

Perbandingan Teknik Zikir Tarekat dan Teknik CBT Sebagai Terapi Depresi; Studi Pemikiran al-Sya'rani dalam *al-Anwar al-Qudsiyah* dan Teknik CBT *Made Simple* Nina Josefowitz

Rosidi*¹, Ahmad Syatori²

¹²Sekolah Tinggi Agama Islam Al Fithrah Surabaya

Abstrak	<i>CBT (Cognitive Behavioral Therapy) techniques are widely applied in the treatment of depression sufferers, as well as dhikr is believed to have a therapeutic function in addition to other functions that are more popular. This study aims to compare the CBT technique Made Simple by Nina Josefowitz and the concept of remembrance by Imam al-Sya'rani in the book al Anwar al-Qudsiyyah regarding its function as a therapy for treating depression. Based on the results of analysis using inductive, content analysis and comparative methods, this study found similarities and differences in the concept of tarekat remembrance in the book al-Anwar al-Qudsiyyah with the CBT Made Simple technique as a treatment for depression. Among them is the optimization of both in terms of both relying on the quality of communication, but communication in mind orders tend to be more complex, formed between pupils and murshids continued to the sheikhs-sheikhs in the lineage of the order, to the Prophet of God Saw., until it reaches God, while communication in the CBT Made Simple technique is only formed between the client and the therapist who handles it. Thus the dhikr with a predetermined technique has more effect on people with depression compared to the CBT</i>
Keywords: Dhikr, Tarekat, CBT Techniques, Depression	
*Corresponding Author: Rosidi Rasyd111@gmail.com Ahmad Syatori ah.syatori72@gmail.com Copyright@20xx (author/s)	



	<i>Made Simple technique, although in several ways this technique has advantages.</i>
--	---

PENDAHULUAN

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), CNN Indonesia menginformasikan bahwa saat ini depresi diderita oleh 300 juta orang di dunia, sedangkan di Indonesia terdapat sekitar 15,6 juta orang.¹ Depresi adalah penyakit mental ditandai dengan penurunan dan hilangnya *mood* yang mempengaruhi perasaan, pola pikir dan perilaku sehari-hari. Penyakit ini dapat menyerang siapapun dan tanpa batasan skala umur, dapat menyerang pria, wanita dewasa, orang tua, remaja ataupun anak-anak.²

Depresi merupakan penyakit mental ditandai dengan penurunan dan hilangnya *mood* yang mempengaruhi perasaan, pola pikir dan perilaku sehari-hari. Terdapat banyak sekali gejala yang menjadi tanda kehadiran depresi pada seseorang, baik berupa emosional ataupun fisik seperti perasaan sedih dan cemas yang berlebihan, kehilangan ketertarikan pada beberapa hobi dan aktifitas, berkurangnya nafsu makan dan berat badan, rasa nyeri, pusing ataupun kejang, dan beberapa gejala lain.

Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi diantaranya gen, biologis, lingkungan dan psikologis. Tekanan dalam situasi tertentu seperti kehilangan sesuatu yang berharga, penolakan, dan

¹<https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20170331090149-255-203950/who-umumkan-tingkat-depresi-dunia-naik-18-persen>, diakses 28 Maret 2023.

²<https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-4596181/156-juta-orang-indonesia-alami-depresi-cuma-8-persen-yang-berobat>, diakses 7 April 2023.

kekhawatiran dapat memicu depresi.³ Depresi juga dapat terjadi bersamaan dengan beberapa penyakit serius seperti diabetes, kanker, penyakit jantung dan lain-lain. Terkadang penanganan medis terhadap penyakit serius dapat mengakibatkan depresi.⁴

Depresi berpengaruh pada motivasi, emosi, perasaan, psikologi, pemikiran dan perilaku diri pribadi kemudian juga memberi pengaruh besar pada lingkungan sekitarnya karena stabilitas aktifitas sosial tidak lagi berjalan mulus. Aura negatif yang tidak terkendali akan memicu kehadiran konflik antar sesama, seperti yang ditulis oleh Paul Gilbert; *"Lough and the world loughs with you, cry and you cry alone"*.⁵

Penanganan terhadap penderita depresi dapat dikategorikan menjadi tiga teknik, penanganan medis melalui obat anti depresi, psiko terapi dengan merubah pola pikir dan perilaku serta terapi stimulasi otak sebagai tindakan lanjutan dari penanganan medis. Ketiga teknik ini harus dilakukan oleh ahlinya yaitu psikiater atau psikolog. Namun jumlah antara penderita depresi dan psikiater atau psikolog tidak berimbang, dari 235 juta penduduk Indonesia hanya 616 ahli jiwa yang bergelar psikiater, sedangkan penderita depresi mencapai 15, 6 juta orang.⁶

³ William Backus and Marie Chaptian, *"Telling Your Self The Truth"*, (USA: Bethany House Publisher, 2000), 34-35.

⁴ Hancock Smith Pedriatic, *Depression Basics*, (t,tp; National Institute of Mental Health, 2016), 2-3.

⁵ Paul Gilbert, *"Overcoming Depression A Step by Step Approach to Gaining Control Over Depression Second Edition"*, (New York: Oxford University Press, 2001), 6.

⁶https://www.bbc.com/indonesia/laporan_khusus/2011/10/111004_mental5, diakses 9 April 2023.

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) merupakan salah satu teknik psikoterapi yang dikembangkan dari gabungan terapi kognitif (yang menekankan pada pemahaman dan perubahan arti dalam memaknai suatu kejadian) dan terapi perilaku (yang memberikan penekanan terhadap perubahan perilaku dalam menghadapi permasalahan kesehatan mental). Dengan memanfaatkan inter koneksi antara pola pikir-perasaan-reaksi fisik-perilaku, CBT memberikan penekanan terapi pada kesadaran pola pikir dan perilaku penderita depresi. Sehingga keempat aspek tersebut dapat berjalan sesuai dengan siklus yang aman.⁷

Sementara di sisi lain Allah SWT menawarkan zikir sebagai sarana untuk mendapatkan ketenangan sebagai kebutuhan utama penderita depresi. Dalam kajian psikologi Islam (psikoterapi Islam-klinikal Islam) zikir juga dijadikan salah satu model psikoterapi melalui ibadah, aspek psikologi terbangun dari nilai pengamalan ibadah sebagai bentuk latihan rohani yang sudah tersistem secara paripurna dalam al Quran dan hadis.⁸ Bahkan secara esensial, optimalisasi zikir memungkinkan untuk dikategorikan ke dalam model psikoterapi tasawuf.

Zikir berimplikasi positif terhadap psikologis individu, kebersihan dan kedekatan hati, menimbulkan rasa penuh cinta dan pengawasan, sehingga terbebas dari perilaku buruk yang dapat menyebabkan kegelisahan, keresahan, kecemasan dan kegundahan

⁷ David Westbrook, Helen Kennerley and Joan Kirk, *An Introduction to Cognitive Behavior Therapy, Skills and Applications* (London: SAGE Publications, 2011), 32-33.

⁸ Tentang pengaruh zikir terhadap jiwa baca QS. Al-Ra'd: 28, QS. al-A'raf: 205 dan QS. al-Jumu'ah: 10

hati.⁹ Zikir terbukti mampu merubah pola pikir yang disfungsional (sebagai penyebab depresi) menjadi pola pikir fungsional.¹⁰ Ketenangan sebagai kebutuhan utama penderita depresi telah dijanjikan Allah Swt. kepada hambanya yang senantiasa melakukan zikir dan mengingat-Nya sebagaimana dinyatakan dalam surat al-Ra'd ayat 28 yang artinya "Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenang."¹¹

Penelitian tentang pengaruh zikir terhadap penderita gangguan kejiwaan pernah dilakukan oleh Syifa Triswidiastuty, Ahmad Rusdi dan Rumiani (2019),¹² Dyah Rachman Kuswartanti (2018),¹³ Lukman Hakim (2015)¹⁴ dan Adi Prasetyo (2018).¹⁵ Riset-riset tersebut masih bersifat parsial, sebab hanya meneliti dari satu sisi sudut pandang saja yaitu perspektif zikir, sementara saat ini

⁹ Khairunnas Rajab, *Psikoterapi Islam* (Jakarta: Sinar Grafika Offset, 2019), 172-174.

¹⁰ Dyah Rachman Kuswartanti, "Pengaruh Cognitive-Behaviour Therapy Dengan Mediator Dzikir Terhadap Stres Wargabinaandi Lapas Wanita Klas Iia Bandung", *Jurnal Ilmiah Penelitian Psikologi: Kajian Empiris & Non-Empiris Vol. 4*, No. 1, (2018), 1-2.

¹¹ QS. al-Ra'd; 28. [Hal serupa difirmankan dalam QS. al-Jumu'ah: 10. Sedangkan konsep dasar zikir dapat dibaca pada QS. al-A'raf: 205.](#)

¹² Syifa Triswidiastuty, Ahmad Rusdi dkk, Penurunan Simptom Depresi Pada Pasien Bipolar Menggunakan Terapi Zikir: Intervensi Klinis, *Jurnal Psikologi Sains dan Profesi (Journal Psychology of Science and Profession)*, volume 3, no. 1, (April, 2019).

¹³ Dyah Rachman Kuswartanti, Pengaruh Cognitive-Behaviour Therapy Dengan Mediator Dzikir Terhadap Stres Wargabinaan di Lapas Wanita Klas Iia Bandung, *Jurnal Ilmiah Penelitian Psikologi: Kajian Empiris & Non-Empiris*, Vol. 4, No. 1, (2018).

¹⁴ Lukman Hakim, *Pengaruh Terapi Shalat dan Zikir Terhadap Kontrol Diri Klien Penyalahgunaan Narkotika*, (Skripsi: UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2015).

¹⁵ Adi Prasetyo, *Terapi Zikir Untuk Mengendalikan Emosi Seorang Pendekar Persaudaraan Setia Hati Terate Di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya*, (Skripsi: UIN Sunan Ampel Surabaya, 2018).

penanganan depresi lebih populer dengan menggunakan pendekatan terapi. Namun penelitian-penelitian tersebut masih bersifat parsial, sedangkan dalam penelitian ini, peneliti mengkomparasikan tentang konsepsi teknik zikir Imam al-Sya'rani dengan teknik CBT Nina Josefowitz yang menekankan penanganan sisi kognitif dan perilaku. Dengan demikian penelitian ini menjadi penting sebab selain mengisi kekosongan tersebut juga memperkaya wacana dalam penanganan depresi dengan pendekatan terapi yang dikomparasikan dengan pendekatan zikir tarekat, yang saat ini berbanding lurus dengan kembali maraknya zikir berbasis tarekat. Lebih dari itu secara metodologis riset ini sangat berbeda dengan riset-riset yang telah dilakukan sebelumnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini fokus mengkaji pemikiran Imam al-Sya'rani tentang teknik zikir tarekatnya dalam kitab karyanya *al-Anwar al-Qudsiyyah* dan pemikiran Nina Josefowitz dalam buku karyanya *CBT Made Simple*. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap pertanyaan: Bagaimana persamaan dan perbedaan teknik zikir tarekat dalam kitab *al-Anwar al-Qudsiyyah* dengan teknik CBT sebagai terapi penanganan depresi? Dan bagaimana keunggulan teknik zikir tarekat dalam kitab *al-Anwar al-Qudsiyyah* dan teknik *CBT* sebagai terapi penanganan depresi. Penelitian ini adalah penelitian pustaka (*library research*) untuk mencari arti (*meaning*) dan pengertian (*understanding*) secara mendalam tentang teknik zikir tarekat yang termaktub dalam kitab *al-Anwar al-Qudsiyyah*

dengan teknik CBT *Made Simple* lalu mengkomparasikan keduanya. Karena penelitian ini adalah kajian pemikiran, maka penelitian ini fokus pada pengumpulan data dari kedua sumber primer tersebut, didukung dengan sumber-sumber skunder berupa buku, kitab kuning, jurnal, disertasi, website dan sumber lain yang relevan dengan objek penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Konsepsi Zikir

Dalam pengertian etimologi term zikir banyak sekali memiliki varian makna. Mislanya, dalam ayat al-Qur'a, zikir bisa berarti "al-Qur'an"¹⁶, berarti "salat Jum'at"¹⁷, berarti "ilmu"¹⁸, berarti "membaca tasbih, tahlil, takbir dan salawat"¹⁹. Namun demikian Penggunaan kata zikir lumrahnya mengandung arti mengingat Allah, dan jarang menunjukan makna ilmu dengan adanya suatu *qarinah* seperti pada potongan ayat *fasalu ahl al zikr*.²⁰

Sedangkan dalam pengertian terminologi tasawuf zikir terkonsep sangat kompleks, kekuatan cinta dan rasa takut turut berperan dalam optimalisasi zikir. Imam al Wasiti secara khusus mendefinisikan zikir sebagai upaya untuk keluar dari zona lalai menuju persaksian seorang hamba kepada Allah Swt dengan dipenuhi rasa takut dan cinta. Zikir ini kemudian akan mengalihkan perhatiannya hanya tertuju kepada Allah, sehingga ia melupakan

¹⁶ QS. al-Hijr: 9.

¹⁷ QS. al-Jum'ah: 9

¹⁸ QS. al-Anbiya: 7

¹⁹ QS. al-Nisa: 103, QS. al-Anfal: 45, al-Muzammil: 8.

²⁰ Abd al Qadir 'Isa, *Haqaiq 'an al Tasawuf* (Suriya: Dar al 'Urfan, 2008), 113-115.

segala sesuatu yang ada disekitarnya. Syaikh Du Nun al Misri menyatakan bahwa seseorang yang berzikir secara hakiki akan melupakan apapun disekitarnya dan Allah akan menjaganya dari apapun yang akan menggangukannya. Kenikmatan zikir ini hanya akan didapatkan oleh seorang hamba yang senantiasa menghiasi anggota lahirnya untuk melaksanakan ketaatan kepada Allah sebagai bentuk rasa syukur.²¹

Para tokoh sufi mengkonsepsikan banyak hal tentang zikir, diantaranya media berzikir, etika, waktu, macam-macam zikir dan pengaruhnya terhadap orang yang berzikir. Berdasarkan medianya, zikir terbagi menjadi dua yaitu zikir lisan dan hati. Zikir lisan artinya pelafalan zikir dengan lisan, sedangkan zikir dengan hati tidak dilafalkan dengan lisan dan dicukupkan dengan ber-*mulahadah*.²² Zikir dengan menggunakan lisan dapat dijadikan pengantar kepada zikir hati, sehingga ketika seorang *salik* telah mampu melakukan zikir lisan dan hati berarti ia telah mencapai kesempurnaan dalam perjalanan *suluk*-nya.²³

Meskipun seorang *salik* telah mampu berzikir dengan menggunakan hati ia tidak boleh meninggalkan zikir dengan lisannya karena takut *riya'*, sebaliknya ia harus tetap zikir dengan kedua media ini dan meluruskan niatnya hanya untuk Allah

²¹ Abu al-Qasim Abd al-Karim ibn Hawazin al-Qushairi, *al-Risalah al-Qushairiyah* (Beirut: Dar al Kutub al-'Ilmiyah, 2001), 257.

²² Muhammad Amin al-Kardial Irabli, *Tanwir al-Qulub* (Beirut: Dar al-Kutub, 1990), 467. *Mulahadah* maksudnya orang yang berzikir cukup mengingat makna zikir di dalam hati.

²³ Abu al Qasim Abd al Karim ibn Hawazin al-Qusyairi, *al-Risalah al-Qushairiyah*. (Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyah, 2010), 256.

semata,²⁴ karena meninggalkan amal karena takut riya' juga termasuk riya.²⁵ Sedangkan seseorang yang baru bisa berzikir dengan lisan saja dan belum bisa melakukannya dengan hati juga harus terus berzikir, karena masih lebih baik berzikir dengan lisan meskipun hati lalai dari pada tidak sama sekali.²⁶

Zikir dengan menggunakan media lisan ataupun hati sama-sama *unconditional*, boleh dilakukan dalam keadaan apapun. Artinya orang yang sedang berhadassah, junub, haid, nifas boleh berzikir dengan membaca tasbeeh, *tahmid*, takbir, salawat, berdoa dan lain sebagainya. Menyatukan hati dan lisan dalam berzikir adalah yang paling baik, namun jika satu media saja digunakan, maka antara zikir dengan media lisan dan hati yang lebih utama adalah zikir dengan media hati.²⁷ Tarekat Naqshabandiyah menerapkan zikir lisan pada pemula yang masih terhitung awam dan akan memperkenalkan zikir hati (*qalbi*) hanya kepada murid yang telah memiliki *nafs mutmainah*.²⁸

Berdasarkan medianya juga, zikir terbagi menjadi dua macam, yaitu zikir *sirr* (dibaca lirih dalam hati) dan zikir *jahr* (dibaca lantang oleh lisan). Zikir *sirr* umumnya yang dilakukan oleh perorangan, sedangkan zikir yang *jahr* dilakukan secara bersama-sama. Kedua macam zikir ini memiliki keutamaan masing-masing;

²⁴ Abd al-Qadir 'Isa, *Haqaiq 'an al-Tasawwuf* (Beirut: Dar Ibn Kathir, 1999), 133.

²⁵ Isma'il Haqi, *Ruh al-Bayan fi Tafsir al-Qur'an* Vol. II, (t.tp: t.p, t.t), 72.

²⁶ Abd al-Majid al-Syarnubi, *Syarah al-Hikam al-'Ataiyah*, (Beirut: Dar Ibn Kathir, 1989), 55.

²⁷ Abd al Qadir 'Isa, *Haqaiq*, 133.

²⁸ Hasan ibn Muhammad Hilmi al Qahi al Naqsyabandi al Syadzili, *Tanbih al-Salikin ila Ghurur al-Mutasyayikhin*, (Rusia: t.p, t.t), 46.

Pertama, zikir *jahr* diutamakan dilakukan oleh *salik* pemula (*ahl al bidayah*), sedangkan zikir *sirr* dilakukan oleh seorang *salik* yang telah mencapai tingkatan lebih tinggi. *Kedua*, zikir *sirr* dilakukan jika ada khawatir akan timbul *riya'* atau khawatir mengganggu orang yang sedang tidur, sedang membaca al-Quran, sedang salat dan sebagainya. Sedangkan jika kemungkinan-kemungkinan itu tidak ada maka zikir *jahr* lebih baik, karena dapat menggugah pendengar, mencegah rasa kantuk dan lebih semangat.²⁹

Di kalangan sufi sebetulnya ada zikir macam yang ketiga yaitu zikir dengan menggunakan isyarat, zikir model ini adalah zikir khusus dan merupakan tingkat zikir yang paling tinggi. Namun zikir isyarat ini tidak terlalu populer, apalagi di kalangan umum. Zikir isyarat biasanya dilakukan oleh orang-orang yang telah mengikuti inisiasi tarekat tertentu. Obyek zikir isyarat menggunakan *sirr* (bagian hati yang paling dalam) dan tingkat ini baru akan tercapai setelah seseorang melalui dua tingkatan zikir sebelumnya.³⁰

Berdasarkan kuantitas subjeknya, zikir terbagi menjadi dua macam, yaitu zikir berjamaah dan zikir individual (*munfarid*). Pada dasarnya ibadah-ibadah yang dilaksanakan secara berjamaah memiliki nilai lebih dibandingkan dengan ibadah yang dilaksanakan secara individual.³¹ Meski demikian zikir *munfarid* tetap harus dilakukan, sebab saat seseorang dalam kondisi sendirian hawa

²⁹ Abd al Qadir 'Isa, *Haqaiq an al-Tasawuf* (Beirut: Dar al-Fikr, 2001), 131-133.

³⁰ Zikir isyarat adalah melafalkan kata "*huwa*" di dalam hati yang paling dalam. Lihat Ahmad Asrari ibn Muhammad 'Uthman al-Ishaqi, *al-Muntakhabat*, 274-276.

³¹ Abd al-Qadir 'Isa, *Haqaiq*, 135.

nafsunya cenderung mengajak kepada kemaksiatan, sedangkan memerangi hawa nafsu dan memperkuat iman merasa selalu diawas oleh Allah (*muraqabah*) adalah perbuatan yang utama, baik ketika sendirian maupun ditengah orang banyak.³²

Zikir juga dibagi dari perspektif waktu. Zikir-zikir yang dianjurkan dibaca dalam waktu-waktu tertentu seperti setelah salat, sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah tidur dan sebagainya. Zikir-zikir seperti ini dinamakan zikir *muqayyad*, sedangkan zikir yang bersifat global dan tidak dibatasi oleh ruang dan waktu disebut zikir *muthlaq*. Terdapat banyak sekali karangan yang menjelaskan zikir *muthlaq* dan *muqayyad*, salah satu yang paling terkenal diantaranya kitab *al-Adhkar min Kalam Sayyid al-Abrar* karya Syaikh Ibn Zakariya bin Syaraf al-Nawawi al-Damasyqi al-Syafi'i. Kitab ini berisi penjelasan tentang zikir yang dianjurkan untuk dibaca setiap saat dimulai dari bangun tidur sampai tidur lagi berdasarkan hadis dan tuntunan Rasulullah Saw. Kitab ini secara singkat juga menampilkan penjelasan dan keutamaan zikir *mutlaq* yang tidak dibatasi dengan waktu, seperti berzikir dengan membaca *tasbih*, *tahmid*, takbir dan lain-lain.³³

Lafal atau *sighat* yang digunakan dalam zikir bermacam-macam, setiap lafal yang memiliki manfaat tertentu dan penggunaan lafal zikir dalam tarekat menyesuaikan dengan *ahwal*³⁴ dan kebutuhan murid, sehingga secara bertahap murid akan menaiki

³² Zain al Din Abu al-Farah ibn Rajab al-Hanbali, *Fath al-Bari Syarh Sahih al-Bukhari* Vol. VI, (Madinah: Maktabah al-Ghuraba' al-Athariyah, 1996), 50.

³³ Ibn Zakariya bin Syaraf al-Nawawi al-Damasyqi al-Syafi'i, *al-Adhkar min Kalam Sayyid al-Abrar*, (Riyad: Maktabah Nazar al-Baz, 1997), 7-18.

³⁴ Kondisi batin

tingkat-tingkat selanjutnya, kurang lebih sama dengan penanganan dokter pada pasiennya, seiring berubahnya kondisi dan kebutuhan pasien dokter akan memberikan resep obat yang berbeda pula.³⁵

Rasulullah Saw. banyak memberikan contoh lafal zikir. Diantara lafal zikir tersebut seperti bacaan *tasbih* dan *tahmid* yang berisi penyucian dzat Allah dari sifat-sifat yang rendah dan pujian terhadap sifat-sifat-Nya yang sempurna.³⁶ Bacaan takbir mengandung makna mengagungkan kebesaran-Nya.³⁷ Bacaan *tahlil* merupakan zikir yang paling utama dibandingkan dengan lafal-lafal zikir yang lain.³⁸ Bacaan *istighfar* sebagai bentuk permohonan ampun kepada Allah Swt. Dari seorang hamba. Namun bagi para Nabi, *istighfar* merupakan bentuk *tawadu'* atau bentuk permohonan ampun atas perbuatan yang menyalahi *afdalayah*, sebab perbuatan demikian merupakan suatu dosa menurut tingkatan mereka.³⁹ Bacaan Salawat juga digunakan dalam zikir. Salawat kepada Nabi Muhamamad Saw. merupakan salah satu hal yang juga dilakukan oleh Allah dan para malaikatnya. Allah bahkan menjanjikan balasan 10 kali lipat kepada hamba yang senantiasa membaca salawat kepada Nabi Muhammad Saw.⁴⁰

³⁵ Abd al Qadir 'Isa, *H{aqaiq ...*, 150.

³⁶ Muhammad ibn Alan al Sidiqi al Syafi'i al Asy'ari, *al-Futuh al-Rabaniyyah 'ala al-Adhkar al-Nawawiyyah*, (Beirut: Dar al-Ihya' al-'Arabi, t.t), 178-179.

³⁷ Muhammad ibn Alan al Sidiqi al Syafi'i al Asy'ari, *al-Futuh al-Rabaniyyah 'ala al-Adhkar al-Nawawiyyah*, 184.

³⁸ Muhammad ibn Alan al Sidiqi al Syafi'i al Asy'ari, *al-Futuh al-Rabaniyyah 'ala al-Adhkar al-Nawawiyyah*, 181.

³⁹ Muhammad ibn Alan al Sidiqi al Syafi'i al Asy'ari, *al-Futuh al-Rabaniyyah 'ala al-Adhkar al-Nawawiyyah*, 296.

⁴⁰ Abd al Qadir 'Isa, *Haqaiq*., 187-188.

Karakteristik kitab *al Anwar al Qudsiyah* yang mengupas detail etika zikir tarekat menjadi pemicu terhadap penjabaran interkoneksi antara dua kekuatan inti tarekat, yakni zikir dan etikanya. Urgensi zikir sebagai ritual tarekat berhubungan erat dengan etika, dimana seluruh ibadah membutuhkan etika suplemen utamanya, sebab tanpa etika ibadah yang diamalkan hanya akan membuahkan pahala tanpa faedah, sehingga kenikmatan berhadapan dan ber-*mujalasah* dengan Allah Swt. tidak akan dapat dirasakan, padahal inilah tujuan utama ibadah.⁴¹

Dalam etika zikirnya ini Imam *al Sya'rani* tidak membatasi media yang digunakan untuk zikir, bisa zikir lisan, hati atau anggota badan yang lain. Zikir dapat berupa pelafalan asma Allah, berupa tafakur terhadap keagungan, kemuliaan, kebesaran dan tanda-tanda yang diberi oleh Allah Swt, ataupun berupa tindakan, yakni dengan melakukan segala perintah Allah Swt. dan menjauhi larangannya.⁴²

Zikir memiliki etika yang harus dijaga, terutama bagi orang yang telah mengikuti inisiasi tarekat, etika zikir ini mencakup dimensi lahir dan batin seseorang. Etika zikir individu dari sisi lahir misalnya menghadap kiblat, memilih tempat yang sepi, berpakaian yang bersih serta suci dan hal-hal lain yang seharusnya dijaga. Adapun etika zikir *munfarid* dimensi batin diantaranya membersihkan penyakit-penyakit hati sebelum berzikir, menikmati dan menghayati makna zikir, khusyu' dan sebagainya.⁴³

⁴¹ Abd al-Wahab al-Sya'rani, *al-Anwar al-Qudsiyyah* (t.tp: Beirut, 1988), 32.

⁴² Abd al-Wahab al-Sya'rani, *al-Anwar al-Qudsiyyah*, 124.

Menurut ulama sufi, etika zikir berjamaah dikelompokkan menjadi 3, yaitu etika sebelum zikir, ketika berzikir dan setelah berzikir. Etika sebelum berzikir diantaranya memperhatikan kebersihan pakaian, kesucian diri, sampai memperhatikan kehalalan makanan dan pekerjaan. Sedangkan etika batin adalah membersihkan hati dari penyakit-penyakitnya, menyerahkan segala daya dan upaya kepada Allah, merasa lemah, rendah dan butuh terhadap anugrah dan pemberian Allah Swt.⁴⁴

Etika yang dilakukan saat berzikir diantaranya mengikuti acara hingga akhir, tidak mengganggu kekhusyuan jama'ah lain, menundukan pandangan dan lain-lainnya. Sedangkan etika batin diantara bersungguh-sungguh dalam menolak godaan nafsu dan setan, tidak menyibukan hati dengan perkara-perkara dunia, menghadirkan hati dan keinginan yang tinggi dalam berzikir.⁴⁵

Sedangkan etika yang harus dilakukan setelah usai berzikir dimensi lahiriah diantaranya ialah mendengar nasihat dan arahan guru, tidak berbicara dan tidak bertindak yang tidak senonoh, saling mengucapkan salam dan berjabat tangan. Adapun etika batiniah diantaranya menenangkan hati dari segala kegelisahan, menjaga fokus perhatian, mengharapakan pemberian Allah, serta menetapkan keinginan kuat dan niat untuk mengikuti majlis-majlis zikir yang lain.⁴⁶

Urgensi zikir sebagai amaliyah pokok tarekat berhubungan erat dengan teknik, dimana seluruh ibadah membutuhkan

⁴⁴ Abd al-Wahab al-Sya'rani, *al-Anwar al-Qudsiyyah*, 16.

⁴⁵ Abd al-Wahab al-Sya'rani, *al-Anwar al-Qudsiyyah*, 17

⁴⁶ Abd al-Qadir 'Isa, *Haqiqat*, 138-145.

suplemen utama untuk mengoptimalkan faedah dan mengantarkan pada tujuan utamanya. Tanpa disertai teknik, ibadah yang diamalkan hanya akan membuahkan pahala tanpa faedah, sehingga kenikmatan berhadapan dan ber-*mujalasa* dengan Allah Swt. tidak akan ia rasakan, padahal inilah tujuan utama seorang hamba melakukan suatu ibadah.⁴⁷ Etika zikir menurut ahli tarekat berjumlah ribuan, namun *al-Sya'rani* meringkasnya hanya menjadi 20 etika, dengan rincian; 5 sebelum zikir, 12 saat dzikir dan 3 setelah zikir. Semua etika ini dilakukan baik saat zikir sendirian maupun berjama'ah.

Lima etika sebelum zikir adalah: Taubat, suci, tenang, *rabitah* kepada murshid dan kepada Rasulullah. 12 etika saat zikir adalah: Menghadap kiblat, duduk kebalikan tashahud, memakai minyak wangi, pakaian suci dan halal, memilih tempat yang gelap, memejamkan mata, membayangkan sosok murshid, mujahadah, ikhlas, memilih zikir yang diajarkan oleh murshid, menhadirkan makna zikir dan mengosongkan hati selain Allah. Sedangkan 3 etika setelah zikir adalah diam sesaat setelah berzikir, khushu dan tidak segera minum.⁴⁸

Dalam karyanya *al-Sya'rani* juga memaparkan manfaat-manfaat zikir seperti yang telah dieksplorasi para ahli tarekat. Diantaranya adalah; *Pertama*, Zikir dapat menjadi senjata dalam menghadapi musuh. *Kedua*, Dapat menjauhkan malapetaka. *Ketiga*, Dijauhi oleh setan. *Keempat*, Dapat menjadi *self starting* yang akan

⁴⁷ *Abd al-Wahab al-Sya'rani, al-Anwar*, 32.

⁴⁸ *Abd al-Wahab al-Sya'rani, al-Anwar*, 38-40.

membukakan pintu taubat sehingga hati menjadi bersih. *Kelima*, Zikir sebagai *self-control* mampu memberikan ketenangan dan kebahagiaan serta relaksasi hati dari permasalahan dunia dengan mengalihkan hati hanya kepada Allah, dan sebaliknya, lalai dari berzikir akan membuat hati seseorang menjadi gelisah.⁴⁹

Konsepsi CBT Made Simple

Nina Josefowitz⁵⁰ melalui buku *CBT Made Simple*-nya⁵¹ menjelaskan prinsip-prinsip utama yang sangat berperan penting dalam keseluruhan proses dalam penanganan depresi. Menurutnya, keterpengaruhan antara pikiran, perasaan, reaksi fisik dan perilaku menjadi landasan utama teknik *CBT Made Simple*, hanya saja kecondongan terhadap pikiran dan perilaku menjadi sangat diperhatikan untuk memicu siklus keterpengaruhan empat hal tersebut. Pikiran menjadi hal pertama yang perlu diidentifikasi

⁴⁹ Abd al-Wahab, *Rad' al-Fuqara*, 123-124. Lihat juga Ibn Rajab Zain a- Din Abu al-Farj 'Abd al-Rahman ibn Syihab al-Din al-Baghdadi al-Damasyqi, *Fath al-Bari li Ibn Rajab* Vol. I, (Saudi: Dar Ibn al-Jauzi, 1422 H), 204-208.

⁵⁰ Nina Josefowitz adalah seorang gurubesar departemen "*Applied Psychology and Human Development*", University of Toronto OISE (Ontario Institute for Studies in Education). Hingga tahun 2020 ia telah menulis banyak karya, baik yang dipublikasikan atau hanya digunakan oleh kalangan tertentu, baik yang tertuang dalam buku, jurnal ataupun literasi lainnya. Penelitian yang tengah digelutinya saat ini adalah: *the role of imagery in CBT, teaching clinical skills, long term impact of First Nations residential schools, forensic assessments in cases involving breaches of fiduciary duty*, dan *cross cultural psychology*.

⁵¹ Buku ini sebenarnya dikarang oleh Nina Josefowitz yang berkolaborasi dengan David Myran, seorang psikiater yang memiliki pemikiran dan telah menerapkan CBT selama lebih dari 25 tahun. Buku ini dikarang berdasarkan pengalaman kedua pengarang, hanya saja dalam segi gaya tulisan, buku ini cenderung menggunakan gaya Josefowitz, sehingga hanya tampak menggunakan satu sudut pandang penulis.

keterpengaruhannya terhadap tiga hal lainnya. Kemudian informasi ini dapat digunakan untuk menyetir pikiran agar beralih dan mengantarkan tiga hal lainnya itu pada kondisi yang lebih baik. Perasaan, reaksi fisik dan perilaku akan mengalir searah dengan apa yang dipikirkkan, sehingga akhirnya perilaku sebagai data real dan kasat mata akan menjadi bukti yang memperkuat pikiran. Siklus semacam ini merupakan prinsip yang digunakan dalam teknik CBT *Made Simple* untuk menangani depresi melalui pembenahan diri sendiri.

Prinsip-prinsip mendasar yang digunakan dalam teknik CBT versi CBT *Made Simple* mencakup 4 (empat) tahapan, yaitu pengetahuan menyeluruh terhadap pola pikir, perasaan, reaksi fisik dan perilaku penderita depresi, lalu penderita mencoba menyadari apa yang dipikirkannya dengan pertolongan CBT dalam merubah pola pikirnya. Selanjutnya perubahan yang terjadi pada pola pikir penderita akan berpengaruh pada perasaan, reaksi fisik, begitu pula pada perilaku penderita, sebab keempat aspek ini memiliki keterikatan antara satu dengan yang lainnya. Sebaliknya, perubahan yang terjadi pada perilaku penderita juga akan mempengaruhi pola pikir, perasaan dan reaksi fisik penderita.⁵² Hal terpenting yang menjadi prasyarat Teknik CBT dalam melakukan tahapan adalah memisahkan antara pikiran dan perasaan.

⁵² Nina Josefowitz and David Myran, *Introduction of CBT Made Simple A Clinician's Guide To Practicing Cognitive Behaviora Therapy*, (Canada: New Harbinger Publications, 2017), 1.

Nina Josefowitz menawarkan 4 (empat) sesi agenda yang berkaitan dengan tahapan pertama, yakni:

1). Pemetaan CBT yang menjelaskan jarak atau perbedaan antara pikiran, perasaan, reaksi fisik, dan perilaku. Perasaan biasanya cukup digambarkan dengan satu kata seperti marah, senang, sedih, khawatir, malu, cemas, dan tertarik, sedangkan pikiran umumnya berbentuk suatu ungkapan atau kalimat.⁵³ Pikiran muncul berdasarkan interpretasi individu terhadap suatu keadaan, CBT cenderung memperhatikan pikiran yang dimiliki klien pada situasi atau keadaan tertentu sebagai pikiran otomatis yang berlangsung sangat cepat dan berada di alam bawah sadar. Pikiran otomatis datang dan pergi dengan cepat tanpa kita sadari, sesaat ketika kita menyadarinya kita mampu mengujinya bahkan merubahnya, sehingga perubahan yang terjadi pada pola pikir dapat mempengaruhi perubahan pada perasaan dan perilaku.⁵⁴

2). Mengidentifikasi pikiran dalam menanggapi masalah. Pikiran yang berbeda akan memicu perasaan, reaksi fisik dan perilaku yang berbeda pula. Keadaan atau situasi yang sama mungkin saja menimbulkan perasaan, reaksi fisik dan perilaku yang berbeda disebabkan oleh pola pikir yang berbeda.⁵⁵

3). Mengidentifikasi perilaku dalam menanggapi masalah, mencari tahu pengaruh perilaku terhadap pikiran, perasaan dan

⁵³ Nina Josefowitz and David Myran, *Introduction of CBT Made Simple A Clinician's Guide To Practicing Cognitive Behaviora Therapy*, 9.

⁵⁴ Nina Josefowitz and David Myran, *Introduction of CBT Made Simple A Clinician's Guide To Practicing Cognitive Behaviora Therapy*, 9.

⁵⁵ Nina Josefowitz and David Myran, *Introduction of CBT Made Simple A Clinician's Guide To Practicing Cognitive Behaviora Therapy*, 11-14.

reaksi fisik. Perilaku dapat menjadi penguat pikiran, karena konsekuensi perilaku yang mempengaruhi suatu keadaan dapat menjadi bukti yang memperkuat interpretasi pikiran awal.

4). Mengidentifikasi pengaruh kepercayaan inti (*core beliefs*) pada pikiran yang mendasari terbentuknya pikiran otomatis, bersifat stabil dan secara mendalam memegang kepercayaan yang merespon keadaan. Kepercayaan inti atau *core belief* merupakan ungkapan umum yang absolut yang dirasakan pada tingkatan yang sangat dalam dan dapat digambarkan dengan beberapa kata, dapat bersifat adaptif ataupun maladaptif namun sulit diidentifikasi apalagi dimodifikasi. Kepercayaan inti atau *core belief* awalnya dipengaruhi oleh temperamen bawaan, namun kemudian terbentuk dengan pengalaman-pengalaman yang dilalui dan dimodifikasi dengan pengalaman hidup selanjutnya.⁵⁶

Sedangkan dalam tahapan kedua, yakni memusatkan perhatian pada masalah dan kekuatan pasien terdiri dari lima sesi, yaitu: 1). Membentuk hubungan yang baik antara klien dengan ahli terapi 2). Mencatat semua masalah yang membawa klien pada proses terapi 3). Memahami *stressor* (pusat tekanan) yang juga menjadi kekuatan klien, baik berskala besar atau kecil. 4). Mengenali sejarah psikososial klien 5). Menjelaskan model Teknik CBT kepada pasien.⁵⁷

⁵⁶ Nina Josefowitz and David Myran, *Introduction of CBT Made Simple A Clinician's Guide To Practicing Cognitive Behavior Therapy*, 18-19.

⁵⁷ Nina Josefowitz and David Myran, *Introduction of CBT Made Simple A Clinician's Guide To Practicing Cognitive Behavior Therapy*, 25-39.

Tahapan ketiga adalah menentukan tujuan akhir antara therapist dengan pasien. Tujuan akhir ini harus selaras antara pasien dengan therapist, sebab selisih antara keduanya bisa menyebabkan kegagalan proses terapi.⁵⁸ Sedangkan dalam tahapan keempat disusun sesi pertemuhan secara terorganisir. Sesi ini umumnya dimulai dengan *check in*, lalu agenda kolaboratif antara pasien dan therapist sampai agenda *home work* yang harus dilakukan secara mandiri oleh pasien.⁵⁹

Tahapan mengenali permasalahan klien secara komprehensif bisa tercapai setelah pondasi CBT terbangun dengan kokoh melalui beberapa tahapan sebelumnya. Mengenali permasalahan klien juga dapat diperoleh melalui tiga tahapan, yaitu: Mengidentifikasi perasaan, reaksi fisik, dan perilaku klien, memilih fokus pikiran klien dan mengidentifikasi fikirannya.⁶⁰

Setelah model *four factor* dilengkai, tahapan selanjutnya adalah pendekatan kognitif dan perilaku pasien. Bagian tahapan ini terperinci menjadi tiga tahap, yaitu: Menampilkan bukti untuk membentuk keseimbangan pola pikir, menentukan *problem solving* dan pengaktifan perilaku sebagai perencanaan aksi untuk menangani depresi. Mengaktifkan perilaku dengan mentarget langsung hal-hal yang sengaja dihindari sebelumnya dan mengaitkannya dengan aktifitas yang dapat meningkatkan suasana hatinya (*mood-*

⁵⁸ Nina Josefowitz and David Myran, Introduction of *CBT Made Simple A Clinician's Guide To Practicing Cognitive Behaviora Therapy*, 45-55.

⁵⁹ Nina Josefowitz and David Myran, Introduction of *CBT Made Simple A Clinician's Guide To Practicing Cognitive Behaviora Therapy*, 59-60.

⁶⁰ Nina Josefowitz and David Myran, Introduction of *CBT Made Simple A Clinician's Guide To Practicing Cognitive Behaviora Therapy*, 80-142.

boosting). Bersama dengan solusi yang ia tentukan sebelumnya dalam *problem solving*, ia akan memutus siklus depresi dan memulai siklus *mood boosting* nya. Perlahan dengan mulai melakukan rutinitas aktifitas yang ia senangi, suasana hatinya juga akan membaik, energinya semakin meningkat sehingga ia tidak lagi menginginkan untuk menghindari aktifitas apapun dan terciptalah rutinitas yang sehat baginya. Akhirnya, dibandingkan hanya untuk mengurangi tingkat depresi klien, fokus pengaktifan perilaku ini adalah pada peningkatan kesejahteraan klien, sehingga aktifitas-aktifitas yang berpengaruh pada peningkatan kesejahteraan klien akan menjadi peran utama dalam pengaktifan perilaku ini.⁶¹

Komparasi Etika Zikir dan CBT Sebagai Penanganan Depresi

Legalitas untuk mendeskripsikan pengalaman setiap individu sufi menciptakan keberagaman dalam memberikan suatu pemaknaan, termasuk dalam memaknai zikir secara ideal. Hal ini dibuktikan dengan jumlah tarekat yang terus mencabang dan mencapai jumlah yang sangat banyak, namun keberagaman ini tidak merubah atau menggeser sedikitpun tujuan utama dalam tarekat. Imam al Sya'rani sebagai salah satu tokoh sufi dan tarekat, berdasarkan pengalaman ilmu dan amalnya juga memiliki kriteria ideal dalam memaknai hakikat zikir sebagaimana tokoh-tokoh lainnya. Keberadaan kriteria ideal zikir tarekat versi imam al Sya'rani bukan berarti menyisihkan atau meniadakan pendapat

⁶¹ Nina Josefowitz and David Myran, *Introduction of CBT Made Simple A Clinician's Guide To Practicing Cognitive Behaviora Therapy*, 196-221.

tokoh-tokoh lain. Keserupaan atau perbedaan pendapat imam al Sya'rani dengan tokoh-tokoh lainnya menjadi fokus analisa yang diarahkan pada korespondensi pengalaman masing-masing untuk mendapatkan informasi yang komprehensif, dan bukan diarahkan pada pro dan kontra masing-masing pendapat yang hanya akan berakhir pada kesimpulan kontradiktif.

Tempat persinggahan zikir adalah hati, artinya seorang salik yang sedang berupaya mengoptimalkan zikir harus menggerakkan hatinya, sebab hati menjadi peran utama untuk mencapai hakikat zikir yang ideal. Imam al Ghazali mendefinisikan hati menjadi 2 pemaknaan, yakni hati yang dalam terminologi kedokteran dan hati dalam terminologi keagamaan. Hati dalam terminologi merupakan salah satu organ tubuh manusia, yang mengandung daging dan darah, dan tentunya dapat dipelajari dan dilihat dengan panca indera manusia. Sedangkan hati dalam terminologi keagamaan merupakan sebuah *latifah*⁶²*rabaniyah ruhaniyah* yang menjadi jati diri manusia, memiliki hubungan dengan hati jasmani namun hubungan ini tidak mudah dipahami oleh akal. Bagaikan *arsy* dan *kursi*, hati dikatakan sebagai setir manusia karena terhubung dengan seluruh anggota badan melalui ikatan khususnya dengan hati jasmani, oleh karena itu hati sering kali dijuluki dengan "*alladzi fi al sadr*". Bermula dari ikatannya dengan hati jasmani, hati *latifah* kemudian menggerakkan seluruh anggota badan.⁶³ Kesimpulan ini

⁶² Isyarat yang dapat dipahami dengan makna yang lembut, namun tidak dapat dijelaskan dengan ungkapan (*'ibarah*) sebagaimana ilmu-ilmu tentang rasa (*'ulum al dzauq*).

⁶³ Abu Hamid Muhammad ibn Muhammad al-Ghazali, *Ihya' 'Ulum al-Din* Vol. III (Beirut: Dar al-Ma'rifat, tt), 3.

menjadi bukti logis, bahwa melalui zikir yang menggunakan proses pengolahan hati mampu mempengaruhi dan memperbaiki kerusakan-kerusakan yang terjadi pada bagian tubuh lainnya, termasuk kerusakan akibat depresi sebagai pemulihan pusat kerusakan. Karena depresi yang awalnya menyerang suasana hati atau *mood*, juga memberi pengaruh buruk pada aspek-aspek lainnya sebagai kerusakan cabang.⁶⁴

Etika yang dituntunkan oleh al-Sya'rani terkait kesucian akan memenuhi tingkat kebersihan pertama hingga ketiga prespektif imam al-Ghazali. Menurut Lee dan Schwarz kebersihan secara fisik dipercaya dapat memberikan rasa moralitas dan meningkatkan evaluasi diri terhadap moral. Pembebasan dari perenungan tentang kegagalan moral kemudian dapat meningkatkan fleksibilitas kognitif.⁶⁵ Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kebersihan adalah sumber awal terbentuknya kecerdasan moral kognitif.

Etika selanjutnya adalah tenang dan terdiam sejenak, artinya hati dan seluruh anggota tubuh termasuk lisan diam.⁶⁶ Trik serupa juga digunakan dalam proses hipnoterapi, dengan mengupayakan relaksasi terpadu, konsentrasi intens dan perhatian terfokus untuk mencapai tingkat kesadaran yang lebih tinggi. Dengan begitu proses hipno terapi akan berjalan dengan optimal sebab perhatian telah

⁶⁴ Paul Gilbert, *Overcoming Depression*, 8.

⁶⁵ Lee dan Schwarz, *Clean-moral effects and clean-slate effects* (London: Routledge, 2016), 7.

⁶⁶ Abd al-Mun'im al-Hafni, *Mu'jam al-Mustalahat al-Sufiyyah*, (Beirut: Dar al Masir, 1987),133

terfokus, sedangkan segala sesuatu yang terjadi disekitar telah diblokir dan terabaikan sementara.⁶⁷

Etika terakhir sebelum zikir berkaitan dengan pengupayaan koneksi *salik* melalui kekasih-kekasih terdekat Allah Swt,⁶⁸ etika komunikasi atau hubungan antara dua belah pihak juga sangat diperhatikan dalam penerapan CBT *Made Simple*. Ahli terapis harus menjaga hubungan komunikasi yang baik antara dirinya dan klien, dengan begitu proses terapi akan berjalan dengan maksimal melalui komunikasi yang natural antara kedua belah pihak. Hal ini terjadi karena komunikasi baik verbal atau non verbal juga mensyaratkan adanya kemampuan untuk mengerti dan memahami pikiran dan emosi antara satu dengan lainnya, sehingga ketika berkomunikasi tidak akan terjadi kesalah pahaman apapun antara keduanya.⁶⁹ Berbagai bidang ilmu lainnya juga menilai bahwa keterpengaruhan faktor internal dan ekstrnal merupakan dua sisi yang perlu diseimbangkan untuk mencapai suatu keberhasilan. Dengan begitu, kedua faktor ini memiliki kekuatan yang sama untuk dipertimbangkan dan diperhatikan.⁷⁰

⁶⁷<https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/9930hypnotherapy#:~:text=Hypnotherapy%20uses%20guided%20relaxation%2C%20intense%20concentration%20and%20focused%20attention%20to,is%20temporarily%20blocked%20or%20ignored>. Diakses 23 April 2023.

⁶⁸ Dalam istilah sufi lainnya dikenal dengan *rabitah*, yaitu upaya seorang murid untuk menghadirkan gambaran sang guru pada ahwal yang paling sempurna sebagai perantara atau *wasilah* kepada Allah Swt. untuk mendapatkan *maddah*. Ketika seorang murid semakin mendalami *rabitah* maka ia akan sirna dan beretika seakan berada dihadapan gurunya.

⁶⁹ College of Physical Therapist of Brithis Colubia, *Making A Connection: Communication inthe Therapeutic Relationship* (Columbia: CPTBC, 2019), 2- 8.

⁷⁰https://www.orau.gov/cdcynergy/soc2web/Content/activeinformation/resources/Health_Behavior_Factors.pdf. Diakses 28 April 2023.

Teknik CBT *Made Simple* terstruktur ke dalam format agenda yang tersusun dari tahap pembentukan pondasi, tahap pengenalan klien hingga tahap penanganan melalui pendekatan kognitif-perilaku. Pada tahap awal teori CBT *Made Simple* digunakan untuk mengenali klien, sehingga ditemukan masalah dan batas kekuatan yang dimiliki klien. Kemudian ditahap awal ini juga bersama dengan klien tujuan atau *goal* akhir terapi ditetapkan, sehingga pada tahap pembentukan pondasi setiap sesi pertemuan akan disusun sesuai dengan goal yang diinginkan.

Menetapkan sesi pertemuan berdasarkan tujuan yang diinginkan membuktikan bahwa tujuan berkedudukan sebagai sebab yang sekaligus menjadi akibat suatu tindakan. Gagasan tentang hal ini dalam Islam cukup menjadi sentral perhatian, tujuan atau maksud yang disebut juga niat menjadi bahasan utama berdasarkan hadis sahih Nabi Saw. yang bahkan menjadi landasan salah satu 5 kaidah dasar fikih. Pada bab pertama dalam kitab *Riyad al-Salihin*, Imam Nawawi menjelaskan bahwa niat merupakan sesuatu yang harus ada disetiap tindakan, ucapan dan perbuatan.⁷¹

Pada tahap kedua, teknik CBT *Made Simple* mulai menggunakan pengenalan diri untuk menemukan perasaan, reaksi fisik, dan perilaku klien. Memanfaatkan hubungan yang terjadi pada siklus pikiran, perasaan, reaksi fisik, dan perilaku dapat mengarahkan pada informasi yang menunjukkan isi pikiran klien, sebab pikiran merupakan bagian tersulit untuk dideteksi diantara

⁷¹ Abu Zakariya Yahya ibn Syaraf al-Nawawi al-Damasykusi, *Riyad al-Salihin min Kalam Sayyid al-Mursalin*, (Baerut: Dar Ibn Kathir, 2007), 9.

keempat hal tersebut. *Hot thoughts* merupakan pusat pikiran klien yang harus ditemukan terlebih dahulu, hingga selanjutnya cabang-cabang pikiran yang bersumber dari pusat pikiran juga dapat terdeteksi.

Pengenalan diri dalam pandangan tasawuf merupakan bagian dari cara untuk mengenali Allah Swt. sebagai Sang Pencipta. Sebab setiap makhluk yang diciptakan Allah Swt. merupakan petunjuk untuk mengenali Allah Swt. maka semakin seorang hamba mengenali dirinya sendiri, ia akan semakin mengenali Allah Swt, dan mengenali Allah Swt. adalah salah satu tujuan jin dan manusia diciptakan.

Pemilihan pikiran sebagai kendali diri pada teknik CBT *Made Simple* juga berkesinambungan dengan pendapat Imam al-Ghazali sebelumnya, bahwa pikiran mempengaruhi keadaan hati dan amal yang akan diperbuat melalui ilmu yang merasuk ke dalam hati. Artinya pikiran yang dimaksud adalah pikiran yang mampu membuahkan ilmu yang dapat merasuk ke dalam hati, sehingga hati dapat memainkan perannya sebagai setir utama manusia. Searah dengan ini, *hot thought* berperan sebagai pusat pikiran yang memberikan penilaian terhadap keadaan, diri sendiri ataupun orang lain secara tidak realistis, dan bahkan mengandung distorsi kognitif sehingga memberikan pengaruh terhadap perasaan emosional pada kecenderungan respon negatif.

Etika yang sangat diperhatikan dan harus dipertahankan dalam teknik CBT *Made Simple* adalah hubungan komunikasi antara klien dan ahli terapi, sebab keseluruhan proses terapi ditentukan

dengan kerjasama antara klien dan ahli terapi dalam merencanakan dan menyelesaikan seluruh sesi pertemuan sebagaimana yang telah direncanakan. Dalam pembahasan tasawuf, etika juga menjadi hal penting yang harus diperhatikan dan dipertahankan. Hubungan yang baik antara murid dan guru secara ruhaniyah sering kali menentukan maksimalitas *ubudiyah*, oleh sebab itu berbagai konsep yang membahas tentang ikatan hubungan antara murid dan guru banyak bermunculan dalam menggagas pengalaman masing-masing tokoh sufi, seperti konsep *rabitjah* dan *tawassul* yang mana keduanya dapat menjadi perantara yang membantu murid untuk lebih mudah mencapai tujuan utama, yakni Allah Swt.⁷² Hal ini membuktikan bahwa ikatan, hubungan, dan komunikasi antara kedua belah pihak yang bersangkutan adalah hal yang perlu diperhatikan dan dipertahankan untuk mencapai hasil maksimal yang diinginkan.

Kesimpulan

Berdasarkan data-data dan analisa yang telah dipaparkan, teknik zikir tarekat dan teknik CBT tentang fungsinya dalam menangani depresi memiliki beberapa persamaan dan perbedaan ditinjau dari proses, tujuan, etika, manfaat dan hal lainnya. Diantara persamaan teknik zikir tarekat al-Sya'rani dan teknik CBT *Made Simple* Nina Josefowitz sebagai penanganan depresi adalah penggunaan kekuatan hubungan antara penderita dengan yang menangani, yaitu perlunya beberapa tahapan dan durasi waktu,

⁷² Muhammad Uthman Nady al-Ishaqi, *al-Nuqtah fi al-Tahqiq al-Rabitah* (Surabaya: Al Khidmah, 2008), 7-10.

memiliki *goal* atau tujuan utama, tersistem namun fleksibel, dan kontinuitas sebagai kunci optimalisasi hasil. Sedangkan perbedaannya adalah teknik zikir tarekat al-Sya'rani memiliki hubungan yang kompleks, terbentuk antara hamba dan Allah Swt. dengan ber-*rabitah* melalui murshid sebagai guru yang mengantarkan. Adapun hubungan yang terjadi dalam teknik CBT *Made Simple* Nina Josefowitz hanya terbentuk antara ahli terapi dengan klien saja. Perbedaan dari sisi waktu, durasi yang dibutuhkan teknik zikir tarekat al-Sya'rani tidak terbatas dan bisa dilakukan kapanpun, sedangkan durasi teknik CBT *Made Simple* Nina Josefowitz sangat terbatas saat terapis menangani pasiennya saja. Dari sisi tujuan, teknik zikir tarekat al-Sya'rani tidak hanya terbatas untuk penanganan depresi, terdapat banyak tujuan lain yang bisa dicapai, sedangkan *goal* teknik CBT *Made Simple* Nina Josefowitz spesifik hanya untuk penanganan depresi. Tentang hubungannya dengan hati, teknik zikir tarekat al-Sya'rani fokus pada kinerja hati sebagai penentu atau setir anggota tubuh lainnya, sedangkan teknik CBT *Made Simple* Nina Josefowitz memanfaatkan fungsi kognitif dan perilaku untuk merubah fungsi-fungsi yang lainnya.

Referensi

- Backus, William and Marie Chaptian, *Telling Your Self The Truth*, USA: Bethany House Publisher, 2000.
- College of Physical Therapist of Brithis Colubia, "*Making A Connection: Communication inthe Therapeutic Relationship*", Columbia: CPTBC, 2019.

- Damasykusi (al), Abu Zakariya Yahya ibn Syaraf al-Nawawi, "*Riyad al-Salihin min Kalam Sayyid al Mursalin*", Baerut: Dar Ibn Kathir, 2007.
- Ghazali (al), Abu Hamid Muhammad ibn Muhammad. *Ihya' 'Ulum al-Din* Vol. III, Beirut: Dar al-Ma'rifat, tt.
- Gilbert, Paul. *Overcoming Depression A Step by Step Approach to Gaining Control Over Depression Second Edition*, New York: Oxford University Press, 2001.
- Hafni (al), Abd al-Mun'im. *Mu'jam al-Mustalahat al-Sufiyyah*, Beirut: Dar al- Masir, 1987.
- Hakim, Lukman. *Pengaruh Terapi Shalat dan Zikir Terhadap Kontrol Diri Klien Penyalahgunaan Narkotika*, Skripsi: UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2015.
- H{anbali (al), Zain al Din Abu al-Faraj b. Rajab. *Fath al-Bari Syarh} Sahih al- Bukhari* Vol. VI. Madinah: Maktabah al-Ghuraba' al Athariyah, 1996.
- Haqi, Isma'il. *Ruh al-Bayan fi Tafsir al-Qur'an* Vol. II. Beirut: Dar Ihya, 2001.
- Irabli (al), Muhammad Amin al-Kardi. *Tanwir al-Qulub*. Beirut: Dar al-Kutub, 1990.
- 'Isa, Abd al-Qadir. *Haqaiq 'an al-Tasawuf*, Suriya: Dar al-'Urfan, 2008.
- Ishaqy (al), Ahmad Asrariy b. Muhammad Uthman, *al-Muntakhabat fi Rabitah al-Qalbiyyah Wasilah al-Ruhiyyah* Vol. V. Surabaya: t.p, 2009.
- Ishaqi (al), Muhammad Uthman Nady. *al-Nuqtah fi al-Tahqiq al-Rabitah*. Surabaya: Al Khidmah, 2008.
- Josefowitz Nina. and David Myran, *Introduction of CBT Made Simple A Clinician's Guide To Practicing Cognitive Behaviora Therapy*, Canada: New Harbinger Publications, 2017.
- Pedriatic, Hancock Smith. *Depression Basics*, tt; National Institute of Mental Health, 2016.
- Prasetyo, Adi. *Terapi Zikir Untuk Mengendalikan Emosi Seorang Pendekar Persaudaraan Setia Hati Terate Di Universitas Islam*

- Negeri Sunan Ampel Surabaya. Skripsi: UIN Sunan Ampel Surabaya, 2018.
- Qushairi (al). Abu al-Qasim Abd al-Karim ibn Hawazin, *al-Risalah al-Qushairiyah*. Beirut: Dar al-Kutub al-‘Ilmiyah, 2001.
- Rajab, Khairunnas, *Psikoterapi Islam*. Jakarta: Sinar Grafika Offset, 2019.
- Syafi’i (al), Ibn Zakariya bin Syaraf al-Nawawi al-Damasyqi. *al-Adhkar min Kalam Sayyid al-Abrar*. Riyad: Maktabah Nazar al-Baz, 1997.
- Asy’ari (al), Muhammad ibn Alan al Sidiqi al-Syafi’i. *al-Futuh al-Rabaniyyah ‘ala al-Adhkar al-Nawawiyyah*, Beirut: Dar al-Ihya’ al-‘Arabi, t.t
- Syadzili (al), Hasan ibn Muhammad Hilmi al Qahi al Naqsyabandi. *Tanbih al Salikin ila Ghurur al Mutasyayikhin*, Rusia: t.p, t.t.
- Syarnubi (al), Abd al-Majid. Syarh} al-Hikam al ‘Ataiyah. Beirut: Dar Ibn Kathir, 1989.
- Westbrook, David, Helen Kennerley and Joan Kirk, *An Introduction to Cognitive Behavior Therapy, Skills and Applications*. London: SAGE Publications, 2011.
- Kuswartanti, Dyah Rachman. Kuswartanti, “Pengaruh Cognitive-Behaviour Therapy Dengan Mediator Dzikir Terhadap Stres Wargabinaandi Lapas Wanita Klas Iia Bandung”, *Jurnal Ilmiah Penelitian Psikologi: Kajian Empiris & Non-Empiris Vol. 4*, No. 1. 2018.
- Triswidiastuty, Syifa. Ahmad Rusdi dkk, “Penurunan Simptom Depresi Pada Pasien Bipolar Menggunakan Terapi Zikir: Intervensi Klinis”, *Jurnal Psikologi Sains dan Profesi (Journal Psychology of Science and Profession)*, volume 3, no. 1. April, 2019.
- <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20170331090149-255-203950/who-umumkan-tingkat-depresi-dunia-naik-18-persen>.
- <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-4596181/156-juta-orang-indonesia-alami-depresi-cuma-8-persen-yang-berobat>.

https://www.bbc.com/indonesia/laporan_khusus/2011/10/111004_mental5.

https://www.ora.gov/cdcynergy/soc2web/Content/activeinformation/resources/Health_Behavior_Factors.pdf

<https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/9930hypnotherapy#:~:text=Hypnotherapy%20uses%20guided%20relaxation%20C%20intense%20concentration%20and%20focused%20attention%20to,is%20temporarily%20blocked%20or%20ignored>.