

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Dalam pengalaman hidup manusia, penderitaan merupakan sebuah fase yang hampir dapat dipastikan selalu ada, walaupun mungkin dengan bentuk dan intensitas yang berbeda-beda. Ada penderitaan yang dialami secara fisik, ada penderitaan yang dialami secara mental. Bagi Schopenhauer penderitaan mental sering kali terasa lebih berat jika dibandingkan dengan penderitaan fisik.<sup>1</sup> Salah satu penderitaan yang menjadi masalah aktual di abad 21 ini adalah depresi, yang sebenarnya mewakili konteks penderitaan mental dan fisik sekaligus. Pemahaman terhadap depresi sebenarnya sudah mulai dapat diupayakan secara lebih signifikan melalui pemeriksaan EEG terhadap otak manusia.<sup>2</sup> Pemahaman semacam ini biasanya lebih berkuat pada kajian ilmu neurobiologi terutama dispesifikasi dalam bidang psikiatri.

*Electroencephalography* atau yang disingkat sebagai EEG merupakan sebuah alat yang memiliki fungsi untuk memahami gambar dari keberadaan aktivitas neuron di otak, termasuk perekaman dan penafsirannya. EEG dapat melacak sinyal listrik yang ada di sistem kerja otak menggunakan sebuah logam dengan bentuk

---

<sup>1</sup> Bdk. Arthur Schopenhauer, *The World as Will and Representation: Vol 1*, § 55, Diterjemahkan oleh Judith Norman, Alistair Welchman, dan Christopher Janaway (ed.), Cambridge University Press, 2010, 325-326.

<sup>2</sup> Ilmu Kedokteran Jiwa, *Berita Psikiatri: Beberapa Penelitian Terbaru Tentang Depresi dan Aktivitas Otak*, 21 Juli 2018, <https://jiwa.fkkmk.ugm.ac.id/2018/07/21/berita-psikiatri-beberapa-penelitian-terbaru-tentang-depresi-dan-aktifitas-otak/> diakses pada 30 Mei 2024

cakram kecil yang dilekatkan pada kulit kepala subjek. Sel otak kemudian terkoneksi melalui stimulus listrik untuk melakukan aktifitas setiap saat. Hasilnya aktivitas kemudian ditampilkan sebagai grafik gelombang pada rekaman EEG.<sup>3</sup>

Depresi dalam definisi yang diberikan oleh dr. Jiemi Ardian adalah kondisi gangguan perasaan yang dipengaruhi oleh stresor, genetik, maupun situasi lingkungan. Pada orang depresi terjadi gangguan pada neurotransmitter, yakni zat kimia yang memiliki fungsi untuk melakukan komunikasi antar sel saraf.<sup>4</sup> Dari definisi tersebut, depresi merupakan sebuah persoalan serius di abad 21 ini, karena ternyata ia tidak hanya terjadi dalam lingkup lokal, tapi juga terjadi dalam skala yang lebih global.

Menurut catatan penelitian yang dipresentasikan oleh WHO, ada sekitar kurang lebih 3,8% jumlah manusia yang terdiagnosis penyakit depresi klinis. Data ini menunjukkan bahwa 5% orang dewasa masing-masing laki-laki dan perempuan mengidap depresi, dengan presentase pada masing-masing jenis kelamin sekitar 4-6%. Dalam data itu juga diartikulasikan bahwa 5,7% orang dewasa berusia lebih dari 60 tahun menderita depresi. Selain itu dalam jumlah yang lebih luas didapati 280 juta orang yang memiliki depresi. Depresi menurut data ini lebih umum terjadi pada mereka yang memiliki jenis kelamin perempuan. Sedangkan pada laki-laki kasusnya ditemukan cenderung lebih sedikit. Secara global data juga menunjukkan bahwa perempuan yang mengalami kehamilan dan baru melahirkan mengalami

---

<sup>3</sup> RS YARSI, "EEG – Elektroensefalografi," <https://rsyarsi.co.id/facilities/eeg>, diakses pada 6 Maret 2025.

<sup>4</sup> Jiemi Ardian, *Merawat Luka Batin*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022, 3.

depresi, persentasenya mencapai lebih dari 10%. Angka ini masih diperparah dengan jumlah total orang yang meninggal karena mengakhiri hidup setiap tahunnya, jumlah ini mencapai angka yang cukup tinggi yakni 700.000. Tindakan mengakhiri hidup atau yang disebut sebagai bunuh diri pun menjadi sebab utama kematian keempat terbesar, terutama pada mereka yang berada pada golongan umur 15-29 tahun. Menurut WHO jumlah orang yang terdiagnosis depresi ada sekitar 75%, mereka mayoritas bermukim di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah disebabkan oleh kurangnya pengobatan atau penanganan yang tepat. Hambatan ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti sangat minimnya investasi dalam layanan kesehatan jiwa, serta belum adanya penyedia layanan kesehatan yang cukup signifikan, serta adanya label sosial yang terkait dengan gangguan jiwa.<sup>5</sup>

Dari sumber lain menyebutkan bahwa, persoalan depresi didukung oleh data epidemiologi yang kuat, seperti jumlah orang yang mengidap gangguan mental tersebut, tingkat kematian yang disebabkan akibat bunuh diri, konsekuensi pribadi dan juga keluarga, serta persoalan biaya finansial. Ada sebuah ilustrasi dari data lain yang memaparkan bahwa setidaknya ada kurang lebih 340 juta orang di seluruh dunia yang terdiagnosis depresi klinis. Lalu data lain memberikan gambaran bahwa ada sejumlah orang di Amerika Serikat yang secara klinis terdiagnosis depresi pada suatu kurun waktu, jumlahnya cukup tinggi yakni mencapai 18 juta. Bunuh diri remaja yang telah lama menjadi perhatian di Amerika Serikat bahkan masih

---

<sup>5</sup> World Health Organization, "Depressive Disorder (Depression)," <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>, diakses pada 15 Mei 2024.

mengalami eskalasi dalam beberapa dekade terakhir, mulai dari tingkat yang rendah mulai dari 2,3 terutama di tahun 1956, lalu menjadi 9,5 di 41 tahun berikutnya, tepatnya pada tahun 1997.<sup>6</sup>

Di tahun 2022 ada sebuah data yang menunjukkan bahwa 5,5% penyakit jiwa diderita oleh pemuda berusia 10-17 tahun. Jika ditelisik lebih detail, 1% dari pemuda menderita depresi, 3,7% terkena gangguan kecemasan, 0,9% memiliki PTSD, dan sisanya didiagnosis dengan ADHD. Sementara itu, berdasarkan data Riskesdas<sup>7</sup> 2018, ada 6,2% jumlah masyarakat berusia 15-24 tahun yang diduga memiliki gejala depresi.<sup>8</sup>

Menurut laporan Kementerian Kesehatan pada tahun 2013, sekitar 57.000 orang dilaporkan pernah mengalami pemasangan sebelumnya, hal ini tentu menunjukkan bahwa penanganan pada penderita depresi dan penyakit mental lain pada umumnya masih belum berada pada kualitas yang memadai. Didapati angka sebanyak 19% remaja Indonesia yang pernah mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidupnya, dan 45% di antara mereka mengaku pernah berusaha untuk melukai diri mereka sendiri (*self-harm*). Di lain sisi negara Indonesia juga dikenal dengan jumlah penduduk yang cukup banyak dalam skala global, yakni sekitar 270 juta orang. Namun jumlah ahli kesehatan mental hanya terdiri dari kurang lebih 800

---

<sup>6</sup> Murray, Lopez, Pfeffer dan Koch dalam John F. Greden, M.D. *Recurrent Depression: Its Overwhelming Burden on Treatment of Depression*, Washinton DC: American Psychiatric Publishing, 2001, 1

<sup>7</sup> Riskesdas singkatan dari riset kesehatan dasar, Bdk, Kementerian Kesehatan, Riskesdas 2018, <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2018>, diakses pada 11 Mei 2025.

<sup>8</sup> Kemenkes, *Depresi pada Anak Muda di Indonesia*, Jakarta: Kementrian Kesehatan, visualisasi data SKI 2023.

psikiater dan 450 psikolog. Hal ini semakin diperparah dengan minimnya fasilitas kesehatan mental yang hanya berjumlah sekitar 48 fasilitas kesehatan mental.

Aksesibilitas terhadap layanan tersebut merupakan sebuah masalah. Hampir separuh dari seluruh psikiater bekerja di Jakarta, hal ini tentu membuat akses terhadap layanan menjadi terbatas terutama untuk masyarakat yang memilih untuk bermukim di daerah terpelosok yang cukup jauh dari pusat perkotaan. Kemudian ada pertimbangan lain yang terkait dengan pemerataan, karena ada 34 provinsi di Indonesia, namun mayoritas fasilitas kesehatan mental maupun jiwa yang dapat diakses secara memadai berlokasi di beberapa provinsi saja. Yogyakarta hanya menjadi satu-satunya provinsi yang memiliki kemampuan infrastruktur untuk menyediakan layanan psikolog di 18 titik fasilitas kesehatan masyarakatnya.<sup>9</sup>

Berdasarkan uraian data dan juga pemaparan persoalan di atas, fenomena depresi klinis sebenarnya bisa didekati menggunakan banyak kajian. Kajian psikologi dan psikiatri tentu telah mendapatkan porsinya secara memadai pada bidang kajian mereka masing-masing. Maka di sini penulis akan memberikan sebuah alternatif lain dari segi filsafat. Dengan kajian filsafat, fenomena depresi klinis tidak hanya ditelusuri dari gejala klinis yang ter-observasi, tapi juga berusaha menemukan prinsip realitas yang mendasari (*arkhe*), hingga ditemukan sebuah alasan kenapa fenomena semacam itu bisa ada dan terjadi. Usaha dalam mencari sebuah dasar dari realitas sudah menjadi bagian dari ciri khas renungan filsafat

---

<sup>9</sup> Lynn Chan, "Mental Health in Asia: The Numbers," Our Better World, <https://www.ourbetterworld.org/series/mental-health/support-toolkit/mental-health-asia-numbers>, diakses pada 15 Mei 2024.

semenjak zaman pra-sokratik.<sup>10</sup> Tentu di sini penulis tidak hendak menyediakan pustaka penyembuhan, karena hal tersebut sudah menjadi bagian dari praktik psikiater dan psikolog, namun harapannya dengan kajian filsafat Schopenhauer yang tidak hanya fokus pada realitas yang tampak, dan mencoba mengungkap dasar dari realitas sebagai kehendak,<sup>11</sup> hal ini akan memperkaya kajian akademik tentang permasalahan depresi yang sudah ada sebelumnya.

Dari urgensi pembahasan filsafat tersebut, maka di dalam penelitian ini penulis menilai perlunya untuk menilik sebuah pemikiran filsafat yang cukup fokus dalam merefleksikan keterkaitan antara keberadaan dan penderitaan itu sendiri. Salah satu dari sekian banyak filsuf yang memiliki fokus terhadap persoalan penderitaan adalah Arthur Schopenhauer. Arthur Schopenhauer merupakan sosok yang tidak hanya mencoba menjelaskan penderitaan sebagai sebuah kondisi psikologis individual, tapi juga sebagai konsekuensi metafisik dari keberadaan itu sendiri. Schopenhauer bahkan menyebut penderitaan sebagai aturan main dari keberadaan.<sup>12</sup>

Untuk menelusuri keterkaitan antara keberadaan dan penderitaan, Schopenhauer memberanikan diri untuk merekonstruksi kembali epistemologi Immanuel Kant tentang adanya dua wilayah realitas, yakni fenomena dan

---

<sup>10</sup> Bdk, K. Bertens, J. Ohoitumur, & M. Dua, *Pengantar Filsafat*, Yogyakarta: PT Kanisius, 2018, 32.

<sup>11</sup> Bdk, Arthur Schopenhauer, *The World as Will and Representation: Vol 1*, § 18, Diterjemahkan oleh Judith Norman, Alistair Welchman, dan Christopher Janaway (ed.), Cambridge University Press, 2010, 124.

<sup>12</sup> Bdk, Arthur Schopenhauer, *The Essays of Arthur Schopenhauer: Studies in Pessimism*, vol. 4. The Pennsylvania State University, 2005, 5.

*nomena*<sup>13</sup>. Jika bagi Kant *nomena* atau benda dalam dirinya sendiri tidak terjangkau oleh kapasitas akal budi dan kemampuan persepsi indriawi, maka bagi Schopenhauer *nomena* dapat dijangkau dari refleksi batin dan tubuh yang mendalam, hingga manusia dapat menyadari dan menemukan alasan kenapa dunia berada dalam kondisi seperti yang dialami saat ini.<sup>14</sup>

Dari refleksi dan rekonstruksi epistemologi itu, Schopenhauer akhirnya membangun struktur keberadaan versi dirinya sendiri yang ia sebut sebagai kehendak atau *will*. Menurut Schopenhauer dorongan dari kehendak yang melingkupi seluruh realitas representasi alam semesta, akan menjadi sebuah fondasi dasar untuk memahami kenapa manusia yang berada dalam realitas selalu dipenuhi dengan penderitaan.<sup>15</sup> Keberadaan penderitaan dalam konteks pemikiran Schopenhauer pada dasarnya terjadi karena kehendak tidak bisa mendapatkan sesuatu yang diinginkan karena adanya rintangan tertentu.<sup>16</sup> Penjelasan langsung Schopenhauer penulis tuliskan sebagai berikut:

*“When an obstacle is placed between it and its temporary goal, we call this inhibition suffering; on the other hand, the achievement of its goal is satisfaction, contentment, happiness.”*<sup>17</sup>

Terjemahan: Ketika sebuah rintangan ditempatkan di antara perjuangan itu dan tujuan sementara, kita menyebut penghambatan ini sebagai penderitaan; sebaliknya, tercapainya tujuan itu adalah kepuasan, rasa puas, dan kebahagiaan.

---

<sup>13</sup> Fenomena adalah dunia presentasi yang dapat diketahui, sedangkan *nomena* adalah kenyataan dalam dirinya sendiri yang lepas dari persepsi. Dalam penjelasan F. Budi Hardiman, Kant menyebut *nomena* sebagai dunia *x* yang tidak dapat diketahui. Bdk, F. Budi Hardiman, *Pemikiran Modern: Dari Machiavelli Sampai Nietzsche*, Yogyakarta: PT Kanisius, 2019, 212.

<sup>14</sup> Bdk, I Ketut Sawitra Mustika, *Metafisika Kehendak Schopenhauer*, Sleman: Cantrik, 2024, 88-89.

<sup>15</sup> Bdk, F. Budi Hardiman, *Pemikiran Modern: Dari Machiavelli Sampai Nietzsche*, Yogyakarta: PT Kanisius, 2019, 215.

<sup>16</sup> *Op. Cit.*, Arthur Schopenhauer, *Vol 1*, § 56, 336.

<sup>17</sup> *Op. Cit.*, Arthur Schopenhauer, *Vol 1*, § 56, 336.

Selain itu penderitaan juga terkait soal sifat dari kehendak yang sedari awal memang senantiasa kekurangan dan tidak bisa dipuaskan secara total.<sup>18</sup> Berikut penjelasan langsung dari teks yang ditulis oleh Arthur Schopenhauer:

*“All striving comes from lack, from a dissatisfaction with one’s condition, and is thus suffering as long as it is not satisfied; but no satisfaction is lasting; instead, it is only the beginning of a new striving. We see striving everywhere inhibited in many ways, struggling everywhere; and thus always as suffering; there is no final goal of striving, and therefore no bounds or end to suffering.”*<sup>19</sup>

Terjemahan: Segala perjuangan berasal dari kekurangan, dari ketidakpuasan terhadap kondisi seseorang, dan karenanya merupakan penderitaan selama belum terpuaskan; tetapi tidak ada kepuasan yang bertahan lama; sebaliknya, itu hanyalah awal dari perjuangan baru. Kita melihat perjuangan di mana-mana terhambat dalam banyak cara, bergulat di mana-mana; dan dengan demikian selalu sebagai penderitaan; tidak ada tujuan akhir dari perjuangan, dan karena itu tidak ada batas atau akhir bagi penderitaan.

Dalam konteks penderitaan karena kelelahan mental Schopenhauer juga menjelaskan bahwa kognisi yang diwakili oleh organ bernama otak juga merupakan perwujudan kehendak.<sup>20</sup> Schopenhauer menuliskan narasi argumentatifnya seperti ini:

*“We may remember from the previous Book that cognition in general belongs to the objectivation of the will on its higher levels, and that the sensibility, nerves and brain are, just like the other parts of organic beings, expressions of the will at this degree of its objecthood, and consequently that the representation which arises through them also serves the will as a means for achieving its now complicated ends of maintaining a creature with diverse needs. Originally and essentially therefore cognition is entirely in the service of the will, and just as the immediate object (which becomes the starting-point for cognition through application of the principle of causality) is nothing but objectified will, so all cognition that follows the principle of sufficient reason also maintains more or less of a relationship to the will.”*<sup>21</sup>

Terjemahan: Kita mungkin ingat dari Buku sebelumnya bahwa kognisi pada umumnya termasuk dalam objektivasi kehendak pada tingkat-tingkatnya yang lebih tinggi, dan bahwa sensibilitas, saraf, dan otak, sama seperti bagian-bagian lain dari makhluk organik, adalah ekspresi kehendak pada derajat keobjekannya

---

<sup>18</sup> *Ibid.*, § 56, 336.

<sup>19</sup> *Ibid.*, § 56, 336.

<sup>20</sup> *Ibid.*, § 33, 199.

<sup>21</sup> *Ibid.*, § 33, 199.

ini, dan akibatnya bahwa representasi yang muncul melalui mereka juga melayani kehendak sebagai sarana untuk mencapai tujuan-tujuannya yang kini rumit, yaitu mempertahankan makhluk dengan beragam kebutuhan. Oleh karena itu, pada asalnya dan pada hakikatnya, kognisi sepenuhnya melayani kehendak, dan sebagaimana objek langsung (yang menjadi titik awal kognisi melalui penerapan asas kausalitas) tidak lain adalah kehendak yang terobjektivasi, maka semua kognisi yang mengikuti asas alasan yang mencukupi juga kurang lebih tetap memiliki hubungan dengan kehendak.

Sebagai hasil dari perwujudan kehendak, kognisi dengan fakultas intelek yang ada pada otak sering dipaksa oleh kehendak untuk melakukan aktivitas berpikir. Namun sifat intelek terbatas karena ia bersifat fisik, sedangkan kehendak tidak terbatas karena sifatnya yang metafisik. Maka intelek yang dalam posisi biologisnya diwakili oleh otak bisa mengalami kelelahan yang akut dan tidak dapat digunakan untuk berpikir secara optimal. Demikian penjelasan mengenai pemikiran tersebut dapat dibaca langsung dari teks Schopenhauer:

*“The intellect grows tired; the will is inexhaustible. – After sustained intellectual labour our brain feels tired, just as our arm feels tired after sustained manual labour. All cognition is associated with exertion: willing on the other hand is our ownmost being, which expresses itself effortlessly and automatically. So if our will is highly excited, as it is in all affects, i.e. in anger, fear, desire, depression, etc., and someone then urges us on to cognition (perhaps with the intention of rectifying the motive for these affects) we see the violence we must do to ourselves in order to pass from the primordial, natural, ownmost activity over to the derived, mediated and forced activity.”<sup>22</sup>*

Terjemahan: Intelek menjadi lelah; kehendak tidak kenal lelah. – Setelah kerja intelektual yang berkelanjutan, otak kita terasa lelah, seperti halnya lengan kita terasa lelah setelah kerja manual yang berkelanjutan. Semua kognisi terkait dengan pengerahan tenaga: sebaliknya, kehendak adalah keberadaan kita yang paling hakiki, yang mengekspresikan dirinya tanpa upaya dan secara otomatis. Maka, jika kehendak kita sangat terusik, seperti dalam semua afek, yaitu dalam kemarahan, ketakutan, hasrat, depresi, dan sebagainya, lalu seseorang mendesak kita untuk melakukan kognisi (mungkin dengan maksud meluruskan motif dari afek-afek ini), kita melihat kekerasan yang harus kita lakukan pada diri sendiri untuk beralih dari aktivitas primordial, alamiah, dan paling hakiki ke aktivitas yang diturunkan, termediasi, dan dipaksakan.

---

<sup>22</sup> Bdk. Arthur Schopenhauer, *The World as Will and Representation: Vol 2*, Diterjemahkan oleh Judith Norman, Alistair Welchman, dan Christopher Janaway (ed.), Cambridge University Press, 2018, 222.

Dasar pemikiran yang disampaikan oleh Schopenhauer ini menurut penulis akan memiliki relevansi yang tajam untuk kembali memahami penderitaan, terutama dalam bentuk depresi klinis. Hal ini karena depresi yang juga terjadi di organ otak ternyata menunjukkan gejala ketidakseimbangan hormon, seperti berkurangnya monoamin terutama norepinefrin dan serotonin<sup>23,24</sup>. Maka jika dilihat dari perspektif pemikiran Schopenhauer depresi klinis berupa ketidakseimbangan hormon tersebut adalah suatu bentuk representasi dari intelek dan kognisi yang mengalami kelelahan terutama oleh dorongan kehendak yang tidak pernah terpuaskan. Analisis ini bisa membantu melengkapi pemahaman, supaya depresi klinis tidak lagi hanya dilihat sebagai gejala neurobiologi, tapi juga bisa dipahami secara menyeluruh dengan unsur-unsur filosofis yang ada di baliknya. Harapannya dari unsur-unsur filosofis tersebut, cara pandang terhadap depresi yang terjadi secara klinis dapat lebih meluas dan mendalam terutama karena dalam pemikiran Schopenhauer ia tidak hanya fokus untuk menganalisis dunia yang tampak sebagai representasi, tapi juga menyelam ke hakikat terdalamnya sebagai kehendak.<sup>25</sup>

---

<sup>23</sup> Monoamin adalah neurotransmitter otak yang berhubungan dengan respon emosional, monoamin mencakup serotonin sebagai hormon kebahagiaan, dan norepinefrin. Norepinefrin (NE) dikenal sebagai neurotransmitter yang berperan dalam pengaktifan emosi, dan fungsi utamanya adalah memicu respons “lawan atau lari” (*fight or flight*), serta emosi “takut dan marah”. Sedangkan serotonin adalah hormon yang lebih berkaitan pada rasa sedih/jijik. Bdk, Yao Jiang *et al.*, "Monoamine Neurotransmitters Control Basic Emotions and Affect Major Depressive Disorders," *Brain Sciences* 12, no. 2 (2022): 2, <https://doi.org/10.3390/brainsci12020265>.

<sup>24</sup> Bdk, Nurmiati Amir, *Depresi: Aspek Neurobiologi Diagnosis dan Tatalaksana Edisi Kedua*, Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2005, 29.

<sup>25</sup> Bdk, Arthur Schopenhauer, *The World as Will and Representation: Vol 1*, § 18, Diterjemahkan oleh Judith Norman, Alistair Welchman, dan Christopher Janaway (ed.), Cambridge University Press, 2010, 124.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data dalam latar belakang yang telah dipaparkan, rumusan masalah dapat dijabarkan ke dalam tiga pertanyaan utama yang akan menjadi fokus pembahasan dalam bab selanjutnya.

1. Apa yang dimaksud dengan penderitaan menurut Arthur Schopenhauer?
2. Apa yang dimaksud dengan depresi dalam kajian neurobiologi?
3. Bagaimana hasil analisis pemikiran filosofis Schopenhauer mengenai penderitaan dan relevansinya untuk memahami depresi dalam neurobiologi sebagai fenomena klinis aktual abad ini?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Penelitian ini ditulis sebagai salah satu bentuk persyaratan kelulusan pada program studi S1- Filsafat yang ada di Fakultas Filsafat Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
2. Selain itu penelitian ini juga ditulis sebagai salah satu bentuk usaha untuk memahami penderitaan dengan sendi-sendi filosofis yang mendalam, dan nantinya dapat ditarik relevansinya untuk membahas depresi klinis yang terjadi di abad ini.

Dari tujuan-tujuan tersebut harapannya naskah ini tidak hanya akan menjadi sebuah gerbang literatur yang berbobot filosofis namun juga bisa relevan bagi persoalan aktual zaman.

#### 1.4. Metode Penelitian

Penelitian yang penulis rencanakan termasuk jenis penelitian terhadap masalah aktual. Menurut Anton Bakker dan Achmad Charris Zubair, jenis penelitian ini memiliki objek material terkait situasi aktual yang menjadi masalah kontroversial. Bisa jadi dalam bentuk struktural, misalnya dampak komunikasi modern dan peranan keluarga dalam masyarakat, atau bisa juga dalam bentuk normatif, misalnya masalah aktual seperti perang, eutanasia, perkawinan campur dan seterusnya. Masalah aktual tersebut bisa direfleksikan secara langsung sebagai fenomena atau direfleksikan secara tidak langsung melalui penelitian ilmiah yang telah dilakukan oleh bidang lain, misalnya kedokteran, psikologi dan sosiologi.<sup>26</sup>

Dari seluruh uraian detail yang ada sebelumnya, objek material dalam rencana penelitian ini membahas mengenai persoalan depresi klinis yang akan direfleksikan secara tidak langsung melalui penjelasan yang sudah ada di dalam ilmu neurobiologi. Masalah aktual yang juga sekaligus menjadi objek material tersebut akan disoroti oleh pemikiran filosofis yang sekaligus menjadi objek formalnya, yakni pemikiran Arthur Schopenhauer mengenai penderitaan. Harapannya dari jenis penelitian seperti ini akan didapatkan sebuah pemahaman filosofis yang mungkin tersembunyi di balik fenomena depresi itu sendiri, sehingga dapat dilakukan evaluasi kritis dan pemahaman yang lebih utuh.<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> Anton Bakker dan Achmad Charris Zubair, *Metode Penelitian Filsafat*, Yogyakarta: PT Kanisius, 1990, 107.

<sup>27</sup> *Ibid.*, 107-108.

## - **Sumber Data**

Pustaka primer pertama yang akan penulis gunakan untuk mengkaji objek formal adalah buku *The World as Will and Representation Volume 1 (2010)* dan buku *The World as Will and Representation Volume 2 (2018)* karya Arthur Schopenhauer, terbitan Cambridge University Press. Pustaka primer kedua yang penulis gunakan untuk mengkaji objek formal adalah buku yang berjudul *The Essays of Arthur Schopenhauer: Studies in Pessimism Volume Four (2005)* terbitan The Pennsylvania State University.

Pembahasan mengenai depresi akan didasarkan atas dua pustaka. Pustaka pertama adalah buku yang berjudul *Depresi: Aspek Neurobiologi dan Tatalaksana Edisi Kedua*, karya Dr. dr. Nurmiati Amir, Sp.KJ(K), diterbitkan oleh Universitas Indonesia Publishing pada tahun 2005. Pustaka sekunder kedua yang akan digunakan untuk mengkaji depresi adalah buku berjudul *Neurobiology of Depression*, diedit oleh Francisco López-Muñoz dan Cecilio Álamo, diterbitkan oleh Taylor & Francis Group pada tahun 2012.

## - **Metode Analisis Data**

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menggunakan beberapa metode, yaitu:

1. Metode yang penulis gunakan dalam penulisan karya ini adalah metode interpretasi. Interpretasi berarti mengandaikan bahwa penulis tidak hanya menerima sebuah fakta, baik itu dalam bentuk pemikiran maupun data dan juga penjelasan yang ada, tapi juga menangkap maksud, nilai, maupun ekspresi yang

ada di baliknya.<sup>28</sup> Interpretasi teks akan membantu penulis untuk semakin memahami teks yang akan menjelaskan pemikiran Arthur Schopenhauer mengenai penderitaan yang akan didapatkan dari tiga sumber buku utama yakni yakni *The World as Will and Representation* volume pertama dan kedua, serta esai-esai yang ada pada buku *Essays of Arthur Schopenhauer: Studies in Pessimism Volume Four* (2005) terbitan The Pennsylvania State University

Metode interpretasi juga akan membantu penulis dalam menangkap unsur filsafat tersembunyi yang ada dalam fenomena depresi klinis yang dibahas dalam buku berjudul *Depresi: Aspek Neurobiologi dan Tatalaksana Edisi Kedua*, karya Dr. dr. Nurmiati Amir, Sp.KJ(K), diterbitkan oleh Universitas Indonesia Publishing pada tahun 2005, dan juga buku *Neurobiology of Depression*, yang diedit oleh Francisco López-Muñoz dan Cecilio Álamo, diterbitkan oleh Taylor & Francis Group pada tahun 2012. Selain itu metode interpretasi juga akan membantu penulis untuk mensitesiskan objek formal dan material dalam sebuah analisis.

2. Metode deduksi juga akan digunakan sebagai kerangka dasar pembahasan. Metode ini mengandaikan suatu pembahasan dari konsep umum ke konsep khusus.<sup>29</sup> Penjelasan konsep penderitaan secara umum dalam pemikiran Schopenhauer akan dilakukan terlebih dahulu, lalu dari konsep umum tersebut ditarik relevansinya secara konkrit untuk melihat fenomena sekaligus persoalan aktual yakni depresi klinis.

---

<sup>28</sup> *Ibid.*, 42.

<sup>29</sup> *Ibid.*, 44.

3. Metode kesinambungan historis akan membantu penulis memahami latar belakang pemikiran Schopenhauer yang ada pada buku *The World as Will and Representation*, baik pada volume yang pertama maupun pada volume yang kedua. Metode ini akan membantu penulis memahami latar belakang pemikiran dan pengaruh pemikiran dari filsuf-filsuf sebelumnya maupun sezamannya, seperti Plato, Immanuel Kant, dan juga ajaran filsafat timur seperti upanishad. Hal ini sesuai dengan penjelasan Anton Bakker dan Achmad Charris Zubair bahwa manusia adalah makhluk historis, yang berarti pemikirannya senantiasa dipengaruhi oleh lingkungan dan zamannya.<sup>30</sup>
4. Ahmad Charris Zubair dan Anton Bakker menyatakan metode deskripsi sebagai usaha pembahasaan, hingga suatu tema atau objek kajian dapat dipahami.<sup>31</sup> Metode deskripsi akan penulis gunakan dalam skripsi ini, untuk menuliskan sebuah narasi penjelasan secara ringkas dan menyeluruh mengenai pemikiran Arthur Schopenhauer terkait penderitaan, dan juga depresi klinis. Deskripsi juga akan dilakukan untuk memberikan penjelasan pada hasil analisis di bagian relevansi. Ketepatan pemahaman dan penjelasan tersebut akan dinarasikan sejelas mungkin dalam skripsi ini.

### **1.5. Tinjauan Pustaka**

1. Referensi utama yang penulis gunakan untuk mengkaji objek formal adalah buku *The World as Will and Representation Volume 1* (2010). Dalam buku itu Arthur Schopenhauer banyak menuliskan mengenai usahanya dalam merancang

---

<sup>30</sup> Anton Bakker dan Achmad Charris Zubair, *Metode Penelitian Filsafat*, Yogyakarta: PT Kanisius, 1990, 47.

<sup>31</sup> *Ibid.*, 54.

bangunan metafisika, melalui penyelidikan epistemologi terhadap dunia sebagai representasi. Bagi Schopenhauer apa yang dilihat oleh subjek bukanlah realitas pada dirinya sendiri, melainkan representasi.<sup>32</sup> Dengan merefleksikan bagaimana subjek memersepsi dunia, serta hubungan antara tubuh dan dunia sebagai representasi, Schopenhauer menyatakan tesisnya bahwa di balik dunia representasi terdapat realitas metafisik yang lebih mendasar, yang ia sebut sebagai kehendak (*will*). Di bawah ini dapat ditemukan uraian langsung dari Schopenhauer mengenai kehendak:

*“But none of this is the case: rather the subject of cognition, appearing as an individual, is given the solution to the riddle and this solution is will. This and this alone gives him the key to his own appearance, reveals to him the meaning and shows him the inner workings of his essence, his deeds, his movements. The body is given in two entirely different ways to the subject of cognition, who emerges as an individual only through his identity with it: in the first place it is given as a representation in intuition by the understanding, as an object among objects and liable to the same laws; but at the same time the body is also given in an entirely different way, namely as something immediately familiar to everyone, something designated by the word will.”<sup>33</sup>*

Terjemahan: Namun tidak satu pun dari hal ini yang terjadi: sebaliknya, subjek kognisi, yang muncul sebagai individu, diberikan pemecahan teka-teki itu dan pemecahan ini adalah kehendak. Ini, dan ini saja, memberinya kunci menuju penampakannya sendiri, menyingkapkan makna baginya dan menunjukkan cara kerja batiniah dari esensinya, perbuatan-perbuatannya, gerak-geriknya. Tubuh diberikan dalam dua cara yang sepenuhnya berbeda kepada subjek kognisi, yang muncul sebagai individu hanya melalui identitasnya dengan tubuh itu: pertama-tama tubuh diberikan sebagai representasi dalam intuisi oleh pemahaman, sebagai objek di antara objek-objek dan tunduk pada hukum-hukum yang sama; tetapi pada saat yang sama tubuh juga diberikan dalam cara yang sepenuhnya berbeda, yakni sebagai sesuatu yang secara langsung dikenal oleh semua orang, sesuatu yang ditunjuk oleh kata kehendak.

Dari temuan metafisika ini Schopenhauer akan mencoba membahas penderitaan manusia secara ontologis, artinya tidak hanya melibatkan sisi biologis semata

---

<sup>32</sup> Bdk, Arthur Schopenhauer, *The World as Will and Representation: Vol I*, § 1, Diterjemahkan oleh Judith Norman, Alistair Welchman, dan Christopher Janaway (ed.), Cambridge University Press, 2010, 23.

<sup>33</sup> *Ibid.*, § 18, 124.

tapi juga mencari dasarnya dalam realitas secara keseluruhan. Hal ini tentu akan membantu memahami penderitaan dengan lebih menyeluruh.

2. Pemahaman penderitaan dalam buku-buku Schopenhauer sebenarnya tidak secara langsung berkaitan dengan depresi klinis, sehingga jika digunakan sebagai perspektif analisis tentu hasilnya berbeda dan memiliki kekhasan tertentu. Terutama jika analisis ini dibandingkan dengan kajian bidang lain seperti psikiatri dan psikologi. Dalam pustaka psikiatri yang ditulis oleh Jiemi Ardian dalam bukunya *Merawat Luka Batin* yang terbit pada 2022 dan diterbitkan oleh PT Gramedia Pustaka Utama, penderitaan yang dibahas adalah secara spesifik mengenai depresi, terutama sebagai suatu persoalan gangguan perasaan karena ketidakseimbangan neurotransmiter.<sup>34</sup> Hal tersebut disebabkan oleh beberapa aspek, seperti aspek sosial, genetik, dan penyalahgunaan obat-obatan.<sup>35</sup>

Sedangkan dalam pustaka bidang lain yakni psikologi, yang ditulis oleh Lumongga Lubis dalam bukunya *Depresi: Tinjauan Psikologis*, dan diterbitkan oleh Kencana pada tahun 2009, penderitaan yang dimaksud juga terkait soal depresi, dan hal tersebut selalu berbicara soal ketidakmampuan subjek dalam menghadapi stresor.<sup>36</sup> Pemikiran pada buku Schopenhauer ini pada akhirnya akan menjadi kacamata pembahasan yang khas dan berbeda untuk meninjau penderitaan dalam konteks depresi.

---

<sup>34</sup> Jiemi Ardian, *Merawat Luka Batin*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2022, 3.

<sup>35</sup> *Ibid.*, 18.

<sup>36</sup> Bdk, Namora Lubis Lumongga, *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana, 2009, 13.

3. Referensi utama kedua adalah buku dan *The World as Will and Representation Volume 2* (2018) karya Arthur Schopenhauer, terbitan Cambridge University Press. Dalam buku ini Schopenhauer sebenarnya mencoba memberikan pendalaman lebih rinci terhadap ajaran metafisika, epistemologi, dan juga penderitaan yang ada di buku sebelumnya. Di sini penderitaan dibahas dalam bab yang lebih spesifik dan intens, misalnya pada bab *On the Nothingness and Suffering of Life*. Dalam bab tersebut, di halaman pembuka Schopenhauer sudah menuliskan sebuah narasi penderitaan yang cukup gelap. Di mana baginya, semenjak terbangun dalam kehidupan, kehendak yang ter manifestasikan sebagai individu akan terus terdorong untuk menginginkan sesuatu tanpa pernah menemukan sebuah kepuasan. Ketidakpuasan terus-menerus inilah yang kemudian menciptakan penderitaan. Schopenhauer menuliskan pemikirannya yang dikutip oleh penulis dalam teks di bawah ini:

*“Awoken to life from the night of unconsciousness, a the will finds itself as an individual in a world without end or limit, among countless individuals who are all striving, suffering, going astray; and it hurries back to the old unconsciousness, as if through a bad dream. – But until then its desires are unlimited, its claims inexhaustible, and every satisfied desire gives birth to a new one. No possible worldly satisfaction could be enough to quiet its longing, give its desires a final goal, and fill the bottomless pit of its heart.”<sup>37</sup>*

Terjemahan: Terbangun menuju kehidupan dari malam ketidaksadaran, kehendak mendapati dirinya sebagai individu di dunia tanpa ujung ataupun batas, di antara individu-individu yang tak terhitung yang semuanya berjuang, menderita, dan tersesat; dan ia pun bergegas kembali ke ketidaksadaran lama, seolah melewati mimpi buruk. – Namun hingga saat itu hasratnya tak terbatas, tuntutanannya tak habis-habisnya, dan setiap hasrat yang terpuaskan melahirkan hasrat baru. Tidak ada kepuasan duniawi yang mungkin bisa cukup untuk menenangkan kerinduannya, memberikan tujuan akhir bagi hasratnya, dan mengisi jurang tak berdasar di dalam hatinya.

---

<sup>37</sup> Bdk. Arthur Schopenhauer, *The World as Will and Representation: Vol 2*, Diterjemahkan oleh Judith Norman, Alistair Welchman, dan Christopher Janaway (ed.), Cambridge University Press, 2018, 588.

4. Referensi utama selanjutnya yang penulis gunakan untuk mengkaji objek formal adalah buku yang berjudul *The Essays of Arthur Schopenhauer: Studies in Pessimism Volume Four* (2005) terbitan The Pennsylvania State University. Buku tersebut sebenarnya berisi kumpulan esai-esai dari Arthur Schopenhauer. Berbeda dengan karya besarnya yang berjudul *The World as Will and Representation*, dalam esai-esai itu Schopenhauer fokus pada topik-topik yang lebih spesifik, misalnya penderitaan yang dialami manusia sebagai sebuah elemen dominan dalam eksistensi, kesia-siaan eksistensi, pendapat-pendapat terkait kondisi psikologi, dan lain sebagainya. Dalam buku tersebut Schopenhauer menguraikan bahwa salah satu penderitaan yang dialami dalam eksistensi manusia, terletak pada keberlanjutan waktu yang terus mendorong manusia untuk terus beraktivitas, seolah dari keberlanjutan itu manusia seperti dicambuk terus-menerus hingga dirinya tiba pada fase kebosanan yang tak terelakkan. Tulisan di bawah ini akan menunjukkan eksplanasi langsung dari Schopenhauer mengenai apa yang sudah penulis uraikan:

*“No little part of the torment of existence lies in this, that Time is continually pressing upon us, never letting us take breath, but always coming after us, like a taskmaster with a whip. If at any moment Time stays his hand, it is only when we are delivered over to the misery of boredom.”<sup>38</sup>*

Terjemahan: Tidak sedikit bagian dari siksaan eksistensi terletak pada hal ini, bahwa Waktu terus-menerus mendesak kita, tidak pernah membiarkan kita menarik napas, melainkan selalu mengejar kita, bagaikan mandor dengan cambuk. Jika sesaat Waktu menghentikan tangannya, itu hanya ketika kita diserahkan pada penderitaan kebosanan.

---

<sup>38</sup> Bdk, Arthur Schopenhauer, *The Essays of Arthur Schopenhauer, Studies in Pessimism Volume Four*, The Pennsylvania State University, 2005, 5.

Di dalam buku ini pembahasan tentang penderitaan akan dipahami secara lebih sederhana, tetapi juga intensitasnya lebih signifikan karena pembahasan sudah dispesifikasi.

5. Referensi yang penulis gunakan untuk membahas objek material mengenai depresi adalah buku berjudul *Depresi: Aspek Neurobiologi Diagnosis dan Tatalaksana Edisi Kedua* (2005) karya Dr. dr. Nurmiati Amir, Sp.KJ(K), terbitan Universitas Indonesia Publishing. Pada buku ini pembahasan mengenai depresi dilakukan secara lebih serius, artinya sangat mempertimbangkan sisi fisiologis, neurobiologis dan lain sebagainya. Sebagai contoh, Nurmiati Amir menjelaskan bahwa depresi bisa terjadi karena atrofi hipokampus. Kondisi ini dapat dilihat menggunakan MRI. Kondisi tersebut dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif pada penderita depresi. Kutipan yang menunjukkan teks langsung dari seluruh penjelasan tersebut dapat dibaca di bagian yang sudah penulis sediakan:

“Pada keadaan depresi terjadi atrofi hipokampus. Penurunan volumen hipokampus dapat dilihat dengan *magnetic-resonance imaging (MRI)*. Atrofi hipokampus dapat menyebabkan terjadinya defisit kognitif pada penderita depresi.”<sup>39</sup>

6. Referensi objek material selanjutnya adalah buku berjudul *Neurobiology of Depression* yang diedit oleh Francisco López-Muñoz dan Cecilio Álamo, dan diterbitkan oleh Taylor & Francis Group, LLC pada tahun 2012. Buku ini membahas aspek-aspek biologis secara mendalam dari depresi. Salah satu pembahasan menyebutkan bahwa fisiologi depresi disebabkan oleh kerusakan

---

<sup>39</sup> Bdk, Nurmiati Amir, *Depresi: Aspek Neurobiologi Diagnosis dan Tatalaksana Edisi Kedua*. Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2005, 61.

pada sirkuit otak yang menjadi pusat pengolahan emosi dan memori, khususnya yang terjadi pada amygdala, *anterior cingulate cortex* (ACC), dan hippocampus. Amygdala, yang biasanya berfungsi sebagai bagian stimulus ketakutan, dalam konteks penderita depresi justru menjadi hiperaktif, bahkan terhadap rangsangan yang tidak disadari secara sadar. Ini memperlihatkan betapa respons emosi negatif menjadi otomatis dan berlebihan, sebagaimana juga ditemukan pada gangguan kecemasan akan membuka kemungkinan bahwa depresi dan kecemasan berbagi akar biologis yang sama. Pembaca dapat membaca teks yang menjelaskan apa yang telah penulis uraikan seperti ini:

*“A growing number of studies focus on brain circuits, encouraged by observations suggesting that features of connectivity may better relate to behavior than to regional parameters. Much light has been shed on the interplay between the ACC and the amygdala. Decreases of coactivation (functional connectivity) between both structures in samples of acutely depressed patients suggest a role in the pathogenesis of MDD. Similar observations have been made in healthy subjects showing a negative correlation between ACC–amygdala connectivity and harm avoidance or neuroticism, both trait markers related to depression. Accordingly, it has been hypothesized that decreased coupling between both structures reflects diminished control of the ACC over amygdala response. This might at least partly explain findings of increased amygdala reactivity<sup>80</sup> Neurobiology of Depression. DTI studies corroborate this conjecture by reporting that higher structural integrity of the ACC–amygdala circuitry predicts lower anxiety. Accordingly, drug treatment studies demonstrated that increased ACC–amygdala coupling is responsible for the alleviation of amygdala hyperactivity under chronic antidepressant medication.”<sup>40</sup>*

Terjemahan: Semakin banyak studi berfokus pada sirkuit otak, didorong oleh pengamatan yang menunjukkan bahwa ciri-ciri konektivitas mungkin lebih berkaitan dengan perilaku dibandingkan parameter regional. Banyak pencerahan telah diberikan pada interaksi antara ACC dan amigdala. Penurunan koaktivasi (konektivitas fungsional) antara kedua struktur pada sampel pasien depresi akut menunjukkan adanya peran dalam patogenesis MDD. Pengamatan

---

<sup>40</sup> Bdk, Ulrich Rabl, Christian Scharinger, Tina Hofmaier, Michael Freissmuth, dan Lukas Pezawas, “Genetic Regulation of Emotion Brain Circuitries,” dalam *Neurobiology of Depression*, diedit oleh Francisco López-Muñoz dan Cecilio Álamo, London: Taylor & Francis Group, 2012, 79–80.

serupa telah dilakukan pada subjek sehat yang menunjukkan korelasi negatif antara konektivitas ACC–amigdala dan penghindaran terhadap bahaya atau neurotisisme, keduanya merupakan penanda sifat yang terkait dengan depresi. Oleh karena itu, telah dihipotesiskan bahwa penurunan kopling antara kedua struktur tersebut mencerminkan berkurangnya kendali ACC atas respons amigdala. Hal ini setidaknya sebagian dapat menjelaskan temuan meningkatnya reaktivitas amigdala.<sup>80</sup> \*Neurobiology of Depression\*. Studi DTI memperkuat dugaan ini dengan melaporkan bahwa integritas struktural yang lebih tinggi dari sirkuit ACC–amigdala memprediksi kecemasan yang lebih rendah. Sejalan dengan itu, studi pengobatan dengan obat menunjukkan bahwa peningkatan kopling ACC–amigdala bertanggung jawab atas berkurangnya hiperaktivitas amigdala dalam pengobatan antidepresan kronis.

7. Depresi sebenarnya belum terlalu banyak dikaji secara filosofis, kecuali secara fenomenologis, dimana kajian tersebut didapatkan dalam buku *Philosophy of Psychiatry* karya Sam Wilkinson, yang diterbitkan pada tahun 2023 oleh Routledge. Sam Wilkinson merujuk pada buku *Experiences of Depression* karya Matthew Ratcliffe pada tahun 2014 yang diterbitkan oleh Oxford University Press. Depresi yang dikaji secara fenomenologis membuka ruang untuk memahami pengalaman depresi bukan hanya sebagai gejala klinis atau kondisi biologis seperti yang sudah ada dalam beberapa pustaka sebelumnya, melainkan juga sebagai sebuah cara unik dan mendalam seseorang ketika dirinya mengalami keterasingan di dunia secara eksistensial. Menurut Sam, Matthew Ratcliffe dalam *Experiences of Depression* (2014) memberikan pendekatan yang sangat lengkap dan kuat dalam hal ini. Ractliffe menyatakan bahwa seseorang tidak bisa menjelaskan depresi hanya dengan istilah “mood yang sedang depresi.” Bahkan ketika disebut sebagai “mood yang rendah,” kata itu hanyalah metafora yang sebenarnya belum cukup untuk menggambarkan kekelaman dan rasa tidak berdaya yang dirasakan oleh si penderita. Fenomenologi di sini membantu membongkar cara-cara berbicara tentang pengalaman yang sulit

diungkapkan, serta memungkinkan seseorang untuk memahaminya, bahkan merasakan empati terhadapnya. Gagasan tersebut tertulis secara literal dalam teks berikut:

*“This is where skilled phenomenological investigation comes into its own: it helps us to unpack these ways of speaking about hard-to-describe experiences and allows us to understand and even empathise with them. We will see more on this later, in criticism of more mainstream approaches, but one of Ratcliffe’s central insights is that depression is (or at least often can be) a far more profound and alien experience than most people recognise. It is not simply a quantitatively stronger version of something we all know well: it is qualitatively different. In terms of his specific proposals, depression involves a change in pre-reflective ways of finding ourselves in a shared world, a disturbance to what Ratcliffe calls “existential feelings”.”<sup>41</sup>*

Terjemahan: Di sinilah penyelidikan fenomenologis yang terampil menunjukkan perannya: ia membantu kita mengurai cara-cara berbicara tentang pengalaman yang sulit dideskripsikan dan memungkinkan kita untuk memahami, bahkan berempati terhadapnya. Kita akan melihat lebih banyak tentang ini nanti, dalam kritik terhadap pendekatan-pendekatan yang lebih umum, tetapi salah satu wawasan utama Ratcliffe adalah bahwa depresi adalah (atau setidaknya sering kali dapat menjadi) pengalaman yang jauh lebih mendalam dan asing daripada yang disadari kebanyakan orang. Ini bukan sekadar versi yang lebih kuat secara kuantitatif dari sesuatu yang kita semua kenal dengan baik: ini berbeda secara kualitatif. Dalam kaitannya dengan usulan spesifiknya, depresi melibatkan perubahan dalam cara-cara pra-reflektif kita menemukan diri dalam dunia bersama, suatu gangguan terhadap apa yang disebut Ratcliffe sebagai "perasaan eksistensial".

Dari seluruh referensi ini, penulis hendak memahami hakikat penderitaan dalam pemikiran Schopenhauer secara lebih mendalam. Lalu pemahaman tersebut akan ditarik relevansinya untuk memahami kondisi depresi klinis pada abad ke-21 ini.

## 1.6. Skema Penulisan

Penulisan skripsi ini dibagi menjadi empat bagian berdasarkan bab, antara lain: Bab I berjudul Pendahuluan terdiri atas latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, metode penelitian, tinjauan pustaka, dan skema penulisan. Bab II

---

<sup>41</sup> Bdk, Ratcliffe dalam Sam Wilkinson, *Philosophy of Psychiatry*, London: Routledge, 2023, 241–242.

berjudul Biografi dan Pemikiran Schopenhauer, yang terdiri dari biografi dan riwayat pemikiran Schopenhauer, uraian umum buku utama, lalu pembahasan menyeluruh terkait penderitaan dalam pemikiran Schopenhauer dimulai dari tinjauan ontologis, epistemologis dan aksiologisnya. Lalu bab III akan dimulai dengan uraian *mind and body problem* untuk memberikan jembatan pembahasan pada definisi dan mekanisme terjadinya depresi dalam lingkup neurobiologi. Dilanjutkan dengan bab IV yakni pembahasan mengenai analisis dan relevansi pemikiran Arthur Schopenhauer mengenai penderitaan terhadap depresi klinis abad ini. Lalu pada bagian terakhir akan ditutup dengan penutup yang terdiri dari kesimpulan, saran dan tinjauan kritis.