



RESTRUKTURISASI KOGNITIF DENGAN MEDIA AYAT KURSI UNTUK MENURUNKAN TINGKAT DEPRESI PADA NARAPIDANA MILITER

Agitha Christiana Asri

Magister Profesi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Indonesia

ABSTRAK

Depresi disebabkan karena adanya distorsi kognitif terhadap diri, dunia, masa depan, sehingga dalam mengevaluasi diri dan menginterpretasi hal-hal yang terjadi mereka cenderung mengambil kesimpulan dan pandangan negatif. Restrukturisasi Kognitif dengan pendekatan Islam merupakan salah satu terapi kognitif yang bertujuan mengubah pikiran yang disfungsi menjadi lebih fungsional. Subjek penelitian yaitu narapidana militer yang baru masuk tahanan dan mengalami depresi. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Eksperimen Subjek Tunggal dengan desain A-B-A. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian adalah BDI (*Beck Depression Inventory*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa telah terjadi penurunan tingkat depresi pada subjek sebanyak 22,6 poin setelah diberikan restrukturisasi kognitif dengan media ayat kursi. Penurunan tingkat depresi pada subjek adalah dari skor 33,4 dengan kategori depresi berat, lalu turun menjadi 11,7 dengan kategori ringan artinya Restrukturisasi Kognitif dengan media Ayat Kursi terbukti efektif menurunkan tingkat depresi pada narapidana militer yang baru memasuki masa tahanan.

Kata kunci : Narapidana Militer; Restrukturisasi Kognitif; Terapi Spiritual Islami.

ABSTRACT

Depression is caused by distorted perceptions of themselves, the world, and the future, so when they evaluate themselves and explain what happened, they often draw negative conclusions and opinions. Islamic cognitive reconstruction method is one type of cognitive therapy that aims to change dysfunctional thinking into more functional thinking. The subject of the study was a soldier who had just entered a detention facility and had experienced depression. The research design used in this study was a single-subject experiment with an A-B-A design. The measuring instrument used in this research is BDI (*Beck Depression Inventory*). The results showed that after a constructive reorganization with the Ayat Kursi media, the subject's level of depression decreased by 22.6 points. The subject's level of depression dropped from 33.4 points in the severe depression category to 11.7 points in the mild category, which means that cognitive reconstruction using the Ayat Kursi media proved effective in reducing depression. Depression of recently detained military prisoners.

Keywords : Military Criminals; Cognitive Reconstruction; Islamic Psychotherapy.

© 2022 SCHEMA – Journal of Psychological Research. All right reserved.

A. Pendahuluan

Islam adalah agama yang sangat agung yang memberikan pengetahuan kepada manusia dalam berbagai aspek terkait dengan alam semesta, manusia, dan kehidupan. Dengan kata lain Islam adalah sebuah ajaran yang mampu menjawab setiap problematika kehidupan umat manusia. Seringkali ilmu pengetahuan dan agama diamati sebagai dua pandangan yang terpisah. Namun, seiring berkembangnya ilmu pengetahuan, pemisahan tentang agama dan ilmu pengetahuan mulai meluntur. Pandangan yang baru melihat bahwa ilmu pengetahuan dan agama memiliki hubungan yang erat dan sangat berguna bagi kehidupan manusia berdasarkan pada penciptaan manusia sebagai makhluk yang berakal, rasional dan makhluk spiritual. Manusia sebagai makhluk spiritual memiliki keyakinan dan menyembah Allah SWT sebagai sumber kekuatan dan pencita alam semesta. Sebagai manusia yang

berakal, manusia akan mampu mengembangkan daya nalar dan berpikir rasional dalam menyikapi dan memerankan dirinya sebagai khalifah di muka bumi (Umar Yusuf, 2014).

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, psikoterapi mulai mengarah pada aspek spiritual dengan mengintegrasikan konsep psikologi dengan konsep dalam suatu keyakinan ataupun agama (Psikospiritual). Pengintegrasian tersebut mulai dicoba untuk diterapkan dalam kegiatan psikoterapi. Beberapa penelitian yang telah dilakukan pada klien muslim yang mengikuti *religious psychoteraphy* terbukti efektif dalam mengatasi permasalahan depresi, cemas, ataupun stres (Ahmad Razak, et al., 2013). Pada penelitian tersebut kelompok yang menggunakan psikoterapi dengan pendekatan spiritualitas mengalami perubahan yang lebih cepat dibandingkan dengan kelompok yang menggunakan psikoterapi biasa. Sementara itu hasil penelitian Hook et. al menyebutkan bahwa terapi spiritual dan religius terbukti efektif mengatasi persoalan-persoalan gangguan mental seperti kecemasan, schizoprenia dan depresi (Ahmad Razak et al., 2013).

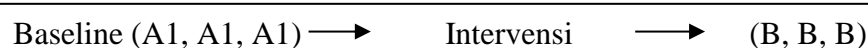
Terapi spiritual juga dapat menurunkan berbagai gangguan kejiwaan, seperti yang dijelaskan dalam sebuah jurnal yang ditulis oleh Adeeb dan Rafidah Bahari (2017) bahwa elemen psiko-spiritual telah diabaikan oleh praktisi kesehatan yang mengelola pasien yang sakit jiwa. Namun, bukti yang terkumpul menunjukkan bahwa agama dan spiritualitas memainkan peran penting dalam membantu pasien mengatasi tekanan dalam hidup, termasuk yang disebabkan oleh penyakit.

Salah satu gangguan psikologis yang banyak muncul dalam kehidupan masyarakat masa kini adalah depresi. Menurut Beck (2005), depresi merupakan gangguan psikologis yang memiliki ciri-ciri yaitu menurunnya suasana hati, optimisme, motivasi, konsentrasi dan kesedihan yang mendalam dengan menyalahkan diri sendiri disebabkan karena berkembangnya pemikiran yang tidak logis dan mendominasi pola-pola kognitifnya. Penderita depresi di Indonesia sekarang ini semakin bermunculan dengan ditandai oleh banyaknya kasus bunuh diri. Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Jiwa Indonesia (PDSKJI) Eka Viora dalam konferensi pers perayaan hari kesehatan dunia, mengatakan, di Indonesia prevalensi penderita depresi adalah 3,7 persen dari populasi. Gangguan depresi sebenarnya bisa dialami oleh siapa saja, namun berdasarkan sebuah studi di Florida tahun 2003 sampai 2009 menyatakan bahwa depresi merupakan salah satu masalah utama dalam penjara, sebanyak 25% narapidana diindikasikan menderita depresi berat, sedangkan 30% lainnya diindikasikan menderita depresi sedang dan ringan (Mukhlis, 2011).

Adapun salah satu cara untuk bisa mengubah pola pikir yang terdistorsi dengan menggunakan terapi spiritual islami seperti yang dilakukan oleh terapis muslim Malik B. Badri (1996) dan Aisha Hamdan (2008). Terapi spiritual Islami adalah suatu pengobatan atau penyembuhan gangguan psikologis yang dilakukan secara sistematis dengan berdasarkan kepada konsep Al-Qur'an dan As-Sunnah. Adz-dzaky (2002) mengatakan, aplikasi terapi terhadap berbagai persoalan, salah satu langkah yang dilakukan adalah dengan membacakan beberapa ayat Al-Quran yang berhubungan dengan permasalahan, gangguan atau penyakit yang dihadapi. Terapi spiritual Islami memandang bahwa keimanan dan kedekatan kepada Allah merupakan kekuatan yang sangat berarti bagi upaya perbaikan pemulihan diri dari gangguan depresi ataupun problem-problem kejiwaan lainnya, dan menyempurnakan kualitas hidup manusia. Pada dasarnya terapi spiritual islami tidak hanya sekedar menyembuhkan gangguan-gangguan psikologis tetapi yang lebih substansial adalah bagaimana membangun sebuah kesadaran diri (*self awareness*) agar manusia bisa memahami hakikat dirinya. Karena pada dasarnya mereka yang terlibat dalam psikoterapi tidak hanya sekedar menginginkan kesembuhan tetapi mereka juga bertujuan untuk mencari makna hidupnya dan mengaktualisasi diri.

Al-Quran adalah petunjuk untuk umat muslim dan di dalamnya terdapat semua jawaban mengenai permasalahan-permasalahan yang ada di dunia. Al-Quran dapat menjadi obat bagi segala penyakit saat manusia berusaha memahami isi dari Al-Quran, terutama penyakit psikologis, seperti yang disebutkan salah satu ayat Al-Quran yaitu QS Al-Isra'(17) ayat 82, yang artinya : “*Dan telah Aku turunkan (Al-Quran) yang didalamnya terdapat obat dan rahmat bagi orang mukmin*”. Salah satu Ayat Al-Quran yang disebutkan sebagai ayat yang Agung dalam hadist dan juga cukup familiar adalah Ayat kursi. Adapun inti dari isi Ayat Kursi adalah menjelaskan mengenai kebesaran Allah dan segala kekuatan yang dimiliki-Nya. Gejala umum yang dialami penderita depresi adalah kehilangan harapan dan merasa tidak berdaya, dengan dilakukannya restrukturisasi kognitif dengan media Ayat Kursi diharapkan mampu membangun harapan dan makna baru tentang hidup, dan yang paling utama adalah membangun pola pikir baru bahwa ada kekuatan yang Maha Besar yang bisa menolongnya keluar dari keterpurukan. Dengan begitu diharapkan penderita depresi bisa memiliki pandangan baru yang positif mengenai dirinya dalam melawan pikiran-pikiran negatifnya sehingga mampu menjalani kehidupan dengan lebih baik, lebih bermakna dan memiliki solusi bagi permasalahan yang sedang dihadapinya. Berdasarkan hal tersebut maka Ayat Kursi dipilih sebagai media dalam melakukan restrukturisasi kognitif terhadap penderita depresi.

Penelitian dilakukan dengan menggunakan desain Eksperimen Kasus Tunggal (*single-case experimental desain*). Metode ini digunakan untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan (*treatment*) dengan kasus tunggal. Kasus tunggal dapat berupa beberapa subjek dalam satu kelompok atau subjek yang diteliti adalah tunggal (N=1). Dalam penelitian untuk memodifikasi perilaku, penggunaan skor individu lebih utama daripada skor rata-rata kelompok. Pada penelitian ini, pengukuran variabel terikat dilakukan berulang-ulang dengan periode waktu per-minggu. Perbandingan tidak dilakukan antar individu maupun kelompok tetapi dibandingkan pada subjek yang sama dalam kondisi yang berbeda. Yang dimaksud kondisi disini adalah kondisi baseline dan kondisi eksperimen (intervensi). Baseline adalah kondisi dimana pengukuran target behavior dilakukan pada keadaan natural sebelum diberikan intervensi. Kondisi eksperimen adalah kondisi dimana suatu intervensi telah diberikan dan target behavior diukur di bawah kondisi tersebut. Rancangan penelitian yang digunakan adalah Eksperimen Subjek Tunggal dengan desain A-B-A. Untuk mendapatkan validitas penelitian yang baik, pada saat melakukan eksperimen dengan desain A-B-A, peneliti menerapkan beberapa hal berikut ini, (a) Mendefinisikan target intervensi sebagai variabel yang dapat diukur; (b) Mengukur dan mengumpulkan data pada kondisi baseline (A1) secara kontinyu sebanyak 3 kali pengukuran sampai tren dan level data menjadi stabil; (c) Memberikan intervensi setelah tren data baseline stabil; (d) Mengukur dan mengumpulkan data pada fase intervensi (B) dengan periode waktu tertentu, yaitu setiap minggu selama fase intervensi berlangsung; (e) Setelah fase intervensi (B) memperoleh hasil yang diinginkan, mengulang kembali fase baseline (A2). Bagan rancangan dari penelitian ini disajikan dalam gambar berikut ini:



B. Metode Penelitian

Metodologi berisi mengenai paradigma penelitian, metode yang digunakan termasuk populasi dan sample. Pendahuluan sebaiknya tidak melebihi lima paragraf (River et al., 2021).

C. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian, terlihat bahwa terjadi penurunan tingkat depresi pada subjek penelitian setelah diberikan intervensi dengan restrukturisasi kognitif dengan media Ayat Kursi. Hasil ini terlihat dari adanya penurunan skor BDI dan perubahan kategori tingkat depresi. Pada *Baseline Phase*, yaitu pengukuran yang dilakukan sebelum diberikan terapi, skor yang diperoleh subjek dari tiga kali pengukuran adalah 36, 34, dan 33 dimana skor tersebut berada pada kategori depresi berat. Terjadi sedikit penurunan diperkirakan saat *Baseline Phase* ini, subjek sudah mulai sedikit terbuka dengan menceritakan permasalahannya melalui anamnesa dan wawancara mengenai riwayat kasusnya dan juga apa yang mengganggu pikirannya selama ini. Hal tersebut merupakan proses katarsis yang mampu menurunkan tingkat stress. Lalu pengukuran pada saat pelaksanaan terapi yang juga dilakukan tiga kali pada akhir sesi 2, sesi 4, dan sesi 6 dengan skor masing-masing 25, 21, 16, terjadi juga perubahan kategori menjadi depresi sedang dan depresi ringan. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh dari terapi yang diberikan. Hasil pengukuran tingkat depresi pada *After Treatment Phase*, subjek kembali mengalami penurunan dari skor 14, 11 dan terakhir 10, skor ini sama-sama pada tingkat ringan-minimal. Penurunan pada *After Treatment Phase* ini juga disebabkan adanya dukungan sosial yang diterima subjek. Dukungan ini berupa informasi dari pembina di satuannya yang bersedia untuk membantu untuk mendampingi subjek menemui istrinya untuk meminta maaf pada istri dan keluarganya. Hal ini juga memunculkan kembali harapan bahwa subjek masih bisa diterima di kesatuan dan tidak akan dikeluarkan.

Penurunan per dimensi

Apabila dilihat berdasarkan dimensi dari simtom depresi, yaitu dimensi emosi, kognitif, motivasi, dan fisik, maka terlihat bahwa yang mengalami penurunan paling tinggi setelah diberikan intervensi adalah pada dimensi fisik, yaitu dari skor 11 menjadi 0. Disusul oleh dimensi kognitif dari skor 12 menjadi 5. Lalu dimensi motivasi dari skor 5 menjadi 0, dan dimensi emosi dari skor 9 menjadi 5.

Dimensi Fisik

Penurunan terbesar pada dimensi fisik yaitu sebesar 11 poin terjadi karena pada dimensi fisik tersebut terdapat simtom-simtom depresi yang paling jelas dirasakan oleh subjek, terutama kelelahan yang berkorelasi sangat tinggi dengan hilangnya kepuasan dan harapan yang pesimistik, serta mental set yang merupakan faktor utama dalam perasaan lelah seorang penderita depresi atau sebaliknya bahwa kelelahan dapat mempengaruhi mental set seseorang.

Dimensi Kognitif

Penurunan yang juga cukup tinggi adalah pada dimensi kognitif yaitu sebesar 7 poin. Hal ini sejalan dengan teori depresi dari Beck yang mengatakan bahwa depresi merupakan akibat dari cara berpikir seseorang terhadap dirinya. Penderita depresi cenderung menyalahkan diri sendiri yang disebabkan oleh adanya distorsi kognitif terhadap diri, dunia dan masa depannya, sehingga dalam mengevaluasi diri dan menginterpretasi hal-hal yang terjadi mereka cenderung mengambil kesimpulan yang tidak cukup dan berpandangan negatif. Berdasarkan pemikiran tersebut maka bisa diambil kesimpulan bahwa terapi restrukturisasi kognitif cukup berhasil mengubah skema kognitif subjek yang menimbulkan depresi sehingga terjadi penurunan tingkat depresi. Manifestasi yang muncul dari depresi tersebut antara lain adalah (1) adanya *self esteem* yang rendah, harapan-harapan yang negatif, menyalahkan dan mengkritik diri sendiri, tidak dapat mengambil keputusan; (2)

mempunyai penilaian yang rendah terhadap kemampuan diri sendiri, berpikir bahwa dirinya sangat bodoh dan akan dibenci oleh rekan-rekannya. Subjek menilai diri sebagai berkekurangan meskipun mempunyai hak-hak spesifik yang positif dan penting, yaitu subjek tidak langsung dipecah ataupun dimasukkan ke penjara sipil, yang berarti subjek masih diberikan kesempatan untuk kembali bekerja di kesatuan. Subjek menilai dirinya pada titik yang paling rendah dan memiliki pandangan negatif yang ditandai dengan munculnya pesimisme yang berhubungan erat dengan rasa ketidakberhargaan. Pernyataan-pernyataan “*saya sudah tidak memiliki masa depan, atau saya tidak bisa melakukan apapun karena kesalahan saya sudah sangat fatal*” merupakan pernyataan yang sering diungkapkan oleh subjek pada awal pertemuan. Subjek berkeyakinan bahwa kondisi kekurangannya akan berlangsung terus atau akan menjadi semakin buruk. Subjek juga mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan, bimbang terhadap alternatif yang ada bahkan pada awalnya subjek tidak mampu memikirkan solusi apapun atas permasalahannya. Keadaan-keadaan tersebut merupakan simtom-simtom depresi yang berada pada dimensi kognitif yang memang menjadi fokus utama yang dimodifikasi dalam terapi restrukturisasi kognitif.

Dimensi Motivasi

Dimensi motivasi terjadi penurunan sebanyak 5 poin. Gambaran yang paling menonjol pada simptom motivasional ini adalah adanya keadaan penurunan aktifitas yang dilakukan dengan tanggung jawab atau dengan banyaknya energi yang digunakan. Subjek menutup diri dengan aktifitas yang menuntut tanggung jawabnya dan inisiatif-inisiatifnya. Ia pun selalu menghindari aktifitas-aktifitas yang menuntut untuk berhubungan dengan orang lain. Subjek menolak dari tanggung jawab dan menghindari diri daripada mencoba menyelesaikan permasalahannya. Manifestasi lain dari kecenderungan menghindar diekspresikan melalui keinginan untuk bunuh diri yang sempat terlintas dalam benak subjek. Simtom-simtom dari dimensi motivasi ini juga mengalami penurunan karena ketika terjadi perubahan dalam memaknai suatu peristiwa akan memunculkan pemikiran baru yang lebih positif yang juga akan berpengaruh pada keinginan. Pemikiran baru yang lebih positif tentang diri dan dunianya akan memunculkan kembali keinginan-keinginan baru.

Dimensi Emosi

Pada dimensi emosi terjadi penurunan sebanyak 4 poin. Simtom emosi berupa perubahan perasaan atau tingkah laku yang merupakan akibat langsung dari perasaannya. Kondisi yang berkenaan dengan gejala emosional itu adalah suasana hati. Kehilangan kebahagiaan atau kepuasan merupakan proses yang terus berkembang. Keadaan ini muncul pada awal aktifitas tertentu dan seiring dengan perkembangan depresi, menjalar pada berbagai aktifitas lain termasuk pelaksanaan peran yang menjadi tanggung jawabnya. Adapun manifestasi dari simptom emosional yang dialami subjek adalah: (1) penurunan mood, (2) adanya pandangan negatif terhadap diri sendiri, (3) hilangnya ikatan kasih sayang, menangis dan hilangnya respon yang menggembirakan. Kehilangan emosi dan kasih sayang diwujudkan dengan menurunnya derajat ketertarikan pada aktifitas tertentu atau perhatian pada orang lain. Hilangnya minat, adanya perasaan tak acuh sampai apatis, dimana subjek hanya mampu memberikan reaksi negatif terhadap perasaan positif. Terjadi juga peningkatan frekuensi menangis. Selain itu hilangnya respon yang menggembirakan dalam arti hilangnya kemampuan menangkap humor terlihat pada subjek di awal pertemuan. Penurunan tingkat depresi pada dimensi emosi juga merupakan konsekuensi dari adanya perubahan kognitif.

D. Simpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan disimpulkan bahwa Restrukturisasi Kognitif dengan Media Ayat Kursi efektif menurunkan tingkat depresi pada narapidana militer yang baru memasuki masa tahanan. Sebelum diberikan intervensi tingkat depresi subjek berada pada kategori berat, dan setelah diberikan intervensi tingkat depresi subjek berada pada kategori depresi ringan. Terlihat bahwa dengan menurunnya tingkat depresi berdampak terhadap penurunan simptom-simtom depresi yang dialami subjek. Penurunan tingkat depresi terbesar yang dialami subjek terjadi pada simptom fisik dan kognitif. Penurunan yang cukup tinggi pada dimensi kognitif memperlihatkan bahwa restrukturisasi kognitif dengan media Ayat kursi cukup efektif dalam merubah disfungsi kognitif yang dimiliki oleh subjek menjadi lebih fungsional. Penurunan simptom fisik dan kognitif yang cukup tinggi ditandai dengan perubahan sikap menjadi lebih bersemangat dan munculnya pemikiran yang lebih rasional dan keyakinan yang positif serta perasaan tenang yang dirasakan oleh subjek.

Daftar Pustaka

- Adeeb, Nazrin Asyraf dan Rafidah Bahari. (2017). The Effectiveness of Psycho-spiritual Therapy among Mentally III Patients. *Journal of Depression and Anxiety* Vol. 6(2), 1-2.
- Adz-dzaky, M. H. B. (2002). *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- Al Jauziyyah, Ibnul Qayyim. (2010). *Rahimahullah, Fawaaidul Fawaaid*. Bekasi: Dar Ibnul Jauzi.
- American Psychiatric Association (APA). (2005). *Practice Guideline for the Treatment of Patients With Major Depressive Disorder*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Ancok, Djamaludin. (1989). *Tehnik Skala Penyusunan Pengukur*. Yogyakarta: Pusat Penelitian Kependudukan UGM.
- Beck, Aaron T. (1967). *Depression: Clinical, Experimental and Theoretical Aspect*. Hoeber Medica Division, USA: Harper and Row Published Incorporated.
- Beck, Aaron T., Rush, John., Shaw, Brian F., Emery, Gary. (1979). *Cognitive Therapy for Depression. The Clinical Psychologist*. New York: Guilford Press.
- Beck, J. S. (1995). *Cognitive therapy: Basics and Beyond*. New York, NY, US: Guilford Press.
- Gunarsah, Singgih D. & Yulia Singgih D. Gunarsah. (1991). *Psikologi Praktis Anak Remaja dan Keluarga*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hamdan, Aisha. (2008). Cognitive Restructuring : An Islamic Perspective. *Journal of Muslim Mental Health*, Vol. 3, 99-116.
- Haney, Craig. (2001). *The Psychological Impact of Incarceration: Implications for Post-Prison Adjustment*. Santa Cruz: University of California.
- Kementerian Agama RI. (2012). *Al-Quran dan Terjemahannya*. Bandung: PT Cordoba Internasional Indonesia.
- Lesmana, Riana Asep. (2016). *Efektivitas Penerapan Teknik In Vivo Desensitization Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Fobia Anak Ayam*. Tesis. Bandung: Universitas Islam Bandung.
- Lubis, N.L. (2009). *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Marshal, C., Rossman, G. B. (2011). *Primary Data Collection Method Designing Qualitative Research*. Los Angeles: CA SAGE.
- Moleong, Lexy J. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.

- Mukhlis, Ahmad. (2011). Pengaruh Terapi Membatik Terhadap Depresi pada Narapidana. *Psikoislamika. Jurnal Psikologi Islam* Vol. 8 (1), 99-115.
- Najati, Muhammad Ustman. (2005). *Psikologi dalam Al-Quran (Terapi Qurani dalam Penyembuhan Gangguan Kejiwaan)*, (terj. M. Zaka Alfarizi), Bandung: Pustaka Setia.
- Nevid, J.S., Rathus S.A., & Greene, B. (Eds.). (2003). *Abnormal Psychology in a Changing World*. New York: Pearson Education Inc.
- Noor, Hasanuddin. (2009). *Psikometri*. Bandung: Jauhar Mandiri.
- Nursabvira, Fitria Budhi. (2015). *Pengaruh Restrukturisasi Kognitif dengan Surat Al Fatiha Terhadap Peningkatan Derajat Kesabaran pada Penderita Psikofisiologis Jenis Neurodermatitits di Cimahi Tengah*. Tesis. Bandung: Universitas Islam Bandung.
- Papalia, D.E, Olds, S.W & Feldman, R.D. (2009). *Human Development: Perkembangan Manusia*, Jakarta: Salemba Humanika.
- Persaud, R. (2000). *Recurrent Depression and Stressful Live Event*. Archives of General Psychiatry.
- Prpto, Dini A.P., H. Fuad Nashori, dan Rumiani. (2015). Terapi Tadabbur Al-Quran Untuk Mengurangi Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama. *Jurnal Intervensi Psikologi* Vol. 7 (2), 131-135.
- Purwoko, Saktiyono Budi. (2012). *Pengaruh Restrukturisasi Kognitif Melalui Al-Fâtihah Terhadap Penurunan Derajat Stres pada Penderita Demam Rematik dengan Gejala Korea*. Tesis. Bandung: Universitas Islam Bandung.
- Putranto, A. Kasandra. (2016). *Aplikasi Cognitive Behavior dan Behavior Activation dalam Intervensi Klinis*. Jakarta: PT Serambi Ilmu Semesta.
- Qutb, Sayyid. (2003). *Tafsir Fi Zhilalil Qur'an*, Jilid 7. Jakarta: Gema Insani.
- Ramadhan, Ditsar. (2016). *Mengatasi Depresi dengan Psikoterapi Islam (Membaca dan Mengkaji Al-Quran)*. Seminar ASEAN 2nd Psychology & Humanity. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Razak, Ahmad, Mustafa Kamal Mokhtar, & Wan Sharazad Wan Sulaiman. (2014). Terapi Spiritual Islami : Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi. *Intuisi, Jurnal Ilmiah Psikologi* Vol. 6 (2), 68-73.
- Santrock, John W. (2003). *Perkembangan Masa Hidup*, Jilid 2. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D (Qualitatif and Quantitative Research)*. Bandung: Alfabeta.
- Sunanto, Juang, Koji Takeuchi, dan Hideo Nakata. (2005). *Pengantar Penelitian dengan Subjek Tunggal*. Tsukuba: Center for Research on International Cooperation in Educational Development (CRICED) University of Tsukuba.
- Suryanis, Afrilia. (2017). "Jumlah Penderita Depresi Meningkatkan dari Tahun ke Tahun". Artikel Berita Tempo. <https://www.google.com/amp/s/gaya.tempo.co/amp/876674/jumlah-penderita-depresi-meningkat-dari-tahun-ke-tahun>.
- Syalabi, Mahmud. (2016). *Rahasia Ayat Kursi*. Jakarta: Qalam.
- Synder, Shane J. Lopez. (2002). *Handbook of Positive Psychology*. Jurnal Oxford University.
- Widyarsono, Selvia. (2013). *Hubungan antara Depresi dengan Kualitas Hidup Aspek Sosial pada Orang dengan HIV/Aids (ODHA)*. Skripsi. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Yusuf, Umar. (2014). *Psikologi dalam Epistemologi Islam*. Bandung: LPPM Unisba.
- Yusuf, Umar. (2017). *Psikologi Kepribadian Berdasarkan Perspektif Islam*. Bandung: LPPM Unisba.