

KAEDAH MERAWAT DEPRESI: ANALISIS AL- MAQASID AL-KHAMS

Muhammad Izzuddin ⁱ, Zul-kifli Hussin ⁱⁱ,

ⁱ (Corresponding author). Pelajar, Fakulti Pengajian Islam dan Sains Sosial, Universiti Sultan Azlan Shah (USAS). Emel: muhammadizzuddin2121@gmail.com

ⁱⁱ Pensyarah, Fakulti Pengajian Islam dan Sains Sosial, Universiti Sultan Azlan Shah (USAS). Emel: zul-kifli@usas.edu.my

ABSTRAK

Depresi seringkali dikaitkan dengan masalah kesihatan mental. Menurut Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), depresi atau kemurungan merupakan gangguan perasaan seseorang yang menyebabkan seseorang itu merasa kesedihan yang berpanjangan, keletihan dan ketiadaan tenaga serta cepat marah dan hilang minat dalam aktiviti harian. Kamus Dewan dan Bahasa pula mendefinisikan depresi sebagai '*keadaan di mana seseorang mengalami rasa kecewa dan putus asa yang diiringi dengan gejala seperti sukar tidur, lembap berfikir dan rasa bersalah yang keterlaluan yang tidak setimpal dengan kesalahan yang dilakukan*'. Berdasarkan definisi tersebut, dapatlah dilihat bahawa depresi merupakan suatu gejala yang melibatkan kesihatan mental seseorang individu. Namun marcapada kini, trend peningkatan individu yang menghadapi kemurungan atau depresi ini semakin meningkat dan membimbangkan. Menurut statistik dan tinjauan yang dikeluarkan oleh Statistik Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (NHMS) menunjukkan hampir setengah juta penduduk di Malaysia mengalami depresi. Oleh yang demikian, kajian ini bertujuan menganalisis kaedah merawat depresi mengikut *al-maqasid al-khams*. Kajian ini menggunakan reka bentuk kualitatif dengan menggunakan kaedah temu bual separa berstruktur terhadap seorang informan serta kaedah analisis dokumen dengan menjadikan kertas kerja, artikel persidangan, tesis dan jurnal sebagai instrumen bagi mendapatkan data dan hasil dapatan kajian. Selain itu, kaedah analisis kandungan dokumen juga digunakan bagi menganalisis data-data yang diperolehi melalui kaedah analisis tematik. Hasil kajian menjangkakan bahawa setiap kaedah yang digunakan oleh pakar bagi merawat penyakit depresi sentiasa mempunyai hubung kait dengan penjagaan *al-maqasid al-khams*.

Kata-kata kunci: *depresi, mental, maqasid, kesihatan, penyakit*

PENGENALAN

Depresi atau kemurungan bukanlah suatu perkara dan penyakit yang asing lagi dalam kalangan masyarakat di Malaysia khususnya. Menurut KKM (2012), depresi atau kemurungan merupakan gangguan perasaan seseorang yang menyebabkan seseorang itu merasa kesedihan yang berpanjangan, keletihan dan ketiadaan tenaga serta cepat marah dan hilang minat dalam aktiviti harian. Kamus Dewan dan Bahasa (2007) pula mendefinisikan depresi sebagai

‘keadaan di mana seseorang mengalami rasa kecewa dan putus asa yang diiringi dengan gejala seperti sukar tidur, lembap berfikir dan rasa bersalah yang keterlaluan yang tidak setimpal dengan kesalahan yang dilakukan’. Ini menunjukkan bahawa depresi merupakan suatu gejala atau penyakit yang melibatkan kesihatan mental seseorang individu. Menurut KKM (2012), antara faktor berlakunya depresi ialah perubahan kimia dalam otak, iaitu berlaku ketidakseimbangan kimia (*Neurotransmitter Serotonin* dan *Neropinephine*), kekurangan sokongan dan latar belakang keluarga yang mempunyai masalah sosial, kesedihan akibat kehilangan orang yang tersayang dan *stress* yang berlebihan. Hal ini disokong oleh Nabila Farah Ramadhani (2023) dalam artikelnya iaitu **“Depresi Menurut Pandangan Aliran Filsafat Islam”** yang menyatakan bahawa depresi adalah gejala yang wajar dialami oleh individu sebagai respons normal terhadap pengalaman hidup negatif seperti kehilangan anggota keluarga, kehilangan benda berharga dan status sosial.

Meskipun KKM telah menyenaraikan beberapa faktor penyebab berlakunya depresi, namun masih wujudnya faktor-faktor lain yang mendorong terhadap berlakunya depresi. Sebagai contoh, menurut Siti Khadijah Rosli et al., (2022) di dalam kajiannya iaitu **“Kesan Pandemik Covid-19 Terhadap Kesihatan Mental Masyarakat di Malaysia: Kajian Sorotan Literatur Sistemik”** menyatakan bahawa pandemik Covid-19 serta Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) yang telah dilaksanakan dalam negara ini turut memberi kesan terhadap masyarakat dari aspek tekanan emosi susulan perubahan persekitaran kerja iaitu perlu bekerja dari rumah, hilang punca pendapatan, bimbang terhadap keselamatan dan kesihatan serta proses pengajaran dan pembelajaran yang perlu dijalankan di rumah. Seterusnya, faktor lain yang mendorong berlakunya depresi ialah faktor kewangan. Hal ini dinyatakan oleh Saidatul Assyura Rosman (2022) di dalam artikelnya iaitu **“Punca Dan Langkah Mengatasi Depresi Dalam Kalangan Remaja”** yang menyebut bahawa remaja kini sudah tahu akan tanggungjawab dalam membantu ibu bapa yang kesusahan lebih lagi ketika berlakunya wabak Covid-19 di mana kerajaan telah mengarahkan setiap orang untuk duduk di rumah. Hal ini menyebabkan ibu bapa remaja tersebut kehilangan sumber pendapatan bagi menyara keluarga. Hal inilah yang menyebabkan para remaja depresi serta kemurungan kerana mereka merasakan bebanan dalam fikiran dan mereka merasakan bahawa itu merupakan tanggungjawab mereka sebagai anak yang baik (Rosman, 2022).

Apabila disoroti tentang statistik pula, trend peningkatan individu yang menghadapi masalah kesihatan mental termasuklah depresi semakin meningkat dan membimbangkan. Menurut statistik yang dikeluarkan oleh NHMS (2019) mendedahkan bahawa hampir setengah juta rakyat Malaysia mengalami depresi. Menurut statistik yang dikeluarkan oleh KKM (2019) pula, sebanyak 2.3% orang dewasa dan 9.5% kanak-kanak berusia 10-15 tahun mengalami masalah mental dan KKM menjangkakan peratusan tersebut akan lebih meningkat saban tahun. Masalah kesihatan mental di Malaysia juga turut dikaitkan dengan tingkah laku bunuh diri. Menurut Majlis Keselamatan Negara (MKN), terdapat 1,142 kes bunuh diri yang dilaporkan pada tahun 2021 dan 631 kes dilaporkan pada tahun 2020 dan ia menunjukkan peningkatan yang sangat ketara iaitu sebanyak 81% berbanding tahun 2020. *Berita Harian* (2022) pula menyatakan bahawa masalah kesihatan mental dalam kalangan rakyat Malaysia semakin meningkat dengan berlakunya pertambahan statistik individu yang mendapatkan sokongan

menerusi Talian Bantuan Perkhidmatan Sokongan Psikososial (MHPSS) meningkat lima kali berbanding tahun 2020.

Melihatkan kepada statistik di atas, ia jelas menunjukkan bahawa depresi merupakan suatu penyakit yang serius dan perlu diubati kerana dengan depresi jua ia mampu mendorong seseorang untuk melakukan perbuatan yang lebih berbahaya seperti bunuh diri. Hal ini tidak mustahil untuk berlaku di masa hadapan kerana apabila melihatkan kepada statistik yang dikeluarkan oleh KKM, ia menjangkakan bahawa tahap kesihatan mental dan kes bunuh diri akan semakin meningkat saban tahun. Hal ini sudah tentu membimbangkan kerana ia bertentangan dengan konsep *maqasid syariah* yang mementingkan penjagaan jiwa dan nyawa. Bagi memastikan permasalahan ini dapat dibendung serta dicegah dengan baik, maka suatu kaedah perawatan perlu dianalisis bagi mengelakkan dari berlakunya kemudaratan yang lebih besar seperti kes bunuh diri yang mana ia berkait dengan penjagaan *maqasid syariah*. Oleh yang demikian, kajian ini bertujuan untuk menganalisis kaedah merawat depresi mengikut *al-maqasid al-khams*. Dengan adanya kajian ini, ia dapat membantu perawat dan pakar untuk melihat kaedah perawatan dari sudut pandang *maqasid syariah*. Oleh yang demikian, kajian ini akan menjawab satu persoalan iaitu:

1)Apakah kaedah bagi merawat depresi atau kemurungan menurut *al-maqasid al-khams*?

SOROTAN KAJIAN

Kajian pertama yang disoroti oleh pengkaji ialah **“Gejala Kemurungan: Kaedah Rawatan Melalui Pengubatan Al-Tibb Al-Nabawiyy”** yang ditulis oleh Wan Hilmi Abdullah dan Hidayah Zaki (2020). Kajian ini bertujuan untuk menangani gejala kemurungan melalui kaedah rawatan *Tibb Al-Nabawiyy* atau lebih dikenali sebagai kaedah pengubatan Rasulullah SAW. Hasil dapatan kajian ini mendapati bahawa terdapat lapan kaedah rawatan untuk penyakit kemurungan menurut pengubatan *al-Tibb Nabawy* iaitu keyakinan dalam penyembuhan, zikir kepada Allah SWT, bacaan ayat suci al-Quran, makanan berkhasiat, tafakur kepada Allah SWT, penggunaan ayat-ayat *ruqyah*, penjagaan solat dan amalan sunat dan berpuasa. Perbezaan kajian ini dengan kajian yang sedang pengkaji soroti ialah pengkaji lepas memfokuskan kaedah rawatan melalui kaedah pengubatan *al-Tibb Nabawy* manakala pengkaji pula memfokuskan kaedah perawatan yang digunakan oleh pakar bersandarkan kepada *al-maqasid al-khams*.

Kajian kedua yang disoroti oleh pengkaji ialah **“Kesan Bacaan al-Quran Ke Atas Fizikal, Mental Dan Emosi Manusia: Suatu Sorotan”** yang ditulis oleh Nur Hidayah Ibrahim Star dan Sharifah Norshah Bani Syed Bidin (2021). Kajian ini bertujuan untuk mengetahui pelbagai bentuk perubahan yang berlaku ke atas fizikal dan emosi manusia. Hasil dapatan kajian menunjukkan bahawa bacaan al-Quran dapat memberikan kesan positif kepada fizikal, mental dan emosi manusia serta dapat membantu dalam menyembuhkan penyakit. Perbezaan kajian yang sedang pengkaji jalankan dan kajian yang sedang disoroti ialah kajian ini memfokuskan terhadap kesan yang boleh dialami oleh fizikal, mental dan emosi manusia manakala kajian yang sedang dilakukan oleh pengkaji bertujuan untuk menganalisis kaedah bagi merawat penyakit depresi bersandarkan kepada *al-maqasid al-khams*.

Kajian ketiga yang disoroti oleh pengkaji ialah **“Punca Dan Langkah Mengatasi Depresi Dalam Kalangan Remaja”** yang ditulis oleh Saidatul Assyura Rosman (2022) . Kajian ini bertujuan untuk mengenal pasti punca kepada masalah depresi yang menyumbang kepada peningkatan kes bunuh diri di Malaysia serta langkah awal bagi memastikan kesejahteraan mental seseorang individu. Hasil dapatan kajian ini mendapati bahawa wujudnya beberapa punca yang mengakibatkan depresi dalam kalangan remaja seperti masalah keluarga, gagal dalam peperiksaan dan kehidupan, pengaruh media sosial, kewangan, biologi dan sebagainya. Hasil dapatan kajian ini juga mendapati bahawa wujudnya beberapa langkah awal bagi mengelakkan berlakunya depresi seperti mengamalkan hidup sihat, mengelakkan penggunaan media sosial, mendapatkan rawatan pakar psikologi, mendapat sokongan dari orang terdekat dan sebagainya. Perbezaan kajian yang sedang dilakukan oleh pengkaji dan kajian yang sedang disoroti ini ialah pengkaji lepas hanya memfokuskan terhadap langkah pencegahan awal dan langkah pencegahan secara umum bagi mengelakkan berlakunya depresi tanpa melibatkan kaedah perawatan dari pakar manakala pengkaji pula memfokuskan terhadap kaedah yang digunakan oleh pakar bagi merawat penyakit depresi. Selain itu, wujudnya perbezaan di antara kajian ini dan kajian yang sedang disoroti ini dari sudut kaedah pengumpulan data. Pengkaji lepas hanya menggunakan kaedah analisis kandungan dokumen bagi mendapatkan data manakala pengkaji menggunakan kaedah temu bual separa struktur serta kaedah analisis dokumen bagi mendapatkan data dan hasil dapatan kajian.

Kajian keempat yang disoroti oleh pengkaji ialah **“Pendekatan Psikologi Nabawi Sebagai Intervensi Menangani Depresi Dalam Kalangan Masyarakat”** yang ditulis oleh Abu Dzar Ahmad, Ahmad Haiqal Fitri Ahmad Fuad, Mohammad Hafiz Aminuddin Mohd Azmi, Muhamad Razif Ahmad dan Raja Nurul Hafizah Raja Ismail (2023). Kajian ini bertujuan untuk mengimplementasikan pendekatan psikologi nabawi bagi merawat depresi. Hasil dapatan kajian mendapati psikologi nabawi merupakan solusi untuk golongan komuniti yang mengalami depresi. Perbezaan kajian yang sedang pengkaji jalankan dan kajian yang sedang disoroti ini ialah pengkaji memfokuskan terhadap kaedah perawatan yang bersandarkan kepada *al-maqasid al-khams* manakala pengkaji lepas memfokuskan terhadap pendekatan psikologi yang diajarkan oleh baginda Rasulullah SAW.

Setelah pengkaji menyoroti kajian-kajian terdahulu, pengkaji melihat bahawa wujudnya *theoretical gap* pada kajian-kajian yang dilakukan oleh pengkaji-pengkaji lepas. Pengkaji melihat bahawa belum wujudnya kajian yang dilakukan oleh pengkaji-pengkaji lepas dalam menganalisis kaedah merawat depresi menurut *al-maqasid al-khams*. Maka atas dasar itu, pengkaji melihat bahawa adanya keperluan bagi pengkaji melakukan kajian dengan melihat kaedah rawatan depresi dari sudut pandang *al-maqasid al-khams*. Pemilihan *al-maqasid al-khams* sebagai teori di dalam kajian ini adalah kerana pengkaji ingin menganalisis apakah setiap kaedah perawatan yang diterapkan oleh pakar bersesuaian dan seiringan dengan *al-maqasid al-khams*.

METODOLOGI KAJIAN

Metodologi bermaksud kaedah, cara dan pendekatan manakala menurut Kamus Dewan Bahasa dan Pustaka (2005) mendefinisikan metodologi sebagai *‘sistem yang merangkumi kaedah dan*

prinsip yang digunakan dalam suatu kegiatan'. Metodologi kajian pula merujuk kepada kaedah, cara atau pendekatan yang digunakan oleh pengkaji bagi mendapatkan data dan hasil dapatan kajian bagi menyiapkan sesebuah kajian. Dalam kajian ini, pengkaji menggunakan reka bentuk kualitatif sebagai metodologi dalam mendapatkan hasil dapatan kajian. Kajian kualitatif ialah suatu kajian yang membentangkan menganalisis fenomena, peristiwa, aktiviti sosial, persepsi, pemikiran seseorang mahupun kelompok. Kajian kualitatif menekankan lebih kepada proses dan kandungan tidak diuji atau diukur dari segi kuantiti ataupun bilangan kali (Salim, 2018). Oleh hal yang demikian, penggunaan reka bentuk kualitatif lebih sesuai digunakan dalam kajian ini kerana kajian ini tidak meletakkan kuantiti sebagai asas dalam mendapatkan hasil dapatan kajian. Di samping itu juga, penggunaan reka bentuk kualitatif di dalam kajian ini juga lebih sesuai kerana kajian ini bersifat menganalisis terhadap peristiwa dan aktiviti sosial yang berlaku di sekeliling dan bukanlah sebuah kajian yang mencari hipotesis awal.

Dalam kajian ini juga, pengkaji menggunakan kaedah temu bual separa berstruktur (*semi structure*) terhadap informan bagi mendapatkan hasil dapatan kajian. Temu bual separa struktur ialah sebuah temu bual yang digunakan untuk meninjau isu atau topik secara mendalam dan reka bentuk soalan tidak perlu dirancang. Penggunaan kaedah temu bual separa berstruktur di dalam kajian ini ialah kerana pengkaji merasakan bahawa ia lebih mudah bagi mendapatkan data dan hasil dapatan kajian dari responden mahupun informan. Hal ini disokong oleh Abdull Sukor Saari et al., (2016) yang menyatakan bahawa penggunaan kaedah temu bual separa berstruktur lebih bersifat fleksibel dan keadaan ini membolehkan responden atau informan untuk menghuraikan apa yang difikirkan sesuai oleh mereka.

Selain itu, pengkaji juga menggunakan kaedah analisis kandungan dokumen bagi mendapatkan hasil dapatan kajian. White & Marsh (2006) di dalam Mokmin Basri (2012) mendefinisikan teknik analisis dokumen sebagai teknik kajian yang digunakan bagi membuat kesimpulan yang boleh diulang dan sah dari teks (atau bahan lain yang bermakna) bagi konteks yang diguna. Dalam kajian ini, pengkaji menggunakan kaedah analisis dokumen sebagai salah satu kaedah bagi mengumpul data dengan menjadikan kertas kerja, jurnal, artikel, tesis, keratan akhbar, artikel persidangan dan sebagainya sebagai instrumen bagi mendapatkan data-data dan hasil dapatan kajian.

DEPRESI MENURUT ISLAM

Depresi merupakan sebuah penyakit yang tidak asing pada hari ini lebih-lebih lagi dalam dunia kedokteran hari ini. Depresi sering dikaitkan dengan tahap kesihatan mental seseorang individu. KKM (2012) menyebutkan bahawa depresi atau kemurungan merupakan gangguan perasaan seseorang yang menyebabkan seseorang itu merasa kesedihan yang berpanjangan, keletihan dan ketiadaan tenaga serta cepat marah dan hilang minat dalam aktiviti harian. Hal ini menunjukkan bahawa seseorang yang menghadapi depresi akan lebih cenderung untuk merasa sedih yang berpanjangan akibat penyakit kemurungan yang dihadapinya. Depresi atau kemurungan juga bukanlah suatu penyakit yang asing lagi di dalam Islam. Depresi atau kemurungan merupakan salah satu fenomena penyakit jiwa yang mempunyai perkaitan dengan *al-nafs* sebagai salah satu unsur utama dalam kejadian manusia (Khairul Azhar, 2021).

Apabila disoroti kembali kepada sejarah serta sirah-sirah terdahulu, wujudnya beberapa peristiwa yang menceritakan berlakunya kemurungan terhadap beberapa insan yang hebat. Sebagai contoh, peristiwa yang berlaku kepada Nabi Yaakob A.S. Nabi Yaakob A.S pernah diuji dengan kehilangan penglihatan akibat sering menangis meratapi kesedihan kehilangan putera kesayangannya iaitu Nabi Yusuf A.S dan saudaranya Bunyamin. Hal ini dinyatakan di dalam al-Quran yang bermaksud:

“Dan (bapa mereka - Nabi Yaakub) pun berpaling dari mereka (kerana berita yang mengharukan itu) sambil berkata: Aduhai sedihnya aku kerana Yusuf, dan putihlah dua belah matanya disebabkan ratap tangis dukacitanya kerana ia orang yang memendamkan marahnya di dalam hati”. (QS Yusuf: 12: 84)

Imam Al-Qurthubi (2007) di dalam kitabnya menyatakan bahawa kesedihan yang dialami oleh Nabi Yaakob A.S ialah kerana penyesalan ketika menyerahkan Nabi Yusuf A.S kepada saudara- saudaranya yang lain. Selain itu, wujudnya pendapat yang menyatakan bahawa kesedihan Nabi Yaakob A.S ialah kerana baginda khuatir akan agama yang dianuti oleh Nabi Yusuf A.S ketika mengetahui bahawa Nabi Yusuf A.S masih hidup. Melihatkan kepada sirah yang berlaku kepada Nabi Yaakob A.S, kemurungan merupakan suatu penyakit yang boleh mengakibatkan kesedihan yang berlebihan akibat dari hilangnya insan yang tersayang.

Berdasarkan kepada sirah yang berlaku kepada Nabi Yaakob A.S, kemurungan bukanlah penyakit yang menyerang golongan yang lemah keimanannya, bahkan para Nabi serta orang soleh juga tidak terlepas dari mengalami kemurungan. Hal ini kerana, Allah SWT sentiasa akan menguji hambaNya dengan pelbagai ujian seperti kelaparan, ketakutan dan kekurangan harta jiwa. Hal ini dinyatakan di dalam firmanNya yang bermaksud

“Demi sesungguhnya! Kami akan menguji kamu dengan sedikit perasaan takut (kepada musuh) dan (dengan merasai) kelaparan, dan (dengan berlakunya) kekurangan dari harta benda dan jiwa serta hasil tanaman. Dan berilah khabar gembira kepada orang-orang yang sabar”. (QS al Baqarah: 2: 155)

Berdasarkan dalil tersebut, Allah SWT tidak menyebutkan secara khusus akan perkataan atau kalimah ‘kemurungan’, namun secara tidak langsung Allah SWT menyebutkan bahawa segala ujian yang dinyatakan itu mampu membawa kepada kemurungan jika tiadanya sifat sabar dalam menghadapi ujiannya. Sebagai contoh, kekurangan harta benda merupakan antara faktor utama berlakunya kemurungan pada zaman kini. Menurut *malaysiakini* (2021), punca utama kes bunuh diri adalah disebabkan masalah kemurungan sebanyak 27.99% dan diikuti dengan masalah kewangan yang mencatatkan kes sebanyak 15.87%. Melihatkan kepada statistik tersebut, jelaslah bahawa masalah kemurungan serta masalah kewangan merupakan salah satu faktor utama berlakunya kes bunuh diri di negara ini. Oleh hal yang demikian, Rasulullah SAW telah mengajarkan hambaNya sebuah doa yang bermaksud:

Ya Allah, sesungguhnya aku berlindung kepada-Mu dari kebingungan dan kesedihan. Aku berlindung kepada-Mu dari kelemahan dan kemalasan. Aku berlindung kepada-Mu dari sifat pengecut dan kikir. Aku berlindung kepada-

Mu dari bebanan hutang dan kesewenang-wenangan manusia. (HR Abu Daud, no 1330)

Melihatkan kepada doa yang telah baginda Rasulullah SAW ajarkan ini, ia jelas menunjukkan bahawa Islam telah memberi garis panduan bagi mencegah perkara yang boleh membawa kepada kesedihan serta kemurungan. Ini sekali gus menunjukkan bahawa Islam lebih terkehadapan dalam memberi panduan bagi menghadapi gejala kesedihan dan kemurungan sekali gus menolak pandangan dan hujah yang mengatakan bahawa kaedah bagi merawat depresi merupakan kaedah daripada barat. Namun, tidaklah wajar bagi seseorang muslim untuk menolak kaedah perawatan yang telah pakar gunakan bagi merawat kemurungan dan depresi. Ada kalanya kaedah yang digunakan oleh pakar terutamanya pakar psikiatri lebih efektif dan berkesan bagi merawat gejala kemurungan, namun kaedah yang telah Islam gariskan seperti doa-doa, zikir harian dan sebagainya tidak juga boleh diabaikan.

DAPATAN DAN PERBINCANGAN

Kamus Dewan (2005) mendefinisikan dapatan kajian sebagai “sesuatu yang didapati atau diketahui hasilnya daripada kajian, penyelidikan dan penemuan seperti menyediakan laporan tentang beberapa kajian yang telah dikaji”. Dalam kajian ini, pengkaji telah menggunakan kaedah temu bual separa berstruktur dan kaedah analisis dokumen bagi mendapatkan data dan hasil kajian. Seorang informan pakar (IP1) telah di temu bual bagi mendapatkan maklumat berkaitan isu yang ingin diketengahkan oleh pengkaji iaitu kaedah bagi merawat penyakit depresi. Hasil dapatan mendapati bahawa kaedah bagi merawat depresi yang digunakan oleh pakar terbahagi kepada dua, iaitu *pharmacological* dan *non pharmacological*. Hasil daripada temu bual bersama informan pakar juga mendapati bahawa kaedah non pharmacological terbahagi kepada tiga iaitu *phsycology treatment*, *phsycosocial treatment* dan *physical treatment*.

PHARMACOLOGICAL TREATMENT DAN HUBUNGKAIT TERHADAP MAQASID SYARIAH

Pharmacological treatment merupakan suatu kaedah perawatan yang menggunakan ubat-ubatan bagi merawat penyakit depresi. Hal ini dinyatakan oleh informan pakar 1(IP1):

Okay pharmacological maknanya kalau pesakit ada depresi, kita akan mulakan dengan ubat anti depression la anti kemurungan, pon ada banyak jenis. Ada banyak jenis ubat dan aaa kita, pemilihan ubat itu bergantung pada pesakit, kita akan lihat latar belakang pesakit tu la. Aa kalau dia macam ada medical condition, yang menyebabkan dia tak sesuai untuk satu-satu jenis ubat tu, kita akan pilih ubat yang lain jugak. Dia ubat tu ada banyak jenis la, setiap aaa ubat tu ada indikasi yang berbeza, side effect yang berbeza, tapi tujuannya sama iaitu merawat depression la”. (IP1)

Menurut IP1, ubat yang digunakan oleh pakar adalah bergantung kepada tahap depresi seseorang pesakit itu. Selain itu, pemilihan ubat juga dipengaruhi oleh faktor latar belakang pesakit, keadaan kesihatan pesakit dan sebagainya. IP1 menambah bahawa ubat-ubatan yang digunakan oleh hospital dan pakar mempunyai banyak nama namun kesemua ubat berada di bawah bahagian *antidepressant*. Hal ini dinyatakan oleh IP1:

“Kalau nama dan jenis ubat sangat banyak. Semuanya dikategorikan sebagai antidepressant”. (IP1)

Menurut *my.clevelandclinic.org* (2023), *antidepressant* adalah ubat preskripsi yang membantu dalam merawat penyakit kemurungan. Nour Hanah (2012) di dalam portal rasmi KKM menyatakan bahawa ubat *antidepressant* menambah aktiviti bahan kimia di dalam otak yang dikenali sebagai pemancar neuro. Pemancar neuro menghantar isyarat dari satu sel otak kepada sel otak yang lain. Bahan kimia yang terbabit dengan kemurungan dikenali sebagai *serotonin* dan *noradrenalin*. Nour Hanah (2012) menambah bahawa ubat *antidepressant* mempunyai empat jenis iaitu *tricyclic*, *Reverse Inhibitors of Monoamine Oxidase type A* (RIMAs), *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors* (SSRIs) dan *Serotonin and Noradrenaline Reuptake Inhibitors* (SNRIs). Namun, menurut Nour Hanah (2012), penggunaan ubat *antidepressant* juga mempunyai beberapa kesan dan kemudahan bagi sesiapa yang mengambil ubat itu.

Dalam hal ini, perbincangan ini tidak ingin memfokuskan terhadap kemudahan yang akan berlaku sekiranya mengkonsumsi ubat-ubatan tersebut. Hal ini kerana ubat-ubatan merupakan suatu kaedah perawatan yang bertujuan bagi menjaga diri dan nyawa. Hal ini seiringan dengan salah satu objektif dalam *maqasid syariah*, iaitu *hifz al-nafs* yang menekankan penjagaan nyawa dan jiwa. Menurut Mustaqim Roslan (2023) di dalam kajiannya yang bertajuk **“Teori Hifz Al-Nafs Dalam Maqasid Syariah: Analisis Pendalilan”**, *hifz al-nafs* sering diertikan oleh para fuqaha sebagai ‘menjaga nyawa’ bersesuaian dengan kehendak *syara* dalam hukuman *qisas* dan *diyat*. Hal ini disokong oleh Hasri bin Harun (2021) di dalam kajiannya yang bertajuk **“Konsep Hifz An-Nafs (Pemeliharaan Nyawa) Berdasarkan Maqasid Syariah Dalam Menghadapi Pandemik Covid-19”** menyatakan bahawa Islam melarang perbuatan membunuh baik membunuh diri mahupun manusia lain dan bagi yang melakukan perbuatan tersebut, maka Islam mensyariatkan hukuman *qisas*, *diyat*, dan *kafarah* bagi mereka yang melakukan pembunuhan. Namun, Tahir Ibn ‘Asyur (1998) menyatakan bahawa konsep *hifz an-nafs* bukan tentang melaksanakan hukuman *qisas* semata-mata, namun ia merangkumi dari segi aspek pencegahan penyakit bagi memelihara nyawa manusia. Hal ini disokong oleh Kasule (2004) yang menyatakan bahawa objektif dalam memelihara nyawa mempunyai hubungan kait yang sangat rapat dengan sains perubatan. Ia bertujuan untuk memberikan penyelesaian kepada isu kesihatan manusia.

Melihatkan kepada pandangan yang dikeluarkan oleh pengkaji dan ulama’ terdahulu, perbincangan ini melihat bahawa penggunaan kaedah *pharmacological treatment* lebih sesuai

untuk dikaitkan dengan penjagaan *maqasid syariah*, *hifz an-nafs*. Hal ini kerana, pemakanan ubat bagi merawat penyakit depresi ataupun kemurungan ini lebih bertujuan bagi mengelakkan berlakunya kemudaratan terhadap jiwa pesakit. Dalam hal ini, pengkaji melihat bahawa penggunaan terma *hifz an-nafs* di sini bukanlah yang dimaksudkan dengan ‘penjagaan nyawa’ sahaja, namun penggunaan terma *hifz an-nafs* yang digunakan oleh pengkaji juga membawa maksud ‘penjagaan jiwa’. Meskipun tiadanya dalil di dalam al-Quran dan hadis khusus yang menyeru agar menggunakan ubat-ubatan sebagai bentuk kaedah perawatan, namun wujudnya beberapa dalil yang menyebutkan secara tidak langsung kaedah perawatan dan penawar bagi setiap penyakit. Sebagai contoh, Rasulullah SAW bersabda yang bermaksud:

“Allah tidak menurunkan suatu penyakit melainkan diturunkan bersamanya penawar” (HR Bukhari, no 1662 & 5246)

Hadis ini menjadi hujah yang kukuh bagi penggunaan ubat-ubatan dalam merawat setiap penyakit termasuklah depresi. Hal ini kerana, penggunaan ubat-ubatan seringkali disalahertikan sebagai sebuah kaedah perawatan yang tidak ‘patuh agama’ lebih lagi kaedah bagi merawat penyakit kemurungan. Meskipun Islam menggariskan beberapa kaedah dan doa bagi merawat penyakit kemurungan seperti doa-doa, zikir harian dan pelbagai kaedah yang lain, penggunaan ubat-ubatan juga tidak boleh dinafikan sebagai salah satu bentuk kaedah perawatan yang baik bagi merawat penyakit depresi. Bahkan menurut IP1, penggunaan kaedah *spiritual* seperti zikir, doa-doa harian merupakan suatu alternatif yang baik bagi merawat penyakit depresi di samping pemakanan ubat-ubatan. Hal ini dinyatakan oleh IP1:

“Macam dalam KKM kita ada jugak selain daripada rawatan kontemporari ni, kita ada jugak complimentary dan traditional medicine, kita gabungkan semua aa rawatan yang kita gunakanlah”. (IP1)

Hal ini menunjukkan bahawa penggunaan kaedah *spiritual* seperti zikir dan doa harian merupakan suatu kaedah bantuan yang baik bagi membantu pesakit dalam melawan penyakit depresi. Oleh hal yang demikian, pengkaji melihat bahawa penggunaan ubat-ubatan yang dinamakan sebagai *pharmacological treatment* lebih sesuai diletakkan di bawah konsep penjagaan nyawa, diri dan jiwa iaitu *hifz al-nafs* kerana secara asasnya penggunaan ubat-ubatan adalah bertujuan bagi menjaga jiwa dan nyawa seseorang selain wujudnya pandangan dari ulama’ dan pengkaji lepas yang menyatakan kepentingan pencegahan suatu penyakit juga meliputi konsep *hifz al-nafs*.

PHYSOCLOGY TREATMENT DAN HUBUNGKAIT TERHADAP MAQASID SYARIAH

Non pharmacological treatment merupakan suatu kaedah perawatan yang digunakan oleh pakar, namun kaedah ini tidak menggunakan ubat-ubatan sebagai dasar bagi merawat penyakit depresi. Kaedah ini terbahagi kepada tiga iaitu *phsycology treatment*, *phsycosocial treatment* dan *physical treatment*. Hal ini dinyatakan oleh IP1:

“Kalau non pharmacological tu sendiri dia banyak bahagian, aaa antaranya psychosocial, aa psikological intervension, maknanya rawatan yang menggunakan pendekatan psikologi ataupun psychosocial intervension, maknanya rawatan yang melihat kepada bahagian psikososial pesakit itu contohnya macam dia punya hubungan dengan orang lain, and dia punya kedudukan kewangan, pekerjaan dia, dan kita juga ada physical therapy, physical therapy ni contohnya macam electroconvulsive therapy (ECT), untuk merawat penyakit depression yang di tahap serious lah”. (IP1)

Menurut IP1, selain dari penggunaan ubat-ubatan, pakar juga menggunakan beberapa kaedah yang lain bagi merawat depresi. Menurut IP1, salah satu kaedah *non pharmacological treatment* iaitu *psychology treatment* adalah kaedah yang berlandaskan kepada tahap kesihatan pesakit depresi itu sendiri. Menurut IP1, antara contoh *psychology treatment* ialah *pshycotherapy* dan kaedah *pshycotherapy* pula terbahagi kepada tiga iaitu *cognitive behaviour therapy*, *interpersonal therapy* dan *problem solving therapy*.

Pshycotherapy ialah sebuah kaedah perawatan yang digunakan oleh pakar untuk merawat depresi. Ia merupakan sebuah kaedah sampingan yang digunakan oleh pakar di samping penggunaan ubat-ubatan. Menurut *halodoc.com* (2022), *pshycotherapy* merupakan sebuah kaedah yang sering digunakan bagi penghidap depresi ringan mahupun berat. Antara kaedah terapi yang berada di bawah bahagian *pshycotherapy* ialah *cognitive behavior therapy*. *Cognitive behavior therapy* (CBT) merupakan sebuah kaedah untuk mengubah cara berfikir seseorang pesakit daripada pemikiran yang negatif ke positif. Hal ini dinyatakan oleh IP1:

“Secara mudahnya cognitive behaviour therapy ialah kaedah mengubah cara berfikir pesakit daripada negatif ke positif” (IP1)

Kenyataan IP1 ini seiringan dengan artikel yang dikeluarkan oleh *nhs.uk* (2022) yang menyatakan bahawa kaedah terapi CBT ialah terapi secara percakapan yang boleh membantu pesakit menguruskan masalah dan mengubah cara berfikir pesakit tersebut. Menurut *nhs.uk* (2022), kaedah CBT bertujuan bagi membantu pesakit dalam menangani masalah yang membebankan dengan cara yang lebih positif dengan memecahkannya kepada bahagian yang lebih kecil. Kaedah ini akan mengajarkan pesakit untuk menukarkan pemikiran yang negatif bagi memperbaiki perasaan pesakit. Kaedah CBT ini juga berbeza dengan kaedah perawatan percakapan yang lain. Hal ini kerana kaedah CBT memfokuskan masalah terkini yang dihadapi oleh pesakit, berbeza dengan kaedah lain yang lebih memfokuskan permasalahan lama yang telah dilalui oleh pesakit. Menurut *nhs.uk* (2022), kaedah perawatan CBT selalunya berlangsung antara 6 sehingga 20 sesi, dan setiap sesi mengambil masa selama 30 hingga 60 minit. Ketika sesi itu berlangsung, pakar akan bekerjasama bersama pesakit untuk memecahkan masalah yang dihadapi oleh pesakit kepada bahagian yang berasingan seperti pemikiran, perasaan fizikal dan perasaan pesakit itu sendiri. Seterusnya, pakar akan bersama-sama pesakit

akan menganalisis sesuatu permasalahan yang dihadapi sama ada ia suatu masalah yang realistik atau tidak, kemudian pakar akan membantu pesakit dalam mencari cara bagi mengubah pemikiran dari negatif ke positif. Antara tujuan utama kaedah perawatan CBT ini ialah untuk mengajar pesakit bagi menerapkan kaedah perawatan yang diajarkan oleh pakar ke dalam kehidupan seharian. Ini sekali gus membantu pesakit bagi mendepani hari-hari seterusnya tanpa perlu bergantung kepada kaedah perawatan ubat-ubatan.

Kaedah kedua yang digunakan oleh pakar ialah *interpersonal therapy*. *Interpersonal therapy* ialah sebuah kaedah perawatan yang lebih memfokuskan teknik bagi memperbaiki hubungan dengan orang lain. Hal ini dinyatakan oleh IP1:

“Interpersonal therapy lebih kepada teknik memperbaiki hubungan dengan orang lain” (IP1)

Kenyataan yang dikeluarkan oleh IP1 secara umumnya seiringan dengan artikel yang dikeluarkan oleh *klinikminda.com* (2023) yang menyatakan bahawa kaedah *interpersonal therapy* ini lebih menumpukan hubungan interpersonal pesakit dan interaksi sosial termasuklah beberapa banyak sokongan yang diperolehi daripada orang lain dan impak hubungan tersebut terhadap kesihatan mental pesakit tersebut. Hal ini bermaksud, kaedah ini lebih memfokuskan terhadap bagaimana seseorang pesakit itu memperbaiki hubungan antara sesama manusia dan kebergantungan pesakit terhadap sokongan moral manusia bagi merawat kemurungan yang dihadapinya. Menurut *halodoc.com* (2022), kaedah *interpersonal therapy* dimulai dengan pakar akan menjalankan sesi temu bual dengan pesakit berhubung dengan keadaan dan gejala yang dialami oleh pesakit. Setelah pakar mendapat gambaran atau diagnosis berkaitan masalah yang dihadapi oleh pesakit, maka pakar akan menentukan kaedah perawatan seterusnya bergantung tahap dan keadaan depresi yang dihadapi oleh pesakit. Menurut *halodoc.com* (2022) lagi, kaedah ini dijalankan selama 20 sesi terapi mingguan dan setiap pertemuan akan mengambil masa selama satu jam. Antara kebaikan kaedah ini menurut *klinikminda.com* (2023) ialah kaedah ini dapat mengurangkan tahap kemurungan yang dihadapi oleh pesakit serta memperbaiki hubungan antara pesakit depresi dan orang lain. Hal ini kerana, kaedah ini lebih memfokuskan terhadap cara bagi memperbaiki cara pesakit berinteraksi dengan orang lain di samping membantu pesakit memperbaiki hubungan sesama manusia. Oleh hal yang demikian, pengkaji dapat menyimpulkan bahawa penggunaan kaedah ini adalah kerana wujudnya faktor kurangnya sokongan sosial dan perhubungan yang baik yang dihadapi oleh pesakit depresi.

Kaedah terakhir yang berada di bawah skop *psychology treatment* ialah *problem solving therapy*. Menurut IP1, *problem solving therapy* ialah sebuah kaedah perawatan yang mengajarkan pesakit tentang kaedah dan cara bagi menyelesaikan sebuah masalah yang dihadapi oleh pesakit. Hal ini dinyatakan oleh IP1:

“Problem solving therapy mengajar pesakit bagaimana cara terbaik untuk menyelesaikan satu-satu masalah pesakit” (IP1)

Menurut *idntimes.com* (2022), *problem solving therapy* adalah sebuah kaedah perawatan yang dapat membantu mengembangkan keterampilan pesakit dalam mengatasi pengalaman hidup yang mengecewakan dan mencabar. Menurut Rifqi Farisan Akbar (2022) di dalam artikelnya yang bertajuk “**Efektivitas Problem Solving Therapy Untuk Meningkatkan Kemampuan Regulasi Emosi**”, *problem solving therapy* ialah sebuah kaedah perawatan yang membantu pesakit melakukan tindakan dalam hidup mereka, membantu pesakit mengatasi kesulitan dan kesukaran serta mengajarkan pesakit untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Kaedah ini bertujuan untuk mengenal pasti dan membantu pesakit bagi menyelesaikan masalah yang berpunca dari tekanan hidup, dari permasalahan yang kecil hingga permasalahan yang besar. Antara teknik yang diterapkan di dalam kaedah *problem solving therapy* ialah mendefinisikan dan memformulasikan masalah. Ini bermaksud, kaedah ini melibatkan pengenalanpastian masalah kehidupan sebenar yang perlu diselesaikan dan merumuskan cara bagi menjana penyelesaian yang berpotensi.

Melihatkan kepada ketiga-tiga kaedah yang berada di bawah skop *psychology treatment* ini, perbincangan ini melihat bahawa wujudnya unsur *maqasid* di setiap kaedah terapi yang digunakan. Perbincangan ini melihat bahawa kaedah ini seiringan dengan konsep penjagaan akal iaitu *hifz al-aql*. *Hifz al-Aql* ialah sebuah konsep yang mementingkan penjagaan akal dari segala perbuatan atau ideologi yang mampu mengganggu serta menggugat fungsi akal fikiran. *Hifz al-Aql* secara umumnya begitu sinonim dengan keharaman arak ataupun *al-khamr* kerana wujudnya kemudaratannya kepada akal fikiran. Namun, *hifz al-aql* bukanlah sebuah konsep penjagaan akal dari perkara yang memabukkan seperti arak sahaja, bahkan tuntutan menuntut ilmu serta tuntutan menjaga kesihatan mental dan akal juga merupakan salah satu perbuatan yang boleh diklasifikasikan sebagai *hifz al-aql*. Menurut Agus Solikin et al., (2023), *hifz al-aql* boleh dibahagikan kepada dua bahagian iaitu *non fisik* yang merangkumi tuntutan bagi menuntut ilmu dan bahagian *fisik* yang merangkumi tuntutan bagi menjaga akal fikiran dari perkara yang memudaratkan seperti pengharaman arak serta pengharaman pemakanan yang boleh memudaratkan akal. Dalam perbincangan ini, pengkaji melihat bahawa ketiga kaedah yang berada di bawah skop *psychology treatment* mempunyai hubung kait yang kukuh bersama *hifz al-aql*. Hal ini kerana, kaedah ini secara umumnya menggunakan pendekatan bagi memperbetulkan *mindset* pesakit yang menghadapi depresi. Hal ini seiringan dengan kenyataan yang dikeluarkan oleh IP1:

“Secara mudahnya cognitive behaviour therapy ialah kaedah mengubah cara berfikir pesakit daripada negatif ke positif” (IP1)

Melihatkan kepada pernyataan yang dikeluarkan oleh IP1, dapat dilihat bahawa akal merupakan dasar utama bagi kaedah *psychology treatment* ini. Meskipun secara umumnya setiap kaedah ini bertujuan bagi menjaga jiwa, namun perbincangan ini lebih melihat bahawa kaedah yang digunakan ini lebih sesuai diletakkan di bawah skop *hifz al-aql* melihatkan kepada tujuan utama setiap kaedah perawatan yang berada di bawah skop *psychology treatment* ini lebih bertujuan bagi memperbetulkan pemikiran dan *mindset* setiap pesakit depresi. Oleh hal yang demikian,

kaedah *pshycology treatment* yang merangkumi CBT, *interpersonal therapy* dan *problem solving therapy* adalah seiringan dengan konsep penjagaan *hifz al-aql* disebabkan wujudnya persamaan tujuan iaitu menjaga akal dari perkara-perkara yang mendatangkan *mafsadah* kepada akal.

PHYSICAL TREATMENT DAN HUBUNGKAIT TERHADAP MAQASID SYARIAH

Physical treatment merupakan sebuah kaedah perawatan yang berada di bawah bahagian *non pharmacological treatment*. Kaedah ini merupakan sebuah kaedah perawatan yang memfokuskan terhadap fizikal pesakit depresi. Kaedah ini menggunakan mesin *electroconvulsive therapy* (ECT) terhadap pesakit depresi. Hal ini dinyatakan oleh IP1:

“*Physical treatment* ni contohnya macam ECT, *electroconvulsive therapy*,”(IP1)

Menurut *jknjohor.moh* (2023), ECT adalah sebuah kaedah perawatan yang masih digunakan untuk merawat penyakit depresi. Menurut *jknjohor.moh* (2023), perawatan ECT melibatkan pemberian arus elektrik kepada otak untuk menghasilkan kekejangan yang terkawal. Hal ini seiringan dengan kenyataan yang dikeluarkan oleh IP1:

“*Kita bagi current electric pada otak dia, supaya dia sawan. Jadi itu salah satu cara cepat bagi pesakit pulih daripada depresi la. Tapi kita tak bagi pada semua pesakit, kita bagi untuk sesetengah pesakit je, dalam kategori teruk*” (IP1)

Menurut *jknjohor.moh* (2023), ECT adalah prosedur perubatan yang hanya boleh diberikan oleh profesional kesihatan yang berkeelayakan dalam persekitaran perubatan yang terkawal. ECT juga dikhususkan untuk kes-kes penyakit mental yang teruk apabila rawatan lain tidak berkesan dan penggunaan ECT haruslah melibatkan persetujuan berinformasi dan pertimbangan yang teliti terhadap risiko dan manfaat. Menurut *alomedika.com* (2022), cara ECT itu dilakukan ialah dengan meletakkan elektrod dua hala di atas *lobus temporal* pesakit yang terlentang tanpa bantal. Kemudian, rangsangan elektrik akan diberikan kepada pesakit selepas *anesthesia*. Rangsangan sasaran ialah sawan dengan tempoh 15-20 saat. Ketika sawan itu berlaku, pakar akan memantau tanda-tanda vital, ECG dan EEG. Ini merupakan kaedah ECT iaitu sebuah kaedah perawatan yang termasuk di bawah skop *physical treatment*.

Selepas melihat kepada kaedah dan cara pakar mengendalikan pesakit menggunakan kaedah ECT, pengkaji berpandangan bahawa kaedah ECT mempunyai hubung kait yang kuat bersama *hifz al-nafs* dan *hifz al-aql*. Namun, pengkaji melihat bahawa kaedah ini lebih banyak hubung kaitnya dengan *hifz al-nafs* berbanding *hifz al-aql*. Meskipun secara umumnya kaedah ini dilihat bertujuan menjaga akal dengan mengalirkan arus elektrik kepada akal, namun secara khususnya kaedah ini bertujuan bagi menjaga jiwa dan nyawa pesakit depresi tersebut. Hal ini kerana, kaedah ECT ini merupakan kaedah yang terakhir yang akan digunakan oleh pakar bagi menangani penyakit depresi yang teruk.

KESIMPULAN

Secara umumnya, depresi merupakan suatu penyakit yang boleh membawa kepada pelbagai kesan yang negatif sekiranya diabaikan tanpa mendapatkan rawatan. Depresi juga merupakan sebuah penyakit yang bukan sahaja boleh menimpa orang yang lemah keimanannya, bahkan orang yang kuat keimanannya juga diuji dengan penyakit depresi ini. Meskipun secara khususnya tiada dalil yang menyebutkan tentang kalimah 'depresi' secara khusus, namun wujudnya beberapa sirah yang membuktikan bahawa para Nabi seperti Nabi Yaakob A.S juga diuji dengan ujian kesedihan ketika hilangnya putera kesayangan baginda iaitu Nabi Yusuf A.S dan saudaranya Bunyamin. Selain itu juga, wujudnya beberapa dalil lain yang menceritakan tentang bagaimana Allah SWT menguji manusia dengan beberapa ujian iaitu masalah ketakutan, masalah kelaparan dan masalah kekurangan harta benda yang mana faktor-faktor tersebut merupakan antara faktor yang kuat penyebab berlakunya depresi pada masa kini. Akhir sekali, setiap kaedah perawatan yang digunakan oleh pakar mempunyai hubung kait yang kuat terhadap *maqasid syariah*. Meskipun secara khususnya setiap kaedah perawatan yang digunakan oleh pakar tidak diletakkan objektif yang khusus, namun pengkaji berpandangan bahawa setiap kaedah yang digunakan wujudnya unsur *maqasid syariah* di dalamnya seperti penjagaan jiwa (*hifz al-nafs*) dan penjagaan akal (*hifz al-aql*).

RUJUKAN

- Nabila Farah Ramadhani. 2023. *Depresi Menurut Pandangan Aliran Filsafat Islam*. Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi. Universitas Sebelas Maret.
- Siti Khadijah Rosli, Mohd Izwan Mahmud, Mohd Khalid Mohd Nasir. 2022. *Kesan Pandemik Covid-19 Terhadap Kesihatan Mental Masyarakat di Malaysia: Kajian Sorotan Literatur Sistemik*. Jurnal Dunia Pendidikan. Fakulti Pendidikan. Universiti Kebangsaan Malaysia. Bangi Selangor. Malaysia
- Saidatul Assyura Rosman, Kamarul Azmi Jasmi. 2022. *Punca dan Langkah Mengatasi Depresi dalam Kalangan Remaja*. Seminar Falsafah Sains dan Ketamadunan
- Kalbin Salim. 2018. *Pengantar Kajian Kualitatif*.
- Abdull Sukor Shaari, Nuraini Yusoff, Mohd Izam Ghazali, Mohd Hasani Dali. 2016. *Kanak-Kanak Minoriti Orang Asli Di Malaysia: Menggapai Literasi Bahasa Melayu*. Jurnal Pendidikan Bahasa Melayu
- Khairul Azhar Meerangani, Hairadee Sirun. 2021. *Allah Hadirkan Kisah Maryam Iktibar Depani Tekanan*. Berita Harian.
- Wan Hilmi Abdullah, Hidayah Zaki. 2020. *Gejala Kemurungan: Kaedah Rawatan Melalui Pengubatan Al-Tibb Al-Nabawiy*. Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari

- Nur Hidayah Ibrahim Star, Sharifah Norshah Bani Syed Bidin. 2021. *Kesan Bacaan al-Quran Ke Atas Fizikal, Mental Dan Emosi Manusia: Suatu Sorotan*. International Journal of al-Quran and Knowledge.
- Abu Dzar Ahmad, Ahmad Haiqal Fitri Ahmad Fuad, Mohammad Hafiz Aminuddin Mohd Azmi, Muhamad Razif Ahmad, Raja Nurul Hafizah Raja Ismail. 2023. *Pendekatan Psikologi Nabawi Sebagai Intervensi Menangani Depresi Dalam Kalangan Masyarakat*. Journal of Islamic, Social Economics and Development.
- Mustaqim Roslan, Anwar Osman Zainuri. 2023. *Teori Hifz Al-Nafs Dalam Maqasid Syariah: Analisis Pendalilan*. Vol. 6, Journal of Muwafaqat.
- Harun, H. B., & Ali, H. B. 2021. *Konsep Hifz an-Nafs (Pemeliharaan Nyawa) Berdasarkan Maqasid Shariah dalam Menghadapi Pandemik Covid-19*. International Conference On Syariah & Law2021 (ICONSYAL 2021)
- Muhammad al-Tāhir Ibn 'Āsyūr. (1998). *al-Syaykh Muhammad al-Tāhir Ibn 'Āsyūr wa Kitābuhu Maqāsid al-Syarī'ah al-Islāmiyyah*. t. t.: alBasa'ir
- Kasule, Omar Hasan. 2004. *Al-Akhlaqiyat al-tibbiyah min al-maqasid al-Syar'iyah*
- Rifqi Farisan Akbar. 2022. *Efektivitas Problem Solving Therapy Untuk Meningkatkan Kemampuan Regulasi Emosi*. Journal of Pshycological Research. Fakultas psikologi, Universitas Indonesia Membangun
- Agus Solikin, Siti Tatmainul Qulub, Adi Damanhuri, Novi Sopwan, Holilur Rohman. 2023. *Hifz Al-Aql dan Penerapan Open-Ended Question dalam Materi Konsep Arah Kiblat Pada Mata Kuliah Matematika Astronomi*. Edukasi Islami: Jurnal Pendidikan Islam. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Imam Al-Qurthubi. 2007. *Kitab Tafsir Al-Qurthubi*. Jilid 9. Hlmn 568.
- Mokmin Basri. 2012. *Bab 4: Kaedah Kajian*.
- Portal Rasmi Kementerian Kesihatan Malaysia. 2012. *Apa Itu Kemurungan?*
- Dewan Bahasa dan Pustaka. Kamus Dewan. 2007. *Kemurungan*. Edisi Keempat
- Dewan Bahasa dan Pustaka. Kamus Dewan. 2005. *Metodologi*. Edisi Keempat
- Portal Rasmi Kementerian Kesihatan Malaysia. 2019. *Tinjauan Kebangsaan Kesihatan Malaysia dan Morbiditi (NHMS)*.
- Noor Atiqah Sulaiman. 10 Oktober 2022. *Masalah Kesihatan Mental Membimbangkan*. Berita Harian.
- Malaysiakini. 20 Sep 2021. *Kemurungan, Masalah Kewangan Punca Utama Bunuh Diri*.
- Jknjohor. 2023. *Terapi Elektrokonvulsif (Electroconvulsive Therapy, ECT)*, <https://jknjohor.moh.gov.my/hpermai/ect/>

www.nhs.uk.com. 10 Nov 2022. *Overview- Cognitive behavioural therapy*.
<https://www.nhs.uk/mental-health/talking-therapies-medicine-treatments/talking-therapies-and-counselling/cognitive-behavioural-therapy-cbt/overview>

Staf Klinik Minda. 4 May 2023. *Terapi Interpersonal Untuk Masalah Kesihatan Mental*.
Klinikminda.com. <https://klinikminda.com/terapi-interpersonal/>

Dr Fadhli Rizal Makarim. 28 Sep 2022. *Mengenal Terapi Interpersonal yang Bantu Masalah Gangguan Mental*. Halodoc.com. <https://www.halodoc.com/artikel/mengenal-terapi-interpersonal-yang-bantu-masalah-gangguan-mental>