (pula) berbuat kerusakan di bumi setelah perbaikannya. Itulah lebih baik bagimu, jika kamu beriman.” (QS. Al-A‘rāf/7: 85)

Ayat ini mengingatkan pada siapapun untuk selalu memberikan hak-hak orang lain yang berhak mendapatkannya dan melarang perbuatan merusak atau mencuri yang dapat menyebabkan kerusakan di muka bumi ini. Ayat-ayat ini membuktikan bahwa pentingnya menjaga nilai-nilai kejujuran, keadilan dan menjauhi perbuatan mencuri. Pencurian dianggap melanggar hukum yang serius di dalam ajaran Islam. Pencurian dianggap tindakan yang merugikan orang lain, melanggar prinsip-prinsip keadilan dan moral yang telah diwariskan di dalam Al-Qur'an.

Ada dua jenis kejahatan pencurian dalam hukum pidana Islam, yaitu kejahatan pencurian yang dihukum dengan *hadd*,¹⁶ dan kejahatan pencurian

¹⁶*Hadd* adalah istilah dalam hukum Islam yang merujuk pada sanksi atau hukuman yang ditetapkan oleh syariat Islam untuk beberapa pelanggaran hukum yang serius dan

yang dihukum dengan *takzir*.¹⁷ Pencurian dengan ancaman *hadd* adalah pencurian yang harus dipotong tangannya, sedangkan pencurian dengan ancaman *takzir* adalah pencurian yang unsurnya tidak lengkap atau unsur dan syarat pencuriannya tidak terpenuhi. Oleh karena unsur dan syarat pelaksanaan *hadd*-nya tidak lengkap, maka pencurian tersebut tidak diterapkan hukuman *hadd*, melainkan hukuman *takzir*.¹⁸

وَالسَّارِقُ وَالسَّارِقَةُ فَاقْطَعُوا أَيْدِيَهُمَا جَزَاءً بِمَا كَسَبَا نَكَالًا مِّنَ اللَّهِ وَاللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ

Laki-laki maupun perempuan yang mencuri, potonglah tangan keduanya sebagai balasan atas perbuatan yang mereka lakukan dan sebagai siksaan dari Allah. Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana. (QS. Al-Mā'idah/5: 38)

Dalam hukum pidana Islam, hukuman bagi pencuri adalah amputasi. Hukuman adalah salah satu hukuman dalam hukum pidana Islam berdasarkan kejahatan yang dilakukan (jarimah). Hukuman dalam hukum pidana Islam dapat dibedakan menjadi tiga (tiga) kategori hukuman, antara lain.¹⁹

- a. *Jarimah hudūd* adalah kejahatan yang jenis dan hukumannya ditentukan oleh *nash* Al-Qur'an atau hadis, yaitu hukuman *hadd* (hak Allah). Tidak ada batasan minimum dan maksimum untuk hukuman *had* ini, dan hukuman ini tidak dapat dicabut oleh individu baik oleh korban atau walinya atau atas nama masyarakat (*ulil amri*). Para ulama sepakat bahwa ada tujuh kategori hukuman *hadd*, yaitu (a) zina, (b) *qazaf* (tuduhan zina),

terkait dengan kejahatan yang tercantum di dalam Al-Qur'an dan hadis secara spesifik. *Hadd* masuk ke dalam bagian dari sistem hukum Islam yang dikenal dengan istilah *hudud*. Sanksi *Hadd* ini ditetapkan dengan ketentuan yang jelas dalam Al-Qur'an dan Hadis dan umumnya mencakup beberapa kejahatan seperti pencurian, perzinahan, murtad, minuman keras bahkan hukuman bagi mereka yang telah terlibat dalam perilaku homoseksual.

¹⁷*Takzir* adalah jenis hukuman yang diterapkan dalam hukum Islam untuk pelanggaran-pelanggaran yang tidak memiliki sanksi *had* atau *qishas* yang ditetapkan secara spesifik yang terdapat dalam Al-Qur'an dan hadis. Hukuman *takzir* adalah hukuman yang ditetapkan oleh kebijaksanaan dan wewenang hakim atau penguasa Muslim pertimbangan keadilan dan kemaslahatan umum.

¹⁸Fauzi, S. R., & Dona, F. *Penyidikan Tindak Pidana Pencurian di Polres Purworejo*, Jurnal Al-Hakim: Jurnal Ilmiah Mahasiswa, Studi Syariah, Hukum Dan Filantropi, 2022, 4 (1), hal. 43–64.

¹⁹M. Afif, "Dikotomi Pidana Mati Sebagai Hak Asasi Manusia Di Indonesia Menurut Hukum Positif Dan Hukum Pidana Islam," *Jurnal Gagasan Hukum*, 2021, 3 (1), hal. 15–33.

- (c) pencurian, (d) perampokan dengan kekerasan (*hirabah*), (e) pemberontakan, (f) minum, dan (g) *riddah* (murtad).²⁰
- b. *Jarimah qishâs* dan *diyat* adalah hukuman dengan batas yang telah ditentukan, tidak ada minimum dan maksimum, tetapi merupakan hak individu yaitu korban dan walinya, yang berbeda dengan hak untuk dihukum. Hukum *ââ diyat* memiliki banyak kemungkinan penerapannya, misalnya hukum *qishas* dapat diubah menjadi *diyat*, hukuman *diyat* dikecualikan, dan hukuman dihapuskan jika dikecualikan. Kategori hukuman *qishas diyat* meliputi: (a) pembunuhan sengaja, (b) pembunuhan semi sengaja, (c) pembunuhan tidak disengaja, (d) penganiayaan yang disengaja dan penganiayaan yang tidak disengaja.
- c. *Jarimah takzîr* bermaksud untuk mengajar, artinya *jarimah* diancam dengan hukuman selain menahan diri dan *qishas diyat*. Pelaksanaan hukuman *takzîr*, baik itu perbuatan yang menyangkut hak Allah maupun hak individu, maka hukumannya sepenuhnya menjadi tanggung jawab penguasa. Oleh karena itu, syara' atas nama hakim menentukan bentuk dan hukuman bagi pelanggar jarimah, bentuk hukuman takzîr antara lain sebagai berikut:
- 1) Hukuman mati, penguasa dapat memutuskan hukuman mati bagi pelaku jarimah, meskipun hukuman mati masih digolongkan sebagai *takzîr*. Misalnya koruptor dihukum gantung.
 - 2) Hukuman penjara, hukuman ini mutlak dikategorikan sebagai *takzîr*.
 - 3) Hukuman jilid, cambuk, dan yang sejenis.
 - 4) Hukuman pengasingan.
 - 5) Hukuman pencemaran nama baik, yaitu disebarluaskan kejahatannya oleh berbagai media.
 - 6) Hukuman denda berupa harta.
 - 7) Hukuman kafarat, karena pelaku berbuat maksiat, misalnya berpuasa dua bulan berturut-turut, memberi makan fakir miskin, memerdekakan hamba sahaya, dan memberi pakaian kepada orang yang membutuhkan.

3. Hukuman Bagi Penderita Kleptomania di dalam Islam

Di dalam Al-Qur'an tidak ada pembahasan tentang kleptomania dan hukumannya, namun di dalam Al-Qur'an terdapat pembahasan tentang pencurian dan hukumannya. Hukuman bagi penderita kleptomania atau gangguan mental yang serupa akan ditinjau dengan pertimbangan khusus dalam pandangan hukum Islam. Hukum dalam Islam didasarkan pada keseimbangan antara rasa keadilan dan kepentingan individu. Oleh karena

²⁰Chaerina, N. "Pandangan Hukum Pidana Positif Dan Hukum Pidana Islam Tentang Kejahatan Yang Dilakukan Oleh Anak-Anak," *Syakhshia: Jurnal Hukum Perdata Islam*, 2018, 19(1), hal. 151–202.

itu, ketika ada gangguan mental yang mempengaruhi perilaku seseorang, seperti kleptomania, hukuman mungkin tidak diterapkan sepenuhnya karena ia melakukan perbuatan tersebut di luar kendalinya. Tidak ada hukuman khusus yang tercantum dalam Al-Qur'an untuk penderita kleptomania atau gangguan mental lainnya.

Dalam Islam, hukuman dikaitkan dengan kesadaran dan kemampuan seseorang untuk bertanggung jawab atas tindakan mereka. Jika seseorang tidak memiliki kesadaran penuh atau kendali atas tindakan mereka karena menderita penyakit mental, maka mereka dianggap tidak bertanggung jawab sepenuhnya. Namun, perlu dicatat bahwa Islam mendorong untuk mencari pengobatan dan bantuan medis untuk gangguan mental seperti kleptomania. Islam mendorong individu untuk mengambil langkah-langkah untuk memperbaiki kesehatan mental mereka dan memperoleh perawatan yang mereka butuhkan.

Islam mengajarkan empat prinsip utama²¹ dalam memberikan hukuman bagi orang yang melakukan pelanggaran di dunia nyata, yaitu :

- a. Keadilan. Tujuan utama hukuman dalam Islam adalah untuk memastikan keadilan ditegakkan di antara manusia. Hukum harus diberlakukan secara adil tanpa pengecualian dan tanpa pandang bulu. Dalam kasus penderita kleptomania, ada ruang untuk mempertimbangkan bahwa perilaku tersebut bukanlah kejahatan yang dilakukan secara sadar dan dengan niat jahat.
- b. Perbaikan. Hukuman dalam Islam juga bertujuan untuk mencegah orang melakukan tindakan kriminal di masa yang akan datang. Namun, jika penyebab utama perilaku tersebut adalah penyakit mental seperti kleptomania, pendekatan lebih difokuskan pada upaya perbaikan dan penyembuhan (rehabilitasi) daripada hukuman yang keras.
- c. Memperhatikan Kondisi Individu. Dalam Islam, kondisi individu dan keadaannya di dalam masyarakat diperhatikan dalam memberikan hukuman. Ketika seseorang menderita kondisi psikologis atau mental tertentu, seperti kleptomania, pemberian hukuman akan melibatkan pertimbangan terhadap keadaan kesehatannya.
- d. Sanksi Alternatif. Dalam banyak kasus, Islam mendorong penggunaan sanksi alternatif yang memiliki fokus pada rehabilitasi dan pengembangan pribadi. Untuk penderita kleptomania, mungkin disarankan untuk mencari perawatan kesehatan mental yang tepat dan mengikuti program yang dapat membantu mengelola dan mengatasi gangguan tersebut.

Orang yang mengidap penyakit kleptomania tidak dapat dipidana, karena perbuatannya tidak masuk dalam kategori tindak pidana sehingga

²¹ Hasan Hafidh, *Islamic Criminal Law: Theory and Practice*, Routledge, 2019, hal. 46.

tidak memiliki kemampuan bertanggungjawab, karena dalam pertumbuhan jiwanya ada gangguan. Orang yang mengidap kleptomania jiwanya terganggu karenanya dalam melakukan tindak pidana pencurian ia tidak mampu mengendalikan dorongan dari dalam dirinya untuk melakukan pencurian tersebut.

Hukum Islam telah mengatur bahwa faktor yang menyebabkan pertanggung jawaban pidana adalah adanya perbuatan *jarimah*, yakni perbuatan melawan hukum syariat, sedangkan suatu perbuatan baru bisa dikatakan *jarimah* bila memenuhi 3 unsur yaitu:

Pertama, unsur formil yaitu adanya nash atau undang-undang yang mengaturnya, sehingga suatu perbuatan tidak dianggap sebagai delik pidana dan tidak pula dijatuhi hukuman sebelum adanya nash yang mengaturnya. Dalam hal ini senada dengan kaidah fikih yang berbunyi:

لَا حُكْمَ لِأَفْعَالِ الْعُقَلَاءِ قَبْلَ وُرُودِ النَّصِّ²²

Tidak ada hukum bagi orang yang berakal sebelum adanya nash

Kedua, unsur materil berupa adanya sifat melawan hukum. Bila perbuatan itu ada unsur melawan hukum, maka pelaku tersebut bisa kena pidana yang harus mendapatkan hukuman, namun bila tidak berarti tidak.

Ketiga, unsur moril berupa pelakunya *mukalaf*, artinya pelaku *jarimah* adalah orang yang dapat dimintai pertanggung jawaban pidana atas *jarimah* yang dilakukan.²³ Sedangkan pengidap kleptomania adalah seorang yang mengalami gangguan fungsi kepribadian atau pengidap penyakit mental (abnormal) sehingga ada unsur subhatnya.

Hadis Nabi salah satu fungsinya adalah sebagai penjelas Al-Qur'an, namun dalam masalah hukuman kleptomania tidak mengakomodir masalah ini hingga untuk menyelesaikan masalah ini perlu merujuk pada pemikiran dan metode *istimbat* hukum dari para ulama. Salah satu ulama pada madzab Syafi'i yang mengecualikan dijatuhkan *had* berupa hukuman potong tangan adalah terhadap pencurian yang dilakukan anak kecil, dan orang gila serta orang yang dipaksa, karena dalam ajaran Islam akal adalah alat untuk memahami maksud *syara'* oleh karena itu *taklif* hukum hanya dibebankan pada orang yang berakal, sebab memberikan *taklif* pada orang yang tidak berakal merupakan suatu kemustahilan.²⁴

Hemat penulis, karena kasus kleptomania tidak ada di dalam Al-Qur'an, maka untuk hukuman bagi pengidap kleptomania bisa digunakan konsep *takzir* yang merupakan hukuman yang bersifat *discretionary*, yang berarti

²²A. Jazuli, *Kaidah-kaidah Fikih*, Prenada Media, Jakarta, 2006, hlm. 138.

²³Mujibah, "Studi Analisis Pemikiran Madzhab Syafi'iyah Tentang Kleptomania," *Jurnal Hukum UIN Sunan Kalijaga*, Yogyakarta, 2008, hal. 13.

²⁴Al-Jaziri, *Fiqh Alâ Madzâhib Al-Arba'ah...*, hal. 114-116.

bahwa hukumannya ditentukan oleh hakim (pemerintah) berdasarkan pertimbangan keadilan dan kesejahteraan masyarakat. Jika seorang pencuri mengidap penyakit mental yang menghambat pengendalian dirinya, maka terdapat kemungkinan bahwa hukuman dapat digantikan dengan pengasuhan, pengawasan, atau rehabilitasi. Tujuannya adalah untuk membantu pelaku mengatasi penyakitnya dan mencegahnya melakukan tindakan yang membahayakan orang lain. Sedangkan kerugian yang ditimbulkan oleh pelaku kleptomania bisa diganti oleh keluarga yang bersangkutan sesuai kerugian yang ditimbulkannya.

B. Macam-Macam Gejala Gangguan Mental dalam Al-Qur'an

Abu Zaid al-Balkhi berpendapat bahwa tanda mental yang sehat itu dapat dilihat dari munculnya rasa senang, rasa tenteram, dan bahagia. Sebaliknya bila hilang rasa itu semua, dan hatinya dikuasai oleh salah satu dari empat gejala mental, maka ia mengidap sakit mental. Keempat gejala mental itu adalah munculnya marah yang berlebihan (*gadhab*), kesedihan yang berlebihan sampai depresi (*hazan*), ketakutan yang sangat takut sampai panik (*khawf*), serta bisikan jiwa/obsesi atau dialog internal yang negatif (*was-was*).²⁵

Penulis akan menjabarkan keempat gejala yang telah diungkapkan oleh Al-Balkhi di atas dengan penambahan berupa dengki (*hasad*), sombong (*takabbur*), dan benci (*kurh*), prasangka buruk (*su'uzhon*), rakus (*thama'*), dusta (*kadzib*) dan kikir (*bukhl*).

1. Emosi Marah (*gadhab/intermittent*)

Marah adalah perasaan emosi yang timbul ketika seseorang merasa kesal, marah, atau tidak puas terhadap suatu kejadian atau perlakuan tertentu. Emosi ini dapat melibatkan kegembiraan, kebingungan, ketegangan, atau bahkan agresi fisik atau verbal.²⁶

Marah merupakan emosi penting bagi manusia yang memiliki fungsi diantaranya menjaga diri. Menurut Davidoff marah merupakan emosi yang mempunyai ciri-ciri aktivitas sistem syaraf simpatetik yang tinggi dan munculnya perasaan tidak suka yang sangat kuat yang disebabkan karena terjadinya kesalahan.²⁷

²⁵Rihab Said Aqil, *Abu Zaid Al-Balkhi : Pelopor Ilmu Kesehatan Mental Dunia Islam*, Pengantar Ahli, dalam Abu Zaid Al-Balkhi, *Kitab Kesehatan Mental*, Jakarta: PT. Rene Turos Indonesia, 2023, hal. Xxviii, diterjemahkan oleh Ariel Pramudya dari kitab *Mashalih Al-Abdan Wa Al-Anfus*.

²⁶Ricard S. Lazarus, *Emotion and Adaptation*, chapter 23, University Of California Barkeley, hal. 619.

²⁷Triantoro Safira, "Manajemen Emosi Sebuah Panduan Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda," tahun 2009, Bumi Aksara, dalam Noffiyanti, "Marah

Marah merupakan reaksi spontan dan bukan tindakan yang direncanakan. Perasaan-perasaan yang mendasari munculnya reaksi marah adalah sesuatu yang membuat dirinya merasa rentan dan lemah seperti perasaan terancam, frustrasi, dihina, atau diperlakukan tidak adil. Dengan munculnya marah, ia merasa kuat dan ingin memperlihatkan eksistensi dirinya kepada orang lain. Ia merasa memegang kendali pada situasi tersebut walapun hanya sejenak.²⁸

Secara umum faktor yang melandasi kemunculan marah itu ada dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah apa yang datang dari dalam diri sendiri. Contohnya orang yang temperamental ia bisa marah tidak selalu dipicu oleh faktor lingkungan melainkan karena karakternya yang memang temperamental. Yang kedua adalah faktor eksternal adalah stimuli yang datang dari luar dirinya, baik lingkungan sosial ataupun alam sekitar.²⁹

Emosi marah adalah salah satu emosi dasar manusia yang dapat timbul sebagai respons terhadap stimulus yang dirasakan sebagai ancaman atau frustrasi. Dalam Islam, emosi marah bukanlah sesuatu yang dilarang secara mutlak, namun cara mengelola dan mengendalikannya harus dengan bijak dan sejalan dengan ajaran Islam.

Marah akan mengakibatkan timbulnya perasaan dengki, dan sakit hati bahkan dendam. Ibnu Maskawih mengatakan bahwa marah akan mempengaruhi segala aktifitas jasmani dan mental.³⁰ Seseorang yang suka menghina atau tidak pernah menepati janji terhadap orang lain, maka hal ini bisa membuat orang lain akan menjadi marah dan orang yang dimarahi bisa sakit hati. Akibatnya akan merusak hubungan antara yang satu dengan yang lainnya. Seseorang yang telah dikuasai oleh emosi marah, maka bisa membuat terhambatnya kemampuan berpikir yang sehat. Bahkan terkadang orang yang marah mengeluarkan ucapan yang buruk dan melakukan tindakan yang kasar, hal ini yang mengobarkan permusuhan dan baru ia sesali kemudian ketika amarah itu hilang.

dan Penyembuhan Dalam Al-Qur'an," *Ristekdik Jurnal Bimbingan dan Konseling*, Vol. 5. No, 2, tahun 2020, hal. 175.

²⁸A. Syukur, "Beragam Cara Terapi Gangguan Emosi Sehari-Hari, Diva Press, 2011, dalam Noffiyanti, Marah dan Penyembuhan Dalam Al-Qur'an," *Ristekdik Jurnal Bimbingan dan Konseling*, Vol. 5. No, 2, tahun 2020, hal. 175.

²⁹M. Darwis Hude, *Emosi Penjelajahan Religio Psikologis Tentang Emosi Manusia di dalam Al-Qur'an*, Jakarta: Penerbit Erlangga, 2006, hal. 162-163.

³⁰Ibnu Miskawih, *Menuju Kesempurnaan Akhlak*, Mizan, 1994, dalam Noffiyanti, "Marah dan Penyembuhan dalam Al-Qur'an," *Ristekdik Jurnal Bimbingan dan Konseling*, Vol. 5. No, 2, tahun 2020, hal. 175.

a. Ekspresi Marah dalam Al-Qur'an

Ekspresi marah diterangkan di dalam Al-Qur'an dengan sangat beragam. Ada peristiwa marah yang ditunjukkan dari perubahan raut mukanya, ada ekspresi marah dengan mengeluarkan kata-kata dan tindakan agresif dan ada pula ekspresi marah yang tertahan di dalam batinnya saja.³¹ Berikut ini penulis akan mengangkat gejala emosi marah yang muncul dari sikap manusia yang diabadikan di dalam Al-Qur'an.

1) Ekspresi marah yang ditunjukkan dari raut muka

وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُمْ بِالْأُنْثَىٰ ظَلَّ وَجْهَهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ

(Padahal,) apabila salah seorang dari mereka diberi kabar tentang (kelahiran) anak perempuan, wajahnya menjadi hitam (merah padam) dan dia sangat marah (sedih dan malu). (QS. An-Nahl/16: 58)

وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُمْ بِمَا ضَرَبَ لِلرَّحْمَنِ مَثَلًا ظَلَّ وَجْهَهُ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ

Apabila salah seorang di antara mereka diberi kabar gembira tentang sesuatu (kelahiran anak perempuan) yang dijadikan sebagai perumpamaan bagi (Allah) Yang Maha Pengasih, jadilah wajahnya merah padam karena menahan sedih (dan marah). (QS. Az-Zukhruf/43: 17)

Menurut Darwis Hude, kedua ayat ini menerangkan bahwa perubahan raut muka bisa terjadi karena keterbangkitan emosi marah seseorang. Perubahan raut muka dalam ayat-ayat tersebut diakibatkan oleh emosi marah yang sangat menggelora terhadap apa yang terjadi. Pada saat itu, kehadiran seorang anak perempuan merupakan aib besar bagi keluarga Arab Jahiliah, sehingga hal itu tidak ada seorang pun yang mengharapkannya. Al-Qur'an mengabarkan bahwa ada perubahan yang terekspresikan pada raut muka akibat perasaan marah saat mendapat kabar sesuatu yang dianggap memalukan itu.³²

Penulis menguatkan pendapat di atas bahwa dalam kehidupan sehari-hari, kita bisa melihat seseorang itu dalam keadaan marah atau tidak cukup dilihat dari raut mukanya saja, karena raut muka itu banyak memberikan gambaran tentang kondisi dirinya. Raut muka orang yang marah akan terlihat berbeda dengan raut muka orang yang sedang senang atau bahagia. Ketika raut muka marah itu muncul, maka orang yang ada

³¹M. Darwis Hude, *Emosi Penjelajahan Religio Psikologis Tentang Emosi Manusia* hal..., 164.

³²M. Darwis Hude, *Emosi Penjelajahan Religio Psikologis Tentang Emosi Manusia* hal..., 165.

di sekitarnya saja pasti akan menjauh karena takut kena dampak dari marahnya itu.

2) Ekspresi marah yang ditunjukkan dengan kata-kata

فَرَجَعَ مُوسَىٰ إِلَىٰ قَوْمِهِ غَضْبَانَ أَسِفًا قَالَ يَقَوْمِ أَلَمْ يَعِدْكُمْ رَبُّكُمْ وَعَدًّا حَسَنًا أَفَطَالَ عَلَيْكُمُ الْعَهْدُ أَمْ أَرَدْتُمْ أَنْ يَحِلَّ عَلَيْكُمْ غَضَبٌ مِّن رَّبِّكُمْ فَاخْلَفْتُمْ مَوْعِدِي

Lalu, Musa kembali kepada kaumnya dalam keadaan marah lagi sedih. Dia berkata, “Wahai kaumku, bukankah Tuhanmu telah menjanjikan kepadamu suatu janji yang baik? Apakah masa perjanjian itu terlalu lama bagimu atau kamu menghendaki agar kemurkaan Tuhan menimpamu sehingga kamu melanggar perjanjianmu denganku?” (QS. Tāhā /20:86)

فَاصْبِرْ لِحُكْمِ رَبِّكَ وَلَا تَكُن كَصَاحِبِ الْحُوتِ إِذْ نَادَىٰ وَهُوَ مَكْظُومٌ

Oleh karena itu, bersabarlah (Nabi Muhammad) terhadap ketetapan Tuhanmu dan janganlah seperti orang yang berada dalam (perut) ikan (Yunus) ketika dia berdoa dengan hati sedih. (QS. Al-Qalam /68:48)

Pada surah Thāhā/20: 86, Musa kembali kepada kaumnya dengan keadaan marah karena menyesal dan bersedih atas apa yang telah dibuat kaumnya. Kaumnya telah menjadikan anak sapi sebagai sesembahannya. Musa menasihati kaumnya dengan ekspresi marah karena merasa dikhianati selama ia pergi ke tempat lain. Ayat kedua surah Al-Qalam/68:48, menceritakan tentang marahnya Nabi Yunus kepada kaumnya karena tidak mau taat kepadanya untuk menyembah Allah, kemudian Nabi Yunus meninggalkan kaumnya itu dalam keadaan marah besar.

Konteks dua ayat di atas memiliki nuansa yang berbeda. Ayat pertama menjelaskan pelibatan diri akan kondisi masyarakat yang rusak dan ingin dirangkul kembali dengan nasihat dan pendidikan, sedangkan ayat kedua menggambarkan pelepasan diri sementara dari kondisi masyarakat yang rusak.³³

3) Ekspresi marah yang ditunjukkan dengan tindakan

وَلَمَّا رَجَعَ مُوسَىٰ إِلَىٰ قَوْمِهِ غَضْبَانَ أَسِفًا قَالَ بِئْسَمَا خَلَفْتُمُونِي مِن بَعْدِي أَعَجَلْتُمْ أَمْرَ رَبِّكُمْ وَأَلْقَى الْأَلْوَابَ وَأَخَذَ بِرَأْسِ أَخِيهِ يَجُرُّهُ إِلَيْهِ قَالَ ابْنَ أُمَّ إِنَّ الْقَوْمَ اسْتَضَعُّوْنِي وَكَادُوا يَقْتُلُونِي فَلَا تُشِمْتِ بِي الْأَعْدَاءَ وَلَا تَجْعَلْنِي مَعَ الْقَوْمِ الظَّالِمِينَ

³³ M. Darwis Hude, *Emosi Penjelajahan Religio Psikologis...*, hal. 167.

Ketika Musa kembali kepada kaumnya dalam keadaan marah lagi sedih, dia berkata, “Alangkah buruknya perbuatan yang kamu kerjakan selama kepergianku! Apakah kamu hendak mendahului janji Tuhanmu?”²⁸⁶ Musa pun melemparkan lauh-lauh (Taurat) itu dan memegang kepala (menjambak) saudaranya (Harun) sambil menariknya ke arahnya. (Harun) berkata, “Wahai anak ibuku, kaum ini telah menganggapku lemah dan hampir saja mereka membunuhku. Oleh karena itu, janganlah engkau menjadikan musuh-musuh menyorakiku (karena melihat perlakuan kasarmu terhadapku). Janganlah engkau menjadikanku (dalam pandanganmu) bersama kaum yang zalim.” (QS. Al-A‘rāf /7:150)

Ayat di atas menunjukkan ekspresi marah dengan tindakan, itu menerangkan bagaimana Nabi Musa melampiaskan kemarahan terhadap kaumnya kepada saudaranya yaitu Nabi Harun, karena dia dianggap tidak mampu membimbing masyarakat seperti yang dia inginkan. Setelah melempar prasasti Taurat, Musa menjambak rambut adiknya dan menariknya dengan darah amarah yang mendidih. Hal ini menunjukkan bentuk kemarahan yang disebutkan dalam Al-Qur’an.³⁴

b. Dampak Marah Pada Diri dan Lingkungan

Emosi marah dalam batasan wajar masih dianggap normal, namun emosi marah jika tidak dikelola dengan baik dan melampaui batas kewajaran maka hal itu akan menimbulkan gangguan mental. Marah yang tidak terkendali dan sering muncul dapat menjadi faktor risiko untuk perkembangan gangguan kesehatan mental seperti gangguan kepribadian, gangguan perilaku *impulsif*, atau gangguan *mood* seperti depresi atau gangguan bipolar.³⁵ Bukan itu saja ternyata marah yang kuat dan tidak terkendali juga dapat berkontribusi pada gangguan pengendalian *impuls* seperti gangguan perilaku disosial atau gangguan kontrol *impulsif*.³⁶

Marah yang berkelanjutan dan intens dapat memperburuk gejala gangguan stres pasca trauma, seperti mimpi buruk, hiperkewaspadaan, dan penghindaran, (Gangguan Stres Pasca Trauma (PTSD)).³⁷ Marah yang ekstrem dan kronis dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan fisik

³⁴ M. Darwis Hude, *Emosi Penyelajahan Religio Psikologis...*, hal, 168.

³⁵ Bresin, K., & Gordon, K.H. “*Anger and Aggression: A Review of Theories and Measures*,” *Social and Personality Psychology Compass*, 2013, 7(5), hal. 315-330.

³⁶ Emil F. Coccaro & Larry J. Siever, “The Neuropsychopharmacology of Impulsive Aggression,” *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 2, 2013, 5(1), hal. 1-6.

³⁷ Jakšić, N. et al. “Anger, Hostility, and Aggression in Posttraumatic Stress Disorder, Overlap and Differing Specificities,” *Croatian Medical Journal*, 2013, 54 (2), hal. 122-131.

seperti penyakit *kardiovaskular*, tekanan darah tinggi, atau penyakit *gastrointestinal*.³⁸

Emosi marah yang konstan dan tidak terkendali dapat menyebabkan dampak fisik yang negatif. Penelitian menunjukkan bahwa marah yang terus-menerus dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, dan stroke. Marah yang intens juga dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh, meningkatkan risiko penyakit autoimun dan menghambat penyembuhan luka.³⁹

Emosi marah yang berlebihan dapat mempengaruhi kualitas pikiran dan kognisi. Seseorang yang marah mungkin mengalami kesulitan dalam fokus, konsentrasi, dan pengambilan keputusan yang baik. Marah yang berkepanjangan juga dapat memengaruhi fungsi memori jangka pendek dan jangka panjang. Emosi marah yang tidak seimbang dan tidak terkendali dapat menyebabkan masalah psikologis yang serius. Hal ini dapat meliputi peningkatan risiko gangguan kecemasan, depresi, dan gangguan mood. Marah yang terus-menerus juga dapat meningkatkan konflik interpersonal dan dapat mengganggu hubungan dengan orang lain.⁴⁰

Emosi marah yang tidak terkendali dapat mempengaruhi hubungan sosial dan interaksi dengan orang lain. Orang yang sering marah mungkin memiliki kesulitan dalam membangun hubungan yang sehat dan mempertahankan persahabatan. Marah yang tidak terkendali juga dapat menyebabkan isolasi sosial dan kesulitan dalam pekerjaan atau lingkungan sosial.

c. Solusi Al-Qur'an Terhadap Marah

Di dalam Al-Qur'an Allah memberikan solusi agar orang mampu mengendalikan emosi marahnya dan Allah memberikan kabar gembira kepada orang yang mampu menahan amarahnya dengan mendapatkan ampunan Allah dan surganya. Allah swt berfirman:

وَالْكٰظِمِيْنَ الْغَيْظَ وَالْعٰفِيْنَ عَنِ النَّاسِ وَاللّٰهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِيْنَ

³⁸Miller, S.B. et al. "Anger and Hostility Predict the Development of Cardiovascular Disease in Men," *Health Psychology*, 1995, 14 (5), hal. 433-436.

³⁹Faustino, B., et.al, "Anger, Anxiety And Depression: Relationship With Cardiovascular Risk Biomarkers In An Ischemic Heart Disease Population," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020, 17(7), hal.23-24.

⁴⁰Jahanshir Tavakolizadeh, & Atarodi, A. "The Relationship Between Emotion Regulation Strategies, Dispositional Anger, And Major Depressive Disorder Symptoms Among Iranian Undergraduate Students." *Psychology Research and Behavior Management*, 2020, 13, hal. 349-358.

orang-orang yang mengendalikan kemurkaannya, dan orang-orang yang memaafkan (kesalahan) orang lain. Allah mencintai orang-orang yang berbuat kebaikan. (QS. Āli ‘Imrān/3: 134)

Ibnu Kasir menjelaskan di dalam tafsirnya bahwa orang yang akan mendapatkan ampunan Allah dan surganya dengan cepat adalah orang yang mampu menyembunyikan marahnya dan tidak melampiaskan kemarahannya itu dengan tindakan yang buruk bahkan ia mampu memaafkan kesalahan orang lain yang pernah melakukan kesalahan kepadanya.⁴¹

Bila seseorang dalam kondisi marah hendaknya ia berusaha sekuat tenaga untuk bisa menahan dan mengendalikan rasa amarahnya terlebih dahulu. Apabila ia telah menguasai dirinya kembali dan amarahnya sudah mulai reda, barulah ia bisa melakukan tindakan yang adil sebagai balasan atas perlakuan orang terhadap dirinya. Biasanya orang yang memperturutkan rasa amarahnya tidak dapat mengendalikan akal pikirannya dan ia akan melakukan tindakan-tindakan yang kasar, sehingga apabila dia sadar pasti menyesali tindakan yang dilakukannya itu dan dia akan merasa heran mengapa ia bertindak sejauh itu.⁴²

Dalam sebuah hadis, Rasulullah saw pernah bersabda berkaitan dengan pengendalian marah:

حَدَّثَنِي أَبِي عَنْ جَدِّي عَطِيَّةَ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِنَّ الْغَضَبَ مِنَ الشَّيْطَانِ وَإِنَّ الشَّيْطَانَ خُلِقَ مِنَ النَّارِ وَإِنَّمَا تُطْفَأُ النَّارُ بِالْمَاءِ فَإِذَا غَضِبَ أَحَدُكُمْ فَلْيَتَوَضَّأْ^{٤٣}

Bapakku telah menyampaikan kepadaku dari kakekku ‘Athiyah ia berkata; Rasulullah saw bersabda: Sesungguhnya marah itu datangnya dari setan dan setan diciptakan dari api, sedangkan api itu hanya bisa dipadamkan dengan air. Maka jika seseorang diantaramu marah maka berwudulah. (HR. Abu Dawud)

Penulis berpendapat bahwa hadis ini sudah sangat jelas dapat dijadikan petunjuk dan pedoman bagi siapa saja yang sedang marah untuk bisa meredakan amarahnya dengan cara mengambil air wudhu. Basuhlah muka dan anggota tubuh yang wajib dibasuh ketika berwudhu, maka amarah walaupun memuncak bisa cepat reda, seperti halnya api yang bisa padam dengan siraman air.

⁴¹ Abu al-Fidā Ismāil bin Umar bin Kasīr al-Quraish Al-Damasyqī, *Tafsir Al-Qur’an al-Azhim*, Kerajaan Saudi Arabia: Dar Al-Thayyibah, juz 2, 1997, hal. 119.

⁴² Kemenag RI, *Al-Qur’an dan Tafsirnya*, Jakarta: Cetakan 2010, Jilid II, hal. 44.

⁴³ Abu Daud Sulaiman bin Al-‘Asy’ats Al-Sajastani, *Kitâb al-Adab, Bâb Mâ Yuqâlu Inda Al-Ghadhab*, no hadis 4784, hal. 868.

Adapun marah secara umum yang diakibatkan karena hal-hal yang biasa terjadi di masyarakat, bisa karena kesalahan yang dilakukan oleh orang lain kepadanya, maka Abu Zaid Al-Balkhi memberikan solusinya yaitu dengan menerapkan terapi *eksternal* dan *internal*.⁴⁴

Terapi Eksternal adalah dengan meminta orang lain yang dianggap ahli (konselor) untuk memberikan peringatan, pembelajaran, bimbingan agar ia bisa menahan amarahnya dan memaafkan kesalahan orang lain. Konselor tersebut berfungsi menjelaskan tentang manfaat memaafkan orang lain, ataupun membalas perbuatan buruk orang lain dengan perbuatan yang setimpal. Itulah manfaat meminta saran dan peringatan dari orang lain (konselor) karena orang yang sangat marah tidak mampu lagi mengendalikan dirinya dan emosinya.⁴⁵

Adapun cara mengendalikan marah dengan terapi *internal* adalah dengan cara berimajinasi bahwa ia memiliki penasihat yang selalu memberikan nasihat dan saran, dan peringatan itu terlintas dalam benaknya sehingga ia mampu meredam emosinya. Cara lain yang bisa dilakukan adalah ketika ia sedang berada dalam kondisi yang tenang, ia berpikir bahwa marah itu buruk, dan bila ia tidak bisa menahan dan mengendalikannya, maka akan terjadi hal yang sangat buruk dari dampak marah tersebut. Sebagai analogi dari marah itu adalah api. Ketika api masih kecil, maka ia masih bisa dikendalikan, tetapi bila ia membesar dan terus berkobar, maka api akan membakar apapun yang ada didekatnya dan sulit untuk dikendalikan dan dipadamkan.⁴⁶

Cara lain yang bisa dilakukan sebagai terapi internal untuk menahan emosi marah adalah dengan menyadari betapa mulianya sifat sabar dan memaafkan. Manusia yang mampu bersabar dia akan mendapatkan predikat mulia selamanya. Ia akan selamat dari gejolak amarah yang bergejolak yang menimbulkan keburukan dan ia akan dipandang mulia oleh siapapun yang berhubungan dengannya.

2. Emosi Sedih (*hazan/defresi*)

Sedih adalah perasaan emosional yang umum dan kompleks yang dapat dirasakan oleh setiap individu dalam berbagai situasi. Sedih dapat timbul akibat kehilangan, kekecewaan, atau pengalaman negatif lainnya. Sedih adalah salah satu dari sekian banyak emosi yang dialami oleh manusia.

⁴⁴ Abu Zaid Al-Balkhi, *Kitab Kesehatan Mental*, Jakarta: PT. Rene Turos Indonesia, 2023, Cet.1, diterjemahkan dari *Mashâlih al-Abdan wa Al-Anfus*, oleh Arief Pramudya, hal. 24.

⁴⁵ Abu Zaid Al-Balkhi, *Kitab Kesehatan Mental...*, hal. 24.

⁴⁶ Abu Zaid Al-Balkhi, *Kitab Kesehatan Mental...*, hal. 25.

Emosi sedih sering dijelaskan sebagai perasaan yang terkait dengan kehilangan, kegagalan, atau kekecewaan.⁴⁷

Sedih juga dapat menjadi respons normal terhadap peristiwa traumatis atau kehilangan yang signifikan. Dalam banyak kasus, sedih merupakan bagian dari proses pemulihan emosional.⁴⁸ Namun, jika perasaan sedih yang intens dan berkepanjangan mengganggu kehidupan sehari-hari seseorang dan tidak hilang seiring berjalannya waktu, hal itu dapat menjadi gejala dari gangguan kesehatan mental seperti depresi mayor.⁴⁹ Meskipun sedih sering dianggap sebagai emosi negatif, penting untuk diingat bahwa sedih juga memiliki peran penting dalam kehidupan manusia. Sedih dapat membantu seseorang untuk memproses emosi, memperkuat hubungan sosial, dan memotivasi perubahan dalam diri sendiri.⁵⁰

Manusia akan terlihat bahagia ketika ia mendapatkan nikmat dan kesenangan, sedangkan ia akan merasa sedih ketika mendapatkan duka dan musibah. Rasa sedih adalah lawan dari emosi gembira. Rasa sedih ini muncul akibat dari kehilangan sesuatu yang dicintai, kesulitan, datangnya musibah yang berat, terjadinya kecelakaan, datangnya kematian dan lain sebagainya. Begitulah realita kehidupan, semuanya datang silih berganti seperti yang telah difirman oleh Allah swt:

وَتِلْكَ الْأَيَّامُ نُدَاوِلُهَا بَيْنَ النَّاسِ ۚ وَلِيَعْلَمَ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا وَيَتَّخِذَ مِنْكُمْ شُهَدَاءَ ۗ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ الظَّالِمِينَ^{٥٠}

Masa (kejayaan dan kehancuran) itu Kami pergilirkan di antara manusia (agar mereka mendapat pelajaran) dan Allah mengetahui orang-orang beriman (yang sejati) dan sebagian kamu dijadikan-Nya (gugur sebagai) syuhada. Allah tidak menyukai orang-orang zalim. (QS. Āli ‘Imrān/3:140)

Ekpresi sedih biasanya ditumpahkan dengan mengucurkan air mata kesedihan, sebagaimana dengan ekspresi bahagia yang ditandai dengan tertawa. Dalam hal ini Allah telah memberikan isyarat di dalam Al-Qur’an:

⁴⁷Barlow, D. H., & Durand, V. M. *Abnormal Psychology: An Integrative Approach*, Cengage Learning, 2015, hal. 127.

⁴⁸American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*, American Psychiatric Publishing, 2013, hal. 462.

⁴⁹Ronald C. Kessler, *et.al.* “Prevalence, Severity, and Comorbidity of Twelve-Month DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R),” *Archives of General Psychiatry*, 2005, 62 (6), hal. 617-627.

⁵⁰Campos, B., *et.al.* “Emotion Socialization in Latinx Immigrant Families: Exploring the Role of Parent’s Acculturative Stress, Enculturation, and Familism Values,” *Journal of Family Psychology*, 2013, 27(3), hal. 373-382.

وَأَنَّهُ هُوَ أَضْحَكَ وَأَبْكَى

Bahwa sesungguhnya Dialah yang menjadikan orang tertawa dan menangis, (QS. An-Najm /53:43)

As-Sa'di menjelaskan ayat di atas bahwasanya Dia-lah yang menjadikan orang tertawa dan menangis. Dia-lah yang membuat sebab-sebab tertawa dan sebab-sebab menangis, yaitu kebaikan, keburukan, kesenangan, kebahagiaan, duka, dan kesedihan.⁵¹

Kesedihan walaupun tidak pernah diundang dan diharapkan kedatangannya oleh siapapun, tetapi ia tidak akan pernah hilang dari kehidupan manusia di muka bumi ini. Bahkan Rasulullah saw saja pernah mengalami masalah yang bertubi-tubi beratnya, sehingga beliau sangat bersedih sekali dan waktu itu dikenal dengan istilah 'am al-huzn (tahun kesedihan) yang terjadi pada tahun 619 M.⁵²

a. Ekspresi Sedih dalam Al-Qur'an

Di dalam Al-Qur'an ada sejumlah ayat yang menerangkan tentang jenis dan model ekspresi emosi sedih yang diperankan oleh manusia, sedikitnya ada tiga ekspresi.⁵³

Pertama, ekspresi emosi sedih dengan cucuran air mata yang memancarkan perasaan yang dialaminya. Di dalam Al-Qur'an Allah berfirman:

وَلَا عَلَى الَّذِينَ إِذَا مَا آتَوْكَ لِتَحْمِلَهُمْ قُلْتَ لَا أَجِدُ مَا أَحْمِلُكُمْ عَلَيْهِ تَوَلَّوْا وَأَعْيُنُهُمْ تَفِيضُ مِنَ الدَّمْعِ حَزَنًا أَلَّا يَجِدُوا مَا يُنْفِقُونَ^{٥٤}

Tidak (ada dosa) pula bagi orang-orang yang ketika datang kepadamu (Nabi Muhammad) agar engkau menyediakan kendaraan kepada mereka, lalu engkau berkata, "Aku tidak mendapatkan kendaraan untuk membawamu." Mereka pergi dengan bercucuran air mata karena sedih sebab tidak mendapatkan apa yang akan mereka infakkan (untuk ikut berperang). (QS. At-Taubah /9:92)

Ayat ini turun terkait tujuh orang kaum Anshar yang menangis, mereka berkata kepada rasulullah: *Bawalah kami untuk ikut berjihad*, Lalu Rasulullah bersabda: *Demi Allah, aku tidak mendapati sesuatu yang bisa aku gunakan untuk mengangkat kalian*, Lalu mereka berpaling dan menangis. Mereka tersiksa karena tidak bisa ikut berjihad, sedangkan mereka tidak

⁵¹Abdurrahmân bin Nashr al-Sa'di, *Taisîr al-Karîm al-Rahmân Fi Tafsir Kalâm al-mannân*, ...,hal. 939.

⁵²M. Darwis Hude, *Emosi Penyelajahan Religio Psikologis...*, hal. 180.

⁵³M. Darwis Hude, *Emosi Penyelajahan Religio Psikologis...*, hal. 181.

mendapati nafkah atau kendaraan. Lalu Allah menerima uzur mereka yang tidak ikut berjihad bersama dengan Rasul. Mereka bertebaran seraya menangis sedih karena mereka tidak mempunyai sesuatu yang bisa mereka nafkahkan untuk diri sendiri dalam berjihad akibat kefakiran mereka.⁵⁴

Kedua, tangisan yang dibuat-buat untuk memberikan kesan sedih, padahal itu hanya sandiwara belaka. Sebagaimana peristiwa sandiwara yang dilakukan oleh saudara-saudara Yusuf yang berusaha membuang Yusuf ke dalam sumur, namun melaporkan kepada ayah mereka bahwa Yusuf dimakan serigala.

وَجَاءَهُمْ عِشَاءً يَبْكُونَ قَالُوا يَا أَبَانَا إِنَّا ذَهَبْنَا نَسْتَبِقُ وَتَرَكْنَا يُوسُفَ عِنْدَ مَتَاعِنَا فَأَكَلَهُ
الدِّثْبُ وَمَا أَنْتَ بِمُؤْمِنٍ لَّنَا وَلَوْ كُنَّا صَادِقِينَ

(Kemudian,) mereka datang kepada ayahnya pada petang hari sambil menangis. Mereka berkata, “Wahai ayah kami, sesungguhnya kami pergi berlomba dan kami tinggalkan Yusuf di dekat barang-barang kami, lalu serigala memangsanya. Engkau tentu tidak akan percaya kepada kami, sekalipun kami berkata benar.” (QS. Yūṣuf /12:16-17)

Setelah Yusuf didorong dan masuk ke dalam sumur oleh saudara-saudara tirinya, mereka menyusun skenario untuk menutupi perbuatan jahat mereka. Dengan berbekal baju adiknya yang dilumuri oleh zat berwarna merah seperti darah, mereka pulang dengan wajah sedih sambil menangis di hadapan sang ayahnya. Ekspresi sedih sambil menangis yang dilakukan oleh saudara tiri Yusuf itu hanyalah akting dan nanti di belakang hari mereka akan menyesali perbuatannya itu.

Ketiga, ekspresi sedih dalam bentuk perilaku menarik diri disertai mata yang berkaca-kaca. Allah swt berfirman:

وَتَوَلَّى عَنْهُمْ وَقَالَ يَا سَفِي عَلَى يُوسُفَ وَأَبْيَضَّتْ عَيْنُهُ مِنَ الْحُزْنِ فَهُوَ كَظِيمٌ

Dia (Ya'qub) berpaling dari mereka (anak-anaknya) seraya berkata, “Alangkah kasihan Yusuf,” dan kedua matanya menjadi putih karena sedih. Dia adalah orang yang sungguh-sungguh menahan (amarah dan kepedihan). (QS. Yūṣuf /12:84)

Ya'qub berpaling dari anak-anaknya usai mereka mengabarkan berita ini. Kesedihan dan dukanya semakin besar, dua matanya memutih lantaran deraan kesedihan di dalam hatinya, dan kepiluannya yang membuat beliau sering menangis di mana dua matanya menjadi putih. Tampak pada beliau

⁵⁴Wahbah Juhaili, *Al-Tafsir al-Wajiz*, Damaskus: Dar Al-Fikr, Cet.ke-2, 1996, hal. 202.

perasaan yang tersembunyi (di hatinya) berupa kesedihan yang sudah lama dan kerinduan yang selalu menghampiri.⁵⁵

b. Sedih dalam Hubungan Interpersonal

Manusia tidak bisa hidup sendiri karena ia makhluk sosial yang senantiasa harus berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Interaksi itu melahirkan komunikasi langsung ataupun tidak langsung. Proses komunikasi dengan lingkungan sosial itu tidak selamanya berjalan dengan baik dan lancar, adakalanya komunikasi yang disampaikan dipahami dengan salah atau justru melahirkan kebencian dan permusuhan.

Al-Qur'an menerangkan bahwa dimungkinkan ketika menjalin hubungan dengan orang lain muncul tingkah laku yang dapat menimbulkan kesedihan dan kepedihan. Oleh sebab itu, Al-Qur'an mengingatkan agar manusia tidak gampang bersedih karena perilaku orang lain terhadap dirinya. Manusia diajarkan agar selalu berharap kepada Allah semata, karena harapan yang disandarkan kepada selain Allah akan melahirkan kekecewaan dan kesedihan.

قَدْ نَعْلَمُ إِنَّهُ لَيَحْزُنُكَ الَّذِي يَقُولُونَ فَإِنَّهُمْ لَا يُكَذِّبُونَكَ وَلَكِنَّ الظَّالِمِينَ بِآيَاتِ اللَّهِ يَجْحَدُونَ

Sungguh, Kami mengetahui bahwa sesungguhnya apa yang mereka katakan itu betul-betul membuatmu (Nabi Muhammad) bersedih. (Bersabarlah) karena sebenarnya mereka tidak mendustakanmu, tetapi orang-orang zalim itu selalu mengingkari ayat-ayat Allah. (QS. Al-An'ām /6:33)

فَلَا يَحْزُنُكَ قَوْلُهُمْ إِنَّا نَعْلَمُ مَا يُسِرُّونَ وَمَا يُعْلِنُونَ

Maka, jangan sampai ucapan mereka membuat engkau (Nabi Muhammad) bersedih hati. Sesungguhnya Kami mengetahui apa yang mereka rahasiakan dan apa yang mereka nyatakan. (QS. Yāsīn /36:76)

Wahai nabi Muhammad, bersabarlah menghadapi mereka, janganlah bersedih, karena sebenarnya mereka tidak mendustakanmu. Nurani mereka mengakui kebenaranmu sebagai rasul utusan Allah, namun orang-orang yang zalim itu mengingkari ayat-ayat Allah karena kesombongan dan ketertutupan hati mereka. Apa yang dialami nabi Muhammad juga dialami para rasul sebelumnya. Dan sesungguhnya rasul-rasul sebelum engkau pun, wahai nabi Muhammad, telah didustakan dan disakiti oleh umatnya yang sombong dan keras kepala, tetapi mereka, para utusan Allah itu memperkuat diri mereka dengan bersabar terhadap pendustaan dan penganiayaan yang dilakukan

⁵⁵ Wahbah Zuhaili, *Al-Tafsir al-Wajiz*..., hal. 246.

terhadap mereka, sampai datang pertolongan kepada mereka di dunia maupun di akhirat.⁵⁶

إِنَّمَا التَّجْوَى مِنَ الشَّيْطَانِ لِيَحْزُنَ الَّذِينَ آمَنُوا وَلَيْسَ بِضَارِّهِمْ شَيْئًا إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ

Sesungguhnya pembicaraan rahasia itu hanyalah dari setan, agar orang-orang yang beriman itu bersedih hati, sedangkan (pembicaraan) itu tidaklah memberi mudarat sedikit pun kepada mereka, kecuali dengan izin Allah. Hanya kepada Allah hendaknya orang-orang mukmin bertawakal. (QS. Al-Mujādalah/58:10)

وَلَا يَحْزُنكَ الَّذِينَ يُسَارِعُونَ فِي الْكُفْرِ إِنَّهُمْ لَن يَصُرُوا اللَّهَ شَيْئًا يُرِيدُ اللَّهُ إِلَّا أَنْ يَجْعَلَ لَهُمْ حَظًّا فِي الْآخِرَةِ وَلَهُمْ عَذَابٌ عَظِيمٌ

Janganlah engkau (Nabi Muhammad) dirisaukan oleh orang-orang yang dengan cepat melakukan kekufuran. Sesungguhnya sedikit pun mereka tidak merugikan Allah. Allah tidak akan memberi bagian (pahala) kepada mereka di akhirat dan mereka akan mendapat azab yang sangat besar. (QS. Āli ‘Imrān /3:176)

Ayat Al-Qur’an yang dikutip di atas menerangkan tentang emosi sedih yang biasa muncul dalam interaksi manusia dalam lingkungan sosialnya. Hubungan manusia dengan orang lain akan melahirkan dinamika dalam pergaulan. Hal ini wajar terjadi karena tiap individu memiliki karakter yang berbeda, cara pandang yang berbeda, kepribadian yang berbeda, kebiasaan dan hobi yang berbeda pula. Perbedaan ini akan berimplikasi terhadap hubungan sosial baik antara individu dengan individu ataupun individu dengan kelompok lainnya.⁵⁷

c. Sedih Ketika Mendapatkan Musibah atau Keburukan.

Sudah sewajarnya manusia bersedih ketika mendapatkan masalah, kesulitan yang besar atau musibah. Masalah-masalah itu bisa datang disebabkan kesalahan pribadi, orang lain, atau kendala teknis di luar jangkauan sendiri. Al-Qur’an menjelaskan reaksi perilaku manusia Ketika mendapatkan kesulitan dan keburukan. Allah swt berfirman:

لَا يَسْتَمُ الْإِنْسَانُ مِنْ دُعَاءِ الْخَيْرِ وَإِنْ مَسَّهُ الشَّرُّ فَيَئُوسٌ قَنُوطٌ

⁵⁶Kemenag Agama RI, *Al-Qur’an dan Tafsirnya*, Jilid III, Cetakan 2010, hal. 101.

⁵⁷M. Darwis Hude, *Emosi Penjelajahan Religio...*, hal.185

Manusia tidak pernah jemu memohon kebaikan dan jika ditimpa malapetaka, mereka berputus asa dan hilang harapan. (QS. Fuṣṣilat /41:49)

إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعًا وَإِذَا مَسَّهُ الْخَيْرُ مَنُوعًا إِلَّا الْمُصَلِّينَ

Sesungguhnya manusia diciptakan dengan sifat keluh kesah lagi kikir. Apabila ditimpa keburukan (kesusahan), ia berkeluh kesah. Apabila mendapat kebaikan (harta), ia amat kikir; kecuali orang-orang yang mengerjakan salat. (QS. Al-Ma‘ārij /70:19-22)

Jika manusia ditimpa kesusahan, mereka tidak sabar dan tabah, kadang-kadang berputus asa. Akan tetapi, jika memperoleh rezeki dan karunia yang banyak dari Allah, ia menjadi kikir. Kegelisahan dan kekikiran itu timbul pada diri manusia lantaran mereka tidak beriman dengan sungguh-sungguh kepada Allah. Ia merasa seakan-akan dirinya terpendul, tidak ada sesuatu pun yang dapat menolongnya dalam kesukaran itu. Namun apabila mendapat rezeki, ia merasa bahwa rezeki itu diperolehnya semata-mata karena usahanya sendiri, tanpa pertolongan dari orang lain. Mereka beranggapan bahwa rezeki dan karunia yang diperolehnya itu bukan karunia dari Allah. Oleh karena itu, timbullah sifat kikir.

d. Orang Mukmin Tidak Gampang Merasa Sedih.

Orang mukmin, atau individu yang memiliki keyakinan yang kuat dalam agama Islam, diyakini memiliki kekuatan spiritual dan penerimaan terhadap takdir yang memungkinkan mereka untuk mengatasi kesedihan dengan lebih baik. Orang yang memiliki iman yang kuat, maka ia tidak akan gampang bersedih apalagi sampai putus asa. Iman pada hakikatnya adalah energi dan motivasi agar manusia bisa bertawakal kepada-Nya tanpa kenal lelah. Al-Qur‘an menjelaskan bahwa orang-orang beriman tidak sepatutnya bersedih dalam menghadapi peristiwa-peristiwa yang menimpanya, karena Allah sebagai pelindungnya. Sedih adalah reaksi yang wajar dan sangat manusiawi, tetapi bila sedih itu berkelanjutan maka akan menyebabkan masalah yang serius. Seorang muslim yang beriman kepada Allah kesedihannya tidak akan melahirkan keputusan-keputusan.

Orang mukmin percaya bahwa segala sesuatu yang terjadi di dunia ini adalah atas kehendak Allah SWT. Keyakinan ini memberikan mereka kekuatan dan ketegaran dalam menghadapi cobaan dan kesedihan.⁵⁸ Orang mukmin meyakini bahwa mereka tidak sendirian dalam menghadapi kesedihan. Mereka meyakini bahwa dengan mengandalkan dan berdoa

⁵⁸Al-Harbi, A. M., et al. “The Relationship Between Ego Resilience and Spiritual Maturity of Jordanian Nursing Students”, *Journal of Nursing Education and Practice*, 2018, 8 (9), hal. 64-70.

kepada Allah SWT, mereka akan mendapatkan penghiburan dan kekuatan untuk menghadapi tantangan hidup.⁵⁹

Allah swt berfirman:

وَمَا نُرْسِلُ الْمُرْسَلِينَ إِلَّا مُبَشِّرِينَ وَمُنذِرِينَ ۚ فَمَنْ آمَنَ وَأَصْلَحَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ

Tidaklah Kami utus para rasul melainkan untuk memberi kabar gembira dan memberi peringatan. Siapa beriman dan mengadakan perbaikan, maka tidak ada rasa takut pada mereka dan mereka tidak bersedih hati. (QS. Al-An‘ām/6:48)

أَلَا إِنَّ أَوْلِيَاءَ اللَّهِ لَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ۚ الَّذِينَ آمَنُوا وَكَانُوا يَتَّقُونَ ۝

Ketahuiilah bahwa sesungguhnya (bagi) para wali Allah itu tidak ada rasa takut yang menimpa mereka dan mereka pun tidak bersedih. (Mereka adalah) orang-orang yang beriman dan selalu bertakwa. (QS. Yūnus /10:62-63)

إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ۝

Sesungguhnya orang-orang yang berkata, “Tuhan kami adalah Allah,” kemudian tetap istikamah, tidak ada rasa takut pada mereka, dan mereka tidak (pula) bersedih. (QS. Al-Aḥqāf /46:13)

Menurut Darwis Hude, ayat-ayat di atas menjelaskan tentang orang beriman tidak akan bersedih. Hal ini bisa terjadi bagi orang yang beriman yang mengoptimalkan keimanannya dalam kehidupannya. Iman yang optimal akan selalu aktif dan menghidupkan hati yang mati dan mendorong raga ini untuk berbuat baik, menjalankan perintah agama, konsisten dalam kebaikan, menebarkan manfaat, mereka itulah orang-orang yang tidak akan dihindangi kekhawatiran dan kesedihan yang melampaui batas. Iman yang optimal dan aktif akan membawa pelakunya dekat kepada Allah sehingga tidak ada lagi yang perlu dikhawatirkannya, karena ia sangat yakin Allah ada sebagai penolong dan pelindungnya.⁶⁰ Allah swt berfirman:

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

⁵⁹Sui, H. B., et al. “Mediating Effect of Spirituality on Quality of Life: A Structural Equation Modeling Approach”, *Journal of Behavioral Health*, 2014, 3 (3), hal. 154-159.

⁶⁰M. Darwis Hude, *Emosi Penjelajahan Religio Psikologis...*, hal.191.

Janganlah kamu (merasa) lemah dan jangan (pula) bersedih hati, padahal kamu paling tinggi (derajatnya) jika kamu orang-orang mukmin. (QS. Āli ‘Imrān/3: 139)

Allah berfirman untuk menyemangatkan hamba-hambaNya yang beriman dan menguatkan tekad mereka serta membangkitkan keinginan mereka, janganlah kalian lemah semangat dan lemah pada tubuh kalian, dan janganlah kalian bersedih hati ketika kalian tertimpa oleh suatu musibah dan diuji dengan ujian seperti ini. Karena kesedihan dalam hati dan dan kelemahan pada tubuh justru akan menambah musibah pada diri kalian, dan akan menjadi faktor pembangkit kemenangan bagi musuh atas diri kalian, akan tetapi kuatkanlah hati kalian dan tegarkan, lalu buanglah kesedihan darinya hingga kalian kuat dalam memerangi musuh kalian.⁶¹

Orang mukmin juga diajarkan untuk selalu mengingat dan bersyukur atas nikmat-nikmat Allah SWT yang ada dalam kehidupan mereka. Hal ini membantu mereka merasa lebih bahagia dan mengurangi potensi kesedihan yang berlebihan. Keyakinan yang kuat terhadap ajaran Islam memberikan harapan dan keyakinan bahwa segala cobaan dan kesedihan adalah ujian yang dapat diatasi. Hal ini membantu mereka untuk tidak mudah terpuruk oleh kesedihan dan tetap optimis.

e. Dampak dari Emosi Sedih Berkepanjangan

Emosi sedih adalah salah satu emosi yang dapat dialami oleh setiap individu dalam kehidupan sehari-hari. Emosi sedih yang dihadapi dalam keadaan wajar, maka masih disebut wajar. Namun, jika emosi sedih menjadi berlebihan dan berkepanjangan dapat menyebabkan berbagai gangguan mental. Kesedihan yang mendalam dapat menyebabkan perubahan emosi yang signifikan. Seseorang yang mengalami kesedihan yang mendalam mungkin merasa sedih, cemas, dan kehilangan minat pada aktivitas yang biasanya mereka nikmati. Mereka juga dapat mengalami perubahan *mood* yang ekstrem, mungkin dengan perasaan putus asa, dan bahkan mungkin merasakan keinginan untuk bunuh diri.

Emosi sedih yang berkepanjangan dapat memicu gangguan kesehatan mental, seperti depresi, gangguan kecemasan, atau gangguan suasana hati lainnya. Pada beberapa individu, emosi sedih yang kronis dapat mengganggu fungsi sehari-hari mereka, seperti konsentrasi, produktivitas, dan hubungan sosial.⁶² Selain menyebabkan penyakit mental, emosi sedih yang berkepanjangan juga dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik. Salah satu contohnya adalah peningkatan risiko penyakit jantung. Penelitian telah

⁶¹Abdurrahmān bin Nashr al-Sa’dī, *Taisir al-Karīm al-Rahmān Fi Tafsir Kalām al-mannān*, Kerajaan Saudi Arabia: Darussalam, Cet.2, 2002, hal. 158.

⁶²American Psychological Association. (2021). *Understanding Emotions and Health*. Diakses pada 12 Juli 2023, dari: <https://www.apa.org/topics/emotion/health>

menunjukkan bahwa orang yang mengalami stres emosional, termasuk emosi sedih yang berkepanjangan, memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan penyakit jantung.⁶³

Kesedihan yang mendalam dapat mempengaruhi kualitas pikiran dan kognisi. Seseorang yang sangat sedih mungkin mengalami penurunan konsentrasi, kesulitan dalam pengambilan keputusan, dan kelemahan memori. Mereka juga mungkin mengalami pikiran yang negatif atau berlebihan, seperti perasaan tak berharga, perasaan bersalah, atau pikiran irasional.

Kesedihan yang mendalam bisa mempengaruhi kesehatan fisik seseorang. Penelitian menunjukkan bahwa kondisi emosional seperti depresi atau kesedihan kronis bisa meningkatkan risiko penyakit fisik, seperti masalah tidur, kelelahan kronis, penurunan sistem kekebalan tubuh serta menyebabkan gangguan pola makan dan gangguan pencernaan.⁶⁴

f. Solusi Menghadapi Emosi Sedih

Abu Zaid Al-Balkhi membagi kesedihan menjadi dua bagian yaitu kesedihan yang diketahui penyebabnya seperti kehilangan orang yang dicintai dan kehilangan harta yang berharga dan kesedihan yang tidak diketahui penyebabnya yaitu kesedihan yang dirasakan oleh seseorang yang menghabiskan sebagian waktunya sehingga ia kehilangan gairah dan semangat dalam menjalani kehidupannya.⁶⁵

Sama dengan emosi marah, cara mengendalikan emosi sedih adalah dengan meminta nasihat dari orang lain, karena nasihat yang diberikan oleh orang lain kepada orang yang sedang bersedih adalah sepadan dengan obat yang diberikan oleh seorang dokter. Sedangkan terapi internal adalah dapat diperoleh dari *mindset* (pola pikir) yang diterapkan sebagai senjata untuk bisa mengalihkan kesedihannya. Pola pikir yang harus ditanamkan untuk mengalihkannya itu adalah dengan berpikir bahwa sedih yang melahirkan depresi bisa menimbulkan penyakit fisik yang kronis. Hal ini akan menyebabkan orang tersebut menahan diri dan menjauhi kesedihan karena ia pasti tidak ingin mengalami penyakit fisik yang kronis.⁶⁶

Cara lain yang bisa diterapkan adalah dengan memahami bahwa kehidupan di dunia ini tidak ada yang sempurna. Siapapun bisa mengalami penderitaan dan kehilangan. Biasanya umumnya manusia ketika ia bisa mendapatkan sesuatu yang diinginkannya, ia akan merasakan bahagia, bila tidak maka ia akan bersedih. Ekspektasi inilah yang harus diturunkannya

⁶³ World Health Organization, 2021, *Depression*. Diakses pada 12 Juli 2023, dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.

⁶⁴ Brand, B. L., *et.al*, "Triggers, Coping, And Mediators Of Sadness," *Cognitive Therapy and Research*, 2019, 43(5), hal. 1051-1061.

⁶⁵ Abu Zaid Al-Balkhi, *Kitab Kesehatan Mental...*, hal. 40.

⁶⁶ Abu Zaid Al-Balkhi, *Kitab Kesehatan Mental...*, hal. 41.

secara mandiri supaya ia bisa menikmati semua yang dimilikinya dan tidak terlalu bersedih terhadap segala sesuatu yang tidak mampu ia peroleh dan dimilikinya.

3. Emosi Takut/phobia (*Khawf*)

Emosi takut adalah respons emosional alami terhadap ancaman atau bahaya yang dirasakan. Emosi takut melibatkan perasaan ketidakamanan, kekhawatiran, atau cemas yang muncul ketika individu merasa terancam oleh situasi atau objek tertentu. Emosi takut dapat memicu respons fisiologis seperti peningkatan detak jantung, keringat berlebihan, peningkatan ketegangan otot, atau perasaan terjaga dan siap. Takut adalah emosi yang penting dan memiliki peran *evolusioner* dalam mempertahankan keselamatan dan bertahan hidup. Emosi takut dapat memotivasi individu untuk menghindari situasi berbahaya, mengambil tindakan pencegahan, atau menghindari potensi ancaman.⁶⁷

Takut atau fobia adalah reaksi emosional yang intens terhadap objek, situasi, atau stimulus tertentu yang dianggap berbahaya atau menakutkan oleh individu. fobia dapat memicu kecemasan yang kuat dan berlebihan, mengganggu kehidupan sehari-hari, dan membatasi aktivitas individu.

a. Ekspresi Takut dalam Al-Qur'an

Al-Qur'an menggambarkan banyak jenis ketakutan, mulai dari menutup telinga saat mendengar kilat dan petir hingga mengungsi ke luar negeri karena takut perang hingga ketakutan intrapersonal, interpersonal, dan metapersonal (takut kepada Tuhan).⁶⁸ Di bawah ini ringkasan ayat-ayat tersebut, yang dimulai dengan ekspresi ketakutan.

أَوْ كَصَيْبٍ مِّنَ السَّمَاءِ فِيهِ ظُلُمٌ وَّرَعْدٌ وَبَرْقٌ يَّجْعَلُونَ أَصَابِعَهُمْ فِي آذَانِهِمْ مِّنَ الصَّوَاعِقِ حَذَرَ الْمَوْتِ وَاللَّهُ مُحِيطٌ بِالْكَافِرِينَ

Atau, seperti (orang yang ditimpa) hujan lebat dari langit yang disertai berbagai kegelapan, petir, dan kilat. Mereka menyumbat telinga dengan jari-jarinya (untuk menghindari) suara petir itu karena takut mati. Allah meliputi orang-orang yang kafir. (QS. Al-Baqarah /2:19)

أَلَمْ تَرَ إِلَى الَّذِينَ خَرَجُوا مِن دِيَارِهِمْ وَهُمْ أُلُوفٌ حَذَرَ الْمَوْتِ فَقَالَ لَهُمُ اللَّهُ مُوتُوا ثُمَّ أَحْيَاهُمْ إِنَّ اللَّهَ لَذُو فَضْلٍ عَلَى النَّاسِ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَشْكُرُونَ

⁶⁷ Phelps, E. A., & LeDoux, J. E. *Contributions Of The Amygdala To Emotion Processing: From Animal Models To Human Behavior*, Neuron, 2005, 48 (2), hal. 175-187.

⁶⁸ M. Darwis Hude, *Emosi Penjelajahan Religio Psikologis...*, hal.194.

Tidakkah kamu memperhatikan orang-orang yang keluar dari kampung halamannya dalam jumlah ribuan karena takut mati? Lalu, Allah berfirman kepada mereka, “Matilah kamu!” Kemudian, Allah menghidupkan mereka. Sesungguhnya Allah Pemberi karunia kepada manusia, tetapi kebanyakan manusia tidak bersyukur. (QS. Al-Baqarah/2:243)

وَيَخِرُّونَ لِلْأَذْقَانِ يَبْكُونَ وَيَزِيدُهُمْ خُشُوعًا

Mereka menyingkurkan wajah seraya menangis dan ia (Al-Qur'an) menambah kekhusyukan mereka. (QS. Al-Isrā'/17:109)

Ayat pertama di atas al-Baqarah /2: 19, menjelaskan orang kafir yang menyumbat telinga dengan ujung jari-jarinya, untuk menghindari suara petir itu karena takut mati. Mereka mengira dengan berbuat demikian akan terhindar dari kematian.⁶⁹ Itulah ekspresi ketakutan mereka yang digambarkan dengan menutup telinganya. Ayat kedua al-Baqarah/2: 243, menggambarkan kisah orang-orang yang keluar dari kampung halamannya, sedang jumlahnya ribuan karena takut mati. Padahal Rasulullah melarang mereka untuk keluar dari daerahnya yang terjangkit wabah penyakit.⁷⁰ Dan ayat yang ketiga, Al-Isrā'/17:109, penjelasan ekspresi emosi takut mereka dengan menyingkurkan wajah dan demikian seterusnya sambil menangis karena takut kepada Allah dan mereka bertambah khusyuk memohon kepada Allah setiap kali dibacakan kepada mereka ayat-ayat Al-Qur'an.⁷¹

Dalam Al-Qur'an, emosi takut (*khauf*) sering kali dihubungkan dengan rasa takut atau ketakutan terhadap Allah (takwa) atau rasa takut akan konsekuensi dosa dan hukuman akhirat. Berikut adalah beberapa penjelasan tentang emosi takut dalam konteks Al-Qur'an:

1) Takut kepada Allah

Al-Qur'an menekankan pentingnya memiliki rasa takut yang sehat dan menghormati Allah sebagai pencipta dan pemilik segala sesuatu. Emosi takut ini mendorong individu untuk menghindari perbuatan dosa, mengikuti perintah-Nya, dan menjalani kehidupan yang benar dan bermanfaat. Allah swt berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ حَقَّ تَقَاتِهِ وَلَا تَمُوتُنَّ إِلَّا وَأَنْتُمْ مُسْلِمُونَ

Wahai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dengan sebenar-benar takwa kepada-Nya dan janganlah kamu mati kecuali dalam keadaan muslim. (QS. Āli 'Imrān/3:102)

⁶⁹Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsir...*, Jilid 1, hal. 49.

⁷⁰Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsir...*, Jilid 1, hal. 358.

⁷¹Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsir...*, Jilid 5, hal. 560.

Dalam ayat ini, Allah memerintahkan hamba-hambaNya, kaum Mukminin, untuk menunjukkan rasa syukur atas nikmat-Nya yang besar dengan bertakwa (takut) kepadaNya dengan benar-benar takwa yaitu mereka harus taat kepadaNya dan meninggalkan segala sesuatu yang tidak disukai dan dimurkai oleh-Nya.⁷² Inilah bukti dari ketakutan kepada Allah yaitu dengan menunjukkan keta'atan kepada-Nya, menghindarkan segala bentuk kemaksiatan yang akan mendatangkan murka-Nya.

2) Konsekuensi Dosa

Al-Qur'an menyebutkan tentang konsekuensi negatif dari perbuatan dosa dan kemurkaan Allah terhadap mereka yang melakukan perbuatan yang buruk atau melanggar perintah-Nya. Hal ini dapat memicu rasa takut pada individu dan mendorong mereka untuk menjauhi perbuatan dosa dan melaksanakan kebajikan. Allah swt berfirman:

وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Keras hukuman-Nya. (QS. Al-Baqarah/2: 196)

Ayat di atas adalah peringatan bahwasanya seorang mukmin harus takut kepada Allah, dengan cara memperhatikan dan selalu menjaga pelaksanaan perintah-perintah-Nya dan menjauhi larangan-larangan-Nya, dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah itu Maha pedih siksaan Nya bagi orang yang melanggar perintah-Nya dan melakukan perkara yang dilarang-Nya.⁷³

3) Perlindungan Allah

Al-Qur'an juga menekankan bahwa takut kepada Allah juga dapat memberikan rasa perlindungan dan harapan. Ketika seseorang memiliki rasa takut yang sehat terhadap Allah, mereka cenderung mencari perlindungan dan pertolongan-Nya dalam menghadapi kesulitan atau menghadapi godaan yang dapat menyebabkan mereka terjerumus dalam perbuatan yang salah. Allah Saw berfirman:

إِنَّمَا يَخْشَى اللَّهَ مِنْ عِبَادِهِ الْعُلَمَاءُ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ غَفُورٌ

Di antara hamba-hamba Allah yang takut kepada-Nya, hanyalah para ulama. Sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Pengampun. (QS. Fāṭir/35: 28)

⁷² Al-Sa'di, *Taisir Al-Karim al-Rahman Fi Tafsir Kalam al-Mannan...*, hal. 150.

⁷³ Kementerian Agama Saudi Arabia, *Tafsir al-Muyassar*, Saudi Arabia: Percetakan Malik Fahd, Cet. ke-2, 2009, hal. 30.

4) Takut Terhadap Kesesatan dan Godaan Setan.

Allah mengingatkan manusia untuk waspada terhadap tipu daya setan dan mengambil langkah-langkah untuk melindungi diri dari pengaruh negatifnya. Setan adalah musuh yang nyata dan harus dihindari. Manusia perlu mengambil langkah-langkah untuk mengikuti tipu daya dan godaan setan. Allah swt berfirman:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Wahai manusia, makanlah sebagian (makanan) di bumi yang halal lagi baik dan janganlah mengikuti langkah-langkah setan. Sesungguhnya ia bagimu merupakan musuh yang nyata. (QS. Al-Baqarah/2: 168)

Emosi ketakutan merupakan salah satu emosi terpenting dalam kehidupan manusia karena berperan penting dalam melindungi diri dari berbagai masalah yang mengancam jiwa. Ketakutan mendorong seseorang untuk mengambil tindakan yang diperlukan untuk menghindari bahaya yang mengancam jiwanya.

Menurut Al-Qur'an, rentang emosi takut cukup luas. Tidak terbatas pada kekuatan duniawi seperti takut kelaparan, kehilangan nyawa dan harta benda, bencana alam, kematian, dan lain sebagainya, tetapi juga ketakutan akan penderitaan di akhirat. Inilah perbedaan yang jelas antara orang yang beriman kepada akhirat dan mereka yang tidak beriman. Implikasi dari perbedaan ini dapat dilihat dari cara memandang kematian.⁷⁴ Bagi orang beriman, kehilangan nyawa adalah masalah sekunder untuk mempertahankan keyakinan agamanya. Allah swt berfirman:

الَّذِينَ آمَنُوا وَهَاجَرُوا وَجَاهَدُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ بِأَمْوَالِهِمْ وَأَنْفُسِهِمْ أَعْظَمُ دَرَجَةً عِنْدَ اللَّهِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْفَائِزُونَ

Orang-orang yang beriman dan berhijrah serta berjihad di jalan Allah dengan harta dan jiwa mereka lebih agung derajatnya di hadapan Allah. Mereka itulah orang-orang yang beruntung. (QS. At-Taubah/9:20)

Dalam hal emosi takut, Al-Qur'an mengingatkan manusia untuk tidak takut kepada siapa pun selain Allah. Munculnya rasa takut biasanya dipicu oleh keinginan kuat untuk hidup selamanya, meski kematian nampak di depan mata dan tak terhindarkan. Allah swt berfirman:

⁷⁴M. Darwis Hude, *Emosi Penyelajahan Religio Psikologis...*, hal.192.

كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ ثُمَّ إِلَيْنَا تُرْجَعُونَ

Setiap yang bernyawa pasti akan merasakan kematian. Kemudian, hanya kepada Kami kamu dikembalikan. (QS. Al-‘Ankabūt/29:57)

كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ وَإِنَّمَا تُوَفَّقُونَ أُجُورَكُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ فَمَنْ زُحِرَ عَنِ النَّارِ وَأُدْخِلَ الْجَنَّةَ فَقَدْ فَازَ وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا مَتَاعُ الْغُرُورِ

Setiap yang bernyawa akan merasakan mati. Hanya pada hari Kiamat sajalah diberikan dengan sempurna balasanmu. Siapa yang dijauhkan dari neraka dan dimasukkan ke dalam surga, sungguh dia memperoleh kemenangan. Kehidupan dunia hanyalah kesenangan yang memperdaya. (QS. Āli ‘Imrān /3:185)

Salah satu ayat dalam Al-Qur’an yang memperingatkan bahwa kematian adalah suatu hal yang tak dapat dihindari bagi setiap makhluk hidup di dunia ini. Ayat ini juga mengingatkan manusia untuk mempersiapkan diri secara religius menghadapi kematian, baik dalam hal menjalankan perintah dan larangan dari Allah SWT maupun dalam melakukan amalan kebaikan yang akan menjadi bekal di akhirat nanti. Oleh sebab itu, Allah memperingatkan manusia untuk menghadapi kematian dengan gagah berani, karena kematian hanyalah peralihan dari kehidupan sementara menuju kehidupan yang kekal.

b. Dampak Fobia Terhadap Kesehatan Mental

Perubahan perilaku akibat emosi takut biasanya bermanifestasi menjadi muram, teriakan histeris, melompat dan berlari, menundukkan kepala, menutup telinga, merunduk, atau gerakan lainnya. Perubahan fisiologis dapat bermanifestasi sebagai denyut nadi cepat, jantung berdebar, penglihatan kabur, keringat dingin, dan kelemahan sendi.

Rasa takut adalah keadaan wajar yang dirasakan oleh setiap manusia, namun ketakutan yang berlebihan akan melahirkan penyakit mental berupa ketakutan yang menjadi fobia. Fobia adalah rasa takut yang berlebihan terhadap sesuatu yang biasanya tidak membahayakan. Ketakutan tersebut dapat timbul saat menghadapi situasi tertentu, berada di suatu tempat, atau saat melihat hewan dan benda tertentu. Seseorang dengan fobia cenderung mengalami kecemasan yang sangat parah ketika terpapar dengan objek atau situasi yang memicu ketakutan mereka. Kecemasan ini dapat menyebabkan gejala fisik seperti denyut jantung cepat, sesak napas, keringat berlebihan, ketegangan otot, dan seringkali berujung pada serangan panik.⁷⁵

⁷⁵American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.), 2013, Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, hal. 197.

Fobia dapat membatasi kehidupan sehari-hari seseorang. Mereka mungkin menghindari tempat-tempat, situasi, atau aktivitas yang berhubungan dengan fobia mereka secara ekstrem. Hal ini dapat membuat seseorang merasa terisolasi, kesulitan berinteraksi sosial, serta memiliki keterbatasan dalam mencapai tujuan atau kesempatan baru. Fobia dapat mengganggu kualitas hidup secara signifikan. Seseorang dengan fobia mungkin merasa terjebak dalam kekhawatiran yang berkelanjutan, mengalami stres kronis, sulit untuk bersantai, dan berkurangnya kesejahteraan emosional secara umum. Fobia termasuk dalam kategori gangguan kecemasan, yang merupakan penyakit mental yang mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Ketika seseorang mengalami fobia, reaksi kecemasan dan ketakutan yang berlebihan dapat terjadi secara rutin dan terus-menerus, bahkan dalam situasi yang sebenarnya aman.

Orang yang mengidap fobia cenderung menghindari objek atau situasi yang memicu ketakutan mereka, sehingga hal ini dapat membatasi kehidupan sehari-hari dan mempengaruhi kualitas hidup mereka. Fobia sering kali muncul sebagai respons yang berlebihan terhadap stimulus yang sebenarnya tidak berbahaya. Individu dengan fobia mungkin mengalami gejala fisik seperti detak jantung cepat, sesak napas, keringat berlebihan, pusing, gemetar, atau rasa panik saat berhadapan dengan objek atau situasi yang memicu ketakutan mereka.⁷⁶

Individu dengan fobia sering merasa malu atau bersalah karena ketakutan yang tidak wajar dan rasional yang mereka alami. Mereka mungkin merasa bahwa mereka lemah atau tercermin dari ketidakmampuan mereka untuk mengatasi fobia mereka. Fobia dapat merusak persepsi diri seseorang. Mereka mungkin merasa rendah diri, meragukan kemampuan mereka sendiri, atau mengalami perasaan tidak berharga karena ketidakmampuan mereka untuk mengatasi fobia.⁷⁷

Fobia diklasifikasikan dalam DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition*) sebagai salah satu jenis gangguan kecemasan. Ada berbagai jenis *phobia*, termasuk *phobia* spesifik seperti takut terhadap ketinggian (*acrophobia*), takut terhadap laba-laba (*arachnophobia*), atau takut terhadap kegelapan (*nyctophobia*). Selain itu, terdapat juga *phobia* sosial (*social phobia*) yang melibatkan ketakutan yang berlebihan terhadap situasi sosial dan *phobia agorafobia* yang berkaitan

⁷⁶National Institute of Mental Health, *Phobia*, 2019, Diakses pada 6 Juli 2023 dari <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>

⁷⁷National Institute of Mental Health, *Phobia*. Diakses pada 23 Agustus 2023, <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/phobias/index.shtml>

dengan takut terhadap tempat atau situasi tertentu di mana individu mungkin merasa terjebak atau tidak bisa lolos.⁷⁸

Penyebab fobia dapat bervariasi, namun beberapa faktor yang dapat mendorong terjadinya fobia adalah pengalaman traumatik masa lalu atau kejadian yang menakutkan terkait objek atau situasi tertentu. Selain itu, faktor genetik, gangguan kimia di otak, serta pengaruh lingkungan juga dapat memainkan peran dalam perkembangan fobia. Takut atau fobia dapat berdampak serius pada kualitas hidup seseorang, membatasi kegiatan sehari-hari, dan mengganggu kesejahteraan mental mereka. Gejalanya meliputi kecemasan yang parah ketika berhadapan dengan objek atau situasi yang memicu fobia, reaksi fisik seperti detak jantung yang cepat, kesulitan bernafas, keringat berlebihan, dan seringkali dorongan kuat untuk menghindari objek atau situasi yang ditakuti.

c. Emosi Takut dalam Hubungan dengan Orang Lain.

Ketakutan yang sering dijumpai adalah ketakutan akan konflik, termasuk konflik antar individu, konflik antar kelompok, dan konflik antara individu dan kelompok. Al-Qur'an mencatat berbagai peristiwa yang melibatkan emosi takut dalam ketiga modus hubungan antar pribadi tersebut.

1) Rasa takut antar individu.

فَقَرَرْتُ مِنْكُمْ لَمَّا خِفْتُمْ فَوَهَبَ لِي رَبِّي حُكْمًا وَجَعَلَنِي مِنَ الْمُرْسَلِينَ

Kemudian, aku lari darimu karena takut kepadamu. Lalu, Tuhanku menganugerahkan kepadaku hukum (ilmu dan kearifan) dan menjadikanku salah seorang rasul. (QS. Asy-syu'ara'/22:21)

2) Rasa takut individu dengan kelompok

وَلَقَدْ أَوْحَيْنَا إِلَىٰ مُوسَىٰ أَنْ أَسْرِ بِعِبَادِي فَاصْرَبْ لَهُمْ طَرِيقًا فِي الْبَحْرِ يَبَسًا لَا تَخْفُ دَرَكًا
وَلَا تَخْشَىٰ

Sungguh, telah Kami wahyukan kepada Musa, "Pergilah bersama hamba-hamba-Ku (Bani Israil) pada malam hari dan pukullah laut itu untuk menjadi jalan yang kering bagi mereka tanpa rasa takut akan tersusul dan tanpa rasa khawatir (akan tenggelam). (QS. Taha/20 : 77)

⁷⁸American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.), 2013, Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, hal. 197.

3) Rasa takut kelompok dengan kelompok

وَأَذْكُرُوا إِذْ أَنْتُمْ قَلِيلٌ مُسْتَضْعَفُونَ فِي الْأَرْضِ تَخَافُونَ أَنْ يَتَخَطَّفَكُمُ النَّاسُ فَآوَاكُمْ
وَأَيَّدَكُمْ بِنَصْرِهِ وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Ingatlah ketika kamu (umat Islam) masih (berjumlah) sedikit lagi tertindas di bumi (Makkah). (Saat itu) kamu takut bahwa orang-orang akan menculikmu, lalu Dia memberimu tempat menetap (Madinah), menjadikanmu kuat dengan pertolongan-Nya, dan memberimu rezeki yang baik agar kamu bersyukur. (QS. Al-Anfal/8: 26)

فَمَا أَمَّنَ لِمُوسَىٰ إِلَّا ذُرِّيَّةٌ مِّنْ قَوْمِهِ عَلَىٰ خَوْفٍ مِّنْ فِرْعَوْنَ وَمَلَئِهِمْ أَنْ يَفْتِنَهُمْ وَإِنَّ فِرْعَوْنَ
لَعَالٍ فِي الْأَرْضِ وَإِنَّهُ لَمِنَ الْمُسْرِفِينَ

“Tidak ada yang beriman kepada Musa selain keturunan dari kaumnya disertai ketakutan kepada Fir’aun dan para pemuka kaumnya yang akan menyiksa mereka. Sesungguhnya Fir’aun benar-benar sewenang-wenang di bumi. Sesungguhnya ia benar-benar termasuk orang-orang yang melampaui batas.” (QS. Yunus/10:83)

d. Emosi Takut dalam Interaksi Transpersonal

Menurut Al-Qur’an, manusia adalah makhluk yang diciptakan Allah dan dinobatkan menjadi Khalifah di Dunia. Manusia harus selalu mencermati dua hal saat melaksanakan tugas mulia ini. Pertama, menumbuhkan hubungan yang harmonis dengan manusia dan lingkungannya. Kedua, menjalin interaksi vertikal dengan sang *khaliq*. Tanpa kedua hal ini, manusia direduksi menjadi makhluk yang hina. Allah swt berfirman:

ضُرِبَتْ عَلَيْهِمُ الذَّلِيلَةُ أَيْنَ مَا تُثْقَلُوا إِلَّا بِحَبْلِ مِنَ اللَّهِ وَحَبْلِ مِنَ النَّاسِ وَبَاءُوا بِغَضَبٍ مِنَ اللَّهِ
وَضُرِبَتْ عَلَيْهِمُ الْمَسْكَنَةُ

Kehinaan ditimpakan kepada mereka di mana saja mereka berada, kecuali jika mereka (berpegang) pada tali (agama) Allah dan tali (perjanjian) dengan manusia. Mereka pasti mendapat murka dari Allah dan kesengsaraan ditimpakan kepada mereka. (QS. Āli ‘Imrān /3:112)

Hubungan dengan Allah (*habl min allah*) terjalin secara terus-menerus, mewakili ketaatan makhluk kepada Tuhan. Hubungan ini membentuk emosi yang sangat dalam. Gemetar ketika nama Allah disebutkan penyerahan sepenuhnya kepada Allah (*tawakal*). Contoh hubungan emosional ini adalah mencintai-Nya lebih dalam dari apa pun atau siapa pun, dan takut akan hukuman lebih dari siapa pun.

Al-Qur'an memuat banyak gambaran tentang ketakutan manusia dan hubungan transpersonal. Ada dua istilah yang sering digunakan di dalam Al-Qur'an, *al-Khauf* dan *al-Khasyyah*, selain istilah *taqwa*, yang sering diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia sebagai *takut*, tetapi sebenarnya kurang tepat. Beberapa ahli tafsir membedakan kedua istilah tersebut (*al-khauf dan al-khasyyah*), sementara yang lain menganggap keduanya sinonim.

Kata *al-khasyyah al-khauf* adalah perbuatan rasa takut yang timbul dari dalam hati. Yang membedakannya adalah kalau *al-khasyyah*, rasa takutnya *pure* dari dalam hati (benar-benar dari dalam hati tanpa ada unsur paksaan). Sementara kata *al-khauf*, rasa takutnya tidak murni, melainkan ada unsur paksaan, karena ancaman dan tindakan radikal.⁷⁹

e. Takut bencana

Bencana merupakan bagian dari hidup, ia datang tanpa bisa diprediksikan. Terdapat banyak hal yang dapat mengakibatkan datangnya musibah. Namun, sedikitnya datangnya musibah tidak bisa lepas dari dua faktor, yaitu faktor manusia seperti banjir dampak penggundulan hutan, buang sampah di sungai dan faktor alam seperti gempa bumi, badai angin, petir yang keras, dan lain sebagainya. Secara naluriah, manusia mempunyai rasa takut kepada bencana dalam seluruh bentuknya. Umat manusia harus mengakui ketakutan ini sebagai karunia dari Tuhan guna menyelamatkan keberadaannya sendiri dari kepunahan.

Ketakutan akan malapetaka yang sering disebutkan dalam Al-Qur'an lebih banyak terkait dengan malapetaka akhirat, tetapi bencana-bencana selain itu dijelaskan hanya dalam beberapa ayat saja. Di dalam Al-Qur'an Allah berfirman:

قُلْ إِنِّي أَخَافُ إِنْ عَصَيْتُ رَبِّي عَذَابَ يَوْمٍ عَظِيمٍ

Katakanlah, "Sesungguhnya aku takut azab pada hari yang besar (kiamat) jika aku durhaka kepada Tuhanku. (QS. Al-An'am/6:15)

Dalam ayat ini Allah memerintahkan Rasul-Nya supaya menyampaikan kepada kaum musyrik, bahwa jika mereka melakukan kemaksiatan, melanggar perintah Allah atau menyimpang dari ajaran agama yang ditetapkan oleh Allah, maka Rasul takut azab hari Kiamat akan menyimpannya, sebab pada hari itu Allah akan berhadapan dengan hamba-hamba-Nya untuk menjatuhkan azab kepada mereka yang berdosa dan memberikan pahala kepada mereka yang beramal saleh. Pada hari yang dahsyat ini tidak seorang

⁷⁹Damri Hasibuan, *Perbedaan kata Khasyyah dan Khauf dalam Al-Qur'an dan Rahasiannya*, ibihtafsir.id, agustus 2021, diakses 8 Juli 2023.

pun yang dapat menolong orang lain, karena kasih sayang atau persaudaraan tidak lagi ada gunanya, kecuali amal mereka masing-masing.⁸⁰

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ حَشِيَّةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْئًا كَبِيرًا

Janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut miskin. Kamilah yang memberi rezeki kepada mereka dan (juga) kepadamu. Sesungguhnya membunuh mereka itu adalah suatu dosa yang besar. (QS. Al-Isra'/17:31)

Allah swt melarang umat Islam untuk membunuh anak-anak mereka, seperti yang pernah dilakukan oleh beberapa kabilah dari bangsa Arab Jahiliah terdahulu. Mereka menguburkan anak-anak perempuan karena dianggap tidak mampu mencari rezeki, dan hanya menjadi beban hidup saja. Anak perempuan dianggap hanya akan memberi malu karena bisa menyebabkan kemiskinan dan menurunkan martabat keluarga karena tidak bisa mencari nafkah. Oleh sebab itu, Allah swt melarang umat Islam mengikuti kebiasaan Jahiliah tersebut, dengan memberikan alasan bahwa rezeki itu berada dalam kekuasaan-Nya. Dia yang memberikan rezeki kepada mereka. Apabila Dia kuasa memberikan rezeki kepada anak laki-laki, maka Dia kuasa pula untuk memberikannya kepada anak perempuan. Allah menyatakan bahwa takut pada kemiskinan itu bukanlah alasan untuk membunuh anak-anak perempuan mereka.⁸¹

4. Obsesi (*was-was*)

- a. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa *self-talk* dan *Obsesif Compulsive Disorder* (OCD) termasuk dalam kategori gangguan mental. Ini merupakan gangguan yang dialami sebagian manusia. Meskipun ini bukan satu-satunya gangguan mental namun ada gangguan fisik di dalamnya. Bahkan sebagian besar hidup seseorang dapat mengalami perasaan seperti marah, takut, dan sedih. Namun seseorang mungkin tidak mengalami gangguan ini selama seluruh hidupnya. OCD merupakan gangguan yang tidak umum yang bisa terjadi kepada seseorang.
- b. Oleh karena itu, obsesi ini dipercaya sebagai perilaku yang memiliki efek buruk pada kesehatan fisik tetapi tidak menyebabkan penyakit. Sebab, penyakit fisik hanya berdampak pada tubuh, tidak sampai kondisi mental seperti OCD dan *self-talk* negatif dapat dibawa sejak lahir dan dapat muncul karena tidak merawat kesehatan. Orang sering mengalami penyakit yang *inheren*, namun demikian, itu bahkan lebih aman daripada penyakit yang tidak alami. Sebab, jika OCD atau *self-talk* negatif terjadi karena suatu alasan, itu sangat mengganggu kesehatan seseorang dan sulit

⁸⁰ Kemenag RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, Jilid 3..., hal. 85.

⁸¹ Kemenag RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, Jilid 5..., hal. 470.

untuk disembuhkan. Penyakit ini tidak selalu menjadi kronis, menyebabkan pasien menjadi tidak tahan lagi.

- c. Faktor yang bisa menyebabkan seseorang menderita OCD dan self-talk negatif adalah memiliki *black bile* (cairan empedu hitam). Sebab, hal ini bisa menimbulkan pikiran negatif dan membelenggu manusia dalam waswas. Ada dua faktor yang membuat kandungan *black bile* tubuh manusia menjadi banyak, yaitu sebab bawaan sehingga akhlak yang dimanifestasikan dari tabiatnya berupa akhlak buruk dan sebab faktor lain, semisal karena hal tersebut bisa saja terjadi ketika *plegma* dan *yellow bile* (cairan empedu kuning) diproduksi dalam tubuh secara bersamaan. *Yellow bile* yang kering dan hangat bertemu dengan lendir yang dingin sehingga berubah menjadi *black bile*. Bila sudah berubah menjadi hitam maka pemilik tubuh akan memiliki pemikiran yang negatif.⁸²
- d. Penderita OCD memiliki gejala seperti selalu berprasangka buruk terhadap diri mereka sendiri, terhadap hal-hal yang seharusnya tidak perlu ditakuti. Mereka juga akan berprasangka buruk terhadap segala sesuatu yang terjadi. Pikiran mereka langsung memilih kemungkinan yang paling buruk dan menakutkan jika ada dua opsi. Mereka sangat pesimis daripada optimis. Oleh karena itu, orang yang mengalami gangguan mental ini harus bekerja keras dan sungguh-sungguh untuk mengubah cara mereka berpikir agar mereka tidak dikalahkan oleh penyakitnya. Dia harus bersungguh-sungguh dalam mengobati fisiknya dan mengonsumsi berbagai macam obat. Namun, dia harus yakin bahwa gangguan yang dialaminya dapat disembuhkan. Dia harus yakin bahwa Allah swt. telah menyediakan obat bagi setiap penyakit yang menimpa.⁸³

5. Penyembuhan Untuk Gangguan Obsesi

- a. Terapi yang dapat dilakukan untuk menyembuhkan gangguan obsesi ini adalah dengan dua acara yaitu terapi eksternal dan internal. Terapi eksternal bisa dijalankan dengan cara penderita OCD ini tidak menyendiri atau menghindari kesendirian. Kesendirian menjadikan penderita obsesi berpikir dan berbicara sendiri. Dari kesendirian itu muncul tindakan-tindakan obsesif tersebut yang diaplikasikan menjadi tindakan atau perilaku yang berulang-ulang.
- b. Terapi eksternal bagi penderita obsesi adalah mau bertemu dengan orang lain, menyapa mereka, bergaul dan berinteraksi dengan mereka. Interaksi penderita OCD ini dengan orang lain akan mengurangi gangguan perilaku OCD nya karena pikirannya tidak fokus pada *self talk* nya dan teralihkan pada tindakan normal lainnya, bahkan ia bisa menjalankan rutinitas kegiatan dengan normal tanpa dibayang-bayangi dengan bisikan obsesif

⁸² Abu Zaid Al-Balkhi, *Kitab Kesehatan Mental...*, hal. 47.

⁸³ Abu Zaid Al-Balkhi, *Kitab Kesehatan Mental...*, hal. 51.

tersebut. Seringnya interaksi dengan orang lain bagi penderita OCD akan mengurangi tindakan obsesifnya karena ia merasa malu bila melakukan tindakan obsesinya di hadapan orang lain.

- c. Penderita OCD dilarang untuk menyendiri atau menganggur agar pikirannya tidak dipenuhi dengan pikiran dan prasangka negatif. Penderita OCD harus punya kesibukan dan kegiatan yang positif yang dapat mengalihkan pikiran obsesifnya pada kegiatan yang baik bahkan lebih baik. Cara lain yang bisa membantu mengurangi gangguan obsesif bagi penderita OCD adalah memiliki kawan dekat yang setia dan dapat dipercaya. Penderita OCD ini bisa dengan bebas bercerita tentang masalah yang dihadapinya kepada teman dekatnya itu dan ia pun bisa meminta nasihat dan petunjuk agar penderita OCD ini bisa mengurangi bahkan meninggalkan perbuatan obsesifnya itu.⁸⁴
- d. Adapun terapi internal yang dapat dilakukan oleh penderita OCD adalah dengan menanamkan pola pikir (*mindset*) yang dapat melawan pikiran negatifnya. *Mindset* ini bisa digunakan untuk membangun benteng pertahanan dalam hatinya ketika ia masih sehat dan belum terjangkiti oleh gangguan ini. Dan *mindset* ini pun dapat digunakan untuk mencegah dampak OCD yang lebih besar dan lebih buruk sehingga sulit untuk diobati dan disembuhkan.
- e. *Mindset* yang harus diterapkan ketika jiwa masih sehat adalah menghindari pikiran-pikiran buruk dan kekhawatiran yang berlebihan tentang segala sesuatu. Pikiran-pikiran buruk tersebut adalah gejala OCD dan pikiran yang salah. Seseorang tidak selayaknya untuk bersandar pada kekhawatiran yang berlebihan dan pada pikiran yang negatif, sehingga mengganggu pada perilaku dan pikirannya.⁸⁵ Allah telah menjadikan dalam kehidupan ini sebab dan akibat. Oleh sebab itu, segala sesuatu yang berakibat baik atau buruk pasti ada alasannya. Begitulah hukum alam akan terus berjalan demi keberlangsungan kehidupan di dunia ini yang meliputi manusia, tumbuhan dan hewan.

6. Dengki (*hasad*)

Dengki adalah perasaan iri atau cemburu terhadap keberhasilan, keberuntungan, atau kebahagiaan orang lain, yang seringkali diiringi oleh dorongan batin untuk mengurangi atau menghancurkan apa yang membuat orang lain sukses atau bahagia. Hal ini seringkali berkaitan dengan perasaan tidak puas dengan diri sendiri atau adanya rasa *inferioritas*. Dengki atau iri hati adalah perasaan negatif yang muncul saat seseorang merasa tidak puas atau tidak senang melihat keberhasilan, kebahagiaan, atau kelebihan orang

⁸⁴ Abu Zaid Al-Balkhi, *Kitab Kesehatan Mental...*, hal. 54.

⁸⁵ Abu Zaid Al-Balkhi, *Kitab Kesehatan Mental...*, hal. 56.

lain. Fenomena ini dapat timbul karena berbagai penyebab dan memiliki konsekuensi yang berdampak pada hubungan sosial.

Hati seseorang bisa menjadi tempat terhimpunnya kebaikan ataupun keburukan. Jika bersemayam di dalamnya hal-hal yang baik, maka ia memiliki hati yang selamat, sedangkan jika yang bersemayam di dalamnya adalah hal-hal yang buruk, maka ia disebut memiliki penyakit hati. Penyakit hati ialah penyakit yang mengganggu hati dan perasaan manusia, sehingga dapat berpengaruh buruk pada perilaku serta perbuatan seseorang. Salah satu penyakit hati yang dapat berpengaruh pada manusia ialah iri dengki. Bahkan penyakit dengki ini dianggap sebagai dosa pertama yang ada di alam ini yaitu dengkiya Iblis kepada Adam, karena kedengkian ini akhirnya munculnya maksiat berupa pembangkangan Iblis terhadap perintah Allah untuk sujud kepada Adam.⁸⁶

Dalam Al-Qur'an dengki disebut sebagai *hasad* bentuk masdar dari kata *حَسَدٌ يَحْسُدُ حَسَدًا*. Yang memiliki makna iri dengki. Kata *hasad* dengan segala akar katanya disebut lima kali dalam Al-Qur'an, yaitu pada surah al-Baqarah/2:109, al-Nisa/4:54, al-Fath/48:15, dan al-Falaq/113: 5.

Dengki adalah keinginan lenyapnya nikmat dari seseorang yang memilikinya disertai usaha untuk menghilangkan nikmat tersebut.⁸⁷ Dengki juga merupakan perasaan benci terhadap nikmat yang dimiliki orang lain dengan mengharapkan supaya nikmat tersebut berpindah tangan kepadanya.⁸⁸ Orang yang memiliki dengki dalam hatinya merasa tidak senang jika orang lain mendapat nikmat dan keberuntungan, dan dia senang sekali ketika orang lain kehilangan nikmatnya atau mendapatkan kesulitan dan musibah.

Dalam Al-Qur'an, dengki termasuk dalam perilaku yang tidak dianjurkan dan harus dihindari. Allah swt. berfirman dalam Al-Qur'an:

وَلَا تَتَمَنَّوْا مَا فَضَّلَ اللَّهُ بِهِ بَعْضَكُمْ عَلَى بَعْضٍ لِلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا كَتَبُوا ۖ وَلِلنِّسَاءِ نَصِيبٌ مِّمَّا كَتَبْنَ وَسَأَلُوا اللَّهَ مِنْ فَضْلِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمًا

Janganlah kamu berangan-angan (iri hati) terhadap apa yang telah dilebihkan Allah kepada sebagian kamu atas sebagian yang lain. Bagi laki-laki ada bagian dari apa yang mereka usahakan dan bagi perempuan (pun) ada bagian dari apa yang mereka usahakan. Mohonlah kepada Allah sebagian dari karunia-Nya. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mengetahui segala sesuatu. (QS. An-Nisā' /4: 32)

⁸⁶Al-Ghazali, *Ihya Ulumiddin...*, hal. 1086-1087.

⁸⁷Al-Raghib al-Asfahani, *al-Mufradat fi Ghara'ib Al-Qur'an*, Vol. 1, Beirut: Dar al-Qalam, 1412 H, hal. 234.

⁸⁸M. Quraish Shihab, *Ensiklopedia Al-Qur'an: Kajian Kosakata*, Jakarta: Lentera Hati, 2007, hal. 298.

Ayat ini mengingatkan agar tidak merasa iri dengki terhadap keberhasilan atau kebahagiaan orang lain. Setiap orang memiliki jalan hidupnya masing-masing, dan setiap individu dianugerahi oleh Allah dengan kelebihan atau nikmat yang unik. Merasa iri terhadap orang lain tidak akan memberi manfaat, malah bisa merusak hubungan dengan orang tersebut serta memunculkan rasa tidak puas dalam diri sendiri.

Ulama juga telah memberikan pengajaran tentang pentingnya menjauhi perasaan dengki. Imam Ghazali, seorang ulama besar dan filosof muslim, menyebutkan bahwa dengki adalah penyakit hati yang bisa merusak kesejahteraan jiwa seseorang. Ia menekankan bahwa kita harus belajar untuk menghargai dan memberi pujian terhadap keberhasilan atau kebaikan orang lain. Selain itu, belajar bersyukur terhadap apa yang telah dimiliki tanpa merasa perlu untuk komparasi dengan orang lain.⁸⁹ Allah swt berfirman:

إِنْ تَمَسَسْتُمْ حَسَنَةً تَسْوَهُمْ^ط وَإِنْ تُصِيبْكُمْ سَيِّئَةٌ يَفْرَحُوا بِهَا^ظ وَإِنْ تَصِيبُوا وَتَتَّقُوا لَا يَضُرُّكُمْ كَيْدُهُمْ شَيْئًا^ط إِنَّ اللَّهَ بِمَا يَعْمَلُونَ مُحِيطٌ

Jika kamu memperoleh kebaikan, (niscaya) mereka bersedih hati. Adapun jika kamu tertimpa bencana, mereka bergembira karenanya. Jika kamu bersabar dan bertakwa, tidaklah tipu daya mereka akan menyusahkan kamu sedikit pun. Sesungguhnya Allah Maha Meliputi segala yang mereka kerjakan. (QS. Āli ‘Imrān/3: 120)

Orang kafir yang berhati dengki itu melihat kamu mendapatkan kebaikan, kemenangan perang, rezeki yang melimpah, kesehatan dan kemuliaan, niscaya mereka bersedih hati bahkan marah tidak terima, tetapi jika kamu tertimpa bencana, seperti sakit, miskin, susah hidup atau kalah perang, maka mereka bergembira karenanya. Untuk menghadapi mereka itu, Allah memberikan pengajaran agar umat Islam tetap sabar dan selalu bertakwa kepada Allah, sebab dengan modal sabar dan takwa itulah jiwa tidak dikendalikan hawa nafsu untuk mau membalas perbuatan buruknya dan ia tetap dalam kebaikan dan perlindungan Allah swt. tipu daya mereka tidak akan mendatangkan keburukan sedikitpun.⁹⁰

Lebih lanjut Allah menyindir perilaku orang yahudi dan orang musyrik yang dengki terhadap anugerah kenabian yang Allah berikan kepada Nabi Muhammad saw dan kedengkian mereka yang ditujukan kepada orang beriman karena petunjuk dan keimanan yang telah Allah anugerahkan kepada mereka. Allah berfirman:

⁸⁹al-Ghazali, *Ihya Ulumiddin...*, hal. 1085-1088.

⁹⁰Tafsir kemenag RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, jilid 2..., hal. 31.

وَدَّ كَثِيرٌ مِّنْ أَهْلِ الْكِتَابِ لَوْ يَرُدُّونَكُمْ مِن بَعْدِ إِيمَانِكُمْ كُفَّارًا حَسَدًا مِّنْ عِنْدِ أَنفُسِهِمْ
مِّنْ بَعْدِ مَا تَبَيَّنَ لَهُمُ الْحَقُّ فَاعْفُوا وَاصْفَحُوا حَتَّىٰ يَأْتِيَ اللَّهُ بِأَمْرِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ
قَدِيرٌ

Banyak di antara Ahlulkitab menginginkan agar mereka dapat mengembalikan kamu setelah kamu beriman menjadi kafir kembali karena rasa dengki dalam diri mereka setelah kebenaran jelas bagi mereka. Maka, maafkanlah (biarkanlah) dan berlapang dadalah (berpalinglah dari mereka) sehingga Allah memberikan perintah-Nya. Sesungguhnya Allah Maha Kuasa atas segala sesuatu. (QS. Al-Baqarah /2:109)

Wahbah Az-Zuhaili menjelaskan bahwa kaum Yahudi berharap dan juga lebih senang jika kalian dapat mereka kembalikan kepada kekufuran. Sebab mereka dengki terhadap nikmat petunjuk yang Allah dianugerahkan kepada kalian. Mereka dengki setelah tahu bukti-bukti yang sangat jelas bahwa Nabi Muhammad SAW adalah utusan Allah. Maka maafkanlah kesalahan mereka dan bersabarlah atas apa yang telah mereka perbuat dengan memusuhimu. Hal itu dilakukan sampai Allah memberi izin untuk memerangi atau memberi hukuman kepada mereka. Allah sangat berkuasa atas segala sesuatu.⁹¹

Dengki termasuk kategori penyakit hati yang berbahaya, karena akan membawa keburukan bagi dirinya maupun orang lain. Setiap manusia sudah mempunyai benih-benih dengki dalam dirinya, namun ada yang bisa mencegah hatinya untuk tidak bersikap dengki dan ada yang membiarkannya melakukan kedengkian terhadap orang lain.⁹²

Kadang dengki bisa menjangkiti siapa saja bahkan bisa timbul antar sesama saudara sendiri. Seseorang merasa dengki ketika saudaranya mendapatkan pelbagai anugerah yang telah Allah karuniakan kepadanya. Itulah sebabnya Nabi Ya'qub melarang putranya Yusuf untuk menceritakan mimpinya itu kepada saudara-saudaranya. Ya'qub khawatir bila itu disampaikan kepada saudara-saudaranya, muncul kedengkian dari saudaranya itu kepada Yusuf sehingga mendorong untuk menzaliminya.

Allah swt berfirman:

قَالَ يُبْنَىٰ لَكَ قَصْرٌ مِّمَّا تَتَمَنَّاهُ ۚ فَاصْبِرْ صَبْرًا جَدِيدًا ۗ إِنَّ الشَّيْطَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Dia (ayahnya) berkata, "Wahai anakku, janganlah engkau ceritakan mimpimu kepada saudara-saudaramu karena mereka akan membuat tipu

⁹¹Wahbah Al-Zuhaili, *Tafsir Al-Wajiz*, Damaskus: Darul Fikr, 1994, hal. 18.

⁹²M. Shoim El Saha dan Saiful Hadi, *Sketsa Al-Qur'an Tempat, Tokoh, Nama dan Istilah dalam Al-Qur'an*, Jakarta: Lista Fariska Putra, 2005, hal. 211.

daya yang sungguh-sungguh kepadamu. Sesungguhnya setan adalah musuh yang jelas bagi manusia.” (QS. Yūsuf /12:5)

Dengki ini pada dasarnya disebabkan oleh sifat serakah karena ia tidak pandai mensyukuri nikmat yang telah dikaruniakan oleh Allah. Sehingga dirinya merasa selalu dalam keadaan kekurangan meski sebenarnya telah berkecukupan. Rasa kurang tersebut kemudian menjadi sifat iri hati pada nikmat yang dimiliki orang lain yang telah Allah anugerahkan kepadanya. Orang dengki seperti ini menganggap bahwa dirinya merupakan manusia yang lebih pantas dan berhak mendapatkan semua yang terbaik daripada orang lain. Allah swt berfirman:

وَلَا تَتَمَنَّوْا مَا فَضَّلَ اللَّهُ بِهِ بَعْضَكُمْ عَلَى بَعْضٍ ۗ لِلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا كَتَبْنَا لِلنِّسَاءِ ۗ
نَصِيبٌ مِّمَّا كَتَبْنَا ۗ وَسْئَلُوا اللَّهَ مِنْ فَضْلِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمًا

Janganlah kamu berangan-angan (iri hati) terhadap apa yang telah dilebihkan Allah kepada sebagian kamu atas sebagian yang lain. Bagi laki-laki ada bagian dari apa yang mereka usahakan dan bagi perempuan (pun) ada bagian dari apa yang mereka usahakan. Mohonlah kepada Allah sebagian dari karunia-Nya. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mengetahui segala sesuatu. (QS. An-Nisā'/4: 32)

Dengki ini masuk ke dalam penyakit mental (hati yang tidak sehat) karena hatinya dipenuhi dengan selalu curiga kepada orang lain, selalu berburuk sangka, tidak merasakan ketenangan dan ketentraman dalam diri dan jiwanya, menghabiskan waktunya untuk berpikir keburukan orang lain dan ia tidak merasakan kebahagiaan dalam hidupnya.

Di dalam Al-Qur'an disebutkan bahwa kedengkian pertama yang terjadi di muka bumi adalah kedengkian putra nabi Adam yang bernama Qabil terhadap saudaranya Habil. Kedengkian ini muncul karena kurban yang dilaksanakan oleh Habil diterima oleh Allah sedangkan kurban yang dipersembahkan oleh Qabil ditolak oleh Allah. Peristiwa inilah yang mendorong Qabil untuk membunuh Habil.⁹³ Allah swt berfirman:

وَاتْلُ عَلَيْهِمْ نَبَأَ ابْنَيْ آدَمَ بِالْحَقِّ إِذْ قَرَّبَا قُرْبَانًا فَتُقُبِّلَ مِنْ أَحَدِهِمَا وَلَمْ يُتَقَبَّلْ مِنَ الْآخَرِ قَالَ
لَأَقْتُلَنَّكَ ۗ قَالَ إِنَّمَا يَتَقَبَّلُ اللَّهُ مِنَ الْمُتَّقِينَ

Bacakanlah (Nabi Muhammad) kepada mereka berita tentang dua putra Adam dengan sebenarnya. Ketika keduanya mempersembahkan kurban, kemudian diterima dari salah satunya (Habil) dan tidak diterima dari yang

⁹³Wahbah Zuhaily, *al-Tafsir al-Wajiz...*, hal. 113.

lain (Qabil). Dia (Qabil) berkata, “Sungguh, aku pasti akan membunuhmu.” Dia (Habil) berkata, “Sesungguhnya Allah hanya menerima (amal) dari orang-orang yang bertakwa. (QS. Al-Mā'idah /5:27)

Iri dengki yang terakumulasi akan melahirkan kebencian dan permusuhan, dan dari perasaan itu tidak sedikit yang berujung kepada pembunuhan. Itulah yang terjadi kepada Qabil yang rela membunuh saudaranya karena kedengkian yang parah, akhirnya melahirkan kebencian dan pembunuhan.

Rasulullah saw pernah bersabda memberikan perhatian dan kewaspadaan terhadap penyakit iri dengki.

إِيَّاكُمْ وَالْحَسَدَ فَإِنَّ الْحَسَدَ يَأْكُلُ الْحَسَنَاتِ كَمَا تَأْكُلُ النَّارُ الْخَطْبَ⁹⁴

Hati-hatilah kalian terhadap penyakit dengki, karena dengki itu akan menghapuskan kebaikan seperti halnya api yang membakar kayu bakar. (HR. Abu Daud)

Allah pun memberikan informasi kepada manusia agar selalu waspada kepada siapapun dan senantiasa memohon perlindungan kepada-Nya dari kejahatan orang-orang yang di dalam hatinya punya sifat dengki. Allah berfirman:

وَمِنْ شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ

dan dari kejahatan orang yang dengki apabila dia dengki. (QS. Al-Falaq/113:5)

Seseorang yang memiliki sifat dengki bisa merasa tidak senang terhadap kelebihan atau keutamaan yang dimiliki orang lain. Kelebihan yang dimaksud itu dapat berupa kebendaan, seperti kekayaan dan harta atau bisa juga yang bersifat non-kebendaan, seperti kedudukan, jabatan, kehormatan, dan lain-lain.⁹⁵ Sebab lain timbulnya sifat dengki pada seseorang yaitu disebabkan keadaan jiwa yang kotor. Salah satu tanda jiwa yang kotor itu dapat diketahui apabila mengetahui orang lain memiliki kelebihan dan keutamaan, maka hatinya senantiasa merasa resah dan gelisah, tidak terima kenyataan seperti itu. Namun apabila mengetahui orang lain mendapat kesusahan, maka hatinya menjadi senang dan gembira.

⁹⁴Abu Daud Sulaiman al-‘Al-Ats Al-Ajdi, *Sunan Abi Daud, bab fi al-hasad*, juz 7, no hadis 4903, hal. 264.

⁹⁵Abdullah Gymnastiar, *Meraih Bening Hati dengan Manajemen Qalbu*, Jakarta: Gema Insani Buku Andalan, 2001, hal. 108.

a. Dampak Dengki Terhadap Kesehatan Mental

Efek buruk dari dengki atau iri hati terhadap keberhasilan orang lain yang akan menimbulkan penyakit mental⁹⁶ diantaranya adalah:

- 1) Depresi. Rasa dengki yang berlebihan dapat menjadikan seseorang merasa tidak berharga atau tidak mampu yang pada akhirnya dapat menyebabkan perasaan depresi. Perasaan yang konstan dari ketidakpuasan dan ketidakmampuan ini dapat merusak kesejahteraan mental seseorang.
- 2) Kecemasan. Memendam perasaan dengki dalam diri dapat memberikan beban emosional yang besar dan menimbulkan kecemasan. Kecemasan ini bisa muncul dalam bentuk kekhawatiran berlebihan, kegelisahan yang terus-menerus, dan ketegangan.
- 3) Gangguan Adaptasi. Seseorang yang merasakan dengki yang berlebihan biasanya memiliki kesulitan dalam menghadapi perubahan dan kesuksesan orang lain. Hal ini dapat menyebabkan kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan sosial, dalam pekerjaan, maupun dalam kehidupan pribadi.
- 4) Merekayasa Konflik. Rasa dengki yang tak terkendali dapat menyebabkan individu menciptakan konflik dengan orang lain. Mereka mungkin menyebarkan fitnah, berperilaku pasif-agresif, atau bahkan menggunakan kekerasan sebagai cara untuk meredakan rasa dengki mereka.
- 5) Gangguan Hubungan. Rasa dengki yang tidak dikendalikan dapat merusak hubungan dengan orang-orang di sekitarnya. Gangguan kepercayaan, kecurigaan, dan kemarahan yang ditimbulkan oleh kecemburuan sosial ini bisa mengintimidasi hubungan terdekat dan menyebabkan isolasi sosial.

Ada beberapa hal yang menyebabkan munculnya emosi dengki pada diri seseorang, diantaranya ada tiga faktor⁹⁷ adalah:

- 1) Perasaan Rendah Diri. Seseorang yang memiliki perasaan rendah diri atau kurang percaya diri cenderung lebih mudah merasa dengki terhadap orang lain yang lebih berhasil. Hal ini dapat muncul karena mereka merasa tidak sebanding dengan kedudukan atau prestasi orang lain.
- 2) Persaingan atau Kompetisi yang Berlebihan. Ketika seseorang merasa terlibat dalam persaingan yang kuat, terutama dalam lingkungan yang menghargai prestasi atau materialisme, dapat memicu timbulnya dengki

⁹⁶Salovey, P. *Jealousy and envy*, 1991. New York: Guilford Press, lihat pula Smith, R. H., Parrott, W.G., di Tommaso, E., & Martin, L.L. *Envy and jealousy: Semantic problems, solution, and differentiation*, 1999 In P. Salovey (Ed.), *The Psychology of Jealousy And Envy*, New York: Guilford Press, hal. 3-23.

⁹⁷Parrott, W. G., et.al, "Jealousy, envy, and expectations for retaliation: A Scan Of Everyday Experiences Of Aggression In Contemporary College Students", *Current Psychology: Research and Reviews*, 1996, 15(4), hal. 319-342.

ketika melihat orang lain mencapai kesuksesan atau memiliki hal-hal yang diinginkan.

- 3) Ketidakpuasan dengan Kehidupan Sendiri. Rasa ketidakpuasan yang kuat terhadap kehidupan sendiri, baik dalam hal pencapaian pribadi, relasi sosial, atau kebahagiaan secara umum, dapat membuat seseorang lebih rentan terhadap perasaan dengki terhadap orang lain.

Penelitian oleh Salovey⁹⁸ dan Smith, Parrott, Tommaso, dan Martin⁹⁹ telah menunjukkan bahwa iri dan dengki seringkali muncul karena perasaan tidak puas dengan diri sendiri atau rasa kurangnya keberhasilan. Keadaan ini dapat memicu timbulnya gejala depresi pada individu yang mengalami iri dan dengki yang berkepanjangan.

Selain itu, iri dengki yang berlebihan juga dapat meningkatkan tingkat kecemasan. Studi oleh Huppert, Whittington, dan Keverne menyebutkan bahwa perasaan tidak puas dan iri terhadap keberhasilan orang lain dapat menyebabkan perasaan ketakutan sosial, kecemasan yang konstan, dan rasa cemas yang tidak terkendali pada individu tersebut.¹⁰⁰

Keterikatan pada perasaan iri dan dengki juga dapat menyebabkan tingkat stres yang tinggi pada seseorang. Stres kronis memiliki dampak negatif pada kesehatan fisik dan mental. Gibbons menjelaskan bahwa pikiran negatif yang seringkali muncul akibat iri dan dengki dapat menyebabkan tingkat stres yang tidak sehat pada individu tersebut.¹⁰¹

Selain itu, iri dengki yang tidak sehat juga dapat memicu perkembangan gangguan makan. Studi oleh Steiger, Bruce, Israel, dan Young menemukan bahwa individu yang mengalami iri dengki yang berkepanjangan cenderung memiliki kecenderungan terhadap gangguan makan, seperti makan berlebihan atau bulimia.¹⁰²

Secara keseluruhan, iri dan dengki yang tidak sehat dapat memiliki efek buruk pada kesehatan mental seseorang, termasuk munculnya depresi, kecemasan, stres, gangguan makan, dan rendahnya harga diri. Dengki dapat memicu stres dan kecemasan karena terus-menerus membandingkan diri dengan orang lain dan merasa tertinggal atau tidak sepadan. Hal ini dapat mengganggu keseimbangan mental dan emosional seseorang. Penting bagi

⁹⁸Salovey, P. *Jealousy And Envy*, 1991, New York: Guilford Press, hal. 122.

⁹⁹Richart H. Smith, *et.al*, *Envy And Jealousy: Semantic Problems, Solution, And Differentiation*, 1999, In P. Salovey (Ed.), *The psychology of jealousy and envy*, New York, NY: Guilford Press, hal. 3-23.

¹⁰⁰Huppert, F. A., *et.al*, *Anxiety, Depression, And Odor Perception: In Search Of A Shared Mechanism*, *Journal of Anxiety Disorders*, 2004, 18(6), hal. 635-650.

¹⁰¹Gibbons, J. *The Neuroscience Of Envy And Resentment*, *Ethics & Emotion*, 2009, hal. 162-178.

¹⁰²Steiger, H., Bruce, K. R., Israel, M., & Young, S. N. "Eating Disorders, Social Adjustment, And Substance Misuse In Adolescence," *Canadian Journal of Psychiatry*, 2002, 47(8), hal. 759-765.

individu untuk mengembangkan cara yang sehat untuk mengatasi dan mengelola perasaan iri dan dengki ini.

7. Sombong (*Takabur*)

Sombong menurut etimologis berasal dari bahasa arab yaitu *takabur* yang diambil dari akar kata تكبر يتكبر تكبرا yang memiliki arti sombong atau congkak. *Takabur* dalam kamus besar Bahasa Indonesia artinya adalah merasa diri mulia, hebat, pandai, angkuh dan sombong.¹⁰³ Sedangkan menurut etimologis sombong merupakan tindakan dan sifat yang suka memuji, mengagungkan, membesarkan dan memandang diri sendiri sebagai makhluk yang paling unggul dibandingkan dengan orang lain.

Sifat sombong dapat masuk kepada siapa saja, baik pada laki-laki ataupun perempuan, baik remaja, dewasa ataupun yang tua. Sifat sombong ini terkadang terjadi kepada seseorang karena merasa memiliki kelebihan dibanding orang lain, mungkin karena memiliki tubuh yang bagus, cantik rupawan, gagah perkasa, suara bagus, dan memiliki kedudukan yang tinggi yang tidak dimiliki oleh orang lain. Al-Qur'an sebagai kitab pedoman hidup bagi setiap umat Muslim banyak menuntun manusia untuk tidak berlaku sombong karena kesombongan tidak akan mendatangkan manfaat buat siapa saja. sebagaimana firman Allah SWT dalam surah al-'Araf ayat 48 yang berbunyi sebagai berikut:

وَنَادَىٰ أَصْحَابُ الْأَعْرَافِ رَجُلًا يَّعْرِفُونَهُمْ بِسِيمَاهُمْ قَالُوا مَا أَغْنَىٰ عَنْكُمْ جَمْعُكُمْ وَمَا كُنْتُمْ تَسْتَكْبِرُونَ

Orang-orang di atas tempat yang tertinggi (al-a'rāf) menyeru orang-orang yang mereka kenal dengan tanda-tanda (khusus) sambil berkata, "Tidak ada manfaatnya bagimu (harta) yang kamu kumpulkan dan apa yang selalu kamu sombongkan. (QS. Al-A'rāf /7:48)

Ayat ini menerangkan dialog penghuni *A'rāf* dengan penghuni neraka yang terdiri dari orang-orang yang sombong dan takabur pada masa hidup di dunia. Orang-orang yang merasa mulia karena kekayaan dan hartanya yang banyak, merasa bangga hidup di dunia, memandang hina terhadap orang-orang mukmin yang miskin dan lemah, yaitu lemah kekuatan dan lemah kedudukan, dan sedikit pengikutnya. Mereka selalu membanggakan, bahwa siapa yang hidup kaya dan mulia, serta berkuasa di dunia, itulah orang-orang

¹⁰³Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia, KBBI Daring, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/takabur>, diakses 7 Juni 2023, jam. 21.00

yang akan berbahagia di akhirat dan terhindar dari azab Allah.¹⁰⁴ Dalam kesempatan lain Rasulullah bersabda:

لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ مَنْ كَانَ فِي قَلْبِهِ مِثْقَالُ ذَرَّةٍ مِنْ كِبَرٍ قَالَ رَجُلٌ إِنَّ الرَّجُلَ يُحِبُّ أَنْ يَكُونَ تَوْبُهُ حَسَنًا وَنَعْلُهُ حَسَنَةً قَالَ إِنَّ اللَّهَ جَمِيلٌ يُحِبُّ الْجَمَالَ الْكِبَرُ بَطْرُ الْحَقِّ وَعَمَطُ النَّاسِ¹⁰⁵

Tidak akan masuk surga orang yang di dalam hatinya memiliki sifat sombong walaupun seberat biji sawi. Seorang sahabat berkata; sesungguhnya orang itu suka memakai baju bagus dan sandal yang bagus. Nabi berkata; sesungguhnya Allah itu indah mencintai keindahan, sombong itu adalah menolak kebenaran dan meremehkan manusia. (HR. Muslim)

Dalam diri orang yang sombong ada dua ciri yang selalu menyertainya, yaitu ia menolak kebenaran, tidak mau mendengar nasihat, tidak mau mendapatkan petunjuk dari orang lain dan selalu merendahkan dan meremehkan orang lain. Hal itu terjadi karena ia menganggap dirinya lebih baik dari orang lain, dirinya lebih hebat dari orang lain, dirinya lebih unggul dari orang lain, dan tidak boleh ada orang lain yang melebihi dirinya dalam segala hal. Itulah penyebab ia tidak bisa masuk ke dalam surga seperti yang telah disampaikan oleh Rasulullah di dalam hadis di atas.

Sejarah telah mencatat bahwa kesombongan pertama kali muncul terjadi kepada iblis Ketika ia menolak perintah Allah agar sujud hormat kepada Nabi Adam. Iblis menolak karena ia merasa lebih hebat, lebih mulia dan lebih unggul di banding Nabi Adam. Allah swt berfirman:

قَالَ مَا مَنَعَكَ إِلَّا تَسْجُدَ إِذْ أَمَرْتُكَ طِينٍ

Dia (Allah) berfirman, “Apakah yang menghalangimu (sehingga) kamu

tidak قَالَ أَنَا خَيْرٌ مِنْهُ خَلَقْتَنِي مِنْ نَّارٍ وَخَلَقْتَهُ مِنْ

bersujud ketika Aku menyuruhmu?” Ia (Iblis) menjawab, “Aku lebih baik daripada dia. Engkau menciptakanku dari api, sedangkan dia Engkau ciptakan dari tanah.” (QS. Al-A‘rāf/7:12)

Ibnu katsir menjelaskan ayat ini bahwa Iblis enggan untuk sujud hormat kepada Nabi Adam karena ia diciptakan dari api sedangkan Adam diciptakan dari tanah. Iblis menganggap bahwa api itu lebih baik dan lebih mulia daripada tanah. Karena merasa memiliki kelebihan itulah ia merasa

¹⁰⁴Kementerian Agama RI, *Al-Qur’an dan Tafsirnya*, Jilid 3. . . , hal. 349.

¹⁰⁵Abu al-Hasan bin Muslim al-hajjaj Al-Qusyairi Al-Naisaburi, *Shahih Muslim, Kitab Al-Iman, Bab Tahrim Al-Kibri Wa Bayanah*, Kairo: Dar Ibnu al-Jauzi, 2009, no hadis 91, hal. 33.

bangga dan meremehkan Adam.¹⁰⁶ Anggapan ini hanyalah anggapan sepihak saja, dan itu yang menyebabkan orang berlaku sombong. Ia selalu beranggapan orang lain itu lebih rendah daripada dirinya, dan dirinya harus dianggap lebih baik dan lebih tinggi dari pada orang lain.

Menurut Uken Junaedi, sifat sombong bisa bermula dari seringnya mendapat pujian dan penghargaan dari orang lain, sampai akhirnya ia lupa diri. Ia lupa bahwa kelebihan yang dimilikinya datang berkat kekuatan dan anugerah dari Tuhan Yang Maha Kuasa.¹⁰⁷ Karena kesombongan itulah Allah mengusir iblis dari surga dan mendapatkan laknat dari Allah dengan berfirman:

قَالَ فَاهْبِطْ مِنْهَا فَمَا يَكُونُ لَكَ أَنْ تَتَكَبَّرَ فِيهَا فَاخْرُجْ إِنَّكَ مِنَ الصُّغَرِينِ

Dia (Allah) berfirman, "Turunlah kamu darinya (surga) karena kamu tidak sepatutnya menyombongkan diri di dalamnya. Keluarlah! Sesungguhnya kamu termasuk makhluk yang hina." (QS. Al-A'raf/7:13)

Ucapan iblis ini merupakan cerminan keangkuhan dan kesombongannya. Menanggapi kedurhakaan dan sikap iblis, Allah langsung menyuruhnya keluar dari surga. Allah berfirman, maka karena kesombongan dan pembangkanganmu, turunlah kamu darinya, yakni dari dalam surga, karena apa pun alasanmu kamu tidak sepatutnya menyombongkan diri di dalamnya. Keluarlah kamu dari surga ini, karena sesungguhnya kamu termasuk makhluk yang hina.¹⁰⁸

Ayat ini menerangkan tentang bagaimana angkuhnya iblis ketika itu dan tentang kemurkaan Allah SWT terhadap sikap iblis yang begitu sombong. Kesombongan iblis ini muncul dari keinginannya untuk diperlakukan lebih tinggi lagi dibanding makhluk yang lain, namun keinginannya ini sangat berlawanan sekali dengan kehendak Allah SWT akhirnya iblis pun diusir dari surga dengan cara amat hina.

Menurut Abdul Mujib, sombong dianggap sebagai penyakit, karena pelakunya tidak menyadari akan kekurangannya dan memaksa diri untuk memasang harga diri (*self-esteem*) yang tinggi. Kehidupan orang yang sombong tidak akan tenang, karena ia tidak rela jika orang lain memiliki prestasi, sedangkan ia sendiri tidak berusaha untuk meningkatkan kualitas dirinya.¹⁰⁹

¹⁰⁶Ibnu Katsir, *Tafsir Al-Qur'an al-Azhim...*, juz 3, hal. 392.

¹⁰⁷Uken Junaedi, *Kiat Menghilangkan Sifat Buruk*, Cet I, Bandung: Dayyan Publishing, 2006, hal. 63.

¹⁰⁸Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya...*, jilid 3, hal. 307.

¹⁰⁹Abdul Mujib, *Kepribadian Dalam Psikologi Islam*, Jakarta: PT Raja Grafindo, 2006, hal. 379.

Pikiran orang sombong banyak dipenuhi dengan buruk sangka kepada orang lain, meremehkan dan menjatuhkan orang lain. Ia akan sulit untuk bisa hidup berbaur dengan orang lain bahkan orang lain pun tidak suka dan benci bila bertemu dengan orang yang memiliki sifat dan penampilan yang sombong. Ia lalai bahwa kelebihan dan keutamaan yang ia miliki dalam bentuk apapun bukan karena kehebatan dan kepandaianya, tetapi karena anugerah yang Allah limpahkan kepadanya.

Luqman memberikan nasihat kepada anaknya untuk menjauhi sifat sombong, karena sifat sombong ini akan melahirkan ketidaksukaan bahkan kebencian orang lain kepadanya. Allah SWT sangat melarang dan membenci hambaNya yang memiliki sikap sombong karena sifat sombong sangat tidak baik dan banyak mendatangkan mudharat, sombong dapat merusak hubungan persaudaraan, pertemanan, dan sombong dapat juga menumbuhkan benih-benih kebencian, kedengkian sehingga menghilangkan rasa kasih sayang dan tolong menolong.

وَلَا تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلَا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحًا إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ

Janganlah memalingkan wajahmu dari manusia (karena sombong) dan janganlah berjalan di bumi ini dengan angkuh. Sesungguhnya Allah tidak menyukai setiap orang yang sombong lagi sangat membanggakan diri. (QS. Luqmān/31: 18)

a. Objek Perilaku Sombong

Orang bisa menonjolkan kesombongan dirinya kepada tiga hal:

- 1) Sombong kepada Allah. Penyebab orang yang sombong kepada Allah adalah karena kebodohan dan pembangkangan mereka kepada Tuhan Yang Maha Esa. Ada raja Namrud menantang Tuhan dan akan memerangi tuhan yang memiliki langit (QS. Al-Baqarah/2:258). Ada Firaun yang menolak menjadi hamba sebaliknya ia mengaku sebagai tuhan dengan mengatakan *ana rabbukumul a'laa* (saya tuhanmu yang Maha Tinggi) (QS. Al-Naziát/79:24).
- 2) Sombong kepada Rasul Utusan Allah. Orang yang sombong kepada Rasul adalah mereka yang menolak dan tidak mau mengikuti ajakan dan nasihatnya. Kadang-kadang hal itu memalingkan pikiran dan ketajaman hati sehingga dia tetap berada dalam kegelapan kebodohan akibat kesombongannya lalu enggan mematuhi ajakan dan nasihatnya, namun ia mengira sebagai pihak yang benar.¹¹⁰ Sebagaimana perkataan mereka yang diceritakan Allah dalam Al-Qur'an;

¹¹⁰Said Hawa, *Intisari Ihya' Ulumuddin Mensucikan Jiwa*, pent Aunur Rafiq Shaleh Tamhid, Jakarta: Robbani Press, 2005, hal. 231.

فَقَالُوا أَنُؤْمِنُ لِبَشَرَيْنِ مِثْلِنَا وَقَوْمُهُمَا لَنَا عِبُدُونَ^ع

Mereka berkata, “Apakah (pantas) kita percaya kepada dua orang manusia seperti kita, padahal kaum mereka (Bani Israil) adalah orang-orang yang mengabdikan diri kepada kita?” (QS. Al-Mu'minūn/23:47)

As-Sa'di menjelaskan bahwa mereka berkata dalam kesombongan dan penuh kecongkakan untuk memperingatkan orang-orang yang lemah akal sehatnya dan mengelabuhin mereka, “apakah patut kita percaya pada dua orang manusia seperti kita juga.” Komentar ini diucapkan senada dengan orang-orang yang datang sebelum mereka, omongan mereka sama persis dengan orang-orang terdahulu mengalami kemiripan. Mereka mengingkari anugerah Allah yang tercurahkan kepada mereka berdua berupa risalah. “padahal kaum mereka berdua,” yaitu bani israil “adalah orang yang menghambakan kepada diri kita,” diperbudak dengan kerja-kerja dan kesibukan yang berat.¹¹¹

Bagaimana mungkin kami menjadi pengikut (mereka), padahal sebelumnya kami adalah pemimpin yang diikuti. Bagaimana mereka bisa menjadi orang yang memimpin kami? Perkataan mereka serupa dengan ucapan kaum Nabi Nuh, Allah *Subhanahu wa Ta'ala* berfirman:

فَقَالَ الْمَلَأُ الَّذِينَ كَفَرُوا مِنْ قَوْمِهِ مَا تَرْبِكَ إِلَّا بَشَرًا مِثْلَنَا وَمَا تَرْبِكَ إِلَّا الَّذِينَ هُمْ أَرَادُوا بِادِي الرَّأْيِ وَمَا نَرَى لَكُمْ عَلَيْنَا مِنْ فَضْلٍ بَلْ نَظُنُّكُمْ كَاذِبِينَ

Maka, berkatalah para pemuka yang kufur dari kaumnya, “Kami tidak melihat engkau, melainkan hanyalah seorang manusia (biasa) seperti kami. Kami tidak melihat orang yang mengikuti engkau, melainkan orang-orang yang hina dina di antara kami yang lekas percaya begitu saja. Kami tidak melihat kamu memiliki suatu kelebihan apa pun atas kami, bahkan kami menganggap kamu adalah para pembohong.” (QS. Hūd/11:27)

Mendengar ajakan Nabi Nuh untuk mengesakan Allah dan tidak menyekutukan-Nya, maka berkatalah para pemuka yang kafir dari kaumnya seraya mengemukakan beberapa alasan, “Kami tidak melihat engkau sebagai seorang utusan Allah, melainkan hanyalah seorang manusia biasa yang tidak punya kelebihan dan keistimewaan seperti kami yang memiliki kedudukan tinggi dan status sosial di masyarakat. Dan kami pun tidak melihat orang yang mengikuti engkau, melainkan orang yang kedudukannya hina dina di antara kami yang tidak memiliki harta

¹¹¹Abdurrahmân bin Nasîr al-Sa'dî, *Taisiril Karîm al-Rahmân Fi Tafsiir Kalâm Al-Mannan*, Riyad: Darussalam, 2002, Cet.ke-2, hal. 646.

kekayaan dan kedudukan di masyarakat sehingga mudah dibujuk dan lekas percaya menerima ajakanmu. Kami juga tidak melihat engkau memiliki suatu kelebihan apa pun baik ilmu pengetahuan, kekayaan, atau keistimewaan yang luar biasa yang dapat kamu banggakan atas kami sehingga dapat memikat dan mendorong kami mengikuti seruanmu. Bahkan atas alasan itu semua, kami menganggap engkau adalah orang pendusta.”¹¹²

- 3) Sombong kepada sesama hamba. Perilaku sombong orang seperti ini lahir karena ia merasa punya kedudukan, kelebihan dan keutamaan dibandingkan dengan orang lain, karenanya ia tidak mau mendengar nasihat dan cenderung merendahkan orang lain. Ia merasa keutamaan dan kelebihan yang ia miliki berasal dari kehebatan dan kesuksesan dirinya. Ia lebih kaya karena kerja kerasnya. Ia punya jabatan dan kedudukan karena kepandaiannya, dari perasaan itulah munculnya Tindakan merendahkan orang lain.

b. Dampak Sombong Terhadap Gangguan Kesehatan jiwa

Dalam bidang psikologi, sombong atau keangkuhan umumnya dianggap sebagai karakteristik negatif yang dapat berkontribusi terhadap masalah kesehatan mental. Meskipun tidak ada referensi khusus dalam psikologi yang menghubungkan sombong langsung dengan penyakit mental, ada beberapa penelitian dan pendekatan psikologis yang menyoroiti dampak negatif sombong terhadap kesejahteraan psikologis seseorang.

Sombong atau keangkuhan sering dikaitkan dengan sikap superioritas, merendahkan orang lain, dan kurangnya empati. Ini dapat mengganggu hubungan interpersonal, meningkatkan risiko isolasi sosial, dan menyebabkan ketegangan emosional. Selain itu, sombong juga dapat berkontribusi pada rendahnya harga diri dan kepuasan hidup yang rendah.¹¹³ Hubungan antara sombong dan penyakit mental sangat kompleks, dan faktor-faktor lain seperti faktor genetik, lingkungan, dan pengalaman hidup juga dapat memainkan peran dalam perkembangan penyakit mental.

Orang yang sombong mungkin mengalami tingkat stres dan kecemasan yang lebih tinggi karena mereka berada dalam tekanan untuk mempertahankan citra diri superior yang mereka bangun. Mereka mungkin merasa perlu terus membuktikan diri mereka lebih baik daripada orang lain dan takut diabaikan atau dianggap rendah oleh orang lain. Sikap sombong dapat menyebabkan kesulitan dalam berinteraksi sosial.¹¹⁴ Orang yang

¹¹²Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya...*, jilid 4, hal. 404.

¹¹³Tangney, J. P., & Dearing, R. L. *Shame and guilt*, 2003, Guilford Press. Lihat juga Sedikides, C., & Gregg, A. P. *Narcissistic fragility: Rethinking its links to explicit and implicit self-esteem*, *Self and Identity*, 2008, 7(2), hal. 137-161.

¹¹⁴Sander Thomaes & Eddie Brummelman, “Narcissism,” *Developmental Psychopathology*, Third Edition, 2016, hal.1-47.

sombong mungkin meremehkan atau mengabaikan pandangan, pendapat, atau perasaan orang lain. Hal ini dapat menyebabkan konflik, ketegangan, dan kekurangan hubungan yang baik dengan orang lain.

Sikap sombong yang membuat orang merasa lebih baik atau lebih unggul dari orang lain dapat menyebabkan mereka merasa terisolasi atau kesepian. Orang lain mungkin menghindari atau merasa sulit mendekati mereka karena perilaku sombong tersebut. Orang yang sombong seringkali mencari validasi atau pengakuan dari orang lain untuk mempertahankan rasa superioritas mereka. Mereka mungkin mengandalkan penghargaan atau pujian eksternal untuk merasa baik tentang diri mereka sendiri. Ini dapat menyebabkan ketergantungan yang tidak sehat pada validasi dari luar dan membuat mereka merasa tidak berharga jika tidak ada pengakuan eksternal.¹¹⁵

8. Emosi Benci (*kurh*)

Emosi benci dalam psikologi adalah perasaan negatif yang kuat terhadap seseorang atau sesuatu. Hal ini bisa menjadi reaksi terhadap ketidaksepakatan, ketidaksetujuan, atau pengalaman negatif dengan seseorang atau suatu situasi. Emosi benci melibatkan perasaan kuat yang tidak menyenangkan yang bisa berdampak pada kesehatan mental dan hubungan interpersonal.¹¹⁶

Emosi benci dalam Islam dianggap sebagai salah satu emosi negatif yang harus dihindari. Islam mengajarkan umatnya untuk hidup dalam kecintaan, kedamaian, dan saling mengasihi antara sesama umat manusia. Emosi benci dapat menghalangi perkembangan spiritual dan harmoni dalam hubungan sosial. Kitab suci Al-Qur'an dan ajaran-ajaran Nabi Muhammad mengandung berbagai nasehat tentang pentingnya menahan diri dari perasaan benci untuk mencapai kedamaian dan kebahagiaan.

Benci merupakan lawan dari emosi cinta. Ini ekspresi dari perasaan tidak senang seseorang baik kepada orang lain, benda ataupun kepada perilaku dan tindakan seseorang. Benci ini bisa masuk kepada siapa saja, bahkan kepada pasangan suami istri. Landasan membangun rumah tangga adalah cinta, namun selama menjalani rumah tangga tidak sedikit ada salah faham antara keduanya, muncul perbedaan pendapat dan lain sebagainya yang bisa menimbulkan perselisihan bahkan muncul saling benci antara keduanya, yang akhirnya memutuskan hubungan rumah tangga keduanya. Oleh sebab itu Allah memberikan bimbingan kepada suami istri dalam menjalankan rumah tangga agar selalu bergaul dengan baik.

¹¹⁵ Erin M. Hill, *Narcissism as a Consideration When Designing Health and Risk Messages*, hal. 10-20.

¹¹⁶ Larson, R. J., & Stewart, C. J. *The Dark Side Of Hate*. In Handbook of emotion regulation, Guilford Publications, 2015, hal. 299-313.

وَعَايِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ فَإِنْ كَرِهْتُمُوهُنَّ فَعَسَىٰ أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَيَجْعَلَ اللَّهُ فِيهِ خَيْرًا
كَثِيرًا

Pergaulilah mereka dengan cara yang patut. Jika kamu tidak menyukai mereka, (bersabarlah) karena boleh jadi kamu tidak menyukai sesuatu, padahal Allah menjadikan kebaikan yang banyak di dalamnya. (QS. An-Nisā/4:19)

Mekanisme kelangsungan hidup manusia memunculkan berbagai jenis perilaku dan emosi. Emosi kebencian, seperti emosi ketakutan, memaksa manusia untuk mempertahankan hidupnya. Hanya saja emosi kebencian terkadang meleset dari sasaran. Ada beberapa hal yang sering dibenci orang, namun justru membawa manfaat, atau sebaliknya, disukai oleh seseorang namun mendatangkan kepedihan. Allah swt berfirman:

كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِتَالُ وَهُوَ كُرْهُ لَكُمْ وَعَسَىٰ أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ وَعَسَىٰ أَنْ
تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ ۗ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ

Diwajibkan atasmu berperang, padahal itu kamu benci. Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal itu baik bagimu dan boleh jadi kamu menyukai sesuatu, padahal itu buruk bagimu. Allah mengetahui, sedangkan kamu tidak mengetahui. (QS. Al-Baqarah /2:216)

Al-Sa'di menjelaskan bahwa ayat ini mengandung hukum wajibnya berjihad di jalan Allah setelah sebelumnya kaum muslimin diperintahkan untuk meninggalkannya, karena mereka masih lemah dan tidak mampu. Ketika Nabi berhijrah ke Madinah dan jumlah kaum muslimin bertambah banyak dan kuat, Allah memerintahkan mereka untuk berperang, dan Allah mengabarkan bahwasanya peperangan itu sangatlah dibenci oleh jiwa karena mengandung keletihan, kesusahan, menghadapi hal-hal yang menakutkan dan membawa kepada kematian. Tapi sekalipun demikian, berjihad itu merupakan kebaikan yang murni, karena memiliki ganjaran yang besar dan menghindarkan dari siksaan yang pedih, pertolongan atas musuh, dan kemenangan dengan ghanimah dan sebagainya, yang merupakan akibat baik dari apa yang tidak disukai tersebut.¹¹⁷

a. Ekspresi benci

Ungkapan kebencian yang digambarkan dalam Al-Qur'an terkadang bersifat spontan, atau tidak disengaja. Hal ini sebenarnya hanya tertunda karena ada faktor lain yang menghalanginya. Dua ayat berikut

¹¹⁷ al-Sa'di, *Taisir Al-Karim al-Rahman Fi Tafsir Kalam al-Mannan...*, hal. 97.

menggambarkan ekspresi kebencian masing-masing dalam Al-Qur'an. Surah Al-Isra/ 17:46 dan Ali Imran /3:119-120.

وَجَعَلْنَا عَلَى قُلُوبِهِمْ أَكِنَّةً أَنْ يَفْقَهُوهُ وَفِي آذَانِهِمْ وَقْرًا وَإِذَا ذَكَرْتَ رَبَّكَ فِي الْقُرْآنِ وَحْدَهُ وَلَّوْا عَلَى أَدْبَارِهِمْ نُفُورًا

“Kami jadikan di atas hati mereka penutup-penutup (sesuai dengan kehendak dan sikap mereka) sehingga mereka tidak memahaminya dan di telinga mereka ada penyumbat (sehingga tidak mendengarnya). Apabila engkau menyebut (nama) Tuhanmu saja dalam Al-Qur'an, mereka berpaling ke belakang melarikan diri (karena benci).” (QS. Al-Isra/17:46)

هَآأَنْتُمْ أَوْلَآءِ تُحِبُّونَهُمْ وَلَا يُحِبُّونَكُمْ بِآلِكِتَابِ كُتِبَ عَلَيْهِ وَإِذَا لَقُوكُمْ قَالُوا آمَنَّا وَإِذَا خَلَوْا عَضُّوا عَلَيْكُمُ الْأَآْمَالَ مِنَ الْغَيْظِ قُلْ مُؤْتُوا بِغَيْظِكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ بِذَاتِ الصُّدُورِ

“Begitulah kamu. Kamu menyukai mereka, padahal mereka tidak menyukaimu, dan kamu beriman pada semua kitab. Apabila mereka berjumpa denganmu, mereka berkata, “Kami beriman.” Apabila mereka menyendiri, mereka menggigit ujung jari karena murka kepadamu. Katakanlah, “Matilah kamu karena kemurkaanmu itu!” Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui segala isi hati.” (QS. Ali-Imran/3:119)

إِنْ تَمَسَسْكُمُ حَسَنَةٌ تَسُؤْهُمْ وَإِنْ تُصِيبْكُمُ سَيِّئَةٌ يَفْرَحُوا بِهَا وَإِنْ تَصْبِرُوا وَتَتَّقُوا لَا يَضُرُّكُمْ كَيْدُهُمْ شَيْئًا إِنَّ اللَّهَ بِمَا يَعْمَلُونَ مُحِيطٌ

“Jika kamu memperoleh kebaikan, (niscaya) mereka bersedih hati. Adapun jika kamu tertimpa bencana, mereka bergembira karenanya. Jika kamu bersabar dan bertakwa, tidaklah tipu daya mereka akan menyusahkan kamu sedikit pun. Sesungguhnya Allah Maha Meliputi segala yang mereka kerjakan.” (QS. Ali-Imran/3: 120)

Ekspresi kebencian pada surah Al-Isra/17: 46 yaitu memalingkan muka, berpaling dari orang yang berbicara karena kebencian sangat mendominasi mereka. sedangkan dalam Surah Ali Imran/3: 119-120 menggambarkan ungkapan kebencian orang munafik terhadap orang mukmin dengan cara menggigit tangan, sedih ketika orang beriman sedang beruntung dan kegembiraan ketika orang beriman sedang dalam kesulitan.¹¹⁸

¹¹⁸ M. Darwis Hude, *Emosi Penjelajahan Religio Psikologis...*, hal. 209.

b. Perasaan Benci Terhadap Kebenaran Allah

Kebenaran Allah digambarkan oleh Al-Qur'an dalam banyak ayat dan ditolak dengan ungkapan kebencian serta ketidaksenangan dari sebagian orang. Selalu ada upaya terus-menerus secara sistematis untuk menghancurkan kebenaran Allah. Dalam *idiom* Al-Qur'an, dikatakan *mereka ingin memadamkan cahaya Allah*. Upaya demikian tentu tidak akan menghalangi tegaknya kebenaran. Artinya kebenaran harus selalu menang meskipun ada penolakan dan cemoohan dari beberapa orang.

Perkataan berulang seperti ini dijelaskan dalam Al-Qur'an. Allah berfirman:

يُرِيدُونَ أَن يُطْفِئُوا نُورَ اللَّهِ بِأَفْوَاهِهِمْ وَيَأْبَى اللَّهُ إِلَّا أَن يُتِمَّ نُورَهُ وَلَوْ كَرِهَ الْكَافِرُونَ

“Mereka hendak memadamkan cahaya (agama) Allah dengan mulut-mulut (ucapan) mereka, tetapi Allah menolaknya, justru hendak menyempurnakan cahaya-Nya, walaupun orang-orang kafir itu tidak menyukai.”

هُوَ الَّذِي أَرْسَلَ رَسُولَهُ بِالْهُدَىٰ وَدِينِ الْحَقِّ لِيُظْهِرَهُ عَلَى الدِّينِ كُلِّهِ وَلَوْ كَرِهَ الْمُشْرِكُونَ

“Dialah yang mengutus Rasul-Nya dengan (membawa) petunjuk dan agama yang benar agar Dia mengunggulkannya atas semua agama walaupun orang-orang musyrik tidak menyukai.” (QS. At-Taubah/32-33)

وَيُحِقُّ اللَّهُ الْحَقَّ بِكَلِمَاتِهِ وَلَوْ كَرِهَ الْمُجْرِمُونَ

“Allah akan mengukuhkan kebenaran dengan ketetapan-ketetapan-Nya, walaupun para pendurhaka tidak menyukainya.” (QS. Yunus/10:82)

c. Perasaan Benci Terhadap Perilaku Baik

Kebencian bisa muncul karena berbagai alasan, tergantung dengan siapa ia dipandang. Semakin destruktif hal yang dirasakan, semakin kuat kebencian itu. Stimulus yang dianggap baik oleh satu orang tetapi merusak menurut orang lain, maka timbullah respon kebencian. Ada beberapa ayat dalam Al-Qur'an yang menyindir orang yang membenci perbuatan baik. Di setiap komunitas selalu saja ada yang tidak suka dengan nilai-nilai kebaikan yang tertanam di dalamnya.

كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِتَالُ وَهُوَ كُرْهُ لَكُمْ وَعَسَىٰ أَن تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ وَعَسَىٰ أَن تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ

“Diwajibkan atasmu berperang, padahal itu kamu benci. Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal itu baik bagimu dan boleh jadi kamu menyukai

sesuatu, padahal itu buruk bagimu. Allah mengetahui, sedangkan kamu tidak mengetahui.” (QS. AlBaqarah/2: 216)

فَادْعُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ وَلَوْ كَرِهَ الْكَافِرُونَ

“Maka, sembahlah Allah dengan mengikhlaskan ketaatan kepada-Nya meskipun orang-orang kafir tidak menyukai(-nya).” (QS. Ghafir/40: 14)

d. Perasaan Benci Kepada Personal

Perasaan benci terhadap seseorang adalah jenis emosi negatif yang penuh dengan ketidakpuasan, rasa sakit, atau ketidaksenangan yang intens terhadap individu tersebut. Ini mungkin berkembang karena pengalaman buruk, frustrasi, atau ketidaksepakatan yang berkelanjutan. Benci merupakan evaluasi negatif yang mendalam terhadap orang tersebut, dan bisa mengakibatkan permusuhan, konflik, atau keinginan untuk melukai atau merugikan individu tersebut.

Kebencian terhadap suatu tindakan terkadang sulit dipisahkan dari pelakunya. Ketika seseorang tidak menyukai gosip (gunjingan) otomatis ia tidak menyukai pelakunya begitu pula sebaliknya, ia membenci seseorang yang pada akhirnya menimbulkan kebencian atas segala perbuatannya. Seperti orang-orang kafir sebelumnya, mereka tidak suka dengan ajaran Allah yang dibawa oleh Nabi dan kemudian mengobarkan kebencian mereka terhadap para penyampai risalahnya. sebagaimana disebutkan dalam Al-Qur'an surah 7:88.

قَالَ الْمَلَأُ الَّذِينَ اسْتَكْبَرُوا مِنْ قَوْمِهِ لَنُخْرِجَنَّكَ يَشْعِيبُ وَالَّذِينَ آمَنُوا مَعَكَ مِنْ قَرْيَتِنَا أَوْ لَتَعُودَنَّ فِي مِلَّتِنَا قَالَ أَوَلَوْ كُنَّا كُرْهِيْنَ

“Para pemuka yang sombong dari kaumnya berkata, “Wahai Syu'aib, sungguh, kami akan mengusirmu bersama orang-orang yang beriman kepadamu dari negeri kami, kecuali engkau benar-benar kembali kepada agama kami.” Syu'aib berkata, “Apakah (kami kembali padanya) meskipun kami membenci(-nya)?” (QS. Al-A'raf/7: 88)

e. Dampak Emosi Benci Terhadap Gangguan Mental

Emosi benci atau kebencian yang berlebihan dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan mental seseorang. Keadaan ini dapat memicu perkembangan atau memperburuk berbagai gangguan mental seperti gangguan kecemasan, depresi, gangguan stres pascatrauma, dan gangguan kejiwaan dan lain sebagainya.

Ketika seseorang mengalami emosi benci yang terus-menerus atau intensitasnya sangat tinggi, hal ini dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan berdampak negatif pada pikiran, perasaan, dan perilaku.

Keadaan ini bisa menyebabkan stres kronis, merusak hubungan sosial, menghambat fungsi kognitif, dan mengganggu kualitas hidup seseorang.¹¹⁹ Penelitian telah menunjukkan adanya keterkaitan antara emosi benci dan penyakit mental. Ketika seseorang mengalami ancaman, penolakan, atau memendam kebencian dalam dirinya, hal ini dapat memicu reaksi psikologis yang merugikan.

Tim Lomas, seorang psikolog positif dan penerima Dewan Penelitian Ekonomi dan Sosial di Inggris, telah menjelaskan dalam penelitiannya bahwa memelihara emosi benci pada seseorang dapat menyebabkan gangguan mental seperti stres kronis, cemas, depresi, dan kecemasan sosial.¹²⁰ Penelitian lainnya, seperti yang diterbitkan dalam jurnal *Psychology and Health* pada tahun 2015, menemukan bahwa penyakit mental seperti kecemasan dan depresi dapat terjadi ketika seseorang memelihara emosi negatif termasuk kebencian dan dendam.¹²¹

Menyimpan perasaan benci yang intens terhadap seseorang dapat menyebabkan tingkat stres dan kecemasan yang tinggi. Stressor yang berkepanjangan dapat memicu respons stres kronis, sehingga mempengaruhi keseimbangan mental dan fisik individu. Hal ini dapat berdampak negatif pada kualitas hidup dan kesejahteraan seseorang. Perasaan benci yang terus-menerus dapat memicu depresi. Depresi adalah penyakit mental yang meresap yang ditandai dengan perasaan sedih yang berkelanjutan, hilangnya minat atau kegembiraan pada aktivitas yang biasa dinikmati, penurunan energi, dan perubahan pola tidur dan nafsu makan. Menyimpan perasaan benci yang kuat terhadap seseorang dapat memperburuk simptom depresi dan membuat proses pemulihan menjadi lebih sulit.¹²²

Emosi benci yang intens dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik seseorang. Stres yang berkepanjangan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, atau gangguan lain seperti penyakit autoimun. Selain itu,

¹¹⁹Hirschberger, G., et.al, *The Emotion Of Hate And Its Consequences: A Systematic Review*. *Frontiers in Psychology*, 2018, 9, 1443. Lihat juga Moulds, M. L., Kandris, E., Starr, S., & Wong, A. *The Relationship Between Rumination, Avoidance And Depression In A Non-Clinical Sample*, *Behaviour Research and Therapy*, 2007, 45(2), hal. 251-261.

¹²⁰Tim Lomas, *Towards A Positive Cross-Cultural Lexicography: Enriching Our Emotional Landscape Through 216 'Untranslatable' Words Pertaining To Well-Being*. *The Journal of Positive Psychology*, 2018, 13(3), hal. 223-237.

¹²¹Schäfer, J., Öhman, A., & Kempe, M. *Exposure Therapy In Anxiety Disorders And Its Impact On The Brain*, *Psychology and Health*, 2015, 30(8), hal. 917-931.

¹²²Nexmodin Morina, et.al, " *Psychological Interventions For Post-Traumatic Stress Disorder And Comorbid Substance Use Disorder: A Systematic Review And Meta-Analysis*," *Clinical Psychology Review*, 2017, 55, hal. 10-24.

perasaan benci yang kronis juga dapat menyebabkan gangguan tidur, penurunan sistem kekebalan tubuh, dan kelelahan yang berkelanjutan.¹²³

9. Buruk Sangka (*Sû'uzhon*)

Berburuk sangka atau *sû'uzhon* terhadap seorang muslim tanpa alasan yang jelas merupakan perilaku buruk yang sangat berbahaya bagi masyarakat Islam, tetapi berburuk sangka terhadap muslim yang jelas melakukan keburukan diperbolehkan. Umat Islam seharusnya menghindari sikap seperti itu agar lebih bersifat preventif. Hal ini sesuai dengan firman Allah surah Al-Hujurat ayat 12:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِّنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ

Wahai orang-orang yang beriman, jauhilah banyak prasangka! Sesungguhnya sebagian prasangka itu dosa. (QS. Al-Hujurât/49:12)

Dalam tafsirnya, Ibnu Katsir mengatakan bahwa Allah melarang hamba-hamba-Nya yang beriman dari banyak prasangka buruk, seperti menuduh kerabat dan orang lain bukan pada tempatnya. Ini karena sebagian dari prasangka tersebut merupakan dosa dan harus dihindari untuk mencegah hal lain terjadi.¹²⁴

Allah melarang banyak berprasangka buruk terhadap orang-orang Mukmin karena sesungguhnya sebagian prasangka itu adalah dosa, seperti prasangka yang tidak benar dan tidak jelas, serta prasangka buruk yang diikuti dengan kata-kata dan tindakan yang dilarang. Jika prasangka buruk masih ada dalam hati seseorang, itu tidak hanya akan berdampak pada orang yang bersangkutan, tetapi juga akan mendorong mereka untuk mengatakan dan melakukan hal-hal yang tidak seharusnya. Ini termasuk berburuk sangka, membenci, dan memusuhi saudara sesama muslim yang seharusnya tidak demikian.¹²⁵

Dalam Islam, buruk sangka atau *sû'udzon* adalah sikap atau prasangka negatif terhadap orang lain tanpa bukti yang kuat atau dasar yang jelas. Islam menekankan pentingnya menjauhi buruk sangka dan mempromosikan sikap positif terhadap sesama. Dalam Islam, jika seseorang memiliki keraguan tentang tindakan atau kata-kata seseorang, disarankan untuk memberi manfaat dari keraguan tersebut, bukan berburuk sangka.

¹²³Kendall-Tackett, K. "Psychological Trauma And Physical Health: A Psychoneuroimmunology Approach To Etiology Of Negative Health Effects And Possible Interventions," Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 2007, hal. 83-117.

¹²⁴Abu al-Fidâ Ismâil bin Umar bin Katsîr Al-Qurasyî Al-Dimasqî, *Tafsir Al-Qur'an Al-'Azhim*, Beirut: Ibnu Hazm, 2000, hal. 1747-1748.

¹²⁵Abdurrahmân bin Nashr al-Sa'di, *Taisîr al-Karîm al-Rahmân Fi Tafsîr Kalâm al-mannân...*, hal. 946.

Islam mengajarkan umatnya untuk memiliki hati yang baik dan memberikan manfaat dari keraguan. Ini mencakup memberikan orang lain kesempatan untuk menjelaskan atau memperbaiki kesalahpahaman. Buruk sangka dapat merusak hubungan antar sesama. Islam menekankan pentingnya menjaga hubungan yang baik dan mempromosikan perdamaian. Intinya dalam Islam, buruk sangka dianggap sebagai sikap yang negatif, buruk dan tidak dianjurkan. Sebaliknya, umat Islam diajarkan untuk memiliki sikap positif, memberi manfaat dari keraguan, dan menjaga hubungan yang baik dengan sesama.

Islam mendorong umatnya untuk menghormati dan saling percaya satu sama lain. Ini menciptakan atmosfer saling pengertian dan harmoni dalam masyarakat. Islam mendorong untuk bersikap adil dan menghindari prasangka dalam segala aspek kehidupan, termasuk dalam hukum dan pengadilan. Dalam Islam, penting untuk berbicara dengan bijak dan hati-hati, serta menghindari gosip dan fitnah, yang sering kali muncul dari buruk sangka.

Islam juga mengajarkan pentingnya meminta maaf jika terjadi kesalahpahaman atau konflik. Demikian pula, memaafkan orang lain yang mungkin telah melakukan kesalahan adalah tindakan mulia dalam Islam. Pengendalian diri dalam pemikiran dan perasaan adalah nilai penting dalam Islam. Ini mencakup kemampuan untuk mengendalikan buruk sangka dan memberikan manfaat dari keraguan.

Dengan mempraktikkan prinsip-prinsip ini, individu dapat menciptakan lingkungan sosial yang lebih harmonis dan saling menghormati, sesuai dengan ajaran-ajaran Islam. Buruk sangka adalah sikap yang tidak sejalan dengan nilai-nilai positif ini, dan oleh karena itu, Islam mendorong umatnya untuk menjauhinya. Nabi bersabda:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ إِيَّاكُمْ وَالظَّنَّ فَإِنَّ الظَّنَّ أَكْذَبُ الْحَدِيثِ وَلَا تَحَسَّسُوا وَلَا تَحَسَّسُوا وَلَا تَحَسَّدُوا وَلَا تَدَابَرُوا وَلَا تَبَاغَضُوا وَكُونُوا عِبَادَ اللَّهِ إِخْوَانًا¹²⁶

Dari Abu Hurairah dari Nabi saw beliau bersabda: “Jauhilah prasangka buruk, karena prasangka buruk adalah ucapan yang paling dusta, janganlah kalian saling mendiamkan, janganlah suka mencari-cari isu, saling mendengki, saling membelakangi, serta saling membenci, tetapi, jadilah kalian hamba-hamba Allah yang bersaudara.” (HR. Muslim)

Sejalan dengan surah al-Hujarat, hadis ini sama-sama menjelaskan tentang larangan buruk sangka dan waspada terhadap keburukannya.

¹²⁶ Abu Al-Hasan Muslim bin Hajjaj al-Qusyairy Al-Naisaburi, *Kitâb Al-Birr wa Al-Shillah*, no 2563, Kairo: Dar Ibnu Al-Jauzi, 2009, Cetakan baru dalam 1 jilid, hal. 605.

Bermula dari buruk sangka itu akan melahirkan tindakan-tindakan berikutnya yaitu perkataan yang buruk, perbuatan yang buruk, mencaci maki orang lain, benci kepada orang lain dan melanggar aturan yang telah ditetapkan.

Buruk sangka atau sikap skeptis dan negatif terhadap orang lain tanpa bukti yang kuat dapat berdampak negatif pada kesehatan mental seseorang. Berikut adalah beberapa dampak dari buruk sangka terhadap kesehatan mental:

- a. Stres dan Kecemasan. Memiliki sikap buruk sangka cenderung menciptakan perasaan stres dan kecemasan. seseorang mungkin selalu mencari tanda-tanda atau bukti-bukti yang mendukung keraguannya terhadap orang lain, yang dapat memicu kecemasan yang konstan.¹²⁷
- b. Isolasi Sosial. Buruk sangka bisa membuat seseorang lebih enggan berinteraksi dengan orang lain karena merasa tidak percaya atau curiga terhadap niat mereka. Ini dapat menyebabkan isolasi sosial dan perasaan kesepian.¹²⁸
- c. Ketidakhahagiaan dan Ketidakpuasan. Ketika seseorang terus-menerus berburuk sangka terhadap orang lain, ini dapat menciptakan perasaan ketidakhahagiaan dan ketidakpuasan dalam hidupnya. Ini karena mereka mungkin sulit untuk menikmati hubungan dan pengalaman positif.
- d. Gangguan Hubungan. Sikap buruk sangka dapat merusak hubungan dengan teman, keluarga, dan rekan kerja. Ini dapat menciptakan konflik yang merugikan kesehatan mental dan kualitas hidup.¹²⁹
- e. Pola Pikir Negatif. Berburuk sangka dapat menciptakan pola pikir negatif yang mendalam, yang dapat berdampak pada pandangan umum seseorang tentang dunia dan diri sendiri. Ini dapat berkontribusi pada depresi dan gangguan kejiwaan lainnya.

10. Tamak (thama')

Salah satu sifat buruk adalah tamak. Sifat rakus terhadap harta dunia dikenal sebagai tamak. Sifat tamak ini dapat menyebabkan munculnya sifat-sifat yang tidak baik, seperti dengki, permusuhan, perbuatan keji, dusta, dan curang, yang akan menjauhkan manusia dari ketaatan kepada Allah. Orang yang tamak dapat melakukan apa pun untuk mendapatkan apa yang mereka inginkan. Tamak adalah sifat cinta dunia, dan itu dapat merusak banyak

¹²⁷ Greenberg, J. "Self-Esteem And The Suspicion Of Ulterior Motives", *Journal of Personality and Social Psychology*, 2002, 82(5), hal. 712-727.

¹²⁸ Robinson, M. D., & Kirkeby, B. S. "Social Psychological Theories Of Attributional Thinking", *The Oxford Handbook of Attribution Processes*, 2005, hal. 267-281.

¹²⁹ Gilbert, P., & Miles, J. "Sensitivity To Put-Down: Its Relationship To Perceptions Of Shame, Social Anxiety, Depression, Anger And Self-Other Blame", *Personality and Individual Differences*, 2000, 29(4), hal. 757-774.

orang, termasuk diri mereka sendiri, keluarga dan masyarakat. Yang paling parah adalah kerusakan yang terjadi pada keagamaan seseorang karena cintanya kepada dunia.

Al-Raghib Al-Ashfahani menjelaskan *thama*' itu adalah:

الطَّمَعُ نُزُوعُ النَّفْسِ إِلَى الشَّيْءِ شَهْوَةً لَهُ¹³⁰

Thama adalah dorongan nafsu manusia untuk menginginkan sesuatu disebabkan syahwat kepadanya.

Tamak adalah sebuah istilah yang berasal dari bahasa Indonesia dan sering digunakan dalam konteks moral atau etika. Tamak mengacu pada perilaku serakah atau keinginan yang berlebihan untuk memiliki lebih banyak harta, kekayaan, atau sumber daya dari pada yang diperlukan, seringkali tanpa memperhatikan kepentingan atau kesejahteraan orang lain.

Dalam banyak tradisi agama dan filosofi, tamak dianggap sebagai sifat yang negatif dan dipandang sebagai akar dari banyak masalah sosial dan etika. Dalam Islam, misalnya, tamak dianggap sebagai salah satu dosa besar dan dilarang, karena dapat mengganggu keadilan sosial dan menimbulkan ketidakseimbangan dalam masyarakat.

Sifat tamak sering dihubungkan dengan kurangnya kepuasan diri dan seringkali tidak membawa kebahagiaan sejati. Sebaliknya, banyak ajaran etika dan moral mendorong individu untuk berbagi, berbuat baik, dan menghargai apa yang sudah dimiliki, sebagai cara untuk menciptakan keseimbangan sosial dan kesejahteraan bersama.

Allah melarang semua orang untuk menjadi tamak atau rakus karena hal ini dapat membuat seseorang lupa untuk menyembah-Nya atau menjadi kikir dan merampas hak orang lain. Karena itu, Islam menuntut umatnya untuk menghindari mengejar rezeki yang tidak perlu mereka miliki karena orang yang tamak akan menanamkan dengki kepada orang lain.

Allah berfirman:

وَلَتَجِدَنَّهُمْ أَحْرَصَ النَّاسِ عَلَى حَيَاتِهِ وَمِنَ الَّذِينَ أَشْرَكُوا يَوَدُّ أَحَدُهُمْ لَوْ يُعَمَّرَ أَلْفَ سَنَةٍ وَمَا هُوَ بِمُرْحَرَجِهِ مِنَ الْعَذَابِ أَنْ يُعَمَّرَ¹³⁰ وَاللَّهُ بَصِيرٌ بِمَا يَعْمَلُونَ

Engkau (Nabi Muhammad) sungguh-sungguh akan mendapati mereka (orang-orang Yahudi) sebagai manusia yang paling tamak akan kehidupan (dunia), bahkan (lebih tamak) daripada orang-orang musyrik. Tiap-tiap orang (dari) mereka ingin diberi umur seribu tahun, padahal umur panjang

¹³⁰ Al-Raghib Al-Ashfahani, *Mu'jam Mufradât al-Fâdz Al-Qur'an*, Libanon: Dar Al-Kotob Al-Islamiyah, 2013, hal. 344.

itu tidak akan menjauhkan mereka dari azab. Allah Maha Melihat apa yang mereka kerjakan. (QS. Al-Baqarah/2:96)

Kaum Yahudi adalah kaum yang paling tamak di dunia, bahkan lebih dari orang-orang musyrik dan mereka yang tidak percaya pada hari kebangkitan, hari akhirat, atau hari pembalasan. Kaum Yahudi berkeinginan agar mereka hidup selama seribu tahun, padahal walaupun umurnya panjang mereka tidak akan aman dari azab Allah, terlepas dari apakah mereka hidup atau mati. Jika mereka melakukan sesuatu di dunia ini, Allah pasti akan menilainya di akhirat nanti.¹³¹

Penulis berpendapat bahwa orang yang tamak itu adalah orang yang menganggap dirinya akan hidup lama dan abadi di dunia ini sehingga muncul kerakusan dan tidak pernah merasa cukup dengan apa yang telah mereka miliki, tidak ada rasa syukurnya dan tidak lagi memperdulikan antara halal dan haram.

Sifat tamak akan melahirkan sifat buas terhadap harta dunia hal ini mirip dengan serigala yang terus memangsa buruannya meskipun itu bukan hak mereka. Fitrah manusia sangat mencintai harta dan kekayaan, dan mereka selalu berusaha untuk mendapatkan sebanyak mungkin. Selama mengejanya dalam batas yang normal dan tidak menghalalkan segala cara, masih diperkenankan dalam Islam, tapi bila sudah melampaui batas dan tidak lagi peduli dengan rambu-rambu agama, itulah yang dilarang dan tercela.

Rasulullah juga telah mengingatkan orang agar tidak tamak kepada jabatan atau kekuasaan. Jika itu diberikan kepada orang yang tidak berhak atau kepada orang yang tidak mampu bertindak jujur atau amanah, itu akan menimbulkan kerusakan besar di dunia dan dapat mengakhiri persahabatan.

Tamak bisa memiliki dampak negatif pada masyarakat dan perekonomian. Ketika individu atau kelompok-kelompok tertentu terlalu serakah, hal ini dapat mengarah pada ketidaksetaraan ekonomi, ketidakadilan, dan penindasan. Pada tingkat makro, tamak bisa memicu ketidakstabilan ekonomi dan kebijakan yang merugikan banyak orang.

Meskipun tampaknya memiliki lebih banyak harta atau kekayaan dapat meningkatkan kebahagiaan, seringkali tamak justru berkontribusi pada perasaan ketidakpuasan, kecemasan, dan depresi. Orang yang terlalu tamak mungkin selalu merasa perlu untuk mendapatkan lebih banyak, tanpa pernah merasa puas. Pemahaman akan bahaya tamak juga mengingatkan kita pentingnya mencari keseimbangan dalam kehidupan. Menghargai hubungan, waktu bersama keluarga, dan memberikan kepada orang lain bisa lebih memenuhi secara emosional daripada hanya mengejar kekayaan materi.

Berbagai agama dan sistem etika, termasuk Islam, Kristen, Buddha, dan banyak lainnya, menekankan pentingnya meredam sifat tamak dan

¹³¹Wahbah Juhaily, *Tafsîr Al-Wajîz...*, hal. 16.

mendorong sifat seperti derma, kedermawanan, dan kebijaksanaan dalam mengelola sumber daya. Membentuk kesadaran diri mengenai sifat tamak dan upaya untuk mengendalikannya adalah langkah penting menuju pertumbuhan pribadi dan spiritual. Ini bisa melibatkan refleksi, introspeksi, dan pendekatan kehidupan yang lebih sederhana dan bermakna. Sifat tamak adalah aspek yang kompleks dan relevan dalam banyak aspek kehidupan. Pengenalan dan pengendalian terhadap tamak adalah bagian penting dalam menciptakan masyarakat yang lebih seimbang dan harmonis.

Hubungan antara sifat tamak dengan gangguan mental bisa sangat kompleks dan berkaitan dengan faktor-faktor psikologis, emosional, dan sosial. Beberapa hubungan yang bisa terjadi bagi orang yang tamak diantaranya adalah:

- a. Ketidakpuasan Konstan. Orang yang tamak seringkali sulit merasa puas dengan apa yang mereka miliki. Hal ini dapat mengarah pada perasaan ketidakpuasan yang konstan, yang pada gilirannya dapat memicu gangguan mental seperti depresi atau kecemasan.
- b. Keterkaitan dengan Obsesi dan Gangguan Kecemasan. Keinginan berlebihan untuk memiliki harta bisa menjadi bentuk obsesi. Obsesi ini dapat berkembang menjadi gangguan kecemasan, seperti gangguan obsesif kompulsif (OCD), yang mengganggu kehidupan sehari-hari.¹³²
- c. Stres dan Kecemasan Finansial. Ketika seseorang terlalu fokus pada akumulasi harta, hal ini bisa menciptakan stres finansial yang serius. Stres ini dapat mempengaruhi kesehatan mental, memicu gangguan kecemasan dan depresi.¹³³
- d. Gangguan Makan. Beberapa individu yang tamak dapat mengembangkan gangguan makan, seperti anoreksia atau bulimia, karena berusaha untuk mencapai standar kecantikan yang tidak realistis yang sering kali diperlihatkan oleh media.
- e. Konflik Hubungan. Sifat tamak yang berlebihan bisa merusak hubungan interpersonal. Konflik dalam hubungan dapat berdampak negatif pada kesehatan mental, menyebabkan depresi, stres, dan kecemasan.

11. Dusta (Kadzib)

Dusta adalah pernyataan atau informasi yang sengaja salah atau tidak benar, dengan tujuan menipu atau menyembunyikan kebenaran. Istilah ini sering digunakan untuk merujuk kepada kebohongan atau pengelabuhan dengan maksud untuk mengelabui atau merugikan orang lain.

¹³²Frost, R. O., & Steketee, G. "Perfectionism In Obsessive-Compulsive Disorder Patients", *Behaviour Research and Therapy*, 2002, 40(6), hal. 791-802.

¹³³Smith, T. W., et.al, "The Role of Personality in Individual Differences in the Experience of Financial Stress", *Journal of Social and Clinical Psychology*, 1999, 18(4), hal. 52-74.

Dalam banyak budaya dan sistem etika, berdusta dianggap sebagai tindakan yang tidak bermoral dan dapat memiliki konsekuensi serius dalam hubungan sosial, hukum, dan etika. Kehormatan, kepercayaan, dan integritas individu dapat terkoyak jika mereka terbukti berdusta. Berdusta juga dapat menyebabkan kerusakan pada hubungan interpersonal dan membuat orang kehilangan kepercayaan pada orang yang berbohong.

Berdusta dalam hubungan interpersonal, baik dalam hubungan pribadi, profesional, atau sosial, seringkali merusak kepercayaan yang telah dibangun. Kepercayaan adalah salah satu aspek kunci dalam hubungan yang sehat, dan ketika dipatahkan oleh dusta, dapat memerlukan waktu lama untuk dipulihkan atau bahkan tidak dapat dipulihkan sama sekali. Kepalsuan dan berbohong dapat memberikan tekanan psikologis pada individu yang berdusta. Orang yang berdusta mungkin merasa bersalah, cemas, atau takut ketahuan, yang dapat menyebabkan stres dan gangguan kesehatan mental.

Dusta dapat menciptakan siklus negatif di mana individu yang sering berbohong cenderung melanjutkan perilaku itu. Ini bisa merusak integritas pribadi dan kemampuan untuk berbicara jujur dalam situasi lain. Berdusta dalam konteks hukum bisa memiliki konsekuensi serius, terutama jika melibatkan sumpah palsu atau pernyataan palsu dalam pengadilan. Selain itu, dalam masyarakat, berdusta bisa merusak reputasi dan kredibilitas seseorang. Kejujuran dianggap sebagai nilai penting dalam banyak budaya dan sistem etika. Ini karena kejujuran mempromosikan hubungan yang sehat, kepercayaan yang kuat, dan integritas pribadi. Kehilangan kejujuran dalam komunikasi bisa menciptakan ketidakpastian dan kebingungan. Kejujuran sering kali dianggap sebagai dasar etika yang mendukung nilai-nilai seperti integritas, keadilan, dan tanggung jawab. Ini berperan penting dalam memandu individu dalam membuat keputusan yang bermoral dan tepat.

Seseorang yang dikenal jujur mendapatkan hormat dan kredibilitas dari orang lain. Kehormatan ini merupakan modal sosial yang sangat berharga dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk pekerjaan dan hubungan pribadi. Kejujuran dapat mempromosikan pengungkapan diri yang lebih baik. Dalam hubungan yang didasari kejujuran, individu cenderung merasa lebih nyaman untuk berbicara tentang perasaan, pemikiran, dan pengalaman pribadi. Dalam hubungan yang didasari kejujuran, konflik cenderung diatasi secara lebih efektif, dan hubungan menjadi lebih memuaskan. Pasangan atau rekan kerja yang saling jujur dapat membangun hubungan yang lebih kuat dan tahan lama.

Ketika individu menunjukkan kejujuran dalam perilaku dan komunikasi mereka, mereka memberikan contoh yang baik bagi generasi muda. Kejujuran adalah nilai yang penting untuk ditransmisikan kepada generasi berikutnya. Kejujuran adalah prinsip etika yang memiliki dampak yang kuat pada kualitas hubungan dan kesejahteraan individu. Meskipun

kadang-kadang berbohong dapat tampak sebagai jalan yang mudah, prinsip kejujuran dan integritas sering kali memberikan manfaat jangka panjang yang jauh lebih besar. Oleh karena itu, banyak sistem etika dan budaya menghargai dan mendorong kejujuran dalam perilaku dan komunikasi. Dalam sebuah hadis Rasul pernah bersabda:

عَنْ عَبْدِ اللَّهِ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَلَيْكُمْ بِالصَّدْقِ فَإِنَّ الصَّدْقَ يَهْدِي إِلَى الْبِرِّ وَإِنَّ الْبِرَّ يَهْدِي إِلَى الْجَنَّةِ وَمَا يَزَالُ الرَّجُلُ يَصْدُقُ وَيَتَحَرَّى الصَّدْقَ حَتَّى يُكْتَبَ عِنْدَ اللَّهِ صَدِيقًا¹³⁴

Dari Abdullah dia berkata; Rasulullah saw bersabda: Kalian harus berlaku jujur, karena kejujuran itu akan membimbing kepada kebaikan. Dan kebaikan itu akan membimbing ke surga. Seseorang yang senantiasa berlaku jujur dan memelihara kejujuran, maka ia akan dicatat sebagai orang yang jujur di sisi Allah. (HR. Muslim)

وَيَايَاكُمْ وَالْكَذِبَ فَإِنَّ الْكُذِبَ يَهْدِي إِلَى الْفُجُورِ وَإِنَّ الْفُجُورَ يَهْدِي إِلَى النَّارِ وَمَا يَزَالُ الرَّجُلُ يَكْذِبُ وَيَتَحَرَّى الْكُذِبَ حَتَّى يُكْتَبَ عِنْدَ اللَّهِ كَذَّابًا¹³⁵

Dan hindarilah dusta, karena kedustaan itu akan menggiring kepada kejahatan dan kejahatan itu akan menjerumuskan ke neraka. Seseorang yang senantiasa berdusta dan memelihara kedustaan, maka ia akan dicatat sebagai pendusta di sisi Allah. (HR. Muslim)

Di dalam Al-Qur'an Allah berfirman:

فَذَرْنِي وَمَنْ يُكْذِبُ بِهَذَا الْحَدِيثِ سَنَسْتَدْرِجُهُمْ مِنْ حَيْثُ لَا يَعْلَمُونَ¹³⁵

Biarkan Aku bersama orang-orang yang mendustakan perkataan ini (Al-Qur'an). Kelak akan Kami biarkan mereka berangsur-angsur (menuju kebinasaan) dari arah yang tidak mereka ketahui. (QS. Al-Qalam/68:44)

Allah menyatakan bahwa karena mereka mendustakan Al-Qur'an dan mengingkari Allah, maka orang-orang kafir itu mendapat kesempatan untuk melakukan perbuatan-perbuatan dosa dan melakukan penganiayaan sehingga perbuatan dosa yang mereka lakukan itu bertambah banyak. Dengan demikian, balasan azabnya pun bertambah berat, sehingga tidak tertanggungkan oleh mereka. Mereka menyangka bahwa dengan pangkat,

¹³⁴ Abu al-Hasan bin Muslim, *Shahîh Muslim, Kitâb Al-Birru Wa Al-Shillah, Bab Qubh Al-Kidzib Wa Al-Husni Al-Sidq Wa Fadlihi*, no 2607, hal. 613.

¹³⁵ Abu al-Hasan bin Muslim, *Shahîh Muslim, Kitâb Al-Birru Wa Al-Shillah, Bab Qubh Al-Kidzib Wa Al-Husni Al-Sidq Wa Fadlihi*, no 2607, hal. 613.

harta, dan kekuasaan yang ada pada mereka, Allah telah melimpahkan karunia yang tiada taranya kepada mereka, padahal tidak demikian halnya.¹³⁶

Sekali orang itu berdusta maka ia akan membuka pintu dusta-dusta yang lain untuk menutupi dustanya. Orang dusta tidak akan pernah tenang hidupnya, karena ia merasa ada sesuatu yang ia sembunyikan yang membuat dirinya jadi gelisah. Kejujuran itu akan melahirkan ketenangan dan sebaliknya dusta atau kebohongan itu akan melahirkan keresahan dalam hidup.

Hubungan antara berdusta dan gangguan mental dapat kompleks dan berkaitan dengan faktor-faktor psikologis, emosional, dan sosial. Ketika seseorang berbohong, terutama ketika berbohong secara berulang, perasaan bersalah dapat berkembang. Ini dapat menyebabkan stres yang berkepanjangan dan berkontribusi pada gangguan kesehatan mental, seperti kecemasan dan depresi. Berbohong atau berdusta seringkali melibatkan penyembunyian atau distorsi kebenaran. Hal ini dapat membuat seseorang merasa tidak puas dengan diri sendiri, dan perasaan ini dapat menjadi faktor risiko untuk gangguan makan, gangguan citra tubuh, atau gangguan depresi.

Berbohong bisa menciptakan pola pikir negatif yang mendalam. Seseorang mungkin merasa perlu untuk terus berbohong atau menyembunyikan kebenaran, yang dapat menjadi siklus yang sulit untuk ditembus dan dapat memengaruhi persepsi diri mereka. Berbohong seringkali menciptakan konflik dalam hubungan interpersonal. Konflik ini dapat memicu stres, kecemasan, dan depresi, terutama jika ada ketidakharmonisan atau ketidakpercayaan dalam hubungan.

12. Pelit/Kikir (*Bukhl*)

Pelit adalah sifat atau perilaku yang ditandai oleh ketidakmampuan atau ketidakkeinginan untuk berbagi harta atau sumber daya dengan orang lain, terutama ketika memiliki kemampuan untuk melakukannya. Ini mencakup sikap kikir, enggan memberi, atau menahan diri dalam memberikan dukungan finansial atau bantuan kepada orang lain, terutama dalam konteks sosial atau keagamaan.

Sifat pelit sering kali dianggap sebagai perilaku yang tidak bermoral dan egois, terutama jika seseorang memiliki kemampuan untuk membantu tetapi memilih untuk tidak melakukannya. Dalam banyak budaya dan sistem etika, pelit dianggap sebagai sifat yang harus dihindari dan digantikan dengan sikap lebih baik seperti derma, kedermawanan, dan kepedulian terhadap orang lain yang membutuhkan bantuan.

Sikap pelit dapat merusak hubungan sosial. Orang yang dikenal pelit mungkin kehilangan hubungan atau persahabatan karena orang lain mungkin merasa bahwa hubungan tersebut tidak seimbang atau tidak adil. Ketika

¹³⁶ Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya...*, hal. 321.

seseorang bersikap pelit, mereka melewatkan kesempatan untuk melakukan kebaikan dan memberikan manfaat kepada orang lain. Ini juga bisa merugikan individu itu sendiri karena mereka kehilangan kebahagiaan yang bisa didapat dari tindakan kedermawanan.

Orang yang pelit mungkin mengalami kehidupan yang lebih terbatas dalam hal pengalaman dan hubungan sosial. Mereka mungkin melewatkan banyak kesempatan dan pengalaman positif yang bisa didapat melalui hubungan dan berbagi. Dalam banyak tradisi agama, sikap pelit sering dikaitkan dengan sikap yang tidak menghargai berkah yang diberikan oleh Tuhan. Agama-agama sering mendorong umatnya untuk berbagi dan memberikan kepada yang membutuhkan sebagai bentuk ibadah dan penghormatan kepada Tuhan. Sikap pelit dapat menyebabkan perasaan ketidakpuasan dan kekurangan, karena fokus utama adalah pada akumulasi harta dan penjagaan sumber daya pribadi.

Dalam banyak budaya dan sistem etika, sikap pelit dianggap sebagai sikap yang perlu dihindari. Sebaliknya, kedermawanan, empati, dan kemurahan hati dianggap sebagai sikap yang lebih positif dan mendatangkan kebahagiaan baik bagi individu maupun masyarakat secara keseluruhan.¹³⁷

Sikap pelit dapat berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis individu. Menahan diri dalam berbagi dan memberi dapat menyebabkan perasaan kekikiran yang berkepanjangan, yang pada gilirannya dapat menyebabkan depresi dan kecemasan. Pelit dapat menciptakan ketidakseimbangan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Orang-orang yang kaya tetapi pelit mungkin tidak mengontribusikan sebagian besar kekayaan mereka untuk kepentingan bersama atau kesejahteraan sosial.

Sikap pelit dari generasi yang lebih tua atau orang tua dapat memengaruhi pandangan dan perilaku generasi muda. Jika generasi muda mengamati dan meniru sikap pelit, ini dapat mempengaruhi norma dan nilai dalam masyarakat. Dalam masyarakat yang bersifat kolektif, seperti keluarga atau komunitas, sikap pelit dapat merusak keberlanjutan sosial. Berbagi dan kerjasama seringkali diperlukan untuk memenuhi kebutuhan bersama dan mencapai tujuan sosial.

Berbagi dan memberikan dalam bentuk derma atau kebaikan sosial memberikan kesempatan untuk pertumbuhan pribadi dan pembelajaran. Melibatkan diri dalam kegiatan amal dan berbagi dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang kebutuhan orang lain dan meningkatkan pemahaman tentang empati.¹³⁸

¹³⁷Dunn, E. W., et.al, "Spending Money On Others Promotes Happiness" *Science*, 319(5870), 2008, hal. 1687-1688.

¹³⁸Bekkers, R., & Wiepking, P. A. "Literature Review Of Empirical Studies Of Philanthropy: Eight Mechanisms That Drive Charitable Giving", *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 2011, 40(5), hal. 924-973.

Sikap pelit adalah sikap yang dapat merugikan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, banyak tradisi agama, nilai etika, dan norma sosial mendorong kedermawanan, kebaikan, dan berbagi sebagai cara untuk mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan yang lebih besar. Sifat pelit, terutama ketika diekspresikan secara berlebihan, juga dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan mental individu. Beberapa akibat pelit terhadap gangguan mental diantaranya adalah:

- a. Perasaan Ketidakbahagiaan. Pelit seringkali memfokuskan perhatian pada akumulasi harta atau penghematan yang berlebihan, yang dapat mengesampingkan pengalaman kebahagiaan dan kepuasan emosional. Ini dapat menyebabkan perasaan ketidakbahagiaan atau ketidakpuasan.¹³⁹
- b. Kecemasan. Orang yang sangat pelit mungkin mengalami kecemasan yang berlebihan terkait dengan keuangan dan pengeluaran. Kecemasan yang berlebihan ini bisa menjadi faktor kontributor terhadap gangguan kecemasan.
- c. Depresi. Pemikiran yang berfokus pada hemat dan penghematan yang ekstrem dapat menyebabkan perasaan yang mendalam, seperti depresi. Sifat pelit yang terlalu kuat dapat membuat seseorang merasa terjebak dalam siklus perasaan negatif ini.
- d. Isolasi Sosial. Sifat pelit yang berlebihan dapat mengarah pada isolasi sosial. Orang mungkin enggan berpartisipasi dalam aktivitas sosial, seperti berbagi dengan orang lain atau berinvestasi dalam hubungan, yang dapat memicu isolasi sosial.
- e. Pengaruh pada Hubungan Interpersonal. Pelit dapat memengaruhi hubungan interpersonal, terutama jika seseorang terlalu sering menolak memberi atau mendukung orang lain. Hal ini dapat menyebabkan konflik dalam hubungan yang berkontribusi pada stres dan gangguan hubungan.

C. Kesehatan Mental dalam Al-Qur'an

Gangguan mental adalah gangguan serius yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang. Menurut Kanfer dan Gouldstein, ciri-ciri orang dengan gangguan jiwa adalah munculnya perasaan cemas dan tegang dalam dirinya, tidak puas dengan perilaku sendiri (dalam arti negatif) dan ketidakmampuan untuk menangani masalah secara efektif. Namun,

¹³⁹ Kasser, T., & Ryan, R. M. "Further examining the American dream: Differential correlates of intrinsic and extrinsic goals", *Personality and Social Psychology Bulletin*, 1996, 22(3), hal. 280-287.

terkadang ciri-ciri tersebut tidak dirasakan oleh penderitanya, melainkan dirasakan oleh orang-orang yang ada di sekitarnya.¹⁴⁰

Penyebab munculnya gangguan mental yang melanda banyak orang sering terjadi disebabkan karena beberapa hal,¹⁴¹ *pertama*, adanya tindakan yang tidak sejalan dengan hati nurani, *kedua*, proses aktualisasi diri yang terhalangi atau terhambat oleh sesuatu, *ketiga*, dugaan yang tidak sama dengan realita contohnya ia menganggap dirinya dianggap penting tapi kenyataannya tidak. *Keempat*, ketakutan akan kehilangan posisi sosial yang telah diraihinya, *Kelima*, tidak memiliki kemampuan untuk melepaskan diri dari suatu kebiasaan jelek yang memang sangat ingin ditinggalkannya. *Keenam*, seseorang yang berada di bawah pimpinan yang otoriter, *ketujuh*, orang yang mendapat hukuman bukan disebabkan kesalahan yang dilakukan oleh dirinya. *Kedelapan*, orang yang keinginannya ditentang keras oleh orang lain, *Kesembilan*, orang yang sangat berambisi tetapi kenyataannya lemah, *Kesepuluh*, orang yang merasa bahwa dia sebenarnya berhak mendapatkan sesuatu yang jauh lebih banyak dan besar ketimbang yang dimilikinya sekarang. *Kesebelas*, ketika seseorang melihat ada orang yang hidup berkecukupan atau menikmati berbagai kemudahan, padahal menurutnya orang itu sebenarnya tidak berhak mendapatkannya.

Zakiah Daradjat, mendefinisikan kesehatan mental dengan beberapa pengertian: 1. Seseorang yang terhindar dari gejala-gejala gangguan jiwa (*neurose*) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (*psychose*). 2. Seseorang yang memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain dan lingkungan di mana ia hidup. 3. Memiliki pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala potensi, bakat dan pembawaan yang ada, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain. 4. Terwujudnya keharmonisan antara fungsi jiwa, serta memiliki kemampuan untuk menghadapi masalah yang biasa terjadi dalam kehidupannya.¹⁴²

Karl Menninger memberikan penjelasan bahwa jiwa yang sehat adalah orang yang mempunyai kemampuan untuk menyesuaikan diri pada lingkungan, serta berintegrasi dan berinteraksi dengan baik dan tepat. Michael Kirk Patrick mendefinisikan jiwa yang sehat adalah orang yang

¹⁴⁰Muhamad Azhan Azhari, "Dukungan Sosial bagi Penderita Disfungsional untuk Penguatan Kesehatan Mental: Studi Syarah Hadis dengan Pendekatan Psikologi Islam," *Jurnal Riset Agama*, Vol. 1, No.2, 2021, hal. 312.

¹⁴¹Nashir Fahmi, *Spiritual Excellence Kekuatan Ikhlas Menciptakan Keajaiban Hidup*, Depok: Gema Insani, 2009 dalam Ratna Wulan, "Model-Model Terapi Mental dalam Islam," *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, Vol. 18, no.1, 2021, hal. 18.

¹⁴²Zakiah Daradjat, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Dana Bakti Prima Yasa, 1995, dalam Purmansyah Ariadi, "Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam," *Syifa Medika*, Vol 3, no 2, 2013, hal. 119.

terbebas dari gejala gangguan psikis serta dapat berfungsi optimal sesuai apa yang ada padanya. Sedangkan Clausen memaknai jiwa yang sehat adalah orang yang dapat mencegah gangguan mental akibat berbagai stressor serta dipengaruhi oleh besar kecilnya stressor, intensitas, makna budaya, agama dan kepercayaan.¹⁴³

Dalam ajaran Islam, kesehatan mental memiliki peran yang sangat penting yang tidak bisa dipandang sebelah mata. Hal ini mencakup kesehatan emosional, psikologis, dan spiritual individu. Kesehatan mental dalam Islam berfokus pada keseimbangan dan keharmonisan dalam diri seseorang, serta hubungan yang sehat antara individu dengan Allah, dengan sesama manusia, dan dengan lingkungan sekitarnya. Hal ini dilakukan agar tercapai kehidupan yang harmonis dan bahagia di dunia dan di akhirat.

Kesehatan mental dianggap sebagai anugerah dari Allah yang harus dijaga dengan baik. Kesehatan mental yang baik dapat membantu setiap individu dalam mengatasi tantangan hidup, menjaga hubungan baik dengan orang lain dan menjalani kehidupan dengan penuh produktif. Dalam Al-Qur'an, terdapat ayat dan petunjuk yang memberikan pengertian tentang kesehatan mental diantaranya Allah swt berfirman:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram. (QS. Ar-Ra'd /13: 28)

Al-Sa'di menjelaskan bahwa orang-orang yang beriman itu hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ketentraman itu muncul dengan mengingat Allah serta kegundahan dan kegelisahan hati mereka hilang seketika dan berganti dengan kebahagiaan hati dan kenikmatan-kenikmatannya.¹⁴⁴ Hal ini memberikan isyarat bahwa orang yang sehat mentalnya adalah orang yang tenang jiwanya, tentram hatinya karena memiliki hubungan yang kuat dengan Allah melalui zikir kepada-Nya.

مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيٰوةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ

Siapa yang mengerjakan kebajikan, baik laki-laki maupun perempuan, sedangkan dia seorang mukmin, sungguh, Kami pasti akan berikan

¹⁴³Ah. Yusuf, dkk, *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta: Salemba Medika, 2015, hal. 5.

¹⁴⁴Abdurrahmân bin Nashr al-Sa'di, *Taisîr al-Karîm al-Rahmân Fi Tafsîr Kalâm al-mannân...*, hal. 483.

kepadanya kehidupan yang baik dan akan Kami beri balasan dengan pahala yang lebih baik daripada apa yang selalu mereka kerjakan. (QS. An-Nahl /16: 97)

Allah swt berjanji dalam ayat ini bahwa Dia benar-benar akan memberikan kehidupan yang bahagia dan sejahtera kepada hamba-Nya, baik laki-laki maupun perempuan, yang mengerjakan amal saleh yaitu segala amal yang sesuai petunjuk Al-Qur'an dan sunnah Rasul, sedang hati mereka penuh dengan keimanan. Kehidupan bahagia dan sejahtera di dunia ini adalah suatu kehidupan di mana jiwa manusia memperoleh ketenangan dan kedamaian karena merasakan kelezatan iman dan kenikmatan keyakinan kepada Allah swt.¹⁴⁵

Kebahagiaan seorang muslim diperoleh karena keimanan kepada Allah karena mereka memahami bahwa Allah adalah sumber kebahagiaan yang sejati. Keimanan yang kuat kepada Allah memungkinkan seorang muslim untuk menerima dan menghargai segala keadaan yang Allah berikan dengan ikhlas. Mereka percaya bahwa segala sesuatu yang Allah tentukan bagi mereka merupakan yang terbaik, baik itu dalam keadaan senang maupun susah.

Dalam Islam, keimanan kepada Allah juga membawa berbagai manfaat yang mempengaruhi kesehatan mental dan emosional seseorang. Terdapat kepercayaan bahwa dengan menjalankan ajaran-ajaran agama dan hubungan yang dekat dengan Allah, seseorang akan merasakan ketenangan batin, kelegaan, pembebasan dari beban, dan penyelesaian terhadap masalah yang dihadapi.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kesehatan mental didefinisikan sebagai keadaan kesejahteraan di mana seseorang dapat mengatasi stres normal dalam kehidupan, dapat bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada masyarakatnya. Ini mencakup emosi, pikiran, perasaan, dan kemampuan individu untuk beradaptasi dengan perubahan dan mengatasi tantangan kehidupan. WHO¹⁴⁶ juga mencatat beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan mental¹⁴⁷, antara lain:

¹⁴⁵Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya...*, hal. 383.

¹⁴⁶WHO adalah singkatan dari Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) yang merupakan badan kesehatan dunia yang bekerja di bawah naungan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). WHO didirikan pada tahun 1948 dan memiliki tujuan untuk meningkatkan kesehatan semua orang di seluruh dunia. WHO memiliki mandat global untuk mengkoordinasikan isu-isu kesehatan internasional, mengembangkan kebijakan kesehatan, memberikan saran teknis, melakukan riset, dan memberikan dukungan dalam mengatasi masalah kesehatan yang melanda negara-negara di seluruh dunia. Organisasi ini berperan penting dalam merespons wabah penyakit, mempromosikan vaksinasi, meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, dan melakukan kampanye untuk pencegahan penyakit. WHO juga berfungsi sebagai platform untuk kerja sama internasional

1. Faktor Biologis. Ialah seperti faktor keturunan, adanya gangguan kimia di otak, atau ketidakseimbangan hormonal. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada beberapa faktor biologis yang dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Faktor-faktor ini melibatkan peran genetik, kimia otak, dan fungsi sistem saraf.
 - a. Faktor Keturunan
Beberapa gangguan mental memiliki kecenderungan untuk berjalan dalam keluarga. Ini menunjukkan adanya peran genetik dalam perkembangan penyakit mental. Misalnya, dalam beberapa bentuk gangguan *bipolar* atau *skizofrenia*, ada kemungkinan turunan tertentu yang berperan.
 - b. Gangguan Kimia di Otak
Komunikasi antar sel di otak terjadi melalui senyawa kimia yang disebut *neurotransmitter*. Ketidakseimbangan *neurotransmitter* dapat mempengaruhi *mood*, emosi, dan fungsi otak. Misalnya, kurangnya *neurotransmitter serotonin* telah dikaitkan dengan terjadinya depresi.
 - c. Ketidakseimbangan Hormonal. Hormon juga dapat mempengaruhi kesehatan mental. Misalnya, ketidakseimbangan hormon *tiroid* dapat menyebabkan gejala hiperaktivitas atau depresi. Selain itu, fluktuasi hormon selama periode tertentu dalam siklus hidup seseorang, seperti masa remaja atau menopause, juga dapat mempengaruhi kesehatan mental.
 - d. Gangguan Struktur dan Fungsi Otak. Kadar susut otak atau kerusakan struktural tertentu di bagian otak tertentu dapat berhubungan dengan gangguan mental. Misalnya, di dalam penderita *skizofrenia*, terjadi perubahan atau kerusakan pada struktur otak yang terkait dengan pengendalian emosi, persepsi, dan pikiran.
2. Faktor Lingkungan
Yaitu seperti paparan pada kondisi stres, trauma, kekerasan, atau penyalahgunaan zat. Berikut adalah penjelasan tentang faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan mental, seperti yang dikutip dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO):¹⁴⁸

dalam bidang kesehatan, membantu negara-negara anggota dalam memperkuat sistem kesehatan mereka, memberikan bantuan darurat saat krisis kesehatan, dan berperan dalam merumuskan kebijakan global terkait kesehatan. World Health Organization. (n.d.). *About WHO*. Diakses pada 6 Juli 2023 dari <https://www.who.int/about>.

¹⁴⁷World Health Organization (WHO). *Mental health: a state of well-being*. Diakses pada 1 Juli 2023, dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health>

¹⁴⁸World Health Organization, *Social Determinants of Mental Health*, 2014, https://www.who.int/mental_health/publications/gender_rights/mental_health_sd/en/ Diakses pada 6 Juli 2023.

- a. Lingkungan Sosial. Faktor lingkungan sosial berperan penting dalam kesehatan mental seseorang. Hal ini meliputi keberadaan dukungan sosial termasuk keluarga, teman, dan masyarakat yang mendukung, serta memiliki hubungan interpersonal yang sehat. Sebaliknya, isolasi sosial dan konflik interpersonal dapat berkontribusi pada risiko gangguan kesehatan mental.
- b. Faktor Keberadaan dan Akses Sumber Daya. Akses yang terbatas terhadap sumber daya dasar seperti perumahan, pekerjaan yang layak, pendidikan, pelayanan kesehatan mental, serta makanan dan air bersih bisa memberikan tekanan yang mempengaruhi kesehatan mental. Sosial ekonomi rendah atau ketidaksetaraan sosial juga dapat meningkatkan risiko gangguan mental.
- c. Kekerasan dan Penyalahgunaan Obat Terlarang. Paparan terhadap kekerasan fisik, emosional, atau seksual, baik di rumah, di masyarakat, atau lingkungan lain, dapat memiliki dampak buruk pada kesehatan mental. Selain itu, penyalahgunaan zat seperti alkohol dan obat-obatan terlarang juga sering terkait dengan masalah kesehatan mental.
- d. Trauma dan Stresor Psikologis. Trauma atau pengalaman yang mengganggu seperti kehilangan yang mendalam, kekerasan, atau bencana dapat memicu gangguan kesehatan mental. Tingkat stres yang tinggi juga dapat meningkatkan risiko gangguan seperti depresi, kecemasan, dan gangguan stres pascatrauma.
- e. Budaya dan Nilai Sosial. Faktor budaya, kepercayaan, dan nilai sosial juga dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Dalam beberapa budaya, stigma atau pengucilan sosial terhadap gangguan mental dapat menghambat pencarian bantuan dan dukungan.

Penulis menganggap bahwa faktor lingkungan ini penting dan berinteraksi dengan faktor-faktor biologis dan psikologis untuk membentuk kesehatan mental seseorang. Pendekatan holistik yang memperhatikan berbagai aspek ini perlu diperhatikan dalam mendorong dan memperbaiki kesehatan mental.

3. Faktor Sosial

Yaitu seperti isolasi sosial, rendahnya dukungan sosial, atau ketidakadilan sosial. Berikut penjelasan tentang faktor sosial yang mempengaruhi kesehatan mental¹⁴⁹ diantaranya adalah:

- a. Dukungan Sosial. Dukungan sosial adalah faktor yang sangat penting untuk kesehatan mental. Ini mencakup adanya jaringan suportif dari

¹⁴⁹American Psychological Association (APA). (2021). *Understanding Mental Health and Mental Illness: Social Factors and Conditions*. Diakses pada 18 Agustus 2021, dari <https://www.apa.org/topics/understanding-mental-health/social-factors>.

keluarga, teman, dan orang-orang terdekat yang dapat memberikan dukungan emosional dan praktis dalam mengatasi kesulitan hidup.

- b. Hubungan Interpersonal. Kualitas hubungan interpersonal, termasuk hubungan dengan anggota keluarga, teman, dan pasangan, dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Hubungan yang sehat dan positif menyediakan saluran yang penting untuk ekspresi, dukungan, dan koneksi interpersonal.
 - c. Stigma Sosial. Stigma sosial terhadap masalah kesehatan mental dapat memiliki dampak negatif pada individu yang mengalaminya. Stigma dapat menyebabkan penolakan, pengucilan, dan kecemasan sosial, yang semua dapat berkontribusi pada timbulnya atau memperburuk gangguan kesehatan mental.
 - d. Faktor Sosioekonomi. Ketidaksetaraan sosioekonomi dapat memberikan tekanan dan menciptakan ketidakseimbangan kekuatan yang dapat mempengaruhi kesehatan mental. Faktor-faktor seperti status ekonomi rendah, pengangguran, atau kurangnya akses ke sumber daya penting dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental.
4. Faktor Psikologis

Seperti riwayat gangguan mental sebelumnya, adanya gangguan kepribadian, atau kondisi psikologis yang tidak sehat. Berikut penjelasan tentang faktor psikologi yang mempengaruhi kesehatan mental¹⁵⁰ diantaranya adalah:

- a. Stres. Stres merupakan faktor psikologis yang dapat mempengaruhi kesehatan mental. Tingkat stres yang tinggi dalam jangka waktu yang lama dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental seperti gangguan kecemasan, depresi, atau gangguan stres pasca trauma.
- b. Emosi. Emosi yang tidak seimbang atau tidak terkelola dapat mempengaruhi kesehatan mental. Misalnya, individu yang sering mengalami marah, kecemasan yang berlebihan, atau menderita perasaan kesedihan yang terus-menerus dapat mengalami kesulitan dalam menjaga kesehatan mental yang baik.
- c. Pola Pikir Negatif. Pola pikir negatif, seperti pikiran yang cenderung pesimis, *self-talk* yang merugikan, atau sikap *perfeksionis*, dapat menyebabkan atau memperburuk masalah kesehatan mental. Pikiran yang negatif dapat memengaruhi suasana hati dan persepsi diri seseorang.
- d. Penanganan Emosi yang Buruk. Tidak mampu mengelola emosi secara efektif dapat memberikan dampak negatif pada kesehatan mental.

¹⁵⁰National Institute of Mental Health (NIMH). (n.d.). *Mental Health Information: Psychology and Mental Health*. Diakses pada 18 Agustus 2021, dari <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/psychotherapy/index.shtml>

Individu yang tidak memiliki strategi atau keterampilan untuk mengatasi emosi negatif seperti frustrasi, marah, atau kecemasan, mungkin berisiko mengalami gangguan kesehatan mental.

- e. Ketidakmampuan Mengatasi Tantangan Hidup. Ketidakmampuan menghadapi dan mengatasi perubahan, kesulitan, atau tantangan hidup dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Kemampuan untuk beradaptasi dan memiliki keterampilan *coping* yang efektif sangat penting untuk menjaga kesehatan mental yang baik.

D. Terapi Al-Qur'an Untuk Kesehatan Mental

Al-Qur'an memberikan panduan yang sangat luas untuk menjaga kesehatan mental dan spiritual. Meskipun tidak secara khusus menyebutkan penyakit mental dengan istilah tertentu, di dalam Al-Qur'an terdapat beberapa ayat yang bisa memberikan ketenangan, penghiburan, dan nasihat untuk mengatasi masalah dan tantangan dalam kehidupan. Di antara ayat-ayat itu Allah berfirman:

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا^{٥١}

Maka, sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan. (QS. Asy-Syarah /94: 5-6)

Ayat ini mengajarkan bahwa setiap kesulitan akan diiringi dengan kemudahan. Hal ini dapat memberikan harapan dan ketenangan dalam menghadapi tantangan mental dan emosional. Maka tetaplah optimis dan berharap pada pertolongan tuhanmu karena sesungguhnya beserta kesulitan apa pun pasti ada kemudahan yang menyertainya.

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ^{٥٢}

(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram. (QS. Ar-Ra'd /13: 28)

Ayat ini menekankan pentingnya selalu mengingat dan mengarahkan hati kepada Allah untuk mencapai ketenangan jiwa dan kesehatan mental. Bagi seorang mukmin, ia pasti merasakan rasa aman, rasa tenang dan rasa tentram dalam jiwanya, karena keimanan kepada Allah itu akan memberikan kekuatan dan harapan bahwa ada Tuhan Yang Maha Melindungi, Tuhan Maha Menolong dan Tuhan Maha Menjaga.¹⁵¹

¹⁵¹Yusuf al-Qardhawi, *Al-Imân Wa Al-Hayâh*, Kairo: Maktabah Wahbah, 1978, Cet.ke-6, hal. 342.

Dalam ayat yang lain, ternyata Allah tidak pernah memberikan satu beban kepada hambanya yang memberatkan kecuali ujian itu diberikan sesuai dengan kemampuan dari hamba tersebut. Allah swt berfirman:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۗ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ

Allah tidak membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya. Baginya ada sesuatu (pahala) dari (kebajikan) yang diusahakannya dan terhadapnya ada (pula) sesuatu (siksa) atas (kejahatan) yang diperbuatnya. (QS. Al-Baqarah /2: 286)

Dalam beragama, tidak ada yang berat, dan tidak ada alasan untuk khawatir tentang siapa yang bertanggung jawab atas perasaan hati, karena Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kemampuan mereka. Setiap manusia, mendapat pahala dari kebajikan yang dilakukannya, meskipun itu hanya niat dan tidak ada dalam kehidupan nyata, dan siksa dari kejahatan yang dilakukannya, meskipun itu benar-benar ada.¹⁵²

Allah tidak membebani seseorang kecuali dengan sesuatu yang sanggup dilakukannya, karena agama Allah dibangun di atas asas kemudahan, sehingga tidak ada sesuatu yang memberatkan di dalamnya. Barangsiapa berbuat baik, dia akan mendapatkan ganjaran atas apa yang dia lakukan, tanpa dikurangi sedikitpun. Dan barangsiapa berbuat buruk, dia akan memikul dosanya sendiri, tidak dipikul oleh orang lain. Allah tidak akan memberikan cobaan dan musibah atau beban dalam menjalani kehidupan ini di luar batas kemampuannya. Keyakinan ini dapat meringankan dan memberikan kelegaan bagi siapapun yang selama ini merasa terbebani secara mental. Allah swt berfirman:

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

Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin. (QS. Yūnus/10:57)

Ayat ini mengandung pesan yang penting bagi umat manusia. Allah mengingatkan bahwa Al-Qur'an datang dari Allah berfungsi sebagai pelajaran, memiliki kekuatan untuk dapat menyembuhkan penyakit-penyakit yang ada dalam hati dan jiwa manusia. Ayat ini menjelaskan bahwa Al-Qur'an bukan hanya sebagai petunjuk dalam menjalani kehidupan ini, tetapi

¹⁵²Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, Juz 1..., hal. 442.

juga ia berfungsi sebagai obat yang menyembuhkan kebingungan dan kesulitan yang dihadapi oleh manusia. Allah swt berfirman:

يَهْدِي بِهِ اللَّهُ مَنِ اتَّبَعَ رِضْوَانَهُ سُبُلَ السَّلَامِ وَيُخْرِجُهُم مِّنَ الظُّلُمَاتِ إِلَى النُّورِ بِإِذْنِهِ وَيَهْدِيهِمْ إِلَى صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ

Dengannya (kitab suci) Allah menunjukkan kepada orang yang mengikuti rida-Nya jalan-jalan keselamatan, mengeluarkannya dari berbagai kegelapan menuju cahaya dengan izin-Nya, dan menunjukkan kepadanya (satu) jalan yang lurus. (QS. Al-Mā'idah/5:16)

Pada ayat ini, Allah sekali lagi menyatakan bahwa jalan keselamatan bagi orang-orang yang beriman adalah dengan mengikuti petunjuk dan tuntunan yang ada dalam kitab suci Al-Qur'an. Dengan kitab itulah Allah memberi petunjuk kepada mereka yang benar-benar mengikuti keridaan-Nya, mengantarkan mereka ke jalan keselamatan, yaitu beriman kepada-Nya.¹⁵³

Dari ayat ini penulis melihat ada sesuatu yang tersirat yaitu siapapun yang tunduk patuh kepada Allah, dengan mengikuti ajaran dan tuntunan yang ada di dalam kitab suci Al-Qur'an, maka ia akan mendapatkan keselamatan. Keselamatan yang dimaksud adalah ia tidak akan tersesat hidupnya, menapaki jalan yang benar dan terbebas dari beban-beban hidup seperti resah dan gelisah yang menjauhkan dirinya dari jalan Allah.

Allah swt berfirman:

فَأَنبَأَهُمُ اللَّهُ بِمَا قَالُوا جَنَّتٍ تَجْرِي مِنْ تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ خَالِدِينَ فِيهَا وَذَلِكَ جَزَاءُ الْمُحْسِنِينَ

Maka, Allah memberi pahala kepada mereka atas sesuatu yang telah mereka ucapkan, (yaitu) surga yang mengalir di bawahnya sungai-sungai, sedang mereka kekal di dalamnya. Itulah balasan (bagi) orang-orang yang berbuat kebaikan. (QS. Al-Mā'idah/5:85)

Berdasarkan ucapan mereka yang menunjukkan iman dan keikhlasan mereka yang tulus kepada Allah, Allah memberi mereka pahala berupa surga di mana mereka akan menikmati nikmat dan karunia Allah, yaitu kebun-kebun dan taman-taman yang indah. Pada dasarnya, kenikmatan dan keindahan surga tidak dapat digambarkan dengan kata-kata.¹⁵⁴ Saat mereka masih hidup di dunia, hamba-hamba-Nya yang beriman dan berbuat baik akan menerima karunia surga dari Allah. Adapun surga di dunia bentuknya

¹⁵³Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, Jilid 2..., hal. 374.

¹⁵⁴Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, Jilid 3..., hal. 3.

kebahagiaan, terlepasnya beban hidup, terbebas dari stress dan depresi, sembuh dari penyakit, hidup penuh dengan ketenangan dan ketentraman.

Allah swt berfirman:

الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ طُوبَىٰ لَهُمْ وَحَسُنَ مَا أَجْرُهُ

Orang-orang yang beriman dan beramal saleh, bagi mereka kebahagiaan dan tempat kembali yang baik. (QS. Ar-Ra'd/13:29)

Dalam ayat ini dijelaskan bahwa orang yang beriman dan melakukan amal saleh akan memperoleh kebahagiaan dalam hidupnya, terbebas dari masalah yang menghimpitnya, mendapatkan solusi dari masalah yang dihadapinya dan ketika meninggal nanti ia diberikan tempat kembali yang baik di sisi Allah di akhirat berupa surga yang penuh dengan kenikmatan.¹⁵⁵

Ada beberapa terapi yang Allah firmankan di dalam Al-Qur'an agar manusia memiliki mental yang sehat, diantaranya adalah:

1. Zikir

Al-Raghib al-Ashfahani menulis di dalam kitab *Mu'zam Mufradât Alfâdz Al-Qur'an* bahwa zikir itu menghadirkan sesuatu di dalam hati atau lisan. Oleh sebab itu zikir itu terbagi dua, ada zikir hati dan ada zikir lisan. Kemudian makna dari keduanya itu terbagi menjadi zikir (mengingat) dari lupa dan zikir (mengingat) menjaga agar selalu ingat dan terjaga ingatannya.¹⁵⁶

Menurut Quraish Shihab, zikir dalam pengertian umum adalah mengingat atau menyebut nama seseorang atau sesuatu. Namun, dalam konteks agama Islam, zikir memiliki makna yang lebih luas. Zikir dapat diartikan sebagai setiap bentuk pengingatan atau persembahan hati kepada Allah SWT.¹⁵⁷ Allah swt berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اذْكُرُوا اللَّهَ ذِكْرًا كَثِيرًا وَسَبِّحُوهُ بُكْرَةً وَأَصِيلًا

Wahai orang-orang yang beriman, ingatlah Allah dengan zikir sebanyak-banyaknya. Dan bertasbihlah kepada-Nya pada waktu pagi dan petang. (QS. Al-Aḥzāb/33:41-42)

Jika engkau benar-benar membenarkan Allah dan Rasul-Nya dan melaksanakan hukum-hukum-Nya, maka bacalah zikir yang banyak untuk mengingat Allah dengan hati, lisan, dan anggota badan. Berzikir kepada Allah di pagi dan petang hari, setelah salat fardu dan ketika sesuatu terjadi

¹⁵⁵Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, Jilid 5..., hal. 106.

¹⁵⁶Abu Al-Qâsim Al-Husain Muhammad bin Mufadhhal al-Ma'rûf Al-Raghib al-Ashfahâni, *Mu'zam Mufradât Alfâzh Al-Qur'an*, Beirut: Darul Kitab Al-Ilmiyah, 2013, Cet. 4, hal. 200.

¹⁵⁷Quraish Shihab, *Wawasan Al-Qur'an Tentang Zikir Dan Doa...*, hal. 78.

secara tiba-tiba adalah ibadah yang disyariatkan yang mengundang kecintaan Allah, menahan lisan dari dosa, dan membantu dalam segala kebaikan.¹⁵⁸ Dengan zikir bisa menenangkan pikiran, menghilangkan beban hidup, menghilangkan keresahan dan rasa gelisah, karena dengan zikir hati menjadi kuat dan meyakini, ada Allah yang membantunya, ada kekuatan Allah yang akan menolongnya, dia tidak sendiri, seberat apapun masalah dan beban hidup itu, ketika dibawa kepada Allah, maka semuanya menjadi ringan.

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُونِ

Maka, ingatlah kepada-Ku, Aku pun akan ingat kepadamu. Bersyukurlah kepada-Ku dan janganlah kamu ingkar kepada-Ku. (QS. Al-Baqarah /2: 152)

Wahbah Zuhaily menjelaskan ayat di atas, Ingatlah aku dengan penuh ketaatan, dan aku akan mengingat kalian dengan pahala dan ampunan. Dan bersyukurlah atas segala nikmat yang Kuberikan kepadamu.¹⁵⁹ Bila seseorang selalu menjaga zikir kepada Allah, maka ia akan selalu berada dalam lindungan Allah, ia selalu berada dalam curahan pahala dan ampunannya, dan Allah akan selalu menolongnya dan tidak akan membiarkannya dalam kesulitan dan kesempitan.

Zikir dalam Islam melibatkan pengucapan kalimat-kalimat tertentu, seperti *tasbih* (*subhânallâh*), *tahmid* (*alhamdulillah*), *tahlîl* (*lâ ilâha illallâh*), dan *takbir* (*Allâhu Akbar*). Selain itu, zikir juga dapat dilakukan melalui pembacaan Al-Qur'an, memuji Allah, berdoa, serta menyebut nama-nama-Nya dengan penuh penghormatan.

Menurut Quraish Shihab, zikir memiliki beberapa fungsi. Pertama, zikir dapat memperkuat ikatan antara hamba dengan Tuhannya, memperdalam kesadaran akan kebesaran dan kehadiran Allah dalam kehidupan sehari-hari. Kedua, zikir juga berfungsi untuk menjaga hati dan pikiran agar selalu terhubung dengan Tuhan, menghindarkan diri dari godaan dan pengaruh negatif.¹⁶⁰

Allah swt berfirman:

فَإِذَا قَضَيْتُمُ الصَّلَاةَ فَادْكُرُوا اللَّهَ قِيَامًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِكُمْ

Apabila kamu telah menyelesaikan salat, berzikirlah kepada Allah (mengingat dan menyebut-Nya), baik ketika kamu berdiri, duduk, maupun berbaring... (QS. An-Nisâ'/4: 103)

¹⁵⁸Kementerian Agama Saudi Arabia, *Tafsir al-Muyassar...*, hal. 424.

¹⁵⁹Wahbah Zuhaily, *Tafsir al-Wajiz...*, hal. 24.

¹⁶⁰Quraish Shihab, *Wawasan Al-Qur'an Tentang Zikir dan Doa...*, hal. 97.

Al-Ghazali mengutip pendapatnya Ibnu Abbas bahwa zikir itu dilakukan kapan saja, di mana saja dalam kondisi apa saja, baik siang ataupun malam, di daratan ataupun di lautan, ketika dalam perjalanan ataupun sedang berada di kampung halaman, dalam kondisi sehat ataupun sakit, ketika kaya ataupun miskin serba kekurangan.¹⁶¹

Menurut Imam Al-Ghazali, zikir memiliki peran penting dalam memperkuat hubungan batiniah seseorang dengan Allah SWT. Dalam bukunya yang terkenal, *Ihya Ulumuddin* Imam Al-Ghazali menjelaskan bahwa zikir memiliki tiga manfaat utama¹⁶²:

- a. Penyembuhan Hati. Zikir dapat menjernihkan hati dan mengobati penyakit-penyakit jiwa seperti kecemasan, kesedihan, atau kegelisahan. Dalam zikir, seseorang terfokus pada pengingatannya kepada Allah, sehingga hatinya diselamatkan dari efek negatif dunia dan lebih dekat dengan kehidupan spiritual.
- b. Memperkuat Iman dan Tawakal. Melalui zikir, seseorang merasakan kehadiran Allah dengan lebih kuat. Zikir membantu memperkuat rasa perasaan dan keyakinan dalam iman kepada Allah, serta mengembangkan sifat *tawakal* (penyerahan diri) kepada-Nya.
- c. Tertanamnya Rasa Syukur. Zikir membantu seseorang untuk lebih menghargai dan merasa bersyukur atas nikmat-nikmat Allah SWT yang diberikan dalam kehidupannya. Memiliki kesadaran akan nikmat-nikmat itu akan menguatkan rasa syukur kepada Allah.

Selanjutnya dijelaskan bahwa zikir bukan hanya berupa pengucapan lisan semata, tetapi juga melibatkan kesadaran dan keikhlasan hati. Zikir yang sejati adalah yang dilakukan dengan penuh penghayatan dan pengertian akan maknanya, serta disertai dengan perbuatan yang baik dan benar.

Zikir memiliki banyak keutamaan dan manfaat yang ditekankan dalam Al-Qur'an dan hadis. Ada beberapa keutamaan zikir¹⁶³ dalam Islam diantaranya yaitu:

- a. Mendekatkan diri kepada Allah. Zikir merupakan cara yang efektif untuk mendekatkan diri kepada Allah dan memperkuat hubungan spiritual dengan-Nya. Dengan mengingat dan menyebut nama Allah, seseorang dapat memfokuskan hatinya kepada Allah swt.

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُونِ

¹⁶¹ Abu Hâmid bin Muhamad bin Muhamad Al-Ghazali, *Ihya Ulumiddin*, Beirut: Dar Ibnu al-Hazm, 2005, Cet.1, hal. 349.

¹⁶² Al-Ghazali, *Ihya Ulumiddin*..., hal. 348.

¹⁶³ Abdul Hayat, *Bimbingan Konseling Quran*, Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2017, Jilid 2, Cet.1, hal. 146-148.

Maka, ingatlah kepada-Ku, Aku pun akan ingat kepadamu. Bersyukurlah kepada-Ku dan janganlah kamu ingkar kepada-Ku. (QS. Al-Baqarah/2: 152)

- b. Mendapatkan ketentraman dan ketenangan jiwa. Zikir dapat melahirkan ketenangan pada jiwa seseorang. Ketika berzikir kepada Allah, hatinya dan pikirannya menjadi tenang, rasa resah, gundah dan gelisah dapat dikurangi bahkan dihilangkan. Zikir pun mampu mengatasi stress, kegelisahan, dan ketidakpastian dalam menjalani kehidupan. Allah berfirman:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram. (QS. Ar-Ra'd /13: 28)

- c. Mendapatkan rahmat dan ampunan Allah swt. dalam zikir seorang individu mengakui keagungan dan kebesaran Allah swt serta diberangi dengan mengakui dengan sadar atas kekurangan dan kelemahan dirinya. Allah berjanji akan melimpahkan rahmat-Nya kepada orang-orang yang selalu mengingat-Nya, berzikir tulus dan ikhlas kepada-Nya. Zikir pun bisa menjadi sarana untuk memohon ampunan kepada Allah atas dosa-dosa yang pernah ia kerjakan. Allah swt berfirman:

وَالذَّكِرِينَ اللَّهُ كَثِيرًا وَالذِّكْرُتِ أَعَدَّ اللَّهُ لَهُمْ مَغْفِرَةً وَأَجْرًا عَظِيمًا

laki-laki dan perempuan yang banyak berzikir (menyebut) nama Allah, untuk mereka Allah telah menyiapkan ampunan dan pahala yang besar. (QS. Al-Ahzāb/33: 35)

- d. Meningkatkan kesadaran spiritual. Dengan selalu membaca zikir baik pagi ataupun petang, seorang individu menjadi lebih sadar akan kehadiran Allah dalam kehidupan yang ia jalani sehari-hari. Hal ini melahirkan kesadaran spiritual dan membantu seseorang untuk hidup dengan kesadaran akan tanggung jawab kepada Allah dalam setiap tindakan dan perilaku.
- e. Meraih pahala dan keberkahan. Zikir yang dilakukan dengan ikhlas dan tulus akan melahirkan pahala yang berlimpah dan datangnya keberkahan. Allah menjanjikan pahala bagi mereka yang selalu berzikir dengan mengingat-Nya. Zikir pula menjadi sarana untuk mendapatkan keberkahan dalam segala aspek kehidupan.
- f. Menghapus keburukan atau dosa. Zikir adalah sebuah amalan yang bisa digunakan untuk membersihkan diri dan memohon ampunan kepada

Allah SWT. Zikir hendaknya dilakukan dengan hati yang tulus, agar zikir itu dapat menjadi cara untuk menghapus dosa-dosa kecil dan mendekatkan diri kepada-Nya.

Allah swt berfirman:

وَأَقِمِ الصَّلَاةَ طَرَفِي النَّهَارِ وَرُفُلًا مِّنَ اللَّيْلِ إِنَّ الْحَسَنَاتِ يُذْهِبْنَ السَّيِّئَاتِ ذَلِكَ ذِكْرِي
لِلَّذَكِرِينَ

Dirikanlah salat pada kedua ujung hari (pagi dan petang) dan pada bagian-bagian malam. Sesungguhnya perbuatan-perbuatan baik menghapus kesalahan-kesalahan. Itu adalah peringatan bagi orang-orang yang selalu mengingat (Allah). (QS. Hūd /11:114)

g. Memudahkan datangnya pertolongan Allah.

Allah swt berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا لَقِيتُمْ فِئَةً فَاثْبُتُوا وَاذْكُرُوا اللَّهَ كَثِيرًا لَّعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Wahai orang-orang yang beriman, apabila kamu bertemu dengan pasukan (musuh), maka berteguh hatilah dan sebutlah (nama) Allah sebanyak-banyaknya agar kamu beruntung. (QS. Al-Anfāl /8: 45)

Manfaat dan keutamaan zikir yang telah disebutkan di atas tadi baru ada bila proses zikirnya dilakukan dengan hati yang khusyu dan penuh penghayatan, pengharapan kepada Allah swt. bukan sekedar pengulangan bacaan tanpa pemahaman dan penghayatan. Seseorang yang berzikir sebaiknya membaca kalimat-kalimat zikir itu penuh dengan penghayatan dan ketulusan sehingga manfaat dan keutamaannya akan semakin terasa dan nyata. Zikir dapat dibaca kapan saja dan di mana saja terlebih waktu-waktu tertentu sebagaimana yang telah diisyaratkan Al-Qur'an:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اذْكُرُوا اللَّهَ ذِكْرًا كَثِيرًا وَسَبِّحُوهُ بُكْرَةً وَأَصِيلًا

Wahai orang-orang yang beriman, ingatlah Allah dengan zikir sebanyak-banyaknya, dan bertasbihlah kepada-Nya pada waktu pagi dan petang. (QS. Al-Aḥzāb/33: 41-42)

Al-Sa'di menjelaskan bahwa Allah memerintahkan kepada orang-orang yang beriman agar selalu berzikir kepada Allah dengan mengingatNya sebanyak-banyaknya dengan mengucapkan *tahlil*, *tahmid*, *tasbih*, *takbir* dan kalimat-kalimat yang lainnya yang memiliki makna pendekatan diri kepada Allah. Hendaklah seseorang membaca wirid (zikir) ketika selesai melaksanakan salat lima waktu, membaca zikir di

waktu pagi dan sore dan di saat kondisi-kondisi tertentu dan sebab-sebab khusus.¹⁶⁴

Hubungan antara zikir dan kesehatan mental dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme.

Pertama, zikir dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan. Mengingat Allah secara rutin dan fokus pada pengulangan zikir dapat membantu seseorang menenangkan pikiran dan emosi. Ini dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan yang bisa berdampak pada kesehatan mental.

Kedua, zikir dapat meningkatkan ketenangan dan kedamaian dalam pikiran. Dalam praktik zikir, seseorang tidak hanya mengulang nama-nama dan kebesaran Allah, tetapi juga memusatkan pikiran pada maknanya. Ini dapat membantu seseorang merasakan kedekatan spiritual dengan Tuhan, yang pada gilirannya meningkatkan perasaan kedamaian dan ketenangan batin.

Ketiga, zikir dapat membantu menghilangkan perasaan negatif, seperti kebencian, iri hati, atau marah. Dengan mengingat Allah dan memperkuat hubungan spiritual, seseorang dapat mengalami transformasi hati dan pikiran yang lebih positif. Ini dapat membantu meningkatkan kesehatan mental dengan mengurangi beban emosional negatif.

2. Tobat

Tobat dalam Islam adalah meninggalkan perbuatan dosa karena keburukan dari dosa itu dan munculnya penyesalan terhadap apa yang pernah dilakukannya serta berazam dengan sungguh-sungguh bahwa ia tidak akan mengulanginya lagi serta membuka lembaran baru dengan perbuatan yang lebih baik lagi.¹⁶⁵

Tobat berarti mengakui dan menyesali dosa-dosa yang telah dilakukan, serta bersungguh-sungguh bertekad untuk tidak mengulanginya lagi di masa depan. Tobat merupakan tindakan spiritual yang mengarah pada pengampunan dan pemurnian jiwa. Ini adalah proses yang sangat dianjurkan dalam Islam dan memainkan peran penting dalam hubungan seseorang dengan Allah. Allah swt berfirman:

وَتُوبُوا إِلَى اللَّهِ جَمِيعًا أَيُّهُ الْمُؤْمِنُونَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Bertobatlah kamu semua kepada Allah, wahai orang-orang yang beriman, agar kamu beruntung. (QS. An-Nūr /24: 31)

¹⁶⁴ Abdurrahmân bin Nashr Al-Sa'di, *Taisir al-Karim Al-Rahmân Fi Tafsir Kalâm Al-mannân...*, hal. 782.

¹⁶⁵ Al-Raghib al-Ashfahani, *Mu'zam Mufradat Alfazh Al-Qur'an...*, hal. 86.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا تَوْبُوا إِلَى اللَّهِ تَوْبَةً تَصَوحًا عَسَىٰ رَبُّكُمْ أَن يُكَفِّرَ عَنْكُمْ سَيِّئَاتِكُمْ
وَيُدْخِلَكُم جَنَّاتٍ تَجْرِي مِن تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ يَوْمَ لَا يُخْزِي اللَّهُ النَّبِيَّ وَالَّذِينَ آمَنُوا مَعَهُ

Wahai orang-orang yang beriman, bertobatlah kepada Allah dengan tobat yang semurni-murninya. Mudah-mudahan Tuhanmu akan menghapus kesalahan-kesalahanmu dan memasukkanmu ke dalam surga yang mengalir di bawahnya sungai-sungai pada hari ketika Allah tidak menghinakan Nabi dan orang-orang yang beriman bersamanya. (QS. At-Tahrīm /66: 8)

Al-Ghazali menjelaskan bahwa tobat dalam Islam memiliki empat unsur penting,¹⁶⁶ yaitu:

- a. Penyesalan. Seseorang harus memiliki kesadaran dan penyesalan yang tulus terhadap dosa-dosanya. Mereka harus memahami kerugian yang telah diakibatkannya baik secara pribadi maupun spiritual.
- b. Berhenti dari Perbuatan Dosa. Seseorang harus berhenti melakukan dosa tersebut. Ini berarti berkomitmen untuk tidak melakukannya lagi dan berusaha menghindari situasi yang memicu atau memungkinkan untuk melakukannya.
- c. Niat yang Tulus. Niat adalah bagian penting dari tobat. Seseorang harus memiliki niat yang tulus dan ikhlas untuk berubah dan menjadi pribadi yang lebih baik lagi serta berharap mendapatkan rahmat serta pengampunan Allah.
- d. Bila dosanya itu berkaitan dengan sesama manusia, maka ia harus minta maaf karena telah menyakitinya atau menzaliminya, dan ia harus mengembalikan barangnya bila dosanya berupa mengambil barang orang lain.

Tobat yang tulus dan ikhlas memberikan kesempatan kepada individu untuk mendapatkan pengampunan dari Allah dan memperbaiki hubungan dengan-Nya. Penting untuk diingat bahwa Allah Maha Pengampun dan memberikan kesempatan kepada semua orang untuk bertobat serta mendapatkan ampunan-Nya, selama mereka berusaha dengan sungguh-sungguh dan melakukan tobat yang benar.

Dosa dan maksiat yang pernah dilakukan oleh seseorang menjadikan dirinya terlempar jauh dari Tuhannya, terhalang oleh sekat, dan jauh dari rahmat dan kasih sayang-Nya. Ketika ia bertobat maka sekat itu terhapus, jarak menjadi dekat, dosa terampuni dan langkahnya menjadi terarah berada dalam bimbingan dan tuntunan Allah swt.¹⁶⁷

¹⁶⁶ Al-Ghazali, *Ihya Ulumiddin...*, hal. 1335.

¹⁶⁷ Al-Ghazali, *Ihya Ulumiddin...*, hal. 1338.

Tobat adalah tindakan yang sangat dianjurkan dalam banyak agama dan budaya, karena memiliki banyak keutamaan dan manfaat baik bagi individu maupun masyarakat. Beberapa keutamaan tobat antara lain:

- a. Pengampunan. Tobat yang tulus dan ikhlas dapat menghasilkan pengampunan dari Tuhan. Ketika seseorang benar-benar menyesali dosa-dosanya dan bertekad untuk tidak mengulanginya, Tuhan yang Maha Pengampun akan mengampuni mereka dan menghapus dosa-dosanya.
- b. Kesucian dan pemurnian jiwa. Tobat membantu membersihkan jiwa dan meremajakan hati. Dengan mengakui dan menyesali kesalahan, individu mendapatkan kesempatan untuk memperbaiki perilaku dan karakter mereka yang salah dan keliru.
- c. Perasaan ketenangan dan damai. Tobat akan melahirkan perasaan tenang dan damai di dalam batin. Ketika seseorang merasa lega karena mengakui dosa dan berjanji untuk tidak mengulanginya, mereka dapat menciptakan harmoni dalam diri mereka sendiri.
- d. Kembali ke jalan yang benar. Tobat membantu seseorang untuk kembali ke jalan yang benar dan meninggalkan perilaku yang buruk. Dengan mengakui kesalahan dan bertekad untuk berubah, seseorang dapat memperbaiki hubungan dengan Tuhan dan dengan lingkungan sekitarnya.
- e. Peningkatan spiritual. Tobat memperkuat ikatan seseorang dengan Tuhan. Dalam agama-agama tertentu, tobat dianggap sebagai proses yang diperlukan untuk mendapatkan keberkahan dan rahmat dari Tuhan.
- f. Inspirasi bagi yang lain. Ketika seseorang melakukan tobat dan berubah menjadi lebih baik, mereka dapat menjadi inspirasi bagi orang lain. Pengalaman tobat yang positif dapat membantu orang lain untuk melakukan perubahan dalam hidup mereka juga.

Keutamaan tobat ini menunjukkan pentingnya mengakui kesalahan, merasa menyesal, dan berupaya untuk tidak mengulangi dosa-dosa di masa depan. Ini adalah langkah penting dalam membentuk karakter dan menciptakan hubungan yang baik dengan Tuhan dan dengan sesama. Dalam psikologi, tobat dapat memiliki dampak yang signifikan pada kesehatan mental seseorang. Tobat sering dikaitkan dengan proses introspeksi, penerimaan, dan perubahan sikap, yang dapat membantu individu menghadapi konflik emosional internal dan memperbaiki kesejahteraan mental.

Tobat melibatkan pengakuan kesalahan, penyesalan, dan niat untuk berubah atau memperbaiki diri. Proses ini dapat membantu individu mengatasi perasaan negatif seperti rasa bersalah, penyesalan, dan kecemasan yang dapat mengganggu kesehatan mental mereka. Dalam beberapa kasus,

tobat juga dapat memberikan individu pemahaman yang lebih dalam tentang nilai-nilai, tujuan hidup, dan meningkatkan kedamaian batin mereka.¹⁶⁸

Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Rasyi yang berjudul *The Relationship of Islamic Confessions on Guilt and Mental Health*. Penelitian ini melibatkan responden yang terdiri dari mahasiswa di universitas di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tobat dan pengakuan kesalahan dalam Islam memiliki pengaruh positif terhadap kesehatan mental, termasuk mengurangi rasa bersalah dan meningkatkan kepuasan hidup.¹⁶⁹

Tobat yang tulus dan pengakuan atas kesalahan dapat membantu mengurangi perasaan bersalah yang menghantui pikiran seseorang. Hal ini dapat memperbaiki kesehatan mental secara keseluruhan dan memungkinkan individu untuk memaafkan diri sendiri dan melanjutkan hidup dengan pikiran yang lebih positif. Tobat akan membuat beban hidup menjadi ringan, mengakui seluruh kesalahan dan memasrahkan seluruh urusan hanya kepada Allah swt.

Menurut Afif Abdul Fattah Thabbarah, mengakui semua kesalahan dan dosa yang pernah dilakukan (tobat) adalah cara terbaik untuk menyembuhkan gangguan mental, karena hal ini dapat membuatnya tenang dari guncangan jiwanya dan mengembalikan stabilitas jiwanya.¹⁷⁰

3. Sabar

Dalam Islam, sabar memiliki makna yang luas dan mendalam. Secara harfiah, sabar dapat diartikan sebagai menahan diri dengan penuh kesabaran dalam menghadapi ujian, kesulitan, cobaan, atau musibah yang datang. Namun, dalam konteks Islam, sabar tidak hanya sekadar menahan diri fisik, tetapi juga menahan diri secara emosional dan mental.

Sabar dalam Al-Qur'an artinya adalah suatu sikap yang mendorong seseorang untuk melakukan perbuatan baik dan mulia bagi kaum muslim, hal itu merupakan pengertian yang tidak asing, bahkan menjadi spirit dan motivasi dalam beramal.¹⁷¹

Sabar adalah salah satu karakter yang ditekankan dalam Islam, karena sabar akan mengantarkan menuju kebaikan dan mendatangkan pahala dari Allah. Dalam Al-Qur'an, Allah berfirman:

وَاللَّهُ يُحِبُّ الصَّابِرِينَ

¹⁶⁸Maltby, J., *et.al*, "Forgiveness And Mental Health: A Review And Directions For Psychological Science," *Clinical Psychology Review*, 2019, hal. 78-92.

¹⁶⁹Rasyi, M. "The Relationship of Islamic Confessions on Guilt and Mental Health." *Universal Journal of Psychology*, 2012, 1(1), hal. 1-5.

¹⁷⁰Afif Abdul Fattah Thabbarah, *Dosa-dosa Menurut Al-Qur'an*, Terj. Bahrun Abu Bakar, Cet. ke-9, Jakarta: Gema Risalah Press.1993, hal. 38.

¹⁷¹Sopyan Hadi, "Konsep Sabar Dalam Al-Qur'an", *Jurnal Madani*, Vol.1, no.2, 2018, hal. 475.

Allah mencintai orang-orang yang sabar. (QS. Āli ‘Imrān /3:146)

Oleh karena itu, sebagai muslim, penting bagi kita untuk memahami dan mengamalkan konsep sabar dalam kehidupan sehari-hari dengan keyakinan dan kepasrahan kepada Allah. Allah swt berfirman:

قُلْ يُعْبَادِ الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا رَبَّكُمُ لِلَّذِينَ أَحْسَنُوا فِي هَذِهِ الدُّنْيَا حَسَنَةٌ وَأَرْضُ اللَّهِ
وَاسِعَةٌ إِنَّمَا يُوَفَّى الصَّابِرُونَ أَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ

Katakanlah (Nabi Muhammad), “Wahai hamba-hamba-Ku yang beriman, bertakwalah kepada Tuhanmu.” Orang-orang yang berbuat baik di dunia ini akan memperoleh kebaikan. Bumi Allah itu luas. Sesungguhnya hanya orang-orang yang bersabarlah yang disempurnakan pahalanya tanpa perhitungan. (QS. Az-Zumar/39: 10)

Ayat di atas sebagai kabar gembira untuk orang yang selalu sabar dan ini berlaku untuk semua jenis kesabaran. Manusia harus sabar dalam menerima takdirnya, sabar dalam menghindari melakukan hal-hal yang salah terhadapNya, dan sabar dalam menjalankan ketaatan kepadaNya, sehingga ia mampu melakukannya dengan benar. Allah memberikan pahala yang tak terhingga kepada mereka yang sabar. Ia akan diberikan pahala tidak terbatas, dan tidak ada hitungan atau kadarnya. Semua itu terjadi karena ia mampu bersabar dalam menghadapi kehidupannya sehingga ia mendapatkan kedudukannya yang tinggi dan mulia di sisi Allah.

Sabar dalam Islam memiliki beberapa aspek yang perlu dipahami:

- a. Sabar dalam menghadapi ketentuan Allah. Sabar dalam menghadapi ketentuan Allah berarti menerima dengan kerelaan segala bentuk ujian dan cobaan yang diberikan-Nya, baik yang berupa kesulitan maupun kebahagiaan. Sabar dalam konteks ini mencerminkan keikhlasan, kepatuhan, dan memahami bahwa segala yang terjadi adalah kehendak dan takdir-Nya. Semua manusia sudah memiliki kadar nasib hidup masing-masing dan tidak akan pernah tertukar.
- b. Sabar dalam menjalankan perintah Allah. Sabar dalam menjalankan perintah Allah berarti bertahan dalam melaksanakan ibadah, menghindari maksiat, dan menjalankan kewajiban agama meskipun terkadang sulit atau menghadapi godaan. Sabar dalam hal ini melibatkan keteguhan hati dan upaya yang konsisten untuk taat kepada Allah. Setiap kali ingin menjalankan perintah Allah setiap kali itu pula pasti ada godaan dan rintangan dari setan untuk menghalangi dan menggagalkan ibadah yang akan dilakukannya. Orang yang sabar dalam menjalankan setiap perintah Allah maka ia akan mendapatkan bimbingan dan tuntunan dari Allah.
- c. Sabar dalam menghindari larangan Allah. Sabar dalam menghindari larangan Allah berarti menahan diri dari melakukan perbuatan yang

dilarang-Nya, meskipun terkadang dirasakan menguntungkan atau menarik. Sabar dalam hal ini membutuhkan pengendalian diri dan kemauan kuat untuk melawan nafsu negatif. Setiap perbuatan yang dilarang oleh Allah itu pasti ada dampak buruknya, inilah yang perlu diingat sehingga meninggalkan maksiat dan larangan Allah itu menjadi ringan dan sangat menguntungkannya. Allah sayang kepada makhluknya sehingga Dia tidak menginginkan ada keburukan yang bisa membinasakannya.

- d. Sabar sebagai sifat dalam menghadapi ujian hidup. Sabar sebagai sifat dalam menghadapi ujian hidup mengacu pada ketahanan mental dan emosional seseorang dalam menghadapi kesulitan atau penderitaan. Sabar dalam hal ini membangun kekuatan dan ketenangan batin, serta memperoleh kedamaian meskipun berada dalam situasi yang sulit.

Sabar memiliki banyak arti dalam kaitannya dengan kesehatan mental yaitu sabar dalam menghadapi musibah, sabar dalam kenikmatan, sabar dalam peperangan, sabar dalam mengendalikan amarah, sabar dalam menghadapi bencana, dan banyak lagi.¹⁷² Kesehatan mental seseorang berhubungan dengan kemampuan menyesuaikan diri dengan keadaan yang dihadapi.¹⁷³

4. Syukur

Dalam Islam, konsep syukur sangat penting dan diajarkan sebagai suatu kewajiban kepada umat Muslim. Syukur dalam Islam dapat diartikan sebagai mengakui dan menghargai segala nikmat dan karunia yang diberikan oleh Allah SWT kepada hamba-Nya. Hal ini mencakup menghargai dan bersyukur tidak hanya untuk nikmat fisik yang kita terima, seperti kesehatan, rezeki, atau keluarga, tetapi juga nikmat moral dan spiritual, seperti petunjuk dan hidayah yang diberikan oleh Allah.

Dalam Quran, Allah SWT sering mengajak manusia untuk bersyukur dan menyadarkannya akan pentingnya bersyukur. Allah berfirman:

وَاذْ تَأَذَّنْ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ وَلَئِن كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ

(Ingatlah) ketika Tuhanmu memaklumkan, “Sesungguhnya jika kamu bersyukur, niscaya Aku akan menambah (nikmat) kepadamu, tetapi jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), sesungguhnya azab-Ku benar-benar sangat keras.” (QS. Ibrāhīm/14:7)

¹⁷² Patahillah, P. *Konsep Sabar Menurut Imam Al-Ghazali (Studi Literatur Pada Kitab Ihya Ulumuddin)*, 2014, UIN Sunan Gunung Djati Bandung, dalam Ernadewita, “Sabar Sebagai Terapi Kesehatan Mental,” Vol.3, No. 1, 2019, *Jurnal Kajian dan Pengembangan Umat*, hal. 58.

¹⁷³ Gainau, M. B. “Keterbukaan Diri (Self Disclosure) Siswa Dalam Perspektif Budaya Dan Implikasinya Bagi Konseling,” *Jurnal Ilmiah Widya Warta*, 33(1), 2009, hal. 95-112.

Dalam ayat ini, Allah sekali lagi mengingatkan hamba-Nya untuk selalu bersyukur atas segala nikmat yang Dia berikan kepada mereka, jika mereka melakukannya, nikmat itu akan ditambah lagi. Sebaliknya, Dia juga mengingatkan bahwa Dia akan menimpakan azab yang pedih kepada mereka yang mengingkari nikmat-Nya.¹⁷⁴

Bersyukur juga membantu umat Muslim untuk memelihara hati yang rendah hati dan mengingat bahwa segala yang dimiliki adalah hasil karunia Allah. Syukur juga berfungsi sebagai bentuk ibadah kepada Allah, karena mengakui bahwa segala hal yang telah diperoleh adalah semuanya datang dari-Nya. Syukur dalam Islam diekspresikan melalui doa syukur dan ucapan terima kasih kepada Allah setiap kali menerima nikmat atau melalui tindakan nyata seperti bersedekah dan berbagi dengan orang-orang yang kurang beruntung. Bersyukur juga melibatkan kesadaran yang konstan bahwa semua nikmat yang ada di dunia ini adalah sementara dan berasal dari Allah, dan bahwa seseorang harus menjalani hidup dan menggunakan nikmat dengan kesadaran atas tanggung jawab kita sebagai hamba yang bersyukur kepada Allah.

Bersyukur dalam Islam juga mencakup pengakuan bahwa segala cobaan dan ujian yang dihadapi adalah sebagai bentuk ujian dari Allah, dan kita harus menerima dan bersyukur atas cobaan tersebut. Selain itu, syukur harus menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari umat Muslim, bukan hanya saat menghadapi situasi yang menyenangkan atau mendapatkan hal-hal yang diinginkan. Ketika mampu bersyukur dalam segala hal, baik dalam keadaan senang maupun susah, maka ia telah memperlihatkan kepatuhan dan ketundukan kepada Allah. Ketika seseorang bersyukur secara tulus, hati dan pikiran akan menjadi tenang dan damai. Memperkuat ikatan dengan Allah melalui syukur juga dapat menghasilkan berkah, rezeki yang melimpah, dan perlindungan dari kesulitan. Selain itu, bersyukur juga dapat meningkatkan rasa syukur dan rasa puas dengan apa yang telah dimiliki, mencegah iri hati dan keserakahan yang tidak sehat.

Bersyukur dianjurkan dalam segala situasi dan kondisi. Dengan bersyukur kepada Allah, umat Muslim diharapkan untuk memelihara rasa syukur yang tulus dan menghargai nikmat-Nya. Dalam pandangan Islam, sikap syukur adalah jalan yang akan mengarahkan kita pada kesuksesan dan kebahagiaan dalam hidup ini dan di akhirat. Pentingnya bersyukur dapat dilihat dalam beberapa cara, diantaranya yaitu:

- a. Meningkatkan Kesejahteraan Mental. Berlatih bersyukur secara teratur dapat meningkatkan kesejahteraan mental. Fokus pada hal-hal baik yang telah dimiliki membantu mengurangi stres dan kecemasan, serta meningkatkan kebahagiaan dan kepuasan hidup.

¹⁷⁴ Kementerian Agama RI, Al-Qur'an dan Tafsirnya, Jilid , hal. 78.

- b. Meningkatkan Kesehatan Mental dan Emosional. Mencerahkan waktu untuk menghargai dan mengucapkan terima kasih atas hal-hal dalam hidup yang baik dapat membantu melawan perasaan negatif seperti kepahitan, kegelisahan, atau depresi. Membangun sikap optimisme dan apresiasi akan mengarah pada kesehatan mental dan emosional yang lebih baik.
- c. Meningkatkan Hubungan Sosial. Sikap bersyukur dapat memperkuat hubungan sosial kita. Menghargai dan menghormati orang lain dalam kehidupan kita dan mengungkapkan terima kasih atas kontribusi mereka dalam hidup kita mampu memperkuat ikatan dan keintiman dalam hubungan kita.
- d. Mengurangi Persaingan Sosial. Dalam masyarakat yang seringkali terjebak dalam kerasnya persaingan sosial, bersyukur mengajarkan kita untuk fokus pada apa yang kita miliki dan tidak membandingkan dengan orang lain. Hal ini dapat membantu merasa lebih puas dengan diri kita sendiri dan mengurangi perasaan iri dan cemburu.
- e. Memperbaiki Kualitas Hidup. Berlatih bersyukur setiap hari menyadarkan manusia akan keberuntungan dan berkat yang ada dalam hidup. Ini membantu lebih memahami dan menghargai apa yang telah dimiliki. Dengan melihat kehidupan dari sudut pandang yang positif dan bersyukur, seseorang dapat menikmati hidup dengan lebih baik dan menemukan kebahagiaan lebih besar di sepanjang perjalanan hidupnya.

Bersyukur adalah sikap yang sederhana namun kuat yang dapat mempengaruhi cara mempersepsikan dan menghargai hidup. Dengan berlatih bersyukur secara teratur, dapat meningkatkan kesejahteraan dan kepuasan hidup, menghormati hubungan sosial, serta menemukan kebahagiaan yang lebih besar dalam menjalani kehidupan ini.

5. Tawakal

Tawakal dalam Islam adalah semangat untuk sepenuhnya bergantung pada Allah SWT dan melepaskan diri dari kekhawatiran dan kecemasan. Tawakal merupakan perasaan keyakinan dan kepercayaan yang kuat bahwa Allah adalah Sang Pemelihara dan Sang Pengatur segala hal, dan bahwa segala sesuatu yang terjadi di dunia ini adalah kehendak-Nya. Dalam Al-Qur'an, Allah menyatakan bahwa tawakal adalah karakteristik orang-orang yang beriman.

Tawakal bukan berarti manusia tidak melakukan usaha atau tindakan untuk mencapai tujuannya, tetapi bahwa manusia melakukan usaha sebaik mungkin dengan keyakinan bahwa hasil akhirnya ada di tangan Allah. Saat menghadapi kesulitan atau tantangan, ia menjadikan tawakal sebagai

pendekatan utamanya, dengan meletakkan kepercayaan penuh pada Allah dan menyerahkan segala urusan kepada-Nya.

Tawakal juga melibatkan sikap pasrah dan ikhlas terhadap segala keadaan yang Allah takdirkan dalam hidup kita. Ini berarti kita menerima apa pun yang Allah berikan kepada kita, baik itu dalam bentuk kebaikan maupun cobaan, dengan keyakinan bahwa Allah mengetahui apa yang terbaik bagi kita. Selain itu, tawakal juga berarti kita melepaskan diri dari ketergantungan pada manusia atau benda-benda materi. Kita menyadari bahwa hanya Allah yang memiliki kekuasaan mutlak dan hanya kepada-Nya kita bersandar.

Tawakal tidak berarti kita tidak melakukan tindakan atau usaha dalam mencapai tujuan. Sebaliknya, Allah mendorong umat Muslim untuk berusaha sebaik mungkin dalam mencapai apa yang diinginkan, setelah itu kita serahkan hasilnya kepada-Nya. Tawakal juga memberikan ketenangan dan kedamaian hati. Dengan mengandalkan Allah dan melepaskan diri dari kekhawatiran dan kecemasan yang berlebihan, kita bisa merasa lebih damai dan tenang dalam menghadapi segala tugas dan cobaan hidup.

Namun penting untuk diingat bahwa tawakal tidak berarti bermalasan atau tidak mengambil tanggung jawab. Sebagai umat Muslim, kita masih memiliki tanggung jawab untuk beribadah, berusaha, dan bertindak sebaik mungkin. Tawakal adalah sikap hati yang mengiringi setiap langkah kita, bahwa kita bertindak sebaik mungkin, tetapi menyerahkan hasil akhirnya kepada Allah.

Dalam Islam, tawakal dilihat sebagai konsep penting yang membantu dalam menjaga ketenangan dan kedamaian hati, serta memperkuat kepercayaan kepada Allah. Dengan menerapkan tawakal dalam hidup kita, kita dapat memperoleh kekuatan mental dan spiritual untuk menghadapi segala sesuatu yang ditentukan oleh takdir Allah.

وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ

Siapa yang bertawakal kepada Allah, niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan)-nya. (QS. At-Ṭalāq/65:3)

Allah menyerukan agar manusia bertawakal kepada-Nya, karena Allah-lah yang mencukupkan keperluannya mensukseskan segala urusannya. Bertawakal kepada Allah artinya berserah diri kepada-Nya, menyerahkan sepenuhnya keberhasilan usaha kepada-Nya. Setelah ia berusaha dan memantapkan satu ikhtiar, barulah ia bertawakal. Bukanlah tawakal namanya apabila seorang menyerahkan keadaannya kepada Allah tanpa usaha dan

ikhtiar. Tawakal diletakkan setelah adanya usaha dan ikhtiar yang maksimal.¹⁷⁵

Ayat ini menekankan bahwa Allah akan memberi cukup kepada orang yang bertawakal kepada-Nya. Hal ini menunjukkan bahwa ketika seseorang melepaskan diri dari ketergantungan pada manusia atau benda-benda dunia, dan memberikan sepenuhnya kepercayaan kepada Allah, Allah akan mengatur segala kebutuhan dan perhatiannya.

إِنْ يَنْصُرْكُمُ اللَّهُ فَلَا غَالِبَ لَكُمْ ۚ وَإِنْ يَخْذُلْكُمْ فَمَنْ ذَا الَّذِي يَنْصُرْكُمْ مِنْ بَعْدِهِ ۗ وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ

Jika Allah menolongmu, tidak ada yang (dapat) mengalahkanmu dan jika Dia membiarkanmu (tidak memberimu pertolongan), siapa yang (dapat) menolongmu setelah itu? Oleh karena itu, hendaklah kepada Allah saja orang-orang mukmin bertawakal. (QS. Āli ‘Imrān/3:160)

Ayat ini menekankan bahwa tidak ada yang bisa menandingi bantuan dan pertolongan Allah. Oleh karena itu, orang-orang yang beriman diajak untuk bertawakal kepada Allah dalam semua aspek kehidupan mereka. Dengan mengandalkan Allah sepenuhnya, tidak ada yang mampu mengalahkan atau merugikan mereka. Ayat ini mengandung perintah untuk bertawakal kepada Allah semata, dan bahwasanya sebesar kadar keimanan seorang hamba, maka sebesar itulah kadar tawakalnya.¹⁷⁶

Kedua ayat ini memberikan pemahaman tentang pentingnya tawakal dan melepaskan diri dari ketergantungan pada segala kekuatan selain Allah. Dengan melakukan ini, kita mengakui bahwa hanya Allah yang memiliki kekuasaan sejati dan hanya Dia yang pantas kita percayai sepenuhnya.

Hubungan antara tawakal dan kesehatan mental adalah bahwa tawakal kepada Allah dapat memberikan ketenangan, ketabahan, dan kedamaian jiwa. Ketika seseorang bertawakal, ia mengalahkan rasa cemas, kekhawatiran, atau kegelisahan yang bisa mempengaruhi kesehatan mentalnya. Berikut adalah beberapa cara di mana tawakal dapat mempengaruhi kesehatan mental:

a. Reduksi Stress

Dalam hidup, banyak hal yang berada di luar kendali kita. Dengan tawakal, seseorang belajar untuk mempercayakan urusan kepada Allah dengan melepaskan beban atau perasaan tidak berdaya. Hal ini dapat mengurangi tingkat stres yang sering kali muncul ketika kita merasa memiliki kendali yang minim atas situasi. Tawakal mengajarkan untuk

¹⁷⁵ Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, Jilid... , hal.

¹⁷⁶ Abdurrahmān bin Nashr Al-Sa'di, *Taisir al-Karim Al-Rahman Fi Tafsir Kalām Al-mannān*..., hal. 164.

melepaskan kekhawatiran dan kecemasan yang berlebihan, sehingga dapat membantu mereduksi stres. Dalam tawakal, seseorang meyakini bahwa segala sesuatu yang terjadi adalah kehendak Allah SWT, dan bahwa ada hikmah yang mendasari setiap peristiwa. Dengan mempercayai kehendak-Nya, seseorang dapat merasa tenang dan menerima sesuatu yang mungkin sulit atau tidak diinginkan sebagai bagian dari rencana yang lebih besar.

Tawakal mengajarkan bahwa perlu melepaskan beban kekhawatiran kepada Allah SWT. Dengan demikian, orang yang tawakal belajar untuk tidak terlalu merenungkan atau terlalu fokus pada masalah yang dihadapi. Ini membantu mengurangi stres yang muncul dari kekhawatiran yang konstan dan membebaskan pikiran untuk menghadapi tantangan dengan lebih tenang.

Tawakal membantu seseorang melihat segala sesuatunya dari perspektif yang lebih luas. Hal ini seringkali membantu menemukan hikmah atau pelajaran dalam situasi sulit. Dengan mencari hikmah, seseorang merasa tenang dan optimis, yang dapat membantu mengurangi stres yang terkait dengan kemunduran atau kejadian tidak menyenangkan.

b. Meningkatkan Kepercayaan Diri

Dalam bertawakal, seseorang menyadari bahwa segala sesuatu terjadi atas kehendak Allah dan setiap peristiwa memiliki tujuan tertentu. Ketika seseorang berusaha dengan sungguh-sungguh dan mempercayai hasilnya kepada Allah, dapat meningkatkan kepercayaan diri dan mengurangi rasa takut terhadap kegagalan. Tawakal mengajarkan seseorang untuk mempercayai bahwa Allah SWT memiliki rencana terbaik untuk mereka. Dengan memahami hal ini, seseorang dapat merasa lebih percaya diri dalam setiap situasi, karena mereka mengetahui bahwa apa pun yang terjadi adalah bagian dari rencana-Nya yang lebih besar.

Dalam menjalani hidup, seseorang akan menghadapi berbagai ujian dan tantangan. Tawakal mengajarkan untuk menerima dan menghadapi ujian ini dengan tenang, karena yakin bahwa Allah SWT tidak akan memberikan cobaan yang melebihi yang dapat ditanggung. Dengan memiliki keyakinan ini, seseorang dapat meningkatkan kepercayaan diri dalam menghadapi situasi sulit dan mengatasi tantangan dengan lebih baik.

Tawakal tidak berarti menyerah dan tidak melakukan tindakan untuk mencapai tujuan. Sebaliknya, tawakal mengajarkan seseorang untuk melakukan usaha terbaik mereka dan mengandalkan Allah SWT dalam mewujudkan tujuan tersebut. Dengan tekad yang kuat dan keyakinan bahwa Allah sebaik-baiknya Pemberi dan Pembantu, seseorang dapat merasa lebih percaya diri dan termotivasi dalam menghadapi perjalanan hidup dan mencapai tujuan yang diinginkan.

Menyerahkan seluruh urusan kepada Allah membantu seseorang merasakan kedamaian dalam hati. Dengan meyakini bahwa Allah memiliki rencana dan arahan terbaik dalam hidup ini, seseorang dapat mencapai kedamaian dan kepuasan dalam segala hal yang dia hadapi. Tawakal membantu seseorang memahami bahwa semua yang terjadi adalah takdir dan memiliki hikmah di baliknya, bahkan jika pada awalnya sepertinya tidak menyenangkan atau sulit. Dengan memahami dan menerima ini, seseorang dapat melepaskan perasaan marah, kecewa, atau penyesalan yang dapat menyebabkan ketidakpuasan dalam hidup. Hal ini membantu menciptakan rasa kedamaian dan menerima bahwa segala sesuatu telah ditentukan oleh kehendak Allah, yang menenangkan keresahan.

Tawakal mendorong seseorang untuk tetap optimis dan berpikir positif, terlepas dari kenyataan yang mungkin sulit atau tak terduga. Kepercayaan kepada Allah yang Kuasa dan Maha Bijaksana menghilangkan rasa cemas dan kegelisahan berlebihan. Seseorang dapat merasa tenang dan damai, mengetahui bahwa takdir yang diberikan Allah akan membawa kebaikan, meskipun saat ini belum bisa dipahami. Tawakal memungkinkan seseorang untuk menemukan kedamaian dan ketenangan dalam menjalani hidup. Dengan memahami bahwa tidak ada kendali penuh dalam kehidupan ini dan percaya bahwa segala sesuatu ada dalam kendali dan kehendak Allah, seseorang dapat merasa bebas dari tekanan dan stres yang disebabkan oleh rasa wajib harus mengendalikan segala sesuatu. Ketika merasa tawakal, seseorang merelakan hidup mereka dengan lapang dada dan menerima dengan tenang apa yang terjadi di sekitar mereka.

Dalam hidup, takdir atau nasib tidak selalu sesuai dengan harapan seseorang. Ketika seseorang bertawakal, maka ia belajar menerima ketidakpastian dan memperkuat ketahanan mentalnya. Di saat menghadapi tantangan hidup, tawakal memberikan keyakinan bahwa Allah akan memberikan petunjuk dan kekuatan dalam menghadapinya. Tawakal mengajarkan seseorang untuk melepaskan keinginan untuk mengendalikan segala sesuatu yang terjadi dalam hidup. Ini membantu mengurangi kecemasan dan stres yang dapat mempengaruhi ketahanan mental. Dengan menerima bahwa segala sesuatu telah ditentukan oleh kehendak Allah, seseorang dapat melepaskan beban pikiran yang berlebihan dan merasa lega secara mental.

Tawakal membantu seseorang untuk tetap optimis dan memiliki keyakinan bahwa Allah memiliki rencana yang lebih baik untuk mereka. Ini dapat membantu mengatasi tantangan hidup dengan sikap yang positif dan membangun persepsi yang lebih baik tentang situasi yang sulit. Dengan optimisme yang tinggi, seseorang menjadi lebih kuat secara mental dalam menghadapi kesulitan dan rintangan.

Meskipun tawakal mengajarkan seseorang untuk mempercayai takdir dan kehendak Allah, itu tidak berarti bahwa tindakan dan usaha manusia tidak penting. Tawakal menginspirasi seseorang untuk tetap melakukan yang terbaik dan berusaha sungguh-sungguh dalam segala hal. Seseorang dapat berusaha keras, tetapi pada akhirnya tetap melepaskan hasil dan melimpahkan kepercayaan kepada Allah. Pendekatan ini dapat meningkatkan ketahanan mental karena seseorang memiliki keyakinan bahwa mereka telah melaksanakan tanggung jawab mereka secara maksimal dan hasilnya akan selaras dengan kehendak Allah.

6. Doa

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, doa adalah permohonan atau pengharapan yang disampaikan kepada Tuhan atau kekuatan yang dianggap lebih tinggi.¹⁷⁷ Menurut Nawawi doa itu adalah menampakkan kebutuhan yang sangat besar kepada Allah swt. Dan hukum berdoa adalah sunnah yang sangat dianjurkan.¹⁷⁸ Sedangkan menurut Imam Al-Ghazali, doa adalah ungkapan hati yang tulus kepada Allah swt dengan mengungkapkan permohonan, pengharapan, pengakuan, dan syukur.¹⁷⁹ Menurut Al-Qushairi, doa adalah sebuah jembatan yang menghubungkan antara hamba dengan Tuhannya, di mana hamba berbicara kepada Allah dalam berbagai bentuk permohonan, penyesalan, pengharapan, atau rasa syukur.¹⁸⁰

Robert Collier menyebutkan dalam buku karyanya *The Power of Prayer and The Prayer of Power*, doa didefinisikan sebagai cara komunikasi dengan Tuhan dan membangun hubungan yang kuat dengan-Nya.¹⁸¹ Menurut Thomas Aquinas, doa adalah suatu bentuk penyembahan yang terutama memohon kepada Tuhan dan juga bisa berupa tindakan syukur dan pengakuan.¹⁸² Menurut Saint Augustine, doa adalah suatu komunikasi hati, suatu hubungan pribadi yang melebihi kata-kata, di mana ia berbicara kepada Tuhan tentang apa yang sejati dalam dirinya, berguna untuk memperdalam hubungannya dengan Allah.¹⁸³

Al-Qur'an mengajarkan pentingnya berdoa kepada Allah swt dalam segala situasi. Doa merupakan sarana untuk memohon kesembuhan,

¹⁷⁷Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia, KBBI Daring, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/doa>, diakses 16 Juli 2023, jam 9.30

¹⁷⁸Muhyiddin bin Abi Zakaria Yahya bin Syaraf al-Nawawi, *al-Adzkar Al-Nawawiyah*, Semarang: Thaha Putra, tt, hal. 340-341.

¹⁷⁹Muhyiddin bin Abi Zakaria al-Nawawi, *al-Adzkar Al-Nawawiyah...*, hal. 341-342.

¹⁸⁰Abu Al-Qasim Al-Qushairi, *Al-Qushairi's Epistle On Sufism: Al-Risalah Al-Qushayriyya Fi 'Ilm Al-Tasawwuf*, 2013, Great Books of the Islamic World, hal. 243-245.

¹⁸¹Robert Collier, *The Power of Prayer and The Prayer of Power*, Kessinger Publishing, 2003, hal. 125.

¹⁸²Thomas Aquinas, *Summa Theologiae*, 1997, Penguin Classics, hal. 245.

¹⁸³Saint Augustine, *Confessions*, 2004, Oxford World's Classics, hal. 312.

perlindungan dan pertolongan kepada Allah swt. Melalui doa hubungan individu akan semakin kuat dengan Allah dan akan memberikan ketenangan jiwa dan kekuatan dalam menghadapi tantangan apapun termasuk masalah kesehatan. Dalam Islam, doa memiliki peran yang sangat penting sebagai terapi penyembuhan saat menghadapi berbagai masalah dan kesulitan dalam kehidupan. Perkara yang perlu diperhatikan dan diingat adalah bahwa doa bukan hanya sekumpulan kata-kata, doa merupakan ungkapan hati yang tulus yang didasarkan pada iman yang kuat kepada Allah. Dengan demikian, doa menjadi cara untuk berkomunikasi dengan-Nya dan benar-benar merasakan kehadiran-Nya.

Beberapa prinsip dalam berdoa sebagai terapi penyembuhan dalam Islam antara lain, yaitu memahami kekuatan Allah. Dalam berdoa, seseorang harus memiliki dan menyadari kekuasaan dan kebesaran Allah serta keyakinan bahwa Dia Tuhan Maha Kuasa atas segala sesuatu. Dengan menyadari ini, merasa yakin bahwa Allah mampu memperbaiki segala masalah dan memberikan penyembuhan yang dibutuhkan. Dalam sebuah hadis Rasulullah saw bersabda:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ ادْعُوا اللَّهَ وَأَنْتُمْ مُوقِنُونَ بِالْإِجَابَةِ
وَأَعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ لَا يَسْتَجِيبُ دُعَاءَ مَنْ قَلْبٍ غَافِلٍ لَاهٍ¹⁸⁴

Diriwayatkan dari Abu Hurairah ia berkata; bahwasanya Rasulullah saw bersabda; Berdoalah kepada Allah dengan penuh keyakinan bahwa Allah mengabulkan doanya, dan ketahuilah bahwa Allah tidak akan mengabulkan doa yang diucapkan dari hati yang lalai. (HR. At-Tirmidzi)

Seseorang ketika berdoa maka hendaknya dia harus yakin atas pengabulan doanya oleh Allah, hal ini penting dilakukan agar ia tetap berbaik sangka kepada Allah (*husnuzhon*) dan meninggalkan buruk sangka kepada-Nya (*suúzhon*). Keyakinan itu akan melahirkan sugesti dan kekuatan yang besar dalam mewujudkan setiap doa dan hajat yang ia panjatkan. Saat berdoa, sebaiknya seseorang menghadapkan dirinya secara khusyuk kepada Allah swt. Berdoa dengan hati yang penuh keikhlasan, konsentrasi, dan fokus kepada-Nya. Jangan biarkan pikiran terpecah atau terganggu oleh pikiran-pikiran lain. Dalam berdoa, seseorang harus mengakui keterbatasan dirinya di hadapan Allah swt. dan sebaliknya, mencari pertolongan kepada Allah sebagai sumber kesembuhan dan solusi. Percayalah bahwa Allah mengetahui apa yang terbaik buat hambanya.

¹⁸⁴Muhammad bin Isa bin Surah Abi Isa al-Tirmidzi, *Sunan Al-Tirmidzi Kitab al-Daáwat*, no hadis 3479, Kairo: Dar Ibnu al-Jauzi, 2011, Cet.1, hal. 630.

Koenig, mengungkapkan dalam bukunya yang berjudul *Handbook of Religion and Health* tentang sebuah studi yang relevan. Studi ini mengkaji literatur tentang hubungan antara doa dan kesehatan, termasuk kesehatan mental. Penemuannya menunjukkan bahwa praktik doa yang teratur dan penuh arti dapat membantu kesehatan mental, termasuk mengurangi stres, kecemasan, depresi, dan kualitas hidup secara keseluruhan.¹⁸⁵

Seseorang dibolehkan menyampaikan keluh kesah dalam berdoa kepada Allah, namun permohonan itu diungkapkan dengan penuh kerendahan hati dan penuh kepatuhan kepada kehendak-Nya. Berdoa harus diikuti dengan keyakinan yang *full* bahwa Allah mendengar dan akan menjawab doa siapapun hamba-Nya yang berdoa dan memohon kepada-Nya. Allah swt berfirman:

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ ۖ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ

Apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu (Nabi Muhammad) tentang Aku, sesungguhnya Aku dekat. Aku mengabulkan permohonan orang yang berdoa apabila dia berdoa kepada-Ku. Maka, hendaklah mereka memenuhi (perintah)-Ku dan beriman kepada-Ku agar mereka selalu berada dalam kebenaran. (QS. Al-Baqarah /2: 186)

وَقَالَ رَبُّكُمْ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ إِنَّ الَّذِينَ يَسْتَكْبِرُونَ عَنْ عِبَادَتِي سَيَدْخُلُونَ جَهَنَّمَ دَاخِرِينَ

Tuhanmu berfirman, “Berdoalah kepada-Ku, niscaya akan Aku perkenankan bagimu (apa yang kamu harapkan). Sesungguhnya orang-orang yang menyombongkan diri tidak mau beribadah kepada-Ku akan masuk (neraka) Jahanam dalam keadaan hina dina.” (QS. Gāfir /40: 60)

Kedua ayat di atas menjelaskan bahwa siapapun yang berdoa dan memohon kepada Allah apapun permintaan dan permohonannya pasti akan dikabulkan. Doa yang dipanjatkan harus diiringi dengan keyakinan atas pengabulannya, tidak ragu terhadap Allah bahkan tidak ada sedikitpun membatasi dan berburuk sangka terhadap Allah swt.

Al-Sa’di menjelaskan bahwa ini adalah bagian dari kelembutan Allah terhadap hamba-hambaNya dan nikmatNya yang sangat besar, di mana Dia menyeru mereka kepada apa yang di dalamnya terdapat kebaikan bagi agama dan dunia mereka, dan Dia perintahkan mereka untuk berdoa dengan doa

¹⁸⁵Koenig, H. G., et.al, *Handbook Of Religion And Health*, Oxford University Press. 2001, hal. 57.

ibadah dan doa permohonan, dan Dia berjanji kepada mereka siapapun yang berdoa dan memohon kepada-Nya pasti Ia akan mengabulkannya.¹⁸⁶

Dalam sebuah hadis, Rasulullah saw pernah bersabda:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ، عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنَّهُ قَالَ لَا يَزَالُ يُسْتَجَابُ لِلْعَبْدِ مَا لَمْ يَدْعُ بِإِثْمٍ أَوْ قَطِيعَةٍ رَحِمَ مَا لَمْ يَسْتَعْجِلْ قِيلَ يَا رَسُولَ اللَّهِ مَا الْإِسْتِعْجَالُ قَالَ يَقُولُ قَدْ دَعَوْتُ وَقَدْ دَعَوْتُ فَلَمْ أَرِ يَسْتَجِيبُ لِي فَيَسْتَحْسِرُ عِنْدَ ذَلِكَ وَيَدْعُ الدُّعَاءَ¹⁸⁷

Dari Abu Hurairah, dari Nabi Saw beliau bersabda: doa seorang hamba akan senantiasa dikabulkan, selama dia berdoa bukan untuk keburukan atau memutus tali silaturahmi dan selama dia tidak tergesa-gesa dalam berdoa. Kemudian seseorang bertanya, 'Ya Rasulullah, apa yang dimaksud tergesa-gesa dalam berdoa?' Kemudian Rasulullah menjawab, yaitu seseorang yang berkata, 'Sungguh aku telah berdo'a dan berdoa, namun tak juga aku melihat doaku dikabulkan', lalu dia merasa jenuh dan meninggalkan doa tersebut." (HR. Muslim)

Selain berdoa untuk meminta penyembuhan, juga penting untuk selalu menyertakan ungkapan syukur dalam doa. Mengucapkan rasa syukur kepada Allah atas segala karunia dan nikmat-Nya, meskipun dalam situasi sulit. Bersyukur akan menguatkan iman dan membantu menciptakan rasa optimisme dalam hati.

Dalam Islam, doa bukanlah satu-satunya upaya yang dilakukan dalam mencari penyembuhan, tetapi ia harus didukung oleh usaha nyata dan taat terhadap perintah Allah. Doa hanyalah salah satu sarana komunikasi seorang hamba dengan Sang Pencipta agar bisa mendapatkan pertolongan dan kesembuhan yang diperlukan. Menurut ilmu psikologi, doa memiliki beberapa efek positif bagi jiwa manusia. Berikut adalah beberapa efek tersebut:

- a. Mengurangi stres dan kecemasan. Doa dapat membantu mengurangi tingkat stres dan kecemasan dengan memberikan rasa ketenangan batin. Ketika seseorang berdoa, otaknya cenderung mengalami penurunan aktivitas dalam daerah yang terkait dengan respons stres. Dalam sebuah Studi yang dilakukan oleh Koenig, menunjukkan bahwa doa dapat

¹⁸⁶Abdurrahmân bin Nashr Al-Sa'di, *Taisîr al-Karîm Al-Rahmân Fi Tafsîr Kalâm Al-mannân*..., hal. 872.

¹⁸⁷Abu al-Hasan bin Muslim, *Shahih Muslim, Kitab al-Zikr wa Al-Du'a wa Al-Taubah wa al-Istighfar*, nomor hadis 2735, hal. 638.

- membantu mengatasi stres dan kecemasan serta meningkatkan kualitas hidup.¹⁸⁸
- b. Meningkatkan kesejahteraan emosional. Doa dapat memberikan dukungan emosional dan spiritual yang dapat meningkatkan kesejahteraan emosional seseorang. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Mei & Koenig, didapati hubungan yang signifikan antara praktik doa dan kesejahteraan emosional positif seperti kebahagiaan dan kepuasan hidup.¹⁸⁹
 - c. Meningkatkan optimisme dan harapan. Melalui doa, seseorang dapat mengekspresikan impian dan harapannya kepada Tuhan. Doa memberikan harapan dan keyakinan bahwa ada kekuatan yang lebih besar yang mendengarkan dan menyediakan bantuan dan dukungan. Penelitian oleh Penley menunjukkan hubungan positif antara doa dan optimisme.¹⁹⁰
 - d. Mengembangkan rasa hubungan dan kedekatan dengan Allah atau kekuatan spiritual lainnya. Doa membantu manusia untuk mengembangkan rasa hubungan yang kuat dengan Allah atau kekuatan spiritual lainnya. Hal ini dapat memberikan rasa pemahaman, pengetahuan dan kepercayaan yang mendalam mengenai diri sendiri dan hubungannya dengan yang *transenden*. Studi oleh Ellison menunjukkan bahwa kegiatan keagamaan, termasuk doa, terkait erat dengan tingkat kesejahteraan spiritual.¹⁹¹

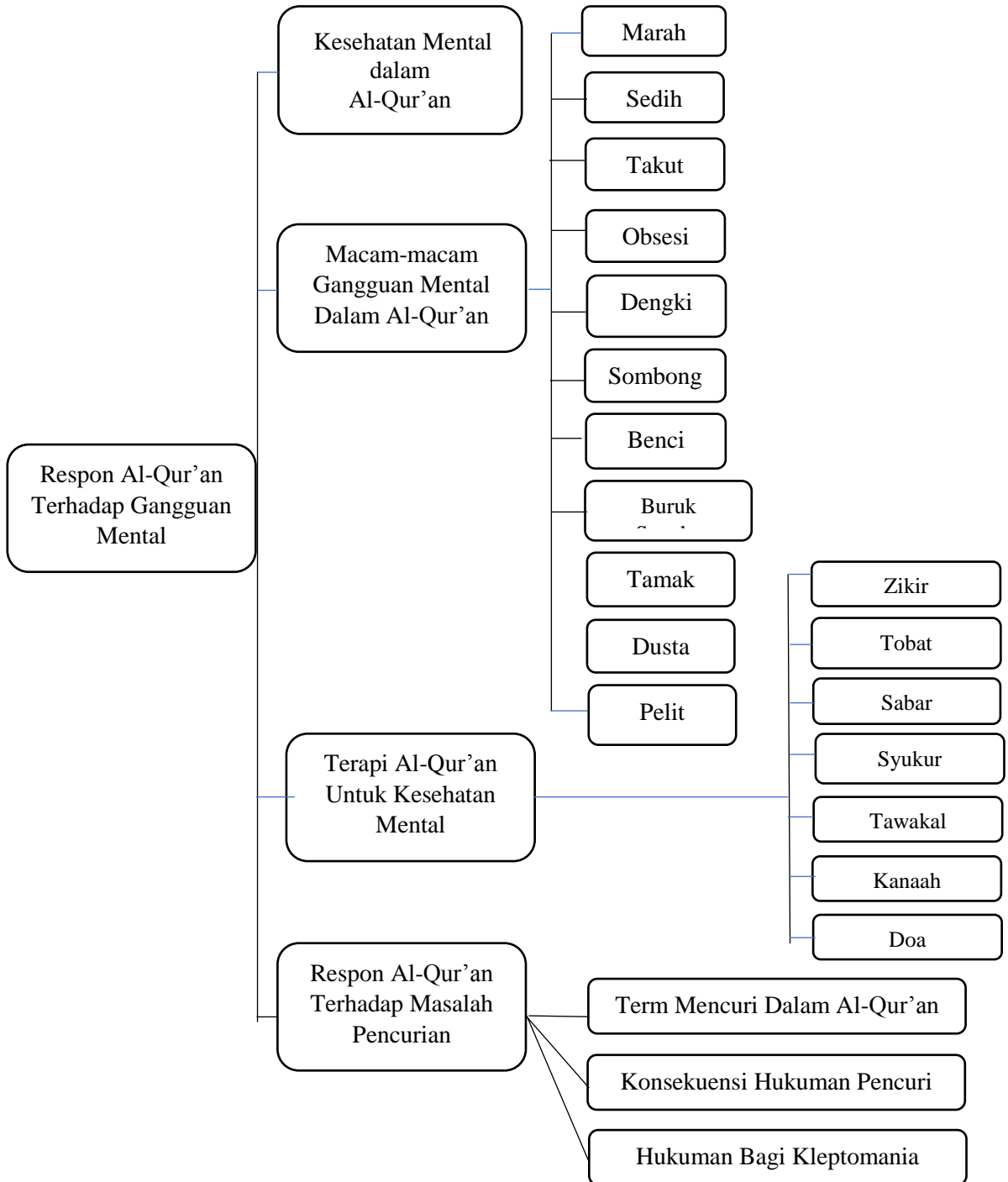
¹⁸⁸ Koenig, H., et.al, *Handbook of Religion and Health*, 2nd ed.. Oxford University Press. 2012.

¹⁸⁹ Mei, N., & Koenig, H. G. "Spirituality, Religiousness, And Happiness In Chinese Cardiac Patients", *International Journal of Behavioral Medicine*, 2013, 20(4), hal. 538-545.

¹⁹⁰ Penley, J. A., et. al, "Spiritual Beliefs And Practices: Are They Related To Personality And To Happiness?" *Journal of Psychology and Theology*, 2002, 30(4), hal. 336-342.

¹⁹¹ Ellison, C. G., "Spiritual Beliefs And Depressive Symptoms Among Primary Care Patients," *Southern Medical Journal*, 2010, 103(7), hal. 602-608.

Gambar IV.1.
Respon Al-Qur'an Terhadap Kleptomania



BAB V

TERAPI PERILAKU KOGNITIF DALAM PERSPEKTIF AL-QUR'AN

A. Sejarah Munculnya Psikoterapi

Psikoterapi merupakan bentuk terapi yang menggunakan pendekatan psikologis untuk membantu individu mengatasi masalah psikologis, emosional, dan sosial. Sejarah psikoterapi berawal pada abad ke-19. Pada tahun 1890-an, Sigmund Freud, seorang psikolog Austria, mengembangkan metode psikoterapi yang dikenal sebagai *psikoanalisis*.¹ *Psikoanalisis* bertujuan untuk memahami pikiran bawah sadar dan konflik psikologis yang mendasari perilaku seseorang.

Setelah itu, seiring berjalannya waktu, muncul berbagai pendekatan psikoterapi lainnya. Pada awal abad ke-20, Carl Jung salah satu pengikut awal Sigmund Freud, namun kemudian mereka berdua berpisah karena perbedaan pandangan terkait teori dan praktik psikoterapi memperkenalkan psikoterapi *analitik* yang mana fokus pada pemahaman simbol-simbol dan *arketipe*² dalam pikiran manusia.³

Pada pertengahan abad ke-20, muncul berbagai pendekatan baru seperti terapi perilaku, kognitif, dan humanistik. Terapi perilaku menekankan

¹Sigmund Freud, *The Origin and Development of Psychoanalysis*, Kreative Media Partners, LLC, 2021, 21(2), hal. 181-218.

²Dalam Psikolog Carl Jung, *arketipe* artinya adalah pola pikiran dan khayalan yang muncul dari ketidaksadaran kolektif manusia.

³Carl Jung, "*The Theory Of Psychoanalysis, The Collected Works Of C. G. Jung*", Volume 4: Freud and Psychoanalysis, 1962, hal. 19-89.

perubahan perilaku yang tidak sehat melalui penguatan positif dan penghapusan penguatan negatif. Terapi kognitif, yang dikembangkan oleh Aaron Beck, berfokus pada peran pikiran dan keyakinan dalam mempengaruhi emosi dan perilaku.⁴

Terapi humanistik, yang dikembangkan oleh Carl Rogers, menekankan penerimaan tanpa syarat dan empati dalam proses terapeutik untuk mendorong pertumbuhan pribadi. Seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan pemahaman tentang psikologi, psikoterapi terus berkembang dan beragam, mencakup pendekatan dan teknik yang berbeda sesuai dengan kebutuhan klien.⁵

Perkembangan kehidupan modern yang semakin kompleks dapat menyebabkan perubahan psikis dalam diri manusia. Tekanan psikis atau gangguan mental yang melanda banyak masyarakat modern saat ini memunculkan kebutuhan akan cara atau alternatif untuk mengatasinya dengan berbagai terapi, termasuk psikoterapi.⁶

Masalah gangguan kejiwaan menjadi salah satu alasan munculnya psikoterapi. Gangguan kejiwaan dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang dan memerlukan pemulihan dan perawatan yang tepat. Psikoterapi merupakan upaya dalam mengatasi gangguan kejiwaan dan ketidaksehatan mental.

Psikoterapi merupakan salah satu modalitas terapi yang bisa diandalkan dalam mengobati pasien psikiatri di samping pengobatan dengan cara *psikofarmakologi* dan terapi fisik. Prinsip-prinsip dan beberapa kaidah yang ada dalam psikoterapi ternyata sudah sering dipraktikkan dalam kegiatan sehari-hari, di antaranya dalam konseling, pendidikan dan pengajaran, ataupun pemasaran.⁷

Praktek dalam psikoterapi dilakukan dengan percakapan dan observasi. Percakapan dengan seseorang dapat mengubah pandangan, keyakinan serta perilakunya secara mendalam. Sebagai contoh, seorang penakut dapat berubah menjadi pemberani. Seseorang yang sedih dapat menjadi gembira setelah menjalani percakapan dengan seseorang yang dipercayainya. Seorang yang putus asa bisa bangkit kembali kepercayaannya setelah mendapatkan motivasi dari orang yang dipercayainya.

⁴Aaron T. Beck, *Cognitive Therapy And The Emotional Disorders*, International Universities Press. 1976, hal. 39-50.

⁵Carl Rogers, *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications And Theory*. Boston : Houghton Mifflin, 1951, hal. 65-75.

⁶Rahmad Yulianto dan Muktamirul Haq Zain, "Studi Komparatif: Psikoterapi dalam Perspektif Islam Dan Modern", *Al-Hikmah, Jurnal Studi Agama-agama*, Vol.4, no.2, 2018, hal. 2-19.

⁷Singgih Aji Purnomo, "Konsep Dasar, Bentuk dan Teknik Psikoterapi dalam Islam", *Jurnal al-Asma*, volume VIII, no 1 November tahun 2018, hal. 58.

Bila diperhatikan contoh-contoh itu, apakah sebenarnya yang telah dilakukan terhadap mereka sehingga dapat terjadi perubahan tersebut? Pada hakekatnya, yang dilakukan ialah pembujukan atau persuasi. Cara untuk melakukan itu sangat beragam antara lain dengan memberi nasehat, memberi contoh, memberikan pengertian, melakukan otoritas untuk mengajarkan sesuatu, memacu imajinasi, melatih, dan lain sebagainya. Pembujukan ini dapat efektif asal dilakukan pada saat yang tepat, dengan cara yang tepat, oleh orang yang tepat dan memiliki cukup pengalaman.

Sejak berabad yang lalu, para ahli telah menyadari bahwa psikoterapi berperan penting pada penyembuhan gangguan-gangguan pikiran dan perasaan, dan dokter berperan penting dalam hal itu. Oleh karena itu dahulu psikoterapi sering disebut sebagai *the talking cure*. Ini menunjukkan bahwa melalui berbicara, mendengarkan, berbagi, dan refleksi, individu dapat mengungkapkan pikiran, perasaan, dan pengalaman mereka yang tersembunyi atau terkait dengan masalah psikologis. Dalam konteks psikoterapi, berbicara menjadi cara untuk mengeksplorasi yang lebih dalam, memahami, dan mengatasi tantangan emosional atau masalah yang dialami oleh individu. Psikoterapi diterima sebagai ilmu dan keterampilan tersendiri, sebagai pengembangan lebih lanjut dari prinsip-prinsip *the talking cure* tersebut, oleh karena terdiri atas teknik-teknik dan metode khusus yang dapat diajarkan dan dipelajari.⁸

Psikoterapi berperan penting dalam memberikan penyembuhan karena melalui proses ini, individu dapat bekerja sama dengan seorang terapis yang terlatih secara profesional untuk mengidentifikasi, memahami, dan mengatasi masalah psikologis yang mereka hadapi. Oleh sebab itu dalam psikoterapi harus ada kerja sama yang baik dan keterbukaan antara individu dengan terapisnya. Kerja sama yang baik antara individu dan terapis adalah upaya bersama untuk mencapai tujuan terapi, dengan terapis menyediakan panduan, dukungan, dan intervensi yang diperlukan, sedangkan individu berpartisipasi secara aktif dalam proses terapi dan melaksanakan tugas-tugas yang ditentukan. Kerja sama ini melibatkan saling pengertian, kepercayaan, dan keterlibatan yang timbal balik.

Keterbukaan juga menjadi faktor penting dalam psikoterapi. Melalui keterbukaan, individu dapat berbagi pikiran, perasaan, dan pengalaman yang mungkin sulit atau tidak nyaman untuk dibicarakan pada awalnya. Keterbukaan membantu terapis dalam memahami masalah yang dihadapi individu secara lebih mendalam, serta memungkinkan identifikasi dan pengolahan permasalahan yang mendasari.⁹

⁸Sigmud Freud, *Three Essays On The Theory Of Sexuality*, Standard Edition, Vol. 7. London: The Hogarth Press, 1905, hal. 126-245.

⁹Michael J. Lambert, *Bergin And Garfield's Handbook Of Psychotherapy And Behavior Change* (6th ed.). New York: Wiley, 2013, hal. 231.

1. Psikoterapi dalam Al-Qur'an

Psikoterapi adalah pengobatan dengan cara psikologis untuk masalah yang berkaitan dengan pikiran, perasaan dan perilaku. Dari sudut pandang *linguistik*, kata psikoterapi berasal dari kata *psyche* dan *therapy*. *Psyche* memiliki makna antara lain jiwa, hati, ruh dan mental. Dalam bahasa arab *psyche* sepadan dengan makna *nafs* yang merupakan bagian dari diri manusia dalam pengertian yang lebih spiritual dari tubuh dan jasad.¹⁰ Adapun kata *therapy* (dalam bahasa Inggris) bermakna pengobatan dan penyembuhan, sedangkan dalam bahasa Arab kata *therapy* sepadan dengan *الإِشْتِشَاءُ* yang berasal dari *شَفَى يَشْفِي شِفَاءً* yang memiliki arti menyembuhkan.¹¹

Lewis R. Wolberg mengemukakan secara istilah bahwa psikoterapi adalah perawatan dengan menggunakan alat-alat psikologis terhadap permasalahan yang berasal dari kehidupan emosional di mana seorang ahli secara sengaja menciptakan hubungan profesional dengan pasien yang bertujuan: *Pertama*, menghilangkan, mengubah atau menemukan gejala-gejala yang ada. *Kedua*, menjembatani atau melakukan perbaikan terhadap pola tingkah laku yang rusak. Dan *ketiga*, meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan kepribadian yang positif.¹²

Rita L. Atkinson memberikan definisi, psikoterapi adalah pengobatan alam pikiran, atau lebih tepatnya pengobatan dan perawatan gangguan psikis melalui metode psikologis.¹³ David A. Statt mengemukakan bahwa psikoterapi adalah penggunaan teknik psikologis untuk mengobati gangguan psikologis. Empat bentuk utama dari psikoterapi (berdasarkan empat pendekatan teoritis utama untuk psikologi) adalah perilaku, kognitif, humanistik, dan psikoanalisis.¹⁴

Antony Bateman menyatakan psikoterapi adalah sebuah percakapan yang melibatkan pasien untuk mendengarkan dan berbicara dengan mereka yang berada dalam kesulitan dengan tujuan membantu mereka memahami dan mengatasi keadaan yang dihadapi. Percakapan dalam praktek psikoterapi hanya dapat terjadi dengan sukses dalam konteks hubungan saling percaya antara terapis dan pasien, sehingga proses eksplorasi, pemahaman, dan resolusi masalah dapat berkembang. Pengalaman yang terjadi dipahami sebagai sebuah pengalaman akan rasa aman yang pada gilirannya akan

¹⁰M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam Penerapan Metode Sufistik*, Yogyakarta : Fajar Pustaka Baru, 2004, hal. 225.

¹¹M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam...*,hal. 227.

¹²M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam...*,hal. 228.

¹³Rita L. Atkinson, dkk, *Introduction to Psychology*, Virginia: University of Virginia/ Harcourc Bracc Javanovich, 1990, hal. 20.

¹⁴David A. Statt, *A Student's Dictionary of Psychology*, New York: Psychology Press, 2003, hal. 129.

memfasilitasi eksplorasi mental, yang merupakan fokus utama semua psikoterapi.¹⁵

Psikoterapi adalah pengobatan alam pikiran, atau lebih tepatnya, pengobatan dan perawatan gangguan psikis melalui metode psikologis.¹⁶ Istilah tersebut mencakup berbagai teknik yang dirancang untuk membantu individu mengatasi hambatan emosional dengan mengubah perilaku, pikiran, dan emosinya sehingga individu dapat mengembangkan diri dalam proses mengatasi masalah psikologis.

James P. Chaplin membagi pengertian psikoterapi dari dua perspektif. Secara khusus, psikoterapi didefinisikan sebagai penerapan teknik khusus untuk mengobati penyakit mental atau kesulitan penyesuaian sehari-hari. Secara garis besar, psikoterapi mencakup penyembuhan melalui keyakinan agama, melalui percakapan informal atau diskusi pribadi dengan guru atau teman.¹⁷ Dalam pengertian di atas, psikoterapi, selain digunakan untuk mengobati penyakit mental, juga dapat digunakan untuk membantu, memusatkan, dan mengembangkan keutuhan jiwa untuk pertumbuhan yang sehat secara berkelanjutan dan kemampuan untuk beradaptasi secara lebih efektif dengan lingkungannya. Tugas utama psikiater adalah memberikan pemahaman dan wawasan yang utuh kepada pasien serta memodifikasi atau bahkan mengubah perilaku yang dianggap menyimpang. Oleh karena itu, psikiater yang dimaksud di sini mungkin adalah tempat yang biasa digunakan guru, orang tua, kerabat, dan teman dekat untuk mencurahkan isi hati dan memberikan nasehat-nasehat kehidupan yang baik.¹⁸

Menurut Carl Gustav Jung,¹⁹ psikoterapi telah melampaui asal mula medisnya dan tidak lagi menjadi metode untuk merawat pasien. Psikoterapi sekarang digunakan untuk orang sehat atau mereka yang berhak atas kesehatan mental dan menyembuhkan penderitaan yang menyiksa jiwa.²⁰ Menurut Jung, arsitektur psikoterapi memiliki fungsi *preventif* (pencegahan) dan *konstruktif* (pemeliharaan dan pengembangan pikiran yang sehat) serta fungsi *terapeutik* (penyembuhan). Ketiga fungsi tersebut mengisyaratkan bahwa upaya berkonsultasi dengan psikiater tidak terbatas pada saat

¹⁵Antony Bateman, et.all., *Introduction to Psychotherapy: an Outline of Psychodynamic Principles and Practice*, New York: Routledge, 2010, hal. xvii.

¹⁶Frieda Fordham, *Pengantar Psikologi Carl Gustav Jung*, Jakarta: Bhratara Karya Aksara, 1988, hal. 69.

¹⁷James P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, terj. Kartini Kartono, dari judul asli *Dictionary of Psychology*, Jakarta: Rajawali, 1999, hal. 408.

¹⁸Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*, Jakarta: PT Raja Grafindo, 2002, hal. 208.

¹⁹Carl Gustav Jung adalah psikiater Swiss dan perintis psikolog analitik. Pendekatan Jung terhadap psikologi yang unik dan luas ditekankan pada pemahaman “psyche” melalui eksplorasi dunia mimpi, seni, mitologi, agama dan filsafat.

²⁰Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam, ...*, hal. 208.

seseorang mengalami gangguan jiwa. Sebaiknya dilakukan sebelum gejala atau penyakit mental berkembang, karena hal ini dapat menciptakan kepribadian yang sempurna.

Terdapat dua istilah yang umum digunakan dalam memberikan penyembuhan atau *treatment* terhadap pasien, yaitu terapi (*therapy*) dan psikoterapi (*psychotherapy*). Menurut Andi Mappiare, terapi (*therapy*) adalah suatu proses korektif atau kuratif, atau penyembuhan lazim dipakai dalam bidang kedokteran. Walaupun demikian istilah terapi sering digunakan secara bergantian dengan konseling (*counseling*) dan psikoterapi (*psychotherapy*).²¹ Sedangkan psikoterapi (*psychotherapy*) diartikan sebagai pengobatan dan perawatan gangguan psikis melalui metode psikologis.²²

Psikoterapi secara umum memiliki ciri utama yaitu memberikan kepada pasien suatu perasaan akan harapan kesembuhan. Pasien pada umumnya memasuki terapi dengan harapan memperoleh bantuan untuk mengatasi masalahnya. Terapis yang bertanggung jawab tidak menjanjikan hasil atau menjamin kesembuhan, melainkan dia menanamkan harapan-harapan positif yang membantu pasien mengarahkan tingkah laku adaptif.²³

Gangguan psikis disebabkan masalah yang muncul dari dalam diri seseorang yang berkaitan dengan mental dan spiritual, yang kadang terabaikan dalam kehidupan. Padahal seyogyanya kesehatan psikis atau kesehatan jiwa seseorang itu sama pentingnya dengan kesehatan fisik, apalagi telah ditemukan adanya kaitan yang erat antara gangguan fisik yang berpengaruh pada jiwa seseorang (*somapsikosis*) atau sebaliknya gangguan kejiwaan yang berpengaruh pada kondisi fisik (*psikosomatis*).²⁴

Menurut Muhammad Thohir seorang psikiater yang sering memeriksa status kesehatan jiwa pasien, menurutnya bahwa seseorang yang mengalami permasalahan atau gangguan kesehatan jiwa, ternyata lebih menderita di banding yang sekedar mengalami masalah kesehatan gangguan fisik, seperti asma, thypes, demam berdarah, tulang patah, bahkan stroke yang mengalami kelumpuhan. Di masyarakat masih terlalu banyak orang yang mestinya mendapatkan layanan kesehatan jiwa, tetapi ini sering terabaikan.²⁵

Psikoterapi Islam adalah pendekatan terapeutik yang berakar pada ajaran dan nilai-nilai Islam. Pendekatan ini menggabungkan prinsip-prinsip

²¹Andi Mappiare, *Kamus Istilah Konseling & Terapi*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006, hal. 334.

²²Iin Tri Rahayu, *Psikoterapi Perspektif Islam & Psikologi Kontemporer*, Malang: UIN Malang Press, 2009, hal. 191.

²³Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 3*, Yogyakarta: Kanisius, 2006, hal. 338.

²⁴Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam; Pengembangan Dakwah melalui Psikoterapi Islam*, hal. 15, dalam Meisil B. Wulur, *Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Deepublish Publisher, 2015, hal. 8.

²⁵Muhammad Thohir, *Langkah Menuju Jiwa yang Sehat dan Bersih*, Cet.I, Lentera Hati: Jakarta, 2006, hal. 2.

psikologi dan konseling dengan panduan dari Al-Qur'an dan Hadis untuk membantu individu mengatasi masalah psikologis, emosional, atau perilaku dengan cara yang sesuai dengan keyakinan dan praktek-praktek agama Islam.²⁶ Beberapa aspek penting dari psikoterapi Islam termasuk penerapan nilai-nilai etika Islam dalam proses terapi, memahami potensi spiritual sebagai sumber dukungan dan kekuatan, serta menggunakan hikmah dan pengajaran dari Al-Qur'an dan Hadis sebagai panduan untuk menghadapi berbagai tantangan kehidupan.

Pengobatan dan terapi merupakan langkah ikhtiar untuk menyehatkan diri agar dapat melakukan aktivitas secara normal. Baik aktivitas pekerjaan, sosial, serta tanggung jawab sebagai hamba dalam beribadah kepada Allah swt. Psikoterapi Islam erat hubungannya dengan psikoterapi umum yang struktur perkembangannya dilihat melalui *psikoterapi religius*. Saat ini timbulnya kesadaran masyarakat Barat pada peran nilai-nilai spiritual, sehingga peran agama sangat penting dalam menangani masalah mental dan spiritual.

Organisasi Badan Kesehatan Dunia atau WHO, telah mencanangkan dimensi sehat yaitu, *bio*, *psiko*, *sosio*, dan *spiritual*. Hal ini ditetapkan untuk skala International dalam memenuhi tuntutan kebutuhan standar sehat sebagai arah dalam mengatasi kesehatan yang lebih luas jangkauannya. Para aktifis dakwah perlu memperhatikan hal ini guna mencapai efektivitas dakwah, dengan melahirkan metode dakwah atau strategi dakwah, agar dimensi kesehatan yang dirumuskan oleh WHO dapat terpenuhi dan sejalan dengan hakikat dakwah yang ingin diraih.²⁷

Philip K. Hitti²⁸ mengungkapkan bahwa hadis Nabi yang membagi pengetahuan ke dalam dua kelompok yaitu teologi (ketauhidan) dan pengobatan menjadikan penyebab orang arab berminat dalam mempelajari ilmu pengobatan.²⁹

Pada masa kejayaan Islam dinasti Abbasiyah, *psikoterapi religius* dikenal dengan *thib al-rahmany* (penyembuhan Ilahi). Tokoh-tokoh Islam yang berkaitan dengan psikolog terapis Islam diantaranya adalah Imam al-

²⁶Ahmed, R. A., Amer, M. M., & Hamed, S. M. *Counseling Muslims: Handbook Of Mental Health Issues And Interventions*, Routledge. 2013, lihat pula Hodge, D. R. (Ed.). *Encyclopedia Of Religious And Spiritual Development*. Sage Publications. 2012. Hal. 232-320.

²⁷Muhammad Thohir, *Langkah Menuju Jiwa yang Sehat dan Bersih...*, hal. 6.

²⁸Lahir di Shimlan, Suriah dan sekarang masuk wilayah Lebanon pada tahun 1886 dan meninggal pada tahun 1978. Ia seorang orientalis dan Islamolog ternama yang memperkenalkan sejarah kebudayaan Arab ke Amerika. Ia beragama Kristen Maronit. Ia merupakan penulis sejumlah buku dan spesialis sejarah negara-negara Arab dan peradaban lainnya. Tulisan dan hipotesisnya memperbanyak khasanah sejarah.

²⁹Ruslan, *Wawasan Al-Qur'an Tentang Pengobatan*, Ringkasan Disertasi, 2014. hal. 8.

Ghazali (*ihya ulumuddin*) dan Ibnu Qoyyim al-Jawzy, serta masih ada beberapa tokoh lainnya yang terkenal dengan puluhan karyanya yang membahas tentang kesehatan jiwa.³⁰

Di dalam Al-Qur'an kata pengobatan atau penyembuhan diungkapkan dengan kata *syifa*. Kata ini disebutkan oleh Al-Qur'an di dalam beberapa ayat diantaranya adalah Surah Yunus/10: 57 dan surah al-Isra/17: 82.

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

Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin. (QS. Yūnus/10:57)

وَنُزِّلَ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Kami turunkan dari Al-Qur'an sesuatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang mukmin, sedangkan bagi orang-orang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian. (QS. Al-Isrā' /17:82)

Menurut Hamka ayat ini menjelaskan bahwa banyak penyakit jiwa yang dapat disembuhkan dengan ayat-ayat Al-Qur'an, diantaranya penyakit putusasa, bodoh, egois, tamak dan lain sebagainya. Diakui ilmu tabib modern bahwa banyak penyakit tubuh yang berasal dari penyakit jiwa yang dikenal dengan istilah psikosomatik.³¹

Penyembuhan yang dijelaskan dalam al-Quran itu bersifat umum diantaranya untuk menyembuhkan hati dari syubhat, kebodohan, pemikiran yang rusak, penyimpangan yang buruk serta niat yang busuk. Al-Quran mencakup ilmu yakin yang mampu menghilangkan penyakit syubhat dan kebodohan, serta mengandung nasihat dan peringatan yang dapat menghilangkan setiap syahwat yang menyelisihi perintah Allah. Selain itu pula Al-Qur'an dapat menyembuhkan tubuh dari rasa sakit dan gangguan-gangguannya.³²

Dalam psikoterapi Islam dijelaskan bahwa Al-Qur'an dan Sunnah Rasulullah saw adalah sebagai landasan berpikir yang telah mengajarkan dimensi kesehatan yang berkaitan langsung dengan aspek biologis, psikis, spiritual dan sosial. Allah swt berfirman:

³⁰Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam; Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*, hal. 21.

³¹Haji Abdul Malik Karim Amrullah, *Tafsir Al-Azhar*, Jilid 6, Singapura: Pustaka Nasional, tt, hal. 4107.

³²Abdurrahman bin Nashr Al-Sa'di, *Taisir al-Karim al-Rahman...*, hal. 541.

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram. (QS. Ar-Ra'd /13:28)

Ayat ini menjelaskan tentang ketentraman hati seorang mu'min yang didapatkan karena selalu menjaga hubungan dengan Allah, selalu mengingat-Nya dengan mengucapkan kalimat-kalimat *thoyyibah*. Hati yang tenang itu bagian dari ciri orang yang memiliki mental yang sehat.

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۗ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ

Allah tidak membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya. Baginya ada pahala dari kebajikan yang diusahakannya dan terhadapnya ada pula siksa atas kejahatan yang diperbuatnya. (QS. Al-Baqarah /2:286)

Ayat ini mengajarkan tentang rahmat Allah dalam menghadapi ujian dan beban hidup, serta harus menguatkan keyakinan bahwa Allah tidak akan memberikan beban hidup di luar kemampuan seseorang. Ayat ini menyiratkan prinsip keadilan dari Allah dalam memberikan beban kepada hamba-Nya. Allah mengetahui segala yang ada dalam hati dan kemampuan individu. Oleh karena itu, Dia memberikan beban yang sesuai dengan kemampuan individu untuk menghadapinya.

Dalam konteks psikoterapi, ayat ini memberikan pemahaman bahwa Allah tidak memberikan cobaan atau masalah yang tidak dapat diselesaikan oleh hamba-hamba-Nya, karena setiap individu memiliki kemampuan yang unik, beban atau kesulitan yang diberikan juga disesuaikan dengan kapasitas dan kemampuan mereka. Ayat ini mengingatkan individu bahwa Allah tidak membebani mereka lebih dari kemampuan mereka. Dalam terapi, pemahaman ini dapat membantu individu untuk menerima keterbatasannya dan memiliki rasa kasih sayang terhadap diri sendiri. Memahami bahwa perjuangan seseorang berada dalam kapasitas mereka untuk menanganinya dapat memberikan kenyamanan dan mengurangi rasa menyalahkan diri sendiri yang berlebihan atau perasaan terbebani.³³

Rasulullah saw sangat memberikan perhatian yang besar terhadap masalah kesehatan manusia. Ilmuan Barat saat ini telah banyak melakukan riset dan penelitian tentang khazanah ilmu kedokteran yang berkaitan dengan masalah pengobatan dan penyembuhan (*al-thib al-nabawi*) dalam Islam yang sudah dipraktikkan dan dilakukan oleh Nabi Muhammad saw. Berdasarkan

³³Al-Hasan, A. "The Guidance of the Quran on Consultation (Shūra) as Basis for Islamic Psychotherapy Integration of Faith Focused Counselling Framework". *Qudus International Journal Of Islamic Studies*, 2017, 5(4), hal. 432-453.

hasil penelitian-penelitian oleh para ilmuwan tersebut sudah banyak yang terbukti secara ilmiah.

Sejak Islam itu lahir, praktek mengenai kesehatan yang berkaitan dengan psikoterapi Islam sudah muncul, sehingga tidak dapat dipungkiri bahwasanya Islam sejak berabad-abad tahun yang lalu telah memberikan perhatian terhadap masalah medis dan pengobatan fisik maupun psikis. Pengobatan tersebut baik yang bersifat penyembuhan maupun pencegahan. Islam adalah agama yang agung di bawa oleh Rasulullah saw, dengan memiliki mukjizat terbesar yaitu Al-Qur'an untuk disampaikan kepada umat manusia. Allah sebagai satu-satunya Sang Penyembuh menegaskan bahwa Al-Qur'an adalah *syifa* (penyembuh) bagi orang-orang yang beriman, yang mau membaca, menghayati serta mengamalkan ajaran-ajarannya. Maka dengan begitu akan lahir kesehatan ruhaninya, jiwanya dan begitu pula fisiknya. Rasul bersabda:

أَلَا وَإِنَّ فِي الْجَسَدِ مُضْعَةً إِذَا صَلَحَتْ صَلَحَ الْجَسَدُ كُلُّهُ، وَإِذَا فَسَدَتْ فَسَدَ الْجَسَدُ كُلُّهُ أَلَا وَهِيَ الْقَلْبُ³⁴

Ketahuilah sesungguhnya dalam jasad itu ada segumpal daging, bila segumpal daging itu sehat, maka sehatlah seluruh jasadnya, dan bila segumpal daging itu rusak, maka rusaklah seluruh jasadnya, ketahuilah segumpal daging itu adalah hati. (HR. al-Bukhari)

2. Islam Sebagai Psikoterapi Religius

Psikoterapi muncul sebagai pendekatan holistik dalam mengatasi masalah kejiwaan. Psikoterapi tidak hanya melibatkan aspek psikologis, tetapi juga dapat melibatkan dimensi keagamaan dan spiritual. Dalam konteks ini, psikoterapi Islam menggali dan mengamalkan ajaran Islam melalui iman, ibadah, dan tasawuf.

Psikoterapi Islam adalah pendekatan dalam bidang terapi yang mengintegrasikan prinsip-prinsip agama Islam dengan prinsip-prinsip psikologi. Pendekatan ini memadukan pemahaman agama Islam dan pengetahuan psikologi untuk membantu individu mengatasi masalah emosional, kesehatan mental, dan spiritual.³⁵

Dalam psikoterapi Islam, terapis berfokus pada keyakinan, nilai-nilai, ritual, dan ajaran-ajaran Islam untuk memberikan pemahaman dan arahan dalam pembacaan permasalahan individu. Terapis juga menggabungkan

³⁴ Abu Abdillah Muhammad bin Ismail bin Ibrahim Al-Bukhari, *Shahih al-Bukhari Kitab Al-Iman*, no hadis 52, Kairo : Dar al-Jauzi, 2009, hal. 17.

³⁵ Abu-Raiya, H., & Pargament, K. *The Psychology Of Religion Across Cultures: Clinical Psychology For Muslims*, In *The Oxford Handbook of Psychology and Spirituality*, 2016, hal. 291-315.

pemahaman dan penerapan konsep-konsep psikologi untuk memahami kompleksitas masalah dan memberikan intervensi yang tepat secara terapeutik.

Psikoterapi dikembangkan sebagai metode dalam mengatasi gangguan kejiwaan berdasarkan teori psikologi. Metode psikoterapi modern menggunakan pendekatan psikoterapi modern, sementara psikoterapi Islam menggunakan metode *psikospiritual* Islam yang melibatkan ajaran Islam dan praktik-praktik spiritual. Psikoterapi merupakan salah satu pendekatan yang digunakan untuk membantu individu dalam mengatasi masalah kejiwaan dan meningkatkan kesehatan mental. Psikoterapi dapat dilakukan dengan berbagai pendekatan dan metode, termasuk pendekatan psikoterapi modern dan pendekatan psikoterapi Islam.

Tujuan utama psikoterapi Islam adalah mencapai keseimbangan dan penuh makna dalam hidup seseorang, dengan memperbaiki hubungan dengan Allah SWT dan juga dengan diri sendiri dan orang lain. Terapis akan membantu individu menjalani perubahan positif dan memperkuat ikatan dengan nilai-nilai dan ajaran agama Islam sebagai sumber kekuatan dan panduan.³⁶

Dalam psikoterapi Islam, juga menjunjung tinggi prinsip kerjasama dan keterbukaan antara individu dengan terapisnya, seperti dalam psikoterapi pada umumnya. Kerja sama dan keterbukaan ini membantu terapis memahami masalah yang dihadapi oleh individu secara lebih baik, serta membangun kepercayaan dan ikatan yang kuat, sehingga pemulihan dan pertumbuhan dapat dilakukan secara efektif.

Penting untuk dicatat bahwa psikoterapi Islam tidak bertujuan untuk mengganti agama seseorang atau mendikte mereka untuk mengikuti interpretasi tertentu. Tujuannya adalah untuk membantu individu mencapai pemahaman dan keseimbangan yang kokoh dalam hidup mereka dengan dukungan dan penggunaan nilai-nilai agama Islam.

3. Tujuan dan Fungsi Psikoterapi Islam

Tujuan utama psikoterapi Islam adalah membantu individu mengatasi masalah kejiwaan mereka dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip Islam dalam pengobatan.³⁷ Fungsi-fungsi kunci dari psikoterapi Islam dalam proses penyembuhan diantaranya adalah menghilangkan dan mengurangi gejala penyakit mental. Psikoterapi Islam bertujuan untuk mengurangi dan menghilangkan gejala-gejala yang mengganggu dan menimbulkan

³⁶Abu Raiya, H., & Pargament, K. *The Psychology Of Religion Across Cultures: Clinical Psychology For Muslims...*, hal. 305.

³⁷Sultan, A. *Islamic Foundations of Psychology*, The Journal of Islamic Medical Association of North America, 2000, 32(4), hal. 159-165. Lihat pula dalam Abdulla, F. W., & Derissy, A. S. *The Objective And Importance Of Islamic Psychotherapy*, Al-Risalah: Journal of Islamic Revealed Knowledge and Human Sciences, 2018, 2(1), hal. 129-142.

penderitaan pada individu. Psikoterapis muslim melalui pendekatan yang terintegrasi, baik dengan menggunakan teknik terapi umum maupun spesifik, berusaha untuk memahami akar masalah psikologis dan memberikan penyelesaian yang sesuai dengan prinsip-prinsip Islam.³⁸

Psikoterapi Islam membantu individu mengidentifikasi dan merespon konflik dan pertentangan dalam pikiran, perasaan, dan perilaku mereka. Dengan menggunakan ajaran Islam, terapis mendukung individu untuk mendorong keadilan, ketulusan, dan untuk mencapai keselarasan dalam batin mereka. Salah satu fungsi utama psikoterapi Islam adalah mendorong pertumbuhan spiritual individu. Psikoterapis muslim memfasilitasi individu untuk menguatkan dan memperdalam hubungan mereka dengan Allah, dan melalui proses tersebut, individu dapat menemukan kedamaian, ketenangan, dan tujuan hidup yang lebih bermakna.

Psikoterapi Islam membantu individu untuk memahami dan mengaplikasikan prinsip-prinsip ajaran Islam dalam mengelola masalah kejiwaan mereka. Ini dapat berupa meningkatkan kesadaran spiritual, melibatkan amalan-amalan ibadah secara konsisten, serta menerima ketentuan dan takdir Allah SWT dengan penyerahan diri yang lebih baik. Psikoterapi Islam juga bertujuan untuk meningkatkan pemahaman individu tentang ajaran agama dan mendorong mereka untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Ini bertujuan agar individu dapat mengintegrasikan nilai-nilai Islam dalam pemecahan masalah, pengambilan keputusan, dan hubungan interpersonal, sehingga mencapai stabilitas dan harmoni dalam hidup mereka.

Psikoterapi Islam membantu individu dalam memperbaiki kualitas hubungan dengan sesama manusia. Terapis menggunakan nilai-nilai Islam untuk membimbing individu dalam berinteraksi dengan orang lain dengan adil, kasih, dan saling menghormati. Membantu individu dalam mencari makna dan tujuan hidup yang sesuai dengan nilai-nilai Islam. Dalam proses terapi, psikoterapis Islam akan mendukung individu untuk mengeksplorasi nilai-nilai dan tujuan hidupnya yang sejalan dengan prinsip-prinsip Islam. Hal ini akan membantu individu mengatasi kebingungan dan mencapai kepuasan lebih dalam hidupnya.³⁹

Memberikan dukungan psikologis dengan menggunakan pendekatan yang berlandaskan keimanan. Psikoterapi Islam telah beradaptasi dengan pendekatan psikoterapi modern dan mengintegrasikan konsep-konsep Islam dalam proses terapi. Oleh karena itu, terapis akan memberikan dukungan

³⁸A. Izzedin, "Islamic Counselling", *British Journal of Medical Psychology*, 58(3), 1985, hal. 217-220.

³⁹Abdul Hadi Yahya Michot, "Muslim Spirituality And Mental Health: How To Decrease Anxiety, Depression, And Anger In The Light Of Authentic Tradition," *Journal of Muslim Mental Health* 1, no. 1, 2006, hal. 5-26.

psikologis dalam konteks keimanan, mengingatkan individu akan hubungan mereka dengan Allah SWT, dan memberikan dorongan moral dan inspiratif berdasarkan ajaran Islam.

Menawarkan pendekatan holistik yang menyelaraskan dimensi spiritual, mental, emosional, dan sosial individu. Psikoterapi Islam memahami bahwa kehidupan manusia memiliki dimensi-dimensi yang saling terkait. Oleh karena itu, dalam terapi, akan ada pendekatan holistik yang memperhatikan aspek spiritual, mental, emosional, dan sosial individu agar penyembuhan dapat terjadi secara menyeluruh.

Dengan menggabungkan aspek psikologis dan spiritual dalam penyembuhan, psikoterapi Islam bertujuan tidak hanya untuk mencapai pemulihan psikologis individu, tetapi juga untuk memperkuat hubungan individu dengan Allah dan sesama muslim serta mengarahkan individu menuju kesejahteraan dunia dan akhirat.

Psikoterapi Islam membantu individu dalam memperbaiki kualitas hubungan dengan sesama manusia dengan menyediakan pemahaman dan alat-alat praktis bertumpu pada nilai-nilai Islam. Terapi ini membantu individu dalam mengembangkan empati, simpati, pemahaman, dan kesabaran dalam berinteraksi dengan orang lain. Pendekatan ini juga membantu individu untuk mengatasi masalah seperti konflik, ketidaksepakatan, dan kesalahan komunikasi yang dapat merusak hubungan dengan sesama manusia.⁴⁰

4. Terapi Perilaku Kognitif Islam Bagian dari Psikoterapi Islam

Terapi Perilaku Kognitif Islam (*Islamic Cognitive Behavioral Therapy, (ICBT)*) adalah pendekatan psikoterapi yang menggabungkan prinsip-prinsip terapi perilaku kognitif konvensional dengan prinsip-prinsip agama Islam. Terapi perilaku kognitif Perspektif Al-Qur'an bertujuan untuk membantu individu menjaga kesehatan mental mereka dengan menggunakan fondasi iman dan nilai-nilai Islam.⁴¹

Terapi ini mengakui bahwa pikiran, keyakinan, dan persepsi seseorang mempengaruhi emosi dan perilaku mereka. Dalam terapi ini, klien bekerja sama dengan terapis untuk mengidentifikasi pola pikir negatif atau maladaptif yang dapat mengganggu kesejahteraan mereka. Kemudian, klien

⁴⁰Ahmed Okasha and Taher El-Hadidi, "Mental Health and Its Relevance to Islamic Settings," in *Mental Health in Islamic Medical Tradition*, edited by Shahid Athar and Hooman Keshavarzi, New York: Springer, 2019, hal. 23-34.

⁴¹Zainal Abidin, *et.al* "Islamic Cognitive-Behavioral Therapy As An Intervention Among Depressed Muslim Patients: A Literature Review", *Intellectual Discourse*, 2014, 22(2), hal. 153-178.

belajar untuk mengenali perspektif Islami yang seimbang dan lebih adaptif dalam menanggapi situasi hidup yang sulit.⁴²

Pendekatan terapi perilaku kognitif Perspektif Al-Qur'an mencerminkan prinsip-prinsip agama Islam, seperti tawakal (pengharapan penuh terhadap Allah), istighfar, sabar, syukur, ridho, dan zuhud (kesederhanaan). Terapis bekerja sama dengan klien untuk menerapkan prinsip-prinsip ini dalam mengubah pola pikir, kebiasaan, dan perilaku yang tidak sehat.⁴³ Dalam terapi perilaku kognitif Perspektif Al-Qur'an, terapis bekerja dengan klien untuk memahami bagaimana keyakinan, nilai-nilai, dan praktek agama dapat berperan dalam proses pemulihan dan perubahan perilaku. Terapi ini menggunakan pendekatan yang efektif dalam mengatasi berbagai masalah kejiwaan, seperti kecemasan, depresi, gangguan makan, dan konflik interpersonal.

Terapi Perilaku Kognitif Perspektif Al-Qur'an merupakan pendekatan yang holistik, menggabungkan elemen-elemen psikologi modern dengan kepercayaan dan praktik Islam. Pendekatan ini memungkinkan klien menjaga kesejahteraan mental mereka dengan menjadikan agama Islam sebagai sumber kekuatan dan petunjuk dalam menghadapi masalah mental. Terapi Perilaku Kognitif Islam adalah bagian dari psikoterapi yang berbasis pada prinsip-prinsip Islam dalam mengelola dan merawat kesehatan mental. Terapi ini mencakup penggunaan strategi dan teknik psikoterapi yang sudah terbukti efektif dari perspektif kognitif dan perilaku yang sejalan dengan nilai-nilai dan ajaran Islam.

Terapi Perilaku Kognitif Islam berfokus pada pengembangan kesadaran diri, mengubah pola pikir yang negatif, mengatasi hambatan psikologis melalui spiritualitas dan mengimplementasikan tindakan praktis berdasarkan nasihat-nasihat Islami. Teknik-teknik yang digunakan meliputi identifikasi dan restrukturisasi pikiran yang tidak sehat atau negatif, pembangunan keimanan dan hubungan dengan Allah, kepatuhan terhadap ajaran-ajaran agama yang memberikan kelegaan dan ketenangan jiwa, serta praktik-praktik ibadah yang meningkatkan rasa kesejahteraan.⁴⁴

Sumber-sumber yang menjadi dasar untuk Terapi Perilaku Kognitif Islam termasuk Al-Qur'an, Hadis, prinsip-prinsip dan etika Islam, serta ajaran-ajaran agama yang relevan. Para terapis atau konselor Muslim yang menggunakan pendekatan ini akan memadukan pengetahuan psikologi

⁴²Malik, S., & Alim, N. "Islamic Approach To Cognitive Behavioural Therapy (CBT): Foundation And Application," *International Journal of Islamic Thought*, 2016, 10, hal. 81-90.

⁴³Rahman, W. A. "The Importance Of Islamic Perspective In Cognitive Behavioral Therapy (CBT)," *In World Congress on Islamic Systems*, Vol. 1, No. 1, 2013, hal. 180-191.

⁴⁴Abu Raihan, M. H. I., & Kumar, V. K. "Islamic Cognitive Behaviour Therapy (Cbt): A Primer.", *In Psychological Well-being*, Springer, Singapore, 2018, hal. 313-320.

dengan pengetahuan agama dan menggunakan prinsip-prinsip Islam dalam membantu individu dalam mengatasi masalah dan krisis yang mereka hadapi.

Dalam konsultasi atau terapi perilaku kognitif Islam, sumber-sumber Islam seperti Al-Qur'an dan Hadis dapat digunakan sebagai landasan untuk merujuk pada ajaran agama yang relevan dengan permasalahan individu. Pesan moral, nasihat, dan petunjuk dalam agama Islam diinterpretasikan dan diterapkan dalam konteks permasalahan yang dihadapi oleh klien.

Penting untuk menggarisbawahi bahwa terapi perilaku kognitif Islam bukanlah substitusi agama atau pengganti proses rohani, tetapi merupakan pendekatan yang mengamalkan prinsip-prinsip agama dalam rangka memperoleh hasil psikologis yang diharapkan. Jika seseorang memilih untuk memperoleh bantuan dari terapis yang menggunakan pendekatan CBT Islam, mereka harus mencari terapis yang memiliki pemahaman yang mendalam tentang Islam dan bisa menggabungkan psikologi dengan pemahaman keagamaan yang baik.⁴⁵

B. Sejarah dan Pengembangan Terapi Perilaku Kognitif Islam

1. Pelopor Ilmu Kesehatan Mental Dunia Islam

Gagasan-gagasan penting mengenai perilaku manusia perspektif Islam salah satunya dapat ditemukan dalam karya Abu Zaid Al-Balkhi⁴⁶ dengan judul "*Al-Mashâlih al-Abdan wa al-Anfus*" buku ini ditemukan pertama kali pada tahun 1984 oleh seorang professor yang bernama Fuat Sezgin dari *Johann Wolfgang Goethe University di Frankfurt* dan diterbitkan oleh *the Institute of the History of the Arab Islamic Sciences Germany*.⁴⁷ World Health Organization (WHO) men-tahqiq manuscriptnya pada tahun 2005 oleh Mahmud Misri dan pada tahun 2013 karya ini diterjemahkan ke dalam

⁴⁵Saeed, S. "Islamic Cognitive Behavioral Theory: Assessment And Formulation," *Journal of Muslim Mental Health*, 2011, 6(2), hal. 103-124.

⁴⁶Namanya adalah Abu Zaid Ahmad ibn Sahl Al-Balkhi. Ia lahir pada tahun 235 H (849 M) di sebuah desa kecil yang bernama Shamisitiyan provinsi Balkh Persia yang sekarang merupakan bagian dari Afghanistan. Al-Balkhi disebutkan oleh seorang ilmuwan muslim dari Sudan yang bernama Malik Badri bahwa ia merupakan ilmuwan muslim pertama yang mengembangkan terapi perilaku kognitif (CBT) pada abad ke 9. Al-Balkhi dikenal seorang ulama dengan banyak talenta di beberapa bidang. Kemampuannya menulis dua tema dalam satu karya yang sistematis telah membawa dirinya dikenal sebagai perintis kesehatan mental pertama yang mana sebelumnya pada masa itu orang lebih mementingkan kesehatan fisik semata. Malik Badri, *Abu Zaid Al-Balkhi's Sustenance Of The Soul, the Cognitive Behavior Therapy Of A Ninth Century Physician*, The International Institute Of Islamic Thought London – Washington, 2013, hal. 1.

⁴⁷Titi Sugiarti, "Analisis Terhadap Keseimbangan Badan Dan Jiwa Manusia Menurut Abu Zaid Al-Balkhi Dalam Psikologi Kognitif", *Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam*, Volume 2, Issue 01, tahun 2021, hal. 61.

Bahasa Inggris oleh Malik Badri dengan judul *Sustenance of the Soul: The Cognitive Behaviour Therapy of a Ninth Century Physician*.⁴⁸

Kepribadian Al-Balkhi yang mawas diri dan introspektif, dan sifat-sifat mulia yang menyertainya yang memberinya kesabaran dan ketajaman klinis yang tajam, sehingga melahirkan karya tentang kesehatan mental yaitu buku *Mashalih al-Abdan wa al-Anfus*. Tanpa pemikiran introspektif, analitis, dan persepsi klinis yang tajam, al-Balkhi tidak akan dapat menulis secara rinci tentang gangguan psikosomatik pada abad ke-9. Al-Balkhi mampu membedakan antara *psikosis* dan *neurosis*, mengkategorikan depresi sebagai hal yang normal, *reaktif*, dan *endogen*, atau memberikan eksposisi yang rinci tentang penggunaan terapi kognitif dalam mengobati gangguan psikologis.⁴⁹

Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, Al-Balkhi bukan hanya seorang dokter yang hebat, tetapi juga seorang ahli geografi terkemuka, dan teolog muslim yang hebat. Dia juga seorang ahli prosa Arab yang argumentatif. Dalam menggambarkan kefasihannya, al-Waziri, seperti yang dikutip oleh al-Hamawi, menyatakan bahwa ketika Al-Balkhi berbicara, seakan-akan hujan permata jatuh. Ia tak tertandingi dalam berekspresi.⁵⁰

Al-Hamawi menggambarkan gaya penulisan Balkhi, beliau mencatat bahwa pengetahuannya yang luas tentang ilmu-ilmu klasik dan modern memberikan karya tulisannya seperti gaya para filsuf dan kefasihan para sastrawan. Beberapa tulisannya bahkan telah menjadi pepatah dan peribahasa yang bijak. Al-Balkhi tidak mendapatkan status keilmuan yang bergengsi ini tanpa dengan rendah hati menanggung kesulitan belajar dengan sabar. Al-Hamawi mencatat bahwa ia melakukan perjalanan dari Balkh, kota kelahirannya, ke Baghdad untuk tinggal di sana selama delapan tahun untuk mencari pengetahuan agama dan duniawi, dan untuk memperoleh metodologi ilmiah pada masanya. Di antara guru-gurunya yang hebat adalah filsuf terkenal, Abū Yūsuf al-Kindi.⁵¹

Al-Hamawi menegaskan bahwa setelah mengalami guncangan budaya di Baghdad, Al-Balkhi akhirnya memantapkan dirinya di jalan yang benar, yaitu mazhab Sunni, seperti yang terlihat dalam karyanya, *Kitâb Naâm al-Qur'ân*, yang melebihi semua yang telah ditulis dalam bidang ini. Lebih jauh lagi, tidak seperti kaum Syiah, ia merasa terganggu oleh mereka yang lebih mengutamakan beberapa sahabat Nabi daripada yang lain dan membenci keangkuhan orang Arab atas orang non-Arab.⁵²

⁴⁸Titi Sugiarti, “Analisis Terhadap Keseimbangan Badan Dan Jiwa Manusia...”, hal. 61.

⁴⁹Malik Badri, *Abu Zaid Al-Balkhi's Sustenance Of The Soul...*, hal. 3.

⁵⁰Malik Badri, *Abu Zaid Al-Balkhi's Sustenance Of The Soul...*, hal. 3-4

⁵¹Malik Badri, *Abu Zaid Al-Balkhi's Sustenance Of The Soul...*, hal. 4

⁵²Malik Badri, *Abu Zaid Al-Balkhi's Sustenance Of The Soul...*, hal. 5

Subjek buku ini adalah manuskrip abad ke-9 karya Al-Balkhi yang berjudul *Mashâlih al-Abdan wa al-Anfus* (Kesehatan Tubuh dan Jiwa), yang terdiri dari 361 halaman dan terletak di Perpustakaan Ayasofya, Istanbul. Ditulis dalam bahasa Arab yang jelas dan mudah dibaca, dokumen yang ditulis tangan dengan nomor 3741 ini terdiri dari 268 halaman yang dikhususkan untuk kesehatan tubuh dan 73 halaman untuk kesehatan jiwa.

Dalam menulis bagian ini, Al-Balkhi secara alami mengembangkannya dari pengetahuan medis yang sudah ketinggalan zaman pada abad ke-9 yang telah sangat dipengaruhi oleh teori dan praktik dokter Yunani. Banyak dari apa yang ia masukkan dalam bagian ini akan sangat menarik bagi para sejarawan kedokteran. Namun, yang perlu dicatat adalah bahwa dalam menulis bagian ini, Al-Balkhi seorang ahli besar dalam bidang kedokteran psikosomatik, secara mengejutkan telah mendiskusikan isu-isu medis dan psikosomatik yang menarik bagi para praktisi medis modern. Pemeliharaan kesehatan fisik manusia dibahas dalam 14 bab, dengan pendekatan yang sebagian besar bersifat preventif untuk menjaga kesehatan dan melindungi tubuh dari gangguan fisik. Dengan pandangan jauh ke depan, ia menyertakan dua bab tentang kesehatan lingkungan dan masyarakat.

Setelah ringkasan singkat tentang Balkhi dan karyanya *Sustenance For Bodies*, kita akan beralih ke sebuah pengantar dari cendekiawan terkemuka Turki, Fuat Sezgin, orang pertama yang menemukan nilai tak ternilai dari manuskrip ini dan menerbitkannya oleh Institut Sejarah Ilmu-Ilmu Islam Arab (Jerman), di mana ia adalah pendiri dan direktur kehormatannya. Beliau juga merupakan profesor Emeritus Sejarah Ilmu Pengetahuan Alam di Universitas Johann Wolfgang Goethe di Frankfurt.

Fuat Sezgin menuliskan di dalam pengantar buku ini, Abu Zaid Ahmad ibn Sahl Al-Balkhi (236-322 / 850-934), penulis buku yang disajikan di sini adalah salah satu cendekiawan muslim terbesar pada masanya. Beliau ahli di bidang filsafat, matematika, sejarah, geografi, kedokteran, belles lettres, tata bahasa, dan lain-lain. Ia menulis sekitar enam puluh karya yang sebagian besar karya tersebut belum pernah ada sebelumnya.⁵³ Namun, dari beberapa karya yang masih ada, kita dapat menyimpulkan bahwa Abu Zaid Al-Balkhi merupakan seorang filsuf yang memiliki pengetahuan yang sangat luas, kemampuan berpikir orisinal dan gaya sastra yang ringkas.⁵⁴

⁵³Cf. Sezgin, "Geschichte Des Arabischen Schrifttums"..., vol. 3, hal. 274, vol. 6, hal. 190- 191, vol. 9, hal. 189.

⁵⁴Gayanya yang ringkas menarik perhatian para penulis Arab setelah masanya. Ada kesepakatan bulat di antara para sastrawan dunia bahwa dalam hal ini ada tiga penata yang unggul: Al-Jahiz, Ali ibn Ubaydah, dan Abu Zaid Al-Balkhi. Di antara mereka, aliran yang kata-katanya melebihi maknanya adalah al-Jahiz, yang maknanya melebihi kata-katanya adalah Ali ibn Ubaydah, tetapi pada Abu Zaid Al-Balkhi, makna-maknanya sesuai dengan kata-katanya" dalam Yâqut, *Irshâd al-Arib*, edisi London, jil. 1, hal. 148.

Buku *Mashâlih al-Abdan wa al-Anfus* mungkin merupakan satu-satunya sumbangan Abu Zaid Al-Balkhi dalam bidang kedokteran. Buku ini berusaha menjaga kesehatan manusia, dengan memberikan perhatian simultan dan menyeluruh kepada keduanya yaitu tubuh dan jiwa, beserta penyakit-penyakit yang mereka derita. Seperti yang dikatakannya sendiri bahwa pendekatan yang tepat adalah melengkapi perawatan tubuh dengan perawatan jiwa, ini sangat penting. Manfaatnya semakin bertambah karena adanya keterkaitan antara keduanya. Konstitusi manusia berasal dari jiwa dan tubuhnya, tidak ada keyakinan bahwa ia dapat bertahan, kecuali dengan penyatuan keduanya yang memunculkan tindakan-tindakan manusia. Keduanya berpartisipasi dalam berbagai peristiwa, baik suka maupun duka.⁵⁵

Jadi, ketika tubuh mengalami penyakit dan rasa sakit dan ketika terserang gejala-gejala yang berbahaya, hal ini akan menghambat kekuatan jiwa. Sebaliknya, timbulnya rasa sakit mental akan menyebabkan munculnya penyakit jasmani.⁵⁶ Pernyataan ini membawanya pada komposisi risalah kedua dari buku ini, di mana ia menganggap dirinya sebagai orang pertama yang mencurahkan untuk tema ini dalam sebuah studi independen. Pada saat yang sama, ia menunjukkan besarnya rasa terima kasih dan penghargaan kepada para leluhurnya karena kontribusi mereka secara tidak langsung di berbagai tempat, kitab-kitab kaum terpelajar, dan orang-orang yang mengabdikan diri pada kebijaksanaan dan pencerahan.⁵⁷

Mungkin tidak salah jika menganggap risalah kedua Abu Zaid Al-Balkhi ini sebagai upaya pertama untuk mengumpulkan berbagai topik dari cabang ilmu kedokteran yang menangani penyakit mental, bersama dengan pengobatan psikosomatik dan psikoterapi. Mengenai keputusan akhir apakah ia merupakan pelopor pengobatan psiko-kosomatik, hal ini diserahkan kepada para spesialis di bidangnya. Kepribadian Abu Zaid yang luar biasa dan independen juga terlihat dari risalah pertama bukunya, yang membahas tentang kesehatan tubuh, sebuah topik standar yang telah dibahas dalam literatur kedokteran sejak zaman kuno.

2. Pemikiran dan Teori Tentang Terapi Perilaku Kognitif Islam

Al-Balkhi menyatakan bahwa tubuh dapat kehilangan kesehatannya karena faktor eksternal seperti cuaca panas atau dingin atau karena faktor internal lainnya. Ia menyatakan bahwa dengan cara yang sama, kesehatan jiwa juga bisa dipengaruhi oleh faktor eksternal atau internal. Faktor eksternal contohnya seseorang mendengar atau melihat dalam lingkungannya hal-hal yang menakutkan atau kata-kata yang menyedihkan. Dan faktor internal contohnya berpikir yang mengarah pada kemarahan, sedih atau

⁵⁵Malik Badri, *Abu Zaid Al-Balkhi's Sustenance Of The Soul...*, hal. 9.

⁵⁶Cf. Sezgin, "Geschichte Des Arabischen Schrifttums...", hal. 272-273.

⁵⁷Cf. Sezgin, "Geschichte Des Arabischen Schrifttums...", hal. 274.

takut. Selanjutnya ia membahas secara rinci cara menghilangkan gangguan emosi dengan hanya berkonsentrasi pada perubahan batin, pemikiran dan keyakinan irasional seseorang.⁵⁸

Sebagai contoh dalam membahas ketakutan dan kecemasan, Al-Balkhi memberikan sejumlah contoh klinis yang jelas yang menggambarkan kecemasan yang terkait dengan masa depan seperti masalah kehilangan pekerjaan, ketakutan atau kepanikan yang berhubungan dengan *fobia* yaitu tentang kematian. Kemudian Al-Balkhi menunjukkan bahwa kebanyakan hal yang ditakuti oleh manusia, sebenarnya tidak benar-benar berbahaya jika dipikirkan secara rasional dan logis. Al-Balkhi menunjukkan dengan ini referensi analogi yang hebat seperti contoh prajurit yang menderita kecemasan dan ketakutan yang berlebihan terhadap pertempuran. Prajurit seperti itu harus mengingatkan dirinya pada para pahlawan yang berani memimpin pasukan mereka menuju kemenangan dalam pertempuran sengit dan namanya telah dicatat dalam sejarah. Dengan demikian ini akan mengingatkan dirinya, memunculkan semangat baru, ia akan bangkit, berani, pantang mundur dan mengalahkan rasa takut yang menghantui dirinya.⁵⁹

Dalam karya besarnya tentang kesehatan jiwa, Abu Zaid Al-Balkhi memberikan informasi medis dan psikoterapi kepada para dokter pada abad kesembilan yang jauh lebih maju dari zamannya dan baru ditemukan atau dikembangkan lebih dari sebelas abad setelah kematiannya. Dia mungkin adalah dokter pertama yang membedakan secara jelas antara gangguan mental dan psikologis yaitu antara *psikosis* dan *neurosis*. Ia juga merupakan orang pertama yang mengklasifikasikan gangguan emosional dengan cara yang sangat modern dan mengkategorikannya dalam satu klasifikasi umum. *Nosologi*-nya mengklasifikasikan *neurosis* ke dalam empat jenis: Ketakutan dan kepanikan (*al-khauf wa al-faza*), kemarahan dan agresi (*al-ghadab*), kesedihan dan depresi (*al-huzn wa al-jaza*) dan obsesi (*al-waswasah*).

Lebih jauh lagi, Al-Balkhi menulis dengan sangat rinci tentang bagaimana terapi rasional dan terapi spiritual dapat digunakan untuk mengobati setiap gangguan yang diklasifikasikannya. Judul-judul dari delapan babnya tentang kesehatan jiwa, mirip dengan daftar isi sebuah teks modern tentang psikoterapi kognitif dan kesehatan mental. Al-Balkhi menulis dalam gaya bahasa Arab yang paling fasih untuk membedakan dengan jelas antara reaksi emosional normal dan ekstrem dari orang normal dengan mereka yang emosinya telah menjadi patologis. Pendekatannya bersifat preventif dan terapeutik yang digarisbawahi oleh pendekatan psikofisiologis yang luar biasa.⁶⁰

⁵⁸Malik Badri, *Abu Zaid Al-Balkhi's Sustenance Of The Soul...*, hal.

⁵⁹Titi Sugiarti, "*Analisis Terhadap Keseimbangan Badan Dan Jiwa Manusia...*", hal.

⁶⁰Malik Badri, *Abu Zaid Al-Balkhi's Sustenance Of The Soul...*, hal. 11.

Al-Balkhi secara terus menerus membandingkan gangguan fisik dan psikologis, mengilustrasikan dengan indah bagaimana keduanya berinteraksi satu sama lain untuk membentuk gangguan psikosomatis. Kontribusi lain yang menarik adalah penekanannya pada pentingnya perbedaan individu dalam pengembangan dan pengobatan gangguan emosional dan psikosomatik. Dalam membahas aspek-aspek ini, ia memulai naskahnya dengan menyatakan bahwa karena manusia terdiri dari tubuh dan jiwa, maka ia harus memiliki kondisi sehat atau sakit, keseimbangan atau ketidakseimbangan. Gangguan pada tubuh seperti demam, sakit kepala, dan penyakit fisik lainnya. Adapun gangguan pada jiwa seperti kemarahan, kegelisahan, kesedihan, dan gejala-gejala serupa lainnya.

Ia mengkritik para praktisi medis pada masanya karena terlalu terpaku pada penyakit dan gejala-gejala fisik dan membatasi terapi mereka pada sarana fisik seperti obat-obatan dan cuci darah. Dia menyatakan bahwa mereka mengabaikan aspek psikologis sampai-sampai buku-buku mereka tidak memiliki referensi atau materi apapun tentang *nafs* atau jiwa dan aspek psikologisnya.⁶¹ Oleh karena itu, ia meyakini bahwa bukunya memiliki keunikan tersendiri karena menggabungkan antara pemeliharaan tubuh dengan jiwa dalam satu volume, sehingga menjadi sebuah kontribusi yang belum pernah ada sebelumnya. Ia menegaskan bahwa ia tidak mengetahui ada orang sebelumnya yang telah menulis tentang pemeliharaan jiwa dan hubungannya dengan tubuh dengan cara yang disederhanakan seperti yang ia lakukan. Beliau menekankan bahwa pendekatannya sangat dibutuhkan oleh para pasien karena adanya interaksi yang intim antara tubuh dan pikiran. Al-Balkhi menggunakan kata Arab *ishtibak* untuk interaksi psikosomatis ini yang secara harfiah berarti saling melilit, menjalin atau menjerat, yang dengan sendirinya menunjukkan pemahamannya yang mendalam tentang fenomena tersebut.

Kritik Al-Balkhi terhadap para dokter abad kesembilan pada masanya sangat sesuai dengan sebagian besar dokter kontemporer pada zaman sekarang ini. Dalam bukunya yang paling laris, *Penyembuhan Abadi*, yang ditulis oleh Hebert Benson⁶² mengulangi kritik yang sama ketika menulis tentang para dokter:

⁶¹Malik Badri, *Abu Zaid Al-Balkhi's Sustenance Of The Soul...*, hal. 12.

⁶²Herbert Benson lahir pada 24 April 1935 dan meninggal pada 3 Februari 2022. Benson merupakan seorang dokter medis Amerika, ahli jantung dan pendiri Mind/Body Medical Institute di Massachusetts General Hospital (MGH) di Boston. Dia adalah profesor kedokteran pikiran/tubuh di Harvard Medical School dan direktur Emeritus Benson-Henry Institute (BHI) di MGH. Dia adalah wali pendiri The American Institute of Stress. Dia menyumbangkan lebih dari 190 publikasi ilmiah dan 12 buku. Lebih dari lima juta eksemplar bukunya telah dicetak dalam berbagai Bahasa. https://en.wikipedia.org/wiki/Herbert_Benson, diakses pada 31 Juli 2023.

*Terbiasa melihat gejala dan tanda penyakit dan cedera terpisah dari pasien yang sebenarnya. Dokter sering membawa kebiasaan ini ke dalam praktik medis, menekankan hal-hal yang spesifik daripada keutuhan tubuh daripada pikiran, sehingga banyak pasien yang kurang mendapat perhatian dan kasih sayang dari mereka.*⁶³

Al-Balkhi membela posisi psikosomatisnya dengan menyatakan bahwa keberadaan manusia itu sendiri tidak dapat dibayangkan tanpa adanya interaksi ini. Dia mencatat bahwa jika tubuh menjadi sakit, *nafs* atau jiwa atau diri akan kehilangan sebagian besar kemampuan kognitif dan komprehensifnya dan gagal untuk menikmati aspek-aspek yang menyenangkan dari kehidupan.

Di sisi lain, jika jiwa menjadi sakit, tubuh tidak akan menemukan kegembiraan dalam hidup dan pada akhirnya dapat mengembangkan penyakit fisik. Ia kemudian menekankan bahwa membantu orang dengan gejala psikologis mereka sangat penting tidak hanya karena interaksi psikosomatik ini, tetapi juga karena gejala ini lebih umum daripada gejala fisik. Seseorang dapat hidup selama bertahun-tahun, tanpa mengeluh dari gejala fisik apapun, namun gejala psikologis mengganggu manusia setiap saat.⁶⁴

Keyakinan bahwa pemikiran kitalah yang menentukan kondisi emosional kita sama tuanya dengan filosofi Stoa Yunani kuno. Namun, Al-Balkhi-lah yang mengembangkannya menjadi terapi kognitif yang disempurnakan. Dalam mempertimbangkan pemikiran yang salah yang mengarah pada kebiasaan patologis emosional seperti kecemasan, kemarahan dan kesedihan, sebagai alasan utama di balik gangguan psikis jiwa, Al-Balkhi membedakan dirinya sebagai pelopor atau setidaknya salah satu perintis awal terapi modern ini. Ilmu-ilmu psikologis Barat membutuhkan waktu hampir satu abad untuk sampai pada aplikasi sederhana ini. Setelah kegagalan psikoanalisis Freud sebagai terapi menjadi semakin nyata, psikoterapi barat beralih ke *behaviorisme*.

Akhir tahun lima puluhan dan awal tahun enam puluhan abad ke-20 menjadi saksi kebangkitan terapi perilaku. Sebagian besar terapis berhenti mendiskusikan konflik seksual dan agresif yang tidak disadari oleh Freud sebagai penyebab tersembunyi di balik gangguan *neurotik* dan sebagai gantinya, penerapan karya-karya Pavlov,⁶⁵ Skinner,⁶⁶ dan Wolpe⁶⁷ menjadi

⁶³Herbert Benson, MD, *Timesless Healing*, edisi terjemah *Penyembuhan Sepanjang Masa*, Batam: Interaksara, 1998, hal.101-112.

⁶⁴Herbert Benson, MD, *Timesless Healing...*, hal. 270.

⁶⁵Ivan Pavlov adalah seorang ahli fisiologi Rusia yang melakukan eksperimen tentang pengkondisian klasik, yang mengeksplorasi bagaimana rangsangan tertentu dapat

populer dalam terapi. Terapi perilaku membawa revolusi dalam pengobatan *fobia* dan gangguan sederhana yang dapat dibentuk dalam paradigma yang terbatas. Menurut paradigma ini, gejala-gejala psikologis tidak selalu memiliki akar bawah sadar. Gejala-gejala tersebut hanyalah kebiasaan yang dipelajari yang secara langsung dapat dihilangkan dan diobati dengan pengkondisian. Dengan kata lain, *neurosis* adalah gejala itu sendiri.

Namun, para terapis barat segera menemukan bahwa model perilaku “mesin penjual otomatis Pepsi-cola” yang sederhana dan terbatas, tidak dapat menangani masalah psikologis manusia yang lebih kompleks. Hal ini terutama disebabkan oleh pengabaian pengaruh pemikiran, keyakinan, dan kesadaran dalam perkembangan gangguan psikologi. Dengan demikian, pengalaman lingkungan yang menyakitkan tidak selalu menjadi penyebab langsung dari gangguan emosional, seperti yang diyakini oleh para *behavioris*, tetapi bagaimana seseorang menafsirkan pengalaman yang berbahaya itulah yang sebenarnya menjadi penyebab masalah. Artinya, pengalaman menyakitkan yang sama yang dialami oleh dua orang yang berbeda akan memunculkan dua respons yang berbeda, sesuai dengan cara mereka memandang diri mereka sendiri dan orang lain.⁶⁸

Revolusi komputer telah banyak membantu dalam memicu apa yang sekarang dikenal sebagai revolusi kognitif dalam psikologi. Setelah sebuah

memunculkan respons terkondisi. Temuannya meletakkan dasar bagi penerapan prinsip-prinsip pengkondisian klasik dalam terapi. Menurut Pavlov, perilaku dapat dipelajari dan tidak dipelajari melalui asosiasi antara rangsangan dan respons. Konsep ini digunakan dalam terapi untuk mengobati berbagai gangguan psikologis, seperti *fobia* dan kecemasan, dengan membantu individu membentuk asosiasi baru dan menciptakan perubahan perilaku yang positif. Dalam Kimble, G. A. “*Theory of Reflexes*”, *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 1961, 22(3), hal. 314-341.

⁶⁶Skinner adalah seorang psikolog Amerika yang dikenal dengan eksperimennya mengenai pengkondisian operan, di mana perilaku dipengaruhi oleh konsekuensi. Dia memperkenalkan konsep penguatan, yang digunakan untuk memperkuat atau meningkatkan perilaku yang diinginkan dan hukuman yang digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan perilaku yang tidak diinginkan. Karya Skinner memainkan peran penting dalam teknik modifikasi perilaku yang digunakan dalam terapi. Teknik-teknik seperti penguatan positif, pembentukan, dan ekonomi token digunakan untuk mendorong perilaku positif dan mencegah perilaku negatif. Skinner, B. F. *Operant behavior*, *American Psychologist*, 1963, 18(8), hal. 503-515.

⁶⁷Wolpe adalah seorang psikiater Afrika Selatan yang mengembangkan *desensitisasi sistematis*, sebuah teknik terapi yang terutama digunakan untuk mengobati *fobia* dan gangguan kecemasan. Teknik ini melibatkan pemaparan individu secara bertahap pada rangsangan yang ditakuti, sekaligus menggunakan teknik relaksasi. Karya Wolpe tentang *desensitisasi sistematis* telah merevolusi pengobatan *fobia* dan kecemasan dengan membantu individu mengembangkan asosiasi baru dengan rangsangan yang ditakuti dan mengurangi kecemasan serta perilaku menghindar. Wolpe, J. *Psychotherapy By Reciprocal Inhibition*, Stanford University Press. 1958.

⁶⁸Malik Badri, *Abu Zaid Al-Balkhi's Sustenance Of The Soul...*, hal. 16.

tombol ditekan pada *keyboard* komputer, tombol tersebut harus melalui sebuah unit pemrosesan pusat untuk memberikan makna pada tindakan tersebut sebelum muncul di monitor. Tombol yang sama dapat menyebabkan sebuah surat ditulis atau jika itu adalah sebuah permainan, beberapa objek dipindahkan. Perangkat lunak memutuskan efek apa yang ditimbulkan oleh pemogokan tersebut. Menurut psikologi kognitif, semua pikiran kita mengandung perangkat lunak yang memutuskan apa arti dari sebuah pengalaman lingkungan. Setelah tahun 1970-an, terapis kognitif seperti Beck, Ellis dan Maulsby memimpin dalam psikoterapi barat, dan pendekatan kognitif mereka masih menjadi pengobatan pilihan.

Bab dua dari naskah terjemahan menemukan Al-Balkhi mencatat bahwa tubuh dapat kehilangan kesehatannya dari faktor eksternal seperti panas atau dingin yang parah, atau dari faktor internal, seperti ketidakseimbangan hormon. Dan dengan cara yang sama, ia menyatakan bahwa kesehatan jiwa juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal atau internal. Faktor eksternal adalah apa yang didengar atau dilihat seseorang di lingkungannya, misalnya hal-hal yang menakutkan atau kata-kata yang menghina, dan faktor internal adalah pemikiran yang mengarah pada kemarahan, kesedihan, atau ketakutan. Dalam bab-bab selanjutnya, ia membahas secara rinci bagaimana cara menghilangkan gangguan emosional hanya dengan berkonsentrasi pada perubahan pemikiran batin dan keyakinan yang tidak rasional.

Sebagai contoh, dalam membahas rasa takut dan cemas, Al-Balkhi memberikan sejumlah contoh klinis yang jelas yang menggambarkan kecemasan yang berkaitan dengan masalah masa depan seperti kehilangan pekerjaan atau kesehatan, dan rasa takut atau panik yang berkaitan dengan fobia, seperti fobia terhadap guntur atau kematian. Setelah pemaparan tersebut, ia kemudian menunjukkan bahwa kebanyakan hal yang ditakuti oleh orang-orang sebenarnya tidak terlalu berbahaya jika dipikirkan secara rasional dan logis. Dia menunjukkan hal ini dengan mengacu pada sebuah analogi yang bagus: seorang Badui yang ketakutan, panik, dan *neurotic* melakukan perjalanan ke sebuah negara yang lembab dan dingin dan melihat kabut untuk pertama kalinya. Dia mengira kabut tebal di depannya adalah benda padat yang tidak bisa ditembus. Namun, setelah memasukinya, ia menemukan sifat aslinya: tidak lebih dari udara lembab, tidak ada bedanya dengan udara yang baru saja ia hirup. Dengan menggunakan terapi rasional kognisi, ia menyimpulkan bahwa penderita *neurotik* yang telah diobati akan menyadari bahwa sebagian besar ketakutan dan kekhawatiran mereka tidak rasional, tidak berbahaya seperti contohnya kabut.

Dalam membahas terapi kognitif, Al-Balkhi menggunakan pendekatan pencegahan dan dengan demikian melampaui para terapis kognitif modern yang secara terus-menerus berbicara tentang terapi. Dalam analogi yang

sangat cerdas, ia mengumpamakan tubuh dengan pikiran, menunjukkan bahwa seperti halnya orang yang sehat menyimpan persediaan obat yang selalu siap sedia untuk keadaan darurat fisik yang tak terduga, ia juga harus menyimpan pikiran dan perasaan yang sehat di dalam pikirannya untuk menghadapi ledakan emosi yang tak terduga. Pikiran dan kognisi yang sehat tersebut, menurutnya, harus dimulai dan disimpan ketika seseorang dalam kondisi tenang dan santai. Sebagaimana analogi ini menjelaskan, psikoterapi Al-Balkhi terutama adalah apa yang dapat disebut sebagai *terapi kognitif rasional*.⁶⁹

Fitur lain yang sangat menarik dari terapi kognitif Al-Balkhi yang tidak saya temukan dalam literatur modern adalah penggunaan satu kognisi atau emosi yang tidak dapat diterima untuk mengubah kognisi atau emosi lain yang lebih tidak dapat diterima. Ia memberikan contoh seorang prajurit yang menderita kecemasan dan ketakutan yang berlebihan terhadap pertempuran. Prajurit seperti itu harus mengingatkan dirinya sendiri tentang orang-orang heroik yang dengan berani memimpin pasukan mereka menuju kemenangan dalam pertempuran sengit, dan yang namanya telah dicatat dalam sejarah. Dengan membandingkan keadaan emosionalnya yang memalukan dan memalukan dengan keberanian mereka yang luar biasa, dia pasti akan membangkitkan kemarahan pada dirinya sendiri. Kemarahan ini kemudian dapat dirangsang lebih lanjut oleh prajurit yang menegaskan pada dirinya sendiri bahwa perilaku panik semacam ini diharapkan dari pria, wanita, dan anak-anak yang lemah dan pengecut, tetapi tidak dari pejuang dewasa yang berani seperti dia. Ketika kemarahan mencapai tingkat tertentu, hal itu akan menetralkan rasa takutnya. Jadi kemarahan, yang dapat menjadi emosi yang tidak sehat, dapat digunakan untuk melawan patologi emosi yang lebih serius. Dalam membahas pendekatan ini, Al-Balkhi sebenarnya meningkatkan bentuk terapi kognitifnya dari membatasi diri pada perubahan isi pikiran yang irasional menjadi proses berpikir itu sendiri yang mengingatkan pada salah satu terapi kognitif gelombang ketiga kontemporer.

Kontribusi penting lainnya, yang sangat relevan dengan psikoterapis Muslim, adalah pendekatan berorientasi Islam dari Balkhi, yang meskipun tidak secara langsung dan berkhotbah, namun masih dipengaruhi oleh konsepsi Islam tentang sifat manusia dan nilai keimanan kepada Allah (SWT) dalam meringankan gejala-gejala gangguan emosional secara kognitif. Beliau sering mengingatkan orang yang mengalami depresi dan kecemasan bahwa dunia ini bukanlah tempat kebahagiaan yang sesungguhnya dan bukan pula tempat untuk mendapatkan semua keinginan dan harapan.

⁶⁹Malik Badri, *Abu Zaid Al-Balkhi's Sustainance Of The Soul...*, hal. 18.

3. Orang Pertama yang Menemukan Perbedaan antara Depresi Endogen dan Depresi Reaktif

Salah satu penemuan Al-Balkhi yang paling mengejutkan dengan menggunakan pengamatan yang jeli dan kepekaan klinis yang tinggi, ia mampu mengklasifikasikan depresi ke dalam tiga kategori. *Pertama*, keadaan normal sehari-hari (*huzn*) atau kesedihan yang menimpa semua orang di mana-mana. Ini adalah jenis depresi yang disebut dalam klasifikasi gejala kejiwaan yang paling modern DSM IV sebagai *depresi normal*. Namun, yang membuat penemuan Al-Balkhi sangat luar biasa adalah pembedaannya antara kategori depresi kedua dan ketiga, karena indra klinisnya yang perseptif memungkinkannya untuk melihat dengan jelas perbedaan antara depresi *endogen* dan depresi *reaktif*.

Klasifikasi ini sangat membantu psikiater modern dan psikolog klinis karena pada kenyataannya beberapa bentuk depresi disebabkan oleh kelainan metabolik dan biokimia internal dan tampaknya tidak memiliki penyebab lingkungan yang jelas. Bahkan ketika peristiwa kehidupan yang mencetuskannya ditemukan, hal itu tidak membenarkan tingkat keparahan respons depresi yang mungkin termasuk gejala psikotik seperti *delusi* dan *halusinasi*. Inilah sebabnya mengapa depresi *endogen* juga disebut sebagai depresi *psikotik* di masa lalu, yang sekarang dikenal sebagai depresi *mayor*.

Perubahan terminologi dalam psikiatri terkadang tampak serupa dengan perubahan pada sampul buku, yang berarti bahwa penyakit yang dijual tetap sama dengan hanya melakukan perubahan eksternal yang tidak perlu pada fitur-fiturnya. Namun, yang menjadi perhatian di sini adalah bahwa pasien yang menderita depresi berat jenis ini mungkin memiliki gejala rasa bersalah yang parah, keterbelakangan yang nyata, kehilangan kesenangan, terbangun di pagi hari, suasana hati yang sangat subyektif, anoreksia dan penurunan berat badan, serta keyakinan dan persepsi yang salah. Depresi *endogen* semacam ini sering kali memerlukan rawat inap dan pengobatan dengan obat-obatan yang kuat dan pada kasus yang sangat parah, bisa dengan terapi kejang elektro.

Konsepsi depresi sebagai *endogen* dan reaktif ini tidak hanya didukung oleh pengamatan klinis dan penelitian biokimia dan keturunan baru-baru ini, tetapi juga oleh penelitian eksperimental di mana pasien dari kedua jenis ini diminta untuk merespons tes dan kuesioner. Hasil yang diplotkan pada grafik berbentuk kurva bimodal yang mengonfirmasi adanya dua kelompok yang berbeda dalam sampel yang sama yang diuji. Dan meskipun klasifikasi DSM IV terbaru tidak menyertakan istilah *endogen* dan *reaktif*, karena para penulisnya telah berusaha sebaik mungkin untuk menggambarkan depresi sebagai sebuah kontinum, psikiater non-Amerika dan psikolog klinis di banyak bagian dunia menolak untuk meninggalkan klasifikasi ini karena lebih berguna dalam menunjukkan perbedaan antara keduanya dengan

bentuk-bentuk reaksi depresi lainnya seperti *manik-depresi* atau *depresi bipolar* dan *melankolis involusional*.

Albalkhi menekankan wawasan klinis yang sangat luar biasa dan memaparkan temuan yang dahsyat sehubungan dengan diferensiasi antara depresi *endogen* dan *reaktif*. Beliau memaparkan bahwa *al-huzn*, kesedihan atau depresi, terdiri dari dua jenis. Penyebabnya bisa lahir dari lingkungan yang dapat diketahui dengan jelas seperti kehilangan orang yang dicintai, kebangkrutan, kegagalan atau kehilangan sesuatu yang sangat dihargai oleh orang yang depresi. Depresi jenis yang kedua adalah depresi yang tidak memiliki alasan yang diketahui. Ini adalah kesedihan dan kesusahan (*ghummah*) yang datang tiba-tiba, yang berlangsung terus menerus, yang menghalangi orang yang mengalaminya untuk melakukan aktivitas fisik, atau untuk menunjukkan rasa senang atau menikmati kesenangan syahwati (makanan dan seks). Pasien tidak mengetahui alasan yang jelas kenapa ia merasakan kesedihan. Jenis *huzn* model seperti ini biasanya disebabkan oleh gejala-gejala fisik seperti pengotoran darah dan perubahan-perubahan lain di dalamnya. Pengobatan yang bisa dilakukannya adalah pengobatan fisik medis yang bertujuan untuk memurnikan darah.⁷⁰

Dengan demikian, untuk jenis depresi *endogen* ini, Al-Balkhi dengan jelas menunjuk pada manajemen medis fisik sebagai bentuk pengobatan utama. Dia tidak merekomendasikan psikoterapi kognitif karena pasien mungkin tidak akan mendapatkan manfaat darinya karena etiologi yang mendasarinya adalah organik. Namun, ia tidak lupa untuk merekomendasikan bentuk-bentuk terapi psikologis lainnya yang dapat membawa kesenangan dan kebahagiaan bagi orang yang mengalami depresi.⁷¹

Ia menyatakan di sisi lain, untuk depresi reaktif, program terapi kognitif yang terkonsentrasi *eksternal* dan *internal* sangat direkomendasikan. *Al-huzn* (kesedihan) dengan alasan yang diketahui disebabkan oleh pikiran yang diarahkan pada kehilangan hal yang dicintai atau kesulitan mencapai hal yang sangat diinginkan. Jenis kesedihan dan pengobatannya inilah yang akan kita bahas dalam bab ini. Terapi untuk *huzn* bersifat eksternal dan internal. Terapi eksternal terdiri dari ceramah persuasif, khutbah dan nasihat. Pengobatan ini menyerupai pengobatan yang diberikan kepada orang yang sakit secara fisik. Terapi internal terdiri dari pengembangan pikiran dan kognisi batin pasien depresi untuk membantunya menghilangkan pola pikirnya yang menekan. Melalui terapi, pasien harus menyadari bahaya psikosomatis fisik yang disebabkan oleh suasana hati yang depresif terhadap kesehatannya, dan karena dirinya sendiri adalah hal yang paling

⁷⁰Abu Zaid Al-Balkhi, Kitab Kesehatan Mental..., hal. 40.

⁷¹Abu Zaid Al-Balkhi, Kitab Kesehatan Mental..., hal. 41-44.

disayangnya, maka sangat tidak masuk akal untuk menyakiti yang paling disayangi karena kehilangan sesuatu yang dapat digantikan.

Al-Balkhi kemudian merekomendasikan sejumlah strategi kognitif lain yang dapat digunakan terapis untuk melawan pikiran negatif yang menyebabkan jenis depresi *neurotik* ini, yaitu dengan menyadari secara internal bahwa mereka yang menyerah pada depresi dan menolak untuk melawannya adalah orang yang lemah dan gagal dalam hidup, sedangkan mereka yang dengan sabar menolak pikiran negatif dan menghadapi masalah dengan optimisme baru adalah orang yang kuat dan berhasil.⁷²

C. Pengertian Terapi Perilaku Kognitif Islam

Terapi perilaku kognitif Islam adalah terapi perilaku kognitif yang menggunakan pendekatan pertimbangan keyakinan agama dalam menjalankan aktifitas terapinya.⁷³ Komponen inti dalam terapi perilaku kognitif Islam adalah penegakan agama dalam terapi dengan menggunakan doa-doa, membaca Al-Qur'an, dan menjalankan praktek ajaran agama yang datang dari Al-Qur'an ataupun hadis Nabi.

Paukert menjelaskan bahwa terapi kognitif perilaku Islam merupakan terapi yang mencakup pengintegrasian keyakinan agama ke dalam terapi kognitif perilaku berdasarkan literatur empiris mengenai aspek agama mempengaruhi kesehatan mental.⁷⁴ Dayle juga mengemukakan bahwa terapi kognitif perilaku berbasis agama merupakan rangkaian proses terapi kognitif perilaku dengan cara mencari kenyamanan dari Tuhan yang penuh kasih, meditasi, dan doa dalam rangka mengatasi gangguan psikologis dan meningkatkan status kesehatan mental.⁷⁵

Trimulyaningsih menjelaskan tentang terapi perilaku kognitif Islam adalah terapi yang menggabungkan antara terapi perilaku dan terapi kognitif yang mengakomodasi nilai-nilai ajaran agama Islam antara lain konsep keyakinan kepada Tuhan, kepasrahan, dan rasa syukur. Tujuan terapi ini adalah untuk mengubah pikiran atau keyakinan klien yang maladaptif, tidak

⁷²Abu Zaid Al-Balkhi, *Kitab Kesehatan Mental...*, hal. 45-50.

⁷³Duke University & National Institute of Health (NIH), *Conventional Vs Religious Cognitive Behavior Therapy For Major Depression In Chronic Illness*, 2010, Diunduh tanggal 11 April 2011, dari <http://www.ClinicalTrials.gov>

⁷⁴Paukert, A. L., et.al, "Integration The Religion Into Cognitive-Behavior Therapy For Geriatric Anxiety And Depression." *Lippincott: Journal of Psychiatric Practice*, 2009, volume 15, Edisi 2, hal. 103-112.

⁷⁵Dayle, J. K., Shannon, R., Smith, H., & Robertson, R. (2010). *Using Christian Cognitive Behavior Therapy For Chronic Pain*. Diunduh tanggal 11 April 2011, dari <http://www.americanassociationofchristiancounselors.com>, Chidi Mills, *How to Perform Christian Cognitive Behavioral Therapy*, <https://overcomewithus.com/christian/how-christian-cognitive-behavioral-therapy-is-conducted>. Diakses pada tanggal 19 Mei 2023, jam. 21.00

produktif dan melemahkan kemudian mengadopsi dan memperkuat proses kognitif yang lebih adaptif serta didasarkan pada keyakinan dari nilai-nilai agama Islam.⁷⁶

Penegakan agama ke dalam terapi kognitif perilaku misalnya penggunaan doa dan Kitab Suci misalnya Al-Qur'an bagi umat Islam, Alkitab bagi umat Kristen adalah komponen inti dalam terapi, terutama pada klien beragama yang menginginkan sebuah terapi kognitif perilaku berorientasi religius yang kompatibel dengan keyakinan beragama klien yang secara eksplisit telah digunakan dalam *Christian Cognitive Behavior Therapy* atau terapi kognitif perilaku Kristen sebagai penyembuhan batin.⁷⁷

Dalam penelitian ini, Islam sebagai sebuah religi atau agama ditegaskan dalam terapi. Terapi kognitif perilaku Islam yakni terapi yang menggabungkan terapi kognitif dan terapi perilaku yang mengakomodasikan atau mengintegrasikan nilai-nilai keyakinan agama Islam. Tujuan terapi ini adalah untuk memodifikasi fungsi berpikir, merasa, dan bertindak yang negatif menjadi positif yakni dengan cara belajar keterampilan kognitif dan perilaku yang baru yang lebih adaptif didasarkan pada keyakinan dan nilai-nilai agama Islam.

Terapi perilaku kognitif Perspektif Al-Qur'an pada dasarnya menggunakan teknik-teknik umum yang dimiliki oleh terapi perilaku kognitif (*Cognitive Behavior Therapy*) yang datang dari Barat, namun perbedaannya terletak pada unsur-unsur keislamannya. Dalam praktek pelaksanaan intervensi terapi perilaku kognitif Perspektif Al-Qur'an menggunakan sumber utama agama Islam yaitu ayat-ayat Al-Qur'an dan Hadist. Selain itu, keunikan dalam terapi model ini adalah penggunaan eksplisit tradisi keagamaan pasien sendiri sebagai landasan untuk mengidentifikasi dan mengganti pikiran dan perilaku.⁷⁸ Dari sini dapat dipahami bahwa terapi perilaku kognitif Islam merupakan interkonseksi dari terapi perilaku kognitif konvensional yang datang dari Barat dengan nilai-nilai ajaran Islam yang terdapat di dalam Al-Qur'an dan Hadist dan diintegrasikan dalam proses konseling.⁷⁹

⁷⁶Nita Trimulyaningsih, "Terapi Kognitif Perilaku Religius Untuk Menurunkan Gejala Depresi," *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol.2, No.2, 2010, hal. 217.

⁷⁷Tan, & Siang-Yiang, "Use of prayer and scripture in cognitive behavioral therapy," *Journal of Psychology and Christianity*, (2007), Diakses tanggal 19 Mei 2023, dari <http://www.proquest.com>

⁷⁸Pearce, M. J., et.al, "Religiously Integrated Cognitive Behavioral Therapy: A New Method Of Treatment For Major Depression In Patients With Chronic Medical Illness." *Psychotherapy*, (2015).52(1), hal. 56–66.

⁷⁹Fahrurrazi dan Nurjannah, "Penerapan Cognitive Behavior Therapy Perspektif Al-Qur'an Bagi Pecandu Alkohol", *JIVA: Journal of Behavior and Mental Health*, Vol 2, No.1, Juni 2021, hal. 103.

Michelle J Pearce mengatakan bahwa terapi perilaku kognitif berbasis agama merupakan suatu pendekatan terapi manual yang dirancang untuk membantu individu dalam mengembangkan pikiran yang positif dan mengurangi pikiran yang negatif melalui keyakinan, praktik, dan agama yang menjadi sumber utama terapi.⁸⁰ Studi intervensi telah menemukan bahwa mengintegrasikan keyakinan spiritual dan agama klien dalam terapi, efektif dalam mengurangi berbagai masalah.⁸¹

Di Barat, konseling *spiritual* menjadi fenomena yang berkembang dengan pesat bahkan dianggap sebagai kekuatan kelima setelah empat kekuatan terdahulu yaitu *psikodinamika*, *behaviorisme*, *humanisme* dan *multikultural*. Bukti dari perkembangan konseling spiritual ini adalah dengan berkembangnya konseling *religius*.⁸² Dalam beberapa penelitian telah dilaporkan bahwa telah lahir era baru tentang pemahaman yang memberikan perhatian tentang bagaimana membuka misteri penyembuhan melalui kepercayaan, keimanan selain melalui penjelasan yang rasional tentang sebab-sebab fisik dan akibatnya.

Pada tahun 1990 Chalfant dan Heller telah melakukan penelitian yang kemudian hasilnya dikutip oleh Genia, ditemukan bahwa sekitar 40% orang yang mengalami kegelisahan jiwa lebih suka pergi meminta bantuan kepada agamawan.⁸³ Sejalan dengan hal ini munculnya psikoterapi Islam juga telah ditemukan efektif untuk klien muslim yang menderita kecemasan dan depresi. Pelaksanaan terapi ini dengan cara meningkatkan respon klien secara signifikan didorong untuk mengidentifikasi pikiran negatif yang terkait dengan permasalahannya. Klien dibimbing kepada hal-hal yang sesuai dengan ajaran Islam, mengenali nilai-nilai Islam yang kemudian akan mereka adopsi dan tanamkan dalam pikiran, emosi, dan tindakan mereka⁸⁴. Dari penjelasan tersebut terlihat jelas bahwa agama dapat digunakan untuk

⁸⁰Michelle J Pearce, *et.al*, "Religiously Integrated Cognitive Behavioural Therapy: A New Method of Treatment for Major Depression in Patients With Chronic Medical Illnes," *Artikel NCBI Pshycotherapy*, 2016; hal. 5.

⁸¹Abi Apriyadi, "Cognitive Behavioural Therapy Spritualitas Islam untuk Mengatasi Kecemasan Sosial Remaja", *Counselle, Journal Of Islamic Guidance and Counseling*, 2022, hal. 76.

⁸²Abdul Hayat, *Bimbingan Konseling Qurani*, Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2017, Cet.1, hal. 3.

⁸³Gania V, "Scular Psychotherapists And Religious Clients: Professional Consideration And Recommendations", *Journal Of Counseling And Development*. 1994, (72), hal. 395-398.

⁸⁴Azhar M, "Religious Psychoterapy in Anxiety Disorder Patients, Acta Psychiatrica Scabdinavia, dalam Abi Apriyadi, Cognitive Behavioural Therapy Spritualitas Islam Untuk Mengatasi Kecemasan Sosial Remaja," *Counselle, Journal Of Islamic Guidance and Counseling*, 2022, hal. 76.

melakukan intervensi, sehingga bisa digunakan untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien.

Tujuan dasar konseling Islami adalah membantu klien untuk mencapai pencerahan diri dalam memahami dan mengamalkan nilai-nilai agama melalui suri tauladan, kebiasaan, pelatihan, dialog dan pemberian informasi sejak bayi hingga dewasa. Selain itu, menurut Konseling Islami, Hamdan Bakra Adz-Zakiy, Konseling Islami adalah suatu proses pembinaan dan bimbingan konselor yang mencari pertolongan bagaimana seharusnya konselor mengembangkan potensi akal, psikologi, dan keimanannya, membantu atau mendampingi klien untuk mengatasi permasalahannya dan hidup mandiri dan benar sesuai tuntunan al-Qur'an dan sunnah.⁸⁵

Sedangkan menurut Imas Kania Rachman, konseling Islami juga disebut bimbingan konseling sufistik/profetik yaitu proses pemberian bantuan sebagai bentuk menyadarkan individu untuk mengetahui keberadaannya sebagai makhluk Tuhan.⁸⁶

D. Tujuan dan Fungsi Terapi Perilaku Kognitif Islam

Terapi Perilaku Kognitif Islam lahir bertujuan untuk membantu individu meningkatkan kesadaran terhadap pola pikir, keyakinan, dan perilaku mereka yang mungkin tidak sehat atau bertentangan dengan ajaran Islam. Melalui proses ini, individu dapat mengidentifikasi dan memahami bagaimana pola pikir dan perilaku mereka mempengaruhi kesejahteraan mental dan spiritual mereka.

Terapi ini membantu individu mengidentifikasi pola pikir yang negatif, irasional, atau tidak sehat, dan menggantinya dengan pola pikir yang lebih sehat dan sejalan dengan nilai-nilai agama Islam. Terapis bekerja sama dengan individu untuk memeriksa kebenaran dan realitas pemikiran mereka, serta membantu menggantikan pemikiran yang merugikan dengan pemikiran yang lebih konstruktif dan seimbang.

Terapi ini pula fokus pada perubahan perilaku yang tidak sehat atau bertentangan dengan ajaran Islam. Terapis membantu individu mengidentifikasi pola perilaku yang tidak bermanfaat, seperti kebiasaan berpikir negatif atau mencegah performa ibadah dengan baik, dan mendukung individu untuk menggantinya dengan perilaku yang lebih sejalan dengan nilai-nilai Islam.

⁸⁵Gania v. "Secular Psychoterapiest and Religious Clients: Professional Consideration and Recommendation," *Journal of Counseling and Development*, 2009, dalam Abi Apriyadi, "Cognitive Behavioural Therapy Spritualitas Islam Untuk Mengatasi Kecemasan Sosial Remaja," *Counselle, Journal Of Islamic Guidance and Counseling*, 2022, hal. 77.

⁸⁶Imas Kania Rachman, "Best Practice Pendekatan Bimbingan dan Konseling Sufistik," *Jurnal Konseling Islam IAIN Kudus*, 2017, hal. 4.

Menggunakan terapi perilaku kognitif Islam dapat memberikan terapi tambahan bagi individu muslim yang ingin mengatasi masalah psikologis mereka dengan berpegang teguh pada nilai-nilai dan panduan agama Islam. Terapi ini mempromosikan keseimbangan antara aspek psikologis dan rohani kehidupan individu, memungkinkan mereka untuk mencapai kesejahteraan yang komprehensif.

Salah satu aspek penting dari terapi perilaku kognitif Islam adalah membantu individu mengembangkan ketenangan dan rasa syukur dalam hidup mereka. Ini melibatkan pengajaran praktik-praktik keagamaan, seperti mengamati salat, zikir, dan berfokus pada hubungan dengan Allah SWT, sehingga individu dapat mengembangkan ketenangan jiwa dan memperkuat ikatan mereka dengan spiritualitas Islam.

Terapi Perilaku Kognitif Islam mengintegrasikan prinsip-prinsip agama Islam ke dalam sesi terapi, dengan merujuk pada ayat-ayat Al-Qur'an, hadis, dan nasehat dari ajaran agama yang sesuai. Ini memberikan landasan moral dan spiritual bagi individu ketika mereka menjalani proses perubahan dan pemulihan, serta membantu mereka memperkuat pengaruh agama dalam kehidupan sehari-hari mereka.

Nilai-nilai agama yang dianut oleh pasien adalah hal yang perlu diperhatikan oleh terapis dalam memberikan layanan terapinya, karena ketika yang ditangani itu adalah pasien yang fanatik dengan ajaran agamanya, maka ia sangat yakin pemecahan dan kesembuhan itu muncul lewat ajaran dan nilai-nilai agamanya.⁸⁷

E. Prinsip Terapi Perilaku Kognitif Islam

Terapi Perilaku Kognitif Islam (*Islamic Cognitive Behavioral Therapy*) adalah suatu pendekatan terapi psikologis yang mengintegrasikan prinsip-prinsip Islam dengan teknik dan konsep terapi kognitif perilaku. Pendekatan ini berfokus pada pemahaman dan pengelolaan pikiran, emosi, dan perilaku berdasarkan ajaran Islam.⁸⁸

Fokus terapi perilaku kognitif Islam tidak hanya memperhatikan aspek psikologis dan sosial dalam mengatasi masalah kejiwaan, tetapi juga mencakup dimensi spiritual dalam memperkuat keberagamaan individu. Salah satu tujuan utama terapi perilaku kognitif adalah membantu individu mencapai keseimbangan dan harmoni dalam kehidupan mereka,

⁸⁷Bishop, D.R, "Religious Values as Cross Cultural Issues In Counseling", *Counseling and values*, (36), hal. 179-191.

⁸⁸Saeed, K., *et.al.*, "Cognitive Behavioral Therapy In The Muslim World: Applications And Cultural Adaptations," *Journal of Muslim Mental Health*, 2013, 7(1), hal. 1-15.

mengembangkan kecerdasan spiritual serta menjadikan prinsip-prinsip Islam sebagai pedoman bagi pemikiran dan tindakan mereka.⁸⁹

Prinsip yang bisa menjadi acuan dalam Al-Qur'an tentang terapi perilaku kognitif adalah firman Allah swt surah al-Ra'd ayat 11.

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۗ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan suatu kaum hingga mereka mengubah apa yang ada pada diri mereka. Apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, tidak ada yang dapat menolaknya, dan sekali-kali tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia. (QS. Ar-Ra'd /13:11)

ذَٰلِكَ بِأَنَّ اللَّهَ لَمْ يَكُ مُغَيِّرًا نِّعْمَةً أَنْعَمَهَا عَلَىٰ قَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ وَإِنَّ اللَّهَ لَسَمِيعٌ عَلِيمٌ

Yang demikian itu karena sesungguhnya Allah tidak akan mengubah suatu nikmat yang telah dianugerahkan-Nya kepada suatu kaum sehingga mereka mengubah apa yang ada pada diri mereka. Sesungguhnya Allah Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui. (QS. Al-Anfāl /8: 53)

Dijelaskan oleh Quraish Shihab di dalam tafsirnya bahwa kedua ayat di atas ini menjelaskan tentang perubahan. Ayat pertama berbicara tentang perubahan segala sesuatu dan lebih umum, sedangkan ayat kedua berbicara berkaitan dengan perubahan nikmat.⁹⁰

Sejalan dengan penjelasan di atas, Wahbah Zuhaili menjelaskan dalam *al-Wajiz*, sesungguhnya Allah tidak mengubah nikmat atau kesehatan suatu kaum, sampai mereka mengubah ketaatan dan kebaikannya sendiri menjadi kemaksiatan dan keburukan.⁹¹ Perubahan yang bermakna dalam kehidupan seseorang harus bermula dari diri sendiri. Ini berarti bahwa individu memiliki kekuatan dan tanggung jawab untuk memulai dan mendukung perubahan yang diinginkan dalam kehidupan mereka.

Awal perubahan itu dimulai dengan kesadaran diri, ketika seseorang memiliki kesadaran yang mendalam tentang pikiran, emosi, tindakan, dan pengalaman mereka pada saat sekarang, mereka dapat mendapatkan

⁸⁹Abdullah, T., & Hassan, F. "The Relevance Of Islamic Religious Teachings In The Practice Of Cognitive-Behavioral Therapy," *Journal of Religion and Health*, 2014, 53(2), hal. 378-390.

⁹⁰M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah*, Jakarta: Lentera Hati, 2002, Vol. hal. 568.

⁹¹Wahbah Zuhaili, *Al-Tafsir al-Wajiz*, Damaskus: Dar al-Fikr, Cet. Ke 2, 1996, hal. 185.

wawasan yang lebih baik tentang apa yang mendorong mereka dan bagaimana mereka ingin mengubahnya. Ini memberikan dasar bagi individu untuk mengambil tindakan yang konstruktif dan bertanggung jawab dalam mencapai perubahan yang diinginkan.

Seringkali individu dapat terjebak dalam rutinitas, pola pikir negatif, atau ketidakpuasan dengan kehidupan mereka. Namun, melalui kesadaran diri, seseorang dapat mengenali pola-pola tersebut dan bertanggung jawab untuk mengubahnya. Membangun pemahaman yang lebih mendalam tentang diri sendiri, merupakan langkah pertama yang penting dalam melibatkan diri dalam perjalanan pribadi untuk mencapai perubahan yang lebih positif. Namun, penting untuk diingat bahwa perubahan tidak selalu dapat dilakukan dengan mudah. Dibutuhkan kerja keras, ketekunan, dan dukungan yang tepat untuk mencapai tujuan perubahan tersebut.

Terapi Perilaku Kognitif Islam mengacu pada ajaran Islam dan memanfaatkannya untuk merubah pola pikir negatif menjadi lebih positif. Dalam hal ini, klien diajarkan dengan menggunakan ajaran Islam sebagai acuan dan tolak ukur, untuk mengganti pikiran negatif dengan pikiran positif. Ini ditemukan dalam Al-Qur'an, dan nilai-nilai Islam lainnya yang mempromosikan kesehatan mental.⁹² Prinsip-prinsip tersebut antara lain:

1. Pikiran menentang menggunakan ajaran keagamaan

Dalam terapi perilaku kognitif Perspektif Al-Qur'an, pendekatan untuk menemukan dan menentang pemikiran dan pendekatan negatif dapat digunakan. Konsep ini dimaksudkan untuk membantu klien memfokuskan pikiran mereka pada kebenaran Islam dan ajarannya. Selain itu, metode ini dapat mengatasi kepercayaan agama yang salah, seperti keyakinan yang salah tentang adanya azab dan hukuman dari Allah.⁹³

2. Praktek keagamaan

Terapi Perilaku Kognitif Islam berfokus pada kognisi yang menyebabkan pola pikir dan perilaku yang salah. Terapi ini dapat dengan efektif mendorong klien untuk mengembangkan pola pikir dan perilaku yang positif untuk mengatasi masalah yang mereka alami.⁹⁴ Misalnya, menumbuhkan rasa syukur, pengampunan, kemurahan hati, dan altruisme. Doa untuk diri sendiri dan orang lain, berhubungan dengan orang lain secara teratur, dan menghadiri kegiatan hari besar agama Islam adalah praktik perilaku lainnya. Dalam agama Islam, kegiatan keagamaan sehari-hari sering dianggap penting untuk pertumbuhan spiritual.

⁹² Michelle J Pearce, dkk. "Religiously Integrated Cognitive Behavioural Therapy: A New Method of Treatment for Major Depression in Patients With Chronic Medical Illnes," Artikel NCBI Pshycotherapy, 2016; hal. 9-10.

⁹³ Michelle J Pearce, et.al, "Religiously Integrated Cognitive, ...,hal. 14.

⁹⁴ Michelle J Pearce, et.al, "Religiously Integrated Cognitive, ...,hal. 20-21.

3. Sumber ajaran agama Islam

Selama konsultasi terapi perilaku kognitif Islam, seorang terapis dapat menggunakan sumber-sumber agama Islam untuk mendorong kliennya untuk menjadi lebih baik.⁹⁵ Ini berarti memanfaatkan literatur yang berkaitan dengan ajaran agama Islam, ibadah, dukungan sosial, percakapan dengan tokoh agama, partisipasi dalam kegiatan keagamaan. Dengan cara ini, terapis dapat mengarahkan klien mereka untuk berpartisipasi dalam kegiatan tersebut dengan tujuan untuk membiasakan diri bersosialisasi dan mempererat ukhuwah antar sesama muslim.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dipahami bahwa asas dari terapi perilaku kognitif Islam terdiri dari elemen-elemen dari ajaran Islam. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan iman dan kepercayaan kepada Allah dan memiliki kemampuan untuk mempengaruhi perilaku, emosi, dan kognitif yang tidak sesuai dengan norma.

4. Teknik-teknik terapi perilaku kognitif Islam perspektif Al-Qur'an

Adapun teknik dasar terapi perilaku kognitif Islam merupakan upaya membantu pasien yang mengalami kecemasan dengan cara melakukan terapi yang bermitra dengan spiritualitas Islam dan nilai-nilai ajaran Islam. Teknik-teknik tersebut juga diadaptasi dari ajaran agama Islam dan diselaraskan dengan prinsip-prinsip terapi perilaku kognitif Perspektif Al-Qur'an tersebut di atas. Hal ini berdasarkan proses *review* dan analisis terhadap beberapa referensi artikel jurnal, penulis atau peneliti yang membahas topik tentang terapi perilaku kognitif Perspektif Al-Qur'an.

Dengan demikian, ada beberapa teknik terapi perilaku kognitif Islam yang dapat digunakan untuk membantu pasien kecemasan sosial fokus pada peningkatan ranah spiritual mereka. Teknik spiritualitas Islam dalam terapi perilaku kognitif Islam yang dimaksud antara lain :

1. Peningkatan ritual ibadah. Ritual ibadah salat memiliki manfaat yang sangat besar dan dapat melahirkan ketenangan dan ketentraman dalam jiwa, menghilangkan perasaan bersalah pada seseorang, menghilangkan rasa takut, sedih, resah dan gelisah. Ibadah salat pun mampu melahirkan kekuatan spiritual yang dapat membantu proses penyembuhan baik penyakit fisik ataupun penyakit mental.⁹⁶

Dalam terapi ini klien diajak untuk meningkatkan rutinitas ibadahnya khususnya salat, disiplin waktu dalam mengerjakannya, memahami makna filosofisnya, memahami makna dibalik gerakan-gerakan salat. Ditambahkan lagi klien diajak untuk bisa salat berjamaah agar bisa berinteraksi dengan jamaah yang lain, memiliki kepedulian dan

⁹⁵Imas Kania Rachman, *Best Practice Pendekatan Bimbingan dan Konseling Sufistik...*, hal. 6-7.

⁹⁶Ahmad Zaini, "Salat Sebagai Terapi bagi Pengidap Gangguan Kecemasan dalam Perspektif Psikoterapi Islam", *Jurnal: IAIN Kudus*, 2018, hal. 328.

- kepekaan sosial serta memiliki jiwa kebersamaan dan mampu menghilangkan perasaan keterasingan.⁹⁷
2. Aktif dalam kegiatan keagamaan. Klien diajarkan pentingnya untuk berpartisipasi dalam kegiatan aktivitas keagamaan yang bertujuan untuk meningkatkan suasana hati klien. Kemudian klien diarahkan untuk membuat agenda yang menyenangkan bagi mereka yang bertujuan untuk mengubah persepsi dan pikiran negatif yang dialami individu menjadi positif. Setiap bentuk kegiatan keagamaan dapat membentuk sikap religius seseorang yang dilakukan secara aktif dan rutin maka orang tersebut akan mendapatkan dimensi perubahan pola pikir dan perilaku yang meliputi dimensi pengetahuan, pengalaman, pengamalan, peribadatan, dan keyakinan.⁹⁸
 3. Menghayati ayat-ayat Al-Qur'an. Banyak ditemui ayat-ayat dalam Al-Qur'an yang berhubungan dengan dinamika kejiwaan manusia yang secara teoritik dapat dijadikan dasar psikoterapi untuk mengatasi berbagai masalah diantaranya kecemasan. Perenungan mendalam (kontemplasi) merupakan salah satu teknik dalam terapi kognitif Islam. Perenungan diarahkan untuk melihat bagaimana Al-Qur'an dan Sunnah memberikan perhatian terhadap perenungan penciptaan langit dan bumi, dan makhluk-makhluk-Nya karena pemikiran individu berpusat pada penciptaan-Nya. Perenungan ini adalah awal dan kunci untuk semua yang baik dan Al-Qur'an menawarkan solusi bagi jiwa yang sedang cemas untuk mendapatkan ketenangan, ketentraman baik melalui bacaan ayat suci Al-Qur'an ataupun tulisan yang diambil dari teks Al-Qur'an.⁹⁹ Allah swt berfirman:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۗ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ

Allah tidak membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya. Baginya ada sesuatu (pahala) dari (kebajikan) yang diusahakannya dan terhadapnya ada (pula) sesuatu (siksa) atas (kejahatan) yang diperbuatnya. (QS. Al-Baqarah /2:286)

Oleh karena itu, ketika seseorang merasa cemas atau khawatir, dia bisa mengingat bahwa Allah akan memberikan cobaan sesuai dengan

⁹⁷M. Mahfur, "Kecemasan dan Psikoterapi Islam", *Jurnal Konseling Islam: UIN Malang*, 2016, hal. 5-7.

⁹⁸Syaidus Suhur, "Upaya Pembentukan Sikap Religiusitas Remaja Az Zahra Palembang Melalui Kegiatan Keagamaan," *Jurnal Pendidikan Islam: UIN Raden Fatah Palembang*, 2018, hal. 12-14.

⁹⁹G. Hussein Rassol, *Islamic Counseling An Introduction to Theory and Practice*, New York: Routledge Taylor & Francis Group, 2016, hal. 161-162.

kemampuan yang telah Dia berikan. Hal ini dapat membantu individu untuk tetap tenang dan mempercayai rencana Allah.

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

Janganlah kamu (merasa) lemah dan jangan (pula) bersedih hati, padahal kamu paling tinggi (derajatnya) jika kamu orang-orang mukmin. (QS. Āli ‘Imrān /3:139)

Ayat ini memberikan pesan agar seseorang tidak terlalu khawatir atau sedih terhadap suatu peristiwa yang telah membuatnya kecewa. Mempertahankan iman dan keyakinan kepada Allah bisa membantu mengurangi rasa cemas.

Berbagai ayat Al-Qur’an juga banyak yang memuat tuntunan bagaimana menghadapi permasalahan hidup tanpa rasa cemas. Maka dalam hal ini klien diarahkan selain membaca Al-Qur’an juga memaknai ayat tersebut dalam mengatasi permasalahan kecemasan sosial yang dihadapinya. Teknik ini dilakukan agar konseli bisa meningkatkan spritualitasnya dengan memaknai dan memahami ayat Al-Qur’an yang kemudian di aplikasikan pada penyelesaian problem kecemasan sosial tersebut.

Bukti empirik melalui hasil penelitian telah membuktikan bahwa dengan terapi menggunakan ayat-ayat Al-Qur’an dapat menurunkan berbagai bentuk kecemasan. Studi yang dilakukan oleh Abdul Mumin Khattab dan Farheen Khattab tentang efek bacaan Al-Qur’an dalam mengurangi kecemasan menunjukkan bahwa terapi menggunakan ayat-ayat Al-Qur’an dapat membantu mengurangi kecemasan dalam jangka pendek. Peserta penelitian yang membaca ayat-ayat Al-Qur’an mengalami penurunan gejala kecemasan yang signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol.¹⁰⁰

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rokhsana Jahan, Sultana Ferdousi, dan Sadia Afrin menunjukkan bahwa mendengarkan dan menghafal ayat-ayat Al-Qur’an dapat membantu mengurangi gejala kecemasan dan stres pada siswa sekolah menengah. Pasca-intervensi, kelompok yang terlibat dalam terapi Al-Qur’an menunjukkan penurunan signifikan dalam gejala kecemasan dan stres dibandingkan dengan kelompok kontrol.¹⁰¹

¹⁰⁰ Abdul Mumin Khattab, & Farhen Khattab, “The Effects of Quran Recitation on Anxiety: A Systematic Review,” *Journal of Religion and Health*, 2018, 57(1), hal. 126–138.

¹⁰¹ Rokhsana Jahan, Sultana Ferdousi, & Sadia Afrin, “Impact Of Memorizing And Listening To Quran Surahs On The Anxiety Level Of High School Students”, *Journal of Religion and Health*, 2018, 57(4), hal. 1430–1441.

Satu studi yang dilakukan oleh Abdul Rahim menemukan bahwa terapi ayat-ayat Al-Qur'an dapat membantu mengurangi kecemasan pada pasien yang sedang menjalani perawatan rawat inap di rumah sakit. Terapi ini melibatkan membaca dan mendengarkan ayat-ayat Al-Qur'an secara teratur. Hasilnya menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah menjalani terapi dengan ayat-ayat Al-Qur'an.¹⁰²

4. Zikir Kepada Allah. Dalam Islam dijelaskan mengenai cara yang baik untuk mengubah suasana hati yang negatif menjadi positif yaitu dengan berzikir kepada Allah swt. Zikir yang dimaksud bukan hanya melalui lafaz lisan saja akan tetapi juga disertai dengan sikap perilaku yang diaplikasikan pada kehidupan. Dengan berzikir seseorang dapat belajar untuk bisa fokus memusatkan pikiran dan berusaha untuk meredam emosi dan pikiran yang negatif, ia berzikir dengan mengingat Allah, sehingga muncul kepercayaan dan keyakinan kepada Allah serta merasakan rasa aman dan nyaman bahwa Allah sebagai Tuhan yang Maha Menolong dan Maha Melindungi.

Hal lainnya yang positif dari manfaat zikir kepada Allah adalah seseorang akan merasa kasih sayang Allah, sehingga hatinya tenang, tenang, tidak takut dan tidak cemas. Kondisi demikian sangat diharapkan oleh setiap individu karena dengan hal ini dapat berkonsentrasi dengan baik dan dapat menjadikan dirinya selalu optimis, memiliki harapan untuk lebih baik lagi, dapat berpikir jernih, dan mampu mengerjakan perkara yang dulunya ditakuti dan dihindari.¹⁰³

Allah swt berfirman :

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ۝

(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram. (QS. Ar-Ra'd/13: 28)

Dalam tafsir al-Muyassar dijelaskan bahwa Allah memberikan petunjuk bagi orang-orang yang hatinya tenang dengan mengesakan Allah dan mengingat-Nya. Ingatlah dengan menjalankan ketaatan kepada Allah dan selalu mengingat-Nya serta dengan pahala yang Allah limpahkan, hati menjadi tenang dan damai.¹⁰⁴

¹⁰²Abdul Rahim, "Effectiveness of Quranic Verse Therapy in Reducing Anxiety". *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 2020, 36(3), hal. 538-541.

¹⁰³Hasbi, M. "Peran Pedoman Zikir dan Doa dalam Jiwa Positif", *Jurnal: UIN Semarang*, 2017, hal. 78.

¹⁰⁴Kementerian Agama Saudi Arabia, *Al-Tafsir Al-Muyassar*, al-Mamlakah al-Arabiyah, 2009, Cet-2, hal. 252-253.

5. Menghindari dan menentang pikiran negatif. Pada tahap ini terapis membantu klien untuk memperkuat dan memperbaiki kemampuan mereka untuk memantau pikiran dan untuk memperjelas pemahaman mereka tentang kategori pemikiran distorsi. Klien diperkenalkan bagaimana interpretasi seseorang dari suatu peristiwa yang menyebabkan suasana perubahan hati. Klien diajarkan bagaimana pikiran-pikiran otomatis yang negatif dan mengembangkan cara-cara alternatif untuk menanggapi keyakinan negatif dan harapan berdasarkan sistem nilai pribadi dan tujuan.

Dalam Islam perlu adanya doa-doa yang maknanya dihayati, direnungkan dan diamalkan. Hal ini sebagai upaya untuk menentang pemikiran yang tidak rasional. Dengan ini maka klien diupayakan untuk meyakini dan memahami makna do'a-do'a tersebut. Terapis membantu klien untuk meyakini agama Islam dapat membantunya merumuskan cara yang lebih efektif dalam memandang situasi.¹⁰⁵ Allah swt berfirman:

رَبَّنَا لَا تُزِغْ قُلُوبَنَا بَعْدَ إِذْ هَدَيْتَنَا وَهَبْ لَنَا مِنْ لَدُنْكَ رَحْمَةً إِنَّكَ أَنْتَ الْوَهَّابُ

(Mereka berdoa,) “Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau jadikan hati kami berpaling setelah Engkau berikan petunjuk kepada kami dan anugerahkanlah kepada kami rahmat dari hadirat-Mu. Sesungguhnya Engkau Maha Pemberi. (QS. Āli ‘Imrān/ 3: 8)

Ibnu Katsir menjelaskan dalam tafsirnya tentang ayat di atas wahai tuhan kami jangan engkau palkan hati kami dari iman kepada-Mu setelah engkau anugerahkan kepada kami hidayah di sisi-Mu, dan anugerahkan kepada kami rahmat yang luas sesungguhnya Engkau Tuhan Maha Pemberi.¹⁰⁶

Ayat ini menjadi doa agar Allah selalu menetapkan diri dan hati dalam keimanan, kebaikan dan keta’atan kepada-Nya, sehingga siapapun yang sudah tetap dalam keimanan dan keta’atan, Allah akan melimpahkan ketenangan dan ketentraman dalam hidupnya.

6. Mengembangkan Ruhani. Klein atau pasien didorong untuk mengacu kepada ajaran agama Islam agar dapat menemukan makna dan tujuan dalam permasalahan yang dihadapi. Seorang terapis dapat menjelaskan akan pentingnya interpretasi seseorang dari peristiwa kehidupan sebagai sarana untuk mencapai pemahaman kecemasan sosial dan pertumbuhan rohani melalui berbagai cerita dalam Al-Qur’an. Ayat Al-Qur’an yang

¹⁰⁵Zuraida Ahmad, et,al, *Islamic Integrated Cognitive Behaviour Therapy: Ashari’ah Compliant Intervention for Muslim with Depressioni*, MJP Online Early Original Paper, 2019; hal. 11-12.

¹⁰⁶Abu Al-Fida Ismail bin Umar bin Katsir, *Tafsir Al-Qur’an Al- ‘Azhim*, Riyadh: Dar al-Thayyibah li Annasyr wa al-Tauzi’, Jilid 2, Cet.2, hal. 13.

dibacakan atau dipahami yang menggambarkan kecemasan sosial. Dalam Al-Qur'an banyak memuatkan kisah- kisah Nabi dengan ujiannya dan masalahnya serta bagaimana nabi menemukan makna dan tujuan dari masalah yang dihadapinya.¹⁰⁷ Allah swt berfirman:

وَاذْكُرْ عَبْدَنَا أَيُّوبَ إِذْ نَادَى رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الشَّيْطَانُ بِنُصْبٍ وَعَذَابٍ

Ingatlah hamba Kami Ayyub ketika dia menyeru Tuhannya, "Sesungguhnya aku telah diganggu setan dengan penderitaan dan siksaan (rasa sakit)." (QS. Sād/ 38: 41)

Wahbah Zuhaily menjelaskan dalam *tafsir al-Wajîz*, Ingatlah wahai Nabi seorang hamba-Ku yang penyabar yaitu Ayyub bin Amus bin Arum, ketika dia menyeru Tuhannya dengan berserah diri bahwa setan-setan telah menggangukannya dengan kepayahan, penyakit dan siksaan. Penyakit yang menimpa Ayyub itu dia nisbatkan kepada setan padahal sebenarnya itu datangnya dari Allah, hal itu dilakukan sebagai adab dan sopan santun kepada Allah. Adapun jika tentang kebaikan maka dia sandarkan kepada Allah.¹⁰⁸

F. Tahapan Terapi Perilaku Kognitif Islam Untuk Intervensi

Program terapi perilaku kognitif Islam adalah pendekatan terapeutik yang mengintegrasikan prinsip-prinsip terapi perilaku kognitif dengan nilai-nilai dan ajaran agama Islam. Pendekatan ini bertujuan untuk membantu individu mengatasi tantangan psikologis seperti kecemasan, depresi, dan sindrom stres pasca-trauma dengan memadukan prinsip-prinsip agama Islam dalam terapi.

Program terapi perilaku kognitif Islam didasarkan pada keyakinan bahwa pemahaman yang benar tentang Islam dapat membantu individu membangun pemikiran dan sikap yang positif, mengembangkan ketenangan dalam diri, serta memperkuat keberagamaan mereka. Beberapa aspek utama dari program ini meliputi:

1. Integritas Agama. Terapi dilakukan dengan memastikan keberpihakan pada nilai-nilai dan ajaran Islam. Ini mencakup peningkatan pemahaman agama, penyesuaian keyakinan dan sikap bertentangan dengan prinsip-

¹⁰⁷Altaf dan David R. Hordge, *Islamically Modified Cognitive Behavioral Therapy: Enhancing Outcomes by Increasing The Cultural Congruence of Cognitive Behavioral Therapy Self-Statements Journal permission nav: SAGE Internatioanl Social Work*, 2016.

¹⁰⁸Wahbah Zuhaily, *Al-Tafsîr al-Wajîz*, Damaskus: Dar al-Fikr, Cet. Ke 2, 1996, hal. 457.

prinsip Islam, serta menerapkan nilai-nilai Islam dalam kehidupan sehari-hari.¹⁰⁹

2. Pengembangan Kognitif. Terapis membantu individu mengidentifikasi pikiran negatif atau distorsi kognitif yang mungkin bertentangan dengan ajaran Islam. Klien diajarkan untuk menggantikan pikiran tersebut dengan alternatif yang lebih positif dan sejalan dengan nilai-nilai Islam.¹¹⁰
3. Kontrol Diri. Program ini meningkatkan kemampuan individu untuk mengendalikan diri dan menahan diri dari perilaku negatif. Individu diajarkan untuk mempraktikkan pengendalian diri, kesabaran, dan cara-cara pengelolaan emosi yang didasarkan pada ajaran Islam.¹¹¹
4. Spiritualitas dan Kesejahteraan. Terapi ini menggabungkan aspek spiritualitas ke dalam pendekatan terapeutik, dengan tujuan membantu individu menemukan makna hidup dan meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka. Hal ini meliputi eksplorasi nilai-nilai spiritual, pelaksanaan ibadah yang tepat, mendekati diri pada Tuhan, dan menjalin hubungan yang lebih baik dengan sesama manusia.

Curwen mengungkapkan tentang prinsip dalam melaksanakan program terapi perilaku kognitif adalah program tersebut hendaklah bisa membantu klien untuk bisa menganalisa di mana masalah yang dialami oleh klien muncul, memastikan bagaimana pola pikir klien dalam menghadapi masalah itu dan bagaimana mengubah cara berpikir klien terhadap masalah itu.¹¹²

Pada penelitian sebelumnya Trimulyaningsih pernah meneliti terapi kognitif perilaku religius di mana religi yang dimaksud adalah keyakinan agama Islam. Adapun program terapinya mencakup sesi *psikoedukasi* dengan pendekatan agama Islam, sesi *rekonstruksi kognitif* dengan 2 jenis pikiran alternatif yakni alternatif pikiran berupa fakta dan juga berupa nilai-nilai yang terkandung dalam ajaran agama Islam, sesi *afirmasi* dengan kebersyukuran, sesi relaksasi religi, sesi *sharing* atau presentasi diri, dan tugas rumah atau homework.¹¹³

¹⁰⁹Salam, S., *et.al*, "Cognitive Behavioral Therapy (CBT) In Islam: Awareness Towards CBT Among Muslim University Students In Malaysia", *International Journal of Psychological Studies*, 2013, 5(3), hal. 76-85.

¹¹⁰Kadir, R. A., *et.al*, A. A." The Islamic Cognitive Behavioral Therapy (ICBT): A Therapeutic Approach To Depression And Anxiety". *Southeast Asia Psychology Journal*, 2016, no 4, hal. 57-64.

¹¹¹Surahman, A., *et.al*, "Integrating Islamic Concept In Cognitive Behavioral Therapy: A Case Study Of A Muslim Client With Obsessive Compulsive Disorder", *The International Journal of Psychotherapy, Counselling, and Psychiatry*, 2019, 1(1), hal. 85-91.

¹¹²Burni Curwen, Stephen Palmer, & Peter Ruddel, "*Brief Cognitive Behavior Therapy*", 2018, London: SAGE Publications Ltd, hal. 8-10.

¹¹³Nita Trimulyaningsih, "Terapi Kognitif Perilaku Religius Untuk Menurunkan Gejala Depresi", *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol.2, no.2, 2010, hal. 205-222.

Selain itu, program terapi ini juga bisa mengurangi kecemasan klien karena perubahan sikap dari negatif ke positif dengan cara mengembangkan tugas perilaku. Program terapi ini pun bisa menerapkan strategi dan teknik tambahan di mana pendekatan dengan memandang sesuatu menurut kegunaannya direkomendasikan termasuk teknik- teknik yang bisa membantu klien dalam mengatasi masalahnya. Program terapi perilaku kognitif ini menerapkan prinsip-prinsip terapi perilaku dan menggunakan pendekatan kognitif untuk membantu klien merubah sikap dan pola pikir mereka yang negatif menjadi lebih positif. Hal ini dapat membantu mengurangi kecemasan secara signifikan dan meningkatkan kualitas hidup klien.

Terapi perilaku kognitif adalah bentuk terapi psikologis yang berfokus pada hubungan antara pemikiran, emosi, dan perilaku. Terapi ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengubah pola pemikiran yang tidak sehat serta mengembangkan strategi baru untuk mengatasi masalah. Berikut adalah tahapan umum dalam terapi perilaku kognitif:¹¹⁴

1. Evaluasi Awal. Terapis akan melakukan wawancara dan penilaian yang mendalam dengan klien untuk memahami masalah yang dihadapi serta memeriksa hubungan antara pemikiran, emosi, dan perilaku klien.
2. Identifikasi Pemikiran Negatif. Terapis akan membantu klien dalam mengidentifikasi pola pikir yang tidak sehat atau distorsi kognitif yang mempengaruhi perasaan dan tindakan mereka. Misalnya, pola pikir seperti pemikiran kata “harus” dan *overgeneralisasi*.
3. Penggalan Bukti. Terapis akan membantu klien dalam mengumpulkan dan mengevaluasi bukti yang mendukung dan menentang pemikiran negatif mereka. Tujuannya adalah untuk membantu klien melihat bahwa pemikiran negatif tersebut tidak selalu akurat atau beralasan.
4. Pembuatan Hipotesis Alternatif. Terapis akan membantu klien dalam mengembangkan alternatif pemikiran yang lebih sehat dan adaptif. Klien diajarkan untuk menggantikan pemikiran negatif dengan pemikiran yang lebih realistis, percaya diri, dan positif.
5. Percobaan Behavior. Pada Tahap ini klien diajarkan untuk menguji kembali pemikiran mereka dengan melakukan tindakan yang bertentangan dengan pola pikir yang tidak sehat. Misalnya, jika seorang klien merasa cemas dalam situasi sosial karena pikiran bahwa orang lain akan mengkritiknya, terapis dapat mendorong klien untuk berpartisipasi dalam situasi sosial dan mencatat pengalaman positif atau bukti yang menunjukkan bahwa pemikiran negatif tersebut tidak beralasan.

¹¹⁴Judith S. Beck, *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*, Guilford Press. 2011, edisi 2, hal. 17-27.

6. Pelibatan Tugas. Klien diberikan tugas-tugas yang spesifik di luar sesi terapi yang dirancang untuk membantu mereka mempraktikkan strategi baru yang mereka pelajari. Tugas-tugas tersebut dapat berupa mengamati dan mencatat pemikiran negatif, menerapkan pemikiran alternatif, atau melibatkan diri dalam kegiatan spesifik yang menjadi bagian dari tujuan terapi.
7. Evaluasi dan Revisi. Terapis akan melakukan evaluasi berkala untuk menilai kemajuan dan membuat penyesuaian dalam program terapi sesuai kebutuhan.

G. Urgensi Terapi Perilaku Kognitif dalam perspektif Islam

Al-Qur'an diturunkan oleh Allah agar menjadi petunjuk bagi umat manusia, mengajak kepada akidah yang lurus dan mengajari manusia berbagai nilai yang luhur dan metode pemikiran yang benar. Al-Qur'an menuntun hidup manusia agar bersikap dan bertingkah laku yang lurus sesuai dengan fitrahnya demi kebaikan dan kepentingan diri sendiri dan masyarakat luas. Lebih dari itu semua, Al-Qur'an memberikan arahan dan petunjuk bahwa tujuan yang harus dicapai oleh manusia bukan hanya bahagia di dunia saja, tetapi harus meraih bahagia sampai akhirat.¹¹⁵ Allah berfirman di dalam Al-Qur'an:

إِنَّ هَذَا الْقُرْآنَ يَهْدِي لِلَّتِي هِيَ أَقْوَمُ وَيُبَشِّرُ الْمُؤْمِنِينَ الَّذِينَ يَعْمَلُونَ الصَّالِحَاتِ أَنَّ لَهُمْ أَجْرًا
كَبِيرًا

Sesungguhnya Al-Qur'an ini memberi petunjuk ke (jalan) yang paling lurus dan memberi kabar gembira kepada orang-orang mukmin yang mengerjakan kebajikan bahwa bagi mereka ada pahala yang sangat besar. (QS. Al-Isra/17: 9)

وَمِنْهُمْ مَّنْ يَقُولُ رَبَّنَا آتِنَا فِي الدُّنْيَا حَسَنَةً وَفِي الْآخِرَةِ حَسَنَةً وَقِنَا عَذَابَ النَّارِ أُولَٰئِكَ لَهُمْ
نَصِيبٌ مِّمَّا كَسَبُوا ۗ وَاللَّهُ سَرِيعُ الْحِسَابِ

Di antara mereka ada juga yang berdoa, “Ya Tuhan kami, berilah kami kebaikan di dunia dan kebaikan di akhirat serta lindungilah kami dari azab neraka. Mereka itulah yang memperoleh bagian dari apa yang telah mereka kerjakan. Allah Mahacepat perhitungan-Nya. (QS. Al-Baqarah/2: 201-202)

Pendekatan Al-Qur'an dalam penyembuhan gangguan psikologis merupakan bentuk terapi yang paling tua. Beberapa abad lamanya para nabi

¹¹⁵M. Utsman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*, Bandung: Penerbit Pustaka, 2004, Cet. 1, hal. 283.

dan para rosul sudah melakukan peranan-peranan terapeutik dalam menyembuhkan penyakit-penyakit mental umatnya. Nabi Muhammad telah menyembuhkan penyakit mental dan gangguan psikologis orang-orang jahiliyah yang ada di kota Mekah melalui Al-Qur'an, sehingga mereka berubah menjadi manusia yang berakhlak mulia (bermental sehat).¹¹⁶ Gangguan psikologis yang terjadi pada mereka dapat dilihat dalam penyimpangan perilaku mereka, contohnya; mengubur hidup-hidup anak wanita, karena merasa rendah diri dan merasa terhina bila memiliki anak wanita, tersebarnya prostitusi atau perzinahan, mengkonsumsi minuman keras, perbuatan syirik, menyembah berhala, saling memusuhi, peperangan antar suku dan golongan, dan melakukan perbudakan.

Pada awal perkembangan Islam, Al-Qur'an yang diturunkan kepada Nabi Muhammad saw sangat besar pengaruhnya kepada jiwa bangsa Arab pada saat itu. Al-Qur'an mampu mengubah karakter dan kepribadian mereka, mengubah moral tingkah laku dan sistem kehidupan mereka. Sebagian di antara mereka mampu dibentuk menjadi pribadi-pribadi yang tangguh, kuat, memiliki prinsip, idealisme dan terpuji. Kemudian dari sanalah lahir masyarakat yang bersatu, terorganisir, dan bekerjasama. Maka tidak heran ketika pribadinya sudah tumbuh menjadi kuat, terpuji dan terhormat mereka mampu menaklukkan dua negara adidaya pada waktu itu yaitu Persia dan Romawi. Mereka mampu menyebarkan Islam ke penjuru negara-negara di dunia. Perubahan besar yang dilahirkan dari Al-Qur'an terhadap diri bangsa Arab dan seluruh orang-orang yang beriman dari berbagai suku bangsa di dunia, tidak ada bandingannya dengan semua seruan keagamaan yang timbul sepanjang sejarah.¹¹⁷

Fungsi kejiwaan manusia tidak bisa dipisahkan secara tegas, maka aspek agama yang didalamnya ada Al-Qur'an merupakan satu kesatuan yang melekat pada manusia itu sendiri. Fungsi kognitif tidak dapat dipisahkan dari fungsi motorik dan finalis. Begitu pula dengan kehidupan dunia dalam diri seseorang yang tidak dapat dipisahkan dengan keimanan dan peribadatan. Tidak diragukan lagi bahwa Al-Qur'an memiliki kekuatan spiritual yang istimewa dan pengaruh yang mendalam terhadap diri manusia. Ia mampu menajamkan wawasan, membangkitkan pikiran serta menggugah kesadaran dan perasaan.

Semakin bertambahnya masalah dalam menghadapi kehidupan ini, maka semakin dirasakan dengan jelas pentingnya penerapan psikoterapi yang bersumber dari agama dalam rangka mengembangkan atau mengatasi kesehatan jiwa manusia. Ada kecenderungan bahwa orang-orang di zaman

¹¹⁶Ros Mayasari, "Islam dan Psikoterapi", *Jurnal Al-Munzir*, Vol 6, no. 2, 2013, hal. 247-248.

¹¹⁷M. Utsman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa...*, hal. 284.

modern ini semakin rindu akan nilai-nilai agama, sehingga ceramah, tausiyah, nasihat, atau kesempatan dialog dengan para kyai atau ustadz sangat diharapkan. Mereka merindukan hal itu dalam upaya mengembangkan wawasan keagamaan, atau mengatasi masalah-masalah kehidupan yang sulit diatasinya tanpa nasihat keagamaan tersebut.

Landasan menegakan psikoterapi Islam dapat ditemukan dalam sejumlah ayat-ayat Al-Qur'an. Salah satu ayat Al-Qur'an yang memberikan petunjuk terhadap aspek penyembuhan jiwa adalah terdapat dalam surah Yunus ayat 57 Allah berfirman:

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

Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin. (QS. Yūnus/10: 57)

Lafadz *syifā'* di atas menurut tafsir Kemenag RI yaitu penyembuh bagi penyakit yang bersarang di dalam dada manusia, contohnya seperti penyakit syirik, kufur dan munafik, termasuk pula semua penyakit jiwa yang mengganggu ketenteraman jiwa manusia, seperti putus harapan, lemah pendirian, memperturutkan hawa nafsu, menyembunyikan rasa hasad dan dengki terhadap manusia, perasaan takut dan pengecut, mencintai kebatilan dan kejahatan, serta membenci kebenaran dan keadilan.¹¹⁸ Allah swt berfirman:

وَنُزِّلَ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Kami turunkan dari Al-Qur'an sesuatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang mukmin, sedangkan bagi orang-orang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian. (QS. Al-Isrā'/17 : 82)

Allah swt berfirman:

قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءٌ وَالَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ فِي آذَانِهِمْ وَقْرٌ وَهُوَ عَلَيْهِمْ عَمًى

Katakanlah (Nabi Muhammad), "Al-Qur'an adalah petunjuk dan penyembuh bagi orang-orang yang beriman, sedangkan orang-orang yang tidak beriman, pada telinga mereka ada penyumbat dan mereka buta terhadapnya (Al-Qur'an). (QS. Fuṣṣilat/41: 44)

¹¹⁸Kementerian Agama, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, jilid 4..., hal. 330

Sungguh tidak diragukan lagi bahwa di dalam Al-Qur'an terdapat kekuatan spiritual yang sangat dahsyat dan memiliki pengaruh yang mendalam terhadap diri dan jiwa manusia. Ia mampu membangkitkan pikiran, perasaan, membuka wawasan dan cakrawala. Siapapun manusia yang berada di bawah pengaruh Al-Qur'an, maka ia seperti orang yang baru diciptakan terlahir Kembali.

Pada saat ini banyak di masyarakat modern orang-orang yang menderita berbagai macam guncangan kepribadian dan penyakit jiwa. Untuk menyembuhkan gangguan penyakit jiwa tersebut banyak di lapangan ditemukan berbagai macam psikoterapi. Namun, tidak sedikit di antara banyak psikoterapi itu yang tidak berhasil mencapai keberhasilan yang diharapkan dalam menyembuhkan penyakit jiwa tersebut. Dalam beberapa kajian peringkat kesembuhan pasien-pasien jiwa yang disembuhkan dengan psikoterapi berkisar antara 60-64%. Hal ini belumlah memuaskan bila dibandingkan dengan melihat peringkat pasien jiwa yang berhasil sembuh dari penyakit mereka tanpa menerima psikoterapi apapun berkisar antara 44% sampai 66%.¹¹⁹

Salah satu psikoterapi yang bisa digunakan oleh seorang terapis atau konselor dalam menangani permasalahan cara berpikir yang kurang tepat yang mengakibatkan kepada perilaku tertentu dan hasil yang lebih baik adalah dengan pendekatan terapi perilaku kognitif. Pendekatan yang dipelopori oleh Aaron T. Beck ini, merupakan suatu pendekatan terapi yang memfokuskan pada proses berpikir dan kaitannya dengan keadaan perilaku, emosi serta psikologi.¹²⁰ Terapi kognitif perilaku merupakan terapi yang mengkombinasikan antara kognitif dengan perilaku. Pada pelaksanaannya seorang terapis mengarahkan klien untuk dapat melakukan modifikasi fungsi berpikir, merasa, bertindak dengan menekankan pentingnya peran otak untuk menganalisa pola pikirannya. Tujuannya agar klien dapat mengubah status pikiran dan perasaannya dengan harapan membantu mengubah tingkah laku yang negatif ke arah yang positif.¹²¹

Usman Najati menjelaskan bahwa untuk bisa merubah kepribadian atau perilaku seseorang, maka jalannya cuma satu yaitu harus merubah pikiran dan kecenderungannya, Sebab tingkah laku manusia sangat dipengaruhi oleh pikiran dan kecenderungannya.¹²² Oleh sebab itu, munculnya psikoterapi pada dasarnya untuk merubah pikiran-pikiran pasien jiwa tentang diri mereka sendiri, orang lain, kehidupan dan berbagai macam persoalan yang mereka sendiri tidak mampu untuk menghadapinya yang

¹¹⁹M. Utsman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa...*, hal. 285.

¹²⁰Aileen Widing, *Cognitive Behavioural Therapy*, Jakarta: Indeks, 2015, hal. 4-5.

¹²¹Andika, "Cognitive Behavioural Therapy Untuk Kecemasan Sosial", *Jurnal Psikologi Intervensi*, 2017, hal. 34.

¹²²M. Utsman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa...*, hal. 302.

menjadi penyebab kegelisahannya. Bila pikiran pasien telah berubah dengan terapi yang telah dijalannya, maka ia akan menjadi sosok yang lebih mampu menghadapi masalah-masalah dan problematika yang datang kepadanya dan mampu mengatasinya dan memecahkannya. Hal ini akan membuatnya terlepas dari konflik kejiwaan dan sumber kegelisahan. Ia akan menjalani kehidupan ini dengan normal dan akhirnya ia akan merasakan nikmatnya hidup dalam menjalani kehidupan, hatinya tenteram dan bahagia.

Allah menurunkan Al-Qur'an kepada manusia untuk bisa merubah pola pikir manusia dan perilakunya, merubah kesesatan dengan petunjuk, memberikan bimbingan, pengarahan dan bekal kepada mereka, dengan pikiran-pikiran yang baru yang lebih orisinal tentang tabiat manusia, misi dalam menjalani kehidupan, nilai moral yang menjadi landasan menjalani kehidupan. Al-Qur'an telah berhasil membentuk kepribadian manusia yang sempurna, seimbang, damai, dan Sentosa. Dengan kekuatan besar itu Al-Qur'an mampu melakukan perubahan bahkan mampu menggoncang dunia dan mengubah perjalanan sejarah.¹²³

Al-Qur'an menyembuhkan jiwa bangsa arab yang sedang sakit dan merubah kepribadian mereka dengan beragam cara:

1. Menancapkan ketauhidan kepada Allah

Perkara yang pertama diubah oleh Al-Qur'an dalam jiwa bangsa Arab adalah aqidah tauhid. Oleh sebab itu, sejumlah ayat Al-Qur'an yang turun pada fase awal pada dasarnya adalah mengukuhkan aqidah tauhid. Keimanan terhadap aqidah tauhid ini adalah langkah pertama dalam melahirkan perubahan yang sangat besar dalam kepribadian bangsa Arab. Dari perubahan itu menimbulkan energi spiritual yang baru dan besar yang mampu mengubah persepsi dalam memandang dirinya, orang lain, kehidupan dan alam semesta. Begitupun ia memenuhi hatinya dengan kecintaan kepada Allah, utusan-Nya, mencintai umat manusia, dan seluruh makhluk-Nya, sehingga tercipta kehidupan yang aman dan tenteram.

2. Meningkatkan Ketakwaan

Setelah keimanan dan kepercayaannya kuat dan kokoh, maka dilanjutkan untuk melaksanakan ketakwaan kepada Allah swt. Takwa merupakan usaha untuk menjaga diri dari segala amarah dan ancaman siksa Allah Swt. dengan selalu melaksanakan segala perintah dan aturan yang telah Allah dan Rasul-Nya tetapkan di dalam Al-Qur'an dan sunnahnya, serta menjauhi segala perbuatan dosa dan maksiat yang akan melahirkan murka-Nya.

Takwa juga mengandung pengertian pengendalian manusia terhadap segala dorongan dari dalam dirinya yang negatif dan emosinya serta

¹²³M. Utsman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa...*, hal. 303.

penguasaan terhadap hawa nafsunya. Ia penuh dirinya dengan dorongan-dorongan yang positif bahkan dianjurkan di dalam ajaran Islam. Takwa juga mengandung perintah agar selalu berperilaku dengan benar, memegang amanah dan kejujuran, bergaul dengan orang lain dengan akhlak yang mulia serta menjauhi permusuhan dan perselisihan dengan siapapun. Ia didorong untuk mampu mengerjakan segala pekerjaan yang diamanahkan kepadanya dengan sebaik-baiknya dengan hanya mengharapkan karunia dan keridhoan-Nya. Allah swt berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا يُصْلِحْ لَكُمْ أَعْمَالَكُمْ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ ۗ وَمَنْ يُطِيعِ اللَّهَ وَرَسُولَهُ فَقَدْ فَازَ فَوْزًا عَظِيمًا

Wahai orang-orang yang beriman, bertakwalah kamu kepada Allah dan ucapkanlah perkataan yang benar. Niscaya Dia (Allah) akan memperbaiki amal-amalmu dan mengampuni dosa-dosamu. Siapa yang menaati Allah dan Rasul-Nya, sungguh, dia menang dengan kemenangan yang besar. (QS. Al-Aḥzāb/33: 70,71)

3. Rutinitas Ibadah

Perubahan pikiran adalah kunci dalam melakukan perubahan perilaku dan kepribadian manusia. Namun untuk mempelajari sebuah perilaku dan kepribadian diperlukan praktek yang lama dan berkesinambungan. Dalam sebuah percobaan dibuktikan bahwa orang yang mengulang-ngulangi sebuah pelajaran bisa lebih cepat bisa dibandingkan dengan orang yang hanya mendengarkan dan melihat kata-katanya saja.

Al-Qur'an telah menggunakan metode penerapan dan praktek langsung guna melatih pikiran, kebiasaan dan perilaku yang baru yang ingin ditanamkan dalam diri manusia. Oleh sebab itu Allah memerintahkan umat Islam untuk mengerjakan salat lima waktu, puasa di bulan Ramadhan, mengeluarkan zakat serta melaksanakan ibadah haji. Pelaksanaan ibadah-ibadah tersebut mengajarkan kepada seorang muslim untuk tunduk patuh kepada Allah, menjalankan segala perintah-perintah-Nya, dan selalu menyandarkan diri kepada-Nya. Di samping menjalankan perintah dan menjauhi larangan-Nya, Al-Qur'an pun mengajarkan umat Islam untuk bisa bersabar terhadap musibah yang menimpanya, mengendalikan hawa nafsu, memperbaiki diri, berbuat baik dan mencintai orang lain, serta menebarkan kebaikan dan manfaat bagi umat manusia.

Tidak diragukan lagi bahwa pelaksanaan ibadah-ibadah yang disebutkan tadi yang dilakukan dengan ikhlas dan tulus hanya karena Allah, akan menjadikan dirinya terpuji, dan memenuhi jiwanya dengan

unsur-unsur kesehatan jiwa yang hakiki. Di samping itu pula ia dibentengi dengan penangkal berbagai macam penyakit jiwa sehingga ia akan mendapatkan kesehatan lahir dan batin. Pelaksanaan ibadah-ibadah yang perlu dijaga setiap saat diantaranya ialah:

a. Salat

Salat merupakan ibadah yang menggambarkan hubungan yang mesra antara seorang hamba dengan Tuhannya. Di dalam salat seorang muslim wajib berdiri tegak menghadap Allah sebagai Tuhannya, ruku dan sujud merendahkan diri di hadapan-Nya. Dia membaca *takbir* membesarkan nama Allah, ber-*tahmid* untuk memuji-Nya, ber-tasbih untuk menyucikan-Nya. Ia menyerahkan jiwa dan raganya hanya untuk Allah semata, ia lupakan hiruk pikuk dunia dan segala gemerlapnya, yang ia pikirkan hanyalah Allah saja serta ayat-ayat Al-Qur'an yang dibacanya di dalam salat. Itulah yang akan melahirkan ketenangan dan ketentraman dalam kehidupan dan terbebas dari beban yang memberatkan pikirannya.¹²⁴

Allah berfirman;

إِنِّي أَنَا اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنَا فَاعْبُدْنِي وَأَقِمِ الصَّلَاةَ لِذِكْرِي

Sesungguhnya Aku adalah Allah, tidak ada tuhan selain Aku. Maka, sembahlah Aku dan tegakkanlah salat untuk mengingat-Ku. (QS. Tāhā/20:14)

Pada akhir ayat, Allah menekankan pentingnya mendirikan salat. Pastinya salat yang sesuai dengan perintah-Nya, lengkap dengan syarat-syaratnya, untuk mengingat Allah dan memohon kepada-Nya dengan tulus. Dalam ayat ini, salat disebut secara khusus untuk menunjukkan betapa pentingnya ibadat salat dibandingkan dengan ibadat wajib lainnya, seperti puasa, zakat, haji, dan sebagainya. Salah satu keutamaan ibadat salat adalah bahwa jika dilakukan dengan sebaik-baiknya dan sesuai dengan tata tertib yang telah ditetapkan untuknya, ia akan mencegah seseorang dari melakukan perbuatan yang keji dan mungkar.¹²⁵

Allah berfirman;

¹²⁴Jamal Abu Al-A'zha'im, *Al-Qur'an Wa 'Ilm al-Nafs: Nadwah 'Ilm al-Nafs Wa al-Islam*, Vol.1, Riyadh: Kulliyah al-Tarbiyyah, Jami'ah Riyadh, 1978, dalam M. Utsman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa...*, hal. 308.

¹²⁵Kementerian Agama RI, *Al-Quran dan Tafsirnya*, Jilid ..., hal.

أَثَلُ مَا أُوجِي إِلَيْكَ مِنَ الْكَيْبِ وَأَقِمِ الصَّلَاةَ إِنَّ الصَّلَاةَ تَنْهَى عَنِ الْفَحْشَاءِ
وَالْمُنْكَرِ ۗ وَلَذِكْرُ اللَّهِ أَكْبَرُ ۗ وَاللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَصْنَعُونَ

Bacalah (Nabi Muhammad) Kitab (Al-Qur'an) yang telah diwahyukan kepadamu dan tegakkanlah salat. Sesungguhnya salat itu mencegah dari (perbuatan) keji dan mungkar. Sungguh, mengingat Allah (salat) itu lebih besar (keutamaannya daripada ibadah yang lain). Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan. (QS. Al-'Ankabūt/29:45)

Salat yang sesuai dengan tuntunan dan kualitas itu sebenarnya mencegah seseorang dari terjerumus ke dalam perbuatan keji dan mungkar. Ini karena tujuan salat adalah mengingat Allah, dan mereka yang mengingat-Nya akan dilindungi dari perbuatan jahat dan dosa. Ketahuilah bahwa salat, yaitu mengingat Allah, lebih penting daripada ibadah lain. Allah selalu mengetahui apa yang kamu lakukan, baik itu baik atau buruk, dan Dia akan memberikan balasan yang setimpal.¹²⁶

Salat bukan hanya sebuah kewajiban yang harus dikerjakan dan dipatuhi oleh setiap muslim, tapi juga harus dilakukan secara sungguh-sungguh sehingga mereka dapat merasakan manfaat positif dari salat. Mendirikan salat berarti menyelaraskan aspek-aspek pikiran (niat), kata-kata (pelafalan), dan tindakan (gerakan) sehingga meningkatkan kesehatan dan penyembuhan dalam sebuah medan energi.¹²⁷

Seorang muslim yang senantiasa melaksanakan salat lima waktu pada waktunya dari mulai umur baligh sampai dewasa apalagi bila ditambahkan dengan melaksanakan salat-salat sunat, maka ia akan tumbuh menjadi sehat lahir dan batinnya, karena dalam pelaksanaan salat itu terdapat gerakan-gerakan untuk semua otot badan dan menggerakkan persendian dalam setiap rakaat, yang karenanya dapat memacu detak jantung dan melancarkan aliran darah. Para ahli menyebutkan bahwa hikmah dari gerakan-gerakan salat banyak melahirkan efek dan manfaat untuk kesehatan jasmaniah dan rohaniah seseorang. Jika ditinjau dari ilmu kesehatan, setiap aksi, tindakan dan pergantian dalam aksi serta tindakan badan pada durasi melakukan salat merupakan yang sangat sempurna dalam menjaga situasi kesehatan badan.¹²⁸

¹²⁶Kementerian Agama RI, *Al-Quran dan Tafsirnya*, Jilid ..., hal.

¹²⁷Sudirman Tebba, *Sehat Lahir Batin*, Jakarta: Serambi Ilmu Semesta, 2005, dalam Abdullah et.al, "Psikoterapi Dalam Perspektif Al-Qur'an dan Hadis," *Jurnal Ilmiah Guru Madrasah*, Vol. 1, no 2, 2022, hal. 70.

¹²⁸Abdullah, et.al, *Psikoterapi Dalam Perspektif Al-Qur'an dan Hadis...*, hal. 70.

Ketenangan dan ketentraman seseorang yang dilahirkan dari salat memiliki dampak terapeutik yang penting dalam meredakan ketegangan syaraf yang timbul akibat tekanan kehidupan yang berat serta menurunkan kegelisahan yang dideritanya. Keadaan tenang, relax dan santai adalah sarana yang digunakan oleh ebagian ahli psikoterapi modern dalam menyembuhkan berbagai macam penyakit jiwa. Orang yang sudah terbiasa dengan salat liwa waktu dalam sehari semalam, maka ia telah membekali dirinya dengan system latihan terbaik dalam belajar sikap tenang dan relax yang dihasilkan dari salatnya. Bahkan bisa melepaskan diri dari ketegangan syaraf yang ditimbulkan akibat persoalan kehidupan yang menghapirinya.¹²⁹

Setelah selesai melaksanakan salat biasanya dilanjutkan dengan pembacaan zikir berupa *tasbîh*, *tahmîd* dan *takbîr*. Hal ini membantu berlangsungnya keadaan santai, jiwa yang tenang untuk beberapa saat setelah selesainya salat. Berikutnya dilanjutkan dengan berdoa kepada Allah, di mana ia mengungkapkan segala keluh kesahnya, harapan dan masalah-masalahnya, dan memohon pertolongan kepada-Nya dalam memecahkan problematika tersebut. Pengungkapan segala keluh kesah dan harapan-harapan dalam doa yang dia ungkapkan setelah salat dalam keadaan tenang dan *relax* akan menjadikan ia terlepas dari kegelisahan dan akan memunculkan *autosugesti* terhadap doa-doa itu.

b. Puasa

Ibadah puasa yang Allah wajibkan kepada umat Islam ternyata bukan hanya sekedar perintah saja, tetapi di dalamnya memiliki manfaat yang banyak terhadap kesehatan dan kejiwaan. Seorang muslim diajarkan untuk menahan makan dan minum dari mulai terbit fajar sampai terbenam matahari pada bulan Ramadhan merupakan latihan dalam rangka menundukkan hawa nafsu. Akhirnya akan tertanam dalam diri dan jiwanya semangat ketakwaan kepada Allah swt yang sangat kuat dan kokoh. Itulah tujuan utama Allah memerintahkan puasa kepada umat Islam.

Allah swt berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْكُمُ الصِّيَامُ كَمَا كُتِبَ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِكُمْ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ

Wahai orang-orang yang beriman, diwajibkan atas kamu berpuasa sebagaimana diwajibkan atas orang-orang sebelum kamu agar kamu bertakwa. (QS. Al-Baqarah/2 :183)

¹²⁹M. Utsman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa...*, hal. 308.

Dalam sebuah hadis Rasulullah saw bersabda:

كُلُّ عَمَلِ ابْنِ آدَمَ يُضَاعَفُ الْحَسَنَةُ عَشْرُ أَمْثَالِهَا إِلَى سَبْعِمِائَةٍ ضِعْفٍ قَالَ اللَّهُ عَزَّ
وَجَلَّ إِلَّا الصَّوْمَ فَإِنَّهُ لِي وَأَنَا أَجْزِي بِهِ يَدْعُ شَهْوَتَهُ وَطَعَامَهُ مِنْ أَجْلِي¹³⁰

Setiap amal ibnu adam akan dilipatgandakan kebaikannya sepuluh sampai tujuh ratus kali lipat, Allah berfirman; kecuali puasa karena puasa itu adalah untuk-Ku dan Aku sendiri yang akan membalasnya. Dia telah meninggalkan syahwatnya dan makan minumannya karena Aku. (HR. Muslim)

Saat orang berpuasa maka organ-organ dalam tubuhnya dapat beristirahat dan miliaran sel-sel dalam tubuh dapat membuat diri menahan hidup yang berfungsi sebagai *detoksifikasi* untuk mengeluarkan kotoran, toksin/racun, dari dalam tubuh manusia. Selain itu puasa dapat meremajakan sel-sel tubuh dengan menggantikan sel tubuh yang telah rusak dengan yang baru. Kemudian dapat memperbaiki fungsi hormon, agar kulit menjadi sehat dan daya tahan tubuh meningkat. Islam mewajibkan puasa, secara otomatis manusia mempunyai terapi secara alamiah untuk kesehatan tubuh.¹³¹

Berpuasa secara teratur dapat membantu tubuh menyerap lebih baik nutrisi melalui saluran pencernaan. Makanan harus berubah dari bentuk padat menjadi bagian yang sangat halus sebelum diserap. Dengan rajinnya seseorang berpuasa, maka dapat membantu meningkatkan penyerapan gizi dari makanan yang dikonsumsi dalam saluran pencernaan di dalam tubuh manusia. Sebelum makanan diserap harus mengalami proses perubahan terlebih dahulu dari bentuk padat menjadi komponen-komponen yang sangat lembut.

Puasa yang telah melatih mengendalikan diri dan menahan hawa nafsu selama sebulan penuh akan mengajari umat Islam untuk memiliki kehendak yang kuat dan kemauan yang teguh serta memperbaiki tingkah lakunya dan melaksanakan tanggung jawab. Mampu menahan ajakan menuju dosa dan maksiat, lebih teguh pendirian dan memiliki kepercayaan yang kuat terhadap pengawasan Allah swt.

Puasa juga mampu membuat manusia merasa cukup meskipun ia sedang kekurangan dan kelaparan. Munculnya rasa empati dan simpati kepada orang miskin yang kekurangan, sehingga dirinya akan terdorong untuk melakukan kebaikan kepada mereka serta peduli

¹³⁰ Abu al-Husain Muslim al-Hajjaj al-Qusyairi al-Naisaburi, *Shahih Muslim, Kitab al-Shiyam, Bab Fadl al-Shiyam*, no hadis 164, Kairo: Dal Ibnu al-jauzah, 2010, hal. 257.

¹³¹ Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Deepublish, 2015, Cet.1, hal. 48.

kepada penderitaannya. Kepedulian ini yang diharapkan muncul dari orang yang berpuasa sehingga terjalin solidaritas yang kuat sesama manusia.

Di samping manfaat yang telah disebutkan di atas, puasa pun memiliki manfaat medis dan terapeutik dari berbagai macam penyakit fisik. Disinilah puasa memiliki peran untuk memperbaharui jiwa manusia yang semakin gersang dan bergelimang dengan dosa-dosa yang menutupi kepekaan hatinya untuk melakukan kebaikan. Dengan ibadah puasa, hati ditempa kembali, kepekaan sosial ditumbuhkan dan rasa solidaritas dikembangkan, membimbing atau mengendalikan hawa nafsu dan menahan diri dari dorongan-dorongan naluri yang bersifat negatif (*self control*).¹³²

c. Zakat

Allah mewajibkan kepada umat Islam yang telah memenuhi *nishob*-nya untuk mengeluarkan sebagian dari harta yang telah Allah anugerahkannya untuk diberikan kepada faqir miskin. Menunaikan zakat merupakan latihan bagi seorang muslim agar ia peduli kepada orang lain khususnya orang yang sedang kesusahan, kesulitan dan orang-orang yang membutuhkan bantuan dan uluran tangan. Zakat mengajarkan seorang muslim untuk menjadi pribadi yang dermawan, tidak egois, tidak kikir, bertanggung jawab dan terhindar dari ketamakan.

Allah swt berfirman:

خُذْ مِنْ أَمْوَالِهِمْ صَدَقَةً تُطَهِّرُهُمْ وَتُزَكِّيهِمْ بِهَا وَصَلِّ عَلَيْهِمْ إِنَّ صَلَاتَكَ سَكَنٌ لَهُمْ
وَاللَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ

Ambillah zakat dari harta mereka (guna) menyucikan dan membersihkan mereka, dan doakanlah mereka karena sesungguhnya doamu adalah ketenteraman bagi mereka. Allah Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui. (QS. At-Taubah /9 : 103)

Cinta harta adalah penyebab dosa mereka, jadi ayat ini menjelaskan ketaatan dan tobat di antaranya dengan memberi zakat. Nabi Muhammad diminta untuk memberikan zakat dari kekayaan mereka untuk membersihkan jiwa mereka dari kepalsuan dan kecintaan yang berlebihan terhadap kekayaan. Dia juga diminta untuk menyucikan hati mereka agar sifat kebaikan mereka berkembang, dan dia juga berdoa untuk mereka. Doamu benar-benar menenangkan

¹³²Rahman, *Hikmah Puasa Tinjauan Ilmu Kesehatan*, Jakarta: Al-Mawardi Prima, 2001, dalam Abdullah et.al., *Psikoterapi dalam Perspektif Al-Qur'an dan Hadis...*, hal. 73.

mereka yang telah lama gelisah dan cemas karena dosa-dosa mereka.¹³³

d. Haji

Haji adalah berkunjung ke Baitullah kota Mekkah untuk melaksanakan rangkaian ibadah berupa thawaf, sai, wuquf, dan lempar jumrah. Di sana pun ia akan berkunjung ke tempat-tempat bersejarah, tempat turunnya wahyu, medan pertempuran antara umat Islam dan kafir Quraisy dan berkunjung ke Masjid Nabawi dan makam Rasulullah saw di Madinah. Kunjungan itu akan membekalnya kekuatan rohani yang besar serta menyirnakkan dari dirinya segala masalah dan problematika kehidupan dan memberinya perasaan damai, tenang dan tenteram.

Ibadah haji mampu menghilangkan rasa sombong dan angkuh yang ada pada diri. Ketika ia telah ihram siapapun dia hanya boleh memakai dua helai kain ihrom yang putih, tanpa melihat jabatan dan kedudukan, status sosial dan kebanggaan. Ia harus menanggalkan itu semua, di mata Allah semuanya sama karena yang dipandang oleh Allah hanyalah ketakwaannya.

Setelah ihram ia pun dituntut untuk bisa mengendalikan hawa nafsunya. Tidak diperkenankan bersetubuh walaupun dengan pasangannya yang sah, bertengkar dan berselisih dengan siapapun, bermusuhan, melakukan maksiat, berkata yang kotor dan kasar, dan melanggar aturan Allah swt. ini semua adalah latihan bagi manusia untuk mampu mengendalikan diri, bertingkah laku yang baik, bergaul dengan orang lain tanpa merendahkan mereka dan menebarkan kebaikan dan manfaat. Allah swt berfirman:

الْحَجُّ أَشْهُرٌ مَّعْلُومَةٌ ۖ فَمَنْ فَرَضَ فِيهِنَّ الْحَجَّ فَلَا رَفَثَ وَلَا فُسُوقَ وَلَا جِدَالَ فِي الْحَجِّ ۗ وَمَا تَفَعَّلُوا مِنْ خَيْرٍ يَعْلَمُهُ اللَّهُ ۗ وَتَزَوَّدُوا فَإِنَّ خَيْرَ الزَّادِ التَّقْوَىٰ ۗ وَاتَّقُونِ يَا أُولِيَ الْأَلْبَابِ

(Musim) haji itu (berlangsung pada) bulan-bulan yang telah dimaklumi. Siapa yang mengerjakan (ibadah) haji dalam (bulan-bulan) itu, janganlah berbuat rafaṣ, berbuat maksiat, dan bertengkar dalam (melakukan ibadah) haji. Segala kebaikan yang kamu kerjakan (pasti) Allah mengetahuinya. Berbekallah karena sesungguhnya sebaik-baik bekal adalah takwa. Bertakwalah kepada-Ku wahai orang-orang yang mempunyai akal sehat. (QS. Al-Baqarah/2: 197)

¹³³ Kementerian Agama RI, Al-Qur'an dan Tafsirnya, jilid IV..., hal. 199-200.

Atas dasar inilah ibadah haji merupakan pendidikan diri agar manusia bisa meluruskan niatnya, melawan ajakan dan dorongan hawa nafsunya, melatih diri untuk menanggung kesulitan dan cobaan, menjauhi maksiat, meninggalkan perbuatan yang kotor, menghindari perselisihan dengan siapapun dan selalu berbuat baik dan menebarkan kebaikan dan kemanfaatan kepada orang lain.

Nabi bersabda:

الْعُمْرَةُ إِلَى الْعُمْرَةِ كَفَّارَةٌ لِمَا بَيْنَهُمَا، وَالْحَجُّ الْمَبْرُورُ لَيْسَ لَهُ جَزَاءٌ إِلَّا الْجَنَّةُ¹³⁴

Umroh satu ke umroh berikutnya adalah penghapus dosa antara keduanya, dan haji yang mabrur tiada balasan baginya kecuali surga.
(HR. Bukhari)

Orang-orang yang melaksanakan haji dan umroh dengan pelaksanaan yang sempurna, mengamalkan nilai-nilainya dalam kehidupannya, sehingga tercipta akhlak yang mulia hasil dari pengamalan dan penghayatannya, maka pantas ia mendapatkan kabar gembira dari Nabi berupa surga di akhirat kelak.

H. Modifikasi Terapi Perilaku Kognitif dengan Nilai-Nilai Islam

Seorang terapis dan praktisi muslim harus memiliki kedekatan dengan ajaran dan keyakinan Islam yang membentuk dan menginformasikan nilai-nilai Islam. Islam adalah cara hidup yang menawarkan panduan untuk domain pribadi dan publik dari kehidupan umat Islam dan telah dirasakan relevansinya sepanjang masa, dari mulai diturunkan hingga saat ini. Islam mengajarkan bahwa Allah menciptakan semua ciptaan untuk menyembahnya. Kewajiban untuk menyembah Allah ini adalah pusat kehidupan umat Islam. Bagian dari menyembah Allah adalah ada di bumi sebagai pelayan Allah dan berjuang dalam hidup untuk menegakkan ucapan dan perilaku yang benar. Pokok ajaran Islam dari mulai lima rukun Islam dan enam rukun Iman adalah prinsip-prinsip dasar ontologi Islam yang menguatkan keyakinan hanya kepada Allah semata.¹³⁵

Dalam beberapa kasus, nilai-nilai yang ditegaskan secara luas dalam narasi Islam juga umumnya ditegaskan dalam narasi pencerahan. Dalam kasus lain, mereka berbeda atau bahkan bertentangan misalnya tentang *individualisme* dan *sekularisme*, namun dalam Islam menekankan komunitas

¹³⁴Abu Abdillah Muhammad bin Ismail bin Ibrahim al-Bukhari, *Shahih al-Bukhari, Kitab al-Umroh, Bab Wujub al-Umroh wa Fadhlaha*, no hadis 1773, Kairo : Dar Ibnu Jauzi, 2010, hal. 210.

¹³⁵Husain dan Ross Sheriff, "Kompetensi Budaya dengan Muslim Amerika", dalam D. Lum (ed.) "Praktik Kompeten Budaya: Kerangka Kerja untuk Memahami Beragam Kelompok dan Masalah Keadilan" edisi ke-4, *Belmont, CA: Brooks/Cole*, 2011, hal. 16.

dan spiritualitas.¹³⁶ Demikian juga, dibandingkan dengan nilai-nilai seperti kemandirian, aktualisasi diri, ekspresi diri, dan gaya komunikasi eksplisit yang mengekspresikan pendapat individu, Islam cenderung menegaskan saling ketergantungan, aktualisasi komunitas, kontrol diri, dan gaya komunikasi implisit yang melindungi pendapat orang lain.¹³⁷

Berdasarkan perbedaan beberapa prinsip dan nilai itulah, maka beberapa muslim yang taat mungkin merasa tidak nyaman dengan penggunaan pernyataan diri pada terapi perilaku kognitif konvensional.¹³⁸ Banyak muslim akan melihat kepada keluarga mereka, komunitas Islam, dan terutama kepada Allah. Mengaktualisasi diri biasanya tidak dipandang sebagai jalan menuju kesehatan mental dalam Islam.¹³⁹ Sebaliknya, penyerahan diri kepada Allah diasumsikan untuk menumbuhkan kesehatan.¹⁴⁰ Narasi pribadi seorang muslim yang taat didasarkan hanya kepada Allah semata bukan kepada diri sendiri.¹⁴¹

Perlu dicatat bahwa pentingnya skema kognitif yang bermanfaat tidak dipertanyakan lagi, baik narasi pencerahan dan Islam menegaskan pentingnya proses *restrukturisasi* kognitif. Seperti kebanyakan tradisi agama lainnya, Islam berpendapat bahwa kognisi yang sehat memainkan peran penting dalam kesehatan mental.¹⁴² Bahkan ada kesepakatan bahwa skema mental memainkan peran penting dalam membina kesehatan jasmani.

Singkatnya, bukan proses *restrukturisasi* kognitif yang bertentangan dengan narasi Islam, melainkan hal itu adalah sistem nilai yang disampaikan

¹³⁶Husain dan Ross Sheriff, "Kompetensi Budaya dengan Muslim Amerika", dalam Altaf Husain dan David R Hodge, "Terapi Perilaku Kognitif Yang Dimodifikasi Secara Islam: Meningkatkan Hasil Dengan Meningkatkan Kesesuaian Budaya Pernyataan Diri Terapi Perilaku Kognitif", *International Social Work*, Washington DC, 2016, hal. 396.

¹³⁷Williams, V. "Working with Muslims in Counselling: Identifying Sensitive Issues and Conflicting Philosophy", *International Journal for the Advancement of Counseling*, 27, 2005, (1): hal. 30-125.

¹³⁸Rathod S, et al, *Developing Culturally Sensitive Cognitive Behavioral Therapy for Psychosis for Ethnic Minority Patients by Exploration and Incorporation of Service Users' and Health Professionals' Views and Opinions'*, *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 38, 2010 : hal. 511-33.

¹³⁹Smither R dan A. Khorsandi, "The Implicit Personality Theory of Islam", *Psychology of Religion and Spirituality*, 1(2), 2009 : hal. 81-96.

¹⁴⁰Husain dan Ross-Sheriff, "Kompetensi Budaya dengan Muslim Amerika", 2011, dalam Altaf Husain dan David R Hodge, "Terapi Perilaku Kognitif Yang Dimodifikasi Secara Islam...", hal. 397.

¹⁴¹Hamdan, "Cognitive Restructuring: An Islamic Perspective", *Journal of Muslim Mental Health*, 3(1), 2008 : hal. 99-116.

¹⁴²Richards, P.S. and A.E. Bergin, *Handbook of Psychotherapy and Religious Diversity*, 2nd edn. Washington, DC: American Psychological Association. 2014, dalam Altaf Husain dan David R Hodge, "Terapi Perilaku Kognitif Yang Dimodifikasi Secara Islam...", hal. 397.

melalui proses *restrukturisasi*.¹⁴³ Masalah utamanya adalah sistem nilai yang tercermin dalam pernyataan diri *Cognitive Behavior Therapy*. Dengan demikian, adalah mungkin untuk meningkatkan kesesuaian budaya modalitas dengan memodifikasi pernyataan diri untuk mencerminkan nilai-nilai Islam.

Proses membangun pernyataan terapi perilaku kognitif yang dimodifikasi secara Islam dapat dipahami sebagai proses tiga langkah.¹⁴⁴ Proses ini dapat diringkas sebagai (1) membongkar nilai-nilai pencerahan Eropa dalam pernyataan diri terapi perilaku kognitif yang digunakan untuk menyampaikan konsep terapeutik yang mendasarinya, (2) mengevaluasi konsep dasar untuk memastikan kesesuaiannya dengan nilai-nilai Islam yang ditegaskan oleh klien, dan (3) mengemas ulang konsep dalam nilai-nilai Islam yang *beresonansi* dengan sistem nilai klien. Proses ini diilustrasikan dengan menggunakan pernyataan diri yang disebutkan di atas yang dirancang untuk meningkatkan toleransi frustrasi.¹⁴⁵

Terapi perilaku kognitif yang dimodifikasi secara Islam bila diterapkan terhadap seorang muslim yang taat dan termotivasi secara spiritual, maka dapat meningkatkan empat hasil. Keempat hasil ini adalah pemulihan yang lebih cepat, peningkatan kepatuhan dalam pengobatan, tingkat kekambuhan yang lebih rendah dan pengurangan kesenjangan pengobatan.¹⁴⁶

1. Pemulihan Lebih Cepat

Mengadaptasi intervensi sehingga mereka beresonansi dengan sistem kepercayaan Islam klien dapat meningkatkan motivasi untuk berubah lebih cepat. Dengan demikian, klien sering termotivasi untuk berubah oleh ketidakmampuan mereka untuk mengelola hidup mereka dengan cara yang memuaskan. Selain motivasi tersebut, penggunaan tema-tema Islam memberikan bahasa motivasi lebih lanjut yang dapat digunakan untuk mendorong pelaksanaan pernyataan diri dalam terapi perilaku kognitif.¹⁴⁷ Membuat pernyataan yang menggabungkan ajaran Islam

¹⁴³Hamdan, A. "Cognitive Restructuring: An Islamic Perspective", *Journal of Muslim Mental Health* 3(1), 2008, hal. 99–116.

¹⁴⁴Hodge, D.R. *Constructing Spiritually Modified Interventions: Cognitive Therapy with Diverse Populations*, *International Social Work* 51(2), 2008, hal. 92-178.

¹⁴⁵Ellis, A. "Can Rational Emotive Behavior Therapy be Effectively Used with People Who Have Devout Beliefs in God and Religion?," *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(1), 2000 : hal. 29–33.

¹⁴⁶ Azhar, M.Z. and S.L. Varma, *Mental Illness and Its Treatment in Malaysia*, in I. Al-Issa (ed.) *Al-Junun: Mental Illness in the Islamic World*, Madison, CT: International Universities Press. (2000), hal. 163–85.

¹⁴⁷ Propst, L.R. *Cognitive-Behavioral Therapy and the Religious Person*, in E.P. Shafranske (ed.) *Religion and the Clinical Practice of Psychology*, Washington, DC: American Psychological Association. (1996), hal. 391–407.

dapat memanfaatkan motivasi spiritual muslim yang taat seperti yang diilustrasikan oleh pernyataan Islam di atas tentang frustrasi.¹⁴⁸ Terapi perilaku kognitif yang dimodifikasi secara Islam mendorong dua motivasi yaitu motivasi sekuler dan motivasi spiritual. Hal ini yang dapat mempercepat pemulihan dengan meningkatkan keinginan klien untuk mengatasi masalah membuat pemulihan terjadi lebih cepat.¹⁴⁹

2. Peningkatan Kepatuhan Pengobatan

Kepatuhan pengobatan dapat ditingkatkan dengan mengadaptasi pernyataan terapi perilaku kognitif sehingga lebih mencerminkan nilai-nilai spiritual muslim. Sebagai contoh misalnya, meringkai pengobatan sebagai bentuk praktik spiritual dapat membantu mengurangi stigma yang sering dikaitkan dengan mencari bantuan terapeutik dan bahkan memperoleh dukungan dari komunitas agama klien.¹⁵⁰ Dukungan dari komunitas seseorang dapat meningkatkan keinginan seseorang untuk mematuhi penerapan protokol terapeutik. Keluarga dan masyarakat yang disebutkan di atas ikut mendorong dan mendukung kepatuhan terhadap pengobatan karena kepatuhan terapeutik juga dipandang sebagai kepatuhan terhadap keyakinan dan praktik spiritual masyarakat.

3. Tingkat Kekambuhan Yang Lebih Rendah

Kambuh adalah masalah umum yang biasa terjadi terhadap orang yang sedang menjalani pengobatan. Ketika mengambil keputusan untuk mencari pengobatan dengan terapi perilaku kognitif konvensional, maka penerapan pernyataan dirinya bisa hilang dengan berjalannya waktu, sedangkan jika pernyataan tersebut dibangun dengan cara yang mencerminkan ajaran Islam, maka seorang muslim akan selalu termotivasi secara spiritual dan cenderung terus menerapkan protokol tersebut.¹⁵¹ Pada gilirannya, pelaksanaan intervensi berbasis spiritual tersebut dapat mengakibatkan tingkat kekambuhan yang lebih rendah.¹⁵²

4. Mengurangi Kesenjangan Pengobatan

Akhirnya, penggunaan terapi perilaku kognitif yang dimodifikasi secara Islam dapat melibatkan umat Islam yang jika tidak akan gagal

¹⁴⁸ Hamdan, A. *Cognitive Restructuring: An Islamic Perspective...*, hal. 100

¹⁴⁹ Hodge, D.R. "Constructing Spiritually Modified Interventions : Cognitive Therapy with Diverse Populations, *International Social Work* 51(2), 2008 : hal. 178–92. Koenig, H. Get. al. Religion and Psychotherapy with Older Adults", *Journal of Geriatric Psychiatry* 29 (2), 1996 : hal. 84-155.

¹⁵⁰ Azhar, M.Z. and S.L. Varma, *Mental Illness and Its Treatment in Malaysia*, in I. Al-Issa (ed.) *Al-Junun: Mental Illness in the Islamic World*, Madison, CT: International Universities Press, 2000. Hal. 85-163.

¹⁵¹ D'Souza, R.F. and A. Rodrigo, "Spiritually Augmented Cognitive Behavioral Therapy", *Australian Psychiatry* 12(2), 2004, hal.52-148.

¹⁵² Elsheikh, S.E. "Factors Affecting Long-Term Abstinence from Substance Use", *International Journal of Mental Health Addiction* 6. 2008: hal. 306–15.

menerima bantuan. Banyak Muslim ragu-ragu untuk mengakses profesional kesehatan mental karena kekhawatiran bahwa nilai-nilai Islam mereka tidak akan dihormati oleh terapis terlatih Barat yang sering dianggap mereka dipandu oleh nilai-nilai Pencerahan.¹⁵³ Dengan membangun pernyataan terapi perilaku kognitif yang menggabungkan nilai-nilai Islam, terapis secara implisit mengkomunikasikan rasa hormat terhadap nilai-nilai klien. Kesenjangan pengobatan dapat dikurangi karena Muslim yang sebelumnya tidak dilayani menerima layanan konseling.¹⁵⁴

Penting untuk ditekankan bahwa keempat hasil ini belum tentu dialami oleh setiap klien. Sebaliknya, mereka mewakili hasil potensial yang mungkin dialami oleh beberapa muslim yang terlibat secara spiritual. Saran-saran berikut disediakan untuk membantu para profesional menerapkan pernyataan terapi perilaku kognitif yang dimodifikasi secara Islam dengan cara yang memaksimalkan potensi untuk mencapai hasil positif.

I. Penerapan Rekonstruksi Terapi Perilaku Kognitif dengan Nilai-Nilai Islam

Rekonstruksi dengan nilai-nilai Islam dalam terapi perilaku kognitif adalah pendekatan yang mengintegrasikan konsep dan prinsip-prinsip Islam ke dalam terapi perilaku kognitif konvensional. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk membantu individu dalam mengatasi masalah kejiwaan, perilaku maladaptif, dan meningkatkan kualitas hidup mereka dengan menggunakan panduan yang diberikan oleh ajaran Islam yang terkandung di dalam Al-Qur'an ataupun hadis.

Berikut adalah tahapan dalam rekonstruksi dengan nilai-nilai Islam dalam terapi perilaku kognitif:¹⁵⁵

1. Penilaian dan Diagnosis. Tahap ini melibatkan penilaian yang holistik untuk memahami masalah klien dan melihat bagaimana aspek-aspek keberagaman dan spiritualitas mempengaruhi masalah mereka. Terapis akan menggunakan wawancara, observasi, dan alat evaluasi psikologi untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang klien.
2. Pendampingan Tanpa Penghakiman. Terapis memberikan pendampingan dengan tanpa menghakimi dan memberikan keluhan-keluhan tersebut dalam kerangka nilai-nilai Islam. Terapis membantu klien untuk melihat

¹⁵³Husain dan Ross-Sheriff, "Kompetensi Budaya dengan Muslim Amerika", 2011, dalam Altaf Husain dan David R Hodge, "Terapi Perilaku Kognitif Yang Dimodifikasi Secara Islam...", hal. 399.

¹⁵⁴Azhar, M.Z. and S.L. Varma, "Mental Illness and Its Treatment in Malaysia...", hal. 90-100.

¹⁵⁵Wahass, "Islamic Cognitive Behavior Therapy", *Muslim World League Journal Of International Affair*, 2016, 14(2), hal. 35-44.

situasi atau masalah dari sudut pandang Islam, mengidentifikasi pola pikir yang mungkin bertentangan dengan nilai-nilai Islam, dan membantu klien mencapai penyesuaian perilaku sesuai dengan ajaran Islam.

3. Rekonstruksi Kognitif. Terapis bekerja sama dengan klien untuk merekonstruksi pola pikir dan keyakinan negatif yang bertentangan dengan nilai-nilai Islam. Hal ini melibatkan identifikasi kesalahan pemikiran (*cognitive distortions*) berbasis agama, seperti generalisasi negatif terhadap ajaran Islam atau perasaan bersalah yang berlebihan.
4. Teknik Perilaku. Terapis menggunakan teknik perilaku yang sesuai dengan prinsip-prinsip Islam untuk membantu klien mengembangkan keterampilan dan perilaku baru yang sesuai dengan apa yang diajarkan oleh Islam yang diaplikasikan dalam interaksi sosial, pekerjaan dan keluarga. Hal ini dapat mencakup teknik relaksasi seperti zikir atau salat, pengelolaan stres berdasarkan ajaran Islam, atau penguatan positif untuk perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai Islam.
5. Integrasi Spiritualitas. Dalam tahap ini, terapis menggali nilai-nilai, praktik keagamaan, dan pemahaman klien tentang agama mereka. Terapis membantu klien mengintegrasikan nilai-nilai dan kegiatan keagamaan mereka ke dalam rutinitas sehari-hari dan strategi pemecahan masalah dalam berbagai aspek kehidupan. Terapis pun mengajarkan klien untuk mengelola emosi negatif seperti kemarahan dan kecemasan dengan bimbingan dari Al-Qur'an dan Hadis yang relevan.¹⁵⁶

Pendekatan ini membutuhkan terapis yang memiliki pemahaman yang mendalam tentang ajaran Islam serta keterampilan dalam terapi perilaku kognitif. Penting untuk mencari terapis yang berpengalaman dalam menggunakan pendekatan ini jika Anda tertarik dengan integrasi nilai-nilai Islam dalam terapi kognitif perilaku.

¹⁵⁶Younis, M. Z., & Ayub, N. "Islam And Cognitive-Behavioral Therapy: A Perspective", *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 2009, 39(1), hal. 29-39. Lihat pula dalam Haque, A., & Keshavarzi, H. "Integrating Islamic Principles Into Cognitive-Behavioral Therapy: A Review Of Literature", *Journal of Muslim Mental Health*, 2017, 11(1), hal. 3-24.

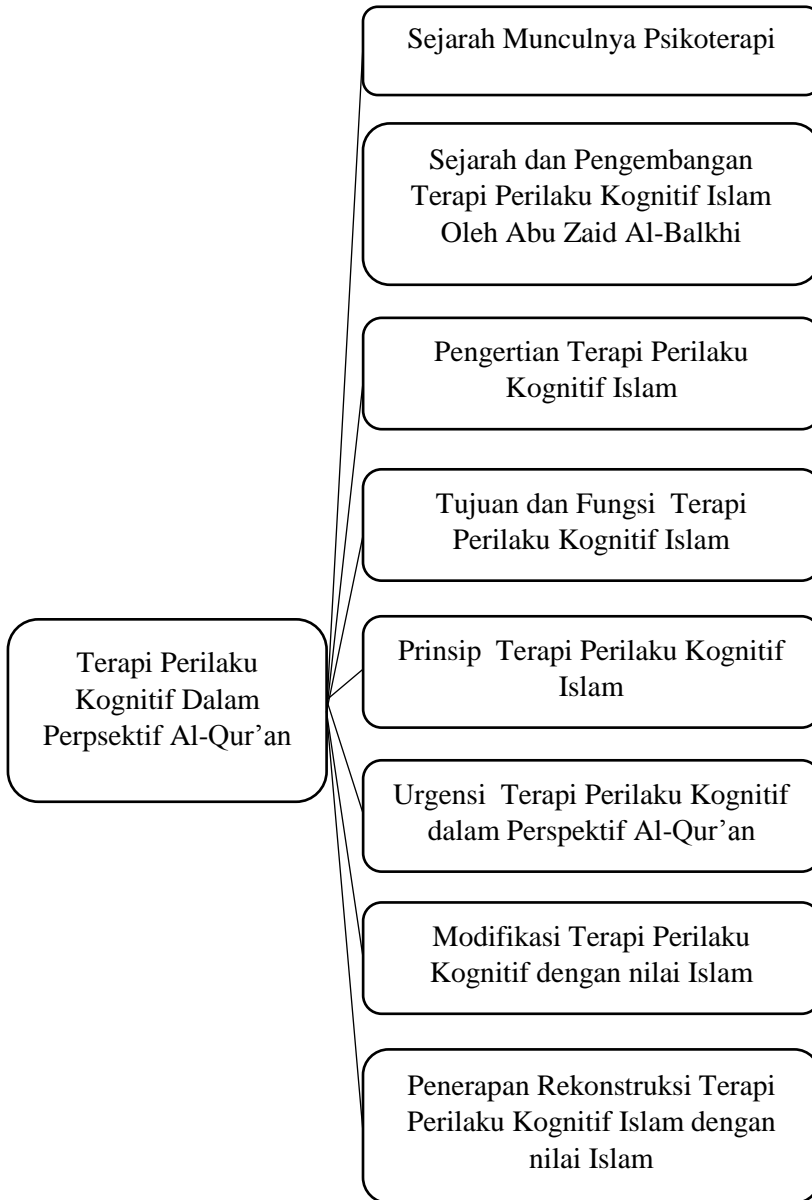
Tabel V.1.
TABEL TERAPI PERILAKU KOGNITIF BARAT

Pernyataan Diri Secara Kognitif (Barat)	
1. <i>Self Control and Change</i> (kontrol diri dan perubahan)	Saya sering membuat diri ini tidak disiplin dan mengalahkan diri sendiri dengan menuntut diri agar secepatnya mendapai kepuasan. Saya dapat melepaskan kebutuhan jangka pendek saya; yakni mencari kesenangan untuk hari ini dan besok dan meraih kepuasan hidup dengan cara disiplin.
2. <i>Self Worth</i> (Keberartian diri)	Saya orang yang berharga dengan sifat positif dan negatif
3. <i>High Frustration Tolerance</i> (toleransi frustasi yang tinggi)	Tidak ada sesuatu yang mengerikan; hanya terburuk; sesuatu yang sangat tidak nyaman. Saya bisa sangat frustasi dan kesulitan, meski saya tidak menyukainya.
4. <i>Acceptance Of Others</i> (penerimaan terhadap orang lain)	Semua manusia bisa berbuat salah, oleh karena itu saya dapat menerima ketika orang lain bersalah dan bertindak tidak tepat. Saya dapat menerima mereka dengan kesalahannya, perilaku tidak tepatnya dan menolak untuk merendahkan mereka.
5. <i>Achievement</i> (prestasi)	Saya memilih melakukan dengan baik dan mendapatkan persetujuan dari orang yang berarti bagi saya. Saya tidak pernah memiliki keharusan untuk melakukan sesuatu hanya untuk membuktikan bahwa saya orang yang berguna.
6. <i>Needing Approval And Love</i> (membutuhkan persetujuan dan cinta)	Lebih baik disukai dan dicintai oleh orang yang berarti dan juga memiliki keterampilan sosial, namun saat saya tidak disetujui saya akan tetap menerima diri sendiri sepenuhnya dan tetap melanjutkan menikmati hidup.
7. <i>Accepting Responsibilities</i> (menerima tanggung jawab)	Menghadapi dan berurusan dengan kesulitan hidup dan tanggung jawab itu berat, namun mengabaikan atau melarikan diri dari hal-hal seperti itu dalam jangka panjang justru akan menjadi lebih berat. Menghadapi masalah-masalah kehidupan justru akan terasa ringan jika tetap melangkah.
8. <i>Accepting Self Direction</i> (menerima arahan dari diri sendiri)	Saya lebih menyukai bergantung pada seseorang yang perhatian dan dapat diandalkan, namun saya tidak perlu menjadi tergantung pada orang tersebut. Saya juga tidak perlu mencari dan bergantung pada seseorang yang lebih kuat dari saya.
9. <i>Self Acceptance</i> (penerimaan diri)	Jika saya gagal dalam pekerjaan, sekolah atau dalam beberapa hal penting lainnya, hal tersebut bukanlah menggambarkan diri saya secara keseluruhan. (Diri saya secara utuh adalah saya sebagai teman, sebagai pasangan dan sebagainya, termasuk juga kualitas kebaikan dan kebermanfaatannya). Kegagalan bukanlah kondisi yang permanen.

Tabel V.2.
TABEL TERAPI PERILAKU KOGNITIF ISLAM

Pernyataan Diri Secara Kognitif Perspektif Islam	
1. <i>Self Control And Change</i>	Allah memberikan kita kebebasan berkehendak termasuk kemampuan untuk mengontrol nafs (self). Selain itu Allah memberikan kita banyak kesempatan untuk mempraktikkan kontrol diri melalui ibadah seperti salat dan puasa. Melalui hal ini tentu atas ijin Allah kita dapat meningkatkan disiplin diri kita dan berubah ke arah yang lebih baik.
2. <i>Bukan Self Worth Tetapi Worth In Allah</i>	Kita berharga karena diciptakan Allah dan kita memiliki kelebihan sekaligus kekurangan.
3. <i>High Frustration Tolerance</i>	Ketidakberuntungan maupun keberuntungan itu berasal dari Allah. Ketidakberuntungan bukanlah suatu yang buruk atau menyedihkan, namun hanyalah sebuah ujian. Allah tidak akan membebani manusia di luar kesanggupannya.
4. <i>Acceptance Of Others</i>	Karena manusia diciptakan dengan memiliki kekurangan, maka seseorang suatu saat pasti akan berbuat salah. Islam mengajarkan kita untuk tidak menilai orang lain berdasarkan kekurangan mereka, namun menerima orang lain dengan segala kelebihan dan kelemahannya.
5. <i>Achievement</i>	Meskipun pencapaian sesuatu dan persetujuan manusia itu bermanfaat, namun hal tersebut tidak dibutuhkan untuk mencapai kehidupan yang produktif. Seperti kata Allah dalam alquran; maka cukuplah Allah sebagai tempat bergantung.
6. <i>Needing Approval And Love</i>	Meskipun disukai orang lain itu baik, namun kita tidak perlu persetujuan orang lain. Kepuasan dan hiburan yang sesungguhnya terletak pada hubungan kita dengan Allah. Ingat kepada Allah setiap saat membantu kita mengetahui bahwa Allah mencintai kita.
7. <i>Accepting Responsibilities</i>	Meskipun menghadapi kesulitan itu sungguh menantang, namun Islam mengingatkan kita untuk gigih menghadapi kesulitan. Tidak akan ada yang menanggung beban kita kecuali diri kita sendiri. Setiap kita harus bertanggungjawab atas tindakan dan pilihan kita sendiri.
8. <i>Accepting Self Direction</i>	Allah menganugerahkan kita dengan rejeki-Nya. Dengan demikian kita tidak bergantung kepada orang lain untuk memenuhi kebutuhan kita. Sebaliknya kita berjuang untuk selalu bertawakal kepada Allah.
9. <i>Self Acceptance</i>	Allah lebih mengetahui diri kita dibandingkan dengan diri kita sendiri. Allah Maha tahu kelemahan kita. Allah mengetahui ketika kita berbuat kesalahan. Allah juga Maha belas kasihan dan menerima diri kita dengan segala kelebihan dan kekurangannya.

Gambar V.1.
Terapi Perilaku Kognitif Dalam Perspektif Al-Qur'an



BAB VI

PENDEKATAN TERAPI PERILAKU KOGNITIF PERPSEKTIF AL-QUR'AN DALAM MENANGGULANGI PERMASALAHAN KLEPTOMANIA

Seorang penderita kleptomania membutuhkan terapi untuk menanggulangi perilaku menyimpangnya, salah satu terapi yang bisa diterapkan adalah terapi perilaku kognitif. Pendekatan dengan terapi perilaku kognitif merupakan terapi yang bisa memfokuskan pada penyembuhan mentalnya melalui perubahan pikiran, perilaku, emosi dan kebiasaan buruknya. Pendekatan dengan terapi ini sudah banyak digunakan untuk menyembuhkan berbagai macam keluhan dan masalah yang dihadapi oleh manusia khususnya gangguan mental¹ termasuk di dalamnya adalah masalah kleptomania. Dalam tulisan ini penulis akan memadukan pendekatan terapi perilaku kognitif dengan beberapa ayat Al-Qur'an sebagaimana yang sudah dijelaskan oleh penulis pada bab IV dan V bahwa Al-Qur'an selain menjadi kitab petunjuk dan pengingat bagi umat manusia terutama umat Islam, ternyata Al-Qur'an pun bisa menjadi sumber solusi dari setiap masalah yang dihadapi oleh umat manusia, termasuk masalah kleptomania.

Pembahasan pada bab ini, penulis menemukan cara penanggulangan terhadap masalah kleptomania dengan pendekatan terapi perilaku kognitif perspektif Al-Qur'an. Penanggulangan tersebut terdiri dari tindakan pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif) dan *recovery* serta rehabilitasi.

¹Stefan G. Hofmann, *et.al*, *The Efficacy Of Cognitive Behavioral Therapy: A Review Of Meta-Analyses*, *Cognit Ther Res*, 2012, 36(5): hal. 427-440.

A. Pencegahan

Tindakan pencegahan merupakan sebuah konsep yang menerapkan satu atau lebih dari beberapa hal berikut ini; a. Menghentikan perilaku yang bermasalah yang pernah dilakukan, b. Menunda timbulnya perilaku yang bermasalah, c. Mengurangi dampak yang terjadi, d. Memperkuat pengetahuan, sikap dan perilaku yang mempromosikan kesejahteraan emosi dan fisik, e. Mempromosikan kebijakan lembaga, komunitas dan pemerintah yang lebih meningkatkan kesejahteraan fisik, sosial dan emosi dari komunitas yang lebih besar.²

Penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa untuk menemukan penanggulangan terhadap masalah kleptomania dalam penelitian ini didasari dengan pemahaman akan perilaku kleptomania yang menimbulkan masalah bagi dirinya dan orang lain. Oleh sebab itu menjadi sebuah alasan dibutuhkan sebuah penelitian untuk menemukan penanggulangan kleptomania, baik untuk mengurangi, mencegah atau bahkan menyembuhkannya.

Penderita kleptomania adalah manusia biasa yang menjalani kehidupannya dengan berbagai macam situasi dan kondisi yang terjadi. Manusia secara umum ketika menghadapi segala masalah dalam hidupnya, membutuhkan kekuatan yang berasal dari dalam dirinya, salah satunya adalah kesehatan tubuh, fisik dan mental. Setiap manusia membutuhkan kesehatan, baik fisik ataupun mental untuk bisa mencapai kehidupan bahagia, damai dan sejahtera baik di dunia sampai ke akhirat.

WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan fisik, mental, dan sosial yang baik secara keseluruhan, bukan hanya sekadar ketiadaan penyakit atau kelainan. Kesehatan juga mencakup kemampuan seseorang untuk beradaptasi dan menghadapi perubahan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Menurut WHO, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan manusia,³ yaitu:

1. Faktor Fisik. Hal ini mencakup lingkungan fisik di sekitar individu seperti air bersih, akses ke sanitasi yang memadai, akses ke layanan kesehatan yang baik, dan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik secara langsung, seperti nutrisi yang baik dan pola tidur yang cukup.
2. Faktor Mental. Kesehatan mental sangat penting dalam menyokong kesehatan secara keseluruhan. Ini melibatkan kesejahteraan emosional,

²John L. Romano, *el.at. Guidelines For Prevention In Psychology*, American Psychological Association (APA), *American Psychologist*, 2014, Vol 69, No.3, hal. 286, dalam Nurbaiti, *Digiseksual Fenomena Perilaku Seksual di Era 4.0*, Jakarta: UM Jakarta Press, 2021, Cet.1, hal. 492.

³<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/determinants-of-health>. Diakses pada 2 Agustus 2023.

kemampuan untuk mengelola stres, memiliki kualitas hidup yang baik, dan memiliki keseimbangan yang baik antara kegiatan sehari-hari dan waktu istirahat dan relaksasi.

3. Faktor Sosial. Aspek sosial dari kesehatan melibatkan faktor-faktor seperti dukungan sosial, hubungan interpersonal yang sehat, ikatan keluarga yang kuat, dan akses terhadap pendidikan, pekerjaan, dan kesempatan yang adil. Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi kesehatan secara langsung dan juga dapat memberikan perlindungan terhadap gangguan kesehatan.

Dalam kehidupan saat ini kesehatan manusia baik fisik, mental dan akal manusia mulai menurun bahkan cenderung memburuk. Jenis-jenis penyakit yang baru mulai bermunculan dan mengintai siapa saja, termasuk janin yang ada dalam kandungan ibunya. Penyakit mental mulai menjangkiti manusia terutama bagi mereka yang tidak kuat dan tahan terhadap permasalahan yang terjadi yang harus mereka hadapi.⁴

Penyakit mental semakin menjangkiti manusia modern karena berbagai faktor, termasuk tekanan hidup yang tinggi, perubahan gaya hidup, isolasi sosial akibat teknologi, dan meningkatnya tuntutan perfeksionisme. Kehidupan yang cepat dan seringkali terhubung dengan teknologi juga dapat berdampak negatif pada kesejahteraan mental, menyebabkan stres, kecemasan, dan depresi semakin umum terjadi. Untuk menghadapi kondisi tersebut penting kiranya suatu tindakan promotif sebelum tindakan preventif dan kuratif, agar manusia memiliki kesehatan fisik dan mental. Demikian pula dalam menanggulangi berbagai macam permasalahan kehidupan termasuk di dalamnya adalah masalah kleptomania.

1. Tindakan Promotif

a. Menjaga Kesehatan Fisik, Mental dan Spiritual

Menjaga kesehatan penting dilakukan setiap hari secara terus menerus. Menjaga kesehatan fisik dan mental adalah kunci untuk kehidupan yang aktif dan produktif. Dengan menjaga kesehatan fisik dan mental, manusia dapat menghindari penyakit, meningkatkan daya tahan tubuh, dan mendukung fungsi tubuh yang optimal. Kesehatan yang baik sangat penting untuk kualitas hidup yang lebih baik. Ketika kesehatan mental terjaga, seseorang dapat lebih tenang, bahagia, dan produktif. Ini juga membantu mengelola stres, menjaga hubungan yang baik, dan memiliki lebih banyak energi untuk menyelesaikan tugas harian.

Dengan menjaga kesehatan fisik dan mental, manusia dapat meningkatkan produktivitas di tempat kerja atau dalam kegiatan sehari-hari. Dengan tubuh yang sehat, ia dapat berkonsentrasi lebih baik, memiliki energi

⁴Nurbaiti, *Digiseksual Fenomena Perilaku Seksual di Era 4.0*, Jakarta: UM Jakarta Press, 2021, Cet.1, hal. 492-493.

yang cukup, dan lebih mudah dalam menyelesaikan tugas-tugas yang dihadapi. Menjaga kesehatan tubuh dan pikiran menjadikan manusia memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Ia dapat menikmati kegiatan sehari-hari, melakukan aktivitas yang disukai, dan menjalani hidup dengan kemampuan maksimal. Menjaga kesehatan mental dapat membantu mengatasi stres, cemas, dan depresi. Hal ini akan memberikan perasaan kesejahteraan emosional yang lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup. Mengatasi tekanan dan tantangan dalam kehidupan sehari-hari menjadi lebih mudah ketika seseorang memiliki kesehatan mental yang baik. Hal ini juga dapat membantu dalam mengambil keputusan dan mengelola emosi dengan lebih baik.⁵

Dengan menjaga kesehatan, dapat mengurangi risiko terkena berbagai penyakit yang berbahaya. Melalui pola hidup yang sehat seperti olahraga teratur, makan makanan bergizi, mengurangi stres, dan tidur yang cukup, dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan mencegah terjadinya penyakit serius. Menjaga kesehatan adalah penting untuk mengoptimalkan fungsi tubuh dan pikiran, meningkatkan produktivitas, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Dengan berinvestasi dalam kesehatan, seseorang dapat menjalani kehidupan yang lebih bahagia, positif, dan berkelanjutan.

Undang-undang RI no. 18 Tahun 2014 menyebutkan mengenai kesehatan jiwa, bahwa kesehatan jiwa adalah kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.⁶ Bentuk penjagaan kesehatan jiwa yang dilakukan negara adalah dengan memberikan upaya dalam menjaga kesehatan jiwa rakyatnya, seperti memberikan informasi mengenai kesehatan, penyuluhan kesehatan dan memfasilitasi kesehatan.⁷

Menjaga kebersihan dan kesehatan adalah bagian penting dari ajaran Islam. Dalam Islam, kesehatan fisik dan spiritual dianggap sebagai anugerah dari Allah yang harus dijaga dan diapresiasi. Menjaga kebersihan dan

⁵World Health Organization (WHO). Physical health and mental health: What is the connection? Diakses melalui <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/physical-health-and-mental-health-what-is-the-connection>, pada 25 Agustus 2023.

⁶Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1, hal. 2.

⁷Kesehatan jiwa didefinisikan sebagai suatu pendekatan holistik, terpadu dan berkesinambungan yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan/atau pemerintah yang bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan jiwa yang optimal pada setiap individu, keluarga dan masyarakat melalui pendekatan promotif, preventif, terapeutik dan rehabilitatif dalam setiap kegiatan. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1, hal. 3.

kesehatan dalam Islam, bukan hanya tentang aspek fisik semata, tetapi juga merupakan bagian integral dari spiritualitas dan ketaatan kepada Allah. Dengan menjaga kebersihan dan kesehatan dapat memperoleh keberkahan dan mendekatkan diri kepada-Nya. Dalam Al-Qur'an Allah swt berfirman:

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertobat dan menyukai orang-orang yang menyucikan diri. (QS. Al-Baqarah/2:222)

Al-Sa'di menjelaskan dalam tafsirnya bahwa ayat ini menunjukkan disyariatkannya bersuci secara mutlak, karena Allah menyukai orang-orang yang suka bersuci. Itulah sebabnya, bersuci secara mutlak adalah syarat sahnya salat, tawaf, dan bolehnya menyentuh mushaf. Adapun makna bersuci secara maknawi adalah seperti menyucikan diri dari akhlak-akhlak yang hina, sifat-sifat yang rendah, dan perbuatan-perbuatan yang kotor.⁸

Penulis memahami ayat di atas sebagai bukti bahwa ajaran Islam sangat memberikan perhatian terhadap kebersihan dan kesehatan sampai ketetapan tentang hal itu termaktub di dalam Al-Qur'an yang disampaikan langsung oleh Allah swt. Setiap muslim dituntut agar selalu tampil bersih, sehat, kuat dan bersahaja, bahkan Nabi Muhammad saw pun sangat mencintai seorang mukmin yang sehat dan kuat dari pada muslim yang lemah dan sakit-sakitan, Rasulullah bersabda:

الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ وَفِي كُلِّ خَيْرٍ

Orang mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada orang mukmin yang lemah, dan pada diri setiap orang terdapat kebaikan. (HR. Muslim)

Nabi Muhammad mengajarkan kepada umatnya tentang pentingnya menjaga kesehatan tubuh dan pikiran. Dalam Islam, kesehatan dianggap sebagai salah satu nikmat Allah, dan umat Muslim dianjurkan untuk menjaga tubuh mereka agar kuat dan sehat agar dapat beribadah dengan baik dan membantu sesama. Beliau juga menekankan pentingnya olahraga dan aktivitas fisik yang bermanfaat. Ada beberapa hadis yang menunjukkan bahwa Nabi Muhammad mengajarkan berbagai jenis olahraga, seperti berlari, berenang,¹⁰ memanah,¹¹ berkuda,¹² dan berolahraga lainnya, sebagai

⁸Abdurrahman bin Nashir Al-Sa'di, *Taisîr Al-Karîm Al-Rahmân Fi Tafsîr Kalâm Al-Mannân*, Riyadh: Darussalam, 2002, Cet.2, hal. 99.

⁹Muslim Bin Hajjaj Bin Muslim Al-Quraisy Al-Naisaburi, *Shahîh Muslim, Kitâb Al-Ilm*, Kairo: Dar Ibnu al-Jauzi, 2009, no hadis 2664, hal. 625.

¹⁰Ahmad bin Syu'aib al-Nasa'I, *Sunan Al-Nasai...*, Juz 5, hal. 302.

sarana untuk menjaga kesehatan dan meningkatkan kekuatan tubuh. Selain itu, Nabi Muhammad juga memberikan contoh tentang pola makan yang sehat dan mengajarkan pentingnya menjaga keseimbangan dalam mengonsumsi makanan. Nabi pun memberikan contoh gaya hidup lain agar bisa hidup sehat seperti mencuci tangan sebelum makan, bersiwak,¹³ membuat infus water dari buah kurma dan kismis,¹⁴ berpuasa senin dan kamis,¹⁵ dan masih banyak lagi gaya hidup nabi yang dilakukan sebagai bentuk merawat kesehatan tubuh.

Dalam pandangan Islam, tubuh yang sehat dan kuat adalah amanah dari Allah, dan umat muslim diharapkan untuk merawatnya dengan baik sebagai bentuk rasa syukur atas nikmat-Nya. Dengan memiliki tubuh yang sehat dan kuat, seseorang dapat lebih produktif dalam beribadah dan berkontribusi secara positif dalam kehidupan masyarakat. Orang yang selalu menjaga tubuhnya selalu sehat, mengikuti contoh nabi dalam menjalankan hidup sehat, menjaga jiwanya agar selalu sehat, maka ia akan terhindar dari penyakit atau gangguan mental yang akan merugikan diri sendiri dan orang lain termasuk terhindar dari gangguan kleptomania. Allah swt berfirman:

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

Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin. (QS. Yūnus/10:57)

Al-Alusy mengutip pendapat Jalaluddin as-Suyuthi, bahwa Al-Qur'an dapat menyembuhkan penyakit fisik sebagaimana Al-Qur'an pun bisa menyembuhkan penyakit hati. Al-Qur'an benar-benar menjadi salah satu solusi dalam masalah yang dihadapi oleh umat manusia. Al-Qur'an memberikan ajaran menuju keselamatan, dan kebahagiaan sebagaimana yang dinasehatkan oleh Rasulullah kepada seorang pria yang mengeluhkan rasa

¹¹Sulaiman bin Al-Asy'as bin Ishak bin Basyir bin Syidad bin Amar Al-Azdi As-Sijistani, *Sunan Abu Daud*, juz 2, hal. 320, *Musnad Ahmad bin Hanbal*..., Juz 4, hal. 144.

¹²Abu Abdillah Muhammad bin Yazid, *Sunan Ibnu Majah*..., Juz 2, hal. 940.

¹³Abu Abdillah Muhammad bin Ismail bin Ibrahim al-Bukhari, *Shahîh al-Bukhârî, Kitâb al-Jum'ah*, no hadis 888..., hal. 111.

¹⁴Abu Al-Husain Muslim bin Al-Hajjaj, *Shahîh Muslim Kitâb al-Asyrubah*, no hadis 2004..., hal. 488.

¹⁵Muhamad bin Isa bin Surah Abi Isa al-Tirmidzi, *Sunan Al-Tirmidzî, Kitâb al-Shaum*, no hadis 747, hal. 147.

sakit pada bagian dadanya dengan menyuruhnya untuk membaca Al-Qur'an.¹⁶

Penulis sependapat dengan al-Alusy bahwa ayat tersebut sebagai petunjuk bagi manusia dan sumber penyakit itu datang dari hati. Ketika hati seseorang selalu dijaga dengan penuh ketenangan, ketentraman, dan kedamaian, maka fisik orang tersebut akan senantiasa sehat dan bahagia pula. Itulah makna yang terkandung dari kata *الصدور لما في الصدور* yaitu Al-Qur'an bisa menjadi obat bagi hati seseorang yang sakit secara psikis. Ketika penyakit psikis dapat disembuhkan, maka penyakit fisik pun akan dapat disembuhkan pula karena motivasi dan optimisme sehat yang dimiliki seseorang mampu menjadi penyembuh.

Disamping manusia dituntut agar mampu menjaga kesehatan jasmani dan rohaninya, manusia pun dituntut untuk mampu menjaga kesehatan spiritualnya.¹⁷ Kesehatan spiritual adalah dimensi kesehatan yang berkaitan dengan kehidupan batin, dan tujuan hidup individu. Hal ini melibatkan hubungannya dengan Tuhan dan ekspresi penghambaan dan penyembahan kepada-Nya. Kesehatan spiritual sering kali terkait dengan kepuasan dan kebahagiaan hidup, serta dapat memiliki dampak positif pada kesehatan fisik dan mental seseorang. Melibatkan spiritualitas dapat membantu membawa rasa ketenangan, harmoni, dan pencapaian kedamaian dalam hidup seseorang. Ini juga dapat memberi dukungan untuk menghadapi tantangan dan krisis, serta membantu seseorang mengatasi perasaan kesepian, kehilangan, atau keputusasaan.

Ada berbagai cara untuk menjaga dan mengembangkan kesehatan spiritual, yang dapat bervariasi sesuai dengan keyakinan dan praktek individu. Beberapa praktik spiritual umum termasuk doa, beribadah, refleksi diri, melibatkan diri dalam komunitas agama atau spiritual, dan pengembangan nilai-nilai seperti kasih sayang, kepedulian, dan empati. Penting juga untuk diingat bahwa kesehatan spiritual adalah pengalaman pribadi dan unik bagi setiap individu. Apa yang berlaku untuk satu orang mungkin tidak berlaku untuk orang lain. Mencari kebenaran, eksplorasi, dan eksperimen dengan praktek-praktek spiritual dapat membantu seseorang menemukan cara yang paling bermakna dan memuaskan untuk mereka.

Sebagai contoh dari manifestasi kesehatan spiritual seseorang adalah ia mampu menjaga hubungan baik dengan Tuhannya, diantaranya adalah menjaga salat fardhu dalam sehari semalam lima waktu. Salat lima waktu memiliki manfaat yang luas bagi kesehatan, baik fisik maupun mental. Beberapa manfaat kesehatan yang terkait dengan salat lima waktu antara lain

¹⁶Syihabuddin Mahmud al-Alusy, *Rûh al-Ma'âniy Fi Tafsîr Al-Qur'ân al-'Azhîm wa As-sab' al-Matsâniy*, Beirut: Dal El-Fikr, 1997, Cet.1, Juz 7, hal. 203-204.

¹⁷Nurbaiti, *Digiseksual Fenomena Perilaku Seksual Di Era 4.0...*, hal. 494.

gerakan fisik dalam salat melibatkan gerakan fisik seperti berdiri, ruku', sujud, dan duduk. Gerakan ini dapat meningkatkan fleksibilitas, kekuatan, dan kelenturan tubuh, serta memperbaiki postur dan keseimbangan. Hal ini dapat membantu mengurangi risiko cedera dan meningkatkan kesehatan fisik secara keseluruhan.¹⁸

Efek positif berikutnya dari gerakan salat adalah peningkatan stamina, karena salat melibatkan gerakan yang terjadi secara berulang, seperti berdiri, ruku', dan sujud. Gerakan berulang ini dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kebugaran secara keseluruhan. Salat juga dapat berfungsi sebagai bentuk meditasi atau pengheningan pikiran yang memberikan waktu dan ruang bagi individu untuk berhubungan dengan Tuhan dan merasa tenang. Dalam beberapa penelitian, aktivitas spiritual seperti salat telah dikaitkan dengan penurunan stres dan kecemasan, sehingga dapat memberikan manfaat bagi kesehatan mental dan emosional. Salat juga dapat berfungsi sebagai bentuk meditasi atau pengheningan pikiran yang memberikan waktu dan ruang bagi individu untuk berhubungan dengan Tuhan dan merasa tenang.¹⁹

b. Penguatan Iman dan Implementasinya

Faktor keimanan memiliki peran penting dalam menguatkan kesehatan mental seseorang. Adanya keyakinan dan penghayatan terhadap nilai-nilai spiritual dan religiusitas dapat memberikan dukungan emosional, pengharapan, dan makna dalam hidup yang penting dalam menjaga kesehatan mental. Hubungan keimanan dengan kesehatan mental seseorang dapat memiliki dampak yang signifikan. Keimanan yang kuat dapat menjadi sumber dukungan dan ketenangan batin bagi individu dalam menghadapi tantangan dan stres kehidupan.²⁰

Keimanan yang kokoh dapat memberikan ketahanan psikologis dalam menghadapi kesulitan dan cobaan hidup. Keyakinan bahwa ada Tuhan yang Maha Kuasa dan Maha Pengasih memberi individu harapan dan optimisme, sehingga mereka mampu menghadapi masalah dengan lebih tabah. Keyakinan pada keberadaan Allah yang Maha Mendengar doa dan keluh kesah hamba-Nya akan membawa ketenangan batin. Berdoa dan

¹⁸Nouredini S, Zakeria MA, Jourolanhamdam A. "Assessing The Impact Of Islamic Prayer On Musculoskeletal Diseases: A Systematic Review". *Journal Relig Health*. 2021;60(1): hal. 369-395.

¹⁹Iqbal S, et. Al, "Salat Performance In Islam And How It Relates To Physical And Mental Health: An Integrative Review". *Journal Relig Health*. 2021 Jun; 60(3): hal. 1531-1549.

²⁰Timothy B. Smith, et.al, "Religiousness And Depression: Evidence For A Main Effect And The Moderating Influence Of Stressful Life Events, *Psychological Bulletin*, 2003, 129(4), hal. 614–636. Carl E. Thoresen, Spirituality and Health: Is There a Relationship?" *Journal of Health Psychology*, 1999, 4(3), hal. 291–300.

mengandalkan Allah membantu mengurangi stres dan kecemasan, serta memberikan kedamaian di tengah-tengah ketidakpastian.

Keimanan dapat menjadi sumber dukungan bagi individu yang merasa kesepian. Keyakinan akan kehadiran Allah sebagai teman sejati dan pendengar setia mengurangi perasaan kesendirian. Keimanan yang kuat seringkali dikaitkan dengan rasa syukur yang mendalam terhadap nikmat Allah. Mengenali nikmat dan kebaikan dalam hidup dapat meningkatkan kebahagiaan dan mengurangi gejala depresi. Keyakinan pada Allah yang Maha Melindungi dapat membantu individu mengatasi rasa takut dan kekhawatiran. Mereka percaya bahwa Allah senantiasa menjaga dan memberi perlindungan.

Iman merupakan keyakinan yang kuat terhadap adanya Allah sebagai satu-satunya Tuhan yang Maha Esa, kepercayaan terhadap Risalah-Nya yang disampaikan melalui Nabi Muhammad saw., dan keyakinan akan adanya kehidupan setelah mati serta hari kiamat. Iman dalam Islam juga mencakup keyakinan terhadap malaikat-malaikat Allah, kitab-kitab suci-Nya, dan takdir yang Allah tetapkan.²¹

Sumber utama penjelasan mengenai makna dan konsep iman dalam aqidah Islam adalah Al-Qur'an dan Hadis. Al-Qur'an merupakan kitab suci bagi umat Islam, yang diimani sebagai firman Allah yang diturunkan kepada Nabi Muhammad saw. melalui perantara malaikat Jibril. Al-Qur'an menjabarkan tuntunan agama, ajaran moral, dan prinsip-prinsip keimanan. Selain Al-Qur'an dan Hadis, sumber lain yang dapat digunakan untuk memahami makna iman dalam aqidah Islam adalah kitab-kitab tafsir Al-Qur'an yang ditulis oleh para ulama. Kitab-kitab tafsir ini berisi penjelasan mendalam dan penguraian ayat-ayat Al-Qur'an berdasarkan dalil-dalil yang bersumber dari Al-Qur'an itu sendiri, Hadis, serta pemahaman ulama terdahulu. Allah swt berfirman:

قُلْ لَنْ يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَانَا وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ

Katakanlah (Nabi Muhammad), "Tidak akan menimpa kami melainkan apa yang telah ditetapkan Allah bagi kami. Dialah Pelindung kami, dan hanya kepada Allah hendaknya orang-orang mukmin bertawakal. (QS. At-Taubah/9:51)

Ayat ini menjelaskan bahwa apa saja yang menimpa diri kami dan apa yang kami peroleh dan kami alami adalah hal-hal yang telah diatur dan ditetapkan oleh Allah, yaitu hal-hal yang telah tercatat di *Lauh Mahfuz* sesuai dengan sunatullah yang berlaku pada hamba-Nya, baik kenikmatan

²¹Abu Al-Husain Muslim bin al-hajjaj, *Shahih Muslim kitab imân*, nomor hadis 1, hal. 16.

kemenangan maupun bencana kekalahan, segala sesuatunya terjadi sesuai dengan qada dan qadar dari Allah dan bukanlah menurut kemauan dan kehendak manusia mana pun. Allah pelindung kami satu-satunya, dan kepada Dialah kami bertawakal dan berserah diri, dengan demikian kami tidak pernah merasa putus asa di kala ditimpa sesuatu yang tidak menggembirakan dan tidak merasa sombong dan angkuh di kala memperoleh nikmat dan hal-hal yang menjadi cita-cita dan idaman.²² Dalam ayat lain Allah berfirman:

وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ

Dan barang siapa bertawakal kepada Allah, niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan)nya. (QS. At-Ṭalāq/65: 3)

Al-Sa'di menjelaskan bahwa barang siapa yang bertawakal kepada Allah dalam urusan agama dan dunianya dengan bergantung sepenuhnya kepada Allah dengan maksud ingin mendapatkan sesuatu yang bermanfaat dan menghindari sesuatu yang mudarat, serta percaya sepenuhnya kepada Allah, bahwa ia akan diberi kemudahan, maka niscaya Allah akan mencukupkan keperluannya yang disandarkannya kepada Allah. Dan ketika suatu urusan berada dalam tanggungan Yang Mahakaya, Mahakuat, Mahaperkasa lagi Penyayang, maka Dia paling dekat dengan hambaNya melebihi segala sesuatu.²³

Tawakal dalam Islam memiliki makna yaitu mempercayai dan meletakkan kepercayaan dan ketergantungan sepenuhnya hanya kepada Allah dalam segala hal. Ia adalah sikap mental dan spiritual yang mencerminkan keyakinan bahwa segala sesuatu yang terjadi dalam hidup ini adalah hasil dari takdir atau ketentuan Allah dan hanya Allah-lah yang memiliki kuasa mutlak dalam mengatur segala hal. Dengan tawakal seseorang melepaskan diri dari perasaan kekhawatiran dan kecemasan yang berlebihan, karena ia sadar bahwa segala sesuatu berada dibawah kendali dan kehendak Allah.

Tawakal juga mencakup sikap kelapangan hati, sabar, dan ikhlas dalam menghadapi setiap ujian dan cobaan yang diberikan oleh Allah. Tawakal bukan berarti menyerah begitu saja tanpa melakukan usaha, tetapi tawakal adalah meletakkan usaha terbaik dengan keyakinan sepenuhnya bahwa hasil akhirnya tetap ada di tangan Allah.

²²Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, Jakarta: Penerbit Lentera Abadi, 2010, Jilid IV, hal. 129-130.

²³Abdurrahman bin Nashir Al-Sa'di, *Taisîr al-Karîm al-Rahmân Fi Tafsîr al-Mannân...*, hal. 1024.

Hubungan antara tawakal dan kesehatan mental seseorang juga telah menjadi subjek penelitian yang menarik dalam bidang psikologi dan kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa memiliki tingkat tawakal yang tinggi dapat berkontribusi pada kesehatan mental yang lebih baik. Pasrah kepada kehendak Allah dapat membantu individu mengurangi tingkat kecemasan dan stres karena mereka merasa bahwa segala sesuatunya berada di bawah kendali dan rancangan-Nya.²⁴

Ini adalah usaha promotif dalam rangka mencegah agar orang tidak terkena gangguan kleptomania. Kesadaran terhadap keimanan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, ketergantungan hanya kepada-Nya dalam menjalani kehidupan yang fana ini, menjalankan dan mengimplementasikan nilai-nilai keimanan dalam kehidupan akan memperkuat mental dan menjadikan dirinya menjadi kuat dan tangguh dalam menghadapi berbagai macam gangguan dan godaan dalam menjalani kehidupan.

Keimanan yang kuat dapat memberikan pondasi yang kuat dalam menghadapi berbagai kondisi mental, termasuk kleptomania. Menjadi sadar tentang gejala kleptomania dan situasi-situasi yang memicu keinginan untuk mencuri dapat membantu mencegah tindakan ini. Mengenali tanda-tanda awal, seperti dorongan yang tak terkendali atau perasaan cemas sebelum mencuri, dapat membantu menangani situasi tersebut dengan cara yang lebih positif. Menggunakan doa dan meditasi sebagai alat untuk menghadapi perasaan dan dorongan kleptomania dapat membantu mengalihkan perhatian dari keinginan yang tidak sehat. Menemukan kedamaian dalam melalui spiritualitas dapat memberikan dukungan dan ketenangan dalam menghadapi tantangan ini.

2. Tindakan Preventif

Ada beberapa faktor yang bisa dilakukan untuk pencegahan bagi terjadinya kleptomania, diantaranya adalah:

a. Faktor Harmonisasi Keluarga

Harmonisasi keluarga memainkan peran penting dalam mewujudkan kesehatan mental yang lengkap. Keluarga yang harmonis cenderung memberikan lingkungan yang mendukung terhadap perkembangan fisik, emosional dan sosial individu di dalamnya. Ada beberapa faktor penting dalam harmonisasi keluarga yang berkontribusi pada kesehatan mental diantaranya ialah komunikasi yang efektif dalam keluarga. Membangun komunikasi yang terbuka dan jujur antara anggota keluarga membantu

²⁴Hisham Abu Raiya & Kenneth I. Pargament, *Religious Coping Among Muslims: Development Of The Religious Coping Scale For Muslims*, Journal of Muslim Mental Health, 2010, 5(2), hal. 131–155. Naeem, F., & Shagufta, S. *Tawakkul (Reliance On God) As A Psychospiritual Determinant Of Mental Health And Well-Being: A Qualitative Study*. Mental Health, Religion & Culture, 2019, 22(7), hal. 729–744.

mengungkapkan perasaan, bertukar informasi, dan memecahkan masalah dengan baik. Komunikasi yang baik membantu mengurangi konflik, meningkatkan saling pengertian, dan menciptakan ikatan emosional yang lebih kuat di antara anggota keluarga.²⁵

Tingkat keterlibatan antar anggota keluarga yang tinggi menciptakan rasa kebersamaan dan dukungan sosial yang dapat membantu mengurangi stres, kecemasan, dan depresi. Dukungan sosial dalam keluarga memberikan jaringan keselamatan untuk mengatasi tantangan hidup. Ketika anggota keluarga memiliki nilai dan tujuan hidup yang sejalan, menciptakan perasaan saling mendukung dan menghormati. Keselarasan nilai dan tujuan hidup membantu mengembangkan ikatan kuat antara anggota keluarga dan mengurangi konflik dalam pengambilan keputusan serta pandangan hidup.²⁶

Dalam keluarga yang harmonis, anggota keluarga harus belajar untuk berkompromi dan mengambil keputusan bersama. Ini mengajarkan pentingnya mendengarkan dan memahami sudut pandang orang lain. Proses pengambilan keputusan bersama membantu menghindari dominasi satu orang saja dan menciptakan ikatan yang kuat dalam keluarga. Ada beberapa prinsip yang penting untuk dijalankan dalam terbentuknya keluarga yang harmonis,²⁷ diantaranya adalah:

1) Komunikasi Terbuka dan Jujur

Prinsip ini mencakup pentingnya berbicara dengan jujur dan terbuka antar anggota keluarga, mendengarkan dengan empati dan menghargai pendapat setiap anggota keluarga. Komunikasi yang terbuka membantu mencegah penumpukan emosi, memperkuat hubungan, dan memecahkan masalah dengan efektif. Dengan berbicara secara terbuka, anggota keluarga dapat saling memahami, mendengarkan perasaan dan kebutuhan satu sama lain dengan empati. Ini membantu mengurangi misinterpretasi, kesalahpahaman, dan memperkuat rasa saling percaya.

Ketika ada masalah atau konflik dalam keluarga, komunikasi terbuka dan jujur memainkan peran kunci dalam mencari solusi yang baik. Dengan saling berbagi perasaan, pendapat, dan ide, anggota keluarga dapat bekerja sama untuk mencapai kesepakatan bersama. Dalam dialog yang jujur, anggota keluarga menghindari sikap defensif dan terbuka untuk mengubah perilaku atau memperbaiki situasi.

²⁵Harrison, S. *Family Factors And Emotional Well-Being*, In Handbook of Child Well-Being, Springer, Dordrecht, 2015, hal. 469-491.

²⁶National Institutes of Health, *Family Functioning and Mental Health*, 2012, Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK109485>. Diakses 30 Agustus 2023.

²⁷Froma Walsh, *Family Resilience: A Framework For Clinical Practice*, Family Process, 2016, 55(4), hal. 619-634.

Komunikasi terbuka dan jujur mengizinkan setiap anggota keluarga mengungkapkan kebutuhan, harapan, dan ekspektasi mereka dengan jelas kepada yang lain. Ini membantu mencegah akumulasi kekecewaan dan ketidakpuasan yang dapat merusak hubungan. Anggota keluarga memiliki kesempatan untuk memahami dan menyatukan pandangan mereka tentang berbagai isu, mencapai pengertian bersama, dan menjaga kesesuaian.

Komunikasi terbuka dan jujur memperkuat ikatan keluarga dan keintiman antar anggota. Ketika anggota keluarga merasa nyaman berbicara tentang perasaan, harapan, dan impian mereka, ini menciptakan ruang untuk hubungan yang lebih dalam. Keintiman dipupuk melalui saling mendukung, memotivasi, dan berbagi pengalaman dengan jujur.

Dalam keluarga yang komunikatif, anak-anak belajar menghargai pentingnya komunikasi terbuka dan jujur. Mereka belajar bagaimana mengungkapkan diri, mendengarkan, dan memecahkan masalah secara efektif. Keterampilan komunikasi yang sehat ini akan membantu hubungan mereka dengan anggota keluarga lainnya dan akan bermanfaat dalam kehidupan sosial dan masa depan mereka.

Penelitian lain menunjukkan bahwa komunikasi keluarga yang buruk dapat berkontribusi pada perkembangan masalah perilaku pada remaja. Komunikasi terbuka dan positif dalam keluarga dapat membantu mencegah munculnya perilaku-perilaku merugikan.²⁸ Komunikasi terbuka dan jujur dalam keluarga memiliki peran penting dalam pencegahan kleptomania karena dapat membantu mengurangi faktor risiko dan mendukung kesejahteraan mental individu. Melalui komunikasi yang baik, anggota keluarga dapat saling memahami, mendukung, dan mencegah timbulnya perilaku yang merugikan.²⁹

Penelitian ini menyoroti bahwa komunikasi terbuka dan jujur dalam keluarga yang menghadapi masalah kecanduan dapat membantu mengurangi stigmatisasi dan membuka jalan bagi dukungan serta pemahaman. Dengan komunikasi yang baik, keluarga dapat mendiskusikan masalah yang mungkin memicu kleptomania, seperti stres, tekanan, atau masalah emosional. Hal ini membantu mengidentifikasi tanda-tanda awal dan memberikan dukungan yang diperlukan sebelum perilaku merugikan berkembang.

Selain itu, komunikasi terbuka juga membangun kepercayaan antara anggota keluarga, yang dapat mendorong individu untuk mencari bantuan

²⁸Kenny, D. T. "Communication In Families Of Individuals With An Alcohol Or Other Drug Disorder: A Systematic Review Of The Literature," *Journal of Family Communication*, 2004, 4(3-4), hal. 217-245.

²⁹Bögels, S. M., & Phares, V. "Adolescent's Perception Of Family Functioning And Development Of Maladjustment: The Role Of Emotional Reactivity." *Journal of Adolescence*, 2008, 31(2), hal. 247-265.

jika merasakan dorongan untuk mencuri. Kepercayaan ini mendorong lingkungan yang mendukung bagi upaya pencegahan dan penanganan gangguan kleptomania. Dengan demikian, melalui komunikasi terbuka dan jujur dalam keluarga, individu dapat merasa lebih didukung, dapat berbicara tentang masalah mereka, dan memperoleh bantuan yang dibutuhkan untuk mencegah atau mengatasi kleptomania.

2) Saling Menghormati

Prinsip ini menghargai keunikan dan perbedaan setiap anggota keluarga. Perbedaan itu adalah keniscayaan, tetapi saling menghormati dalam perbedaan itu adalah sebuah kewajiban. Ini berarti tidak memaksakan kehendak, menghina, atau merendahkan anggota keluarga lainnya yang berbeda. Saling menghormati membangun ikatan penuh pengertian dan rasa kasih sayang di antara anggota keluarga.

Setiap individu dalam keluarga memiliki perbedaan dalam pemikiran, keinginan, minat, dan kekuatan. Dengan menghargai perbedaan ini, setiap anggota keluarga mendapatkan kesempatan untuk dapat menjadi diri mereka yang sebenarnya. Ini memungkinkan masing-masing individu untuk merasa diterima dan dihargai, sehingga menciptakan iklim yang harmonis dan menghindari konflik yang tidak perlu.

Salah satu aspek penting dalam saling menghormati adalah memberikan dukungan terhadap pilihan dan keputusan individu. Hal ini penting agar setiap anggota keluarga merasa didengarkan, dipercaya, dan dihargai. Ketika mampu menghormati pilihan anggota keluarga, maka ia tidak mengekang mereka atau memaksa kehendak pada mereka. Sebaliknya, ia memberi mereka kepercayaan dan ruang untuk tumbuh dan berkembang sesuai dengan keinginan mereka sendiri.

Saling menghormati antara anggota keluarga memiliki peran penting dalam menjaga kesejahteraan mental dan mencegah gangguan seperti kleptomania. Ketika anggota keluarga saling menghormati, tercipta lingkungan yang aman, mendukung, dan berkelanjutan, yang dapat mengurangi stres dan faktor pemicu gangguan mental.³⁰

Saling menghormati juga mencakup komunikasi yang sehat dalam keluarga. Hal ini melibatkan pendengaran dengan penuh perhatian, berbicara dengan kata-kata yang lembut, menghindari sikap memojokkan atau menyalahkan, serta memberikan ruang untuk setiap anggota keluarga untuk berbicara dan berkata-kata tanpa rasa takut atau terintimidasi.

³⁰Donnelly, E. A., & Ryon, E. C. "Family Communication Patterns And Wellness: An Investigation Into The Underlying Mechanisms Of Family Functioning." *Journal of Family Communication*, 2016, 16(1), hal. 65-81.

Dengan komunikasi yang sehat, setiap anggota keluarga merasa dihargai dan dianggap penting.

Saling menghormati juga mencakup pengenalan akan batasan pribadi masing-masing anggota keluarga. Ini berarti menghormati privasi dan kebutuhan individu dalam hal waktu sendiri, ruang pribadi, atau hak untuk mengekspresikan perasaan. Setiap anggota keluarga seharusnya dapat menentukan batasan yang nyaman baginya, dan anggota keluarga lain harus menghormati hal tersebut tanpa melanggarnya. Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi yang penuh penghormatan dalam keluarga dapat memengaruhi kesejahteraan secara positif, termasuk dalam mencegah timbulnya gangguan mental.³¹

Dalam lingkungan yang penuh penghormatan, individu merasa diterima dan dihargai oleh anggota keluarga lainnya. Hal ini dapat mengurangi rasa isolasi dan meningkatkan dukungan emosional, yang pada gilirannya dapat membantu mengurangi risiko stres berlebihan dan dorongan untuk mencuri yang terkait dengan kleptomania. Saling menghormati juga menciptakan fondasi untuk komunikasi terbuka dan jujur, sehingga anggota keluarga merasa nyaman untuk berbicara tentang perasaan, stres, atau masalah yang mereka hadapi. Hal ini dapat membantu mencegah perasaan terpendam yang dapat memperburuk gangguan mental. Dengan demikian, saling menghormati antara anggota keluarga merupakan faktor penting dalam pencegahan gangguan mental, termasuk kleptomania, karena menciptakan lingkungan yang mendukung, aman, dan positif bagi kesejahteraan mental individu.

3) Mengadopsi Sikap Positif

Prinsip ini mendorong anggota keluarga untuk mengembangkan sikap dan pemikiran yang positif satu sama lain. Menghargai hasil yang baik, memberikan pujian dan dorongan, serta saling mendukung dalam mencapai tujuan membantu membangun harmoni dalam keluarga.

Memiliki sikap yang optimis dalam kehidupan sehari-hari membantu menciptakan suasana yang positif di dalam keluarga. Dengan melihat sisi baik dalam setiap situasi dan mencari solusi daripada fokus pada masalah, anggota keluarga dapat merasa lebih bahagia, terinspirasi, dan lebih mampu menghadapi tantangan bersama. Sikap yang optimis juga mampu menyebar kepada anggota keluarga lainnya, menciptakan energi positif dalam hubungan di antara mereka.

Mengadopsi sikap positif dalam menjaga keluarga memiliki makna penting dalam mencegah gangguan kleptomania dan masalah kesehatan

³¹Peggy S. Keller, *et.al*, "Marital Conflict In The Context Of Parental Depressive Symptoms: Implications For The Development Of Children's Adjustment Problems." *Social Development*, 2009, 18(3), hal. 536-555.

mental lainnya. Sikap positif menciptakan lingkungan yang mendukung, mengurangi stres, dan membangun hubungan yang sehat antara anggota keluarga.³² Melalui sikap positif, keluarga menciptakan iklim yang mendukung dan membantu mencegah timbulnya masalah mental seperti kleptomania. Dukungan dan kebersamaan yang positif membantu individu mengatasi tekanan dan tantangan dengan cara yang sehat, mengurangi risiko gangguan mental, dan menciptakan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan.

4) Keterlibatan dan Dukungan Aktif

Prinsip ini menyentuh pentingnya terlibat secara aktif dalam kehidupan setiap anggota keluarga. Membantu satu sama lain dalam tugas sehari-hari, mendengarkan dengan perhatian, memberikan dukungan emosional dan motivasi, serta mendorong kesuksesan individu adalah aspek penting dari keterlibatan dan dukungan aktif.

Melibatkan diri secara aktif dalam kehidupan keluarga adalah prinsip penting dalam menciptakan hubungan yang harmonis di antara anggota keluarga. Ini berarti hadir, mengambil bagian dalam kegiatan keluarga, dan mengurus tanggung jawab sehari-hari. Dengan terlibat secara aktif, bisa memahami dan merasakan kebutuhan, tantangan, dan kebahagiaan yang dialami oleh anggota keluarga lainnya. Ini membantu membangun kedekatan dan ikatan emosional yang kuat dalam keluarga.

Dukungan emosional, praktis, dan finansial kepada anggota keluarga adalah prinsip penting dalam menciptakan keharmonisan keluarga. Melalui dukungan ini menunjukkan perhatian, dan rasa peduli terhadap perasaan dan kebutuhan mereka. Dukungan ini mencakup mendengarkan dengan empati, memberikan bantuan dalam masalah sehari-hari, dan mendukung anggota keluarga dalam mencapai tujuan dan impian mereka. Memberikan dukungan secara konsisten menguatkan hubungan keluarga dan menciptakan iklim positif di dalamnya.

Keterlibatan dan dukungan aktif dalam keluarga memiliki makna penting dalam mencegah gangguan kleptomania dan menjaga kesehatan mental anggota keluarga. Ketika anggota keluarga terlibat secara positif dan memberikan dukungan satu sama lain, tercipta lingkungan yang aman, mendukung, dan mampu mengatasi tekanan yang mungkin memicu masalah kesehatan mental.³³

³²Carolyn Cutrona, et.al, "Stress And Trajectories Of Perceived Support: Effects On The Emotional Well-Being Of Mothers Of Adult Children." *Journal of Marriage and Family*, 2005, 67(2), hal. 333-347.

³³Conger, R. D., & Donnellan, M. B. "An Interactionist Perspective On The Socioeconomic Context Of Human Development", *Annual Review of Psychology*, 2007, 58, hal. 175-199.

Keterlibatan dan dukungan aktif keluarga menciptakan jaringan keamanan emosional yang membantu mencegah gangguan kleptomania. Dengan adanya dukungan dan keterlibatan, individu merasa lebih mampu mengatasi tekanan dan tantangan, serta memiliki sumber daya untuk menjaga kesehatan mental mereka. Melalui keterlibatan dan dukungan aktif dalam keluarga, anggota keluarga saling mendukung dan melindungi satu sama lain dari risiko gangguan kesehatan mental, termasuk kleptomania. Ini menciptakan lingkungan yang mempromosikan kesejahteraan secara keseluruhan.

5) Mengatur Waktu Bersama

Prinsip ini menekankan pentingnya mengalokasikan waktu berkualitas untuk berinteraksi dan menghabiskan waktu bersama sebagai keluarga. Hal ini dapat meliputi makan malam bersama, pergi bersama-sama, atau menghabiskan waktu untuk bermain dan berbicara satu sama lain. Waktu bersama membantu memperkuat ikatan keluarga dan menjaga keintiman.

Mengatur waktu bersama sebagai prioritas adalah prinsip penting dalam membangun keluarga yang harmonis. Ini berarti mengalokasikan waktu khusus untuk keluarga, di mana anggota keluarga dapat berkumpul dan berinteraksi. Dengan memberikan keutamaan pada waktu bersama, itu menunjukkan pentingnya komitmen dan kedekatan antara anggota keluarga.

Jadwal yang terbuka dan fleksibel sangat penting dalam memastikan bahwa setiap anggota keluarga memiliki waktu untuk berkumpul dan berinteraksi bersama. Ini berarti melibatkan semua anggota keluarga untuk menentukan waktu yang bisa mereka habiskan bersama, serta memberi ruang untuk perubahan jadwal yang tidak terduga atau kebutuhan individu yang berbeda.

Prinsip ini mencakup memilih aktivitas yang menghasilkan hubungan yang lebih dekat dan memperkuat kebersamaan keluarga. Hal ini bisa mencakup bermain game keluarga, memasak atau makan malam bersama, berjalan-jalan atau berlibur bersama, atau bahkan membuat proyek bersama seperti taman kecil atau membangun sesuatu. Aktivitas-aktivitas ini membantu untuk membangun ikatan yang kuat di antara anggota keluarga dan menciptakan kenangan yang berharga.

Prinsip ini mencakup menghindari atau membatasi gangguan dari perangkat elektronik seperti ponsel, televisi, atau media sosial. Dalam era digital ini, penggunaan yang berlebihan dari teknologi dapat mengganggu interaksi keluarga dan menciptakan jarak di antara anggota keluarga. Dengan membatasi gangguan digital, anggota keluarga dapat lebih fokus pada kehadiran satu sama lain dan bersama-sama melakukan aktivitas yang mendalam dan berkualitas.

Dengan mengamalkan prinsip mengatur waktu bersama ini, keluarga dapat membangun kesatuan yang kokoh, meningkatkan komunikasi dan saling pengertian, serta menciptakan hubungan yang harmonis dalam lingkungan keluarga. Mengatur waktu bersama dalam menjaga keluarga memiliki makna penting dalam mencegah gangguan kleptomania dan masalah kesehatan mental lainnya. Melalui interaksi dan kegiatan bersama, anggota keluarga membangun ikatan yang kuat, mengurangi stres, dan menciptakan lingkungan yang positif.³⁴

Mengatur waktu bersama juga memberikan kesempatan bagi orang tua untuk mengawasi anak-anak mereka dan memberikan arahan dan bimbingan yang sehat. Ini membantu mencegah perilaku merugikan seperti kleptomania dengan mendeteksi tanda-tanda awal. Melalui interaksi dan kegiatan bersama, keluarga membangun ikatan erat, menciptakan lingkungan yang positif, dan mengurangi risiko gangguan kleptomania serta masalah kesehatan mental lainnya.

6) Mengelola Konflik dengan Sehat

Prinsip ini mencakup pemahaman bahwa konflik adalah hal yang wajar dalam setiap hubungan, namun penting untuk mengelolanya dengan cara yang sehat. Menggunakan komunikasi yang efektif, mencari solusi bersama, dan menghargai perspektif orang lain membantu mengatasi konflik dan membangun harmoni dalam keluarga. Komunikasi yang terbuka, jujur, dan empatik merupakan kunci dalam mengelola konflik dengan sehat dalam keluarga. Dengan saling mendengarkan dan mencoba memahami perspektif satu sama lain, anggota keluarga dapat menemukan solusi yang saling menguntungkan.

Keluarga yang harmonis menerima dan menghargai perbedaan pendapat, kebutuhan, dan keinginan satu sama lain. Mengakui bahwa setiap anggota keluarga adalah individu dengan karakteristik dan perspektif unik, membantu dalam menyelesaikan perbedaan dan mencapai kesepakatan yang saling memuaskan. Penting untuk membuka diri dalam mengungkapkan emosi tanpa menyerang atau menyakiti yang lain. Komunikasikan perasaan dan kebutuhan dengan cara yang sadar dan pengertian, tanpa melibatkan serangan pribadi atau bahasa yang menyakitkan.

Penting untuk berkolaborasi dan bekerja sama dalam mencari solusi yang memuaskan bagi semua pihak yang terlibat. Mencari solusi bersama dengan menggabungkan ide dan kebutuhan masing-masing anggota keluarga dapat memperkuat ikatan keluarga dan membangun harmoni. Mendapatkan bantuan jika diperlukan: Jika konflik dalam keluarga terjadi

³⁴Barbara H. Fiese, "Family Routines And Rituals." *In The SAGE Encyclopedia Of Family Studies*, Sage Publications, 2006, hal. 445-448.

secara berulang dan sulit diatasi, penting untuk mencari bantuan jika diperlukan. Ini bisa melibatkan mendiskusikan masalah dengan anggota keluarga lain atau mencari bantuan profesional seperti konselor keluarga.

Mengelola konflik dengan sehat membutuhkan kesabaran, empati, dan kerja sama dari semua anggota keluarga. Praktik-praktik tersebut membantu membangun hubungan yang kuat, harmonis, dan saling mendukung dalam keluarga.³⁵ Mengelola konflik dengan cara yang sehat dalam menjaga keluarga memiliki makna penting dalam mencegah gangguan kleptomania dan menjaga kesehatan mental anggota keluarga. Ketika konflik diatasi dengan baik, tercipta lingkungan yang aman, mendukung, dan dapat mengurangi stres yang berpotensi memicu masalah kesehatan mental.³⁶

Mengelola konflik dengan cara yang sehat memberikan contoh bagi anggota keluarga, terutama anak-anak, tentang cara mengatasi masalah dengan dewasa dan sehat. Ini membantu membentuk pola pikir dan perilaku yang positif, serta mengurangi risiko gangguan mental. Dengan mengatasi konflik dengan cara yang sehat, keluarga menciptakan lingkungan yang mendukung, mengurangi stres, dan mencegah perkembangan perilaku merugikan seperti kleptomania.

b. Faktor Kondusifitas Lingkungan Masyarakat

Adanya dukungan sosial dan emosional dari komunitas dapat membantu keluarga dalam menghadapi tekanan dan tantangan yang mungkin timbul. Komunitas yang inklusif, peduli terhadap kesejahteraan keluarga, dan menyediakan sumber daya seperti program pendidikan, fasilitas kesehatan, dan layanan sosial dapat membantu meningkatkan kualitas hidup keluarga.

Masyarakat yang aman dan stabil menciptakan dasar yang kuat untuk keluarga yang harmonis. Masyarakat dengan tingkat kejahatan yang rendah, pekerjaan yang stabil, dan akses terhadap fasilitas umum yang memadai dapat memberikan rasa aman dan kestabilan bagi keluarga.

Ketersediaan akses terhadap pendidikan yang berkualitas didukung oleh masyarakat dapat memberikan peluang yang setara untuk perkembangan dan pertumbuhan keluarga. Pendidikan yang berkualitas memberikan pengetahuan dan keterampilan yang penting bagi anggota keluarga dalam meningkatkan taraf hidup mereka.

³⁵Gadlin, H., & Nelson, D. E. *Advancing Patient-Centered Communication In Serious Illness: Letting Go Of The "Iron Lung" Of Treatment Options*, Academic Medicine, 2016, 91(3), hal. 315-318.

³⁶Laura Markham, *Peaceful Parent, Happy Kids: How To Stop Yelling And Start Connecting*, A. Perigee Book, First Edition, 2012, Penguin Group, hal. 156-165.

Nilai-nilai sosial yang dianut oleh masyarakat juga mempengaruhi kondisi keluarga. Masyarakat yang menganut nilai-nilai seperti saling menghormati, toleransi, keadilan, dan solidaritas dapat menciptakan lingkungan yang kondusif bagi keluarga dalam membangun hubungan yang harmonis. Faktor kondusifitas lingkungan masyarakat untuk membangun keluarga yang harmonis ini didasarkan pada penelitian dan panduan dalam bidang sosiologi dan psikologi sosial.³⁷

Masyarakat yang menyediakan akses mudah dan terjangkau ke fasilitas kesehatan yang berkualitas dapat membantu keluarga dalam menjaga kesehatan dan memenuhi kebutuhan medis. Dengan adanya akses yang baik, keluarga dapat mendapatkan perawatan yang dibutuhkan tanpa mengalami kesulitan finansial atau jarak. Lingkungan masyarakat yang memiliki infrastruktur yang baik, seperti jalan, sosial, air bersih, serta akses yang mudah ke transportasi, dapat memudahkan anggota keluarga untuk beraktivitas dan mengakses berbagai kebutuhan dasar.

Masyarakat yang mendorong dan mampu mewujudkan partisipasi aktif anggota keluarga dalam kegiatan komunitas dapat membantu membangun hubungan yang kuat dan harmonis. Dengan terlibat dalam aktivitas komunitas seperti pertemuan warga, organisasi sosial, atau proyek bersama, anggota keluarga dapat membangun relasi yang positif dengan tetangga dan menyumbang pada pembangunan sosial dalam komunitas mereka.³⁸

Lingkungan masyarakat yang menyediakan peluang kerja yang layak, baik dalam hal gaji yang adil, kondisi kerja yang aman, dan kesempatan untuk pertumbuhan karier, dapat membantu keluarga untuk mencapai stabilitas ekonomi. Stabilitas ekonomi ini penting untuk membangun keluarga yang harmonis dan menciptakan iklim yang lebih terjamin.³⁹ Pentingnya lingkungan masyarakat yang sehat dan baik sangat berperan dalam menjaga anggota keluarga agar terhindar dari gangguan kleptomania dan masalah kesehatan mental lainnya. Lingkungan yang mendukung menciptakan kondisi yang positif, mengurangi stres, dan memberikan dukungan bagi individu dan keluarga.⁴⁰

Masyarakat yang sehat dan baik dapat menciptakan landasan yang mendukung anggota keluarga untuk menjaga kesehatan mental mereka.

³⁷Conger, R. et.al, "Socioeconomic Status, Family Processes And Individual Development," *Journal of Marriage and Family*, 2010, 72(3), hal. 685–704.

³⁸Catherine S. Tamis LeMonda, et.al, *Fathers And Mothers At Play With Their 2 And 3-Year-Olds: Contributions To Language And Cognitive Development*, *Child Development*, 2004, 75(6), hal. 1806–1820.

³⁹W. Jean Yeung, et.al, "Children's Time With Fathers In Intact Families," *Journal Of Marriage And Family*, 2001, 63(1), hal. 136–154.

⁴⁰World Health Organization. (2014). Mental health: A state of well-being. https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en. Diakses pada 30 Agustus 2023.

Dengan adanya dukungan sosial, informasi yang tepat, dan fasilitas yang tersedia, individu dan keluarga memiliki sumber daya untuk mengatasi tekanan dan mencegah gangguan kesehatan mental. Melalui lingkungan masyarakat yang positif, keluarga memperoleh dukungan tambahan dalam menjaga kesejahteraan mental dan mencegah masalah seperti kleptomania.

c. Faktor Pendidikan Tentang Hak Milik Orang Lain

Pendidikan tentang kepemilikan adalah penting dalam membentuk perilaku anak dan mengajarkan mereka etika dalam menghormati hak milik orang lain. Melalui pendidikan tentang kepemilikan, anak akan belajar untuk tidak mengambil barang orang lain secara sembarangan dan memahami konsep bahwa setiap orang memiliki hak eksklusif atas barang pribadinya.⁴¹

Pendidikan tentang kepemilikan memainkan peran penting dalam mengajarkan nilai-nilai yang mendasar seperti kejujuran, rasa hormat, dan kerjasama. Ketika anak diberikan pemahaman yang cukup tentang pentingnya menghormati kepemilikan orang lain, mereka akan lebih cenderung untuk bertindak dengan integritas dan memperlakukan orang lain dengan rasa hormat.

Pendidikan tentang kepemilikan membantu anak untuk memahami nilai-nilai moral seperti kejujuran, rasa hormat, dan tanggung jawab. Mereka belajar bahwa mengambil barang orang lain secara sembarangan adalah salah, dan mereka harus menghormati hak kepemilikan orang lain. Pendidikan tentang kepemilikan dapat membantu mencegah perilaku mencuri pada anak. Dengan memahami pentingnya hak eksklusif atas barang pribadi, anak akan lebih berpikir dua kali sebelum mengambil barang milik orang lain. Dengan memahami dan menghormati kepemilikan orang lain, anak-anak dapat membangun hubungan yang lebih harmonis dengan teman sebaya dan anggota keluarga. Mereka belajar untuk saling menghargai dan tidak mengambil atau merusak barang milik orang lain.

Pendidikan tentang kepemilikan juga membantu anak untuk belajar tanggung jawab pribadi. Mereka menyadari bahwa mereka harus menjaga barang pribadi mereka sendiri dan tidak mengambil barang milik orang lain tanpa izin. Pendidikan tentang kepemilikan membantu anak dalam mengembangkan keterampilan sosial dan emosional yang sehat. Mereka belajar untuk menghormati batas-batas kepemilikan orang lain dan memahami pentingnya saling menghargai dalam interaksi sosial.⁴²

⁴¹Melanie Killen, *et.al*, "The Development Of Respect For Property Rights", *Journal of Moral Education*, 2016, 45(3), hal. 253–273.

⁴²Narvoy, N. & Tippet, N. "Strengthening Positive Youth Development Through Education For Adolescents: A Worldsafeperspective", *Middle School Journal*, 2013, 45(4), hal. 37–43.

Pendidikan tentang kepemilikan juga membantu anak untuk belajar tanggung jawab pribadi. Mereka menyadari bahwa mereka harus menjaga barang pribadi mereka sendiri dan tidak mengambil barang milik orang lain tanpa izin. Pendidikan tentang kepemilikan membantu anak dalam mengembangkan keterampilan sosial dan emosional yang sehat. Mereka belajar untuk menghormati batas-batas kepemilikan orang lain dan memahami pentingnya saling menghargai dalam interaksi sosial.⁴³ Allah swt berfirman:

وَلَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ وَتُدْلُوا بِهَا إِلَى الْحُكَّامِ لِتَأْكُلُوا فَرِيقًا مِّنْ أَمْوَالِ النَّاسِ بِالْإِثْمِ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ

Janganlah kamu makan harta di antara kamu dengan jalan yang batil dan (janganlah) kamu membawa (urusan) harta itu kepada para hakim dengan maksud agar kamu dapat memakan sebagian harta orang lain itu dengan jalan dosa, padahal kamu mengetahui. (QS. Al-Baqarah/2:188)

Dan janganlah kamu makan harta di antara kamu dengan jalan yang batil seperti dengan cara korupsi, menipu, ataupun merampok, dan jangan pula kamu menyuap dengan harta itu kepada para hakim untuk bisa melegalkan perbuatan jahat kamu dengan maksud agar kamu dapat memakan, menggunakan, memiliki, dan menguasai sebagian harta orang lain itu dengan jalan dosa karena melanggar ketentuan Allah, padahal kamu mengetahui bahwa perbuatan itu diharamkan Allah.⁴⁴

Ayat ini mengingatkan manusia untuk tidak menggunakan cara yang buruk atau tidak adil dalam berusaha mendapatkan kepemilikan orang lain. Tidak mencuri atau mengambil harta yang tidak sah, kecuali dalam keadaan darurat atau kondisi yang memaksa, seperti dalam perjalanan atau situasi pembelaan diri ini menggarisbawahi pentingnya menjaga integritas dan kejujuran dalam hal kepemilikan. Ini pula menekankan nilai-nilai etika dan mengedepankan integritas dalam kepemilikan.

Dalam ringkasan, Al-Qur'an mengajarkan pentingnya etika kepemilikan yang mencakup menghindari tindakan mencuri, menghormati kepemilikan orang lain, menjaga integritas, dan bertanggung jawab atas kepemilikan pribadi. Ayat-ayat tersebut memberikan petunjuk tentang bagaimana seseorang harus bersikap terhadap kepemilikan dan hubungannya dengan barang milik orang lain.

⁴³Jensen, L. A., & Arnett, J. J. "Going Public: The Role Of Reasoned Public Scholarship In Effective Community Programming", *Adulspan Journal*, 2013, 12(1), hal. 1-24.

⁴⁴Kementrian Agama RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, Jilid 1..., hal. 281.

Sejalan dengan Al-Qur'an, Rasulullah saw memberikan tuntunan agar manusia tidak mengambil barang orang lain tanpa izin. Nabi Muhammad SAW secara tegas melarang untuk mengambil barang orang lain tanpa izin. Beliau bersabda dalam sebuah hadis:

قَالَ فَإِنَّ دِمَاءَكُمْ، وَأَمْوَالَكُمْ، وَأَعْرَاضَكُمْ، وَأَبْشَارَكُمْ عَلَيْكُمْ حَرَامٌ، كَحُرْمَةِ يَوْمِكُمْ هَذَا⁴⁵

Nabi bersabda ; Tidak halal darah, harta, kehormatan dan kulit seorang muslim bagi muslim yang lain, haram atas kalian seperti haramnya hari ini untuk kalian semua. (HR. Al-Bukhari)

Dalam Islam, menjaga hak kepemilikan orang lain adalah salah satu dari prinsip-prinsip penting dalam moralitas Muslim. Hal ini didasarkan pada ajaran-ajaran agama yang menghormati hak pribadi dan keadilan. Ini menegaskan bahwa menjaga hak kepemilikan orang lain adalah bagian penting dalam moralitas Islam yang harus dijaga. Pendidikan tentang kepemilikan orang lain memiliki peran penting dalam mencegah gangguan kleptomania dan membantu individu memahami batasan-batasan yang ada dalam hubungan sosial. Memahami konsep hak milik dan etika dalam berinteraksi dengan orang lain membantu mencegah munculnya dorongan untuk mencuri.⁴⁶

Melalui pendidikan tentang kepemilikan orang lain, individu akan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang hak milik dan pentingnya menghormati hak orang lain. Ini membantu mencegah timbulnya dorongan untuk mencuri yang dapat berkembang menjadi kleptomania. Dengan memahami etika dan nilai-nilai yang mendasari hubungan sosial, individu dapat menghindari perilaku merugikan seperti kleptomania dan menjaga interaksi sosial yang sehat.

B. Aspek Kuratif

Aspek kuratif merujuk pada pendekatan pengobatan dan intervensi yang bertujuan untuk menyembuhkan atau mengurangi gejala suatu kondisi medis atau psikologis. Dalam konteks kleptomania, aspek kuratif melibatkan berbagai metode terapi dan pengobatan yang dirancang untuk membantu individu mengatasi dorongan mencuri dan mengembalikan keseimbangan serta fungsi psikologis mereka. Terapi psikologis, dukungan medis, dan

⁴⁵Abdullah Muhammad bin Ismail bin Ibrahim al-Bukhari, *Shahih Al-Bukhari, Kitâb al-Hajj*, Kairo: Dar Ibnu Al-Jauzi, 2009, nomor hadis, 1741, hal. 207.

⁴⁶Crofts, T., & Middleton, S. "Psychological Correlates Of The Theft Of Unattended Belongings In Public Places," *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 2011, 3(1), hal. 79-96.

strategi pengelolaan dapat menjadi bagian dari aspek kuratif untuk mengatasi kleptomania.

1. Terapi Farmakologi

Belum ada yang secara khusus disetujui untuk pengobatan kleptomania. Namun, beberapa obat telah digunakan dalam pengobatan gangguan impuls kontrol secara umum, dan dapat diterapkan juga pada kleptomania.

- a. *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors* (SSRI). Kelompok obat ini, seperti *fluoxetine* (Prozac) atau *sertraline* (Zoloft), telah digunakan dalam pengobatan kleptomania. SSRI bekerja dengan meningkatkan kadar serotonin dalam otak, yang dapat membantu mengurangi dorongan impulsif.⁴⁷
- b. *Naltrexone*. Obat ini biasanya digunakan untuk mengobati kecanduan alkohol atau opioid. Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa *naltrexone* juga dapat bermanfaat dalam mengatasi kontrol impulsif pada kleptomania.⁴⁸
- c. *Mood Stabilizers*. Obat-obatan seperti *lithium* atau *valproate* telah digunakan dalam pengobatan kleptomania yang dikaitkan dengan gejala-gejala bipolar atau gangguan semangot.⁴⁹

Penggunaan obat-obatan dengan tepat harus dilakukan melalui konsultasi dengan profesional medis atau psikiater yang berpengalaman dalam mengelola kleptomania. Pengobatan kleptomania menggunakan obat-obatan tertentu dapat menyebabkan efek samping tertentu. Meskipun jarang terjadi, efek samping tersebut harus dipertimbangkan dan dimonitor dengan hati-hati oleh profesional medis yang meresepkan obat.

Beberapa efek samping yang mungkin timbul dari pengobatan kleptomania dengan obat-obatan tertentu, seperti *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors* (SSRI), antara lain:

- a. Gangguan Tidur. SSRI dapat menyebabkan gangguan tidur, termasuk masalah tidur awal, sulit tidur, atau terjaga di malam hari.⁵⁰
- b. Nyeri Perut dan Gangguan Pencernaan. Beberapa orang mungkin mengalami efek samping berupa nyeri perut, mual, muntah, atau diare.⁵¹

⁴⁷Gremillion, G., & Amenson, C. S. "Pharmacologic Treatment of Kleptomania", *Journal of Pharmacy Practice*, 2017, 30(3), hal. 262–269.

⁴⁸Grant, Jon E & Kim, Seung Suk & Odlaug, Brian. "Naltrexone In The Treatment Of Kleptomania", *International Clinical Psychopharmacology*, 2009, 24. hal. 306-311.

⁴⁹To, M. W., et. Al, "Pharmacological Interventions For Kleptomania: A Systematic Review", *Psychiatry Research*, 2021, 113677, hal. 297.

⁵⁰Grant, Jon E, et. Al. *Naltrexone In The Treatment Of Kleptomania...*, hal. 306-311.

⁵¹Gremillion, G., & Amenson, C. S. Pharmacologic Treatment of Kleptomania, *Journal of Pharmacy Practice*, 2017, 30(3), hal. 262–269.

- c. Perubahan Nafsu Makan. SSRI dapat menyebabkan peningkatan atau penurunan nafsu makan, yang dapat mempengaruhi berat badan seseorang.⁵²
- d. Gangguan Seksual. Beberapa orang mungkin mengalami gangguan seksual seperti penurunan libido, kesulitan mencapai orgasme, atau disfungsi ereksi.

Penting bagi pasien untuk menyadari potensi efek samping ini dan melaporkannya ke profesional medis jika terjadi. Tindak lanjut dan pengawasan rutin oleh seorang profesional medis akan membantu memastikan bahwa obat untuk kleptomania digunakan dengan aman dan efektif. Perhatikan bahwa sumber yang ditampilkan hanyalah contoh representatif dari kemungkinan efek samping. Setiap orang mungkin merespons obat secara berbeda, jadi berbicara langsung dengan profesional medis adalah yang terbaik untuk menilai manfaat dan risiko obat dalam kasus kleptomania tertentu.

2. Terapi Perilaku Kognitif Islam

Terapi Perilaku Kognitif Islam adalah suatu bentuk pengobatan yang menggabungkan prinsip *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dengan nilai dan ajaran agama Islam. Terapi ini didasarkan pada pemahaman dan penerapan ajaran Islam untuk mengatasi masalah psikologis, termasuk kleptomania.

Terapi perilaku kognitif Islam mendasarkan dirinya pada prinsip-prinsip Islami, seperti pemahaman tentang hakikat manusia, hubungan dengan Allah, tugas dan tanggung jawab moral, serta pemahaman yang seimbang tentang diri, penyebab masalah dan solusi. Terdapat juga kontribusi dari para terapis muslim yang berpengalaman dalam mengintegrasikan nilai-nilai agama Islam dengan metode terapi kognitif perilaku.

Dalam praktiknya, *terapeutik* ini mungkin memiliki latar belakang dalam bidang terapi kognitif perilaku dan pengetahuan tentang prinsip-prinsip Islam. Mereka menggunakan pengetahuan inilah dalam memberikan terapi kepada pasien yang mengalami masalah kleptomania atau masalah psikologis lainnya. Terapi perilaku kognitif Islam dilakukan melalui beberapa tahap terapi,⁵³ antara lain:

⁵²To, M. W., et.al. *Pharmacological Interventions For Kleptomania: A Systematic Review...*, hal. 297.

⁵³Hassan, A., & Hassan, C. "Islamic Cognitive Behavior Therapy: Examining The Viability Of A Cultural Adaptation Model In The Treatment Of Common Mental Health Problems", *Journal of Muslim Mental Health*, 2011, 6(2), hal. 135–161.

a. Identifikasi Masalah

1) Wawancara Awal

Terapis akan melakukan wawancara dengan individu yang mengalami kleptomania untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang perilaku mereka. Hal ini meliputi pengumpulan informasi terkait dengan pemicu perilaku mencuri, frekuensi dan konteks perilaku, serta konsekuensi yang dialami oleh individu sebagai akibat dari perilaku tersebut.

Terapis bekerja sama dengan pasien untuk mengidentifikasi kleptomania sebagai masalah psikologis yang dialami oleh pasien. Seorang terapis akan bertanya dan menggali masalah yang dialami oleh penderita kleptomania. Seorang penderita kleptomania pun harus terbuka dan jujur mengungkapkan segala hal yang dialaminya tanpa harus ditutup-tutupi. Kerja sama yang baik antara terapis dan penderita (pasien) adalah kunci untuk meraih kesembuhan dari penyakit yang dideritanya.⁵⁴

Terapis harus siap secara fisik dan mental sebelum wawancara dimulai. Ia harus mempelajari informasi sebelumnya mengenai kleptomania dan pertimbangkan pendekatan komunikasi yang tepat. Terapis harus mampu menciptakan suasana yang nyaman dan aman untuk individu yang sedang diinterview. Beberapa elemen penting untuk menciptakan suasana aman adalah menyediakan ruang pribadi, kelembutan, dan empati terhadap pasien.

Seorang terapis dapat menggunakan daftar pertanyaan standar atau panduan yang bertanya lebih spesifik tentang perilaku mencuri, pemikiran, dan keyakinan yang terkait dengan kleptomania. Pertanyaan dapat berkaitan dengan frekuensi dan konteks perilaku mencuri, pemahaman individu tentang konsekuensi dari perilaku tersebut, dan aspek emosional yang ada di balik perilaku kleptomania.

Terapis harus menggunakan teknik komunikasi yang mendorong individu untuk merasa diterima dan dipahami. Ini dapat mencakup memberikan respon empati, mengulang atau merangkum apa yang sudah dikemukakan oleh klien, dan secara terbuka mengakui bahwa masalah kleptomania adalah sesuatu yang signifikan dan mungkin mempengaruhi berbagai aspek kehidupan individu.

2) Identifikasi Pemikiran dan Keyakinan Negatif

Terapis akan membantu individu mengidentifikasi pemikiran dan keyakinan negatif yang muncul sebelum dan selama aksi mencuri. Ini bertujuan untuk memahami hubungan antara pemikiran yang tidak tepat dengan perilaku mencuri. Terapis dapat merangsang individu untuk memperhatikan pikiran-pikiran yang muncul di benak mereka sebelum, selama, dan setelah melakukan perilaku mencuri (*observasi self-talk*).

⁵⁴Jordana Muroff, et.al. *Group Cognitive And Behavioral Therapy And Bibliotherapy For Hoarding: A Pilot Trial*, Depression and Anxiety, 2009, 26(7), hal.634-643.

Terapis dapat transparan melakukan pencatatan pikiran individu terkait dengan perilaku mencurinya. Catatan ini dapat mencakup situasi yang memicu dilakukannya perilaku tersebut, pikiran yang muncul saat itu, perasaan yang dirasakan, dan tindakan yang diambil. Terapis membuat jurnal pikiran klien agar mudah mengamati perkembangan setiap kali pertemuan.

Terapis mengevaluasi pikiran dan keyakinan negatif klien, hal ini membantu individu untuk menilai kebenaran dan realitas dari pikiran-pikiran yang negatif dan merugikan tersebut. Proses ini melibatkan mempertanyakan pikiran tersebut dengan pertanyaan-pertanyaan kritis, seperti “Apakah ada bukti nyata bahwa pikiran ini benar?”, “Apa kemungkinan alternatif atau cara pandang yang lain?”, dan “Apakah pikiran ini membantu atau menghambat saya dalam mencapai tujuan hidup saya?”.

Setelah mengidentifikasi sejumlah pikiran negatif dan keyakinan, terapis membantu individu dalam menggantinya dengan pikiran yang lebih realistis, sehat, dan positif. Ini melibatkan mengidentifikasi bukti-bukti yang mendukung pemikiran alternatif dan mencari berbagai cara pandang yang lebih konstruktif.⁵⁵

Terapi perilaku kognitif dalam konteks Islam untuk penderita kleptomania melibatkan identifikasi pemikiran dan keyakinan negatif yang mendorong perilaku mencuri. Ini berarti mengidentifikasi pola pikir yang mungkin muncul sebelum, selama, atau setelah tindakan mencuri, serta keyakinan yang mendasarinya. Dalam kerangka Islam, pemikiran negatif tersebut bisa berupa dorongan untuk mencuri karena menganggap bahwa “tidak ada yang akan tahu”, “saya pantas mendapatkannya”, atau “saya tidak akan ditangkap”. Keyakinan negatif juga bisa mencakup perasaan kurangnya penilaian dari Allah atau pembenaran atas tindakan tersebut.

Proses identifikasi ini memungkinkan individu dan terapis untuk mengidentifikasi faktor pemicu dan akar pemikiran negatif. Dengan demikian, langkah selanjutnya adalah menggantikan pemikiran-pemikiran negatif ini dengan alternatif yang lebih seimbang dan sesuai dengan ajaran Islam, serta merangsang pemahaman bahwa Allah melihat segala tindakan.

3) Penilaian Emosional

Terapis akan membantu individu mengidentifikasi dan mengungkapkan emosi yang mendasari perilaku mencuri. Ini mencakup pemahaman tentang bagaimana emosi tersebut memengaruhi perilaku dan cara individu merespon emosi tersebut. Dalam terapi perilaku kognitif untuk penderita kleptomania, penilaian emosional penting untuk membantu individu mengenali dan mengatasi emosi yang mempengaruhi perilaku mencuri. Penilaian emosional melibatkan pengenalan dan pemahaman

⁵⁵David C. Hodgin, et. Al. *Cognitive Behavioral Therapy for Impulse Control Disorders*, Psychiatric Clinics of North America, 2013, 36(4), hal. 597-610.

terhadap perasaan yang muncul sebelum, selama, dan setelah melakukan perilaku mencuri.

Terapis membantu individu mengidentifikasi emosi yang muncul dalam berbagai situasi yang memicu perilaku mencuri. Ini melibatkan identifikasi emosi dasar seperti kemarahan, kecemasan, kesedihan, dan kebosanan, serta emosi yang lebih spesifik seperti rasa bersalah, kepuasan cepat, atau kelegaan setelah mencuri.

Penggunaan rumus ABC (*Affective-Behavioral-Cognitive*) bisa diterapkan oleh terapis. Hal ini diperlukan untuk membantu individu mengaplikasikan rumus ABC yang menghubungkan emosi dengan perilaku dan pikiran. Rumus ini melibatkan pengidentifikasian peristiwa pemicu, respon emosional, dan pemikiran yang muncul sebagai akibatnya. Melalui rumus ini, individu dapat memahami kaitan antara emosi yang muncul dan perilaku mencuri.⁵⁶

Berikutnya terapis mengadakan evaluasi pemikiran yang terkait dengan emosi. Terapis bekerja dengan individu untuk mengevaluasi kebenaran, realitas, dan kegunaan pemikiran yang terkait dengan emosi yang muncul. Hal ini meliputi identifikasi pemikiran distorsi yang mungkin memperburuk emosi negatif atau mempengaruhi perilaku mencuri.

Pengembangan strategi pengelolaan emosi yang dilakukan oleh terapis membantu individu mengembangkan strategi pengelolaan emosi yang sehat dan konstruktif, seperti teknik relaksasi, perubahan pola pikir, atau menunda respons impulsif. Tujuannya adalah membantu individu mengatasi emosi negatif tanpa menggunakan perilaku mencuri sebagai mekanisme penyalurannya.

4) Menggali sejarah hidup dan emosi terkait

Dalam terapi perilaku kognitif untuk penderita kleptomania, penting untuk menggali sejarah hidup dan memahami emosi terkait sebagai bagian dari pemahaman yang holistik tentang individu tersebut. Prosedur ini melibatkan eksplorasi pengalaman masa lalu, trauma, hubungan interpersonal, dan peristiwa hidup yang mungkin memiliki kaitan dengan perkembangan kleptomania.

Terapis akan menyelidiki faktor-faktor kehidupan dan pengalaman masa lalu yang mungkin terkait dengan perkembangan kleptomania. Ini meliputi penelusuran kejadian masa lalu, hubungan pribadi, dan peristiwa traumatis yang mungkin mempengaruhi perkembangan perilaku mencuri. Terapis melakukan wawancara terstruktur dan non-struktural untuk mendapatkan pemahaman menyeluruh tentang kehidupan individu tersebut. Ini meliputi riwayat keluarga, masa kecil, kejadian penting dalam hidup, dan

⁵⁶Grant, J. E., & Kim, S. W. *Clinical Features And Associated Psychopathology Of Kleptomania*. *Comprehensive Psychiatry*, 2002, 43(1), hal. 7-12.

faktor-faktor lingkungan yang mungkin mempengaruhi perkembangan kleptomania. Terapis mencari tahu dan mengidentifikasi adanya pengalaman traumatis yang dapat berhubungan dengan kleptomania. Trauma masa lalu seperti pelecehan fisik atau seksual, kehilangan signifikan, atau kekerasan dalam rumah tangga mungkin memiliki dampak pada emosi dan perilaku saat ini.⁵⁷

Terapis harus bisa mempelajari pola hubungan interpersonal individu tersebut termasuk hubungan dengan keluarga, teman, dan pasangan. Pola hubungan yang terganggu atau ketidakmampuan untuk mengatasi konflik dapat mempengaruhi respon emosional dan memicu perilaku mencuri. Terapis membantu individu mengidentifikasi emosi yang muncul terkait dengan pengalaman hidup dan kleptomania. Kerugian, kesedihan, marah, atau perasaan tidak berdaya yang terkait dengan trauma atau hubungan menyakitkan mungkin menjadi pemahaman yang penting dalam terapi.

b. Evaluasi Sikap dan Keyakinan (*belief*)

Terapis membantu pasien dalam mengevaluasi sikap, keyakinan, dan persepsi mereka terkait tindakan mencuri. Terapis dapat membantu pasien dalam merumuskan pemikiran alternatif yang lebih seimbang dan sesuai dengan prinsip-prinsip Islam.

Dalam memberikan terapi perilaku kognitif kepada penderita kleptomania, terapis melakukan evaluasi sikap dan keyakinan individu sebagai langkah penting dalam memahami dan mengubah pola pikir serta perilaku yang menyebabkan kleptomania. Evaluasi ini melibatkan identifikasi pola pikir distortif, keyakinan yang mendasarinya, serta respon emosional dan perilaku terkait. Seorang terapis mengamati perilaku individu saat berada dalam situasi yang memicu kleptomania. Terapis juga mendapatkan pemahaman tentang respon emosional dan pola pikir yang muncul dalam situasi tersebut.

Terapis membantu individu mengidentifikasi pola pikir distortif yang mempengaruhi perilaku kleptomania. Misalnya, individu mungkin memiliki keyakinan bahwa mencuri adalah cara yang efektif untuk mengurangi stres atau merasa berkuasa. Terapis membantu individu mengakui dan mengevaluasi pola pikir distortif ini.

Berikutnya terapis membantu individu mengidentifikasi keyakinan mendasar yang mungkin mendukung pola pikir distortif terkait kleptomania. Misalnya, keyakinan mendasar tersebut mungkin bahwa individu merasakan ketidakmampuan diri, kebutuhan untuk mencuri demi memperoleh kepuasan instan, atau bahwa belanja atau memiliki barang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan mereka.

⁵⁷Grant, J. E., & Kim, S. W. *Clinical Features And Associated Psychopathology Of Kleptomania*. Comprehensive Psychiatry, 2002, 43(1), hal. 7-12.

Terapis menganalisis kevalidan keyakinan mendasar yang ditemukan dengan keterlibatan individu dalam diskusi kolaboratif. Terapis membantu individu mengeksplorasi bukti-bukti yang mendukung atau menentang keyakinan tersebut dan merumuskan alternatif yang lebih adaptif dan realistis. Terapis mengarahkan individu untuk mencoba kebalikan dari keyakinan lambat untuk bereksperimen dengan cara berpikir dan bertindak yang berbeda. Sebagai contoh, individu dapat diminta untuk menunda mencuri, atau mempraktikkan keyakinan yang mendasarinya tentang nilai materi atau kebutuhan yang terpenuhi.⁵⁸ Dengan menilai sikap dan keyakinan ini, seorang terapis dapat membantu seseorang mengidentifikasi pola pikir dan keyakinan yang mengarah pada kleptomania dan mengubahnya menjadi lebih sehat.

Dalam Ajaran Islam Allah memberikan perhatian agar manusia selalu waspada terhadap dugaan-dugaan karena tidak semua dugaan itu sesuai dengan fakta dan data yang ada. Sering kali orang salah berperilaku karena didasarkan kesalahan praduga terhadap sesuatu itu yang akhirnya mempengaruhi tindakan dan perilakunya.

Allah berfirman di dalam Al-Qur'an:

وَمَا يَتَّبِعُ أَكْثَرُهُمْ إِلَّا ظَنًّا إِنَّ الظَّنَّ لَا يُغْنِي مِنَ الْحَقِّ شَيْئًا إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ بِمَا يَفْعَلُونَ

Kebanyakan mereka hanya mengikuti dugaan. Sesungguhnya dugaan itu tidak sedikit pun berguna menyangkut (perolehan) kebenaran. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui apa yang mereka lakukan. (QS.Yūnus/10:36)

Sesungguhnya dugaan itu tidak berguna untuk menentang kebenaran yang datang dari Allah. Sungguh, Allah sangat mengetahui apa yang mereka lakukan, dan Dia akan membalasnya di akhirat kelak. Pada ayat sebelumnya dijelaskan bahwa kebenaran datang dari Allah dan bahwa Dia-lah yang mampu membimbing orang ke dalamnya.⁵⁹

Penulis memahami ayat ini sebagai isyarat bahwa kebanyakan manusia selalu mengikuti dugaan subjektif terhadap sesuatu lalu menjadi keyakinan baginya padahal belum tentu dugaan itu benar sesuai dengan fakta dan data. Dugaan itu sudah masuk ke dalam kognitifnya dan telah menjadi keyakinan yang dipercaya (*belief*), dari dugaan yang menjadi kepercayaan inilah muncul pikiran otomatis yang mempengaruhi perilakunya dalam merespon sebuah peristiwa.

Peran terapi perilaku kognitif inilah yang akan memperbaiki dugaan dan keyakinan yang salah lalu menggantinya dengan fakta yang sebenarnya.

⁵⁸Grant, J. E., & Kim, S. W. "Cognitive-Behavioral Management Of Kleptomania: A Case Study", Primary Psychiatry, 2007, 14(3), hal. 50-55.

⁵⁹Kemenag RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, Jilid IV..., hal.310.

Sebuah contoh seorang individu yang memiliki keyakinan bahwa perilaku mencuri adalah cara yang efektif untuk menghilangkan rasa stres dan ketegangan dari dalam dirinya. Terapis membantu penderita kleptomania untuk bisa mengendalikan impuls untuk mencuri dan bisa mengelola ketegangan dari dalam dirinya, sehingga dorongan itu bisa dikendalikan dengan melakukan hal-hal positif seperti berzikir ketika dorongan itu muncul dan melakukan relaksasi.

c. Implementasi Ajaran Agama Islam

Dalam memberikan terapi perilaku kognitif Islam kepada penderita kleptomania, terapis harus mengembangkan pengetahuan tentang ajaran agama Islam sebagai panduan untuk membantu individu dalam mengubah pola pikir dan perilaku yang menyebabkan kleptomania.

Pasien didorong untuk memperdalam pengetahuan mereka tentang ajaran agama Islam, termasuk hukum-hukum dan nasehat-nasehat yang berkaitan dengan mencuri. Hal ini diharapkan dapat membantu membangun kesadaran dan tanggung jawab moral agar pasien dapat mengendalikan dorongan kleptomania mereka.

Terapis perlu melakukan penelitian literatur Islami yang berkaitan dengan topik kleptomania dan terapi perilaku kognitif Islam. Ini termasuk mencari sumber-sumber yang menjelaskan prinsip-prinsip Islam tentang hak kepemilikan, permasalahan perilaku, dan hukum yang berkaitan dengan pencurian.

Konsultasi dengan ahli agama pun harus dilakukan oleh seorang terapis. Ia harus mampu berkonsultasi dengan ahli agama atau cendekiawan Islam yang kompeten untuk mendapatkan wawasan dan pemahaman yang mendalam tentang konsep-konsep Islami yang berkaitan dengan kleptomania. Ahli agama ini dapat memberikan panduan dan nasihat berdasarkan prinsip-prinsip Islam.

Membangun pengetahuan tentang hukum-hukum Islam terkait kleptomania. Terapis memperluas pemahaman mereka tentang hukum-hukum Islam terkait dengan tindakan mencuri, konsekuensi sosial dan agama, serta cara mengembalikan barang curian atau mengganti kerugian. Memahami nilai-nilai Islami dan peran agama dalam perbaikan perilaku. Terapis mengembangkan pemahaman tentang nilai-nilai Islam yang dapat membantu individu dalam mengatasi kleptomania, seperti pemahaman tentang rasa syukur, ketaatan terhadap hukum, menghilangkan keraguan dalam menggunakan harta, dan berhubungan dengan pemahaman tentang adil dan merugikan orang lain.⁶⁰

⁶⁰Megreya, A. M., et. Al. "Cognitive Behavioral Therapy From An Islamic Perspective: A Review", *Journal of Religion and Health*, 2021, hal. 1-15.

Mengintegrasikan ajaran agama dalam terapi. Terapis menggunakan pengetahuan mereka tentang ajaran agama dalam memberikan terapi perilaku kognitif kepada penderita kleptomania. Hal ini membantu melibatkan individu memahami pandangan Islam tentang tindakan kleptomania, membantu mereka mengevaluasi keyakinan dan pemikiran yang tidak sehat, serta menggantinya dengan prinsip-prinsip dan nilai-nilai Islam yang sehat.

Di dalam Al-Qur'an Allah berfirman:

إِنَّ هَذَا الْقُرْآنَ يَهْدِي لِلَّتِي هِيَ أَقْوَمُ وَيُبَشِّرُ الْمُؤْمِنِينَ الَّذِينَ يَعْمَلُونَ الصَّالِحَاتِ أَنَّ لَهُمْ أَجْرًا
كَبِيرًا

Sesungguhnya Al-Qur'an ini memberi petunjuk ke (jalan) yang paling lurus dan memberi kabar gembira kepada orang-orang mukmin yang mengerjakan kebajikan bahwa bagi mereka ada pahala yang sangat besar. (QS. Al-Isrā'/17:9)

Sesungguhnya Al-Qur'an ini menunjukkan jalan dan keadaan yang benar, yaitu mengesakan Allah, keimanan, dan Islam. Selain itu, Al-Qur'an memberi tahu orang-orang mukmin bahwa mereka yang melakukan amal baik yang diperintahkan oleh Allah akan menerima pahala yang besar. Selain itu, Al-Qur'an menyampaikan dua berita baik yaitu pahala dan hukuman bagi musuh-musuh mereka.⁶¹

Penulis memahami ayat ini sebagai dorongan untuk menjalankan perintah agama Islam dan menjauhi larangannya. Bila seseorang mampu mengimplementasi ajaran agama Islam berupa melaksanakan ibadah yang wajib dan menyempurnakan ibadah yang sunnah, memahami nilai filosofisnya dan mengimplementasikan nilai ibadah-ibadah itu dalam tindakan dan perilakunya, seperti menanamkan keimanan yang kokoh, merasa dilihat dan diperhatikan oleh Allah, meningkatkan kejujuran, menjaga amanah, bertanggung jawab, kanaah, tawakal dan bersyukur, maka ia akan terhindar dari perilaku yang buruk termasuk perilaku mencuri dan mampu mengendalikan impuls yang muncul dari dalam dirinya untuk mencuri.

Islam mendorong orang untuk menjadi sadar diri dan bertaubat atas kesalahan mereka. Penderita kleptomania dapat merenungkan dosa mereka dan meminta maaf kepada Allah. Islam mengajarkan pentingnya mengendalikan diri dan mengendalikan hawa nafsu. Ini dapat membantu orang yang mengalami kleptomania mengontrol keinginan mereka untuk mencuri. Islam memberikan nilai-nilai etika dan moral yang kuat. Penderita

⁶¹Wahbah Juhailiy, *Tafsir Al-Wajiz...*, hal. 284.

kleptomania dapat memperoleh pemahaman bahwa mencuri adalah tindakan yang salah dengan mengikuti ajaran-ajaran agama Islam ini.

d. Peningkatan Kontrol Diri dan Perencanaan Alternatif

Saat memberikan terapi perilaku kognitif Islam kepada seorang kleptomania, terapis perlu mengembangkan pemahaman, membantu meningkatkan pengendalian diri, dan merencanakan alternatif untuk mengatasi kecenderungan mencuri. Terapis membantu pasien dalam mengembangkan strategi pengendalian diri yang efektif. Ini meliputi identifikasi situasi pencurian yang memicu keinginan kleptomania, pengaturan lingkungan yang tidak memicu, dan merencanakan tindakan alternatif yang halal untuk mengatasi stres atau ketegangan yang mendasari kleptomania.⁶² Terapis menilai kleptomania untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan mereka untuk mencuri. Perawatan dimulai dengan pemahaman tentang perilaku kleptomania, pendorong internal dan eksternal yang mengarah pada pencurian, dan konsekuensi negatif dari perilaku tersebut.

Bagian dari fungsi seorang terapis adalah membantu pasien kleptomania untuk meningkatkan kesadaran akan tingkat kepuasan yang ditimbulkan oleh pencurian dan ketidakpuasan jangka panjang yang mengikuti perilaku tersebut. Dalam konteks Islam, terapis mengingatkan pasien tentang konsekuensi agama dan sosial dari mencuri. Terapis membantu penderita kleptomania untuk menetapkan tujuan yang realistis untuk menghentikan perilaku mencuri. Tujuan dapat mencakup bebas dari kleptomania, mengembangkan kontrol diri yang lebih baik, dan menemukan alternatif yang sehat untuk memenuhi kebutuhan yang terkait dengan pencurian.

Terapis membantu penderita kleptomania dalam merencanakan alternatif yang dapat menggantikan keinginan untuk mencuri. Ini dapat termasuk menemukan kegiatan yang positif dan produktif untuk mengalihkan perhatian, belajar teknik pengendalian diri, merencanakan tindakan pemberian dan solidaritas dengan masyarakat sekitar, serta mendapatkan dukungan spiritual melalui ibadah dan memperkuat hubungan dengan Allah.

Penderita kleptomania mendapatkan dukungan dari terapis dalam menerapkan rencana alternatif yang telah dirancang. Selama proses ini, terapis memantau kemajuan, mendiskusikan kendala atau hambatan yang mungkin terjadi, dan memberikan dorongan serta bimbingan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Allah berfirman di dalam Al-Qur'an:

⁶²Megreya, A. M., et.al. *"Cognitive Behavioral Therapy From An Islamic Perspective..."*, hal. 16-20.

وَأَطِيعُوا اللَّهَ وَرَسُولَهُ وَلَا تَتَازَعُوا فَتَفْشَلُوا وَتَذْهَبَ رِيحُكُمْ وَاصْبِرُوا إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

Taatilah Allah dan Rasul-Nya, janganlah kamu berbantah-bantahan yang menyebabkan kamu menjadi gentar dan kekuatanmu hilang, serta bersabarlah. Sesungguhnya Allah bersama orang-orang yang sabar. (QS. Al-Anfāl/8:46)

Dan tetap sabarlah saat menghadapi musuh dalam semua keadaan. Sungguh, Allah ada bersama orang-orang yang sabar. Didasarkan pada ketaatan kepada Allah dan rasul-Nya, Allah akan selalu membantu hambahambanya yang membela dan mempertahankan kebenaran dengan kesabaran dan ketekunan.⁶³

Penulis menilai bahwa ayat ini memberikan petunjuk agar setiap orang dapat bersabar dan tetap bersabar dalam menghadapi segala sesuatu termasuk bagi penderita kleptomania. Seorang penderita kleptomania harus mampu mengendalikan dirinya dari dorongan-dorongan yang muncul dari dalam dirinya untuk mengambil barang atau benda walaupun barang tersebut tidak memiliki harga yang tinggi. Kontrol diri yang baik yang datang dari dalam dirinya dapat mengurangi bahkan menghentikan seseorang dari kebiasaan perilaku buruknya yaitu mencuri yang dilakukan oleh penderita kleptomania.

Seorang terapis dapat membantu orang yang mengalami kleptomania dengan memikirkan cara lain untuk menghindari perilaku mencuri. Hal ini dapat termasuk mengalihkan perhatian, belajar cara mengendalikan diri, merencanakan tindakan positif baik untuk diri sendiri dan masyarakat sekitar, serta mendapatkan dukungan spiritual melalui pelaksanaan dan peningkatan ibadah.

e. Peningkatan Pikiran Positif

Pikiran positif merujuk pada sikap mental yang optimis, yaitu cara pandang yang melihat hal-hal dari sisi terbaiknya, mencari solusi, dan mempertahankan keyakinan pada kemungkinan-kemungkinan yang baik. Ini melibatkan fokus pada hal-hal yang dapat dikendalikan dan memperkuat kepercayaan diri.

Mempertahankan pola pikir positif berkaitan erat dengan kesehatan mental yang baik. Pikiran positif dapat membantu mengurangi gejala stres, meningkatkan kesejahteraan emosional, mengurangi risiko gangguan kecemasan dan depresi, serta meningkatkan ketahanan mental terhadap situasi yang sulit.⁶⁴ Pola pikir positif dapat membantu mengurangi tingkat

⁶³Kemanag RI, Al-Quran dan Tafsirnya, jilid IV..., hal.9.

⁶⁴Suzanne C. Segerstrom, & Sephton, S. E. "Optimistic Expectancies And Cell-Mediated Immunity: The Role Of Positive Affect", *Psychological Science*, 2010, 21(3), hal. 448-455.

stres yang dialami seseorang. Dalam sebuah penelitian yang diterbitkan dalam jurnal *Personality and Individual Differences* yang ditulis oleh Tugade & Fredrickson, mereka menemukan bahwa orang yang cenderung memiliki pola pikir positif memiliki kemampuan yang lebih baik untuk mengatasi dan mengurangi tingkat stres dibandingkan dengan orang yang cenderung memiliki pola pikir negatif.⁶⁵

Adanya pola pikir positif dapat berkontribusi pada peningkatan kepuasan hidup. Studi yang diterbitkan dalam *Journal of Happiness Studies* oleh Diener et al. menunjukkan bahwa kebahagiaan dan pola pikir positif berkaitan kuat dengan peningkatan kepuasan hidup.⁶⁶ Pola pikir positif juga dapat merangsang kreativitas seseorang. Penelitian yang diterbitkan dalam jurnal *Organizational Behavior and Human Decision Processes* oleh Amabile et al. menunjukkan bahwa orang yang memiliki pola pikir positif memiliki kemampuan yang lebih tinggi dalam menghasilkan ide-ide kreatif.⁶⁷

Pola pikir positif juga dapat membantu meningkatkan hubungan interpersonal seseorang. Penelitian yang diterbitkan dalam jurnal *Emotion* oleh Gable et al. menunjukkan bahwa pola pikir positif berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam mengekspresikan rasa terima kasih dan penghargaan kepada orang lain, yang pada gilirannya dapat meningkatkan hubungan sosial.⁶⁸

Pikiran positif memiliki dampak positif pada kesehatan fisik. Penelitian telah menunjukkan bahwa pola pikir positif dapat mengurangi risiko penyakit kardiovaskular, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, memperpanjang umur, dan mengurangi risiko penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi. Penelitian yang diterbitkan dalam jurnal *Psychological Bulletin* oleh Segerstrom & Sephton menunjukkan bahwa orang yang memiliki pola pikir positif cenderung memiliki sistem kekebalan

⁶⁵Michele M. Tugade, & Barbara L. Fredrickson, "Resilient Individuals Use Positive Emotions To Bounce Back From Negative Emotional Experiences", *Journal of Personality and Social Psychology*, 2004, 86(2), hal. 320-333.

⁶⁶Diener, E., Lucas, R. E., & Scollon, C. N. "Beyond the Hedonic Treadmill: Revising the Adaptation Theory of Well-Being", *American Psychologist*, 2014, 67(8), hal. 661-667.

⁶⁷Amabile, T. M., et. Al, "Assessing The Work Environment For Creativity". *Academy of Management Journal*, 1996, 39(5), hal. 1154-1184.

⁶⁸Shelly L. Gable, et. Al, "What Do You Do When Things Go Right? The Intrapersonal And Interpersonal Benefits Of Sharing Positive Events", *Journal of Personality and Social Psychology*, 2004, 87(2), hal. 228-245.

tubuh yang lebih baik. Pikiran positif dapat meningkatkan produksi sel-sel kekebalan tubuh, yang dapat membantu melawan infeksi dan penyakit.⁶⁹

Pikiran positif juga dapat memengaruhi kesehatan jantung dan sistem kardiovaskular seseorang. Penelitian yang diterbitkan dalam *jurnal American Psychologist* oleh Lyubomirsky menunjukkan bahwa kebahagiaan dan pikiran positif berkaitan dengan penurunan risiko penyakit kardiovaskular dan peningkatan fungsi kardiovaskular.⁷⁰ Pola pikir positif dapat membantu mengurangi gejala fisik yang terkait dengan stres, seperti nyeri otot, sakit kepala, dan tekanan darah tinggi. Penelitian yang diterbitkan dalam *jurnal Personality and Social Psychology Review* menunjukkan bahwa individu dengan pikiran positif lebih jarang mengalami gejala fisik yang terkait dengan stres.⁷¹

Pikiran positif juga dapat mempercepat proses penyembuhan tubuh secara keseluruhan. Dalam sebuah studi yang diterbitkan dalam *jurnal Health Psychology* menunjukkan bahwa pikiran positif dapat meningkatkan sistem imun seiring dengan penerimaan pengobatan dan pemulihan fisik yang lebih baik. Pikiran positif dapat memberikan energi dan motivasi ekstra, yang berkontribusi pada peningkatan kebugaran fisik secara keseluruhan. Ketika seseorang memiliki pola pikir yang positif, mereka lebih mungkin untuk aktif secara fisik, berpartisipasi dalam latihan, dan mengurus tubuh mereka dengan lebih baik. Sikap dan pikiran yang positif dapat membantu mengurangi risiko penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung. Hal ini dapat terjadi karena pikiran positif merangsang perilaku sehat seperti pola makan yang seimbang, tidur yang cukup, dan rutinitas olahraga teratur.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang yang memiliki sikap positif dan optimis memiliki harapan hidup yang lebih lama. Sumber kasus ini termasuk peningkatan kepatuhan terhadap perawatan medis, perilaku hidup yang sehat, dan kemampuan untuk mengatasi tantangan kehidupan dengan lebih baik. Namun, perlu diperhatikan bahwa pikiran positif bukanlah obat ajaib yang dapat menyembuhkan segala penyakit. Meskipun memiliki pola pikir positif dikaitkan dengan manfaat kesehatan, itu tidak berarti bahwa seseorang harus mengabaikan perawatan medis atau mengandalkan sepenuhnya pada pikiran positif untuk mengobati penyakit.

⁶⁹Suzanne C. Segerstrom & Sephton, S. E. *Optimistic Expectancies And Cell-Mediated Immunity: The Role Of Positive Affect*, *Psychological Science*, 2010, 21(3), hal. 448-455.

⁷⁰Sonja Lyubomirsky & Diener, *The Benefits Of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead To Success?* *Psychological Bulletin*, 2005, 131(6), hal. 803-855.

⁷¹Cohen, S., et. al. "Psychological Stress And Disease", *JAMA*, 2007, 298(14), hal. 1685-1687.

Pada akhirnya, sikap dan pikiran positif hanyalah salah satu faktor dalam menjaga kesehatan fisik. Tetap menjalani gaya hidup sehat secara keseluruhan, termasuk perawatan medis yang diperlukan, nutrisi yang baik, olahraga teratur, serta menjaga hubungan sosial yang positif juga sangat penting dalam menjaga kesehatan fisik dan mental.

Ketika seseorang memiliki pola pikir positif, mereka lebih cenderung memandang kegagalan sebagai pelajaran, memiliki semangat untuk mencoba lagi, dan lebih berani menghadapi tantangan. Hal ini dapat meningkatkan motivasi dan produktivitas dalam pencapaian tujuan. Pola pikir positif dapat meningkatkan produktivitas karena sikap yang optimis dan bersemangat dapat mempengaruhi tingkat motivasi, konsentrasi, dan efisiensi kerja seseorang. Dengan memiliki pola pikir positif, seseorang cenderung lebih percaya diri, memandang tantangan sebagai peluang, dan memiliki fokus yang tinggi untuk mencapai tujuan mereka.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap positif yang dimiliki oleh karyawan, yang meliputi kepercayaan diri, harapan optimis, harapan *self-efficacy*, serta ketegasan dan tekad, berkorelasi positif dengan produktivitas kerja dan berfungsi sebagai sumber daya yang melawan stres dan tingkat keputusan keluar karyawan.⁷² Studi ini menemukan bahwa *executive coaching* yang difokuskan pada pengembangan sikap positif pada pekerjaan dapat meningkatkan pencapaian tujuan, ketahanan, dan kesejahteraan di tempat kerja.⁷³

Pikiran positif juga membantu dalam membangun dan menjaga hubungan sosial yang sehat. Individu dengan pola pikir positif lebih mampu menunjukkan empati, kasih sayang, dan toleransi terhadap orang lain. Sikap ini cenderung menciptakan ikatan yang kuat dan membantu mengatasi konflik. Dengan pola pikir positif, seseorang dapat mengembangkan kemampuan empati yang lebih baik. Mereka akan lebih mampu memahami dan menghargai perasaan, perspektif, dan pengalaman orang lain. Ini memungkinkan seseorang untuk menjadi pendengar yang baik, memberikan dukungan, dan merespons dengan simpati pada teman, anggota keluarga, atau orang lain di sekitarnya.

Pola pikir positif membantu seseorang melihat sisi baik dari situasi dan, sebagai hasilnya, berkomunikasi dengan optimisme, yang menciptakan suasana positif dan menyenangkan saat berinteraksi dengan orang lain. Orang-orang yang memiliki pola pikir positif juga lebih mungkin menyampaikan pesan secara baik hati dan membangun dalam interaksi

⁷²Avey, J. B., et.al, "Psychological Capital: A Positive Resource For Combating Employee Stress And Turnover." *Human Resource Management*, 2010, 49(5), hal. 677-693.

⁷³Anthony M. Grant, et.al, "Executive Coaching Enhances Goal Attainment, Resilience And Workplace Well-Being: A Randomised Controlled Study", *The Journal of Positive Psychology*, 2009, 4(5), hal. 396-407.

sosial, yang menghasilkan ikatan yang lebih kuat dan kehangatan dalam hubungan mereka.

Seseorang yang memiliki pola pikir positif tidak akan terjebak dalam pikiran negatif tentang orang lain, yang dapat mengurangi tegangan dan konflik. Sebaliknya, mereka akan lebih mampu bertoleransi dan menerima perbedaan antara diri mereka sendiri dan orang lain. Pemikiran positif juga meningkatkan kemampuan untuk memaafkan dan memaafkan, yang memperkuat dan memperdalam hubungan sosial.

Dengan memiliki pola pikir positif, seseorang dapat melatih diri untuk memiliki rasa syukur dan apresiasi yang lebih tinggi. Mereka akan lebih mampu melihat dan menghargai apa yang baik dalam orang lain dan dalam situasi yang terjadi. Hal ini menciptakan sikap positif dan ketegasan dalam hubungan interaksi sosial, sehingga membangun ikatan yang lebih kuat dan harmonis. Pola pikir positif mendorong seseorang untuk berkomunikasi, bekerja sama, dan memberikan dukungan kepada orang lain. Ini membantu menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan saling mendukung dalam hubungan sosial. Orang-orang dengan pola pikir positif cenderung lebih bersedia bekerja sama dan memberikan bantuan dalam mencapai tujuan bersama, yang secara positif mempengaruhi dan memperkuat hubungan sosial.

Dalam meningkatkan hubungan sosial, penting untuk diingat bahwa pola pikir positif adalah sikap yang dibangun dan diperkuat melalui latihan yang terus-menerus. Latihan positif, seperti meditasi, journaling, atau psikoterapi, dapat membantu seseorang membangun pola pikir positif yang lebih kuat dan terintegrasi dalam kehidupan sehari-hari. Pikiran positif berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan. Dengan melatih pikiran positif, seseorang dapat mengubah perspektif dan mengapresiasi kehidupan sehari-hari, merasa lebih bahagia, lebih puas, dan lebih mampu menghadapi tantangan hidup.

Terbukti bahwa pikiran positif berpengaruh baik untuk kesehatan fisik seseorang. Stres dan pikiran negatif dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, gangguan tidur, sistem kekebalan tubuh yang lemah, dan masalah kesehatan lainnya. Sebaliknya, memiliki pikiran positif dapat mengurangi stres dan membantu menjadi lebih baik secara keseluruhan.⁷⁴

Pikiran positif terkait erat dengan kesehatan mental yang baik. Mereka dapat mengurangi tingkat depresi dan kecemasan, dan juga dapat meningkatkan suasana hati, kepercayaan diri, dan ketahanan mental saat menghadapi tantangan kehidupan. Pikiran yang positif dapat membangun dan mempertahankan hubungan sosial yang sehat. Saat seseorang memiliki

⁷⁴Smith, C. M., & Kirby, L. D. "Positive Psychology And Analysis Of Human Behavior", *Psichi Journal of Psychological Research*, 2018, 23(1), hal. 18-22.

sikap yang positif terhadap diri sendiri dan orang lain, ia akan lebih mudah berkomunikasi, mendengarkan, dan berempati. Ini dapat membantu berinteraksi dengan orang lain dengan cara yang lebih baik dan memperbaiki hubungan dengan orang.⁷⁵

Pikiran positif sangat penting untuk mencapai tujuan dan keberhasilan dalam hidup. Pikiran positif memungkinkan kita memiliki motivasi yang kuat, mengembangkan keyakinan dan harapan diri yang tinggi, dan melihat kesulitan sebagai kesempatan untuk belajar dan berkembang. Memiliki pikiran positif memungkinkan seseorang untuk mengatasi hambatan dan mencapai hasil yang lebih baik dalam kehidupan kita.

Selain memberikan manfaat langsung, pikiran positif juga dapat membantu mengubah pola pikir yang negatif menjadi lebih positif. Dengan melibatkan diri dalam pengembangan dan latihan pikiran positif, dapat menggantikan kebiasaan berpikir negatif dengan pola pikir yang lebih optimis dan progresif.

Ajaran Islam yang terkandung di dalam Al-Qur'an telah menjelaskan bahwa pentingnya menjaga pikiran positif dan kewajiban untuk menjauhi pikiran negatif, Allah berfirman di dalam Al-Qur'an:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِّنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ

Wahai orang-orang yang beriman, jauhilah banyak prasangka! Sesungguhnya sebagian prasangka itu dosa. (QS. Al-Hujurāt/49:12)

Allah melarang banyak berprasangka buruk terhadap orang-orang mukmin karena sesungguhnya sebagian prasangka itu adalah dosa, seperti praduga yang tidak benar dan tidak jelas, serta prasangka buruk yang diikuti dengan kata-kata dan tindakan yang dilarang. Jika prasangka buruk masih ada dalam hati seseorang, itu tidak hanya akan berdampak pada orang yang bersangkutan, tetapi juga akan mendorong mereka untuk mengatakan dan melakukan hal-hal yang tidak seharusnya kepada orang lain.⁷⁶

Penulis memahami bahwa ayat ini memberikan isyarat agar manusia selalu berpikiran positif dan memiliki prasangka positif serta menjauhi prasangka yang negatif. Hal ini didasarkan karena kebanyakan dari prasangka negatif itu adalah dosa disebabkan menghakimi orang lain tidak sesuai dengan fakta dan data yang sebenarnya. Begitu pun dengan pikiran yang negatif yang muncul dalam pikiran-pikiran manusia yang akan melahirkan perilaku yang negatif pula. Inilah yang dirubah oleh terapi

⁷⁵Rasmussen, H. N., et.al, *Optimism And Physical Health: A Meta-Analytic Review*, Annals of Behavioral Medicine, 2009, 37(3), hal. 239-256.

⁷⁶Abdurrahman bin Nashir Al-Sa'di, *Taisîr Al-Karîm Al-Rahmân Fi Tafsîr Kalâm Al-Mannân...*, hal. 945.

perilaku kognitif agar keyakinan yang salah dalam cara berpikir yang mempengaruhi perilaku yang salah selama ini dapat diperbaiki dan diganti dengan pikiran yang positif dan melahirkan perilaku positif pula.

Terapi perilaku kognitif melibatkan identifikasi dan mengubah pola pikiran negatif yang mendorong perilaku kleptomania. Dengan mempraktikkan pikiran positif, individu dapat menggantikan pemikiran negatif tersebut dengan pemikiran yang lebih sehat. Pikiran positif dapat meningkatkan motivasi untuk mengatasi kleptomania. Ketika seseorang melihat kemungkinan kesembuhan dan perbaikan dalam hidup mereka, motivasi untuk mengikuti terapi dan menjalani perubahan positif akan lebih kuat.

Pikiran positif dapat meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri individu. Dalam terapi perilaku kognitif meningkatkan persepsi diri yang positif dapat membantu mengurangi perilaku kleptomania. Kleptomania seringkali menyebabkan rasa bersalah dan stres. Dengan berfokus pada pikiran positif dan mengelola emosi dengan lebih baik, individu dapat mengurangi gejala-gejala ini. Pikiran positif dapat membantu individu untuk lebih memahami diri mereka sendiri, termasuk pemicu perilaku kleptomania mereka. Ini dapat memungkinkan mereka untuk menghindari situasi atau lingkungan yang memicu dorongan untuk mencuri.

f. Relaksasi

1) Pengertian Relaksasi

Edmund Jacobson⁷⁷ adalah tokoh yang sangat berpengaruh dalam perkembangan relaksasi, karena dia membangun struktur berpikir dan teknik relaksasi. Menurutnya, seseorang tidak akan merasa santai dan tegang pada saat yang bersamaan. Sangatlah tidak mungkin bagi tubuh atau sebagian tubuh untuk merasa cemas atau tegang ketika tubuh itu merasakan rileks. Menurut pendapat Jacobson, pikiran dan emosi menyebabkan ketegangan otot. Dalam kondisi inten, jika emosi dianggap sebagai kecemasan, maka kecemasan tersebut diekspresikan secara kuat melalui kontraksi otot. Oleh karena itu, melakukan aktivitas fisik untuk merelaksasi tubuh dan emosi dapat membantu mengurangi ketegangan.⁷⁸

⁷⁷Edmund Jacobson, (1888–1983) adalah orang yang paling terkenal karena mengembangkan metode relaksasi. “Relaksasi Progresif”, judul salah satu buku utamanya, sering digunakan sebagai istilah untuk teknik relaksasi canggih. Namun, lebih sedikit orang tahu tentang seberapa besar dia menyelidiki hubungan antara tubuh dan pikiran, teori dan praktik yang dia gunakan. Dia hidup dengan umur yang panjang dan produktif dari zaman *kymograph drum* asap hingga zaman komputer. Semua kontribusinya menciptakan dasar untuk disiplin komprehensif yang mungkin tepat disebut sebagai *psikofisiologi neuromuskuler*. Ia hidup pada tahun 1888 sampai tahun 1983.

⁷⁸Nathoo, A. “Initiating Therapeutic Relaxation In Britain: A Twentieth Century Strategy For Health And Wellbeing”, *Palgrave Communications*, 2016, 2:16043, hal. 1-10.

Melatih seseorang untuk melakukan tahap istirahat dengan benar dikenal sebagai relaksasi. Istilah “melatih” berarti bahwa beberapa orang tidak dapat menguasai kebiasaan rileks ini secara instan, sehingga perlu diajarkan dan dibiasakan. Relaksasi adalah metode terapi perilaku yang membantu seseorang mengelola reaktivitas fisiologis yang menyebabkan masalah.⁷⁹

Hazlett-Stevens & Bernstein menjelaskan relaksasi secara lebih rinci sebagai metode yang mengajarkan orang untuk mengurangi ketegangan atau ketidaknyamanan fisik melalui latihan mengamati dan membedakan sensasi otot tegang saat berada dalam keadaan rileks. Melatih pasien atau klien untuk bernapas lebih pelan dan mendalam dengan teknik relaksasi pernapasan diafragma adalah metode tambahan untuk mencapai relaksasi. Pengurangan ketegangan atau keterbangkitan fisiologis juga dapat dicapai melalui teknik gambaran mental. Dalam metode ini, pasien atau klien dilatih untuk mencapai relaksasi dengan menggunakan sistem kognitif mereka.⁸⁰

Dengan mempertimbangkan kondisi relaksasi berjenjang yang disebutkan di atas, terapis akan mengajarkan klien atau pasien untuk mencapai tingkat relaksasi tersebut secara bertahap. Oleh sebab itu, sangat penting bagi terapis untuk mengajarkan klien mereka untuk menguasai tingkat dasar terlebih dahulu sebelum masuk ke dalam ruang terapi. Dengan berlatih lebih banyak, kemungkinan klien mencapai tingkat relaksasi yang lebih tinggi akan semakin meningkat. Selain itu, Smith mengatakan bahwa ketika klien atau pasien memulai teknik relaksasi dan terus mempertahankannya, keempat kondisi psikologis di atas memberikan penghargaan atau dukungan untuk tindakan relaksasi mereka.⁸¹

Relaksasi tidak dibatasi oleh umur dan dapat bermanfaat bagi individu dengan berbagai jenis pekerjaan seperti pengusaha, pengacara, dokter, guru, pekerja pabrik, penjual, bahkan petani. Selain itu mengasuh anak di rumah sering melibatkan “pengawasan penuh”, yang dapat menyebabkan tegang otot, yang memerlukan relaksasi bagi ibu rumah tangga. Bahkan relaksasi dapat bermanfaat bagi anak-anak dari usia dini hingga remaja.

2) Jenis-jenis Relaksasi

Relaksasi dapat dibedakan berdasarkan jenisnya kepada dua bagian yaitu relaksasi dalam kondisi tubuh aktif dan tubuh pasif.⁸² Relaksasi dalam

⁷⁹McNeil D. W, dan Lawrence, *Relaxation Training, Editor In Chief*, Encyclopedia Of Psychotherapy, 2002.

⁸⁰Hazlett-Stevens, et.al, *Relaxation Cognitive Behavior Therapy: Core Principles For Practice*, Wiley Online Library, hal. 105-132, dalam Steven C. Hayes, *Cognitive Behavior Therapy*, w. t. O’Donohue, & J.E. Fisher (Eds) Chichester, UK, 2012, hal. 84.

⁸¹ Hazlett-Stevens, et.al, *Relaxation Cognitive Behavior Therapy, ...*, 2012, hal. 85.

⁸²Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Muhammadiyah University Press, Cet.1, 2019, hal. 204.

kondisi tubuh pasif adalah bentuk relaksasi di mana seseorang harus berbaring dan menunda aktivitas yang sedang dilakukan. Jenis relaksasi ini sangat mendalam dan menyembuhkan. Kedua, relaksasi aktif adalah jenis relaksasi yang kedua yang tetap menghasilkan energi dan mengurangi tegang yang tidak perlu. Ini dapat dicapai dengan duduk dengan santai tanpa membuat kaki tegang karena menumpu.

Relaksasi dapat dibagi berdasarkan fokusnya menjadi beberapa jenis, berikut adalah beberapa contohnya:

a) Relaksasi Otot Progresif

Teknik ini melibatkan peregangan otot-otot tubuh secara bertahap dan kemudian melepaskannya untuk mengurangi ketegangan fisik. Teknik ini dikembangkan oleh Edmund Jacobson dan telah menjadi dasar bagi banyak program relaksasi lainnya. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu bentuk dari terapi kontemporer yang mengkaitkan antara pikiran dan tubuh atau dikenal dengan nama *mind and body therapy*.⁸³ Relaksasi otot atau dikenal dengan istilah *Progressive Relaxation Of Muscles* (PRM) ini dikembangkan oleh Edmund Jacobson sekitar tahun 1930-an. Secara sistematis, metode relaksasi otot ini akan mengajarkan pada individu untuk mengenali otot-otot yang tegang kemudian mengubahnya menjadi relaks.⁸⁴

b) Relaksasi Napas Dalam

Teknik ini berfokus pada pengaturan pernapasan yang dalam dan perlahan untuk merangsang respon relaksasi di tubuh. Metode ini dapat membantu menenangkan suasana hati dan mengurangi tingkat stres. Banyak program meditasi juga menggunakan teknik ini.

Pernapasan *diaphragmatic* atau pernapasan perut adalah istilah lain untuk relaksasi pernapasan. Mengajarkan pasien atau klien untuk bernapas dengan perlahan dan mendalam adalah inti dari teknik relaksasi pernapasan. Salah satu bukti utamanya adalah bahwa napas pasien atau klien menjadi tidak teratur dan pendek-pendek saat mereka berada dalam pengaruh kecemasan atau perasaan tegang. Semakin cemas atau tegang pasien atau klien, semakin tidak teratur napasnya.

Klien akan diajarkan untuk menggunakan pernapasan *diafragma* daripada pernapasan dada selama relaksasi pernapasan. Hazlett-Stevens dan Bernstein memberikan penjelasan menyeluruh tentang cara pernapasan *diafragma* berbeda dari pernapasan dada. Kedua berpendapat bahwa para terapis dapat membandingkan pernapasan dada dan diafragma

⁸³Magfiroh, et.al, “Relaksasi Otot Progresif Terhadap Stres Psikologi Dan Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2”, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2015).10 (2), hal. 137-146.

⁸⁴Nathoo, A. “Initiating Therapeutic Relaxation In Britain: A Twentieth Century Strategy For Health And Wellbeing”, *Palgrave Communications*, 2016, 2:16043, hal. 1-10.

dengan menggunakan gambar. Pernapasan diafragma menggunakan sedikit tenaga karena pergerakan perut alami diafragma.

Namun, dari sudut pandang fisiologis, pernapasan diafragma adalah yang terbaik. Selain itu, dipercaya bahwa stimulasi cabang dari sistem syaraf otonom, yaitu syaraf para simpatisan, melalui bernapas pelan dan mendalam dengan otot diafragma perut, akan memungkinkan efek relaksasi. Kecemasan yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara oksigen dan karbon dioksida akan dihindari dengan meningkatkan tingkat oksigen dalam darah melalui pernapasan diafragma. Oleh karena itu, klien yang lebih mahir dalam teknik bernapas diafragma memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami relaksasi fisik dan subjektif.

Sebaliknya, ketika seseorang mengalami stres atau cemas, otot diafragma mengalami kontraksi, dan otot dada adalah yang bertanggung jawab untuk bernapas. Karena otot dada tidak dapat bernapas dengan baik dalam jangka waktu yang lama, pernapasan dada menjadi lebih dangkal, terbatas, dan seringkali menyebabkan ketidaknyamanan. Selain itu, pernapasan ini dapat menjadi lebih sakit jika dilakukan terlalu banyak. Selain itu, pernapasan dada meningkatkan syaraf simpatis, cabang sistem syaraf otonom, dan menyebabkan beberapa sensasi fisik yang terkait dengan kecemasan, seperti *hiperventilasi*, detak jantung cepat, dan pusing.

c) Relaksasi Visualisasi

Teknik ini melibatkan membayangkan (memvisualisasikan) secara mental lingkungan, situasi atau tempat yang tenang, damai, atau menyenangkan untuk membantu mencapai relaksasi. Cara ini dapat mencakup memvisualisasikan pemandangan alam, pantai yang indah, suara, sentuhan atau bentuk-bentuk kreatif yang menenangkan. Tujuannya adalah untuk merangsang respons relaksasi fisik dan mental untuk membantu mengurangi stress, kecemasan dan meningkatkan perasaan sejahtera.

Dalam relaksasi visualisasi lengkap, klien biasanya akan mencari tempat yang tenang dan nyaman untuk duduk atau berbaring. Kemudian, klien akan mulai membayangkan dengan detail lingkungan yang membuat klien merasa rileks dan bahagia. Ini bisa menjadi tempat alam seperti pantai, hutan, atau taman yang indah.

Klien akan berfokus pada indra-indranya, seperti mendengarkan suara ombak, merasakan pasir di bawah kaki, atau mencium aroma bunga-bunga. Semakin detail gambaran mentalnya, maka semakin efektif respons relaksasi yang dapat dicapai. Pada akhirnya, teknik ini dapat membantu menenangkan pikiran, mengurangi ketegangan otot, dan meningkatkan suasana hati secara keseluruhan.

d) Relaksasi dengan zikir

Relaksasi dengan zikir merupakan gabungan dari relaksasi pernapasan perut atau diafragma dan zikir. Zikir berasal dari kata *az-Zikr* yang berarti mengingat Allah. Dalam relaksasi pernapasan dengan zikir, bacaan zikir yang dibaca ada سبحان الله ، الحمد لله ، الله اكبر ، استغفر الله ، لا اله الا الله ، saat melakukan relaksasi pernapasan, klien atau pasien membaca zikir dalam hati sekaligus menghayati maknanya.

Kalimat لا اله الا الله mengandung makna tiada Tuhan yang pantas untuk disembah kecuali Allah SWT. Keyakinan yang kuat terhadap Allah SWT menunjukkan spiritualitas yang tinggi dan membuat individu memiliki kontrol yang kuat, menunjukkan pengakuan bahwa alam semesta dalam genggaman Allah termasuk peristiwa tidak menyenangkan yang dialaminya. Dengan menghayati bacaan tersebut, individu akan memaknai peristiwa yang tidak menyenangkan secara lebih positif.⁸⁵

Kalimat استغفر الله العظيم mengandung makna memohon pengampunan pada Allah SWT, Dzat yang Maha Agung. Jika kalimat ini diucapkan berulang-ulang, maka akan menjadi sarana pembelajaran dan latihan menumbuhkan daya juang dan kesungguhan untuk meraih ridha dan cinta Allah serta harapan perjumpaan dengan Allah SWT.⁸⁶

Kalimat سبحانه الله artinya Maha Suci Allah, suci dari sifat tercela, suci dari kelemahan. Allah itu suci dari sifat kejam, tidak mungkin Allah kejam karena Allah sangat penyayang. Allah itu suci dari bakhil, tidak mungkin Dia Bakhil, karena Dia Maha Pemurah. Oleh sebab itu bacaan zikir di atas akan menimbulkan pikiran positif dan pikiran positif itu akan membuat respons emosi menjadi lebih positif.⁸⁷

Nashori menyebutkan bahwa zikir dapat mendatangkan kondisi seseorang memiliki hati yang lapang. Ketika seseorang berzikir, mereka berpikir tentang kebesaran dan kekuasaan Allah Swt dalam hidup mereka, sehingga mereka menyerahkan segala sesuatu kepada-Nya.⁸⁸ Hal ini sesuai dengan tulisan Ibn Al-Qayyim Al-Jauziyah, yang menyatakan bahwa salah satu manfaat zikir yang dirasakan manusia adalah zikir dapat membawa seseorang untuk menyerahkan dirinya kepada Allah sehingga

⁸⁵ Anggraini W.N dan Subandi, “Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Untuk Menerukan stress pada penderita hipertensi esensial”, *Jurnal Intervensi Psikologi*, 2014, 6(1) hal. 81-102.

⁸⁶ Perwitaningrum, et.al, “Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Dispepsia”, *Jurnal Intervensi Psikologi*, 2016, 8(2), hal.147-164.

⁸⁷ Anggraini W.N dan Subandi, “Pengaruh Terapi Relaksasi Zikir Untuk Menurunkan stress pada penderita hipertensi esensial”, *Jurnal Intervensi Psikologi*, 2014, 6(1) hal. 81-102.

⁸⁸ Nashori, H.F. “Kelapangdadaan Survivor Bencana Gempa di Yogyakarta”, *Jurnal Religiusitas*, 2007, 1(3), hal. 97-112.

Allah secara bertahap menjadi tempat perlindungan bagi mereka. Inilah yang membuatnya merasa tenang, rileks dan hilangnya perasaan resah dan gelisah.⁸⁹

Allah berfirman di dalam Al-Qur'an:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ^{٩٠}

(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram. (QS. Ar-Ra'd/13:28)

Menurut Al-Sa'di, tidak ada cara yang lebih baik untuk membuat hati tenang selain dengan mengingat Dia, karena kenikmatan dalam mencintai dan mengenal Penciptanya adalah yang paling menyenangkan, paling menarik dan membuat hati menjadi tenang, tentram dan rilek.⁹⁰

Penulis memahami ayat ini sebagai isyarat yang menunjukkan tentang relaksasi. Seorang muslim yang selalu menjaga zikirnya kepada Allah dengan membaca kalimat-kalimat *thayyibah* dia akan mendapatkan ketenangan batinnya dan ketentraman dalam hidupnya. Masalah yang menghampirinya tidak menjadikan dirinya stress apalagi depresi, dapat dikendalikan sebaik mungkin sehingga tidak berpengaruh kepada jiwanya.

Relaksasi dapat menjadi salah satu teknik yang efektif dalam mengurangi kecemasan dan stres yang dapat memicu perilaku kleptomania. Dalam terapi perilaku kognitif, relaksasi digunakan sebagai salah satu bagian dari strategi pengendalian diri untuk membantu penderita meredakan pikiran, kecemasan, dan dorongan untuk mencuri.

Manfaat latihan relaksasi dalam terapi perilaku kognitif bagi penderita kleptomania adalah mengurangi kecemasan dan meningkatkan kemampuan pengendalian diri. Melalui latihan ini, penderita dapat merasa lebih tenang dan mampu menghadapi dorongan untuk mencuri dengan cara yang tidak melibatkan tindakan menyakitkan atau melanggar hukum.

g. Regulasi Diri

Regulasi diri adalah kemampuan seseorang untuk mengendalikan dan mengatur perasaan, pikiran, dan tindakan mereka sesuai dengan tujuan dan nilai-nilai pribadi. Ini melibatkan proses pengontrolan diri yang melibatkan pemantauan dan pengaturan diri dalam berbagai situasi. Regulasi diri sering berhubungan dengan aspek konsep diri, emosi, motivasi, dan perilaku seseorang.

⁸⁹Saleh, A. Y, *Berzikir Untuk Kesehatan Syaraf*, Jakarta: Penerbit Zaman, 2010, hal. 25-35.

⁹⁰Abdurrahman bin Nashir Al-Sa'di, *Taisir Al-Karim Al-Rahman Fi Tafsir Kalam Al-Mannan*,..., hal. 482.

Regulasi diri dapat berdampak besar pada pemahaman diri, pencapaian tujuan, kesejahteraan emosional, dan hubungan sosial. Dalam banyak konteks, kemampuan untuk mengendalikan diri dan mengatur tindakan sesuai dengan nilai-nilai dan tujuan pribadi adalah aspek yang penting bagi pertumbuhan, perkembangan, dan keberhasilan manusia.

Albert Bandura melalui bukunya yang berjudul *Social Foundation Of Thought And Action: A Social Cognitive Theory* meletakkan dasar teori kognitif sosial yang menjadi salah satu konsep teori perubahan perilaku yang diterima luas. *Self regulation* atau regulasi diri merupakan teori perubahan perilaku yang berbasis teori kognitif sosial tersebut.⁹¹

Definisi regulasi diri menurut Carver dan Scheier yang dikutip oleh Tougas dkk yaitu proses mengenali, mempertahankan, dan mengontrol pikiran, perilaku, dan emosi untuk mencapai hasil yang diinginkan dan mencegah hal-hal yang tidak diinginkan.⁹²

Berbeda dengan definisi di atas yang diartikan sebagai sebuah proses, maka Hoffmann lebih memberi batasan regulasi diri sebagai kemampuan atau *ability*. Menurutnya, regulasi diri adalah kemampuan mengarahkan perilaku untuk mencapai tujuan.⁹³ Novak dan Clayton pada tahun 2001 melengkapi penjelasan di atas. Regulasi diri didefinisikan sebagai cara mengendalikan emosi, pikiran, dan perilaku saat menghadapi tekanan lingkungan.⁹⁴

Berdasarkan teori-teori di atas maka dapat disimpulkan bahwa regulasi diri merupakan suatu kemampuan untuk terus menerus mengarahkan pikiran, perasaan dan perilaku saat menghadapi tekanan lingkungan sehingga dapat mencapai tujuan personal yang telah ditetapkan sebelumnya.

Studi psikologi telah memberikan banyak wawasan tentang regulasi diri. Psikolog telah mengembangkan teori dan model untuk menjelaskan bagaimana regulasi diri bekerja, termasuk teori kontrol ego, teori kognisi sosial, teori motivasi diri, dan teori pemantauan diri. Dalam studi psikologi, regulasi diri mengacu pada kemampuan individu untuk mengendalikan dan mengatur perilaku, emosi, dan pemikiran mereka sesuai dengan tujuan dan nilai-nilai pribadi. Regulasi diri melibatkan berbagai proses kognitif yang melibatkan pengawasan diri, pengaturan diri, dan regulasi emosi.

⁹¹Micheel E. Taugas, et.al, *A Systematic Review Exploring the Social Cognitive Theory of Self-Regulation as a Framework for Chronic Health Condition Interventions*, Plos one, Systematic Review of Theoretical Intervention Framework, 2015, hal. 1-19.

⁹²Micheel E. Taugas, et.al, *A Systematic Review*, dalam Setia Asyanti, *Cognitive Behavior Therapy, Teori dan Aplikasi*, Muhammadiyah University Press, Cet.1, 2019, hal. 167-168.

⁹³Crandall, A., et.al, "Family Financial Stress And Adolescent Sexual Risk-Taking. The Role Of Self-Regulation", *Journal of Youth and Adolescence*, 2017, 46(1), hal. 45-50.

⁹⁴Crandall, A., et.al, "*Family Financial Stress...*", hal. 51-62.

Salah satu teori penting dalam studi psikologi mengenai regulasi diri adalah teori kontrol ego. Menurut teori ini, regulasi diri melibatkan dua proses utama: pemantauan diri (*self monitoring*) dan penilaian diri (*self evaluation*). Pemantauan diri adalah proses individu memperhatikan dan memantau perilaku, emosi, dan pikiran mereka. Sedangkan penilaian diri mencakup mengevaluasi dan memberikan penilaian terhadap perilaku, emosi, dan pikiran mereka.⁹⁵

Teori motivasi diri juga relevan dalam memahami regulasi diri. Menurut teori ini, individu menggunakan motivasi internal dan eksternal untuk mengarahkan perilaku mereka menuju tujuan yang diinginkan. Regulasi diri melibatkan penggunaan strategi motivasi diri, seperti peningkatan motivasi, pemberian hadiah, dan mengatur ekspektasi terhadap diri sendiri.⁹⁶

Selain itu, ada juga beberapa penelitian yang meneliti regulasi diri dalam konteks spesifik, seperti regulasi makanan, regulasi belajar, dan regulasi konsumsi alkohol. Misalnya, penelitian menunjukkan bahwa individu dengan regulasi diri yang kuat mungkin memiliki kemampuan yang lebih baik untuk mengontrol konsumsi makanan yang tidak sehat dan menahan diri dari mengonsumsi makanan yang mengesankan godaan.⁹⁷

Penelitian juga mengungkapkan bahwa regulasi diri yang efektif dalam konteks belajar dapat menyebabkan peningkatan prestasi akademik dan peningkatan kemampuan untuk mengelola waktu dan sumber daya. Dalam konteks regulasi konsumsi alkohol, penelitian telah menunjukkan bahwa individu dengan regulasi diri yang lemah lebih cenderung untuk mengalami masalah alkohol dan memiliki risiko lebih tinggi untuk penggunaan alkohol yang bermasalah.

Dalam agama Islam, regulasi diri adalah proses menahan diri dari keinginan hawa nafsu yang cenderung mengajak kepada keburukan. Regulasi diri memiliki tempat yang penting dalam meraih kebaikan dan kesuksesan seseorang. Allah berfirman di dalam Al-Qur'an:

وَأَمَّا مَنْ خَافَ مَقَامَ رَبِّهِ وَنَهَى النَّفْسَ عَنِ الْهَوَىٰ ۗ فَإِنَّ الْجَنَّةَ هِيَ الْمَأْوَىٰ ۝

⁹⁵Baumeister, R. F., & Heatherton, T. F. "Self Regulation Failure: An Overview", *Psychological Inquiry*, 1996, 7(1), hal. 1-15.

⁹⁶Carver, C. S., & Scheier, M. F. "Control Theory: A Useful Conceptual Framework For Personality-Social, Clinical, And Health Psychology," *Psychological Bulletin*, 1982, 92(1), hal. 111-135.

⁹⁷Duckworth, A. L., & Gross, J. J. *Self-Control And Grit: Related But Separable Determinants Of Success*, *Current Directions in Psychological Science*, 2014, 23(5), hal. 319-325.

Adapun orang-orang yang takut pada kebesaran Tuhannya dan menahan diri dari (keinginan) hawa nafsunya, sesungguhnya surgalah tempat tinggalnya. (QS. An-Nāzi‘āt/79:40-41)

Adapun mereka yang takut kepada Dzat Yang Maha Suci yaitu Allah, dan mempersiapkan bekal hari kiamat. Kemudian mampu menahan hawa nafsu mereka, maka tempat tinggal bagi mereka adalah surga, karena ini adalah satu-satunya tempat yang sesuai yang telah Allah janjikan kepada orang yang bersabar dalam mengendalikan hawa nafsunya selama ia di dunia.⁹⁸

Ayat ini menurut penulis memberikan isyarat terhadap regulasi diri yang harus dimiliki oleh setiap orang agar hidupnya lebih baik dan lebih terarah. Hawa nafsu yang ada dalam diri setiap orang harus mampu dikendalikan sehingga menjadi energi untuk melakukan kebaikan dan kemanfaatan bukan mendorong kepada keburukan dan kemaksiatan.

Regulasi diri membantu individu untuk taat pada perintah Allah dalam menjalani kehidupan sehari-hari, termasuk dalam menjalankan ibadah dan mengikuti ajaran Islam. Regulasi diri membantu individu menghindari perilaku dosa dan tindakan yang dilarang dalam agama Islam. Ini termasuk menjauhi perbuatan yang tidak bermoral dan merugikan diri sendiri atau orang lain. Islam mengajarkan pentingnya mengendalikan hawa nafsu dan dorongan negatif. Regulasi diri membantu individu untuk mengendalikan dorongan-dorongan negatif ini.

Dengan regulasi diri, individu dapat membentuk karakter yang baik sesuai dengan ajaran Islam. Mereka dapat menjadi lebih jujur, adil, dan bermoral dalam hubungan dengan sesama manusia. Regulasi diri membantu individu mendekatkan diri kepada Allah dan mencapai rasa ketaqwaan. Ini adalah salah satu tujuan utama dalam Islam. Dalam Islam regulasi diri merupakan upaya untuk mencapai keseimbangan antara aspek spiritual dan moral dengan kehidupan sehari-hari. Hal ini membantu individu menjadi lebih baik dalam mematuhi ajaran agama mereka dan menjalani kehidupan yang bermakna serta bermanfaat bagi diri sendiri dan masyarakat.

h. Penguohan Diri

Penguohan diri adalah salah satu konsep yang sering digunakan dalam terapi perilaku kognitif. Ini mengacu pada penggunaan hadiah atau penguatan positif untuk memperkuat dan mempertahankan perubahan perilaku yang diinginkan.⁹⁹ Dalam terapi perilaku kognitif, seringkali fokusnya adalah pada mengganti pemikiran negatif atau pola pikir yang tidak

⁹⁸Wahbah Juhailiy, *Tafsir Al-Wajiz*, Beirut: Darul Fikr, 1994, Cet. Ke-2, hal. 585.

⁹⁹Beck, J. S. *Cognitive Behavior Therapy: Basics And Beyond* (2nd ed.). New York: Guilford Press, 2011, hal. 125.

sehat dengan pikiran yang lebih sehat dan konstruktif. Namun, perubahan perilaku juga penting untuk mencapai perubahan yang langgeng.

Pengukuhan diri dapat diberikan dalam berbagai bentuk seperti pujian, pemberian hadiah fisik atau imbalan, atau peningkatan penghargaan intrinsik yang muncul dari merasa bangga dan puas dengan diri sendiri. Salah satu aspek penting dari pengukuhan diri adalah bahwa hadiah atau penguatan harus sesuai dengan tingkat kesulitan dan pencapaian seseorang.¹⁰⁰ Dalam terapi perilaku kognitif, pengukuhan diri digunakan sebagai alat untuk membantu seseorang mempelajari dan mempertahankan keterampilan yang baru dipelajari, seperti mengatasi kecemasan, mengatasi kebiasaan buruk, atau mengubah pola pikir yang tidak sehat. Dengan memberikan penghargaan dan penguatan, individu cenderung menjadi lebih termotivasi dan bertahan dalam proses perubahan perilaku yang positif.

Pengukuhan diri juga dapat membantu mendukung proses belajar yang efektif dan mengubah respons otomatis yang tidak sehat menjadi respons yang lebih sehat dan adaptif. Dalam terapi perilaku kognitif, pengukuhan diri sering digunakan untuk membantu individu mengatasi tantangan dan hambatan dalam mencapai tujuan yang diinginkan.

Beberapa strategi yang umum digunakan dalam pengukuhan diri meliputi:

a. Menetapkan tujuan yang spesifik

Penting bagi individu untuk memiliki gambaran yang jelas tentang tujuan yang ingin dicapai. Tujuan yang terukur dan spesifik membantu individu untuk lebih fokus dan termotivasi untuk mencapainya. Setiap individu harus memiliki pemahaman yang jelas tentang apa yang ingin mereka capai, termasuk hasil yang diharapkan, tindakan yang diperlukan, dan situasi yang diinginkan. Misalnya, seorang pengidap kleptomania yang memiliki tujuan spesifiknya adalah ingin sembuh dari gangguan tersebut sehingga ia bisa hidup normal sebagaimana kehidupan seperti orang lain pada umumnya.

Setelah menentukan target yang spesifik, langkah berikutnya adalah menetapkan tujuan yang dapat diukur adalah penting agar individu dapat melihat kemajuan yang dihasilkan. Dalam menetapkan tujuan, individu harus memikirkan bagaimana mereka akan mengukur pencapaian mereka. Tujuan yang realistis berarti mempertimbangkan keterbatasan dan kemampuan individu. Tujuan yang terlalu tidak nyata dapat menyebabkan kekecewaan dan kegagalan yang dapat menghentikan motivasi untuk mencapainya. Penting untuk membuat tujuan yang menantang, tetapi tetap realistis sesuai dengan kondisi dan situasi individu.

¹⁰⁰Knapp, S. J., & Beck, A. T. *Cognitive Therapy: Foundations, Conceptual Models, Applications And Research*, Revista Brasileira de Psiquiatria, 2008, 30, hal. 54-64.

Menetapkan tenggat waktu tertentu untuk mencapai tujuan membantu individu untuk tetap fokus dan disiplin dalam melakukannya. Tanpa tanggal target, ada risiko kecenderungan untuk menunda atau terjebak dalam rutinitas yang tidak memadai. Misalnya, menetapkan tujuan untuk mencapai kemampuan bahasa asing tertentu dalam 6 bulan memberikan jangka waktu yang jelas untuk memotivasi dan mengatur tindakan.

Dengan menetapkan tujuan yang spesifik, individu dapat meningkatkan motivasi dan fokus pada pencapaian mereka. Tujuan yang jelas membantu individu untuk merencanakan dan mengambil langkah-langkah konkret untuk mencapainya. Evaluasi dan penilaian terhadap tujuan juga dapat memberikan umpan balik untuk menyesuaikan dan memperbaiki rencana di masa depan.

b. Memberikan penguatan positif

Penguatan positif melibatkan memberikan hadiah atau pujian atas pencapaian atau usaha yang dilakukan. Ini dapat berupa pujian verbal, ucapan terima kasih, atau penghargaan fisik, seperti sertifikat atau hadiah kecil. Penguatan positif ini membantu memperkuat perilaku yang diinginkan dan memberikan motivasi ekstra bagi individu untuk terus melanjutkan perubahan yang positif. Penguatan positif dapat mempengaruhi perilaku dan motivasi individu secara positif. Penelitian psikologi telah menunjukkan bahwa penguatan positif yang tepat dan konsisten dapat memperkuat hubungan dan membangun kepercayaan. Hal ini juga dapat meningkatkan kinerja, kepuasan kerja, dan motivasi individu.¹⁰¹ Jenis Penguatan Positif sedikitnya ada tiga, yaitu:

- 1) Pujian verbal. Memberikan pujian langsung atau ucapan positif kepada seseorang atas pencapaian atau perilaku yang diinginkan.
- 2) Reward fisik. Memberikan hadiah berupa benda atau imbalan tertentu sebagai pengakuan atas pencapaian atau usaha yang luar biasa.
- 3) Penghargaan non-materiil. Memberikan pengakuan formal atau imbalan lainnya berupa sertifikat, penghargaan, atau promosi yang memperlihatkan penghargaan atas kontribusi individu.

Penting untuk memberikan penguatan positif secara konsisten dan segera setelah perilaku yang diinginkan terjadi. Hal ini membantu meningkatkan hubungan antara penguatan positif dan perilaku, dan membantu memperkuat koneksi positif antara keduanya. Penguatan positif memiliki dampak yang lebih besar jika diberikan dengan cara yang tulus dan spesifik. Ungkapan pujian atau pengakuan yang tulus dan

¹⁰¹Johnson, J. *“Positive Reinforcement: Effective Techniques, Theories & Approaches in Psychology*, Retrieved from <https://www.verywellmind.com/positive-reinforcement-in-the-workplace-4164122>, 2016.

berfokus pada perilaku atau pencapaian yang ingin diperkuat akan memberikan dampak yang lebih positif. Terdapat berbagai penelitian yang menunjukkan bagaimana penguatan positif dapat meningkatkan kinerja dan motivasi seseorang. Ketika seseorang mendapatkan pengakuan untuk perilaku yang diinginkan, ia merasa dihargai, diakui, dan memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk melanjutkan perilaku positif tersebut.¹⁰²

c. Repetisi dan latihan terus-menerus

Melalui latihan dan repetisi yang berulang, individu bisa memperoleh keterampilan baru dan membiasakan diri dengan perubahan perilaku yang diinginkan. Melalui latihan yang konsisten, individu dapat melihat kemajuan yang terjadi dan merasa lebih percaya diri dalam menerapkan perubahan tersebut. Repetisi dan latihan terus-menerus merupakan prinsip penting dalam proses pengukuhan diri (*self-reinforcement*). Prinsip ini berarti individu secara konsisten melibatkan diri dalam tindakan atau pemikiran yang menguatkan atau memperkuat pengalaman positif dan opsi yang diinginkan.

Repetisi mengacu pada pengulangan tindakan atau pemikiran yang diinginkan berkali-kali. Dengan melakukan tindakan atau memikirkan hal yang sama berulang-ulang, individu memperkuat pengalaman positif atau opsi yang diinginkan dalam dirinya. Repetisi membantu otak memperkuat jalur saraf yang terkait dengan tindakan atau pemikiran yang diulang, sehingga semakin dipertegas dalam menguatkan perilaku yang diinginkan.

Latihan terus-menerus berarti melibatkan diri dalam tindakan atau pemikiran yang diinginkan secara konsisten, dengan tekun dan tanpa henti. Ini melibatkan disiplin dan komitmen yang kuat untuk terus melatih diri agar melanjutkan perilaku atau pemikiran positif. Latihan terus-menerus membantu mengembangkan kecakapan dan kebiasaan yang memperkuat diri seseorang. Dalam konteks pengukuhan diri, repetisi dan latihan terus-menerus menjadi penting karena mereka membantu membangun jalan otomatis (automatisasi) dalam pikiran dan tindakan kita sehingga mereka menjadi lebih kuat dan lebih sering. Praktik yang terus-menerus dan dilakukan secara teratur membantu memperkuat pengalaman dan memperkuat koneksi antara tindakan atau pemikiran positif dengan kepuasan dan penghargaan internal yang dirasakan oleh individu. Melalui repetisi dan latihan terus-menerus, individu dapat memperkuat perilaku atau pola pikir yang diinginkan, membentuk kebiasaan baru yang positif, dan secara bertahap memperbaiki dan mengokohkan hubungan yang lebih baik dengan diri mereka sendiri.

¹⁰²Kim S. Cameron, et.al, *Positive Organizational Scholarship: Foundations Of A New Discipline*, San Francisco, CA: Berrett-Koehler, 2003, hal. 259-328.

d. Membuat jurnal atau mencatat kemajuan

Mencatat kemajuan dan pencapaian individu dapat menjadi cara efektif untuk mengingatkan diri sendiri tentang prestasi mereka dan berfokus pada perubahan yang positif yang telah mereka lakukan. Ini dapat membantu meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi untuk terus maju. Membuat jurnal atau mencatat kemajuan membantu dalam refleksi diri. Dengan menuliskan pengalaman, perasaan, pemikiran, dan tindakan ke dalam jurnal, individu dapat meningkatkan kesadaran diri tentang motivasi, kekuatan, kelemahan, dan hal-hal yang perlu diperbaiki. Aktivitas ini membantu individu untuk mengenali pola pikir negatif, bias, atau kebiasaan yang dapat mengganggu proses pengembangan diri.

Jurnal merupakan alat yang efektif untuk mengevaluasi dan menilai kemajuan dalam mencapai tujuan pengembangan diri. Dengan mencatat kemajuan, langkah-langkah yang diambil, tantangan yang dihadapi, dan pencapaian yang diperoleh, seseorang dapat dengan jelas melihat perkembangannya dari waktu ke waktu. Ini memungkinkan individu untuk mengidentifikasi apa yang telah berhasil, area mana yang perlu ditingkatkan, dan perubahan apa yang diperlukan.

Mencatat kemajuan secara teratur dalam jurnal dapat meningkatkan motivasi seseorang. Melihat kesuksesan dan pencapaian yang telah dicapai dalam pengembangan diri memberikan dorongan positif untuk terus bekerja menuju tujuan yang ditetapkan. Jurnal juga dapat mencerminkan perubahan positif yang telah terjadi, memperkuat keyakinan diri, dan memberikan dorongan kembali ketika motivasi menurun. Jurnal juga dapat digunakan sebagai alat untuk merefleksikan dan memperbaiki diri. Individu dapat mencatat pelajaran yang dipelajari, kesalahan yang dibuat, dan strategi yang efektif. Hal ini membantu individu belajar dari pengalaman masa lalu dan membuat perubahan positif pada pandangan, pola pikir, dan tindakan mereka.

Secara keseluruhan, membuat jurnal atau mencatat kemajuan merupakan alat yang sangat bermanfaat dalam penguatan diri. Hal ini membantu individu untuk memahami diri mereka sendiri, menilai kemajuan mereka, meningkatkan motivasi, mengarahkan fokus, dan membuat perubahan yang positif dalam mengembangkan diri.

e. Penggunaan penghargaan internal

Penghargaan internal adalah bentuk penguatan diri yang muncul dari kepuasan pribadi dan perasaan bangga atas pencapaian atau perubahan yang positif. Ini merupakan bentuk penguatan yang kuat yang seringkali identik dengan motivasi yang lebih dalam dan langgeng. Penggunaan penghargaan internal dalam penguatan diri merujuk pada memberikan penghargaan kepada diri sendiri tanpa bergantung pada pihak luar atau pujian dari orang lain.

Memiliki kemampuan untuk menghargai diri sendiri dan mengakui kemajuan serta prestasi yang telah dicapai adalah bentuk penghargaan internal. Ini berarti seseorang dapat menggali kepuasan dan kebanggaan dari dalam diri, tanpa perlu bergantung pada pengakuan atau persetujuan orang lain. Ini memiliki efek yang kuat dalam membangun kepercayaan diri dan memberikan rasa penghargaan pribadi. Penghargaan internal mendorong seseorang beroperasi dari motivasi intrinsik, yaitu ketertarikan internal terhadap suatu tugas, pencapaian, atau pertumbuhan pribadi. Misalnya, seseorang yang menghargai kesenangan menyelesaikan tugas atau melakukan aktivitas yang menantang secara intelektual. Penghargaan internal ini mendorong individu untuk terus berusaha dan meningkatkan kualitas diri.

Dengan memanfaatkan penghargaan internal, individu dapat mengembangkan kemampuan pengendalian diri yang kuat. Mereka belajar mendapatkan kepuasan dan kebanggaan melalui upaya sendiri dan pencapaian pribadi, tanpa mengharapkan hadiah eksternal atau pengakuan. Ini membantu seseorang untuk tetap fokus pada tujuan mereka dan mengambil tindakan yang konsisten dengan nilai-nilai dan visi diri.

Pengukuhan diri dapat menjadi alat yang efektif dalam membantu individu mencapai perubahan perilaku yang diinginkan dan mempertahankannya. Terapis perilaku kognitif sering bekerja sama dengan individu untuk merencanakan dan menerapkan strategi pengukuhan diri yang sesuai dengan kebutuhan dan tujuan mereka. Dalam banyak kasus, penting untuk merencanakan pengukuhan yang sejalan dengan nilai.

إِنْ أَحْسَنْتُمْ أَحْسَنْتُمْ لِأَنْفُسِكُمْ وَإِنْ أَسَأْتُمْ فَلَهَا^{١٠٣}

Jika berbuat baik, (berarti) kamu telah berbuat baik untuk dirimu sendiri. Jika kamu berbuat jahat, (kerugian dari kejahatan) itu kembali kepada dirimu sendiri. (QS. Al-Isrā'/17:7)

Quraish Shihab berpendapat berkenaan dengan ayat ini yaitu jika kamu bertindak baik dan taat kepada Allah, maka tindakan baik itu akan bermanfaat bagi dirimu baik di dunia maupun di akhirat. Sebaliknya, jika kamu bertindak buruk, maka kalian telah merusak diri kalian sendiri. Kami mengundang musuh kalian untuk menorehkan bekas kejahatan kalian, kehinaan, dan kesedihan yang menyuramkan wajah kalian ketika datang waktu pembalasan atas perbuatan jahat kalian yang terakhir.¹⁰³

Ayat ini menurut penulis menjadi isyarat tentang pengukuhan diri dalam ajaran agama Islam. Agama Islam bisa menjadi motivasi yang sangat

¹⁰³M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah*, Jakarta: Lentera Hati, 2005, Vol. 7, Cet. ke-III, hal. 398.

kuat dalam pengukuhan diri dan perkembangan pribadi. Islam mengajarkan individu untuk mencari makna dalam hidup mereka dengan mengabdikan kepada Allah. Ini memberikan tujuan yang jelas dalam hidup dan mendorong individu untuk mencapai kesempurnaan dalam ibadah dan perilaku mereka.

Agama Islam mengajarkan prinsip-prinsip disiplin yang ketat, kedisiplinan ini dapat memotivasi seseorang untuk menerapkan prinsip-prinsip yang sama dalam aspek lain kehidupan mereka. Islam mengajarkan nilai-nilai moral dan etika yang kuat. Hal ini dapat memotivasi individu untuk menjalani kehidupan yang jujur, adil, dan bermoral, serta menghindari perilaku yang merugikan diri sendiri dan orang lain.

Islam mendorong individu untuk bersabar dalam menghadapi cobaan dan kesulitan. Ini dapat menjadi sumber motivasi untuk tetap gigih dalam menghadapi tantangan dan rintangan dalam hidup. Agama Islam menekankan pentingnya berbagi dengan yang membutuhkan dan memberikan bantuan kepada sesama. Ini dapat menjadi sumber motivasi untuk berkontribusi positif dalam masyarakat dan membantu mereka yang kurang beruntung.

C. Aspek Rehabilitasi

1. Perlindungan dan Pendampingan dari Keluarga

Kembali kepada keluarga adalah pilihan terbaik saat seseorang mulai bangkit dari keterpurukan. Dalam keluarga, seseorang akan menerima cinta dan kasih sayang yang tulus. Dalam keluarga, seseorang akan menerima berbagai kebutuhan hidup dasar, seperti kebutuhan fisik, rasa aman, penghargaan, dan kemampuan untuk beraktualisasi, yaitu bangkit dari kegagalan sebelumnya. Keluarga biasanya adalah tempat teraman bagi seseorang untuk pulih dari masalah hidupnya, tetapi tidak semua keluarga bisa memberikan kenyamanan.

Al-Our'an memerintahkan agar umatnya memiliki rasa peduli yang tinggi kepada keluarga baik dalam urusan dunia maupun akhirat. Disebutkan dalam Surah at-Tahrim/66: 6, Allah berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ

Wahai orang-orang yang beriman, jagalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu. (QS. At-tahrim /66:6)

Sebagaimana disebutkan oleh Darwis Hude, salah satu tugas keluarga adalah untuk menjaga kualitas generasi berikutnya agar generasi berikutnya tidak meninggalkan generasi yang lemah dalam hal akidah, mental,

pengetahuan, ekonomi, dan akhlak.¹⁰⁴ Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam Surah an-Nisa /4: 9.

وَلْيُخَشِ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah (yang) mereka khawatir terhadapnya. Maka, bertakwalah kepada Allah dan berbicaralah dengan tutur kata yang benar (dalam hal menjaga hak-hak keturunannya). (QS. An-Nisā'/4:9)

Al-Qurthubi menjelaskan bahwa sebagian kelompok memaknai ayat ini untuk para wali agar ia mampu memperlakukan anak yatim seperti memperlakukan anak kandungnya sendiri, dengan memberikan perhatian dan kasih sayang kepada mereka.¹⁰⁵

Sejalan dengan pendapat di atas Sayyid Qutub mengatakan bahwa hati seorang ayah akan menyayangi anaknya sepanjang masa. Hati seorang ayah selalu ingin menyayangi anak-anaknya. Seorang anak yang menjadi yatim piatu kehilangan sosok ayah yang penuh kasih sayang. Ayat tersebut adalah peringatan bagi manusia bahwa ketika mereka meninggal dan meninggalkan anak-anak, mereka tidak tahu siapa yang akan mengasuh dan memberikan kasih sayang kepada mereka. Karena itu, orang tua memiliki tanggung jawab untuk memberkati anak-anak mereka dengan iman kepada Allah.¹⁰⁶

Keluarga biologis diharapkan dapat memberikan pendidikan, wawasan, pengetahuan, dan keterampilan yang bermanfaat bagi generasi berikutnya. Semua itu harus dilandasi dengan ketakwaan kepada Allah SWT. Keluarga akan menjadi tempat yang paling aman dan nyaman bagi anggotanya, karena mereka akan merasa nyaman dan mendapatkan kasih sayang yang tulus, bahkan dalam keadaan dan kondisi yang buruk. Keluarga seorang penderita kleptomania akan sangat penting dalam pemulihan dan rehabilitasi karena mereka akan berusaha mencegahnya kembali melakukan perilaku kleptomania, seperti melindunginya dan menjauhkannya dari lingkungan yang akan memberikan pengaruh yang negatif.

Keluarga dapat memberikan dukungan emosional yang sangat dibutuhkan oleh pengidap kleptomania. Mereka dapat mendengarkan dengan empati dan memberikan perhatian yang didasarkan pada cinta dan kepedulian untuk membantu meredakan stres dan kecemasan yang dialami

¹⁰⁴M. Darwis Hude, *Penjelajahan Religio Psikologis Tentang Emosi Manusia...*, hal. 192.

¹⁰⁵Abdullah Muhamad bin Ahmad Abu Bakar al-Qurthubi, *al-Jami' li ahkam Al-Qur'an*, Beirut : Al-Resalah, 2006, Cet.1, juz 6, hal. 86.

¹⁰⁶Sayyid Qutub, *Fi Zhilal Al-Qur'an...*, juz 1, hal. 588.

oleh pengidap. Dengan memberikan dukungan ini, keluarga dapat membantu pengidap untuk menghadapi dan mengatasi tantangan yang muncul selama proses penyembuhan. Keluarga dapat berperan sebagai sumber informasi penting tentang kleptomania, termasuk gejala, penyebab, dan strategi penyembuhan. Dengan mempelajari lebih lanjut tentang kondisi ini, keluarga dapat memahami kebutuhan dan tantangan yang dihadapi pengidap kleptomania, serta cara terbaik untuk memberikan dukungan yang efektif.

Keluarga dapat membantu menyediakan lingkungan yang tidak memicu munculnya perilaku kleptomania. Sebagai contoh, mereka dapat menghindari membicarakan atau memperbaiki barang yang dicuri, memantau apakah pengidap berada di sekitar hal-hal yang dapat memicu hasrat pencurian, dan mencoba menghindari situasi stres yang dapat menyebabkan perilaku kleptomania. Keluarga juga dapat membantu pengidap kleptomania dengan mendukung upaya penyembuhan mereka. Ini dapat mencakup memilih tim penyedia perawatan yang tepat, meluangkan waktu untuk menghadiri terapi dan dukungan, dan memberikan dukungan praktis seperti menyediakan apa yang dibutuhkan untuk mengelola gejala atau menjaga keamanan rumah.

Keluarga dapat berperan penting dalam mendukung pengidap kleptomania selama proses terapi dan pemulihan. Mereka dapat membantu mengawasi kepatuhan terhadap terapi, mendorong kontribusi aktif dalam sesi terapi, dan memberikan dorongan yang positif serta umpan balik konstruktif untuk mempertahankan motivasi dan komitmen pengidap dalam penyembuhan. Pentingnya dukungan dan pendampingan keluarga dalam upaya penyembuhan pengidap kleptomania tidak bisa diabaikan. Mereka dapat memberikan lingkungan yang aman, dukungan emosional, informasi, dan dorongan agar pengidap merasa didukung dan didengar dalam perjalanan mereka menuju penyembuhan.

2. Menghindarkan dari Lingkungan yang Buruk

Menghindarkan diri dari lingkungan yang buruk sangat penting bagi penyembuhan pengidap kleptomania. Lingkungan yang buruk dapat menjadi pemicu atau memperkuat kecenderungan kleptomania seseorang.

Berikut adalah beberapa alasan mengapa menghindari lingkungan yang buruk penting dalam penyembuhan kleptomania:

- a. **Meminimalkan Stimulus Pencurian.** Lingkungan yang buruk seringkali memiliki stimulus yang kuat untuk mencuri, seperti toko dengan sistem pengaman yang lemah, lingkungan yang tidak diawasi dengan baik, atau situasi di mana barang-barang sangat mudah diakses dan diambil. Dengan menghindari lingkungan semacam itu, penyandang kleptomania dapat mengurangi rasa dorongan untuk mencuri.

- b. Mengurangi godaan. Lingkungan yang terdapat barang-barang yang mudah diambil atau situasi yang memicu dorongan untuk mencuri dapat membuat pengidap kleptomania lebih rentan tergoda. Dengan menghindari lingkungan semacam itu, pengidap dapat mengurangi frekuensi godaan untuk mencuri.
- c. Mencegah Pertemuan dengan Komunitas Kriminal. Lingkungan yang buruk sering kali ditempati atau dikunjungi oleh individu dengan perilaku kriminal. Interaksi dengan mereka dapat memperkuat gejala kleptomania dan risiko masuk dalam pola dan jaringan kriminal. Dengan menjauh dari lingkungan berisiko ini, seseorang dapat mengurangi kemungkinan untuk terjerumus ke dalam pelanggaran atau kegiatan mencuri yang lebih serius. Lingkungan yang menerima atau memperlakukan pencurian sebagai hal yang wajar dapat mempengaruhi perilaku seseorang dengan kleptomania. Dalam lingkungan semacam itu, tindakan mencuri mungkin dianggap biasa dan normal. Dengan menghindari lingkungan seperti itu, pengidap kleptomania dapat lebih mungkin untuk mempertahankan komitmen mereka untuk berhenti mencuri.
- d. Meningkatkan dukungan sosial. Lingkungan yang buruk seringkali tidak peka atau tidak mendukung pengidap kleptomania. Mereka mungkin tidak memahami kondisi mental pengidap atau bahkan menyebabkan tekanan lebih lanjut yang bisa memicu kecenderungan kleptomania. Dengan menghindari lingkungan yang buruk, pengidap kleptomania dapat mencari dukungan dan pemahaman dari orang-orang yang lebih sensitif dan peduli terhadap kondisinya.
- e. Membantu Membangun Pola Hidup yang Sehat. Lingkungan yang buruk seperti gambler di kasino atau toko-toko dengan banyak merchandise menarik dapat menjadi godaan bagi seseorang dengan kleptomania. Dengan menghindari lingkungan semacam itu dan menggantinya dengan lingkungan yang lebih sehat yang mendukung pola hidup yang positif, individu tersebut dapat meningkatkan peluang untuk mempraktikkan kebiasaan yang baik dan stabil.
- f. Mendapatkan Dukungan Sosial yang Baik. Lingkungan yang buruk seringkali kali tidak mendukung keputusan untuk menyembuhkan diri dan hidup bebas dari kleptomania. Ketersediaan teman, kerabat, atau kelompok dukungan yang memahami dan memberikan dukungan yang positif sangat penting. Dengan menjauh dari lingkungan buruk dan mencari lingkungan yang mendukung, seseorang dapat menemukan dukungan yang diperlukan dalam proses penyembuhan dan pemulihan.
- g. Fokus pada pemulihan dan pembangunan strategi koping yang lebih sehat. Dengan menghindari lingkungan yang buruk, pengidap kleptomania dapat fokus pada pemulihan mereka. Mereka dapat membentuk strategi koping yang lebih sehat dan membangun kebiasaan

baru untuk mengatasi dorongan mencuri. Fokus pada pemulihan dapat membantu mengurangi risiko kambuh kleptomania.

Menghindari lingkungan buruk itu bisa sulit terutama jika individu tersebut terikat dengan lingkungan seperti pekerjaan atau hubungan persahabatan tertentu. Namun, dengan kesadaran akan risiko dan peluang yang dapat ditawarkan lingkungan yang lebih baik, serta dengan dukungan yang tepat, individu dengan kleptomania dapat membuat perubahan dalam lingkungannya untuk membantu dalam penyembuhan diri dan mencegah kambuhnya perilaku kleptomania.

Penting bagi pengidap kleptomania untuk membuat lingkungan yang mendukung penyembuhan mereka, baik dalam rumah tangga maupun dalam lingkungan umum. Hal ini dapat memainkan peran penting dalam mengurangi frekuensi serangan kleptomania serta mendorong proses pemulihan yang positif dan berkelanjutan.

3. Menciptakan Lingkungan Kondusif

Sebagai makhluk sosial, manusia membutuhkan pertemanan. Pertemanan yang diharapkan seseorang adalah pertemanan yang selalu hadir dalam suka maupun duka, termasuk bagi seorang pengidap kleptomania yang ingin menjalani penyembuhan bagi perilaku mencurinya. Pertemanan bisa menjadi dukungan penting bagi seseorang yang mengidap kleptomania.

Teori Freud mengatakan bahwa insting manusia secara alami menentukan kepribadiannya.¹⁰⁷ Hal ini berbeda pendapat dengan teori lingkungan oleh John B. Watson,¹⁰⁸ seorang psikolog behavioris yang menjelaskan bahwa kepribadian seseorang dibentuk sebagian besar oleh lingkungannya. Individu lahir tanpa memiliki kepribadian yang tetap, melainkan kepribadian tersebut berkembang sepanjang hidup seseorang sebagai hasil dari pengalaman dan interaksi dengan lingkungan mereka. Watson menekankan bahwa genetika hanya memiliki peran kecil dalam pembentukan kepribadian, dan bahwa reaksi dan respons terhadap

¹⁰⁷Ujam Jaenudin dan Roeleny Marlioni, *Psikologi Lingkungan*, Bandung: Pustaka, Setia, 2012, hal. 59.

¹⁰⁸John Broadus Watson dilahirkan di Greenville pada 9 Januari 1878 dan meninggal dunia pada 25 September 1958. Ia adalah seorang psikolog di Amerika Serikat. Watson mempromosikan sebuah perubahan psikologi melalui karyanya *Psychology as the Behaviorist Views it* (pandangan perilaku psikologi), yang ia dedikasikan kepada Universitas Kolumbia pada tahun 1913. Ia menjelaskan bahwa tingkah laku seseorang dapat dijelaskan atas dasar reaksi fisiologik terhadap suatu rangsangan atau stimulus. Aliran ini tidak menerima paham tentang alam sadar dan alam bawah sadar pada kegiatan mental manusia. Watson adalah guru besar dan direktur laboratorium psikologi Universitas Johns Hopkins pada tahun 1908-1920). https://id.wikipedia.org/wiki/John_Broadus_Watson. Diakses pada 15 Agustus 2023.

pengalaman lingkunganlah yang benar-benar membentuk pola perilaku dan karakter seseorang.¹⁰⁹

Studi telah menunjukkan bahwa memiliki dukungan dan pemahaman dari keluarga dapat meningkatkan efektivitas upaya pengobatan kleptomania. Dukungan emosional, dukungan praktis, dan pemahaman tentang kondisi tersebut dapat membantu pengidap kleptomania dalam mengelola kecenderungan untuk mencuri.¹¹⁰ Terapi keluarga dapat menjadi metode yang efektif dalam mengatasi kleptomania. Ketika anggota keluarga terlibat dalam proses pengobatan, mereka dapat belajar tentang kondisi tersebut, mengetahui cara terbaik untuk memberikan dukungan, dan bekerja sama untuk mengidentifikasi dan mengatasi faktor pemicu.¹¹¹ Dukungan dan pemahaman keluarga memainkan peran penting dalam pengobatan kleptomania. Ketika anggota keluarga mendapatkan pemahaman yang baik tentang kondisi ini dan memberikan dukungan yang tepat, hal ini dapat memperkuat upaya pemulihan pengidap kleptomania.

Memperkuat tindakan prososial dan melestarikan norma-norma sosial yang positif dalam masyarakat juga bisa mendukung penyembuhan kleptomania. Hal ini termasuk menyediakan kesempatan bagi pengidap kleptomania untuk berpartisipasi dalam kegiatan sukarela, melibatkan diri dalam komunitas, dan belajar tentang konsekuensi dari pencurian terhadap masyarakat.¹¹² Pendidikan masyarakat dan tingkat kesadaran yang lebih tinggi tentang kleptomania dapat membantu menghilangkan stigma dan mendorong dukungan sosial bagi pengidap kleptomania. Penyebaran informasi yang akurat tentang penyakit ini dan pengobatannya dapat membantu menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan dukungan.

Kleptomania sering kali dikaitkan dengan perasaan tertekan, kecemasan, dan depresi. Memiliki dukungan emosional yang kuat dari anggota keluarga dapat membantu mengurangi beban psikologis yang dialami pengidap kleptomania. Anggota keluarga yang bisa mendengarkan, memahami, dan memberikan sokongan emosional yang positif akan memberikan rasa aman dan meningkatkan kepercayaan diri pengidap kleptomania.

¹⁰⁹Watson, J. B. *Psychological Care Of Infant And Child*, 1928, American Psychological Association, hal. 136-175.

¹¹⁰Grant, J.E., et al. "Kleptomania And Co-Occurring Psychiatric Disorders In A Nationally Representative Sample," *Comprehensive Psychiatry*, 2008, 49(1), hal. 56-61.

¹¹¹Dores, A.R., et al. *Kleptomania: Clinical Characteristics, Associated Psychopathology, And Familial Psychopathology*," *Psychiatry Research*, 2018, 270, hal. 111-116.

¹¹²Helle, A.C., et al. "Approaching Kleptomania: A Qualitative Study Of Significant Others' Perspectives On Treatment-Seeking And The Needs Of Affected Families," *BMC Psychiatry*, 2014, 14, hal. 349.

Anggota keluarga dapat membantu dalam mencegah kesempatan untuk mencuri dengan membatasi aksesibilitas barang-barang dari anggota keluarga yang mudah tergoda. Ini untuk memastikan bahwa barang berharga dan berpotensi dicuri disimpan dengan aman dan terkunci di rumah. Melibatkan keluarga sebagai bagian dari tim perawatan dan dukungan dapat membantu membangun lingkungan yang mendukung di mana pengidap kleptomania merasa didukung dan tidak merasa sendiri dalam menghadapi kondisinya. Keluarga dapat membantu dalam memotivasi pengidap kleptomania untuk mencari pengobatan yang diperlukan, serta membantu dengan penyelesaian masalah atau strategi pengendalian diri yang ada.

Mendapatkan pemahaman yang baik tentang kleptomania melalui edukasi keluarga dapat membantu orang-orang terdekat untuk menerapkan pendekatan berbasis bukti dalam mendukung pengidap kleptomania. Dengan pemahaman yang baik tentang pengobatan dan strategi penanggulangan, anggota keluarga dapat memberikan masukan yang efektif dan berfokus pada solusi bagi pengidap kleptomania.

Studi yang dilakukan oleh Grant et al. menemukan bahwa terapi yang melibatkan lingkungan keluarga dalam pengobatan kleptomania memiliki tingkat keberhasilan yang lebih tinggi. Dalam penelitian ini, keluarga yang menunjukkan empati dan pemahaman yang lebih besar terhadap penyembuhan kleptomania anggota keluarga mereka memiliki hasil yang lebih baik dalam jangka panjang.¹¹³

Selain itu, dukungan keluarga juga dapat membantu pengidap kleptomania untuk mengatasi stigma dan rasa malu yang mungkin dialami. Dalam masyarakat, kleptomania sering kali dikaitkan dengan perilaku kriminal dan keinginan untuk mencuri. Namun, penting bagi keluarga untuk memahami bahwa kleptomania merupakan gangguan mental yang membutuhkan pengobatan dan dukungan yang sesuai.

Keluarga dapat bekerja sama dengan ahli terapi atau profesional kesehatan mental untuk mempelajari strategi penanganan yang efektif dalam membantu pengidap kleptomania mengendalikan dorongan untuk mencuri. Hal ini dapat melibatkan menetapkan batasan dan pengaturan lingkungan rumah yang aman, serta memberikan penguatan positif dan dukungan emosional selama proses pemulihan. Kleptomania dapat memiliki siklus kekambuhan, di mana pengidap kembali mengalami keinginan untuk mencuri setelah periode pemulihan. Keluarga harus siap dan mampu memberikan dukungan yang diperlukan untuk mengatasi kekambuhan, termasuk dengan menghubungi profesional kesehatan mental dan kembali ke strategi penanganan yang sukses.

¹¹³Grant, J.E., et al. "*Kleptomania And Co-Occurring Psychiatric...*", hal.56-60.

Dalam Islam, dicatat bahwa pada awal hijrah Rasulullah SAW, beliau mendirikan masjid sebagai tempat salat dan mengajak para muhajirin dan anshar untuk berkumpul bersama. Selain itu, beliau mempersaudarakan beberapa sahabatnya dari kalangan muhajirin dengan kaum anshar. Hal ini dilakukan untuk mencegah seseorang kembali kepada kemusyrikan, dan ikatan emosional dalam lingkungan yang saling mendukung itu sangatlah penting.¹¹⁴

Semua orang mukmin dalam Islam diminta untuk mengingatkan satu sama lain. Untuk membantu seorang pengidap kleptomania sembuh sepenuhnya dari perilaku menyimpangnya, seorang pengidap kleptomania harus memiliki pertemanan yang baik dan lingkungan yang mendukung. Hal ini karena komunitas yang baik akan selalu memberikan perhatian dan dukungan terhadap sesama anggota komunitasnya. Allah swt Ta'ala berfirman:

وَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاءُ بَعْضٍ يَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ
وَيُقِيمُونَ الصَّلَاةَ وَيُؤْتُونَ الزَّكَاةَ وَيُطِيعُونَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ أُولَئِكَ سَيَرْحَمُهُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ
حَكِيمٌ

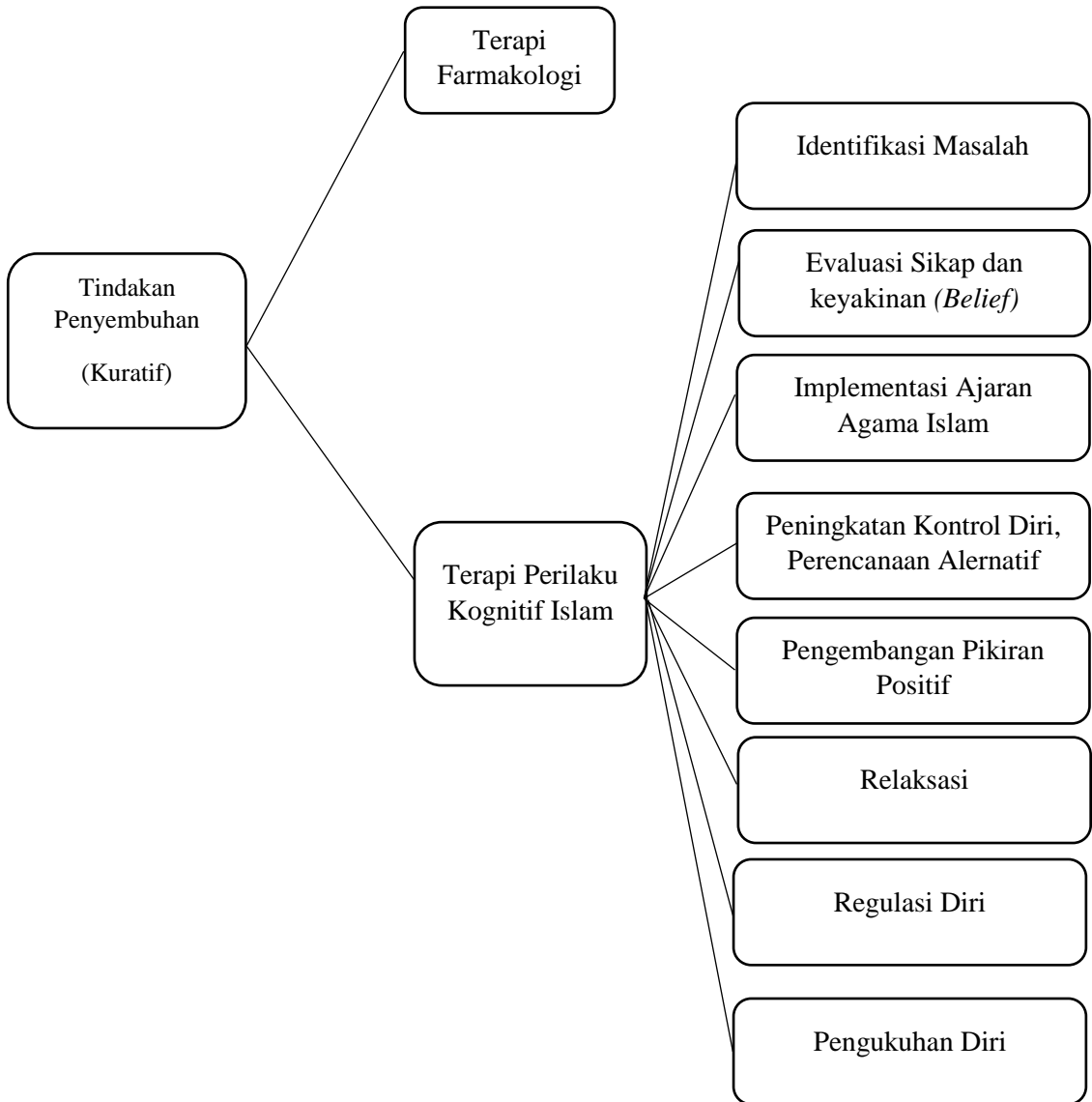
Orang-orang mukmin, laki-laki dan perempuan, sebagian mereka menjadi penolong bagi sebagian yang lain. Mereka menyuruh (berbuat) makruf dan mencegah (berbuat) mungkar, menegakkan salat, menunaikan zakat, dan taat kepada Allah dan Rasul-Nya. Mereka akan diberi rahmat oleh Allah. Sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana. (QS. At-Taubah/9: 71)

Wahbah Zuhailly menerangkan dalam tafsirnya bahwa makna ayat di atas adalah orang-orang mukmin baik laki-laki ataupun perempuan adalah penolong satu sama lainnya. Mereka saling mendukung karena persatuan agama dan sama-sama beriman kepada Allah. Mereka menyuruh kebaikan, yaitu setiap amal shalih yang diperintahkan syariat, seperti bertauhid dan beribadah, serta mencegah kemunkaran yaitu setiap ucapan atau tindakan yang dilarang oleh syariat seperti kezaliman dan kekejian.¹¹⁵

¹¹⁴Nurbaiti, *Digiseksual Fenomena Perilaku Seksual di Era 4.0...*, hal. 563.

¹¹⁵Wahbah Zuhailly, *al-Tafsir al-Wajiz*, Dar al-Fikr: Damaskus, 1994, Cet. Ke-1, hal. 199.

Gambar VI. 1.
Penanggulangan Penyembuhan Kleptomania dengan Terapi Perilaku Kognitif Perspektif Al-Qur'an



BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa penanggulangan terhadap masalah kleptomania ini dapat ditanggulangi dengan terapi perilaku kognitif perspektif Al-Qur'an. Dari pendekatan tersebut ditemukan penanggulangannya melalui beberapa tahapan, yaitu 1) Tindakan promotif dengan menjaga kesehatan fisik dan mental, serta penguatan iman dan implementasinya. 2) Tindakan preventif berupa faktor harmonisasi keluarga, faktor kondusifitas lingkungan masyarakat serta pemahaman tentang hak milik orang lain. 3) Tindakan kuratif berupa terapi farmakologi, dan terapi perilaku kognitif perspektif Al-Qur'an yang terdiri dari identifikasi masalah, evaluasi sikap dan *belief* (keyakinan), implementasi ajaran agama Islam, peningkatan kontrol diri, peta pikiran positif, relaksasi, regulasi diri dan penguatan diri. 4) Tindakan rehabilitasi berupa perlindungan dan pendampingan dari keluarga, menghindarkan diri dari lingkungan yang buruk, dan menciptakan lingkungan yang kondusif.

Penelitian ini juga menghasilkan beberapa temuan sebagai berikut:

1. Faktor penyebab timbulnya kleptomania diantaranya adalah karena beberapa faktor yaitu 1) faktor genetika berupa adanya riwayat keluarga dengan gangguan kontrol impuls, 2) faktor ketidakseimbangan *neurokimia* yaitu gangguan pada *neurotransmitter* terutama serotonin dan dopamin, 3) faktor gangguan kesejahteraan psikologis berupa kecemasan

atau depresi yang akut. Faktor-faktor ini semua dapat mendorong seseorang untuk menjadi kleptomania.

Adapun penyebab perilaku mencuri umum biasa di masyarakat adalah 1) faktor ekonomi, ketika seseorang menghadapi kesulitan keuangan atau ketidakstabilan ekonomi, mereka mungkin merasa terdorong untuk mencuri sebagai cara untuk memenuhi kebutuhan atau mengatasi kesulitan finansial. 2) faktor lingkungan. Lingkungan sosial seseorang juga dapat berperan dalam mengarahkan seseorang untuk terlibat dalam tindakan kriminal, misalnya, jika seseorang tumbuh dalam lingkungan di mana pencurian sering terjadi dan diterima sebagai norma. 3) faktor kurangnya moral dan etika. Ketika seseorang tidak memiliki pemahaman atau perhatian yang cukup terhadap nilai-nilai moral dan etika, mereka mungkin lebih cenderung untuk melakukan tindakan kriminal seperti pencurian. Faktor-faktor seperti pengawasan yang rendah, kurangnya pendidikan moral, atau lingkungan yang kurang mendukung dapat mempengaruhi perkembangan moral seseorang. 4) Gangguan Psikologis. Beberapa individu yang terlibat dalam tindakan pencurian mungkin memiliki gangguan psikologis, seperti gangguan kejiwaan atau gangguan kepribadian, yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan mereka dan membuat mereka merasa lebih mungkin untuk melakukan tindakan kriminal.

2. Konsekuensi hukum bagi penderita kleptomania bisa diterapkan dengan beberapa hukuman, 1) Hukuman hadd bisa diterapkan kepada penderita kleptomania supaya melahirkan efek jera, bila *nishob*-nya tercapai. 2) Hukuman *takzir* yaitu hukum yang ditetapkan oleh pemerintah setempat, bisa berupa penjara atau denda. 3) Rehabilitasi yaitu upaya pemulihan dan penyembuhan penderita kleptomania agar bisa terbebas dari perilaku buruknya. Adapun konsekuensi bagi pencuri umum yang biasa terjadi, maka bila objek yang dicuri telah mencapai *nishob* dapat diberlakukan hukuman *hadd*. Untuk konteks hukum di Indonesia, pencurian umum ini bisa dipidana penjara sesuai dengan hukum yang berlaku dalam perundang-undangan pidana.
3. Urgensi terapi perilaku kognitif perspektif Al-Qur'an adalah memberikan terapi penyembuhan kepada penderita kleptomania dengan menggunakan nilai-nilai Islam yang terkandung di dalam Al-Qur'an agar lebih mudah dan cepat dalam memberikan penyembuhannya. Dengan terapi ini penderita pun nantinya dapat menyembuhkan dirinya sendiri (*self healing*) dan mencegah kekambuhan dalam jangka waktu yang lama.

B. Implikasi Penelitian

Gangguan kleptomania merupakan perbuatan yang menyebabkan orang mencuri terus menerus karena adanya dorongan dari dalam dirinya

(impuls) yang tidak bisa ditahan dan dikendalikan. Perbuatan tersebut tentunya merugikan diri sendiri dan orang lain. Untuk mengobati penderita kleptomania diperlukan penanggulangan baik itu untuk mencegah ataupun mengobatinya.

Penanggulangan dengan pendekatan terapi perilaku kognitif perspektif Al-Qur'an untuk penderita kleptomania akan lebih mudah dilaksanakan bila pemerintah Republik Indonesia turut berperan di dalamnya, khususnya kepada kementerian Kesehatan agar terus mengkampanyekan hidup sehat baik jasmani dan rohani, baik sehat fisik ataupun sehat mental masyarakatnya. Begitu pula akses kepada psikolog, psikiater dan para terapis terapi perilaku kognitif diberikan kemudahan termasuk di dalamnya adalah adanya tanggungan dari BPJS. Berikutnya adalah kepada aparat penegak hukum agar bisa membedakan antara pencurian yang dilakukan oleh penderita kleptomania dengan pencurian yang dilakukan oleh pelaku pada umumnya. Penderita kleptomania harus disembuhkan dari gangguan mentalnya, sehingga dengan tindakan hukum dipenjara ia tidak akan sembuh bahkan ia bisa mengulangi perbuatannya lagi.

Akhirnya, penulis berharap kepada seluruh keluarga dan masyarakat Indonesia untuk lebih peduli terhadap anggota keluarganya masing-masing dan memberikan perlindungan dan pendampingan kepada anggota keluarganya yang menderita kleptomania.

C. Saran-saran

Beberapa saran dari penelitian ini:

1. Bila ada yang menderita gangguan kleptomania jangan malu dan menutup diri, tetapi segeralah menghubungi ahli kesehatan, baik psikolog, psikiater atau pun seorang terapis terapi perilaku kognitif.
2. Hubungi akses kesehatan terdekat baik klinik, puskesmas ataupun rumah sakit yang menyediakan konseling dan terapi.

DAFTAR PUSTAKA

A. Sumber dari Jurnal

- Abdulla, F. W., & Derissy, A. S. "The Objective And Importance Of Islamic Psychotherapy", *Al-Risalah: Journal of Islamic Revealed Knowledge and Human Sciences*, 2018, 2(1).
- Abdullah, T., & Hassan, F. "The Relevance Of Islamic Religious Teachings In The Practice Of Cognitive-Behavioral Therapy", *Journal of Religion and Health*, 2014, 53(2).
- Abidin, Zainal *et.al.* "Islamic Cognitive-Behavioral Therapy As An Intervention Among Depressed Muslim Patients: A Literature Review", *Intellectual Discourse*, 2014, 22(2).
- Ahmad, Zuraida, *et.al.* "*Islamic Integrated Cognitive Behaviour Therapy: Ashari'ah Compliant Intervention for Muslim with Depressioni*," MJP Online Early Original Paper, 2019.
- Ahmed, R. A., Amer, M. M., & Hamed, S. M. *Counseling Muslims: Handbook Of Mental Health Issues And Interventions*, Routledge. 2013.
- Altaf dan David R. Hordge, *Islamically Modified Cognitive Behavioral Therapy: Enhancing Outcomes by Increasing The Cultural*

Congruence of Cognitive Behavioral Therapy Self-Statements
Journal permission nav: SAGE Internatioanl Social Work, 2016.

Andika, *Cognitive Behavioural Therapy Untuk Kecemasan Sosial*, Jurnal Psikologi Intervensi, 2017.

Apriyadi, Abi “Cognitive Behavioural Therapy Spritualitas Islam untuk Mengatasi Kecemasan Sosial Remaja”, *Counselle, Journal Of Islamic Guidance and Counseling*, 2022.

Aqil, Rihab Said *Abu Zaid Al-Balkhi: Pelopor Ilmu Kesehatan Mental Dunia Islam*, Pengantar Ahli, dalam Abu Zaid Al-Balkhi, *Kitab Kesehatan Mental*, Jakarta: PT. Rene Turos Indonesia, 2023.

Ariadi, Purmansyah “Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam,” *Syifa Medika*, Vol 3, no 2, 2013,

Azhar M, *Religious Psychoterapy in Anxiety Disorder Patients*, Acta Psychiatrica Scabdinavia, dalam Abi Apriyadi, *Cognitive Behavioural Therapy Spritualitas Islam Untuk Mengatasi Kecemasan Sosial Remaja*, Counselle, Journal Of Islamic Guidance and Counseling, 2022.

Azhar, M.Z. and S.L. Varma, *Mental Illness and Its Treatment in Malaysia*’, in I. Al-Issa (ed.) *Al-Junun: Mental Illness in the Islamic World*, Madison, CT: International Universities Press. 2000.

Azhari, Muhamad Azhan. *Dukungan Sosial bagi Penderita Disfungsional untuk Penguatan Kesehatan Mental: Studi Syarah Hadis dengan Pendekatan Psikologi Islam*, Jurnal Riset Agama, Vol. 1, No.2, 2021.

Bishop, D.R. “Religijs Values as Cross Cultural Issues In Counseling”, *Counseling and values*, (36).

Bögels, S. M. & Phares, V. “Adolescent’s Perception Of Family Functioning And Development Of Maladjustment: The Role Of Emotional Reactivity.” *Journal of Adolescence*, 2008, 31(2).

Brand, B. L., *et.al*, “Triggers, Coping, And Mediators Of Sadness,” *Cognitive Therapy and Research*, 2019, 43(5).

- Bresin, K., & Gordon, K.H. "Anger and Aggression: A Review of Theories and Measures," *Social and Personality Psychology Compass*, 7(5), 2013.
- Campos, B., *et.al*, "Emotion Socialization in Latinx Immigrant Families: Exploring the Role of Parent's Acculturative Stress, Enculturation, and Familism Values," *Journal of Family Psychology*, 2013, 27(3),
- Coccaro, Emil F. & Larry J. Siever, "The Neuropsychopharmacology of Impulsive Aggression", *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 2, 5(1), 2013.
- Conger, R. D., & Donnellan, M. B. *An Interactionist Perspective On The Socioeconomic Context Of Human Development*, Annual Review of Psychology, 2007
- Curwen, Burni Stephen Palmer, & Peter Ruddel, "Brief Cognitive Behavior Therapy", 2018, London: SAGE Publications Ltd
- Cutrona, Carolin *et.al*, "Stress And Trajectories Of Perceived Support: Effects On The Emotional Well-Being Of Mothers Of Adult Children." *Journal of Marriage and Family*, 2005, 67(2)
- D'Souza, R.F. and A. Rodrigo, "Spiritually Augmented Cognitive Behavioral Therapy", *Australian Psychiatry* 12(2), 2004
- Donnelly, E. A., & Ryon, E. C. "Family Communication Patterns And Wellness: An Investigation Into The Underlying Mechanisms Of Family Functioning." *Journal of Family Communication*, 2016,
- Easman BD, "A case of Kleptomania", *The American Journal Of Psychiatry*, 1878
- El-Biomi, Saad Riad, "Cognitive Behavioral Therapy for Kleptomania: A Case Study", *International Neuropsychiatric Disease Journal*, 2020.
- Ellis, A. *Can Rational Emotive Behavior Therapy be Effectively Used with People Who Have Devout Beliefs in God and Religion?* Professional Psychology: Research and Practice 31(1), 2000
- Fahmi, Nashir. *Spiritual Excellence Kekuatan Ikhlas Menciptakan Keajaiban Hidup*, Depok: Gema Insani, 2009 dalam Ratna Wulan,

“Model-Model Terapi Mental dalam Islam,” *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, Vol. 18, no.1, 2021.

Fahrurrazi dan Nurjannah. “Penerapan Cognitive Behavior Therapy Berbasis Islam Bagi Pecandu Alkohol”, *JIVA: Journal of Behavior and Mental Health*, Vol 2, No.1, Juni 2021.

Faustino, B., et.al, “*Anger, Anxiety And Depression: Relationship With Cardiovascular Risk Biomarkers In An Ischemic Heart Disease Population*,” *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020, 17(7).

Fiese, Barbara H. “Family Routines And Rituals.” *In The SAGE Encyclopedia Of Family Studies*, Sage Publications, 2006

Freud, Sigmund. “The Origin and Development of Psychoanalysis”, *American Journal of Psychology*, 1910, 21(2).

Froma Walsh. *Family Resilience: A Framework For Clinical Practice*, Family Process, 2016, 55(4),

Gadlin, H. & Nelson, D. E. Advancing Patient-Centered Communication In Serious Illness: Letting Go Of The “Iron Lung” *Of Treatment Options*, *Academic Medicine*, 2016, 91(3),

Gania, V. “Scular Psychotherapists And Religious Clients: Profesional Consideration And Recommendations”, *Journal Of Counseling And Development*. 1994, (72)

Gibbons, J. *The Neuroscience Of Envy And Resentment*, *Ethics & Emotion*, 2009.

Goldman, MJ. “Kleptomania: Making sense of the nonsensical”, *The American Journal Of Psychiatry*, 148 (8), 1998.

Grant, Jon E. “Gender-Related Differences ini individuals seeking treatment for kleptomania”, *CNS Spectr*, maret 2008, 13 (3)

Hadi, Sopyan. “Konsep Sabar dalam Al-Quran”, *Jurnal Madani*, Vol.1, no.2, 2018.

- Haeba, Nurhaerani, "Pengaruh Terapi Kognitif Perilaku Untuk Mengurangi Depresi Pada Pecandu Cybersex", *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol. 3, No.2, Desember 2011.
- Hakim, Lukman Nul. "Psikoterapi al-Quran Sebagai Sebuah Konsep dan Model", *Jurnal Intizar*, Vol. 19, no. 1, 2013.
- Hamdan, "Cognitive Restructuring: An Islamic Perspective", *Journal of Muslim Mental Health*, 3(1), 2008.
- Haque, A., & Keshavarzi, H. "Integrating Islamic Principles Into Cognitive-Behavioral Therapy: A Review Of Literature", *Journal of Muslim Mental Health*, 2017, 11(1),
- Harbi, A. M., et al. "The Relationship Between Ego Resilience and Spiritual Maturity of Jordanian Nursing Students," *Journal of Nursing Education and Practice*, 2018, 8 (9).
- Hasan, A. "The Guidance of the Quran on Consultation (Shūra) as Basis for Islamic Psychotherapy Integration of Faith Focused Counselling Framework". *Qudus International Journal Of Islamic Studies*, 2017, 5(4).
- Hasbi, M. "*Peran Pedoman Dzikir dan Doa dalam Jiwa Positif*", Jurnal: UIN Semarang, 2017
- Hirschberger, G., *et.al.*, "The Emotion Of Hate And Its Consequences: A Systematic Review", *Frontiers in Psychology*, 2018.
- Hodge, D. R. (Ed.). "Encyclopedia Of Religious And Spiritual Development". *Sage Publications*. 2012.
- Hofmann, Stefan G. *et.al*, "The Efficacy Of Cognitive Behavioral Therapy: A Review Of Meta-Analyses", *Cognit Ther Res*, 2012, 36(5)
- Huppert, F. A., *et.al.*, "Anxiety, Depression, And Odor Perception: In Search Of A Shared Mechanism," *Journal of Anxiety Disorders*, 2004, 18(6).
- Husain dan Ross Sheriff. "Kompetensi Budaya dengan Muslim Amerika", dalam D. Lum (ed.) "Praktik Kompeten Budaya: Kerangka Kerja untuk Memahami Beragam Kelompok dan Masalah Keadilan" edisi ke-4, *Belmont, CA: Brooks/Cole*, 2011

- Iqbal S, Pipah IM, Mohd Nasir MT, Peng NCT. "Salat Performance In Islam And How It Relates To Physical And Mental Health: An Integrative Review". *J Relig Health*. 2021 Jun; 60(3).
- Irawati, Deasy, "Terapi kognitif perilaku religious untuk menurunkan kecemasan terhadap kematian pada penderita HIV/AIDS", *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol. 3, No.2, Desember 2001
- Izzedin, A. "Islamic Counselling", *British Journal of Medical Psychology*, 58(3), 1985.
- Jahan, Roksana Sultana Ferdousi, & Sadia Afrin, "Impact Of Memorizing And Listening To Quran Surahs On The Anxiety Level Of High School Students", *Journal of Religion and Health*, 2018, 57(4).
- Jakšić, N. et al. "Anger, Hostility, and Aggression in Posttraumatic Stress Disorder, Overlap and Differing Specificities," *Croatian Medical Journal*, 2013, 54 (2).
- Jensen, L. A., & Arnett, J. J. "Going Public: The Role Of Reasoned Public Scholarship In Effective Community Programming", *Adultspan Journal*, 2013, 12(1),
- John L. Romano, *et.al.* "Guidenelines For Prevention In Psychology", *American Psychological Association (APA), American Psychologist*, 2014, Vol 69, No.3.
- Jon E. Grant, "Understanding ang Treating Kleptomania: New Models and New Treatment" *Journal Psychiatry Relat Sci*, Vo. 43, No.2, 2006.
- Jung, Carl "The Theory Of Psychoanalysis, The Collected Works Of C. G. Jung", Volume 4: *Freud and Psychoanalysis*, 1913.
- Kadir, R. A., *et.al*, A. A. "The Islamic Cognitive Behavioral Therapy (ICBT): A Therapeutic Approach To Depression And Anxiety". *Southeast Asia Psychology Journal*, 2016, no 4.
- Keller, Peggy S. *et.al*, "Marital Conflict In The Context Of Parental Depressive Symptoms: Implications For The Development Of Children's Adjustment Problems." *Social Development*, 2009, 18(3),

- Kenny, D. T. "Communication In Families Of Individuals With An Alcohol Or Other Drug Disorder: A Systematic Review Of The Literature", *Journal of Family Communication*, 2004, 4(3-4),
- Kessler, Ronald C. *et.al.* "Prevalence, Severity, and Comorbidity of Twelve-Month DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R)," *Archives of General Psychiatry*, 62 (6), 2005.
- Khattab, Abdul Mumin & Farhen Khattab. "The Effects of Quran Recitation on Anxiety: A Systematic Review," *Journal of Religion and Health*, 2018, 57(1).
- Killen, Melanie, *et.al.* "The Development Of Respect For Property Rights", *Journal of Moral Education*, 2016, 45(3),
- Levani, Yelvi. "Kleptomania: Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi", *Jurnal* Vol. 6, No.1, Pebruari 2019
- Lomas, Tim. "Towards A Positive Cross-Cultural Lexicography: Enriching Our Emotional Landscape Through 216 'Untranslatable' Words Pertaining To Well-Being". *The Journal of Positive Psychology*, 2018, 13(3).
- Mahfur, M, "Kecemasan dan Psikoterapi Islam", *Jurnal Konseling Islam: UIN Malang*, 2016.
- Malik, S., & Alim, N. "Islamic Approach To Cognitive Behavioural Therapy (CBT): Foundation And Application," *International Journal of Islamic Thought*, 2016, 10.
- Maltby, J., *et.al.* "Forgiveness And Mental Health: A Review And Directions For Psychological Science", *Clinical Psychology Review*, 2019.
- Michot, Abdul Hadi Yahya "Muslim Spirituality And Mental Health: How To Decrease Anxiety, Depression, And Anger In The Light Of Authentic Tradition," *Journal of Muslim Mental Health 1*, no. 1, 2006.
- Miller, S.B. *et al.* "Anger and Hostility Predict the Development of Cardiovascular Disease in Men," *Health Psychology*, 1995, 14 (5).

- Minarni, Sri, "Peranan Guru Bimbingan Konseling Dalam Mengatasi Siswa yang Klepto", *Jurnal Kajian Konseling dan Pendidikan*, Vol.1, No.1, 2018
- Morina, Nexmodin, *et.al.*, "Psychological Interventions For Post-Traumatic Stress Disorder And Comorbid Substance Use Disorder: A Systematic Review And Meta-Analysis," *Clinical Psychology Review*, 2017, 55.
- Moulds, M. L., Kandris, E., Starr, S., & Wong, A. "The Relationship Between Rumination, Avoidance And Depression In A Non-Clinical Sample", *Behaviour Research and Therapy*, 2007, 45(2).
- Naeem, F. & Shagufta, S. "Tawakkul (Reliance On God) As A Psychospiritual Determinant Of Mental Health And Well-Being: A Qualitative Study. Mental Health", *Religion & Culture*, 2019, 22(7)
- Narvoy, N. & Tippet, N. "Strengthening Positive Youth Development Through Education For Adolescents: A Worldsafes Perspective", *Middle School Journal*, 2013, 45(4),
- Noffiyanti, "Marah dan Penyembuhan dalam Al-Quran," *Ristekdik Jurnal Bimbingan dan Konseling*, Vol. 5. No, 2, tahun 2020
- Nouredini S, Zakeria MA, Jourolanhamdam A. "Assessing The Impact Of Islamic Prayer On Musculoskeletal Diseases: A Systematic Review". *Journal Relig Health*. 2021;60(1).
- Nyumirah, Sri. "Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial (kognitif, afektif, dan perilaku) melalui Penerapan Terapi Perilaku Kognitif di RSJ DR Amino Gondohutomo Semarang", *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol.1, No.2, 2013
- Oktania, Reti. "Pengalaman Individu Dengan Riwayat Kleptomania", *Jurnal Psikologi Ulayat*, Desember 2020
- Okun, BF, "Seeking Connection in Pschoterapy", *san Francisco & Oxford, American Psychological Association*, 1990.
- Paukert, A. L., Phillips, L., Cully, J. A., Loboprabhu, S. M., Lomax, J. W., & Stanley, M. A. "Integration The Religion Into Cognitive-Behavior Therapy For Geriatric Anxiety And Depression". *Lippincott: Journal of Psychiatric Practice*, 2009.

- Pearce, M. J., Koenig, H. G., Robins, C. J., Nelson, B., Shaw, S. F., Cohen, H. J., & King, M. B. "Religiously Integrated Cognitive Behavioral Therapy: A New Method Of Treatment For Major Depression In Patients With Chronic Medical Illness". *Psychotherapy*, 2015, 52(1).
- Permana, I Putu Yoga, "Analisis Yuridis Tindak Pidana Pencurian Terhadap Pelaku Yang Mengidap Kleptomania", dalam *E-Journal Ilmu Hukum*, Vol.8 No.5, tahun 2019.
- Phelps, E. A., & LeDoux, J. E. "Contributions Of The Amygdala To Emotion Processing: From Animal Models To Human Behavior", *Neuron*, 2005, 48 (2).
- Prabowo, Ary Bangkit, "Gambaran Psikologis Individu Dengan Kecenderungan Kleptomania", dalam *Jurnal Psikologi Undip*, Vol.13 No.2, Oktober 2014.
- Propst, L.R. "Cognitive-Behavioral Therapy and the Religious Person, in E.P. Shafranske (ed.) Religion and the Clinical Practice of Psychology", Washington, DC: *American Psychological Association*. 1996.
- Purnomo, Singgih Aji. "Konsep Dasar, Bentuk Dan Teknik Psikoterapi Dalam Islam", *Jurnal alAsma*, volume VIII, no 1 November tahun 2018.
- Rachman, Imas Kania, *Best Practice Pendekatan Bimbingan dan Konseling Sufistik*, Jurnal Konseling Islam IAIN Kudus, 2017
- Rahim, Abdul, "Effectiveness of Quranic Verse Therapy in Reducing Anxiety". *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 2020, 36(3).
- Rahman, W. A. "The Importance Of Islamic Perspective In Cognitive Behavioral Therapy (CBT)", *In World Congress on Islamic Systems* Vol. 1, No. 1, 2013.
- Raihan, Abu M. H. I., & Kumar, V. K. "Islamic Cognitive Behaviour Therapy (Cbt): A Primer". *In Psychological Well-being*, Springer, Singapore, 2018.
- Rassol, G. Hussein. *Islamic Counseling An Introduction to Theory and Practice*, New York: Routledge Taylor & Francis Group, 2016.

- Rasyi, M. "The Relationship of Islamic Confessions on Guilt and Mental Health". *Universal Journal of Psychology*, 2012, 1(1).
- Rathod S, *et.al.*, "Developing Culturally Sensitive Cognitive Behavioral Therapy for Psychosis for Ethnic Minority Patients by Exploration and Incorporation of Service Users' and Health Professionals' Views and Opinions", *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 38, 2010.
- Risnasari, Norma. "Cegah Perilaku Kleptomania Sejak Dini di SMK PGRI 2 Kota Kediri", *Journal of Community Engagement in Health*, Vol. 3 No.1. Maret 2020.
- Saeed, S. "Islamic Cognitive Behavioral Theory: Assessment And Formulation", *Journal of Muslim Mental Health*, 2011, 6(2).
- Salam, S., *et.al.*, "Cognitive Behavioral Therapy (CBT) In Islam: Awareness Towards CBT Among Muslim University Students In Malaysia", *International Journal of Psychological Studies*, 2013, 5(3).
- Schäfer, J., Öhman, A., & Kempe, M. "Exposure Therapy In Anxiety Disorders And Its Impact On The Brain", *Psychology and Health*, 2015, 30(8).
- Sedikides, C., & Gregg, A. P. "Narcissistic fragility: Rethinking its links to explicit and implicit self-esteem", *Self and Identity*, 2008, 7(2).
- Smith, Timothy B. *et.al.*, "Religiousness And Depression: Evidence For A Main Effect And The Moderating Influence Of Stressful Life Events", *Psychological Bulletin*, 2003, 129(4)
- Smither R dan A. Khorsandi, "The Implicit Personality Theory of Islam", *Psychology of Religion and Spirituality*, 1(2), 2009.
- Steiger, H., Bruce, K. R., Israel, M., & Young, S. N. "Eating Disorders, Social Adjustment, And Substance Misuse In Adolescence", *Canadian Journal of Psychiatry*, 2002, 47(8).
- Sugiarti, Titi "Analisis Terhadap Keseimbangan Badan Dan Jiwa Manusia Menurut Abu Zayid Al-Balkhi Dalam Psikologi Kognitif", *Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam*, Volume 2, Issue 01, tahun 2021.

- Suhur, Syaidus, "Upaya Pembentukan Sikap Religiusitas Remaja Az Zahra Palembang Melalui Kegiatan Keagamaan", *Jurnal Pendidikan Islam: UIN Raden Fatah Palembang*, 2018.
- Sui, H. B., *et.al.*, "Mediating Effect of Spirituality on Quality of Life: A Structural Equation Modeling Approach", *Journal of Behavioral Health*, 2014, 3 (3).
- Sultan, A. "Islamic Foundations of Psychology", *The Journal of Islamic Medical Association of North America*, 2000, 32(4).
- Surahman, A., *et.al.*, "Integrating Islamic Concept In Cognitive Behavioral Therapy: A Case Study Of A Muslim Client With Obsessive Compulsive Disorder", *The International Journal of Psychotherapy, Counselling, and Psychiatry*, 2019, 1(1)
- Tackett, Kendall K. "Psychological Trauma And Physical Health: A Psychoneuroimmunology Approach To Etiology Of Negative Health Effects And Possible Interventions," *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2007.
- Tavakolizadeh, Jahanshir & Atarodi, A. "The Relationship Between Emotion Regulation Strategies, Dispositional Anger, And Major Depressive Disorder Symptoms Among Iranian Undergraduate Students". *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 2020.
- Thabbarah, Afif Abdul Fattah. *Dosa-dosa Menurut Al-Qur'an*, Terj. Bahrn Abu Bakar, Cet. ke-9, Jakarta: Gema Risalah Press.1993.
- Thomaes, Sander & Eddie Brummelman, "Narcissism," *Developmental Psychopathology*, Third Edition, 2016.
- Thoresen, Carl E, "Spirituality and Health: Is There a Relationship?" *Journal of Health Psychology*, 1999, 4(3),
- Trimulyaningsih, Nita, "Terapi Kognitif Perilaku Religius Untuk Menurunkan Gejala Depresi," *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol.2, No.2, 2010.
- Urso, S. "Changes in impulse control disorder features in a present kleptomania patient and importance of rational treatment strategy on social dangerousness: a case report", *Journal of Psychopathology*, 2018

- Wahass, “Islamic Cognitive Behavior Therapy”, *Muslim World League Journal Of International Affair*, 2016, 14(2)
- Williams, V. “Working with Muslims in Counselling: Identifying Sensitive Issues and Conflicting Philosophy”, *International Journal for the Advancement of Counseling*, 27, 2005, (1)
- Younis, M. Z., & Ayub, N. “Islam And Cognitive–Behavioral Therapy: A Perspective”, *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 2009, 39(1),
- Yulianto, Rahmad dan Muktamirul Haq Zain. “Studi Komparatif: Psikoterapi dalam Perspektif Islam Dan Modern”, *Al-Hikmah, Jurnal Studi Agama-agama*, Vol.4, no.2, 2018.
- Zaini, Ahmad. “Shalat Sebagai Terapi bagi Pengidap Gangguan Kecemasan dalam Perspektif Psikoterapi Islam”, *Jurnal: IAIN Kudus*, 2018.

B. Sumber dari Buku

- Abu Zaid, Bakr bin Abdullah. *Tashih al-Du'a*, Riyadh : Darul ‘Ashimah, 1999 M/1419 H.
- Afzalurrahman, *Indeks Alquran*, Cet. 1, Jakarta: Bumi Askara, 1997
- Al-A’zha’im, Jamal Abu. *Al-Quran Wa ‘Ilm al-Nafs: Nadwah ‘Ilm al-Nafs Wa al-Islam*, Vol.1, Riyadh: Kulliyah al-Tarbiyyah, Jami’ah Riyadh, 1978
- al-Nawawi, Muhyiddin bin Abi Zakaria Yahya bin Syaraf. *al-Adzkar Al-Nawawiyah*, Semarang : Thaha Putra, tt,
- Al-Thabrani, Abu Al-Qasim. *Al-Du'a*, Beirut: Darul Basya’ir al-Islamiyah, 1987 M./1407 H.
- American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical Manual Of Mental Disorder Fifth Edition*, Arlington: 2013
- American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*, American Psychiatric Publishing. 2013.

- American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical Manual Of Mental Disorder Fourth Edition*, Washington : 2000
- Ancok, Djameludin dan Fuat Nashori, *Psikologi Islam*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011, cetakan ke-VIII
- Aquinas, Thomas *Summa Theologiae*, 1997, Penguin Classics.
- Arifin, Isep Zainal. *Bimbingan Penyuluhan Islam; Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*, tt.
- Asfahani, Al-Raghib. *al-Mufradat fi Ghara'ib al-Qur'an*, Vol. 1, Beirut: Dar al-Qalam, 1412 H.
- Asfahani, al-Raghib. *al-Mufradat fi Gharib alQuran*, Riyadh : Maktabah Nazar Musthafa al-Baz, 1997, Cet. I, Juz 1
- Asyanti, Setia. *Cognitive Behavior Therapy Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Muhammadiyah University Press, 2019, Cet. I.
- Asyanti, Setia. *Cognitive Behavior Therapy, Teori dan Aplikasi*, Surakarta: Penerbit Muhammadiyah University Press, 2019. Cet.1,
- Asy-Sya'rawi, Muhammad Mutawalli. *Du'a al-Anbiya wa Al-Sholihin*,
- Atkinson, Rita L. *et,al, Introduction to Psychology*, Virginia: University of Virginia/ Harcourc Bracc Javanovich, 1990.
- Azwar, Saifudin. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2016, Cetakan ke-XXI, edisi ke-2
- Badri, Malik. *Abu Zayd al-Balkhi's Sustenance Of The Soul*, London Office: International Institute Of Islamic Thought, 2013
- , *Abu Zayd al-Balkhi's Sustenance Of The Soul, the Cognitive Behavior Therapy Of A Ninth Century Physician*, The International Institute Of Islamic Thought London – Washington, 2013.
- , *Mashalih al-abdan wa al-anfus Abu Zaid al-Balkhi*, Kaira: Maktabah Zahra syaraf, 1424 H
- Barlow, D. H., & Durand, V. M. *Abnormal Psychology: An Integrative Approach*, Cengage Learning, 2015.

- Bateman, Antony, *et.al.*, *Introduction to Psychotherapy: an Outline of Psychodynamic Principles and Practice*, New York: Routledge, 2010.
- Beck, Aaron T. *Cognitive Therapy And The Emotional Disorders*, International Universities Press. 1976.
- Beck, Judith S. *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*, Guilford Press. 2011, edisi 2.
- Benson, Herbert MD. *Timeless Healing*, edisi terjemah *Penyembuhan Sepanjang Masa*, Batam : Interaksara, 1998
- Bukhari, Abu Abdillah Muhammad bin Ismail bin Ibrahim. *Shahih al-Bukhari Kitab Al-Iman*, Kairo : Dar al-Jauzi, 2009.
- Burn, David D. *Terapi Kognitif, Pendekatan Baru Bagi Penanganan Depresi*, Jakarta: Penerbit Erlangga, 1988, diterjemahkan oleh Drs. Santoso dari *Feeling Good The New Mood Therapy*.
- Carmazzi, Arthur F. *Kecerdasan Identitas*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2006
- Chaplin, J.P. *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada, 2014, Cetakan ke-16, diterjemahkan oleh Kartini Kartono dari *Dictionary of Psychology*.
- Collier, Robert. *The Power of Prayer and The Prayer of Power*, Kessinger Publishing, 2003.
- Corey, Gerald. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, Bandung: Refika Aditama, 2019, Cet.ke-7
- Dale, Carnegie. *Menuju Hidup Sukses dan Bergairah*, Jakarta: Penerbit Gunung Jati, 1980, Cet. Ke-1
- Darajat, Zakiah. *Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 2016, Cetakan ke-5.
- Dzaky, M. Hamdani Bakran *Konseling dan Psikoterapi Islam Penerapan Metode Sufistik*, Yogyakarta : Fajar Pustaka Baru, 2004.
- Fahmi, Musthafa. *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, sekolah dan masyarakat*, Jakarta: Bulan Bintang, 1977, Cetakan pertama, diterjemahkan oleh

Zakiyah Darajat dari *As-Sihhah al-Nafsiyyah fi al-usrah, wa al-madrosah wa al-Jami*,.

- Farmawi, Abdul Hayy. *al-Bidayah fi al-Tafsir al-Maudhu'I* : Dirasah Manhajiyah Maudu'iyah, Mesir: Maktabah al-Jumhuriyyah, t. th
- Fordham, Frieda. *Pengantar Psikologi Carl Gustav Jung*, Jakarta: Bhratara Karya Aksara, 1988.
- Freud, Sigmud. *Three Essays On The Theory Of Sexuality*, Standard Edition, Vol. 7. London: The Hogarth Press, 1905.
- Ghazali, Abu Hamid bin Muhamad bin Muhamad. *Ihya Ulumiddin*, Beirut: Dar Ibnu al-Hazm, 2005, Cet.1.
- Goble, Frank G. *Mazhab Ketiga Psikologi Humanistik Abraham Maslow*, Yogyakarta: Penerbit Kanisius, Cet. Ke-11, 2002.
- Graham, Helen. *Psikologi Humanistik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, Cet. Ke-1, 2005
- Gymnastiar, Abdullah. *Meraih Bening Hati dengan Manajemen Qalbu*, Jakarta: Gema Insani Buku Andalan, 2001.
- Harold I. Kaplan, Benjamin J. Sadock, *Sinopsis Psikiatri*, Tangerang: Binarupa Aksara, 2010, Jilid II, diterjemahkan oleh DR. Widjaya Kusumah dari *Synopsis Of Psychiatry*.
- Harold I. Kaplan, Benjamin J. Sadock,, *Sinopsis Psikiatri*, Tangerang: Binarupa Aksara, 2010, Jilid I, diterjemahkan dari *Synopsis Of Psychiatry*, penerjemah DR. Widjaya Kusumah.
- Harrison, S. *Family Factors And Emotional Well-Being*, In *Handbook of Child Well-Being*, Springer, Dordrecht, 2015
- Hawa, Said. *Intisari Ihya' Ulumuddin Mensucikan Jiwa*, pent Aunur Rafiq Shaleh Tamhid, Jakarta: Robbani Press, 2005.
- Hayat, Abdul. *Bimbingan Konseling Quran*, Yogyakarta : Pustaka Pesantren, 2017, Jilid 1, Cet.1.
- . *Bimbingan Konseling Quran*, Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2017, Jilid 2, Cet.1.

- Hude, M. Darwis, *Emosi Penjelajahan Relio Psikologis Tentang Emosi Manusia di dalam Al-Quran*, Jakarta: Penerbit Erlangga, 2006.
- Ibnu Kasir, Abu al-Fida Ismail bin Umar, al-Quraish Ad-Damasyqi, *Tafsir al-Quran al-Azhim*, Dar Al-Thayibah, Kerajaan Saudi Arabia, juz 2, 1997.
- Jalaluddin, *Psikologi Islam dalam Konsepsi dan Aplikasi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2020, Cet. Ke-1
- Jauhari, Tantawi, *Al-Jawahir fi Tafsir al-Quran al-Karim*, Beirut : Dar al-Fikr, 2020
- Junaedi, Uken. *Kiat Menghilangkan Sifat Buruk*, Cet I, Bandung: Dayyan Publishing, 2006.
- Jung, Carl Gustav. *Modern Man In Search Of A Soul*, New York : A Harves Book, diterbitkan pertama kali 1933
- Kementerian Agama RI. *Al-Quran dan Tafsirnya*, Jakarta : Penerbit Lentera Abadi, 2010, Jilid IV
- Khattabi, Abu Sulaiman. *Sya'n al-Du'a*, Beirut : Dar al-Tsaqofah al-Arobiyah, 1992.
- Lambert, Michael J. *Bergin And Garfield's Handbook Of Psychotherapy And Behavior Change* (6th ed.). New York: Wiley, 2013.
- Larson, R. J., & Stewart, C. J. *The Dark Side Of Hate*. In Handbook of emotion regulation, Guilford Publications, 2015.
- Lazarus, Ricard S. *Emotion and Adaptation*, chapter 23, University Of California Barkeley, tt.
- LeMonda, Catherine S. Tamis, *et.al.*, *Fathers And Mothers At Play With Their 2 And 3-Year-Olds: Contributions To Language And Cognitive Development*, Child Development, 2004, 75(6),
- Mappiare, Andi. *Kamus Istilah Konseling & Terapi*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006.
- Maraghi, Ahmad Musthafa. *Tafsir al-Maraghi*, Beirut : Dar al-Kutub Ilmiyah, 1418 H/1998 M

- Markham, Laura. *Peaceful Parent, Happy Kids: How To Stop Yelling And Start Connecting*, A. Perigee Book, First Edition, 2012, Penguin Group
- Matthew H. Olson, B.R. Hergenhahn. *Pengantar Teori-Teori Kepribadian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013, Cetakan I, diterjemahkan dari oleh Yudi Santoro *An Introduction To Theories Of Personality*.
- Mayasari, Ros. *Islam dan Psikoterapi*, Jurnal Al-Munzir, Vol 6, no. 2, 2013
- Miskawih, Ibnu, *Menuju Kesempurnaan Akhlah*, Bandung: Mizan, 1994.
- Moeljatno, *Asas-asas Hukum Pidana*, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta, Cet. Ke-8, 2008.
- Mu'id, Abdul Nawawi, *Islam VS Barat Merajut Identitas Yang Terkoyak*, Jakarta: Penerbit Eurabia, 2013, Cetakan I.
- Mujib, Abdul dan Jusuf Mudzakir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*, Jakarta: PT Raja Grafindo, 2002.
- Mujib, Abdul, *Kepribadian Dalam Psikologi Islam*, Jakarta: PT Raja Grafindo, 2006.
- Naisaburi, Abu al-Hasan bin Muslim al-hajjaj Al-Qusyairi. *Shahih Muslim, Kitab Al-Iman, Bab Tahrim Al-Kibri Wa Bayanih*, Kairo : Dar Ibnu al-Jauzi, 2009.
- Najati, M. Utsman. *Al-Quran dan Ilmu Jiwa*, Bandung: Penerbit Pustaka, 2004, Cetakan I, diterjemahkan oleh Ahmad Rofi Usmani dari *al-Quran wa ilmu al-Nafs*.
- Nasa'I, Ahmad bin Syu'aib, *Sunan Al-Nasai*, juz 5
- Nukhbah al-Ulama. *Al-Tafsir Al-Muyassar*, al-Mamlakah al-Arabiyah, 2009, Cet-2.
- Nurbaiti, *Digiseksual Fenomena Perilaku Seksual di Era 4.0*, Tangerang : UM Jakarta Press, Cet. Ke-2, 2021
- Oemarjoedi, A, K. *Pendekatan Cognitive Behavior dalam psikoterapi*, Jakarta: Kreatif Media, edisi pertama, 2003.

- Okasha, Ahmed and Taher El-Hadidi. *Mental Health and Its Relevance to Islamic Settings*, in *Mental Health in Islamic Medical Tradition*, edited by Shahid Athar and Hooman Keshavarzi, New York: Springer, 2019.
- Parrott, W. G., Smith, R., & Whitehead, E. D. *Jealousy, envy, and expectations for retaliation: A Scan Of Everyday Experiences Of Aggression In Contemporary College Students*, *Current Psychology: Research and Reviews*, 1996, 15(4).
- Prayudi, Guse. *Seluk Beluk Hukum Pidana Yang Penting Untuk Diketahui*, Jakarta: Boya Book, 2008.
- Qardhawi, Yusuf. *Al-Iman Wa Al-Hayah*, Kairo : Maktabah Wahbah, 1978, Cet.ke-6.
- Qattan, Manna' Khalil. *Mahabits fi Ulum al-Quran*, Kairo : Maktabah Wahbah, t. th
- Qurthubi, Abu Abdillah Muhammad bin Ahmad al-Anshari. *Tafsir al-Jami li ahkam al-Quran*, Kairo: Dar al-Hadis, 1996, Cet. 8.
- Qushairi, Abu Al-Qasim. *Al-Qushairi's Epistle On Sufism: Al-Risalah Al-Qushayriyya Fi 'Ilm Al-Tasawwuf*, 2013, Great Books of the Islamic World.
- Quussy, Abdul Aziz. *Pokok-pokok Kesehatan Jiwa/Mental II*, Jakarta: Bulan Bintang, 1975, alih Bahasa Zakiah Darajat, Cetakan Pertama.
- Rahayu, Iin Tri. *Psikoterapi Perspektif Islam & Psikologi Kontemporer*, Malang: UIN Malang Press, 2009.
- Rahman, *Hikmah Puasa Tinjauan Ilmu Kesehatan*, Jakarta: Al-Mawardi Prima, 2001.
- Raiya, Abu H. & Pargament, K. *The Psychology Of Religion Across Cultures: Clinical Psychology For Muslims*, In *The Oxford Handbook of Psychology and Spirituality*, 2016.
- Rogers, Carl. *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications And Theory*. Boston: Houghton Mifflin, 1951.

- Ruslan, *Wawasan Al-Qur'an Tentang Pengobatan*, Ringkasan Disertasi, 2014.
- Sa'di, Abdurrahman bin Nashr. *Taisir al-Karim al-Rahman Fi Tafsir Kalam al-mannan*, Kerajaan Saudi Arabia : Darussalam, Cet.2, 2002
- Safaria, Triantoro. *Terapi Kognitif Perilaku untuk Anak*, Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu, Cet. II, 2013.
- Safira, Triantoro. *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*, Bumi Aksara, 2009.
- Salovey, P. *Jealousy and envy*, New York: Guilford Press, 1991.
- Semiun, Yustinus. *Kesehatan Mental 3*, Yogyakarta: Kanisius, 2006.
- . *The Psychology of Jealousy And Envy*, New York, NY: Guilford Press, tt.
- Shihab, Muhammad Quraish. *Ensiklopedia al-Qur'an: Kajian Kosa Kata*, Jakarta: Lentera Hati, 2007.
- . *Kaidah Tafsir*, Tangerang: Lentera Hati, 2019, Cet. Ke-4
- . *Menabur Pesan Ilahi, Al-Quran dan Dinamika Kehidupan Masyarakat*, Jakarta: Lentera Hati, 2006, Cet. Ke-I
- . *Tafsir al-Misbah, Pesan Kesan dan Keserasian al-Quran*, Jakarta: Lentera Hati, 2005, Vol.1-15, Cet. IV
- Statt, David A. *A Student's Dictionary of Psychology*, New York: Psychology Press, 2003.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi*, Bandung: Alfabeta, 2018, Cet. Ke-10
- Sulaiman, Abu Daud, al-'Al-Ats Al-Ajdi. *Sunan Abi Daud, bab fi al-hasad*, juz 7, no hadis 4903.
- Suyuthi, Jalal Al-Din. *al-Itqan fi Ulum al-Quran*, Beirut : Dar al-Fikr
- Syihabuddin Mahmud. *Ruh al-Ma'aniy Fi Tafsir al-Quran al-'Azhim wa As-sab' al-Matsaniy*, Beirut : Dal El-Fikr, 1997, Cet.1, Juz 7.

Syukur, Abdul. *Beragam Cara Terapi Gangguan Emosi Sehari-Hari*, Diva Press, 2011.

Tangney, J. P., & Dearing, R. L. *Shame and guilt*, Guilford Press, 2003.

Tebba, Sudirman. *Sehat Lahir Batin*, Jakarta: Serambi Ilmu Semesta, 2005

Thohir, Muhammad. *Langkah Menuju Jiwa yang Sehat dan Bersih*, Cet.I, Lentera Hati: Jakarta, 2006.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1.

V. Mark Durand, David H. Barlow. *Intisari Psikologi Abnormal*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007, diterjemahkan oleh Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto dari *Essential of Abnormal Psychology*, Cetakan I, edisi keempat.

W. Jean Yeung, *et.al.*, "Children's Time With Fathers In Intact Families," *Journal Of Marriage And Family*, 2001, 63(1).

Widing, Aileen. *Cognitive Behavioural Therapy*, Jakarta: Indeks, 2015

William T.O and Jane E. Fisher. *Cognitive Behavior Therapy Prinsip-Prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017, Cet. I

Wulur, Meisil B. *Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Deepublish Publisher, 2015.

Yusuf, *et.al.*, *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta: Salemba Medika, 2015.

Zarqani, Muhammad Abdul al-Adhim, *Manahil al-Irfan Fi Ulum Al-Quran*, Beirut : Dar al-Fikr.

Zuhaili, Wahbah. *Al-Tafsir al-Wajiz*, Damaskus: Dar Al-Fikr, Cet.ke-2, 1996.

C. SITUS ONLINE

American Psychological Association (APA). (2021). *Understanding Mental Health and Mental Illness: Social Factors and Conditions*. Diakses pada 18 Agustus 2021, dari <https://www.apa.org/topics/understanding-mental-health/social-factors>.

Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia, KBBI Daring, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/takabur>, diakses 7 Juni 2023

Damri Hasibuan, *Perbedaan kata Khasyyah dan Khauf dalam al-Quran dan Rahasiannya*, ibihtafsir.id, agustus 2021, diakses 8 Juli 2023.

<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/determinants-of-health>. Diakses pada 2 Agustus 2023.

National Institute of Mental Health (NIMH). (n.d.). *Mental Health Information: Psychology and Mental Health*. Diakses pada 18 Agustus 2021, dari <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/psychotherapy/index.shtml>

National Institute of Mental Health, *Phobia*, 2019, Diakses pada 6 Juli 2023 dari <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>

National Institutes of Health, *Family Functioning and Mental Health*, 2012, Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK109485>. Diakses 30 Agustus 2023.

Tan, & Siang-Yiang, *Use of prayer and scripture in cognitive behavioral therapy*, Journal of Psychology and Christianity, (2007), Diakses tanggal 19 Mei 2023, dari <http://www.proquest.com>

World Health Organization (WHO). *Mental health: a state of well-being*. Diakses pada 1 Juli 2023, dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health>

World Health Organization (WHO). Physical health and mental health: What is the connection? Diakses melalui <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/physical-health-and-mental-health-what-is-the-connection>, pada 25 Agustus 2023.

World Health Organization, 2021, *Depression*. Diakses pada 12 Juli 2023, dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.

World Health Organization. (2014). Mental health: A state of well-being. https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en. Diakses pada 30 Agustus 2023.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Muhamad Barqun Safei
Tempat : Subang, 23 September 1980
Alamat : Perumahan Griya Anggraini Blok C 8 no. 15
Karang Asem Barat Citerueup Bogor Jawa Barat
Email : muhamadbarqun@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1. SDN Purwasari Purwadari. Lulus tahun. 1993
2. MTs Ma'had Baitul Arqom Bandung 1996
3. MA Ma'had Baitul Arqom Bandung 1999
5. Takhossus Ponpes An-Nizhom Sukabumi 2000
4. Strata 1 PTIQ Jakarta 2004
5. Strata 2 PTIQ Jakarta 2013
6. Mahasiswa Program Strata 3 PTIQ Jakarta sejak 2019

Riwayat Pekerjaan :

1. Pendiri dan Pengasuh Pondok Pesantren Al-Quran Sabilia Citeureup Bogor Jawa Barat 2007 - Sekarang
2. Dosen Agama Islam Universitas Indonesia 2016 – Sekarang
3. Dosen Agama Islam Universitas Negeri Jakarta 2014
4. Dosen Fakultas Ushuludin PTIQ Jakarta 2016

Riwayat Karya Tulis Ilmiah :

1. Skripsi : Metode Dakwah Kultural Sunan Kalijaga
2. Tesis : Korelasi Antara Teks Al-Quran Dan Peristiwa Pada Saat Turunnya
3. Buku : Mencapai Umroh Mabruroh, Tahun 2017
4. Buku : Menghafal al-Quran dengan Cinta, Tahun 2021

PENANGGULANGAN KLEPTOMANIA MELALUI PENDEKATAN TERAPI PERILAKU KOGNITIF DALAM PERSPEKTIF AL-QUR'AN

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

11%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.ptiq.ac.id Internet Source	4%
2	archive.org Internet Source	1%
3	digilib.uinsby.ac.id Internet Source	<1%
4	anzdoc.com Internet Source	<1%
5	Abi Apriyadi. "Cognitive Behavioral Therapy Spritualitas Islam Untuk Mengatasi Kecemasan Sosial Remaja", Counselle Journal of Islamic Guidance and Counseling, 2022 Publication	<1%
6	journal.bungabangsacirebon.ac.id Internet Source	<1%
7	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1%
8	fliphtml5.com Internet Source	<1%