

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan kesehatan sebagai “keadaan sehat fisik, mental, dan sosial, bukan semata-mata keadaan tanpa penyakit dan kelemahan (Videbeck, 2001: 11). Undang-undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 memberikan batasan tentang kesehatan, yaitu keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Prasetyawati, 2011: 4).

Kesehatan mental merupakan permasalahan yang selalu menarik perhatian masyarakat. Mahasiswa depresi karena belum menyelesaikan kuliah, siswa yang putus sekolah karena tidak ada biaya, remaja mengkonsumsi narkoba, seorang ayah tega membunuh anaknya karena masalah ekonomi, kekerasan dalam rumah tangga, hal tersebut merupakan permasalahan yang tidak bisa diabaikan begitu saja.

Seseorang dikatakan memiliki mental yang sehat salah satunya yaitu memiliki kemampuan untuk menguasai lingkungan dan berintegrasi secara baik. Ketidaksehatan mental bisa dialami oleh beberapa orang tak terkecuali santri, apalagi santri yang hidup di pondok pesantren dalam waktu yang cukup lama, bisa beberapa tahun. Di dalam pondok pesantren seorang santri harus hidup mandiri, jauh dari orang tua, beradaptasi dengan lingkungan pondok pesantren yang berbeda dengan lingkungan rumahnya, dan adanya aturan-aturan yang harus dipatuhi.

Kemampuan santri menyesuaikan diri dengan lingkungannya merupakan salah satu tanda kesehatan mental santri. Kehidupan di pondok pesantren tidak menjamin seorang santri merasa nyaman menjalaninya, adanya kasus santri melarikan diri dari pondok pesantren merupakan salah satu masalah bahwa menyesuaikan diri di pondok pesantren tidak semudah yang dibayangkan. Tarsono (dalam Bukhori, 2006: 2) menyatakan bahwa individu yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya, maka individu itu akan sangat gelisah, cemas, takut, tidak dapat tidur, tidak enak makan, dan lain sebagainya. Uraian tersebut memperlihatkan bahwa santri juga mengalami permasalahan, sehingga mereka rentan terhadap permasalahan kesehatan mental.

Kesehatan mental seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yakni faktor internal yang berasal dari dalam diri individu dan faktor eksternal yang berasal dari lingkungan. Yang termasuk faktor internal antara lain: faktor biologis, yang meliputi: otak, sistem endokrin, genetika, sensori, dan kondisi ibu selama kehamilan, serta faktor psikologis, yang meliputi: pengalaman awal, proses pembelajaran, dan kebutuhan. Adapun yang termasuk faktor eksternal antara lain: stratifikasi sosial, interaksi sosial, dan kondisi lingkungan, baik lingkungan keluarga, masyarakat, maupun lingkungan sekolah (Muhyani, 2012: 46).

Kehidupan santri di pondok pesantren yang jauh dari keluarga membuat para santri merasa kurang diperhatikan, sehingga membutuhkan dukungan. Dukungan sosial bagi para santri merupakan hal yang amat

penting, hal tersebut sejalan dengan kodratnya sebagai makhluk sosial. Manusia sebagai makhluk sosial, keberadaannya selalu membutuhkan dan dibutuhkan orang lain. Kehadiran orang lain di dalam kehidupan pribadi seseorang sangat diperlukan. Dukungan dapat diperoleh dari para pengasuh dan santri yang lain, berupa saling memberikan informasi dan nasehat-nasehat.

Dukungan sosial adalah bantuan yang berasal dari orang lain seperti teman, tetangga, teman kerja, dan orang-orang lainnya. Rohman (dalam Bukhori, 2006: 25) bentuk dukungan sosial dapat berupa kesempatan bercerita, meminta pertimbangan, bantuan, atau mengeluh bilamana sedang mengalami persoalan pribadi. Apabila individu yang mengalami persoalan tidak dapat menyelesaikan masalahnya, maka dapat menimbulkan depresi.

Depresi termasuk salah satu di antara gangguan-gangguan hati, salah satu ciri seseorang memiliki ketidaksehatan mental yaitu mengalami gangguan dan penyakit kejiwaan seperti depresi dan stres. Salah satu faktor dalam hubungan stres dan depresi adalah dukungan sosial (*social support*) yang tersedia bagi individu bila berhadapan dengan stres. Menurut Brehm dan Smith (dalam Semiun, 2006: 419), individu-individu yang memperoleh dukungan sosial kecil kemungkinan akan mengalami depresi. Dengan demikian, tidak adanya dukungan sosial dapat menyebabkan depresi dan juga memperpanjang depresi yang akan berpengaruh terhadap kesehatan mentalnya.

Selain dukungan sosial yang didapat santri dari lingkungan pondok pesantren, intensitas mengikuti pembinaan keagamaan Islam juga dapat mempengaruhi kesehatan mental santri. Dengan mendapatkan binaan mengenai masalah agama, paling tidak dapat memberi ketenangan pada santri sehingga berpengaruh terhadap kesehatan mentalnya. Pembinaan keagamaan Islam yang diberikan berupa pemberian materi yang berhubungan dengan akhlak, ibadah, dan syariah.

Seperempat abad yang lalu kesehatan mental mengembangkan metode dan teknik-teknik yang bercorak spiritual, mistikal, dan agamis yang dianggap memberikan kontribusi bagi kesehatan mental. Sejalan dengan itu agama, khususnya agama Islam, mendapat tantangan untuk memberikan kontribusinya terhadap penyelesaian berbagai masalah sosial termasuk mengembangkan kesehatan mental. Misalnya saja ada pesantren-pesantren dan lembaga-lembaga agama yang khusus mendalami Ilmu Tasawuf Islam berperan serta menanggulangi problema penyalahgunaan obat dan narkotika (Bastaman, 2001: 130).

Secara definitif, pesantren diartikan sebagai lembaga pendidikan Islam dengan sistem asrama atau pondok, di mana kyai sebagai figur sentralnya, masjid sebagai pusat kegiatan yang menjiwainya, dan pengajaran agama Islam di bawah bimbingan kyai yang diikuti santri sebagai kegiatan utamanya (Zarkasyi dalam Ziemek, 1986:56). Pondok pesantren juga digunakan sebagai tempat untuk berdakwah, di mana kyai sebagai da'inya dan santri sebagai mad'unya. Salah satu bentuk dakwah yang dilakukan yaitu pembinaan keagamaan Islam yang dilakukan di pondok pesantren, yang bertujuan membina para santri untuk menjadi manusia yang lebih baik

Pondok pesantren TPI Al Hidayah Plumbon Kec. Limpung Kab. Batang merupakan pondok pesantren yang memiliki kegiatan pembinaan

keagamaan Islam yang memiliki tujuan agar para santri dapat menjadi manusia yang memiliki akhlak baik dan bertakwa kepada Allah. Pembinaan keagamaan Islam yang dilakukan di pondok pesantren TPI Al Hidayah Plumbon Kec. Limpung Kab. Batang yaitu dengan pemberian materi yang diberikan oleh pengasuh kepada santri, berupa pengajian.

Pada tahun 2013/2014, kegiatan keagamaan yang dilakukan di pondok pesantren TPI Al Hidayah meliputi: shalat berjamaah, pembacaan kitab, pengajian kitab, pengajian Al Qur'an, sorogan kitab, bandungan Al Qur'an dan kitab, membaca tahlil, shalawat barzanji dan khitabah, qira'ah, muhafadzah, dan ziarah kubur. Pembinaan kehidupan beragama tidak lepas dari pembinaan kepribadian secara keseluruhan. Di Pesantren, model pembinaan yang dilaksanakan bersifat holistik, tidak hanya mengembangkan kemampuan kognitif, akan tetapi aspek afektif dan psikomotorik santri terasah dengan optimal (Wahyuni, 2005: 3).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti "Kesehatan Mental Santri Ditinjau dari Intensitas Mengikuti Pembinaan Keagamaan Islam dan Dukungan sosial di Pondok Pesantren TPI Al Hidayah Plumbon Kec.Limpung Kab. Batang".

B. Rumusan Masalah

Bertitik tolak dari latar belakang sebagaimana tercantum di atas muncul permasalahan penelitian, yakni:

“Adakah pengaruh intensitas mengikuti pembinaan keagamaan dan dukungan sosial terhadap kesehatan mental santri di Pondok Pesantren TPI Al Hidayah Plumbon Kec. Limpung Kab. Batang?

C. Tujuan Penelitian

Untuk menguji secara empiris pengaruh intensitas mengikuti pembinaan keagamaan dan dukungan sosial terhadap kesehatan mental santri di pondok pesantren TPI Al Hidayah Plumbon Kec. Limpung Kab. Batang.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoretik

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teori bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang bimbingan dan konseling Islam khususnya tentang pengaruh intensitas mengikuti pembinaan keagamaan dan dukungan sosial terhadap kesehatan mental santri di Pondok Pesantren TPI Al Hidayah Plumbon Kec.Limpung Kab.Batang.

b. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dan masukan kepada pembina maupun calon pembina dalam pelaksanaan pembinaan keagamaan Islam di Pondok Pesantren.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka adalah sebagai bahan autokritik terhadap penelitian yang ada, baik mengenai kelebihan maupun kekurangannya, sekaligus sebagai bahan komparatif terhadap kajian yang terdahulu. Urgensi lainnya adalah untuk menghindari terjadinya pengulangan hasil temuan yang membahas permasalahan yang sama atau hampir sama dari seseorang, baik dalam bentuk skripsi, buku, dan dalam bentuk tulisan yang lainnya, maka peneliti akan memaparkan beberapa penelitian yang sudah ada. Beberapa tulisan atau hasil penelitian yang peneliti paparkan adalah:

1. *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Stres Remaja Penghuni Panti Pamardi Putra Mandiri*. Penelitian dilakukan oleh Abdul Hamid, 2008. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan stress remaja penghuni Panti Pamardi Putra Mandiri.
2. *Pengaruh Perhatian Keluarga dan Bimbingan Rohani Islam terhadap kesehatan Mental Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Penelitian dilakukan oleh Ikha Ratna Nofita, 2008. Dalam penelitian ini terdapat pengaruh positif signifikan antara perhatian keluarga dan bimbingan rohani Islam terhadap kesehatan mental pasien di RSI Sultan Agung Semarang, artinya apabila semakin banyak perhatian yang diberikan oleh keluarga dan semakin banyak pula bimbingan rohani Islam yang diberikan petugas kerohanian kepada pasien maka semakin banyak pula pengaruhnya terhadap kesehatan mental pada pasien di RSI Sultan Agung Semarang.

3. *Pengaruh Intensitas Melaksanakan Puasa Ramadhan Terhadap Kesehatan Mental Jamaah Pengajian Mujahadah Rotib Al-hadad di Kelurahan Bandar Harjo Semarang*. Penelitian dilakukan oleh Dedi Susanto, 2005. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh positif yang signifikan antara intensitas melaksanakan puasa dengan kesehatan mental jamaah pengajian Mujahadah *Rotib Al-hadad* di Kelurahan Bandar Harjo Semarang.

Pengamatan peneliti sejauh ini belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan intensitas mengikuti pembinaan keagamaan dan dukungan sosial dengan kesehatan mental santri. Perbedaan tersebut dapat dilihat dari objek yang diteliti dan variabel yang digunakan.

F. Sistematika Penulisan Skripsi

Sistematika skripsi ini terdiri dari enam bab yang masing-masing bab mencerminkan satu kesatuan yang utuh dan tak terpisahkan yaitu:

Bab pertama adalah pendahuluan, dalam bab ini, berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, dan sistematika penulisan.

Bab kedua adalah kerangka teoritik yang menjelaskan tentang kesehatan mental, intensitas mengikuti pembinaan keagamaan Islam, dan dukungan sosial. Bab ini dibagi menjadi lima sub bab. Sub bab pertama menjelaskan tentang pengertian kesehatan mental, aspek-aspek kesehatan mental, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental. Sub bab kedua menjelaskan tentang pengertian intensitas, pengertian pembinaan keagamaan Islam, pengertian intensitas mengikuti pembinaan keagamaan

Islam, aspek-aspek, konsep pembinaan keagamaan, fungsi dan tujuan pembinaan keagamaan Islam, dan metode pembinaan keagamaan Islam. Sub bab ketiga menjelaskan tentang pengertian dukungan sosial dan aspek-aspek dukungan sosial. Sub bab keempat menjelaskan tentang hubungan kesehatan mental dengan intensitas mengikuti pembinaan keagamaan Islam dan dukungan sosial. Sub bab kelima adalah hipotesis penelitian.

Bab ketiga berisi tentang metodologi penelitian. Pada bab ini dijelaskan tentang jenis penelitian, definisi operasional, sumber dan jenis data, subjek penelitian, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

Bab keempat menjelaskan tentang sejarah singkat berdiri dan gambaran umum pondok pesantren Al-hidayah Plumbon Kec. Limpung Kab. Batang yang memuat tentang visi-misi, struktur organisasi pondok pesantren, dan kegiatan pembinaan keagamaan Islam.

Bab kelima berisi tentang hasil penelitian dan pembahasan yang terbagi menjadi tiga sub bab. Sub bab pertama hasil penelitian yang berisi deskripsi data penelitian. Sub bab kedua berisi tentang uji asumsi klasik. Sub bab ketiga berisi pengujian hipotesis. Sub bab keempat berisi pembahasan hasil penelitian

Bab keenam merupakan penutup, yaitu bab terakhir yang berisi simpulan, saran-saran, kata penutup, dan lampiran-lampiran.