

Dr. Ahmad Rusydi, MA. Si.



KECEMASAN DAN PSIKOTERAPI SPIRITUAL ISLAM

Dari *Spiritual Disorder* hingga *Pesoalan Eksistensial*
Menuju Kesehatan Psiko-Spiritual

Istana Publishing
2015

KECEMASAN DAN PSIKOTERAPI SPIRITUAL ISLAM

© Dr. Ahmad Rusydi, MA. Si.

Editor : Maulana Aenul Yaqin, S. Pd.I
Proffreader : Muhamad Taufik, S. Pd. I
Design Cover : Onie Creativa
Layout : A. Jamroni
Pra Cetak : Andre, A.Md

Diterbitkan oleh:

Istana Publishing

Jl. Nyi Adi Sari Gg. Dahlia I, Pilahan KG.I/722 RT 39/12

Rejowinangun-Kotagede-Yogyakarta

Telp: (0274) 8523476 ,

Email: info@istanaagency.com

Web: www.istanaagency.com

Cetakan pertama, 2015

viii + 460 halaman; 15,5 x 23 cm

ISBN :

KATA PENGANTAR

Psikologi modern banyak yang menolak kajian spiritualitas dalam membahas tentang psikologis manusia. Jiwa yang merupakan substansi bahkan esensi dari manusia dianggap tidak ada oleh banyak kalangan psikologi modern. Bahkan beberapa teori psikologi modern menjelaskan bahwa praktek spiritual membahayakan mental manusia. Beberapa teori menjelaskan bahwa praktek spiritual sama dengan gejala halusinasi. Metode psikologi yang terlalu empiristik memandang fenomena spiritualitas mirip dengan gangguan kejiwaan. Psikologi modern tidak bisa menerima fenomena-fenomena di luar fisik, sehingga psikologi modern menjadi sangat materialistik.

Modernisasi psikologi yang sangat materialistik justru menyebabkan masalah baru bagi umat manusia. Teori yang sangat materialistik berimplikasi pada praktek psikologi yang menyingkirkan pendekatan spiritual. Padahal teori psikologi sangat banyak menyumbangkan bidang-bidang seperti pendidikan, komunikasi, pelayanan sosial, pengembangan masyarakat, dan sebagainya. Jauhnya teori psikologi dari spiritualitasnya tentunya banyak memberikan dampak bagi umat manusia. Pengabaian pada aspek spiritualitas membuat kajian psikologi modern tidak lagi memandang tentang hakikat hidup manusia, semua ini menyebabkan manusia mengalami disorientasi hidup dan menjalani hidup tidak bermakna yang menyebabkan munculnya berbagai psikopatologi belakangan ini.

Manusia adalah makhluk yang memiliki elemen jasmani dan rohani sekaligus. Elemen spiritual (rohani) adalah elemen terpenting

dalam diri manusia, karena spiritualitas adalah esensi dan substansi dari manusia itu sendiri. Namun saat ini konsep psikologi sudah mengabaikan substansi dari manusia itu sendiri. Psikologi seharusnya menjadi ilmu yang bisa mengembangkan diri manusia sehingga mencapai kualitas ruhani yang baik sehingga terhindari dari berbagai psikopatologis.

Psikoterapi spiritual Islam memberikan hasil yang berbeda dari psikoterapi biasa. Kelebihan dari psikoterapi spiritual Islam antara lain: Mempertahankan diri dari kecemasan ketika menghadapi sumber trauma lain; Dapat mengambil makna yang dalam ketika trauma dari sumber lain itu terjadi; Dapat memahami bahwa segala yang terjadi adalah proses, termasuk kejadian trauma itu sendiri dan; Dapat memberikan arah hidup yang jelas. Dengan disertasi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya spiritualisasi psikologi. Salah satu cara melakukan upaya spiritualisasi psikologi adalah dengan melakukan upaya islamisasi psikologi. Salah satu kajian penting dalam psikologi yaitu psikoterapi, merupakan suatu kajian yang perlu dilakukan upaya islamisasi agar dapat memberikan psikoterapi yang bertujuan hakiki.

Penulis berterimakasih kepada segenap pihak yang berkontribusi dalam penyelesaian disertasi ini. penulis berterimakasih kepada Prof. Dr. Yunasril Ali, MA dan Prof. Dr. Abdul Mujib, MA, M.Si sebagai pembimbing dan promotor yang telah memberikan ilmu, saran, kritik, dan masukan yang sangat berharga. Penulis juga berterimakasih kepada segenap Pimpinan Pascasarjana UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Prof. Dr. Azyumardi Azra, Prof. Dr. Suwito, MA, dan Dr. Yusuf Rahman, MA yang telah berkontribusi besar dalam pengembangan pendidikan di Pascasarjana UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, sehingga penulis bisa menimba ilmu yang sangat bermanfaat.

Jakarta, 8 Oktober 2013

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR-----	v
DAFTAR ISI-----	vii
BAB I	
PENDAHULUAN-----	1
A. Latar Belakang Masalah-----	1
B. Identifikasi Masalah-----	12
C. Pembatasan Masalah-----	12
D. Perumusan Masalah-----	12
E. Tujuan Penelitian-----	13
F. Manfaat dan Signifikansi Penelitian-----	13
G. Penelitian Terdahulu yang Relevan-----	14
H. Metodologi Penelitian-----	26
I. Sistematika Penulisan-----	33
BAB II	
KONSEPTUALISASI SPIRITUALITAS DALAM KONTEKS PSIKOPATOLOGI DAN PSIKOTERAPI-----	35
A. Spiritualitas: Dari Pemaknaan Abnormalitas Menuju Potensi Tertinggi-----	36
B. Sintesa Teo-Antroposentrik pada Spiritualitas-----	38
C. Independensi dan Dependensi Dimensi Spiritualitas-----	48
D. Spiritualitas: Entitas Ruhani sebagai Kualitas Tertinggi Manusia-----	63

BAB III

PENGARUH SPIRITUALITAS DALAM MENGURANGI KECEMASAN PADA PENDERITA PASCATRAUMA -----	69
A. Kecemasan: Pertahanan Diri atau Simptom Destruktif----	70
B. Determinasi Spiritualitas terhadap Kecemasan-----	83
C. Spiritualitas dan Simptom Kecemasan Pascatrauma-----	99
D. Rendahnya Spiritualitas sebagai Penguat Kecemasan-----	156
E. Bentuk-Bentuk Kecemasan Spiritualistik -----	177

BAB IV

PSIKOTERAPI SPIRITUAL ISLAM PADA PENDERITA KECEMASAN PASCATRAUMA -----	215
A. Psikoterapi Spiritual: Upaya Islamisasi -----	216
B. Diagnostik pada <i>Spiritual Disorder</i> -----	235
C. Praktik Psikoterapi Spiritual Islam -----	262
D. Efektivitas Psikoterapi Spiritual Islam -----	334

BAB V

KESIMPULAN -----	343
A. Kesimpulan-----	343
B. Saran-----	345
DAFTAR PUSTAKA -----	347
GLOSSARY -----	383
INDEKS -----	385
LAMPIRAN-LAMPIRAN -----	405

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Spiritualitas menjadi masalah penting saat ini karena kehidupan manusia yang cenderung materialis membuat manusia kehilangan esensi dirinya. Dampaknya manusia menjadi kehilangan tujuan hidup (*crisis of meaning*), kehilangan nilai (*crisis of values*) dan kehilangan berbagai bagian penting dari spiritualitas manusia, atau yang disebut dengan istilah *spiritual distress*.¹ Semua ini yang menjadi pemicu psikopatologi di dalam diri manusia.²

Krisis makna adalah salah satu bentuk krisis spiritual yang berdampak besar pada psikologis manusia. Apa yang dimiliki manusia berupa kekayaan, jabatan, dan kesuksesan belum tentu dapat mengisi makna hidup. Karena itu, manusia membutuhkan pencarian makna sebagai kebutuhan dasarnya. Manusia harus menemukan makna terdalam dari kehidupan ini, tanpa makna itu, manusia akan merasa dirinya bermasalah.³

Nasr, seperti dikutip Anas, mengatakan bahwa zaman modern ini manusia telah mengabaikan aspek transendental dan spiritual.

¹HPNA, "Spiritual Distress," Patient/ Family Teaching Sheets, Hospice and Palliative Nurse Association (2005): 1-2.

²Ya-Lie Ku and others, "Establishing The Validity of A Spiritual Distress Scale for Cancer Patients Hospitalized in Southern Taiwan," *International Journal of Palliative Nursing*, Vol 16, No 3 (2010): 134.

³Danah Zohar & Ian Marshall, *Spiritual Intelligence: The Ultimate Intelligence* (London: Bloomsbury Publishing, 2000), 18-23.

Akibatnya dunia modern dilanda berbagai tragedi dan krisis, terutama adalah krisis spiritual dan berdampak pada krisis lingkungan, sosial, dan kecemasan.⁴ Menurut Nasr, krisis spiritual ini terjadi karena manusia memutuskan hubungan dengan nilai dan ajaran suci dalam tradisi.⁵

Wilcox, seorang Ahli Psikologi Sufistik, menjelaskan bahwa Psikologi Barat tidak pernah bisa menjawab makna hidup manusia dan bagaimana manusia yang sempurna. Psikologi Barat hanya memfokuskan untuk mendeskripsikan tingkah laku tanpa berusaha memaknai dasarnya. Psikologi Barat mampu mendeskripsikan berbagai tingkah laku manusia namun tidak bisa memberikan jawaban mendalam tentang manusia. Psikologi tradisional yang dikembangkan 1400 tahun yang lalu justru bisa memberikan jawaban-jawaban itu. tradisi ilmiah ketika itu mampu memberikan gambaran bagaimana manusia yang sempurna. Pencapaian ini melampaui Psikologi Barat, inilah yang dikenal dengan istilah ide pencerahan (*irfān*) yang tidak dikenal dalam dunia Barat.⁶ Peradaban yang dibangun atas dasar pencerahan dan atas dasar spiritualitas akan menjadi negara yang sejahtera baik fisik maupun psikologis.⁷

Spiritual Science Research Foundation, menjelaskan bahwa apa yang terjadi pada diri manusia, baik itu kebahagiaan, penderitaan, masalah psikologis, bahkan masalah fisik, semua berakar dari permasalahan spiritual. Bahkan spiritualitas berpengaruh sebanyak 70% dalam kehidupan manusia sebagaimana diilustrasikan pada grafik di bawah ini.⁸

⁴Muhammad Anas, "Kritik Hossein Nasr atas Problem Sains dan Modernitas," Matapena Institute Yogyakarta (2012): 1-18.

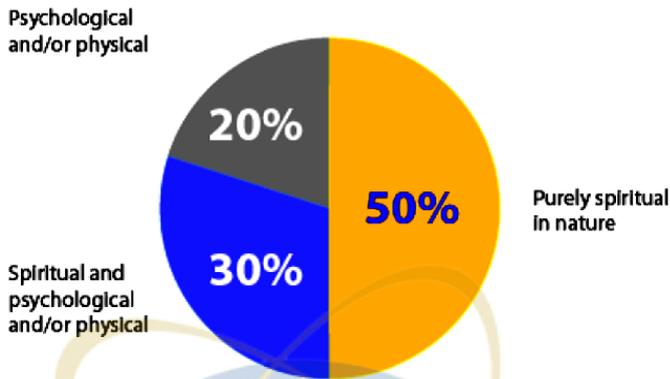
⁵Yusno Abdullah Otta, "Krisis Manusia Modern dalam Perspektif Nasr," Disertasi Pascasarjana Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta (2011): ix.

⁶Lynn Wilcox, *PsichoSufi: Terapi Psikologi Sufistik Pemberdayaan Diri* (Jakarta: Pustaka Cendekiamuda, 2007), 1-5.

⁷Muhammad Rashid Ridhā, *al-Khilāfah* (Kairo: al-Nāshir al-Zahrā' li al-Ilām al-'Arabī, 1998), 133.

⁸Spiritual Science Research Foundation, "Spiritual Causes Unhappiness," Spiritual Science Research Foundation, A Non-Profit Research Organisation Registered in Australia, USA and Europe (2012): 1-11.

Grafik 1.1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Fisik dan Psikologis



Sumber: Spiritual Science Research Foundation, "Spiritual Causes Unhappiness," Spiritual Science Research Foundation, A Non-Profit Research Organisation Registered in Australia, USA and Europe (2012): 1-11.

Pendekatan spiritual menjadi penting untuk menangani gangguan kecemasan. Namun agama dan spiritualitas masih menjadi perdebatan panjang di kalangan ilmuwan psikologi.⁹ Sebagaimana diketahui bahwasanya lahirnya psikologi yang didirikan oleh tokoh-tokoh seperti Wilhelm Wundt, Freud, dan Watson yang menolak penjelasan Tuhan di dalam kajian psikologi. Karena pandangannya yang menolak keberadaan Tuhan, teori-teori yang dihasilkan dalam menganalisis agama dan spiritualitas menjadi lebih pesimistik. Nampaknya antara sekularisasi di bidang psikologi akan berdampak pada teori yang dihasilkannya mengenai agama dan spiritualitas.

Teori kepribadian yang diajukan oleh Freud sangat memandang spiritualitas secara pesimistik.¹⁰ Menurut Freud, fenomena keberagaman dan spiritualitas adalah wujud dari ketidakmampuan manusia dalam

⁹Yang dimaksud spiritualitas pada penelitian ini tidak hanya hubungan manusia dengan Tuhan. Namun juga transendensi diri karena kedekatan dengan Tuhan, pengendalian pribadi, dan kualitas hubungan sosial dan lingkungan. Lihat Suman Fernando, "Spirituality and Mental Health Across Culture" in *Spirituality, Values, and Mental Health*, ed. Marry Ellen Coyte, Peter Gilbert, & Vicky Nicholls (London: Jessica Kingsley Publishers, 2007), 63-65.

¹⁰Penjelasan mengenai struktur kepribadian menurut Freud, lihat Duane P. Schultz & Sydney Ellen Schultz, *Theories of Personality* (Belmont: Thomson Wadsworth, 2005), 45-83.

menghadapi permasalahan hidup. Spiritualitas dianggap sebagai salah satu produk dari *self defence mechanism* (mekanisme pertahanan diri) agar manusia bisa bertahan hidup dari kesulitan dan beban yang dialaminya. Menurut Freud, untuk mengatasi permasalahan hidup, manusia melakukan salah satu bentuk sistem pertahanan diri yaitu proyeksi. Manusia membuat proyeksi Tuhan menjadi sosok yang “super kuat” agar mampu untuk menolungnya ketika mengalami kesusahan. Freud juga menganggap bahwa Tuhan merupakan bentuk fenomena *father-complex*. Untuk membuat proyeksi Tuhan, manusia meminjam sosok ayah yang selama ini melindunginya, namun Tuhan merupakan proyeksi “ayah yang sangat super” yang dapat melindungi manusia dan memberikan pertolongan pada manusia. Sampai sejauh ini, penjelasan Freud mengenai Tuhan memang bermanfaat, sekalipun pada dasarnya Freud menolak keberadaan Tuhan. Freud memberikan penjelasan bahwa spiritualitas dan keyakinan terhadap Tuhan adalah sebuah ilusi.¹¹ Maka, tampak dari teori ini bahwa menurut Freud spiritualitas dapat membawa efek psikologis yang buruk.¹² Oleh karena itu Freud, menganggap agama sebagai musuh.¹³ Maka untuk mengkaji spiritualitas dan psikoterapi tentunya tidak bisa dilakukan dengan pendekatan ini kecuali hanya akan menghasilkan kesimpulan yang negatif terhadap spiritualitas.¹⁴

Sampai saat ini, beberapa hasil penelitian yang menunjukkan dampak negatif dari spiritualitas masih banyak ditemukan. Wayne Oates (w. 1999) seorang ahli psikologi kekristenan, menjelaskan dalam penelitiannya bahwa keberagaman dan spiritualitas secara potensial dapat membantu, namun dalam kondisi tertentu akan memberikan pengaruh yang berbahaya kepada mental.¹⁵ John C. Norcross, seorang

¹¹Mengenai agama sebagai ilusi, lihat Sigmund Freud, *The Future of an Illusion* (New York: Norton Company, 1961), 1-69.

¹²Hans Küng, *Freud and The Problem of God* (Washington: The Wilson Quarterly, 1979), 162. lihat juga, Greg Dewar, “A Level Philosophy and Ethics Notes Conscience – Freud” diterbitkan oleh www.fineprint.com.

¹³Hans Küng, *Freud and The Problem of God* (Washington: The Wilson Quarterly, 1979), 162.

¹⁴Seward Hiltner, “Freud Psychoanalysis, and Religion,” *Journal of Pastoral Psychology*, Vol. 7, No. 8 (1956): 9-21.

¹⁵Wayne Oates, “The Role of Religion in The Psychoses,” *Journal of Pastoral Psychology*, Vol. 1, No. 4, (May): 35-42.

ahli psikologi klinis, menjelaskan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara psikoterapi spiritual-religius dengan psikoterapi sekuler. Sekalipun psikoterapi pendekatan spiritual memiliki progres yang lebih baik, namun perbedaannya tidak signifikan.¹⁶ Derek Milne, seorang ahli psikologi klinis, dan Wilson Howard seorang ahli medis, menjelaskan bahwa yang mempengaruhi penyembuhan pada klien sebenarnya adalah kemampuan linguistik klien, karena dengan cara berbahasa maka individu dapat membangun realitas dengan lebih baik, hanya saja kadang-kadang agama menyediakan ideologi linguistik, namun pada intinya penyembuhan ada pada linguistik klien, bukan agama.¹⁷ Dan masih banyak lagi penelitian-penelitian yang menyimpulkan bahwa spiritualitas tidak bisa dimanfaatkan untuk psikoterapi.

Penelitian di atas menunjukkan bahwa spiritualitas tidak lagi menjadi perhatian penting dalam psikoterapi. Sekalipun dengan menggunakan ungkapan yang lebih halus, tidak seperti ungkapan Freud yang mengatakan bahwa agama dan spiritualitas adalah *illusion*, beberapa penelitian belakangan ini lebih halus dalam menjelaskan agama dan spiritualitas, namun pada substansinya menolak penggunaan dan pemanfaatan agama dan spiritualitas di bidang psikologi. Spiritualitas dianggap sebagai produk psikologis yang tidak ada kaitannya dengan Tuhan kecuali “Tuhan” yang merupakan produk psikologis juga. Sehingga spiritualitas bisa disamakan dengan produk psikologis lain.

Karena temuan-temuan ilmiah di bidang psikologi cukup banyak memandang pesimistik mengenai spiritualitas, praktik psikoterapinya pun tidak akan menggunakan pendekatan spiritual dalam melakukan penanganan gangguan psikologis. Contohnya saja pendekatan kognitif, karena menurut pendekatan kognitif spiritualitas dianggap sebagai produk kognitif, maka yang terpenting dalam melakukan penyembuhan psikis adalah dengan membentuk pola pikir, bukan

¹⁶John C. Norcross, “Evidence-Based Therapy Relationships,” Sponsored by The American Psychological Association’s (APA) Division of Psychotherapy and Division of Clinical Psychology (2010): 29-30.

¹⁷Derek Milne dan Wilson Howard, “Rethinking the Role of Diagnosis in Navajo Religious Healing,” *Medical Anthropology Quarterly*, New Series, Vol. 14, No. 4, (2000): 543-570.

dengan memperkuat spiritualitas. Bahkan Albert Ellis penemu terapi kognitif mengatakan bahwa spiritualitas dan keyakinan terhadap Tuhan adalah pola pikir yang irasionalistik yang berpotensi membawa permasalahan psikologis yang baru.¹⁸

Karena spiritualitas dianggap sebagai bentuk irasionalistik oleh banyak peneliti, maka asumsi yang ingin diajukan kebanyakan justru mengarah kepada spiritualitas sebagai penyebab gangguan psikologis. Banyak peneliti menganggap schizofrenia disebabkan oleh spiritualitas, seperti penelitian yang dilakukan oleh Wilson yang menemukan bahwa 21,3% respondennya dari penderita schizofrenia memiliki gejala delusi keagamaan. Mirip dengan hasil penelitian Wilson, Siddle, Haddock, Tarrier, dan Faragher juga mengatakan bahwa 24% dari responden yang menderita schizofrenia menunjukkan halusinasi keagamaan.¹⁹

Lebih jelas lagi dikatakan oleh Greenberg dan Witztum yang mengatakan bahwa orang yang memiliki spiritualitas yang kuat akan menunjukkan gejala *obsessive compulsive disorder*.²⁰ Sebagaimana diketahui bahwasanya *obsessive compulsive disorder* adalah salah satu bentuk gangguan kecemasan yang mengalami gangguan secara tiba-tiba pada kesadarannya yang sebenarnya dia tidak inginkan kemudian dengan itu individu melakukan tindakan secara berulang-ulang.²¹

Hasil-hasil penelitian yang telah ditemukan tentunya akan menjadi basis bagi psikologi terapan untuk melakukan suatu perlakuan psikologis dalam psikoterapi. Akhirnya psikoterapi yang berkembang tidak memasukkan aspek spiritual. Efektif atau tidaknya psikoterapi dengan tanpa memasukkan pendekatan spiritual tentunya dapat dilihat secara jelas pada era ini. Andrea Tone, pakar sejarah medis, menyatakan bahwa zaman ini adalah zaman kecemasan, fenomena ini diabadikan dalam bukunya yang berjudul *The Age of Anxiety*. Andrea Tone mengatakan bahwa semakin modern suatu zaman justru menunjukkan akan

¹⁸Harold G. Koenig, *Is Religion Good for Your Health?: The Effect of Religion on Physical and Mental Health* (New York: The Haworth Pastoral Press, 1997), 25.

¹⁹Paloutzian & Park, *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, 470.

²⁰Paloutzian & Park, *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, 470.

²¹Penjelasan lebih lengkap mengenai *obsessive compulsive disorder* baca, Jonathan S. Abramowitz&Arthur C. Houts, *Concepts andControversiesin ObsessiveCompulsive Disorder* (New York: Springer Science+Business Media, Inc, 2005), 4.

prevalensi kecemasan yang terus meningkat, padahal perkembangan medis dan psikologi semakin modern dan maju.²² Tentunya fenomena ini harus menjadi pertanyaan besar bagi dunia psikologi, apa yang membedakan psikologi modern dan psikologi sebelumnya. Psikologi modern yang dianggap lebih prosedural, lebih canggih, lebih ketat, dan lebih *established* ternyata tidak bisa menyelesaikan permasalahan psikologis.

Tidak hanya Andrea Tone yang mengatakan bahwa zaman ini adalah zaman kecemasan, Anthony Scioli, Guru Besar Psikologi Klinis dari Keene State College, dan Henry B. Biller, Guru Besar Psikologi Klinis dari Universitas Rhode Island, mereka menjelaskan dalam bukunya *Hope in The Age of Anxiety* bahwa zaman modern ini adalah zaman kecemasan. Namun Scioli menjelaskan bahwa salah satu penyembuhan yang tepat untuk menyelesaikan permasalahan kecemasan adalah dengan harapan (*hope*), menurutnya harapan adalah lawan dari kecemasan, Scioli dalam bukunya tidak melupakan aspek spiritualitas sebagai penyembuhan kecemasan, ada empat bab dalam bukunya yang membahas agama dan spiritualitas sebagai penyembuh kecemasan.²³

Durio& Schneider menjelaskan bahwa kecemasan pascatrauma saat ini menjadi isu penting bagi dunia kesehatan. Kecemasan pascatrauma adalah bentuk kecemasan modern yang disebabkan oleh kekerasan fisik dan psikis. Prevalensi kecemasan pascatrauma semakin lama semakin meningkat baik trauma dari bencana alam maupun bencana yang disebabkan oleh manusia.²⁴

Sebagaimana dikatakan oleh Scioli bahwa agama dan spiritualitas dapat menyediakan harapan tanpa batas, sehingga spiritualitas dapat menjadi penyembuh kecemasan. Penulis juga berasumsi demikian, psikologi modern telah kehilangan harapan dan spiritualitasnya sehingga untuk menghilangkan gangguan psikologis individu hanya diberikan obat (pendekatan neurologi), diberikan sugesti (psikoanalisa), dan

²²Andrea Tone, *The Age of Anxiety* (New York: Basic Books, 2009), xii.

²³Anthony Scioli& Henry B. Biller, *Hope in The Age of Anxiety* (New York: Oxford University Press, 2009), ix-xi.

²⁴Sharon Durio& Janet Schneider, "Post-Traumatic Stress Disorder," *Journal of Consumer Health on The Internet*, Vol. 11, Issue 4 (2007): 61-72.

dirubah pola pikirnya (pendekatan kognitif). Tentunya pendekatan semacam itu tidak akan secara permanen menyelesaikan masalah psikologis jika tidak dikuatkan jiwanya (*psyche*) padahal jiwa itu sendiri bersifat spiritual.²⁵ Sehingga yang muncul adalah permasalahan psikologis yang meningkat dari waktu ke waktu karena psikologi telah kehilangan spiritualitasnya.

Jika melihat data yang terjadi saat ini, WHO menjelaskan bahwa di dunia ini ada 450 Juta orang penderita gangguan kejiwaan.²⁶ Fenomena ini terus meningkat dari tahun ke tahun, bahkan WHO meramalkan bahwa di tahun 2020 penyakit mental akan meningkat menjadi 15% dari seluruh penyakit yang ada, di mana pada tahun 2003 hanya 13% dan pada tahun 1990 hanya 11%.²⁷ Hal ini menunjukkan bahwa ada permasalahan dalam praktik psikologi, padahal semakin lama psikologi menjadi semakin canggih tapi justru kasus penyakit kejiwaan terus meningkat. Permasalahan dari praktik psikologi tersebut tentunya sangat besar dipengaruhi oleh permasalahan teori psikologi yang dihasilkan, dan permasalahan itu menurut peneliti adalah disingkirkannya agama dan spiritualitas dalam kajian psikologi.

Jika diamati kembali, fenomena spiritualitas menjadi sesuatu yang tidak bisa dipungkiri untuk diteliti. Bagaimana pun ketatnya psikologi dalam menolak penjelasan agama dan Tuhan dalam kajiannya, hal ini tidak bisa membatasi para peneliti yang merasakan krisis di bidang psikologi. Pintu kajian spiritual di bidang psikologi dimulai dari kemunculan bidang kajian baru yaitu Psikologi Agama (*Psychology of Religion*). Belakangan kembali muncul bidang kajian baru yang menempatkan spiritualitas sebagai kajian penting, yaitu bidang

²⁵Pada disertasi ini, peneliti berpemahaman bahwa eksistensi jiwa (*psyche*) itu ada secara spiritual. Spiritualitas bukan produk dari neurologis, produk kesadaran, produk kognitif ataupun pengondisian perilaku. Namun spiritualitas itu sangat erat kaitannya dengan ketuhanan. Pembuktian eksistensi jiwa sebagai substansi spiritual telah banyak dijelaskan oleh Mario Beauregard. Lihat Mario Beauregard & Denyse O'leary, *The Spiritual Brain A Neuroscientist's Case for the Existence of the Soul* (London: HarperCollins Publishers Ltd, 2007).

²⁶Irish Health, »Mental illness on the increase,» <http://www.irishhealth.com> (diakses 12 Juni 2010).

²⁷World Health Organization, *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice: Summary Report / A Report From The World Health Organization* (Geneva: Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation VicHealth and the University of Melbourne, 2004), 13.

Psikologi Transpersonal (*Transpersonal Psychology*). Sekalipun kedua bidang ini masih berbasis sains empiris, namun munculnya dua bidang kajian ini menunjukkan bahwa psikologi tidak bisa dijauhkan dari spiritualitasnya. Fenomena keagamaan dan spiritualitas akan selalu menjadi kajian menarik di kalangan psikologi. Sehingga agama dan spiritualitas tidak lagi dianggap secara pesimis.

Pintu pertama yang memiliki banyak jasa sehingga spiritualitas menjadikajian penting adalah madzhab psikologi humanistik.²⁸ Sekalipun antroposentris, namun psikologi humanistik banyak membicarakan masalah *meaning* (makna hidup) dan *self-actualization* (aktualisasi diri). Karena sifatnya yang humanistik, madzhab ini membebaskan apa yang dimaksud *meaning* dan *self-actualization* itu sendiri pada subjektivitas individu masing-masing. Agama dan spiritualitas bisa saja menjadi *meaning* yang kuat bagi manusia. Kedekatan dengan Tuhan juga bisa dianggap sebagai makna hidup tersendiri bagi manusia, humanistik tidak menolak itu semua. Karena itu banyak di antara pendiri madzhab humanistik yang meneruskan pendirian psikologi transpersonal, karena awalnya hanya madzhab humanistik yang berbicara banyak tentang spiritualitas dan boleh membicarakan Tuhan dan agama dalam diri manusia.

Psikoterapi spiritual merupakan sesuatu yang penting untuk meningkatkan spiritualitas individu. Penelitian yang mengupayakan islamisasi psikologi memerlukan media pendukung.²⁹ Layanan psikologi berusaha untuk mencapai kesehatan mental, juga harus menuju pada kehidupan yang tenang, bahagia, dan diridhai oleh Allah. Jalan untuk menuju hal tersebut tidak lain adalah dengan kehidupan beriman, bertakwa, beribadah, berakhlak terpuji.³⁰ Psikoterapi Islami

²⁸Psikologi humanistik dikembangkan oleh Abraham Maslow (1908-1970) dan Carl Rogers (1902-1987). Munculnya psikologi humanistik karena kritik atas paradigma psikonalisa yang menganggap manusia dengan pesimistik. Pada awalnya istilah psikologi humanistik diperkenalkan oleh Gordon Allport pada tahun 1930 dan Henry Murray, selanjutnya dikembangkan oleh Maslow dan Rogers. Teori psikologi humanistik menekankan pada kekuatan manusia dan kebebasan manusia dalam memenuhi potensinya. Lihat, Duane P. Schultz & Sydney Ellen Schultz, *Theories of Personality* (Belmont: Thomson Wadsworth, 2005), 305-306.

²⁹Achmad Mubarak, *Psikologi Islami: Kearifan dan Kecerdasan Hidup* (Jakarta: The IIIT & WAP, 2009), 8.

³⁰Zakiah Daradjat, *Psikoterapi Islami* (Jakarta: Bulan Bintang, 2002), 35.

mempunyai kaitan yang kuat dengan hakikat hidup dan kebahagiaan manusia. Manusia membutuhkan hubungan dengan sesama manusia, alam, dan Allah.³¹ Sa'ad Riyādh menjelaskan bahwa Al-Qur'an dapat memberikan kesembuhan badan maupun ketenangan jiwa. Sunnah memberikan kejelasan tujuan, orientasi, dan makna hidup.³² Menurut al-Zahrāni, pengembangan manusia harus mengacu pada sumber al-Qur'an dan Sunnah dalam mengarahkan hidup manusia.

Upaya Islamisasi perlu dilakukan pada psikologi karena psikologi saat ini memisahkan antara ilmu dan spiritualitasnya.³³ Psikologi Islami memiliki bangunan epistemologi dari gabungan antara psikologi sebagai disiplin ilmu yang mandiri dan Islam.³⁴ Psikologi Islam menggunakan pendekatan akal dan keimanan sekaligus.³⁵ Psikologi Islam didasari atas sumber-sumber wahyu, filsafat (*al-hikmah*), dan hasil-hasil penelitian.³⁶ Psikologi Islam merupakan suatu madzhab psikologi yang nantinya akan mengkaji juga cabang-cabang Psikologi Islam.³⁷

Untuk memberikan pengaruh yang signifikan terhadap status psikis, manusia harus terhindar dari masalah spiritual pada tiap aspek dan dimensinya. Mengenai aspek ketuhanan dalam spiritualitas, ini sudah sangat banyak disebutkan, dan kebanyakan pemahaman spiritual masih berpijak pada konsep ketuhanan. Namun spiritualitas juga mencakup aspek lain. Manusia yang memiliki spiritualitas yang baik juga harus memiliki hubungan yang baik dengan lingkungannya. Buddhadasa, seorang Filosof dan praktisi spiritual Budha, menjelaskan bahwa menjalin hubungan baik dengan lingkungan juga merupakan

³¹Zakiah Daradjat, *Psikoterapi Islami* (Jakarta: Bulan Bintang, 2002), 25-28.

³²Sa'ad Riyādh, *Mausū'ah 'Ilm al-Nafs wa al-'Ilāj al-Nafsī* (Kairo: Dār Ibn al-Jauzī, 2008), 45-69.

³³Muhammad 'Uthmān Najātī, *Madkhal ilā 'Ilm al-Nafs al-Islāmī* (Kairo: Dār al-Shurūq, 1968), 18.

³⁴Abdul Mujib, *Kepribadian dalam Psikologi Islam* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2006), 8.

³⁵Achmad Mubarak, *Psikologi Islami: Kearifan dan Kecerdasan Hidup* (Jakarta: The IIIT & WAP, 2009), 8.

³⁶Muhammad 'Uthmān Najātī, *Madkhal ilā 'Ilm al-Nafs al-Islāmī* (Kairo: Dār al-Shurūq, 1968), 20-21.

³⁷Abdul Mujib, *Kepribadian dalam Psikologi Islam* (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2006), 8.

bentuk psikoterapi spiritual.³⁸ Begitupula pada aspek sosial, spiritualitas yang baik ditunjukkan dengan kemampuan dirinya menjalin hubungan yang baik dengan orang lain, dan senang berbuat baik kepada mereka. Adapun spiritualitas pada aspek individu ditandai dengan optimisme diri yang tinggi dan keinginan untuk mengaktualisasikan diri.

Beberapa penelitian menjelaskan bahwa spiritualitas ternyata memberikan pengaruh yang baik terhadap psikologis manusia. Timothy L. Davis, Barbara A. Kerr, dan Sharon E. Robinson Kurpius menemukan dalam penelitiannya bahwa kondisi spiritualitas merupakan prediktor yang paling kuat dalam mempengaruhi kecemasan.³⁹ Secara lebih jelas lagi Martin dan Deidre Bobgan, para ahli psikologi agama, menjelaskan bahwa psikoterapi senantiasa akan berurusan dengan makna hidup (*meaning of life*), nilai (*values*), dan perilaku (*behaviour*). Kesemuanya ini ada di dalam agama baik secara teori maupun praktis. Setiap cabang dari psikoterapi tercakup dalam agama. Karena itu diperlukan kombinasi antara psikoterapi dengan agama. Psikoterapi tidak bisa dilakukan dan klien tidak akan bisa bertansformasi tanpa memberikan efek pada aspek keyakinan klien.⁴⁰ Lebih tegas lagi Everett L. Worthington, Jr, Joshua N. Hook, Don E. Davis, dan Michael A. McDaniel dalam penelitiannya menemukan bahwa pasien yang diberikan psikoterapi dengan pendekatan spiritual dan religi memiliki peningkatan psikologis yang lebih besar dibanding pasien yang diberikan psikoterapi sekuler.⁴¹ Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan posisis spiritualitas masih dipertahankan oleh beberapa akademisi di bidang psikologi.

Banyaknya penelitian yang memposisikan spiritualitas secara positif menunjukkan bahwa sebenarnya antara pikiran, tubuh, dan

³⁸Mengenai aspek spiritualitas terhadap lingkungan dan alam, lihat secara lengkap, Buddhadasa Bhikkhu, *The Nature Cure for Spiritual Disease* (Muang Nontaburi: Vuddhidhamma Fund, 1991). Lihat juga, Rebecca Kneale Gould, *At Home In Nature: Modern Homesteading and Spiritual Practice in America* (California: University of California Press, 2005).

³⁹Timothy L. Davis and Others, "Meaning, Purpose, and Religiosity in At-Risk Youth: The Relationship between Anxiety and Spirituality," *Journal of Psychology and Theology*, Vol. 31 (2003):1.

⁴⁰Martin Bobgan & Deidre Bobgan, *Psychology as Religion* (California: EastGate Publishers Santa Barbara, 1987): 9.

⁴¹Everett L. Worthington and Others, "Religion and Spirituality," *Journal of Clinical Psychology*: In Session, Vol. 67, No. 2 (2011): 204—214.

spiritual (*mind-body-spirit*) memiliki relasi yang begitu kuat, karena itu spiritualitas juga dapat dimanfaatkan untuk menyembuhkan berbagai penyakit baik yang fisik maupun psikis.⁴²Masih banyak hasil-hasil penelitian terdahulu mengenai hal ini yang akan dibahas lebih lengkap pada bagian studi terdahulu yang relevan dan pada bab dua.

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang di atas, peneliti dapat mengidentifikasi beberapa permasalahan penelitian yang mungkin muncul, antara lain:

- a. Apa saja faktor-faktor penyebab kecemasan dan apa penyebab yang paling utama?
- b. Bagaimanakah konseptualisasi spiritualitas yang tepat terkait dengan kecemasan dan konteks keislaman?
- c. Bagaimanakah kaitan antara permasalahan spiritual dengan gangguan kecemasan?
- d. Bagaimanakah spiritualitas dan kecemasan yang terjadi pada korban pascatrauma?
- e. Bagaimanakah efektivitas psikoterapi spiritual dalam mengatasi kecemasan?

C. Pembatasan Masalah

Dari identifikasi masalah yang muncul, maka peneliti akan membatasi pertanyaan penelitian pada beberapa hal saja, yaitu:

- a. Apakah spiritualitas berpengaruh signifikan terhadap kecemasan?
- b. Bagaimanakah kontribusi spiritualitas terhadap kecemasan?
- c. Bagaimanakah aplikasi psikoterapi spiritual Islampada penderita kecemasan pascatrauma dan efektivitasnya?

D. Perumusan Masalah

Dengan latar belakang masalah di atas, penulis memfokuskan penelitian ini pada masalah yang akan dirumuskan, yaitu:

⁴²Judy Kaye& Senthil Kumar Raghavan, "Spirituality in Disability and Illness," *Journal of Religion and Health*, Vol. 41, No. 3, Fall (2002): 231.

“Apakah spiritualitas dapat mengurangi kecemasan pada penderita pascatrauma dan bagaimanakah aplikasi psikoterapi spiritual Islam dalam menangani kecemasan tersebut?”

E. Tujuan Penelitian

Disertasi ini bertujuan untuk membuktikan bahwa spiritualitas mengurangi kecemasan pada penderita pascatrauma dan psikoterapi spiritual Islam dapat mengurangi kecemasan tersebut secara lebih efektif dari psikoterapi biasa.

F. Manfaat dan Signifikansi Penelitian

Dengan dibuktikannya hipotesis yang dibangun dalam penelitian ini, maka diharapkan akan membantu penderita kecemasan dalam mengatasi permasalahan psikologisnya dengan melakukan pendekatan spiritual yang dijelaskan dalam penelitian ini. Selain itu, pada umumnya semua orang dapat melakukan pencegahan gangguan psikologis dengan melakukan penguatan-penguatan spiritual.

Secara akademis, tentunya hasil penelitian ini akan memperkaya penelitian di bidang psikologi agama dan akan mendebat teori-teori yang menjelaskan bahwa spiritualitas membawa dampak buruk bagi psikologis manusia.

Salah satu signifikansi dari penelitian ini adalah munculnya disain dan model hubungan antara spiritualitas dan kesehatan psikologis (*psychological outcome*) yang baru. Sebagaimana diketahui bahwa penelitian mengenai spiritualitas dan kaitannya dengan kondisi kesehatan psikologis adalah kajian yang sangat penting baru-baru ini. Kemunculan pandangan-pandangan psikologi yang baru seperti psikologi transpersonal dan psikologi positif menjadikan spiritualitas menjadi kajian yang sangat penting.

Urgensi kajian spiritualitas juga telah dijelaskan pada bagian latar belakang penelitian ini. Pada bagian tersebut telah dijelaskan bagaimana psikologi telah kehilangan spiritualitasnya sehingga tidak bisa mengatasi permasalahan psikologis yang terus meningkat bahkan semakin kompleks. Dengan kehilangan spiritualitasnya, psikologi

modern saat ini ternyata sangat paradoks dengan realitas kondisi psikologis manusia modern. Bahkan banyak tokoh yang mengatakan bahwa zaman modern ini adalah zaman kecemasan.⁴³

Mengkaji dan meneliti spiritualitas merupakan hal yang penting di zaman ini untuk menjawab permasalahan kecemasan di zaman kecemasan (*the age of anxiety*). Upaya-upaya spiritualisasi psikologi harus dilakukan dengan memperbanyak penelitian-penelitian aspek psikospiritualitas manusia.

G. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Ada beberapa studi yang masih menjadi perdebatan dalam kajian agama, spiritualitas, dan psikoterapi. Mengenai agama dan spiritualitas ada beberapa perdebatan, antara lain mengenai agama dan faktor-faktor pembentuk spiritualitas serta perbedaan antara religiusitas dan spiritualitas. Selain itu, aspek-aspek spiritualitas juga masih menjadi perdebatan. Adapun mengenai permasalahan spiritual sebagai sumber kecemasan dan psikopatologi juga masih menjadi perdebatan para akademisi. Begitu pula perdebatan mengenai efektivitas pendekatan spiritual dalam psikoterapi masih menjadi kajian yang menarik di kalangan akademis di bidang psikologi klinis maupun psikologi agama dan psikologi pada umumnya.

Mengenai penyebab gangguan kecemasan telah banyak dilakukan studi untuk mengetahui sebab mendasar dari gangguan kecemasan. Beberapa pendapat mengatakan bahwa penyebabnya adalah permasalahan spiritual, dan beberapa pendapat lain mengatakan penyebabnya bukan karena permasalahan spiritual. Seperti penelitian yang dilakukan Timothy L. Davis, Barbara A. Kerr, dan Sharon E. Robinson Kurpius menemukan dalam penelitiannya bahwa kondisi spiritualitas merupakan prediktor yang paling kuat dalam

⁴³Andrea Tone, *The Age of Anxiety* (New York: Basic Books, 2009), xii. Mengenai kondisi psikologis manusia di zaman ini lihat, World Health Organization, *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice: Summary Report / A Report From The World Health Organization* (Geneva: Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation VicHealth and the University of Melbourne, 2004), 13.

mempengaruhi kecemasan.⁴⁴ Kelebihan dari penelitian yang dilakukan oleh Davis dan koleganya adalah dengan menggunakan pendekatan kuantitatif yang cukup akurat dengan alat ukur psikologi yang divalidasi. Namun salah satu kekurangan dari penelitian Davis dan koleganya yaitu tidak memisahkan konsep spiritual yang dimaksud dengan konsep agama. Selain itu, tidak dilakukan pembentukan model atas variabel lain.

Seorang ilmuwan muslim seperti Ibn Qayyim al-Jauziyah sangat menekankan aspek spiritualitas dalam jiwa manusia. Menurut Ibn Qayyim, kecemasan disebabkan oleh perbuatan yang melanggar agama atau dosa, bahkan tidak hanya menyebabkan kecemasan, melakukan perbuatan yang melanggar agama dan perbuatan dosa akan menyebabkan permasalahan psikologis lain seperti disfungsi kognitif.⁴⁵ Memang masih menjadi perdebatan apakah pendapat yang diajukan oleh seorang tokoh agama namun juga sekaligus ilmuwan layak untuk didebatkan. Namun peneliti melihat, Ibn Qayyim juga melakukan penelitian yang sifatnya introspektif dan menggunakan dasar wahyu untuk menyimpulkan suatu argumen. Menurut peneliti, hal ini sah saja dan memiliki kebenarannya tersendiri. Namun yang kurang dari kesimpulan yang dibangun oleh Ibn Qayyim yaitu tidak memasukkan bagaimana cara (metodologi) yang digunakan untuk sampai pada kesimpulan tersebut, sehingga sulit bagi ilmuwan selanjutnya untuk melakukan kritik dan mempelajari bagaimana metode Ibn Qayyim yang dilakukan untuk mempelajari jiwa. Selain itu, menurut peneliti, Ibn Qayyim tidak melakukan penelitian empiris atas argumentasinya, karena lebih menonjolkan metode introspektif. Dan metodologi psikologi introspektif merupakan metodologi yang sangat berkembang sebelum berdirinya sains psikologi.

Penelitian lain menemukan bahwa penyebab gangguan kecemasan bukanlah permasalahan spiritual, tapi lebih kepada neurologis, seperti

⁴⁴Timothy L. Davis and Others, "Meaning, Purpose, and Religiosity in At-Risk Youth: The Relationship between Anxiety and Spirituality," *Journal of Psychology and Theology*, Vol. 31 (2003):1.

⁴⁵Lihat secara keseluruhan, Ibn Qayyim al-Jauziyah, *al-Dā' wa al-Dawā': Macam-Macam Penyakit Hati yang Membahayakan dan Resep Pengobatannya* (Jakarta: Pustaka Imam As-Shafi'i, 2009).

penelitian yang dilakukan oleh Ernest Lawrance Rossi dan Kathryn Lane Rossi yang mengatakan bahwa seluruh perilaku dan fenomena kejiwaan sangat dipengaruhi oleh kerja otak. Faktor genetik adalah salah satu faktor yang sangat berperan terhadap neurologis manusia.⁴⁶ Dari penelitian Rossi dapat dipahami bahwa penyebab gangguan kecemasan tentunya permasalahan neurologis atau otak. Kelebihan dari penelitian neurosains adalah data dan bukti yang sangat autentik dalam membangun argumen. Namun kelemahan dari penelitian neurosains adalah terjadinya dehumanisasi psikologi karena hanya mereduksi psikologi sebagai manifestasi fisik-neurologis. Perdebatan apakah spiritualitas bersifat manifestasi fisik atau immateri belum dibangun oleh Rossi untuk menguatkan metodologinya. Kelemahan lain dari hasil penelitian ini adalah terbatasnya dan terfokusnya pendekatan psikoterapi hanya kepada psikoterapi neurologis dan medis. Adapun penelitian lain mengatakan faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah buruknya kemampuan kognitif dan linguistik seseorang.⁴⁷

Menyinggung hasil penelitian yang dilakukan oleh Rossi mengenai spiritualitas dan neurosains, nampaknya neurosains menganggap bahwa spiritualitas adalah manifestasi dari efek neurologi. Paradigma neurosains menganggap bahwa seluruh perilaku manusia didasari atas kerja otak dan saraf. Seluruh fenomena psikologis dapat dijelaskan dengan pendekatan neurologi. Karena itu faktor fisik-biologis merupakan dasar pijakan bagi fenomena psikologis manusia. Dalam mengamati abnormalitas atau kecemasan, pandangan neurosains menjelaskan bahwa ini disebabkan oleh faktor biologis dan permasalahan organik, faktor genetik, dan faktor-faktor fisik lainnya.⁴⁸ Matt Bradshaw dan Ellison juga menjelaskan bahwa secara statistik,

⁴⁶Ernest Lawrance Rossi dan Kathryn Lane Rossi, "The New Neuroscience of Psychotherapy, Therapeutic Hypnosis & Rehabilitation: A Creative Dialogue with Our Genes," The Milton H. Erickson Institute of the California Central Coast, www.ErnestRossi.com (2008): 1-69.

⁴⁷Derek Milne dan Wilson Howard, "Rethinking the Role of Diagnosis in Navajo Religious Healing," *Medical Anthropology Quarterly*, New Series, Vol. 14, No. 4,(2000): 543-570.

⁴⁸Lihat David Jacobs, "Environmental Failure-Oppression is the Only Cause of Psychopathology," *The Journal of Mind and Behavior*, Vol 15, No. 1 & 2, Winter and Spring (1994): 1-18.

faktor genetik memiliki peranan dalam mempengaruhi keagamaan seseorang.⁴⁹

Dalam sebuah buku berjudul *The Biological Evolution of Religious Mind and Behaviour* yang ditulis oleh Eckard Voland, Wulf Schiefenhövel, dan koleganya dapat dipahami pada tulisannya bahwa segala fenomena yang terjadi pada manusia sesungguhnya adalah hasil dari pola berpikir manusia yang disebabkan oleh kerja fisik yaitu kerja sistem saraf, termasuk fenomena spiritualitas.⁵⁰ Kesimpulan dalam buku ini mirip dengan penjelasan Jutsin L. Barrett yang menyebutkan bahwa agama sebenarnya merupakan sebuah label dari ritual, pengetahuan agama, konsep Tuhan ketika kanak-kanak, dan konsep agama ketika dewasa, semuanya itu tidak lain hanyalah sekedar produk kognitif saja, dan sesungguhnya inilah naturalnya agama.⁵¹ Argumentasi seperti ini cukup mendapat kritik dari beberapa kalangan psikologi yang menganggap jiwa adalah substansi immateri, spiritualitas dan gejala psikologis lain adalah manifestasi jiwa yang immateri. Nampaknya kelemahan dari argumentasi neurosains melupakan perdebatan yang mendasar ini yang belum diselesaikan secara jelas.

Salah satu Pembuktian eksistensi jiwa sebagai substansi spiritual telah banyak dijelaskan oleh Mario Beauregard dan dia juga melancarkan cukup banyak kritik untuk neurosains karena Beauregard sendiri juga seorang ahli neurosains.⁵²

Adapun tentang efektivitas psikoterapi spiritual juga telah banyak dilakukan studi terdahulu. Seperti penelitian yang dilakukan oleh John C. Norcross yang menjelaskan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara psikoterapi spiritual-religius dan psikoterapi sekuler. Sekalipun psikoterapi pendekatan spiritual memiliki progres yang

⁴⁹Matt Bradshaw & Christopher G. Ellison, "Do Genetic Factors Influence Religious Life? Findings from a Behavior Genetic Analysis of Twin Siblings," *Journal for the Scientific Study of Religion*, Vol. 47, No. 4 (2008): 529–544.

⁵⁰Eckard Voland & Wulf Schiefenhövel, *The Biological Evolution of Religious Mind and Behaviour* (Berlin: Springer-Verlag, 2009), 1-308.

⁵¹Justin L. Barrett, "Exploring the Natural Foundations of Religion," *Journal of Trends in Cognitive Sciences* – Vol. 4, No. 1, January (2000): 29.

⁵²Mario Beauregard & Denyse O'leary, *The Spiritual Brain: A Neuroscientist's Case for the Existence of the Soul* (London: HarperCollins Publishers Ltd, 2007).

lebih baik namun perbedaannya tidak signifikan.⁵³ Menurut peneliti, signifikan atau tidaknya sebuah terapi harus dilihat secara utuh, kelemahan dari penelitian Norcross hanya melihat ketidaksignifikanan psikoterapi spiritual secara statistik saja, namun tidak melihat kepada aspek yang lebih menyeluruh, dan terlalu membandingkan antara psikoterapi sekuler dan spiritual secara ekstrim, padahal psikoterapi spiritual tidak selalu dengan pendekatan doktrin keagamaan.

Masih penelitian yang mengatakan psikoterapi spiritual tidak efektif, David Powlison menjelaskan bahwa integrasi psikoterapi dari psikologi sekuler dengan pendekatan agama (Kristen) konservatif yang sangat meyakini skriptural tidak cukup komprehensif. Diperlukan kajian-kajian ilmu-ilmu sosial sekuler untuk mengetahui psikoterapi mana yang benar dan yang efektif. Psikoterapi adalah sesuatu yang harus dilakukan dengan kualifikasi yang hati-hati, melakukan integrasi antara psikoterapi dengan agama kebanyakan dilakukan secara tidak hati-hati, hal ini dapat menimbulkan kesalahan yang sistematis dan fundamental.⁵⁴ Penelitian ini juga didukung oleh Elliot Miller yang menjelaskan bahwa salah satu pendekatan psikoterapi keagamaan yaitu *Theophostic Prayer Ministry* dilakukan terlalu sederhana, metode ini belum divalidasi, butuh penelitian saintifik untuk membuktikan kevalidannya, nampaknya pendekatan ini sulit untuk dibangun (*established*). Masih banyak aspek-aspek dari pendekatan keagamaan yang belum tercakup dalam psikoterapi.⁵⁵

Adapun ilmuwan lain lebih menyukai pendekatan non-spiritual, seperti pendapat Lisa Simon Onken dan Jack D. Blaine menjelaskan

⁵³John C. Norcross, "Evidence-Based Therapy Relationships," Sponsored by The American Psychological Association's (APA) Division of Psychotherapy and Division of Clinical Psychology (2010): 29-30.

⁵⁴David Powlison, "Critiquing Modern Integrationists," *The Journal of Biblical Counseling*, Vol. 11, No. 3, Spring (1993): 24.

⁵⁵Elliot Miller, "Theophostic Prayer Ministry: Christian Prayer, Occult Visualization, or Secular Psychotherapy?," *Christian Research Journal*, Vol. 29, No. 2 (2006): 1-2. Dalam artikel jurnal ini dijelaskan bahwa yang dimaksud *theophostic* diambil dari akar kata bahasa Yunani yang berarti cahaya Tuhan (*the light of God*). Pendekatan *Theophostic Prayer Ministry* (TPM) dilakukan dengan cara melakukan penyembuhan dari dalam diri (*inner healing*) dengan cara menyembuhkan ingatan-ingatan yang merugikan. Metodenya dilakukan dengan membaca ayat-ayat Injil dengan mendalam dan penuh keharuan, sehingga klien menemukan kembali Tuhannya, dan seakan-akan bertemu dengan Yesus di dalam sesi konseling.

bahwa studi dengan pendekatan sekuler dan saintifik sangat esensial dalam penerapan program perlakuan pada pengguna penyalahgunaan obat-obatan secara klinis dibanding pendekatan spiritual. Penggunaan psikodinamik psikoterapi dan *cognitive behavioural psychotherapy* adalah cara yang paling efektif dalam mengatasi ketergantungan obat-obatan dibanding pendekatan spiritual.⁵⁶

Beberapa penelitian dengan pendekatan empirik juga telah dilakukan untuk membuktikan dampak positif dari spiritualitas. Meichenbaum menjelaskan bahwa integrasi spiritualitas dalam psikoterapi dapat membantu penyembuhan trauma. Hal ini karena setiap manusia memiliki kehidupan spiritual. Selain itu, ibadah-ibadah ritual juga memberikan banyak manfaat bagi psikologis bahkan fisik.⁵⁷

Timothy L. Davis, Barbara A. Kerr, dan Sharon E. Robinson Kurpius menemukan dalam penelitiannya bahwa kondisi spiritualitas merupakan prediktor yang paling kuat dalam mempengaruhi kecemasan.⁵⁸ Everett L. Worthington, Jr, Joshua N. Hook, Don E. Davis, dan Michael A. McDaniel dalam penelitiannya menemukan bahwa pasien yang diberikan psikoterapi dengan pendekatan spiritual dan religi memiliki peningkatan psikologis yang lebih besar dibanding pasien yang diberikan psikoterapi sekuler.⁵⁹

Beberapa akademisi juga merasakan bahwa psikologi tidak bisa dilepaskan dari spiritualitasnya, beberapa di antara mereka menolak sekularisasi psikologi dan psikoterapi, menurut mereka agama dan spiritualitas adalah inti dari psikologi. Maka fenomena agama dan spiritual ternyata tidak bisa dipungkiri kekekatannya dengan psikologi dan psikoterapi. Martin dan Deidre Bobgan menjelaskan bahwa

⁵⁶Lisa Simon Onken dan Jack D. Blaine, "Psychotherapy and Counseling in the Treatment of Drug Abuse," National Institute on Drug Abuse Research Monograph Series, U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, National Institutes of Health (1990): 4.

⁵⁷Donald Meichenbaum, "Trauma, Spirituality, and Recovery: Toward a Spiritually-Integrated Psychotherapy," The Melissa Institute for Violence, Prevention, and Treatment, Miami Florida (2009): 3-39.

⁵⁸Timothy L. Davis and Others, "Meaning, Purpose, and Religiosity in At-Risk Youth: The Relationship between Anxiety and Spirituality," *Journal of Psychology and Theology*, Vol. 31 (2003):1.

⁵⁹Everett L. Worthington and Others, "Religion and Spirituality," *Journal of Clinical Psychology*: In Session, Vol. 67, No. 2 (2011): 204—214.

psikoterapi senantiasa akan berurusan dengan makna hidup (*meaning of life*), nilai (*values*), dan perilaku (*behaviour*). Kesemuanya ini ada di dalam agama baik secara teori maupun praktis. Setiap cabang dari psikoterapi tercakup dalam agama. Karena itu diperlukan kombinasi antara psikoterapi dengan agama. Psikoterapi tidak bisa dilakukan dan klien tidak akan bisa bertransformasi tanpa memberikan efek pada aspek keyakinan klien.⁶⁰ Nole Woodbridge menjelaskan bahwa psikoterapi bukanlah sains. Psikoterapi lebih baik diarahkan kepada agama. Gereja harus kembali kepada Bibel konseling, karena ini lebih efektif dari pada psikoterapi sekuler.⁶¹

Beberapa penelitian juga menemukan manfaat praktis yang sangat optimal dengan adanya basis spiritual pada psikoterapi. Menurut mereka spiritualitas harus diperhatikan dalam praktik psikoterapi dan konseling. Carlos Fayard menjelaskan bahwa psikoterapi berbasis agama (*christian psychotherapy*) menyediakan pendekatan semangat kebersahabatan (*spirit friendly*). Karena itu pendekatan ini sangat terbuka untuk mengarahkan spiritualitas ketuhanan dengan cara yang lebih bersahabat dan dapat lebih mudah diterima oleh klien.⁶²

James Griffith menjelaskan bahwa seorang psikoterapis harus mempelajari bagaimana cara mendengar dan bertanya mengenai kehidupan spiritual klien. Karena spiritualitas klien adalah sarana untuk membangun resiliensi (daya tahan) dan dukungan relasi sosial dari komunitas spiritual.⁶³ Richard E. Watts menjelaskan bahwa psikoterapi dengan melibatkan pendekatan spiritual akan sangat cocok bagi klien yang memegang nilai-nilai keyakinan agama, hal ini juga

⁶⁰Martindan Deidre Bobgan, *Psychology as Religion* (California: EastGate Publishers Santa Barbara, 1987): 9.

⁶¹Noel Woodbridge, "Psychotherapy: Science or Religion? Some Implications for Today's Church," Faculty of the South African Theological Seminary (2003): 83.

⁶²Carlos Fayard, "Christianity and Psychotherapy: Clinical Implications from A Seventh-Day Adventist Biblical Anthropology," The Foundation for Christian Education Institute for Christian Teaching Education Department – General Conference of Seventh-day Adventists, Third Symposium on the Bible and Adventist Scholarship Akumal, Riviera Maya, Estado Quintana Roo, Mexico March 19-25, (2006): 21.

⁶³James Griffith, "Therapeutic Role of Spirituality in Psychotherapy," *Scottish Journal of Healthcare Chaplaincy*, Vol. 8, No. 1 (2005): 2

akan memunculkan rasa hormat klien terhadap terapis.⁶⁴ George C. Scipione, Lawrence Crabb, dan Ed Payne menjelaskan bahwa secara alami teori konseling dan praktiknya seharusnya banyak terkait dengan masalah teologis. Tidak mungkin menolong orang lain tanpa mengimplementasikan keyakinan teologis di dalam praktik konseling.⁶⁵

Michele Kilty Briggs dan Andrea Dixon Rayle menjelaskan bahwa cukup banyak pendidik konselor yang tidak yakin untuk memasukan konsep spiritual ke dalam teori dan praktik konseling. Namun sebenarnya memasukan isu-isu spiritual ke dalam konsep dan praktik konseling merupakan sesuatu yang rasional. Pendidikan konselor harus menguasai pengetahuan dan kemampuan pendekatan spiritual.⁶⁶ Thomas G. Plante menjelaskan bahwa integrasi psikologi dan spiritual akan terus berkembang dan banyak memberikan manfaat pada klien. Apalagi penerapan dilakukan pada klien yang cenderung religius dan spiritual. Integrasi antara psikologi dan spiritual adalah nilai-nilai etika, seperti rasa hormat, tanggung jawab, integritas, kompetensi, dan kepedulian pada orang lain.⁶⁷ Nooria Mehraby menjelaskan bahwa perangkat Psikologi Barat seperti pendekatan restrukturisasi kognitif dapat digunakan untuk merestrukturisasi kembali nilai-nilai agama dan keyakinan klien untuk memfasilitasi klien, melalui ini klien dapat mengatasi dampak dari kehilangan dan kesedihan (*loss and grief*).⁶⁸

Ada salah satu paradigma yang memang memiliki keyakinan akan eksistensi jiwa sebagai substansi spiritual, paradigma ini sangat religionistik. Sehingga hasil dari analisisnya selalu menganggap positif dan penting tentang agama dan spiritualitas. Beberapa kalangan menyebutnya psikologi religionisme. Bagaimanapun juga mereka melakukan analisis dengan cara pandang dan paradigma mereka yang

⁶⁴Richard E. Watts, "Biblically Based Christian Spirituality and Adlerian Psychotherapy," *The Journal of Individual Psychology*, Vol. 56, No. 3 (2000): 316.

⁶⁵George C. Scipione and Others, *The Christian World View of Psychology and Counseling* (California: The Coalition on Revival, Inc, 1999): 5.

⁶⁶Michele Kilty Briggs dan Andrea Dixon Rayle, "Incorporating Spirituality Into Core Counseling Courses: Ideas for Classroom Application," *Journal of Counseling and Values*, Vol. 50, October (2005): 63.

⁶⁷Thomas G. Plante, "Integrating Spirituality and Psychotherapy: Ethical Issues and Principles to Consider," *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 63, No. 9, (2007): 891–902.

⁶⁸Nooria Mehraby, "Psychotherapy with Islamic Clients Facing Loss and Grief," *Psychotherapy in Australia*, Vol 9, Issue No. 2 February (2003): 1.

memiliki nilai kebenaran tersendiri. Menurut pandangan mereka, anjuran-anjuran agama memiliki peranan penting dalam membangun jiwa menjadi lebih baik. Contohnya pendapat Ruqayah Thaha Jābir al-'Alwānī menjelaskan bahwa ada beberapa prinsip yang mendasar untuk mendapatkan jiwa yang suci (yang sehat). Pertama, mengikuti ajaran al-Qur'an dan tradisi Nabi. Kedua, memurnikan *tauhid* dan keyakinan. Ketiga, menjauhi cara berpikir imitatif (*taqlid*). Keempat, diri yang seimbang dan realistis.⁶⁹ Abū al-Barā dan Usāmah bin Yāsīn al-Ma'ānī menjelaskan bahwasanya gangguan mental yang banyak dialami di masyarakat Islam kebanyakan terkait dengan aspek spiritualitas (*al-rūhī*) dalam kehidupan manusia. Akibatnya dapat muncul dalam bentuk epilepsi (*al-shar*), sihir, dan rasa iri (*al-hasad*). Pengobatan fisik bukan terapi yang tepat untuk mengatasinya, melainkan dengan pendekatan spiritual dan *ruqyah*.⁷⁰ Kemudian peneliti menyimpulkan hasil penelitian yang ditulis oleh Alý Tenýk dan Vahýt Göktap bahwa psikoterapi dengan pendekatan zikir sangat berdampak baik pada sosio-psikologis individu. Zikir akan menghilangkan rasa kesepian karena individu ditemani oleh Tuhannya. Selain itu zikir dapat memelihara keseimbangan diri.⁷¹ Begitu pula pendapat yang diajukan oleh 'Abd Allāh bin Jār Allāh yang menjelaskan bahwa inti dari psikoterapi adalah ibadah.⁷² Lebih umum lagi, pendapat ini searah dengan yang dijelaskan oleh Zakiyah Daradjat yang menjelaskan bahwa inti dari pemeliharaan dan pengobatan psikis yang utama adalah dengan keimanan, ketakwaan, beribadah, dan berakhlak terpuji.⁷³

Kelemahan dari tokoh-tokoh psikologi religionsitik biasanya hanya melakukan pendekatan introspektif tanpa diperkuat dengan hasil penelitian lapangan dan data-data yang akurat. Biasanya dari tokoh-

⁶⁹Ruqayah Thaha Jābir al-'Alwānī, "Manhaj Ibn Qayyim al-Jauziyah fi Tazkiyah al-Nafs," Qism Lughah al-'Arabiyah wa al-Dirāsāt al-Islāmiyah Jāmi'ah al-Bahrain (2004): 2-4.

⁷⁰Abū al-Barā dan Usāmah bin Yāsīn al-Ma'ānī, "Manhaj Shar' fi 'Ilāj al-Mass wa al-Shar'," al-Silsilah al-'Ilmiyah, Nahw Mausū'ah Shar'iyah fi 'Ilm al-Ruqy, Dār al-Ma'ālī (2000): 5.

⁷¹Alý Tenýk dan Vahýt Göktap, "Importance and Effects of Remembrance (Dhikr) in Socio-Psychological Terms," *AÜYFD XLIX*, Vol. 2 (2008): 217-236.

⁷²'Abd Allāh Jār Allāh, *Amrādh al-Qalb wa Shifā'uhā* (Al-Qāhirah: al-Nāshir al-Mathba'ah al-Salafiyah, 1399 H), 20.

⁷³Zakiyah Daradjat, *Psikoterapi Islami* (Jakarta: PT Bulan Bintang, 2002), 37.

tokoh agama klasik tidak memuat metode apa yang digunakan untuk sampai pada kesimpulan tersebut, pembaca harus mencari tahu sendiri metode apa yang digunakan oleh tokoh tersebut dalam menyimpulkan argumentasi yang diajukan. Biasanya mereka menggabungkan data introspektif dengan sumber-sumber agama dan wahyu untuk menyimpulkan suatu teori. Cara ini tentu saja memiliki kebenaran tersendiri, namun apabila diperkuat lagi dengan data fenomenologis, tentunya teori yang diajukan akan menjadi lebih kuat.

Dari seluruh penelitian yang dilakukan, tentunya masing-masing penelitian memiliki teori, responden, dan metode yang berbeda. Eeles dan koleganya menemukan bahwa spiritualitas sangat terkait dengan simptom halusinasi. Hal ini wajar saja karena teori spiritualitas yang digunakan adalah spiritualitas mistis. Padahal spiritualitas tidak hanya bersifat mistis namun bersifat komprehensif baik pada aspek makna hidup, nilai, keterhubungan, transendensi, dan proses penjadian. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Davis, Fernando, Griffith, Bobgan, dan Worthington yang menempatkan spiritualitas secara positif. Pakar transpersonal seperti Griffith tentunya menggunakan konsep spiritualitas sebagai potensi tertinggi, tidak berpusat pada mistik, melainkan berpusat pada transendensi yang tinggi. begitu pula pendapat al-Barā dan al-Ma'ānī yang menekankan spiritualitas sebagai entitas keruhanian dan kebaikan.

Penggunaan responden penelitian tentunya akan memberikan hasil yang berbeda. Mitchel dan Romans menggunakan responden yang pernah mengalami gangguan afektif. Tentu saja perilaku spiritual pada penderita kejiwaan tidak bisa disamakan dengan perilaku spiritual pada subjek normal. Begitu pula penggunaan subjek yang mengalami schizofrenia tentunya tidak bisa dianggap sebagai perilaku yang sebenarnya. Perilaku spiritual yang dilakukan penderita schizofrenia tentunya dapat disebabkan oleh simptom halusinasi pada dirinya bukan dari spiritualitas dirinya. Berbeda dengan penelitian Briggs, Fernando, Griffith, dan Plante yang melakukan penelitian berdasarkan proses konseling pada individu normal.

Dari studi terdahulu, dapat dipetakan beberapa teori menjadi dua. Di antara studi terdahulu tentunya ada yang menganggap bahwa

spiritualitas memberikan efek negatif bagi proses psikoterapi. Ada pula yang menganggap bahwa faktor spiritual bukanlah faktor penting, melainkan faktor lain yang lebih penting dalam mempengaruhi sehatnya kejiwaan seseorang dan proses psikoterapi. Beberapa di antara penelitian tersebut juga banyak yang menjelaskan bahwa spiritualitas memberikan efek positif bagi mental dan bagi proses psikoterapi karena secara praktis sudah terbukti. Searah dengan itu, beberapa hasil studi menunjukkan anjuran agama selalu membawa dampak positif bagi mental seseorang dan harus dimanfaatkan dalam proses psikoterapi. Masing-masing teori memiliki beberapa kelemahan dan kelebihan, baik dari aspek metodologi maupun basis filosofisnya. Karena itu disertasi ini mencoba untuk menghindari kesalahan-kesalahan dan kelemahan-kelemahan terdahulu, tentu disertasi ini juga tetap memiliki kelemahan. Maka peneliti memilih metodologi tertentu untuk mengatasinya, dan pembahasan tersebut akan dibahas pada sub-bab selanjutnya.

Sebelum memulai menulis disertasi ini, peneliti telah melakukan studi pendahuluan lapangan. Peneliti melakukan penelitian terhadap beberapa subjek yang memiliki permasalahan hidup yang terkait dengan kecemasan. Beberapa subjek yang diteliti ada yang memiliki permasalahan kecemasan karena takut kehilangan seseorang atau sesuatu yang dicintai, ada pula yang memiliki permasalahan kecemasan di depan publik atau yang dikenal dengan istilah demam panggung. Ada juga yang memiliki permasalahan psikosomatis ketika sebelum menghadapi sesuatu yang menegangkan. Dari beberapa subjek yang diteliti, ternyata mereka memiliki permasalahan spiritual yang sangat erat kaitannya dengan gangguan psikologis yang dialami. Adapun ringkasan dari hasil penelitian pendahuluan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.1 Ringkasan Hasil Studi Pendahuluan Lapangan

Subjek	Bentuk Kecemasan	Gejala Kecemasan	Permasalahan Spiritual
A	<i>Loss and Grief</i> (Kehilangan orang yang dicintai)	Sulit makan, sulit tidur, kekhawatiran merasakan penderitaan yang sama	Rasa cinta yang terlalu berlebihan kepada manusia.
B	<i>Stage fright</i> (demam panggung)	Tidak bisa bicara di depan publik, mengalami penurunan mental ketika di depan publik	Kecurigaan terhadap orang lain (<i>prejudice</i>). Takut dianggap bodoh. Spiritualitas sosial lemah
C	Trauma Ketinggian	Phobia ketinggian di atas dua meter.	Rendahnya rasa berserah diri pada Tuhan.
D	Psikosomatis	Mengalami mual-mual, atau muntah-muntah sebelum menghadapi sesuatu yang menegangkan dan penting.	Perasaan takut dianggap rendah oleh orang lain. Ada kecendrungan sifat <i>grandiosity</i> yang berlebihan.

Sumber: Hasil Wawancara dan Pengamatan Peneliti terhadap Beberapa Subjek Penelitian Pendahuluan.

Dari hasil penelitian pendahuluan ini, ternyata menunjukkan bahwa setiap gejala kecemasan yang terdapat pada subjek terkait

dengan permasalahan spiritual yang terjadi pada subjek. Maka dari penelitian literatur, hasil-hasil studi terdahulu, dan hasil penelitian pendahuluan tadi, peneliti berasumsi bahwa gangguan kecemasan dan jenis-jenisnya disebabkan oleh permasalahan spiritual. Asumsi inilah yang akan diteliti dan dibuktikan lebih lanjut dengan metodologi yang lebih matang. Maka dari itu, peneliti perlu menguraikan metodologi yang digunakan pada poin selanjutnya.

H. Metodologi Penelitian

Kerangka dasar dari penelitian ini adalah teori spiritualitas yang dikembangkan oleh Swinton. Menurut Swinton, spiritualitas terdiri dari lima aspek yaitu, makna hidup (*meaning*), nilai-nilai (*values*), keterhubungan (*connection*), transendensi, dan aktualisasi (*becoming*).⁷⁴ Kerangka inilah yang menjadi kerangka penelitian ini dalam melihat objek penelitian yang akan diteliti.

Subjek penelitian ini adalah berbagai penderita pascatrauma. Subjek didapatkan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.⁷⁵ Tentu saja kriteria yang ditentukan adalah subjek yang mengalami kejadian traumatik atau subjek yang mengalami masalah kecemasan

⁷⁴Peter Gilbert, "The Spiritual Foundation: Awareness for Context People's Live Today," in *Spirituality, Values, and Mental Health*, ed. Marry Ellen Coyte, Peter Gilbert, & Vicky Nicholls (London: Jessica Kingsley Publishers, 2007), 24.

⁷⁵Ted Palys, "Purposive Sampling," Simon Fraser University (2009): 1-3. *purposive sampling* adalah pengambilan sampel dengan kriteria objek tertentu, yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan menentukan kriteria tertentu dari responden. Pencarian sampel berdasarkan kasus individu yang mengalami kriteria tertentu seperti pengalaman hidup tertentu. Menurut Ted Palys, ada sepuluh jenis *purposive sampling* yaitu: sampel pengambil kebijakan (*stakeholder sampling*), sampel pengambilan kasus ekstrim (*extreme case sampling*), pengambilan sampel bertipe (*typical case sampling*), sampel kasus berparadigma (*paradigmatic case sampling*), sampel variasi maksimal (*maximum variation sampling*), sampel berkriteria (*criterion sampling*), sampel terbimbing teori (*theory-guided sampling*), sampel kasus kritis (*critical case sampling*), sampel kasus negatif (*negative case sampling*), dan sampel pada para ahli (*expert sampling*). Berdasarkan jenis-jenis ini, maka jenis pengambilan sampel ini adalah sampel berkriteria.

Teknik *purposive sampling* merupakan jenis teknik *non-probability sampling*. Teknik *purposive sampling* biasa digunakan dalam teknik penelitian kualitatif dan kuantitatif sekaligus. Karena *purposive sampling* memilih orang-orang tertentu, maka kualitas data, reliabilitas, dan kompetensinya harus dipastikan. Lihat, Dolores C. Tongco, "Purposive Sampling as a Tool for Informant Selection," *A Journal of Plants, People, and Applied Research* (2007): 147.

setelah mengalami kejadian traumatik.⁷⁶ Peneliti mengambil berbagai kejadian traumatik dengan tujuan agar hasil yang didapat lebih variatif, lebih luas, dan lebih umum. Ada tiga indikasi individu yang mengalami trauma: 1) *Reexperience*, yaitu mengalami pengalaman balik atas kejadian trauma yang pernah dialami; 2) *Avoidance*, yaitu melakukan perilaku penjarahan atas segala objek baik fisik maupun mental yang terkait dengan kejadian trauma; 3) *Arousal*, yaitu respon berlebihan ketika menghadapi objek yang terkait dengan trauma, *arousal* juga dapat diartikan efek samping dari trauma. Itulah ketiga kriteria subjek penelitian yang diambil.

Selain melihat permasalahan spiritual pada responden, peneliti juga mendalami pengalaman traumatik yang terjadi pada tiap responden, bagaimana kejadian traumatik itu berlangsung, apa dampak yang ditimbulkan, dan gangguan kecemasan apa yang muncul setelahnya. Data mengenai hal tersebut akan peneliti dapatkan melalui wawancara mendalam melalui keempat subjek yang telah ditentukan dan wawancara dengan pihak lain (*significant others*) jika diperlukan.

Untuk memperkuat hasil penelitian, peneliti juga melakukan teknik kuantitatif untuk melihat bagaimana pengaruh variabel spiritualitas terhadap kecemasan. Karena itu, untuk mengumpulkan data kuantitatif, peneliti membuat alat ukur spiritualitas dan kecemasan.

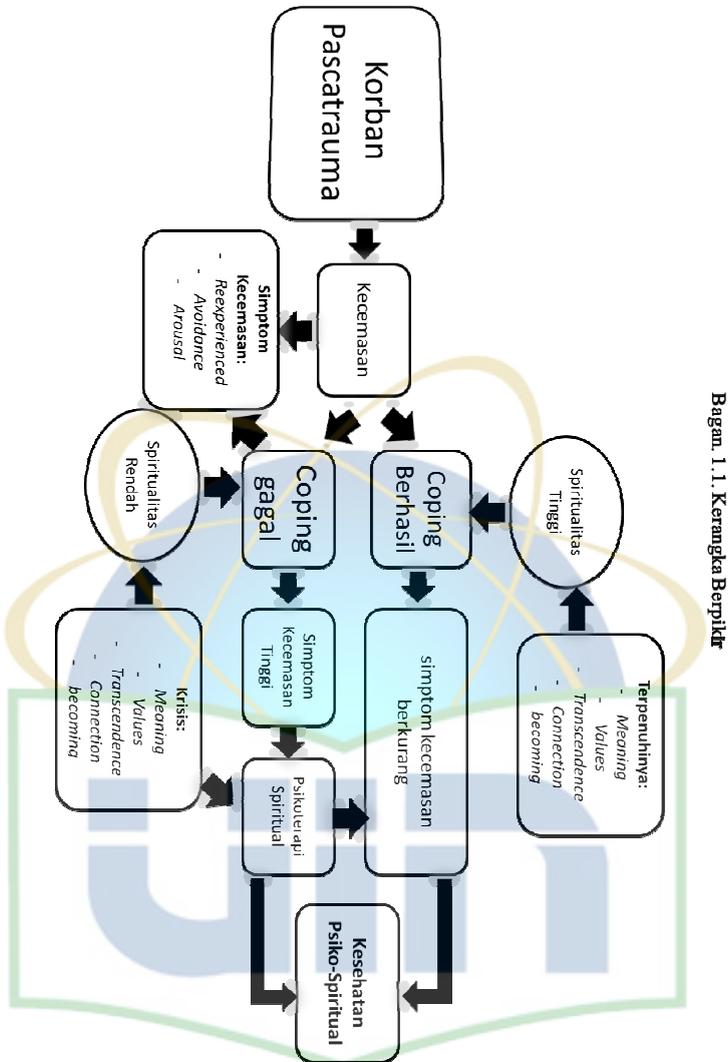
Hipotesis dari penelitian ini adalah bahwa spiritualitas berpengaruh negatif terhadap kecemasan. Dari hipotesis ini, maka dapat dipahami bahwa penelitian ini akan membuktikan rendahnya spiritualitas berpengaruh signifikan dalam meningkatkan kecemasan. Sebaliknya, tingginya spiritualitas berpengaruh signifikan dalam mengurangi kecemasan. Untuk membuktikan hipotesis tersebut, peneliti menggunakan teknik pendekatan kuantitatif dengan menggunakan analisis regresi berganda. Dengan menggunakan analisis tersebut, akan diketahui bagaimana setiap aspek spiritualitas secara bersama-sama

⁷⁶Menurut Barlow, biasanya penderita pascatrauma terjadi setelah mengalami kejadian seperti perang, pemerkosaan, penganiayaan psikologis atau penyiksaan fisik, kriminal, kecelakaan kendaraan, kecelakaan kerja, bencana alam, ditinggal mati oleh seseorang yang dicintai, dan sebagainya. Lihat, lihat Terence M. Keane & David H. Barlow, "Posttraumatic Stress Disorder," in *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic* (New York: The Guilford Press, 2002), 413.

akan mempengaruhi kecemasan dan bagaimana signifikansi dan arah hubungan dari setiap aspek tersebut.

Analisis dari data tersebut juga dilakukan dengan mengkaitkan antara permasalahan spiritual yang terjadi dengan gangguan kecemasan yang dialami oleh subjek. Maka dari itu perlu penelusuran mendalam untuk mengetahui asal usul gangguan kecemasan yang terjadi selain dari kejadian traumatik itu sendiri. Apakah ada kelamahan spiritual pada subjek ketika pengalaman traumatik terjadi. Kemudian peneliti juga akan melihat apakah upaya perbaikan spiritual yang dilakukan oleh subjek pada aspek spiritual tertentu akan diikuti dengan perbaikan gangguan kecemasan pada subjek. Adapun analisis dari data yang didapatkan mengikuti kerangka berpikir di bawah ini.





Peneliti akan melihat bagaimana kecemasan yang terjadi pada korban pascatrauma yang diindikasikan dengan simptom kecemasan yang muncul pada subjek. Dari korban pascatrauma tersebut, tentu ada subjek yang berhasil mengatasi masalah kecemasannya dan ada yang gagal mengatasinya. Kemudian peneliti memeriksa faktor spiritual di antara dua jenis subjek tersebut. Bagaimana permasalahan spiritual yang terjadi pada subjek berkontribusi memperkuat kecemasan pada subjek. Sebaliknya, kekuatan spiritual yang ada pada subjek akan mempercepat subjek mengatasi kecemasannya.

Kecemasan yang teratasi ditandai dengan dengan simptom kecemasan yang berkurang. Pada tahap ini, peneliti akan melihat bagaimana peranan spiritualitas dalam mengatasi kecemasan. Sebaliknya, subjek yang tidak berhasil mengatasi kecemasannya memerlukan intervensi psikologis dalam bentuk psikoterapi spiritual. Psikoterapi spiritual akan membantu subjek memperbaiki spiritualitasnya sehingga akan membantu dirinya pulih dari gangguan kecemasan yang dideritanya.

Penelitian ini dimulai dengan penelitian kuantitatif dalam melihat bagaimana variabel spiritualitas berhubungan dan mempengaruhi variabel kecemasan. Oleh karena itu, perlu bagi peneliti untuk membuat instrumen spiritualitas dan kecemasan. Adapun rancangan (*blueprint*) instrumen spiritualitas sebagai berikut:

Tabel 1.2. Rancangan Instrumen Spiritualitas

Aspek	Item
<i>Meaning</i>	1, 6, 11, 16, 21
<i>Values</i>	2, 7, 12, 17, 22
<i>Connection</i>	3, 8, 13, 18, 23
<i>Transcendence</i>	4, 9, 14, 19, 24
<i>Becoming</i>	5, 10, 15, 20, 25

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya bahwa peneliti menggunakan kerangka dasar Swinton yang membagi spiritualitas menjadi enam aspek yaitu, *meaning*, *values*, *connection*, *transcendence*, dan *becoming*. Setiap aspek dari spiritualitas akan diukur melalui lima butir pertanyaan yang terkait dengan aspek tersebut dan dilakukan uji validitas pada *item* tersebut dan dilakukan uji reliabilitas pada instrumen tersebut. Adapun isi dan struktur instrumen spiritualitas sebagai berikut.

Tabel 1.3. Instrumen Spiritualitas

Aspek	Item	Jenis Item	Validitas
<i>Meaning</i>	• Saya tidak mengerti apa tujuan hidup saya	Unfavourable	0,327**
	• Saya merasa hidup saya tidak memiliki arah	Unfavourable	0,225*
	• Saya mencari apa tujuan hidup saya	Favourable	0,057
	• Saya berusaha keras untuk mencapai tujuan hidup saya	Favourable	0,250*
	• Tujuan hidup saya adalah kebahagiaan akhirat	Favourable	0,465**
<i>Values</i>	• Saya menghargai apapun yang saya miliki	Favourable	0,319**
	• Hidup saya berarti ketika saya berbuat baik	Favourable	0,113
	• Musibah yang menimpa saya membuat saya menjadi penyabar	Favourable	0,383**
	• Saya sulit bersyukur rezeki yang Tuhan berikan	Unfavourable	0,428**
	• Musibah yang menimpa saya tidak memberi hikmah bagi saya	Unfavourable	0,365**
<i>Connection</i>	• Saya hidup dengan kesendirian	Unfavourable	0,369**
	• Saya hidup untuk urusan pribadi saya	Unfavourable	0,341**
	• Saya dapat berhubungan baik dengan banyak orang	Favourable	0,340**
	• Saya merawat alam sekitar saya dengan baik	Favourable	0,437**
	• Saya bisa berkomunikasi dengan Tuhan	Favourable	0,274**
<i>Transcendence</i>	• Ada kekuatan lain yang mengatur hidup saya	Favourable	0,007
	• Ada kehidupan setelah kematian	Favourable	0,196*
	• Tuhan ada bersama saya	Favourable	0,430**
	• Saya merasa jauh dengan Tuhan	Unfavourable	0,369**
	• Kejadian yang menimpa saya hanya kebetulan saja	Unfavourable	0,038
<i>Becoming</i>	• Saya sulit menemukan jati diri saya	Unfavourable	0,244*
	• Hidup di dunia ini adalah segalanya	Unfavourable	0,134
	• Saya menjadi pribadi yang bermanfaat bagi orang banyak	Favourable	0,149
	• Penderitaan saya di dunia akan menjadi kebahagiaan di akhirat	Favourable	0,312**
	• Kebahagiaan akhirat lebih saya utamakan dari pada kebahagiaan dunia	Favourable	0,319**

*Item valid di bawah signifikansi 0,05 di atas $R = 0,195$

**Item valid di bawah signifikansi 0,01 di atas $R = 0,256$

Dari tabel di atas dapat dipahami bahwa *item-item* yang ada pada instrumen spiritualitas kebanyakan valid. Ada 15 *item* menggunakan kalimat *favourable* dan ada 10 *item* menggunakan kalimat *unfavourable*. Tujuan dibuat *itemunfavourabel* agar dapat mengurangi tingkat kenormatifan jawaban responden.

Dari seluruh *item* Terdapat 19 *item* valid dan 6 *item* gugur. Di antara 19 *item* yang valid 15 di antaranya memiliki validitas yang sangat tinggi karena di atas R hitung pada taraf signifikansi 0,01 dan

terdapat 4 *item* yang validitasnya berada pada taraf signifikansi 0,05. Dengan kualitas *item* tersebut, reliabilitas instrumen spiritualitas mencapai angka 0,768 dengan menggunakan rumus Cronbach-Alpha setelah menggugurkan *item* tidak valid.

Adapun rancangan instrumen kecemasan pada korban pascatrauma dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel. 1.4. Rancangan Instrumen Kecemasan

Aspek	Item	No Item	Validitas
<i>Reexperience</i>	• Ketika tidur saya bermimpi buruk	1	0,372**
	• Saya lebih banyak teringat kejadian buruk dari pada kejadian baik	4	0,531**
	• Saya tertekan ketika berada di tempat yang terkait dengan trauma	7	0,607**
	• Saya tertekan ketika bertemu benda-benda tertentu yang terkait dengan trauma	10	0,641**
	• Saya sensitif dengan kata-kata yang mengingatkan saya pada trauma	13	0,676**
<i>Avoidance</i>	• Saya enggan jika diminta bercerita tentang kejadian trauma yang pernah saya alami	2	0,200*
	• Saya berusaha menjauhi perasaan-perasaan tertentu yang terkait dengan kejadian trauma	5	0,452**
	• Saya berusaha menjauhi tempat-tempat yang terkait dengan trauma	8	0,622**
	• Saya berusaha menjauhi benda-benda yang terkait dengan trauma	11	0,610**
	• Saya menjauhi orang-orang tertentu yang terkait dengan trauma	15	0,514**
<i>Arousal</i>	• Saya sulit tidur	3	0,205*
	• Saya sulit konsentrasi	6	0,284**
	• Saya mudah marah	9	0,283**
	• Saya menjadi mudah was-was	12	0,507**
	• Saya menjadi mudah kaget	14	0,488**

*Item valid di bawah signifikansi 0,05 di atas $R = 0,195$

**Item valid di bawah signifikansi 0,01 di atas $R = 0,256$

Peneliti menggunakan tiga aspek kecemasan yang biasa terjadi pada korban pascatrauma. Orsillo, pakar psikologi klinis dari Suffolk University, menjelaskan bahwa ada tiga aspek dari kecemasan traumatik yaitu: pengalaman kembali (*reexperience*) seperti mengingat kejadian distres, mimpi buruk, mengingat kejadian secara tiba-tiba dan cepat

(*flashback*), dan distres ketika bertemu dengan simbol-simbol trauma; Simptom menjauh (*avoidance*) seperti tidak mau berpikir lagi tentang kejadian trauma, atau merasakan kembali, menghindari situasi yang memberikan sensasi yang sama dengan trauma, atau orang-orang yang dapat memberikan sensasi trauma, kesulitan ketika mengingat trauma, merasa tidak gembira, dan membatasi perasaan sendiri; Efek samping (*arousal*) seperti sulit tidur dan konsentrasi, mudah marah, was-was berlebihan dan mudah kaget.⁷⁷

Alat ukur tersebut menjadi acuan peneliti dalam mengetahui tingkat spiritualitas dan kecemasan pada responden penelitian. Skor yang didapat dari alat ukur tersebut akan dianalisis dengan menggunakan analisis regresi berganda sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya.

I. Sistematika Penulisan

Pada bab pertama, Peneliti mengawali penelitian ini dengan menjelaskan bagaimana krisis spiritual yang terjadi pada manusia modern saat ini. hal ini diikuti dengan perkembangan psikologi modern yang tidak banyak menempatkan spiritualitas dalam kajiannya. Pada bab ini peneliti juga memberikan disain metodologi untuk membuktikan bahwa penyebab dari gangguan kecemasan adalah permasalahan spiritual, dan penanganannya lebih tepat dengan pendekatan spiritual.

Pada bab kedua, peneliti melanjutkan peta perdebatan mengenai konseptualisasi spiritualitas. Salah satu perdebatan yang melatarbelakangi penelitian ini adalah perdebatan antara konsep spiritualitas yang dianggap sebagai abnormalitas dan spiritualitas yang dianggap sebagai potensi tertinggi. Perkembangan kajian spiritualitas sampai saat ini masih banyak memberikan celah. Antara pendekatan spiritualitas yang antroposentrik dan yang teosentrik masih terpisah. Kajian ini diperlukan bab tersendiri karena konseptualisasi spiritualitas,

⁷⁷Susan M. Orsillo and others, "Acute Stress Disorder and Posttraumatic Stress Disorder: A Brief Overview and Guide to Assesment," in *Practitioner's Guide to Empirically Based Measures of Anxiety*, ed. Martin M. Antony and others (New York: Kluwer Academic Publisher, 2002), 249

baik dari definisi, aspek-aspek, faktor-faktor yang mempengaruhinya, masih menjadi perdebatan. Hal ini disebabkan karena spiritualitas adalah variabel yang sangat abstrak dan sangat subjektif. Pada bab ini peneliti akan memilah dan menentukan bagaimana konseptualisasi spiritualitas yang tepat dalam konteks kecemasan dan psikoterapinya, serta konteks keislaman.

Pada bab ketiga, pembahasan sudah memasuki tema tentang pengaruh spiritualitas terhadap kecemasan. Bab ini menjelaskan bagaimana kontribusi spiritualitas terhadap kecemasan dan bagaimana setiap aspek dari spiritualitas mempengaruhi kecemasan juga aspek-aspeknya. Selain itu, peneliti juga menganalisis kecemasan yang terjadi pada korban pascatrauma. Dari analisis tersebut, dapat dilihat bagaimana simptom-simptom kecemasan yang terjadi pada korban pascatrauma disebabkan oleh permasalahan spiritual. Bab ini dirancang demikian karena mengkaji psikopatologi membutuhkan kajian khusus yang mendalam pada tiap simptomnya. Setelah kajian mengenai simptom kecemasan telah jelas, maka selanjutnya perlu dikaji mengenai faktor spiritualitas dalam mempengaruhi spiritualitas secara lebih mendalam.

Pada bab keempat, setelah diketahui bahwa permasalahan spiritual dapat berdampak pada gangguan kecemasan, maka peneliti mengkaji bagaimana efektivitas psikoterapi spiritual Islam dalam mengatasi kecemasan pada korban pascatrauma. pada bab ini, peneliti akan merancang model psikoterapi spiritual Islam yang cocok untuk penderita kecemasan pascatrauma. Proses psikoterapi dan teknik konseling akan dipaparkan pada bab ini. Pembahasan ini diharapkan dapat menjadi manfaat bagi pembaca bagaimana solusi dalam mengatasi kecemasan.

Pada bab kelima, tentunya disertasi ini akan diakhiri dengan kesimpulan akhir dari penelitian ini. Bagaimana hasil dari disertasi ini memiliki signifikansi dan implikasi bagi bidang kajian psikologi. Dan yang terpenting juga diskusi mengenai hasil disertasi ini, kekurangan dan kelebihanannya, serta saran dan rekomendasi dari hasil disertasi ini baik secara teoritis maupun praktis.