

KESEHATAN MENTAL DALAM PEMIKIRAN AL-GHAZALI DAN CLAUDE MASON STEELE

Muhammad Imdad¹, Muhammad Endy Fadlullah²

¹Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta, Indonesia

²Universitas Islam Ibrahimy Banyuwangi (UNIIB), Indonesia

e-mail: ¹Imdadood35@gmail.com, ²Endy@iaiibrahimiy.ac.id

Abstract

The issue of mental health is a hotly debated issue. Various events stemming from mental disorders are increasingly urgent to be taken seriously. Claude Mason Steele, an expert in social psychology, has a method to overcome threats that can disrupt human mentality, namely self-affirmation. The way self-affirmation works is by affirming to oneself positive values, even though they are not related to the threats received. Meanwhile, al-Ghazali has an introspective self-blame method, investigating the negative potential in oneself that is prone to causing mental disorders. This paper uses a comparative method that is presented by describing the thoughts of the two figures descriptively and then analysing and comparing them. The findings in this paper are several things. First, the difference in perspective between Claude Steele and al-Ghazali in reading mental health issues boils down to differences in their scientific perspectives, namely psychology and Sufism. Second, the views of al-Ghazali and Steele must be combined to produce a holistic reading of mental health issues and their handling.

Keywords: Mental Health, Tasawuf, Psychology

Abstract

Persoalan kesehatan mental merupakan isu yang sedang ramai diperbincangkan. Berbagai peristiwa yang berasal dari gangguan mental semakin mendesak untuk disikapi secara serius. Claude Mason Steele, seorang pakar psikologi sosial, memiliki metode untuk mengatasi ancaman yang dapat mengganggu mental manusia, yakni self-affirmation (penegasan diri). Cara kerja self-affirmation adalah dengan menegaskan kepada diri akan nilai-nilai positif, meski tidak berhubungan dengan ancaman yang diterima. Sementara al-Ghazali memiliki metode self-blame yang introspektif, menyelidiki potensi negatif dalam diri yang rentan menimbulkan gangguan mental seseorang. Tulisan ini menggunakan metode komparatif yang disajikan dengan memaparkan pemikiran kedua tokoh tersebut secara deskriptif untuk kemudian dilakukan analisis dan perbandingan. Temuan dalam tulisan ini ada beberapa hal. Pertama, perbedaan perspektif antara Claude Steele dan al-Ghazali dalam membaca persoalan kesehatan mental bermuara pada perbedaan perspektif

keilmuan keduanya, yakni psikologi dan tasawuf. Kedua, pandangan al-Ghazali dan Steele harus dipadukan untuk menghasilkan pembacaan yang holistik terhadap isu kesehatan mental dan penanganannya.

Keywords: *Kesehatan Mental, Tasawuf, Psikologi*

Received: August, 04 2025	Revised: October, 22 2025	Accepted: October, 27 2025	Published: October, 31 2025
------------------------------	------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

A. Pendahuluan

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merilis data yang menyebutkan bahwa setiap tahun terdapat 726.000 kasus orang meninggal akibat bunuh diri. Hal itu berarti setidaknya ada 83 orang yang bunuh diri setiap satu jam di seluruh dunia. Di Indonesia, Kepolisian Negara Republik Indonesia menyatakan, sejak awal tahun hingga 19 Agustus 2024, terdapat 849 kasus bunuh diri. Kompetisi, tekanan sosial, hingga kebutuhan hidup membuat masyarakat saat ini lebih mudah merasakan nyeri emosional yang membuat mereka berada di dalam kerentanan mental serius (Wahyudi, 2024). Fakta tersebut menjadi semacam alarm peringatan bahwa persoalan tentang kesehatan mental merupakan permasalahan yang mendesak untuk disikapi secara bijak dan tepat.

Dalam teori psikoanalisisnya, Sigmund Freud menganggap bahwa gangguan jiwa atau mental terjadi karena konflik psikis yang terjadi antara id selaku dorongan instingtif dan superego sebagai kontrol moral. Pandangan Freud tersebut memberikan dampak besar terhadap cara penanganan pasien gangguan mental sehingga memicu penerapan pendekatan psikologi klinis. Pada perkembangannya, saat ini gangguan kesehatan mental dianggap muncul dari beberapa faktor penyebab seperti keluarga, masyarakat, interaksi sosial dan interpersonal. Faktor-faktor tersebut saling berkelindan satu sama lain untuk mempengaruhi kesehatan mental individual maupun sosial (Ghazali, 2016). Selanjutnya, sebagai respons dan perkembangan ilmu pengetahuan, ragam pendekatan dan teori psikologi bermunculan untuk menyikapi isu tentang kesehatan mental, salah satunya adalah teori afirmasi positif yang dipopulerkan oleh Claude Steele (Steele, 1988).

Cara kerja teori afirmasi positif adalah menegaskan aspek positif dalam diri ketika seseorang sedang mengalami ancaman, baik dalam bentuk kritik maupun kegagalan. Metode tersebut dianggap efektif dan memiliki dampak positif yang dapat membuat seseorang bertahan dari depresi dan gangguan mental. Meski begitu, di sisi lain, penerapan afirmasi positif yang tidak tepat juga berpotensi menimbulkan risiko besar, yakni penghindaran diri dari masalah. Glorifikasi berlebihan terhadap afirmasi positif juga dapat menimbulkan dampak negatif

seperti sikap anti-kritik, stagnasi diri untuk berkembang, hingga munculnya sifat egois dan narsistik. Jika gagal diantisipasi dengan tepat, hal itu justru dapat memicu timbulnya gangguan mental dalam bentuk yang lain.

Dalam tradisi tasawuf, metode sufistik yang lazim digunakan dalam pembersihan jiwa terdiri dari tiga tahap, yakni *takhalli* sebagai cara pengosongan diri dari sifat-sifat tercela; *tahalli* sebagai upaya penanaman sifat-sifat terpuji; dan *tajalli* sebagai kondisi ideal terwujudnya manifestasi *ilahiyah*. Akhlak *ilahiyah* (*takhallaq bi khuluq allah*) tidak dapat memantul dari jiwa seseorang yang masih ditumbuhi subur oleh sifat-sifat tercela. Oleh karena itu *takhalli* merupakan upaya yang paling awal dalam metode tersebut. Kaum sufi memandang bahwa sifat-sifat tercela berasal dari dalam diri, alih-alih dari luar. Segala laku asketik ketat dalam tradisi sufi berasal dari pendekatan introspektif. Tasawuf selalu berupaya untuk bersikap curiga terhadap predisposisi negatif di dalam jiwa (*nafs*). Itulah yang hendak mereka bersihkan.

Kesenjangan sudut pandang di atas penting untuk diteliti dan dielaborasi lebih lanjut. Sebab cara pandang yang berbeda terhadap manusia dan jiwa manusia–akan memberikan implikasi signifikan terhadap pemikiran dan konsep mengenai kesehatan mental. Melalui komparasi pemikiran secara ilmiah, diharapkan timbul keselarasan antara tasawuf dan psikologi sehingga hubungan keduanya dapat saling mengisi untuk mewujudkan kesehatan mental yang optimal dan holistik.

Penelitian ini bertujuan untuk menguraikan secara mendalam mengenai konsep kesehatan mental dan cara penanggulangan penyakit mental yang terdapat di dalam pemikiran Abu Hamid Muhammad bin Muhammad al-Ghazali dan teori afirmasi positif Claude Mason Steele dalam *The Psychology of Self-Affirmation: Sustaining The Integrity of The Self* (1988), serta melakukan analisis komparatif dari kedua pemikiran tersebut, sehingga pada nantinya dapat diketahui titik persamaan dan perbedaannya. Beberapa kajian yang menggarap bidang tema serupa sebelum penelitian ini dapat dikategorikan di dalam empat kelompok, sebagai berikut:

Pertama, studi pemikiran tokoh tertentu yang berkaitan dengan kesehatan mental dalam lingkup tasawuf dan psikologi; antara lain dilakukan oleh Muhtar Gozali (Gozali, 2022), Yoana (Praditya et al., 2015), dan Anis (Azaman & Dkk, 2023). *Kedua*, komparasi antara tasawuf dan psikologi secara umum. Dalam hal ini, barangkali *Heart, Self & Soul: The Sufi Psychology of Growth, Balance and Harmony* (1999) karya Robert Frager adalah yang terbaik (Frager, 1999). Penelitian mengenai tema sejenis juga ditulis, di antaranya, oleh Nunis Fitria (Fitria, 2023), Endang Sri Rahayu (Rahayu, 2019), Ervina (Yasminiah & Rihadatul'aisyi, 2024), dan Haque Nizami (Nizami et al., 2013). Kelima penelitian ini sama-sama mendudukan tasawuf dan psikologi berhadapan-hadapan secara langsung, utamanya dalam kaitan

tentang kesehatan mental. Frager, misalnya, dalam karyanya memberikan ruang pembahasan khusus yang membandingkan asumsi-asumsi dari tradisi dunia psikologi Barat dengan berbagai pandangan tasawuf-sufi yang bertolak belakang. Dalam beberapa bab lainnya, ia menguraikan secara mendalam mengenai hati, diri dan jiwa serta terapi psikospiritual.

Ketiga, tentang nilai-nilai tertentu dalam tasawuf yang digunakan untuk menghadapi berbagai problem psikologis, di antaranya ditulis oleh Aliah, Saifuddin, dan Abu Bakar (Bakar, 2013). Tulisan-tulisan mereka mengelaborasi nilai-nilai sufisme seperti *tazkiyah al-nafs*, *riyadlah*, *mujahadah*, dan lain sebagainya untuk menyikapi permasalahan mental. *Keempat*, mengenai aspek praktis tasawuf sebagai penyembuhan. Beberapa penelitian yang penulis temukan di antaranya adalah *The Art of Sufi Healing* karya Linda O’Riordan (O’riordan, 2024), yang memuat metode penyembuhan dari tarekat *Uwaysi*; selanjutnya terdapat tulisan Amin Syukur mengenai metode penyembuhan sufistik (Syukur, 2011), serta penelitian Ajeng Pratiwi mengenai tasawuf psikoterapi dalam teknik Mind Healing Technique (MHT) (Rahmawati et al., 2020).

Penelitian ini berusaha menjawab tiga *research question* (pertanyaan penelitian), antara lain: *Pertama*, bagaimana konsep kesehatan mental dan cara penanganan gangguan mental di dalam pemikiran al-Ghazali dan *The Psychology of Self-Affirmation: Sustaining The Integrity of The Self* karya Claude M. Steele? *Kedua*, apakah terdapat asas pembeda dan persamaan di antara pemikiran al-Ghazali dan Claude M. Steele dalam persoalan tersebut? *Ketiga*, bagaimana analisis komparatif dari pemikiran dan perspektif keduanya?

Kemudian kajian ini diharapkan dapat mencapai beberapa tujuan. *Pertama*, untuk menelusuri dan menjelaskan konsep kesehatan mental dan cara penanganan gangguan mental yang terdapat di dalam pemikiran al-Ghazali dan Claude M. Steele. *Kedua*, untuk menemukan asas pembeda dan persamaan di antara pemikiran al-Ghazali dan Claude M. Steele tentang kesehatan mental. *Ketiga*, untuk menjelaskan perbedaan perspektif keduanya secara komparatif. Di samping itu, penelitian ini juga memiliki aspek kegunaan dan manfaat, baik secara akademis maupun praktis. Penelitian ini diharapkan dapat memenuhi beberapa hal. *Pertama*, sebagai kontribusi terhadap wacana ilmiah dalam lingkup pemikiran tasawuf-psikologis, umumnya bagi perkembangan khazanah keilmuan Islam kontemporer. *Kedua*, hasil penelitian ini diharapkan mampu untuk menjadi jembatan penghubung integratif bagi pandangan tasawuf dan psikologi, utamanya dalam menyikapi persoalan tentang kesehatan mental. Sehingga tercipta hubungan saling mengisi, alih-alih saling berhadapan.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini terklasifikasi sebagai penelitian kualitatif yang menggunakan studi dokumen sebagai metode pengumpulan data. Penelitian kualitatif tidak menekankan pada kuantum atau jumlah, akan tetapi pada segi kualitas alamiah, sebab penelitian kualitatif menyangkut seputar pengertian, konsep, nilai dan ciri yang melekat dalam objek penelitian (Kaelan, 2005). Prinsip yang terdapat dalam penelitian kualitatif adalah untuk menangkap arti (*meaning*) serta memperoleh pemahaman yang mendalam (*deep understanding*), bukan hanya menjelaskan hubungan yang terdapat di antara variabel penelitian.

Demi menghasilkan penelitian yang terstruktur dan akurat, data-data yang telah diperoleh selanjutnya dikelompokkan berdasarkan tingkat urgensinya bagi penelitian ini. Dari segi diperolehnya data, terdapat dua jenis sumber, yakni sumber data primer dan sumber data sekunder (Raco, 2010). Sumber data primer merupakan sumber data utama yang digunakan di dalam sebuah penelitian. Sumber data primer di sini merupakan dokumen pustaka yang merupakan karya orisinil dari seorang tokoh, dalam hal ini adalah berbagai karya Abu Hamid Muhammad bin Muhammad al-Ghazali dan makalah ilmiah Claude Mason Steele berjudul *The Psychology of Self Affirmation: Sustaining The Integrity of The Self* (Steele, 1988).

Selanjutnya, terdapat pula sumber data sekunder yang merupakan data-data pendukung dan pelengkap dari sumber data primer. Sumber data sekunder dalam penelitian ini meliputi dokumen karya seseorang yang memiliki kaitan dengan tema dan objek penelitian ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Data sekunder berfungsi sebagai penjelas tambahan sekaligus penafsir serta penjabaran pemikiran tokoh maupun objek kajian yang terdapat di dalam penelitian ini untuk menghasilkan pemahaman yang mendalam dan utuh.

Ragam data yang telah dikumpulkan kemudian diklasifikasi sesuai dengan kategorisasi ranah penelitian, yakni tasawuf dan psikologi. Data tersebut ditampilkan apa adanya untuk selanjutnya dilakukan analisis. Dalam menganalisis data, diterapkan tiga tahapan teknik. *Pertama*, metode interpretasi, yakni menemukan, mengumpulkan dan menjelaskan makna yang terdapat di dalam objek yang diteliti. *Kedua*, metode analisis, yakni cara-cara yang dilakukan untuk memperoleh ilmu pengetahuan melalui perincian terhadap objek penelitian. Ketiga, metode sintesis, yakni metode yang diterapkan untuk mendapatkan pengetahuan ilmiah dengan cara membandingkan (*comparing*) dan menggabungkan (*mixing*) (Kaelan, 2005).

C. Hasil dan Pembahasan

Kajian ilmiah yang melibatkan tasawuf dan psikologi sering dibangun dalam posisi berhadap-hadapan. Tasawuf dan psikologi kerap dianggap berjalan sendiri-sendiri dan tidak memiliki titik temu, bahkan dianggap dikotomis. Tasawuf dianggap sebagai representasi ilmu agama Islam yang bersifat adikodrati dan melangit, sementara psikologi mewakili ilmu pengetahuan yang lebih bersifat empiris dan realistis (Muhammad, 2002). Padahal jika dilihat secara objektif, tasawuf dan psikologi memiliki objek kajian yang sama, yakni jiwa manusia. Oleh sebab itu mengkaji persoalan kesehatan mental dari perspektif tasawuf dan psikologi merupakan kerja ilmiah terhadap objek kajian yang sama dengan dua perspektif yang berbeda.

Beberapa peneliti membedakan kesehatan mental dengan arti *mental health* dan *mental hygiene*. Eka Sri Handayani (2022) menganggap *mental hygiene* lebih luas cakupannya ketimbang *mental health*. Ia mengutip Kartini Kartono yang mengartikan kesehatan mental (*mental hygiene*) sebagai ilmu yang mempelajari kesehatan mental atau jiwa dengan tujuan untuk mencegah timbulnya gangguan penyakit mental serta mengurangi atau menyembuhkan penyakit mental untuk memajukan jiwa (Handayani, 2022). Sedangkan kesehatan mental dengan arti *mental health* merupakan gambaran ideal tentang rupa kondisi seseorang yang dikatakan sehat dan baik secara mental. Singkatnya, *mental health* hanya membahas kondisi normal, sedangkan *mental hygiene* membahas kondisi normal dan abnormal. Jika didasari dengan konsep tersebut, maka ruang lingkup pembahasan yang terdapat di dalam penelitian ini merupakan kesehatan mental dalam artian *mental hygiene*.

Menurut Zakiyah Darajat, sebagaimana disadur Bahri Ghazali, kesehatan mental adalah kondisi terhindarnya seseorang dari berbagai gejala gangguan dan penyakit mental, dapat menyesuaikan diri dan memaksimalkan potensi serta bakat yang dimiliki sekaligus mampu membawa kebahagiaan bersama sehingga tercapai keharmonisan dalam hidup (Ghazali, 2016). Konsepsi ini selaras dengan kondisi manifestasi kesehatan psikologis menurut Abraham Maslow. Indikator sehat secara psikologis menurut Maslow adalah aktualisasi diri (*self actualization*) yang merupakan puncak kebutuhan dari teori hierarki kebutuhan yang digagasnya (Handayani, 2022).

Teori aktualisasi diri Maslow berangkat dari asumsinya bahwa perilaku manusia dibentuk oleh kecenderungannya dalam memenuhi kebutuhan hidup. Menurut Hasyim, terdapat lima hierarki kebutuhan manusia Maslow, yakni kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan keselamatan, kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan akan rasa cinta dan memiliki serta kebutuhan akan aktualisasi diri.

Kebutuhan-kebutuhan ini selalu muncul dan mendesak dalam diri manusia. Jika kebutuhan yang paling dasar telah terpenuhi, maka akan timbul kebutuhan selanjutnya dan seterusnya. Melalui pemenuhan kebutuhan terhadap hierarki tersebut, kualitas seseorang dapat terlihat. Semakin tinggi hierarki kebutuhan seseorang terpuaskan, maka akan semakin tinggi kondisi kesehatan jiwanya (Muhammad, 2002). Sedangkan menurut Jarvis (2009), hierarki kebutuhan manusia Maslow terdiri dari tujuh tahap, yakni kebutuhan fisiologis, rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan untuk dihargai, kebutuhan intelektual, estetis, dan aktualisasi diri (Jarvis, 2009).

Urutan tersebut menunjukkan prioritas kebutuhan manusia, dari yang paling dasar (pertama) hingga yang paling akhir. Dari teori Maslow, jika ditelaah lebih lanjut, kedudukan kesehatan mental dapat terletak di beberapa tahapan dari hierarki kebutuhan manusia. Bisa jadi kesehatan mental merupakan pemenuhan akan rasa aman, kebutuhan sosial, atau mungkin juga kebutuhan aktualisasi diri. Untuk memastikan hal ini harus dilakukan penyelidikan lebih lanjut dan bisa jadi hasilnya berbeda-beda di antara setiap individu.

Di dalam khazanah Islam *cum* tasawuf, istilah mengenai kesehatan mental tidak dijelaskan secara konkret. Frasa yang digunakan oleh sarjana muslim dan para sufi bersifat teleologis, misalnya keselamatan (*najah*), kejayaan (*fawz*) dan kebahagiaan (*sa'adah*). Bagi mereka, kebahagiaan merupakan tujuan akhir dari cita-cita manusia, khususnya di akhirat kelak. Sebab kaum sufi menganggap esensi dan hakikat manusia adalah jiwa dan aspek mental. Sementara itu, dimensi jasmani dan fisik hanya dianggap sebagai akibat dari apa yang dirasakan oleh jiwa. Oleh karenanya tasawuf merupakan ilmu tentang penyucian jiwa. Kesehatan jiwa (mental) adalah representasi dari kebahagiaan jiwa. Istilah ini juga menjadi dasar inspirasi bagi al-Ghazali dalam menganggit risalahnya yang berjudul *Kimiya' al-Sa'adah* (Kimia Kebahagiaan) (Al-Ghazali, 2010).

Literatur Islam yang paling awal membicarakan tentang kesehatan mental adalah kitab *Mashalih al-Abdan wa al-Anfus* karya Abu Zaid al-Balkhi (849-934 M) (Al-Balkhi, 2023). Al-Balkhi tidak menganggap kitabnya sebagai karya tasawuf. Upaya yang dilakukan al-Balkhi dalam meneliti kesehatan mental serupa dengan kerja-kerja psikolog hari ini. Ia berangkat dari premis bahwa manusia terdiri dari tubuh dan jiwa, sehingga keduanya dapat merasakan sakit. Tubuh berkaitan dengan jiwa. Jika tubuh fisik sakit, maka akan berpengaruh kepada kesehatan jiwa-mentalnya, begitu juga sebaliknya. Pernyataan al-Balkhi tersebut kini dikenal dengan istilah psikosomatik. Menurut al-Balkhi, ketenangan jiwa seseorang menjadi indikator sehat dan selamatnya mental seseorang. Baginya, bukti seseorang sehat secara mental, selain ketenangan jiwa, adalah terhindarnya orang tersebut dari

gangguan psikologis dan tidak dikuasai oleh kondisi mental tertentu seperti amarah, kepanikan dan ketakutan (Al-Balkhi, 2023). Meski begitu, dalam beberapa terapi yang ia sarankan, al-Balkhi menyinggung aspek-aspek ketaawufan seperti dengan mengingat nikmat Allah dan memikirkan betapa kasih sayang Allah amat luas. Sehingga, walaupun masih sangat terbatas dan sempit pembahasannya, upaya al-Balkhi ini sangat visioner dan dapat dikategorikan sebagai pendekatan holistik yang berusaha untuk memadukan psikologi dan tasawuf dalam menghadapi persoalan kesehatan mental.

1. Self-Affirmation Claude Steele

Dalam artikel *The Psychology of Self Affirmation: Sustaining The Integrity of The Self* (1988), Claude Mason Steele menawarkan sebuah sistem diri (*self system*) yang ia sebut sebagai *self-affirmation* (penegasan diri). Sistem afirmasi diri ini diaktifkan tiap kali seseorang menerima informasi yang menyerang integritas dirinya dan tekanan yang menuntut untuk beradaptasi, baik secara perilaku maupun secara kognitif (Steele, 1988). Penelitian Steele dipicu oleh teori disonansi kognitif Leon Festinger (1957). Disonansi merupakan ketegangan psikologis atau ketidaknyamanan yang dialami seseorang ketika terdapat konflik antara perilaku, kepercayaan, atau nilai. Steele melakukan interpretasi baru terhadap teori disonansi. Baginya, disonansi bukan hanya tentang ketidaksesuaian kognitif, tetapi juga merupakan ancaman terhadap integritas diri (*self-integrity*). Dengan demikian, respons terhadap disonansi seringkali terkait dengan kebutuhan individu untuk memulihkan integritas diri mereka (Steele, 1988).

Orientasi utama Steele bukan terletak pada bagaimana seseorang menghadapi ancaman yang menyerang dirinya, akan tetapi implikasi ancaman tersebut terhadap dirinya. Secara umum, bentuk ancaman terhadap seseorang ada tiga hal. *Pertama*, dari perilaku diri sendiri (*our own behaviour*), misalnya dalam kasus seorang perokok atau kegagalan diri. *Kedua*, penilaian orang lain (*the judgments of others*), misalnya pendapat buruk orang lain terhadap diri kita. *Ketiga*, peristiwa bencana (*catastrophic events*), misalnya ketika seseorang terjangkit penyakit yang membuatnya kehilangan kendali untuk mencapai sesuatu yang penting bagi dirinya (Steele, 1988).

Menurut Steele, jika mengacu teori Festinger, ketika seorang perokok merasa dirinya terancam dengan iklan-iklan bahaya merokok, maka ia akan berusaha untuk merasionalisasikan manfaat merokok (misalnya relaksasi) sebagai perlawanan terhadap disonansi yang ditimbulkan iklan rokok tersebut (Steele, 1988). *Self-affirmation* menawarkan hal yang berbeda. Dalam kasus ancaman iklan rokok, seorang perokok akan berusaha mencari penegasan diri sebagai bentuk perlawanan dengan menanamkan nilai diri yang tidak memiliki hubungan sama sekali dengan

ancamannya merokok, misalnya ia akan memberi afirmasi diri bahwa ia merupakan sosok yang sangat menyayangi keluarganya. Dengan begini, ancaman yang diperoleh melalui iklan rokok dapat ia reduksi di dalam dirinya. Steele menunjukkan bahwa *self-affirmation* membantu seseorang mengurangi respons defensif yang biasanya muncul ketika identitasnya terancam. Melalui *self-affirmation*, individu tidak perlu menolak atau merasionalisasi ancaman karena mereka merasa identitasnya tidak sepenuhnya diserang.

Steele memberi pengandaian contoh yang lebih mudah. Ketika seorang profesor kalah dalam pertandingan tenis, misalnya, afirmasi yang menyangkal implikasi dari kekalahan tersebut seperti bahwa kekalahan tersebut diakibatkan oleh pergelangan kaki yang sakit tampaknya tidak dapat mengurangi tekanan afirmasi diri secara lebih pasti daripada afirmasi terhadap konsep diri yang tidak terkait—seperti kenyataan bahwa ia adalah seorang dosen yang baik dan oleh karena itu kalah dalam pertandingan tenis bukanlah sesuatu yang penting bagi dirinya (Steele, 1988).

Self-affirmation adalah tindakan menegaskan kembali nilai atau kualitas positif dalam diri sendiri yang tidak berkaitan dengan ancaman. *Self-affirmation* dapat membuat seseorang lebih terbuka terhadap informasi yang tidak nyaman atau mengancam, karena rasa aman terhadap identitas mereka sudah dikuatkan. Perokok yang melakukan *self-affirmation* cenderung lebih mungkin menerima informasi tentang bahaya merokok dan mempertimbangkan untuk berhenti merokok. Steele memperkenalkan *self-affirmation* sebagai mekanisme penting untuk mempertahankan keseimbangan psikologis dalam menghadapi ancaman, yang pada akhirnya mendukung adaptasi yang lebih positif dan sehat dalam berbagai situasi. Ancaman yang disebutkan oleh Steele ini termasuk juga sesuatu yang dapat mengganggu kesehatan mental seseorang.

2. *Self-Blame al-Ghazali*

Al-Ghazali tidak menggunakan istilah penyakit mental. Ia menyebut *amradh al-qulub* (penyakit hati) dan *asqam al-nafs* (penyakit jiwa) sebagai padanan dari penyakit mental—batin. Penyakit hati direpresentasikan oleh akhlak tercela (*akhlak al-khabitsah*). Dampak penyakit hati jauh lebih berbahaya ketimbang penyakit zahir. Penyakit hati mampu membuat seseorang menyesal dalam kehidupan abadi (Al-Ghazali, n.d.-a). Bentuk penyakit hati sangat banyak, di antaranya adalah hasad, cinta dunia, cinta jabatan, haus pujian, rakus, *riya'*, marah, *'ujub*, sombong (*kibr*) dan lain sebagainya. Dalam *Ihya' Ulumuddin*, pembahasan mengenai penyakit hati akhlak tercela terdapat di bagian *rub' al-muhlikat*, bab khusus tentang hal-hal yang merusak seseorang (Al-Ghazali, n.d.-a). Di antara berbagai bentuk penyakit hati, ada tiga bentuk akhlak tercela yang menurut al-

Ghazali menjadi induk dari segala penyakit hati. Ketiganya bahkan menjangkit para sarjana dan ilmuwan, yakni *hasad*, *'ujub* dan *riya'* (Al-Ghazali, 2004).

Dalam pembahasan mengenai cara menanggulangi *riya'* (*'ilaj al-riya'*), al-Ghazali menyarankan seseorang untuk melakukan, istilah penulis: *self-blame*, upaya menyalahkan diri sendiri sebagai bentuk penekanan terhadap nafsu. Secara eksplisit Al-Ghazali menyatakan sebagai berikut:

"... Hendaknya ucapkanlah dengan tegas terhadap diri sendiri: 'Hai orang hina! Hai orang yang sesat! Engkau telah mempermainkan Tuhan! Perhatianmu tertuju kepada para hamba dan engkau menyukai mereka. Kau membeli pujian mereka dengan cacian Allah Swt. Kau mencari ridha mereka dengan mengundang kemurkaan-Nya..." (Al-Ghazali, 2014).

Menurut al-Ghazali, penting bagi seseorang untuk menancapkan kalimat-kalimat tersebut di dalam diri. Hal itu agar seseorang dapat menyadari bahaya *riya'*. Ibarat madu, meski rasanya manis, tetapi jika seseorang tahu bahwa di dalam madu tersebut terdapat racun, maka ia akan mudah untuk menghindarinya, sama halnya dengan *riya'* (Al-Ghazali, 2014). Puji-pujian dari orang lain tampak menggiurkan, padahal itu mengandung racun. Kalimat tersebut merupakan sebuah usaha *mujahadat al-nafs* (memerangi nafsu). Nafsu-diri rendah-tidak dapat dimatikan. Nafsu hanya dapat dikendalikan dengan dua cara, yakni mendidik dan membuatnya kuat untuk dimanfaatkan berbuat baik, atau melemahkan dan mengekangnya agar tidak melampaui batas (Al-Ghazali, 2001).

Nafsu merupakan musuh dalam selimut (internal) sekaligus musuh yang 'dicintai' (Al-Ghazali, 2001). Lazimnya, seseorang mendadak buta terhadap kejelekan yang terdapat pada seseorang atau hal yang ia cintai. Begitu pula manusia terhadap dirinya *nafs*. Oleh sebab itu, melawan kecenderungan buruk nafsu (*hawa nafs*) amat sulit. Al-Ghazali mengingatkan bahwa dosa yang paling purba berasal dari hawa nafsu, yakni ketika Iblis membangkang terhadap perintah Allah Swt. untuk bersujud kepada Adam. Hawa nafsu Iblis membuatnya sombong (karena merasa lebih mulia ketimbang Adam) dan hasud (tidak senang dengan keistimewaan yang diberikan oleh Allah Swt. kepada Adam). Begitu juga dengan dosa pertama manusia, yakni Adam. Ia dan istrinya, Hawa, dikeluarkan dari surga karena hawa nafsu membuatnya memiliki ambisi dan ketamakan untuk hidup kekal sehingga pada akhirnya menjadikan keduanya termakan bujuk rayu Iblis dan melanggar perintah Tuhan (Al-Ghazali, 2001).

Agar seseorang dapat menyadari bahaya nafsunya, ia harus senantiasa awas dan curiga terhadap gejolak yang berasal dari dalam dirinya serta memiliki kepekaan terhadap kekurangan diri. Untuk itu, al-Ghazali memberikan empat saran. *Pertama*, duduk bersama guru yang bijak dan dapat melihat aib dirinya. *Kedua*,

mencari kawan yang jujur dan mau menyampaikan kekurangan dirinya. *Ketiga*, memanfaatkan kritik dan umpatan musuh tentang kekurangan diri kita. *Keempat*, hidup dan bersosial di tengah-tengah masyarakat. Sebab dengan hidup bersama masyarakat, seseorang dapat mengetahui sikap dan sifat yang tidak disukai orang-orang sehingga ia dapat memeriksa dirinya sendiri apakah sikap dan sifat tersebut juga terdapat di dalam dirinya (Al-Ghazali, n.d.-b). Sedangkan untuk memperlemah pengaruh buruk nafsu, al-Ghazali menekankan tiga hal. *Pertama*, mencegah untuk tunduk pada kesenangan diri. *Kedua*, memberikan 'beban' kepada diri dengan memperbanyak melakukan ibadah. *Ketiga*, meminta pertolongan kepada Allah dan merendahkan diri kepada-Nya (Al-Ghazali, 2001).

3. Dimensi Mental dalam Psikologi Barat dan Psikologi Sufi

Perbedaan perspektif al-Ghazali dan Claude Steele dalam menangani persoalan kesehatan mental (gangguan mental) pada dasarnya berangkat dari perbedaan keduanya dalam memandang manusia. Claude Steele, sebagaimana tradisi psikologi, melihat manusia secara materialis-mekanis. Manusia hanya dilihat sebagai makhluk dengan kecenderungan neurotik tertentu (psikologi klinis) dan sifat positif dasar manusia belaka (psikologi humanistik). Ini berbeda dengan al-Ghazali, sebagai representasi sufi dan tasawuf, yang melihat manusia sebagai ruh ilahi, yang di dalam dirinya mengandung potensi malaikat, hewan dan hewan buas (Al-Ghazali, 2010). Perbedaan perspektif antara psikologi Barat dan psikologi sufi dijelaskan secara detail oleh Robert Frager (Frager, 2023).

Dalam psikologi Barat, aspek mental manusia hanya dijelaskan sebagai dimensi non-fisik yang tak kasat mata. Umumnya, hal itu berkenaan dengan kondisi neurotik manusia. Sementara dalam tasawuf, aspek mental memiliki dimensi yang luas dan mendalam. Al-Ghazali misalnya, memaparkan aspek mental ini dalam empat term, yakni *qalb*, *ruh*, *'aql*, dan *nafs*. Masing-masing dari keempat istilah tersebut memiliki dua pengertian, secara *zahir* dan *batin*. Makna kedua dari seluruh term tersebut merupakan dimensi mental (Al-Ghazali, n.d.-b).

Makna pertama *qalb* adalah seonggok daging yang terletak di balik dada sebelah kiri yang mengalirkan darah dan sumber nyawa, disebut sebagai hati fisik (*qalb al-jasmaniy*). Pengertian kedua, *qalb* merupakan anasir halus (*lathifah*) ilahiah-ruhaniah yang memiliki koneksi dengan *qalb al-jasmaniy*. Anasir halus inilah yang merupakan hakikat manusia yang dengannya manusia dapat memperoleh pengetahuan dan kearifan. *Qalb* kedua ini yang kelak akan memperoleh siksa maupun pahala. Selain itu, *Ruh* juga memiliki dua makna. *Pertama*, jisim halus yang bersumber di dalam rongga *qalb al-jasmaniy* dan menyebar ke seluruh badan dengan perantara urat dan pembuluh darah yang melaluinya manusia dapat hidup, meraba, melihat, mendengar dan mengecap. *Kedua*, *ruh* merupakan anasir halus

(*lathifah*) manusia yang mampu memperoleh pengetahuan sebagaimana makna kedua dari *qalb. Ruh* inilah yang dimaksud oleh Allah Swt. sebagai ‘urusan-Nya’—al-Isra’ ayat 85.

‘*Aql* memiliki dua pengertian pula. *Pertama*, ‘*aql* sebagai pengetahuan tentang hakikat sesuatu—hal ini berarti ‘*aql* diungkapkan sebagai sifat ilmu yang tempatnya berada di dalam *qalb*. *Kedua*, ‘*aql* sebagai perangkat yang mampu memperoleh pengetahuan dan ilmu—dengan demikian ‘*aql* adalah *qalb*, yakni anasir halus yang disebutkan sebelumnya.

Sebagaimana ketiga term sebelumnya, *nafs* juga memiliki dua makna. *Pertama*, makan universal *nafs* sebagai potensi (*quwat*) amarah dan syahwat yang terkandung di dalam diri manusia. Pengertian ini lazim digunakan oleh kaum sufi. Mereka berpendapat bahwa *nafs* merupakan akar utama yang mencakup sifat-sifat tercela dalam diri manusia. Oleh karena itu para sufi memiliki istilah memerangi *nafs* (*mujahadat al-nafs*). *Nafs* inilah yang mereka maksud. Makna kedua dari *nafs* sebagai hakikat diri manusia, *nafs al-insan*, sebuah anasir halus (*lathifah*) manusia. Kedirian ini memiliki sifat berbeda-beda, tergantung kondisinya. Jika kedirian tersebut tunduk dalam pengaruh kesenangan hawa nafsu dan ajakan setan, ia disebut *nafs ammarah bi al-su’* (nafsu yang selalu mengajak kepada keburukan). Jika kedirian tersebut plin-plan, terkadang berhasil menangkis dorongan hawa nafsu dan ajakan setan dan terkadang takluk oleh keduanya, maka disebut *nafs lawwamah* (nafsu yang mengejek). Akan tetapi ketika kedirian tersebut dapat menaklukkan hawa nafsu dan ajakan setan, maka disebut *nafs al-muthmainnah* (nafsu yang tenang).

Dalam tradisi tasawuf, terdapat sebuah adagium yang sangat populer: ‘Siapa mengenal dirinya, maka ia akan mengenal Tuhannya’. Secara literal, ‘diri’ dibahasakan dengan ‘*nafs*’. Menurut al-Ghazali, diri bukanlah tubuh fisik seperti tangan, kaki, dan kepala. Diri adalah wilayah mental. *Nafs* adalah sesuatu yang memicu seseorang untuk bermusuhan ketika marah, mendorong untuk berhubungan seks ketika hasrat biologisnya meluap, dan mencari makan ketika merasa lapar. Inilah ‘*nafs*’. Akan tetapi, ‘*nafs*’ semacam ini tidak hanya dimiliki oleh manusia, hewan pun memilikinya. Sebagaimana disebutkan, dalam diri manusia terdapat potensi malaikat, hewan dan hewan buas. Manusia dapat lebih kejam dari binatang buas dan di sisi lain juga memiliki potensi untuk melampaui kesucian malaikat. Pertarungan melawan diri sendiri merupakan penentunya. *Nafs* tidak dapat dibunuh, akan tetapi dapat dikendalikan dan ditenangkan agar menjadi *nafs al-muthmainnah* (diri atau jiwa yang tenang). Jiwa yang tenang inilah perwujudan mental yang sehat dalam perspektif al-Ghazali dan kaum sufi secara umum.

D. Simpulan

Al-Ghazali dan Claude Steele memiliki perbedaan pandangan tentang kesehatan mental. Bagi al-Ghazali, mental yang sehat adalah ketika seseorang berhasil menaklukkan dirinya sendiri. Diri, dalam perspektif al-Ghazali, dipahami sebagai kecenderungan negatif yang senantiasa mengajak manusia kepada hal-hal yang bersifat merusak. Oleh karena itu ia memiliki metode *self-blame* untuk mengalahkan hawa nafsu. *Self-blame* merupakan manifestasi dari *mujahadat al-nafs*.

Sementara itu, Claude Steele menggunakan perspektif psikologi Barat yang memandang manusia secara materialis-mekanis. Maka baginya, ketika seseorang tidak sehat secara mental, berarti terdapat gangguan di dalam pikirannya (saraf otak) yang dapat mempengaruhi kondisi emosi seseorang. Faktor-faktor yang menimbulkan bisa banyak hal, dari kegagalan diri sendiri, penilaian orang lain maupun kejadian memilukan. Agar manusia dapat mengatasi gangguan ini, manusia melakukan penegasan terhadap dirinya (*self-affirmation*) sendiri sehingga ia dapat mereduksi ancaman-ancaman yang menyerang mentalnya. Pandangan al-Ghazali dalam menangani gangguan mental bersifat internal-introspektif, mencurigai diri sendiri, sementara Steele cenderung melihat faktor eksternal.

Semestinya kedua pandangan ini dipadukan dan menjadi pembacaan holistik dalam menangani persoalan kesehatan mental. Setiap metode memiliki porsi dan kegunaan masing-masing. Metode *self-affirmation* baik digunakan oleh psikolog terhadap pasiennya (terhadap orang lain), sementara metode *self-blame* seyogyanya digunakan oleh seseorang bagi dirinya sendiri. Gabungan keduanya akan memberikan pemecahan yang utuh dalam mengentaskan seseorang yang terjangkit gangguan mental.

Daftar Rujukan

- Al-Balkhi, A. Z. (2023). *Kitab Kesehatan Mental* (T. Pustaka (penerj.)). Turos Pustaka.
- Al-Ghazali, A. H. M. (n.d.-a). *Ihya' Ulumuddin Vol. I*. Dar al-Makrifat.
- Al-Ghazali, A. H. M. (n.d.-b). *Ihya' Ulumuddin Vol. III*. Dar al-Makrifat.
- Al-Ghazali, A. H. M. (2001). *Minhaj al-'Abidin*. Dar al-Bashaer.
- Al-Ghazali, A. H. M. (2004). *Bidayah al-Hidayah*. Dar al-Minhaj.
- Al-Ghazali, A. H. M. (2010). *Kimiya' al-Sa'adah*. Dar el-Mokattam.
- Al-Ghazali, A. H. M. (2014). *Kitab al-Arba'in fi Ushul al-Din*. Dar al-Kutub al-Islamiyah.

- Azaman, A. A. N., & Dkk. (2023). Psikospiritual Nabawi dalam Kitab Tasawuf Modern Karya Buya Hamka. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 8(52).
- Bakar, A. (2013). Tasawuf dan Kesehatan Psikologis: Menimbang Proses Tazkiyat al-Nafs sebagai Terapi Kesehatan. *Jurnal Madania*, 3(2).
- Fitria, N. (2023). Mental Health in the Psychology and Tasawuf Perspectives. *Jurnal Iman dan Spiritualitas*, 3(1).
- Frager, R. (1999). *Heart, Self & Soul: The Sufi Psychology of Growth, Balance and Harmony*. Theosophical Publishing House.
- Frager, R. (2023). *Sufi Psychology: Psikologi Pertumbuhan, Keseimbangan, dan Keselarasan Batin Manusia*. Qaf.
- Ghazali, B. (2016). *Kesehatan Mental I*. Harakindo.
- Gozali, M. (2022). Mental Health and Moral Education in Robert Frager's Transformative Psychology. *Jurnal Pendidikan Islam*, 11(1).
- Handayani, E. S. (2022). *Kesehatan Mental (Mental Hygiene)*. Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari.
- Jarvis, M. (2009). *Teori-teori Psikologi*. Nusamedia.
- Kaelan, M. . (2005). *Metode Penelitian Kualitatif Bidang Filsafat*. Paradigma.
- Muhammad, H. (2002). *Dialog Antara Tasawuf dan Psikologi: Telaah Atas Pemikiran Psikologi Humanistik Abraham Maslow*. Pustaka Pelajar.
- Nizami, S. H., Katshu, M. Z. U., & Uvais, N. A. (2013). Sufism and Mental Health. *Indian J Psychiatry* 55: *Indian Metal Concepts*.
- O'riordan, L. (2024). *The Art of Sufi Healing: Seni Menyembuhkan Tubuh, Mental, dan Spiritualitas Secara Alami* (M. Ariestyawati (penerj.)). Qaf.
- Praditya, Y. B., Hanafi, I., & Zaduqisti, E. (2015). Maqamat Tasawuf dan Terapi Kesehatan Mental (Studi Pemikiran Amin Syukur). *Religia*, 18(2).
- Raco, J. R. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif: Jenis, Karakter dan Keunggulannya*. PT Grasindo.
- Rahayu, E. S. (2019). Bertasawuf di Era Modern: Tasawuf Sebagai Psikoterapi. *Jurnal Emanasi: Jurnal Ilmu Keislaman dan Sosial*, 2(2).
- Rahmawati, A. P., Setiawan, C., & Naan. (2020). Nilai Sufistik dalam Prosedur Self Healing. *Syifa al-Qulub: Jurnal Studi Psikoterapi Sufistik*.

Steele, C. M. (1988). The Psychology of Self-Affirmation: Sustaining The Integrity of The Self. *Academic Press*, 21.

Syukur, A. (2011). *Sufi Healing: Terapi dalam Literatur Tasawuf*. Walisongo Press.

Wahyudi, Z. M. (2024). *Generasi Z dan Kerentanan Bunuh Diri*. Kompas. <https://www.kompas.id/baca/humaniora/2024/09/10/generasi-z-dan-kerentanan-bunuh-diri>

Yasminiah, E. Z., & Rihadatul'aisyi, H. F. (2024). Penyakit Mental dalam Perspektif Tasawuf. *Observasi: Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 2(4).