

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Adanya penegasan judul untuk menghindari terjadinya kesalahpahaman dan pendapat yang berbeda dari pembaca atas penafsiran atau pemahaman judul skripsi, "*Hasad Perspektif Kesehatan Mental (Sub Kajian Tiga Orang Tokoh)*". Maka perlu kiranya diberikan penegasan dan sekaligus pengertian secara detail dalam bentuk karya tulis ilmiah ini.

1. *Hasad*

Dengki atau kata Arabnya ialah "*Hasad*", termasuk akhlak Mazmumah.¹ Dalam kamus Al-Bisri *Hasad* ialah hasud, iri hati, dengki.² *Hasad* adalah semacam penyakit jiwa yang sangat berbahaya dan dapat menjatuhkan budi pekerti seseorang, serta dapat menimbulkan permusuhan dan keresahan dalam suatu lingkungan.³ Sedangkan *hasud* ialah orang yang dengki atau iri hati.⁴ Dengki adalah sifat yang buruk dan merupakan salah satu penyakit batin manusia. Biasanya penyakit dengki

¹ Humaidi Tatapangarsa, *Akhlaq yang Mulia*, (Surabaya: PT. Bina Ilmu, t.t.), hal. 161.

² Adib Bisri dan Munawwir A. Fatah, *Kamus Al-Bisri*, (Surabaya: Penerbit Pustaka Progressif, 1999), hal. 114.

³ Mochtar Effendy, *Ensiklopedi Agama dan Filsafat*, (Penerbit Universitas Sriwijaya, 2001), hal. 308.

⁴ Adib Bisri dan Munawwir A. Fatah, *Kamus...*, hal. 114.

ini diikuti dengan keinginan untuk menjatuhkan dan mencemarkan nama baik atau mengkhianati orang yang didengkinya.⁵

Dengki artinya tidak merasa senang apabila orang lain memperoleh nikmat dan keberuntungan di dunia ini. Orang yang dengki selalu mengharapkan dan berusaha supaya nikmat yang diperoleh seseorang hilang sama sekali, baik jatuhnya nikmat itu kepada orang yang dengki tadi atau kepada orang lain.⁶

Muhammad Thalib berpendapat bahwa dengki adalah rasa tidak senang kepada orang lain yang memperoleh keuntungan.⁷ Dan iri hati adalah keinginan untuk mendapatkan keuntungan seperti yang diperoleh orang lain.⁸ Sementara menurut M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, bahwa dengki (*hasad*) ialah sifat atau sikap tidak senang melihat orang lain mendapatkan kenikmatan, kebaikan dan kedamaian dengan berupaya melakukan kejahatan kepadanya agar kenikmatan, kebaikan dan kedamaian itu berpindah kepada dirinya, dan ia merasa senang apabila orang yang dirampas kebahagiaannya itu menderita.⁹

Menurut hemat penulis bahwa *hasad* adalah penyakit hati yang muncul karena adanya ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri dengan

⁵ Mochtar Effendy, *Ensiklopedi...*, hal. 58.

⁶ Fachruddin Hs., *Ensiklopedi Al-Qur'an Jilid I*, (Jakarta: Penerbit Rineka Cipta, 1992), hal. 310.

⁷ Muhammad Thalib, *35 Langkah Islami Menghindari Stres*, (Bandung: Irsyad Baitus Salam, 2001), hal. 36.

⁸ *Ibid*, hal 33.

⁹ M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka, Cet. II, 2002), hal. 341-342.

lingkungan dengan melihat adanya kenikmatan yang diperoleh orang lain tidak sama dengan kenikmatan yang diperoleh dirinya, dan hal tersebut terjadi dengan disadari atau tanpa disadari oleh manusia akan mempengaruhi kehidupannya dalam bermasyarakat.

Adapun untuk mempermudah penulisan skripsi dan memperoleh referensi maka kata "*hasad*" di sini sama dengan "dengki". Alasan ini diambil dengan melihat referensi yang sudah ada dan lebih dikenal masyarakat. Selain itu agar tidak terjadinya kesalahan persepsi dengan berbagai pihak yang terkait.

2. Perspektif

Perspektif mempunyai dua makna; pertama yaitu, sesuatu yang harus diperhatikan dalam membuat gambar (panjang, lebar, tinggi yang sesuai) sehingga gambar itu tampak seperti yang sebenarnya (makin jauh semakin kecil tampaknya). Kedua ialah pandangan (jauh ke masa depan).¹⁰ Sedangkan perspektif menurut penulis ialah suatu tinjauan terhadap ilmu atau pendapat yang didasarkan pada sudut pandang tertentu.

3. Kesehatan Mental

Kesehatan mental merupakan salah satu cabang ilmu psikologi, oleh sebab itu pembicaraan tentang teori-teori dalam kesehatan mental tidak dapat dilepaskan untuk berbicara tentang teori-teori dalam psikologi. Karena semua kajian psikologi selalu terfokus dan bertujuan untuk merealisasikan dan meningkatkan mental manusia.

¹⁰ Badudu-Zein, *Kamus Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1996), hal. 1048.

Apabila ditinjau dari etimologi, kata “*mental*” berasal dari kata Latin, yaitu “*mens*” atau “*mentis*” yang memiliki arti ruh, sukma, jiwa atau nyawa. Di dalam bahasa Yunani, kesehatan terkandung di dalam kata “*Hygiene*” yang berarti ilmu kesehatan. Maka kesehatan mental merupakan bagian dari *Hygiene Mental* (Ilmu Kesehatan Mental).¹¹

Dalam banyak literatur, istilah *mental hygiene* bukanlah satu-satunya istilah yang digunakan untuk menyebut kesehatan mental. Istilah lain yang digunakan untuk maksud yang sama adalah *psychological medicine*, *hervous health*, atau *mental health*. Namun istilah itu memiliki maksud yang sama, meskipun memiliki kandungan makna yang berbeda. Di antara berbagai istilah tersebut yang dipandang memiliki makna tepat untuk menyebut kesehatan mental adalah *Mental Hygiene*. *Mental Hygiene* mengandung makna yang lebih dinamis dan juga menunjukkan adanya usaha peningkatan.¹²

Menurut Musthafa Fahmi adapun kesehatan mental, sebagaimana dikutip oleh Muhammad Mahmud Mahmud adalah terhindarnya seseorang dari segala *neurosis* (gejala-gejala gangguan jiwa) dan *psikosis* (gejala-gejala penyakit jiwa).¹³ Sedangkan menurut Zakiah Darajat berpendapat bahwa kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk

¹¹ Yusak Burhanuddin, *Kesehatan Mental*, (Bandung: Pustaka Setia, 1999), hal. 9.

¹² Moeljono Notosoedirdjo dan Latipun, *Kesehatan Mental; Konsep dan Penerapan*, (Malang: UMM Press, Cet. III, 2001), hal. 5.

¹³ Abdul Mujib & Jusuf Mudzakkir, *Nuansa-nuansa Psikologi Islam*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada, Cet. I, 2001), hal. 133.

menghadapi problem-problem yang biasa terjadi, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya.¹⁴

Dalam pandangan Islam kesehatan mental tidak semata-mata hanya bersifat keduniaan, tetapi ada nuansa Ketuhanan didalamnya. Misalnya aspek hubungan dengan Tuhan, tingkat kekhusyukan dalam beribadah, kualitas akhlak, dan keyakinan pada akhirat.¹⁵

Menurut penulis, kesehatan mental adalah adanya keserasian dan keharmonisan antara unsur-unsur jiwa terhadap kehidupannya yang sering terjadi serta dapat menikmati kehidupannya dengan bahagia serta mewujudkan kemampuannya.

Dari batasan-batasan istilah yang telah dijelaskan di atas maka yang dimaksud ***Hasad Perspektif Kesehatan Mental*** pada penelitian ini memiliki titik fokus pembahasan, yaitu mengungkap *hasad* dari pemikiran tiga tokoh Islam seperti Ibn Al-Jauzi, Sa'id Hawwa, dan Abdullah Gymnastiar.

B. Latar Belakang

Setiap orang ingin mencapai keberhasilan dan kemajuan dalam hidupnya, baik kehidupan rohani maupun kehidupan jasmaniah. Dalam mencapai tujuan ini mereka berupaya memanfaatkan sumber daya, sumber dana maupun pengalaman serta pendidikan masing-masing. Dalam perjuangan

¹⁴ Zakiah Darajat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, Cet. IX, t.t.), hal. 11.

¹⁵ Ahmad Mubarak, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, (Jakarta: Prima Bina Perwira, 2000), hal. 13.

ini kadang menemukan kesulitan, tantangan bahkan ancaman. Namun setelah keberhasilan itu tercapai, ternyata menimbulkan berbagai sikap dari orang lain terutama bagi mereka yang tersaingi. Di antara mereka ada yang ikut senang dan bersyukur atas kesuksesan itu. Akan tetapi ada pula orang yang tidak senang melihat keberuntungan orang lain. Misalnya ada teman yang naik jabatan, lalu dia sakit hati. Tetangga sebelah membeli kulkas baru, lalu dia merasa direndahkan dan lain sebagainya.

Sifat seperti ini memang kita temui dalam pergaulan masyarakat tempat tinggal maupun masyarakat kerja. Sifat inilah yang sering disebut dengan hasad/ dengki yakni upaya untuk menghilangkan nikmat yang diterima orang lain agar nikmat itu berpindah kepadanya (si pendengki) atau minimal keberuntungan itu lepas dari orang yang didengkikan itu.¹⁶ Memang manusia dalam kehidupan mereka tak dapat lepas dari sifat ini, hanya kadarnya saja yang berbeda. Rasulullah Saw. menyatakan bahwa “Manusia itu tidak dapat lepas dari tiga hal: pertama, buruk sangka/ *su'udhdzan*; kedua, memandangi sesuatu tanda sial; dan ketiga, dengki/ *hasad*. Oleh karena itu apabila engkau dipengaruhi buruk sangka, maka jangan engkau pandang benar buruk sangka itu. Apabila engkau memandangi suatu itu sebagai tanda sial, maka janganlah engkau ikuti, dan apabila engkau dipengaruhi oleh kedengkian, maka janganlah dilaksanakan.” (HR. Ibnu Abid-Dunya).¹⁷

¹⁶ Lasa Hs., *Hasad Itu Api*, (Yogyakarta: Risalah Jum'at Majelis Tabligh PW Muhammadiyah DIY, 1999), hal. 2.

¹⁷ <http://www.iklim.gov.my/bm/artikel/2002/a02-16.htm>.

Dari hadis tersebut dapat dipahami bahwa memang dalam diri manusia itu terdapat bibit kedengkian, buruk sangka maupun memandang sesuatu itu sebagai tanda sial. Hanya saja sikap itu ada yang sebatas hati, ada yang diucapkan bahkan ada pula yang dipraktekkan dan dikembangkan kepada masyarakat. Agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan bersama, maka masing-masing kita perlu mencurigai orang lain bahwa mereka itu dengki atau buruk sangka kepada kita selama hal itu tidak/ belum diperoleh buktinya.

Manusia diciptakan oleh Allah SWT di dunia ini sebagai makhluk yang mulia diantara makhluk ciptaan-Nya yang lain, yang memiliki tugas pokok untuk menyembah-Nya dan mempunyai tanggung jawab moral yang tinggi terhadap manusia lain serta memanfaatkan apa yang ada di alam ini dengan sebaik-baiknya. Sehingga kesempurnaan dan kelengkapan manusia yang memiliki jasmani juga memiliki aspek moral, emosi, keinginan dan akal pikiran yang terdapat di dalam rohaninya. Namun akal manusia itu sendiri masih sering dimotivasi oleh aspek rasa keinginan dan emosi semu belaka.¹⁸

Cara berpikir manusia yang praktis dan pragmatis sesuai dengan kehendak hatinya tanpa menghargai orang lain sering menjadi faktor pendorong kepada hal-hal yang bersifat positif maupun negatif. Manusia yang memiliki pikiran yang sehat maka akan sehat pula mentalnya. Sehingga ada sebagian psikolog mendefinisikan bahwa kesehatan mental/ jiwa sebagai kematangan emosional dan sosial. Maka kesehatan mental/ jiwa berkaitan dengan bagaimana seseorang dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan

¹⁸ R. S. Alfin, *Emosi; Bagaimana Mengenal, Menerima dan Mengarahkannya*, (Jakarta: Kanisius, Cet. IX, 1995), hal. 65.

sekitar, kesanggupan untuk melaksanakan tugas-tugas hidup dan tanggung jawab sosial secara realitis.¹⁹

Sebagai makhluk yang memang sudah memiliki sifat bawaan universal sejak awal penciptaannya tersebut salah satu contoh potensi yang mendorong kepada hal-hal negatif adalah sifat *hasad* yang ada di bawah kesadaran manusia. Ketika muncul rasa dengki dari satu orang saja maka dapat menghasut masyarakat untuk diadu domba sehingga dapat menimbulkan pembunuhan, saling mengejek dan merajalela kerusuhan.

Adapun keberadaan jiwa seseorang akan dapat diketahui melalui sikap, perilaku atau penampilan, yang dengan fenomena seperti itu seseorang dapat dinilai atau ditafsirkan bahwa kondisi kejiwaan serta rohaniannya dalam keadaan sehat, mati dan sakit atau sebaliknya. Semua penyakit hati dikuasai oleh syaithan yang tujuannya adalah untuk menjatuhkan dan membinasakan lawan, maka begitu pula halnya dengan sifat *hasad* tidak akan luput dari permainan setan.

C. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang akan menjadi kajian dalam penulisan karya ini nantinya adalah:

1. Bagaimanakah konsep *hasad* pada kesehatan mental menurut ketiga orang tokoh?
2. Bagaimanakah fenomena *hasad* perspektif kesehatan mental?

¹⁹ Kartini Kartono, *Hygiene Mental*, (Bandung: Penerbit Mandar Maju, 2000), hal. 11.

3. Bagaimanakah terapi *hasad* perspektif kesehatan mental?

D. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian

Berangkat dari rumusan masalah, maka penulis mengharapkan adanya tujuan yang hendak dicapai dalam menulis skripsi ini. Adapun tujuan yang hendak dicapai adalah:

1. Untuk mengetahui kesehatan mental pada *hasad* menurut ketiga orang tokoh Muslim.
2. Untuk mengetahui fenomena *hasad* perspektif kesehatan mental
3. Untuk mengetahui terapi *hasad* perspektif kesehatan mental.

Adapun kegunaan penelitian ini adalah:

1. Sumbangan keilmuan bagi jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI) khususnya keislaman di bidang kesehatan mental.
2. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh pemerhati keilmuan Islam agar mereka lebih mengetahui tentang *hasad* dari sisi mental untuk melakukan penelitian lanjutan sebagai upaya melakukan terapi atau memberikan solusi untuk menangani munculnya sifat *hasad*.
3. Masukan bagi masyarakat untuk lebih mengetahui tentang sifat dan perbuatan *hasad* kaitannya dengan mentalitas orang yang melakukan perbuatan itu, serta gejala-gejala gangguan kesehatan mental yang diakibatkan, agar mereka berusaha menghindari sifat

dan perbuatan itu karena dapat menimbulkan kerusakan terutama mental dan amal.

E. Telaah Pustaka

Sepanjang beberapa sumber yang peneliti peroleh, sudah banyak yang meneliti atau menulis tentang *hasad* dan kesehatan mental. Misalnya Amin An-Najr dalam bukunya "*Mengobati Gangguan Jiwa; Terapi Spiritual Mengatasi Stres*" menyetengahkan bahwa hasud merupakan salah satu sifat dan karakter jiwa yang busuk. Orang hasud berangan-angan bahwa nikmat yang berada pada orang lain akan sirna. Kebahagiaan orang hasud adalah melihat orang lain berada pada kesialan dan kenistaan.

Muhammad Thalib, dalam bukunya yang berjudul "*35 Langkah Islami Menghindari Stres*", juga menyoroti tentang dengki. Menurutnya sifat dengki dapat membunuh sifat-sifat luhur dalam dirinya yang sangat diperlukan dalam pergaulan dengan orang lain. Orang seperti itu akan mengalami ketegangan dan rasa permusuhan terhadap orang lain. Keadaan mentalnya mengganggu kejernihan berpikirnya dan keadilan dalam bersikap.

Imam Al-Ghazali dalam bukunya "*Mau'izhatul Mukminin*" mengungkapkan bahwa hasud merupakan natijah atau buah daripada sifat dendam yang terkutuk dan tercela. Hasud itu ada dua macam, yaitu; *pertama*, benci pada seseorang yang memperoleh sesuatu kenikmatan dan mengharap agar kenikmatan tadi segera lenyap dari padanya. *Kedua*, tidak menginginkan bahwa kenikmatan itu lenyap dari orang yang memperolehnya

itu, tetapi ia sendiri menginginkan agar mendapatkan kenikmatan sebagaimana yang diperoleh orang lain, dan ini namanya *ghibthah* (persaingan).

Dalam buku "*Konseling Agama Teori dan Kasus*", karangan Achmad Mubarak dinyatakan bahwa kesehatan mental dalam Islam berhubungan dengan konsep kebahagiaan. Akan tetapi buku ini tidak menjelaskan kaitannya dengan sifat *hasad*. Dalam buku ini pun dijelaskan tentang tanda-tanda sehatnya mental dalam perspektif Islam.

Selanjutnya dalam buku "*Hygiene Mental*", karangan Kartini Kartono menyatakan bahwa kehidupan kerohanian yang sehat, dengan memandang pribadi manusia sebagai satu totalitas psiko-fisik yang kompleks.²⁰ Dari sini menunjukkan bahwa mental seseorang atau sehatnya mental seseorang erat hubungannya dengan tekanan-tekanan batin, konflik-konflik pribadi dan kompleks-kompleks terdesak yang terdapat dalam diri manusia. Jadi dalam buku ini lebih menyoroti tentang kondisi mental atau sehat dan tidaknya mental seseorang.

Akan tetapi dari berbagai tulisan di atas maupun buku-buku literatur yang lain belum ada yang mampu menjelaskan *hasad* hubungannya dengan mental (gangguan mental maupun kesehatan mental). Disamping itu pula tulisan-tulisan, studi serta kajian terdahulu belum mengkaji secara rinci, menyeluruh dan mendalam tentang *hasad* terutama jika dihubungkan dengan

²⁰ *Ibid.*, hal. 4.

²¹ Muhammad Thalib, *35 Langkah...*, hal. 36.

gangguan mental atau mentalis seseorang dan implikasi yang ditimbulkan baik terhadap orang yang melakukannya maupun masyarakat sekitarnya (lingkungannya). Oleh karena itu hal-hal tersebut menjadi titik fokus dalam penelitian ini.

F. Kerangka Teoritik

Pembahasan tentang *hasad/dengki* bukanlah merupakan pembahasan yang baru dalam dunia Islam. Walaupun begitu pembahasan tentang *hasad* secara rinci dan dihubungkan dengan kesehatan mental dan gangguan mental pada seseorang masih jarang. Sehingga pembahasan mengenai *hasad* yang berkaitan dengan kesehatan mental sangat berhubungan erat dengan teori-teori psikologi maupun teori kesehatan mental, selain teori-teori ke-Islaman yang dicetuskan oleh tokoh-tokoh Islam yang ahli dalam masalah-masalah kejiwaan atau kesehatan mental.

Dalam penulisan skripsi ini ada dua sentral yang akan dikaji yaitu *hasad* dan kesehatan mental. Berkaitan dengan *hasad* diatas Fuad Kauma dalam bukunya yang berjudul “35 Karakter Munafik” mengungkapkan sebuah teori yang isinya yaitu: “Mustahil melakukan sesuatu yang bertentangan dengan nuranitanpa berpengaruh terhadap kesehatan mental”.²¹ Walaupun dari segi judul tidak berhubungan dengan *hasad*, namun dapat dijadikan sebagai kerangka acuan. Bahwasannya sifat *hasad* yang sering bertentangan dengan hati nurani dapat menyebabkan gangguan kesehatan

²¹ Fuad Kauma, *35 Karakter Munafik*, (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2000), hal. Cover.

mental, bahkan merupakan salah satu dari sekian banyak jenis gangguan kesehatan mental.

Menurut Ibn Al-Jauzi, *hasad* adalah keinginan untuk melihat hilangnya kenikmatan orang lain yang lebih dari dirinya, walaupun pelaku *hasad* tidak memiliki kemampuan untuk memperoleh kenikmatan seperti yang dimiliki orang yang dihasadnya.²²

Sementara itu menurut Sa'id Hawwa, bahwa kedengkian (*hasad*) adalah mengharapkan lenyapnya nikmat dari orang yang didengki. Dan kedengkian termasuk buah dari iri hati, sedangkan iri hati termasuk hasil amarah. Jadi, kedengkian merupakan cabang dari cabangnya sedangkan amarah adalah asasnya.²³

Abdullah Gymnastiar mengungkapkan penyakit hati yang dapat menghancurkan kehidupan seseorang karena adanya perasaan tidak senang pada nikmat orang lain dan mengharapkan hilangnya nikmat tersebut dari orang yang didengki.²⁴

Selain itu, *hasad* merupakan perwujudan dari sifat permusuhan, sombong, bakhil/ pelit, gila kekuasaan/ kehormatan, dan sifat-sifat syaithaniyah lainnya. Ia mengalir dalam tubuh manusia melalui saluran darah. Kedengkian memiliki pengaruh yang sangat berbahaya bagi seseorang dan

²² Ibn Al-Jauzi, *30 Cara Menuju Puncak Ketenangan Jiwa*, (Yogyakarta: Pustaka Rihlah, 2004), hal. 65.

²³ Sa'id Hawwa, *Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali; Mensucikan Jiwa*, Terj. Aunur Rafiq Shaleh Tamhid, (Jakarta: Robbani Press, 2005, Cet. IX), hal. 200-201.

²⁴ Abdullah Gymnastiar, *Mercah Bening Hati Dengan Manajemen Qolbu*, (Jakarta: Gema Insani, 2004), hal. 108.

orang sekitarnya. Orang *hasad* susah dikalahkan, disamping mereka licik keberadaannya juga sulit untuk diketahui.

Sedangkan Zakiah Darajat mengungkapkan bahwa gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal baik yang berhubungan dengan fisik maupun mental, keabnormalan tersebut tidak disebabkan oleh sakit atau sakitnya anggota badan, meskipun gejalanya terlihat pada fisik.²⁵

Menurut ahli yang lain yaitu Abraham Maslow mengatakan bahwa apabila manusia tidak dapat memenuhi kebutuhan hidupnya maka ia akan mengalami gangguan kejiwaan, kebutuhan tersebut ada 5 tingkatan, yaitu: kebutuhan fisiologi, kebutuhan rasa aman, kebutuhan akan cinta dan memiliki, kebutuhan akan harga diri dan kebutuhan akan aktualisasi diri.²⁶ Disamping itu menurutnya penyakit mental merupakan penyakit defisiensi, ketidakmampuan individu mengenali serta memuaskan kebutuhan-kebutuhannya.

Gangguan mental atau disorder adalah bentuk penyakit, gangguan dan kekacauan fungsi mental atau kesehatan mental, disebabkan oleh kegagalan mekanisme reaksi adaptasi dari fungsi-fungsi kejiwaan/ mental terhadap stimuli ekstern dan ketegangan-ketegangan sehingga muncul gangguan fungsional atau gangguan struktural dari satu bagian, satu orang, atau sistem

²⁵ Zakiah Darajat, *Kesehatan...*, hal. 33.

²⁶ Frank G. Goble, *Mazhab Ketiga Psikologi Humanistik Abraham Maslow*, (Yogyakarta: Kanisius, 1993, Cet. Ke-3), hal. 71-77.

kejiwaan/ mental.²⁷ Sedangkan para penganut psikoanalisa (Sigmund Freud) berpendapat bahwa usaha si Aku yang selalu gagal dalam menghadapi si Dia dan segala nalurinya, sering mengakibatkan seseorang menggunakan berbagai cara membela diri atau *defence mechanism*. Hal ini atau cara ini adalah merupakan percobaan-percobaan yang tidak disadari oleh seseorang yang untuk merusak realitas dan menutupi dirinya. Hal ini dilakukan dengan harapan agar ia dapat terhindar dari kesalahan dan kepedihan akibat dari kegagalan ataupun kecewa terhadap sesuatu.

Dari pendapat kedua ahli di atas yaitu Abraham Maslow dan Freud, yang memaparkan tentang gangguan mental atau penyakit mental ada dua hal penting yang dapat dijadikan kerangka teori atau acuan pembahasan tentang *hasad*. Pertama adalah tentang defisiensi yang diungkapkan oleh Maslow dapat menimbulkan fenomena *hasad* perspektif kesehatan mental. Kedua adalah *defence mechanism* yang diutarakan oleh Freud juga merupakan teori yang menghantarkan kita untuk memahami munculnya sebab maupun akibat *hasad* secara umum.

Berbagai teori tersebut merupakan acuan dalam pembahasan tentang *hasad* perspektif kesehatan mental, terutama dari kajian ketiga orang tokoh muslim yaitu Ibn Al-Jauzi, Sa'id Hawwa, dan Abdullah Gymnastiar. Sehingga keberadaan teori-teori di atas mendukung dan menunjang dalam pembahasan skripsi ini.

²⁷ Kartini Kartono, *Hygiene Mental*, (Bandung: Mandar Maju, 2000), hal. 80-81.

G. Metode Penelitian

Dalam sebuah penelitian ilmiah penggunaan suatu metode dapat membantu memecahkan persoalan secara proporsional, karena pada dasarnya metode penelitian menduduki peranan yang penting dalam pengolahan data. Metode penelitian merupakan cara atau tehnik yang dilakukan dalam penelitian yaitu suatu proses dalam ilmu pengetahuan yang dijalankan untuk memperoleh fakta-fakta dan prinsip-prinsip dengan hati-hati serta sistematis untuk mewujudkan kebenaran.²⁸

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan kajian pustaka, yakni dengan cara meneliti sumber-sumber tertulis, menuliskan, mengedit, dan menjadikannya sebagai data dalam menjawab pokok permasalahan.²⁹

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analisis, dalam pengertian tidak sekedar menyimpulkan dan menyusun data tetapi meliputi analisa dan interpretasi dari data tersebut.³⁰

3. Pengumpulan Data

²⁸ Bey Arifin dan Said Abdullah, *Rahasia Ketahanan Mental Dalam Islam*, (Surabaya: al-Ikhlash, 1981), hal. 9.

²⁹ Noeng Muhajir, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Rake Sarasin, 1989), hal. 43.

³⁰ Lexi J. Maloeng, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Rosida Karya, cet. 3, 1993), hal. 161.

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan dari bahan-bahan pustaka dan dokumentasi-dokumentasi dengan cara melakukan penelaahan terhadap teks-teks keagamaan dan naskah-naskah lain yang relevan, tentunya sesuai dengan pokok persoalan yang sedang diteliti. Adapun sumber data yang dipakai dalam penelitian ini meliputi:

- a. Sumber data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari obyek penelitian sebagai informasi yang dicari. Seperti: Ibn Al-Jauzi, *30 Cara Menuju Puncak Ketenangan Jiwa* (Terj. Muhammad Yusuf); Sa'id Hawwa, *Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali; Mensucikan Jiwa* (Terj. Aunur Rafiq Shaleh Tamhid), dan Abdullah Gymnastiar, *Meraih Bening Hati Dengan Manajemen Qolbu*.
- b. Sumber sekunder yaitu sumber data yang diperoleh dari naskah-naskah yang relevan.

4. Analisis Data

Data yang telah terkumpul selanjutnya di analisa melalui pemeriksaan secara konsepsional atas makna yang dikandung oleh istilah-istilah yang digunakan dan pernyataan-pernyataan yang dibuat. Untuk itu, penulis mencoba menganalisisnya secara abduksi hermeneutik yaitu menjelaskan data berdasarkan asumsi dan analogi penalaran serta hipotesa-hipotesa yang memiliki berbagai kemungkinan kebenaran.³¹

³¹ Pra-konsepsi dan pra-disposisi seorang penafsir dalam memahami teks memiliki peran yang besar dalam membangun makna. Tujuan utamanya adalah merekonstruksi makna seobyektif mungkin sebagaimana yang dikehendaki pembuat teks. Komaruddin Hidayat, *Memahami Bahasa Agama*, (Jakarta: Paramadina, 1996), hal. 18.

Penulis mengumpulkan berbagai macam sumber yang membahas persoalan yang sama dengan cara membandingkan apakah ada persamaan dan perbedaan dalam pembahasannya, dengan tujuan untuk melengkapi segala kekurangan dalam mengungkapkan konsep *hasad*.

H. Sistematika Penulisan

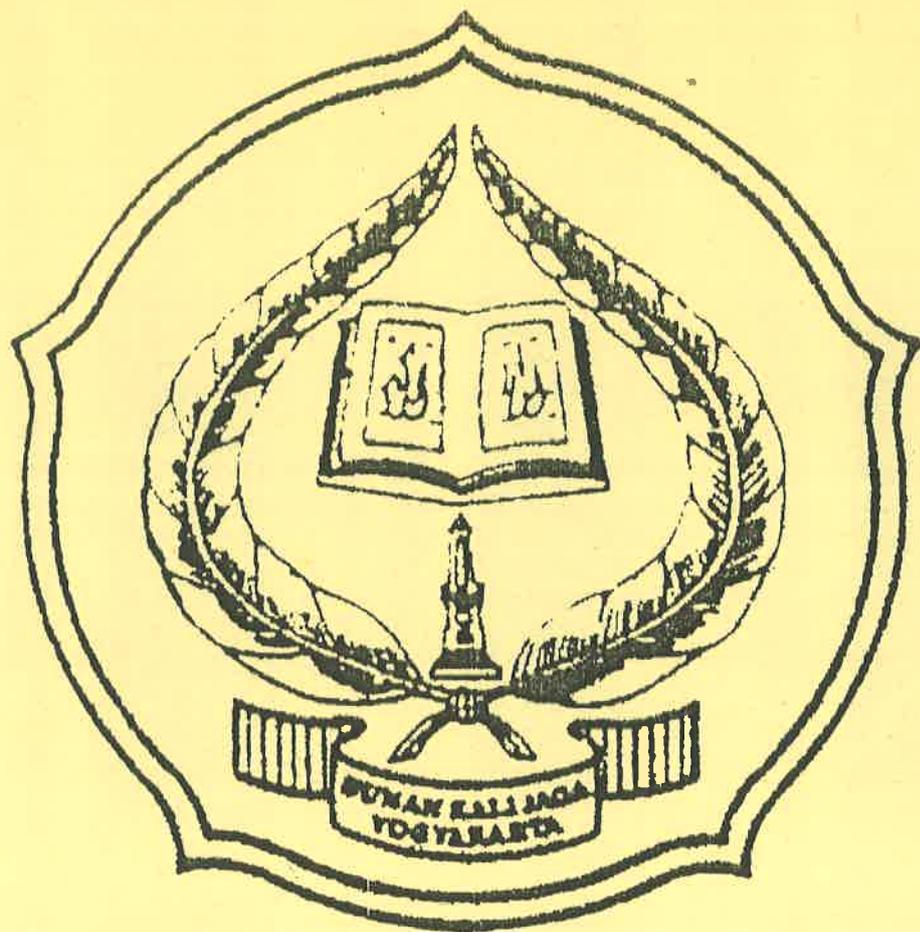
Penelitian ini terbagi menjadi beberapa bagian dan beberapa bab serta sub bab yang merupakan satu kesatuan, yaitu:

Bab pertama menguraikan tentang pendahuluan yang mencakup penegasan judul, latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, telaah pustaka, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab kedua berisi tinjauan tentang *hasad* dan kesehatan mental. Tinjauan *hasad* berisi pengertian *hasad*, sebab-sebab *hasad*, dan akibat *hasad*. Selanjutnya tinjauan kesehatan mental meliputi pengertian kesehatan mental, kriteria kesehatan mental, dan tanda-tanda kesehatan mental dalam Islam.

Bab ketiga mendeskripsikan tentang hasil pembahasan peneliti yaitu meliputi, pembahasan tentang *hasad* dalam pandangan tokoh Islam, fenomena *hasad* perspektif kesehatan mental dan terapi *hasad* perspektif kesehatan mental.

Bab keempat berisi penutup yang mencakup kesimpulan, saran-saran dan diakhiri daftar pustaka serta lampiran-lampiran.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada bab terakhir ini akan penulis sampaikan kesimpulan dari penelitian ini. Setelah penulis mengadakan pembahasan terhadap permasalahan yang telah dirumuskan, maka penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut:

Hasad menurut ketiga orang tokoh, yaitu Ibn Al-Jauzi, Sa'id Hawwa, dan Abdullah Gymnastiar mendapatkan perhatian yang cukup serius. *Hasad* adalah merupakan sebuah sifat dan perbuatan yang sangat dilarang dan dapat menimbulkan kerusakan yang sangat besar. Ketiga orang tokoh tersebut menyatakan bahwa *hasad* sangat berbahaya, baik bagi orang yang melakukannya maupun bagi kelangsungan hidup manusia disekitarnya. Karena secara individu *hasad* dapat mengganggu kestabilan mental, sedangkan secara umum dapat mengakibatkan kerugian materi dan krisis kepercayaan di kalangan umat/ masyarakat.

Hasad menurut ketiga orang tokoh tersebut ada dua macam, yaitu Pertama, *hasad/ dengki* yang diharamkan. Seseorang merasa tidak senang atas kenikmatan yang diperoleh orang lain dan merasa bahagia kalau orang lain mendapat musibah. Atau setidaknya, ia menginginkan nikmat yang ada pada orang lain tersebut hilang. Ini dengki yang diharamkan, karena sifat seperti ini termasuk ke dalam tingkatan ketiga dari penyakit hati.

Kedua, dengki yang diperbolehkan berupa rasa iri pada kenikmatan orang lain, tapi tidak ingin menghilangkan kenikmatan tersebut darinya. Melihat orang lain memiliki rumah bagus, kita merasa iri ingin pula memiliki hal yang sama dan tidak dengan cara menjadikan orang tersebut jatuh miskin. Keinginan seperti ini wajar-wajar saja selama tidak bergeser menjadi perasaan tidak enak, yang berlanjut pada hasrat ingin menyalakan kenikmatan orang tersebut.

Disamping itu dari berbagai wacana ke-Islaman yang berkembang, menunjukkan bahwa pandangan Islam terhadap *hasad* memunculkan berbagai fenomena seperti timbulnya kecemasan, permusuhan, takabur, bakhil, gila kekuasaan, busuk hati, rasa kecewa dan kegelisahan. Selain itu adanya keinginan agar nikmat yang diperoleh orang lain itu hilang atau berpindah pada orang yang dengki. Berbagai fenomena tersebut sangatlah merugikan dan merusak terutama pada mental orang yang mengalaminya. Hal ini membuktikan bahwa hasad tidak hanya menimbulkan dosa besar tetapi juga dapat mengganggu mental seseorang yang dapat berakibat bagi individu (pelaku hasad) maupun lingkungan sekitarnya. Orang yang memiliki sifat *hasad* ini belum siap menerima kenyataan yang dihadapinya dalam kehidupan. Selain itu juga adanya perasaan yang tidak pernah puas serta tidak mau bersyukur terhadap nikmat yang telah dimilikinya.

Adapun terapi perspektif kesehatan mental menurut pandangan ketiga orang tokoh tersebut ialah melalui ketakwaan kepada Allah SWT yang diartikan sebagai usaha untuk melaksanakan segala perintah Allah

SWT dan menjauhi segala larangan-Nya. Menyadari segala kesalahan yang telah dilakukan dengan sebenar-benarnya dan berjanji tidak akan mengulangi perbuatan tersebut atau bertaubat. Memelihara iman dan amal shaleh sebab iman yang sempurna dan lengkap adalah yang mencakup pengetahuan, perasaan, perkataan dan amal. Memperdalam ilmu yang berkaitan dengan kesehatan hati, dan ilmu yang dimaksudkan adalah ilmu tentang keyakinan, yaitu keyakinan untuk mengetahui bahwa kedengkian termasuk penyakit yang berat bagi hati, sedangkan penyakit hati tidak bisa diobati kecuali dengan ilmu dan amal. Ilmu yang bermanfaat bagi penyakit kedengkian ialah mengetahui secara pasti bahwa kedengkian sangat berbahaya bagi dunia dan agama.

B. Saran-saran

Menurut hemat penulis, hasad jangan hanya dipandang sebagai sebuah dosa besar. Tetapi hasad perlu dikaji dan diteliti lebih jauh, terutama kaitannya dengan kondisi mental orang yang melakukannya. Hal ini perlu dilakukan sebagai upaya kita untuk mengetahui latar belakan seseorang berbuat hasad, dan juga sebagai usaha untuk mengetahui dampaknya terutama terhadap mental seseorang.

Penulis juga berharap bahwa penulisan ini dapat digunakan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dalam tingkat eksperimen atau kuantitatif, agar kita lebih yakin bahwa hasad yang selama ini kita kenal adalah merupakan sebuah sifat dan sikap yang berbahaya. Karen adengan

dilakukannya penelitian lebih lanjut akan membuktikan secara lebih jelas dan rinci.

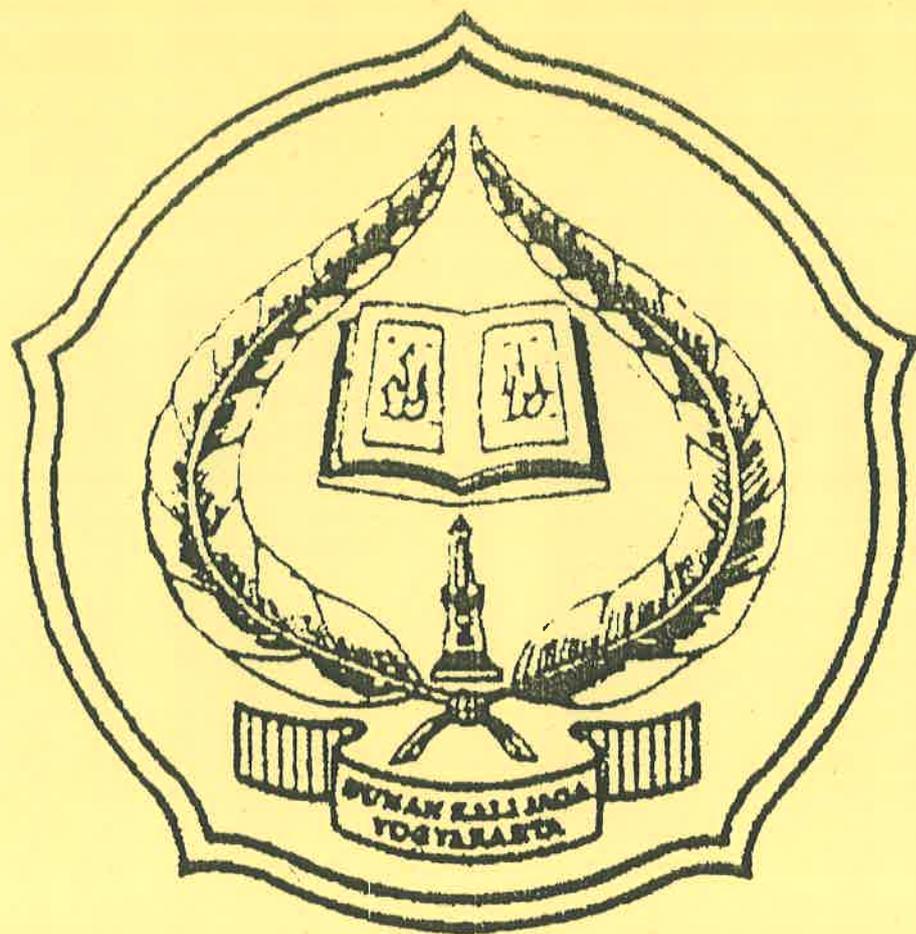
Dengan demikian, penulis yakin bahwa adanya penelitian yang sifatnya literer yang dijadikan kerangka acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut akan membawa manfaat yang lebih besar. Lebih jauh lagi penulis berharap adanya penelitian tentang hasad ini akan memberikan solusi untuk mengatasi masalah hasad yang menjangkiti umat Islam.

Sebagai saran terakhir adalah sebaiknya kita sebagai umat Islam menjauhi dan menghindari hasad baik dalam bentuk sifat maupun perbuatan. Serta hendaknya kita saling menasehati dan mengingatkan dalam kehidupan agar tidak terjerumus dalam hasad.

C. Kata Penutup

Puji dan syukur yang tiada terkira penulis haturkan kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya yang telah ia berikan, serta kesehatan selama penulisan skripsi ini. Akhirnya penulisan skripsi ini dapat penulis selesaikan dengan segala kemampuan yang ada.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dan kesalahan dalam penulisan skripsi. Namun demikian, itu semua akan penulis jadikan sebagai “cambuk” untuk menghasilkan yang lebih baik lagi. Serta terimakasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan motivasi dalam penulisan skripsi ini. Semoga bermanfaat dan dapat memberi sumbangan bagi khazanah ilmu-ilmu keislaman.



Daftar Pustaka

- Al-Qur'an dan Tafsirnya*, Semarang: Toha Putra, t.t.
- Abi al-Fadh Jamal al-Din Muhammad Ibn Mukarram Ibn Manzur, *Lisan Arab Jilid XIII*, Beirut: Dar al-Sadr, 1990
- Abdullah, Said dan Bey Arifin, *Rahasia Ketahanan Mental Dalam Islam*, Surabaya: al-Ikhlash, 1981
- Adz-Dzaky, M. Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka, 2002
- Alfin, R. S., *Emosi; Bagaimana Mengenal, Menerima dan Mengarahkannya*, Jakarta: Kanisius, 1995
- Al-Jauzi, Ibn. *30 Cara Menuju Puncak Ketenangan Jiwa*, Terj. Muhammad Yusuf, Yogyakarta: Pustaka Rihlah, 2004
- Al-Jauziyyah, Ibnu Qayyim, *Manajemen Kalbu; Melumpuhkan Senjata Syetan*, Terj. Ainul Haris Umar Arifin Thayib, Jakarta: Darul Falah, 2004
- Al-Zuhaili, Wahbah, *Tafsir al-Munir Jilid XXVI*, Beirut: Dar al-Fikr al-MA'ashir, 1991
- An-Najr, Amin, *Mengobati Gangguan Jiwa; Terapi Spiritual Mengatasi Stres*, Terj. Ija Suntana, Jakarta: Penerbit Hikmah, 2004
- Ancok, Djamaluddin, dan Fuad Nashari, *Psikologi Islam: Solusi Islam Atas Problem-Problem Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001
- Atkinson, Rita L., dkk., *Pengantar Psikologi Jilid II*, Terj. Widjaja Kusuma, Batam: Interaksara, t.t.
- As Sadr, Sayyid Mahdi, *Mengobati Penyakit Hati, Meningkatkan Kualitas Diri*, Terj. Ali bin Yahya, Jakarta: Pustaka Zahra, 2004
- Aziz Wahyudi, Abdul, *Psikologi Agama*, Bandung: Sinar Bintang, 1991
- Baker, Anton, & Charis Zubair, *Metode Penelitian Filsafat*, Yogyakarta: Kanisius, 1990
- Bisri, Adib, dan Munawwir A. Fatah, *Kamus Al-Bisri*, Surabaya: Penerbit Pustaka Progressif, 1999

- Budiardjo, A., dkk., *Kamus Psikologi*, Semarang: Effhar Offset, 1987
- Burhanuddin, Yusak, *Kesehatan Mental*, Bandung: Pustaka Setia, 1999
- Chaplin, C. P., *Kamus Psikologi*, Terj. Kartini Kartono, Jakarta: RajaGrafindo Persada, 1993
- Darajat, Zakiah, *Islam dan Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 1983
- _____, *Pendidikan Agama Islam Dalam Pembinaan Mental*, Jakarta: Bulan Bintang, 1982
- _____, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, t.t.
- Davis, Keith, dan John W. Newstrom, *Perilaku Dalam Organisasi*, Jakarta: Erlangga, 1996
- Djumhana Bastaman, Hanna, *Integrasi Psikologi Dengan Islam; Menuju Psikologi Islami*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001
- Echols, John M., dan Hassan Shadily, *Kamus Inggris Indonesia; An English-Indonesian Dictionary*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1996
- Effendy, Mochtar, *Ensiklopedi Agama dan Filsafat*, Penerbit Universitas Sriwijaya, 2001
- El-Qussy, Abdul Aziz, *Pokok-pokok Kesehatan Jiwa/ Mental*, Terj. Zakiah Daradjat, Jakarta: Bulan Bintang, 1974
- Emanuel, Ricky, *Kegelisahan*, Terj. Basuki Heri Winarno, Yogyakarta: Pohon Sukma, 2003
- Fachri, A., *Mencari Ketentraman Jiwa*, Pekalongan: CV. Bahagia, 1986
- Fahmi, Musthafa, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat*, Terj. Zakiah Daradjat, Jakarta: Bulan Bintang, 1974
- Freud, Sigmund, *Psikoanalisa Sigmund Freud*, Yogyakarta: Ikon Teralitera, 2002
- Goble, Frank G., *Mazhab Ketiga Psikoterapi Humanistik Abraham Maslow*, Yogyakarta: Kanisius, 1987
- Gymnastiar, Abdullah, *Dalam Qolbun Salim*, Bandung: Daarut Tauhid, vol. 100, t.t.

- _____, *Meraih Bening Hati Dengan Manajemen Qolbu*, Jakarta: Gema Insani Press, 2004
- Harianto, Eko, *Mencari Cinta Sejati; Hakikat, Makna, dan Pencarian Jati Diri*, Yogyakarta: Saujana, 2005
- Hawari, Dadang, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Jakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa, 1997
- Hawwa, Sa'id, *Intisari Ihya' Ulumuddin al-Ghazali; Mensucikan Jiwa*, Terj. Aunur Rafiq Shaleh Tamhid, Jakarta: Robbani Press, 2005
- Hidayat, Komaruddin, *Memahami Bahasa Agama*, Jakarta: Paramadina, 1996
- Hs., Fachruddin, *Ensiklopedi Al-Qur'an Jilid I*, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta, 1992
- Hs., Lasa, *Hasad Itu Api*, Majelis Tabligh Pimpinan Wilayah Muhammadiyah DIY: Risalah Juma't, 1999
- <http://www.iklim.gov.my/bm/artikel/2002/a02-16.htm>.
- <http://www.imanku.blogdrive.com/>
- <http://www.republika.com/suplemen>
- <http://www.al-nidaa.com.my/ilmu/030000.001.002.00000000.000005.html>
- Jaya, Yahya, *Peran Taubat dan Maaf Dalam Kesehatan Mental*, Jakarta: YPI Ruhama, 1989
- Jamaluddin Alqasimi Addimasyqi, Muhammad, *Mau'izhatul Mukminin Ringkasan Ihya' 'Ulumuddin*, terj. Moh. Abdai Rathomy, Bandung: Penerbit CV. Diponegoro, 1996
- Kauma, Fuad, , *35 Karakter Munafik*, Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2000
- Kartono, Kartini, *Hygiene Mental Dan Kesehatan Mental Dalam Islam*, Bandung: Mandiri Maju, 1989
- _____, *Hygiene Mental*, Bandung: Penerbit Mandar Maju, 2000
- Langgulong, Hasan, *Beberapa Pemikiran Pendidikan Islam*, Bandung: Al-Ma'arif, 1995

- Maloeng, Lexi J., *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosida Karya, 1993
- Meichati, Siti, *Kesehatan Mental*, Yogyakarta: Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi UGM, 1983
- Mubarok, Ahmad, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, Jakarta: Prima Bina Perwira, 2000
- Muhajir, Noeng, *Metode Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Rake Sarasin, 1989
- Muhammad, Hasyim, *Dialog Antara Tasawuf dan Psikologi: Telaah Atas Pemikiran Humanistik Abraham Maslow*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2002
- Muhammad Nuh, Sayyid, *Mengobati 7 Penyakit Hati*, Terj. Riswan Kurniawan dan Tiar Anwar Bachtiar, Bandung: Penerbit Al-Bayan, 2004
- Mujib, Abdul, dan Jusuf Mudzakkir, *Nuansa-nuansa Psikologi Islam*, Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2001
- Musnamar, Thohari, *Urgensi dan Asas-asas Bimbingan dan Konseling Islam*, Yogyakarta: UII Press, 1987
- Musnamar, Thohari, dkk., *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*, Yogyakarta: UII Press, 1992
- Najati, M. 'Ustman, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*, Terj. Ahmad Rofi' 'Ustmani, Bandung: Penerbit Pustaka, 2000
- Notosoedirjo, Moeljono, dan Latipun, *Kesehatan Mental; Konsep dan Penerapan*, Malang: UMM Press, 2001
- Partanto, Pius A., dan M. Dahlan al-Barry, *Kamus Ilmiah Populer Jilid II*, Batam; Interaksara, t.t.
- Rais, Amin, *Cakrawala Islam; Antara Citra dan Fakta*, Bandung: Mizan, t.t.
- Sadli, Saparinah, *Persepsi Sosial Mengenai Perilaku Menyimpang*, Jakarta: Bulan Bintang, 1977
- Sudarto, *Metode Penelitian Filsafat*, Jakarta: RajaGrafindo Persada, 1996
- Taimiyah, Ibnu, *Penyakit Hati; Dimensi Terapeutik Al-Qur'an*, Terj. Zainul Muttaqin dan Ghazali Mukti, Yogyakarta, Titian Ilahi Press, 1999
- Tatapangarsa, Humaidi, *Akhlaq yang Mulia*, Surabaya: PT. Bina Ilmu, t.t.

Thalib, Muhammad, *35 Langkah Islami Menghindari Stres*, Bandung: Irsyad Baitus Salam, 2001

Warson Munawwir, Ahmad, *Al-Munawwir: Kamus Arab-Indonesia*, Yogyakarta: Pondok Pesantren Krapyak, t.t.

Yunus, Zulkifli, *Kesehatan Mental Islam*, Bandung: Pustaka, 1994