

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Seiring dengan kemajuan zaman yang semakin meningkat, semakin meningkat pula problematika hidup yang dihadapi manusia. Menurut Tarsono dalam Bukhori (2007:2) problematika kehidupan tersebut muncul pada setiap lini aktifitas dan merasuk pada semua aspek dan sendi kehidupan manusia sehari-hari. Implikasi dari derasnya problematika hidup tersebut, manusia banyak yang mengalami stres, depresi, gelisah, berburuk sangka, cemas, tekanan mental sampai pada banyaknya gangguan kejiwaan seperti agresif berlebihan hingga bunuh diri.

Akibat dari munculnya berbagai problematika yang dihadapi manusia, para ahli banyak yang berusaha mencari jalan keluar agar bisa terhindar dari tekanan-tekanan di atas. Berbagai cara dilakukan untuk mengurangi tingkat depresi yang dihadapi. Namun Semua itu tidak sebanding dengan kuatnya problematika kehidupan yang menghadang. Pada akhirnya tetap saja banyak muncul kasus gangguan kejiwaan yang terjadi di tengah-tengah masyarakat (Wafiyah 2011:1).

Allah mengajarkan dalam Al-Qur'an Surat Al-Baqarah 2:186 bahwa hendaklah selalu berdo'a dan mengupayakan hidup penuh dengan ketakwaan agar dijauhkan dari tekanan-tekanan problematika kehidupan:

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ
يُرْشَدُونَ

Artinya : *Dan apabila hamba-hamba-Ku bertanya kepadamu (Muhammad) tentang Aku, maka sesungguhnya Aku dekat. Aku kabulkan permohonan orang yang berdoa apabila dia berdoa kepada-Ku. Hendaklah mereka itu memenuhi (perintah)-Ku dan beriman kepada-Ku, agar mereka memperoleh kebenaran (Mushaf Sahmalnour, 2007:29).*

Menurut Amin (2010:43) bahwa proses pembentukan kepribadian seseorang adalah diawali dari keluarga, orang tua memberikan contoh atau suri tauladan yang baik, orang tuanya rukun dan damai serta patuh melakukan ibadah kepada Tuhan, maka anak akan berkepribadian yang baik pula. Dengan nilai ketakwaan yang dimiliki seseorang diasumsikan bahwa orang tersebut sehat mentalnya atau dapat diasumsikan bahwa ketakwaan berpengaruh terhadap kesehatan mental.

Kesehatan mental dapat didefinisikan sebagai terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antar fungsi-fungsi jiwa serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem biasa yang terjadi dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya (Daradjat, 2001:6).

Sebagian pakar psikologi mengatakan bahwa titik kunci dari kesehatan mental adalah perasaan aman dan tenang. Keadaan ini terjadi apabila ada keharmonisan antara kekuatan-kekuatan di dalam diri atau adanya keharmonisan antara fungsi-

fungsi jasmani dan rohani, keharmonisan antara potensi pribadi dan lingkungan tinggal atau lingkungan masyarakatnya (Muhyani, 2012:22).

Kesehatan mental dalam masyarakat semakin hari semakin bertambah dan mengundang reaksi berbagai kalangan. Berita-berita tentang peningkatan jumlah pasien rumah sakit jiwa akibat musibah bencana alam di berbagai daerah, siswa bunuh diri karena masalah asmara, mahasiswa bunuh diri akibat stres, dan sebagainya. Beberapa kasus ketidaksehatan mental tersebut merupakan permasalahan yang tidak bisa diabaikan begitu saja.

Menurut Tarsono dalam Bukhori (2007:1) ketidaksehatan mental bisa dialami oleh semua orang tak terkecuali mahasiswa, apalagi mahasiswa yang hidup dalam lingkungan yang kurang mendukung. Selain hal tersebut, ada permasalahan lain yang dialami mahasiswa, yakni adanya pertentangan batin antara apa yang menjadi keinginan-keinginannya dengan apa yang harus ia lakukan sesuai dengan norma-norma yang berlaku di lingkungan maupun norma-norma yang berlaku dalam kelompoknya. Penyesuaian diri mahasiswa dalam kelompoknya menjadi sangat penting artinya agar ia mampu bertahan hidup dalam kelompok. Apabila mahasiswa tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya maka mahasiswa itu akan sangat gelisah, cemas, takut, tidak dapat tidur, tidak nafsu makan, dan lain sebagainya.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat diambil pemahaman bahwa mahasiswa mengalami berbagai

permasalahan yang sangat kompleks, sehingga mereka rentan terhadap permasalahan kesehatan mental. Ketidaksehatan mental rentan juga terjadi pada mahasiswa IAIN Walisongo Semarang dari berbagai lini latar belakang yang dimiliki, baik itu yang tinggal di kos/kontrakan, pesantren, masjid/musholla dan lain sebagainya. Menurut Daradjat (2001:9) kesehatan mental seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain meliputi: kepribadian, kondisi fisik, perkembangan dan kematangan, kondisi psikologis, keberagamaan, sikap menghadapi problema hidup, kebermaknaan hidup, dan keseimbangan dalam berfikir. Adapun yang termasuk faktor eksternal antara lain meliputi: keadaan ekonomi, budaya, dan kondisi lingkungan, baik lingkungan keluarga, masyarakat, maupun lingkungan pendidikan.

Faktor ketaatan beribadah (internal) dan lingkungan (eksternal) sangat berpengaruh pada kesehatan mental mahasiswa. Hasil penelitian Wafiah (2011) menunjukkan: Pertama, mahasiswa yang mukim di pesantren secara signifikan lebih tinggi ketaatan beribadahnya dibandingkan dengan mahasiswa yang mukim di kos. Kedua, mahasiswa yang mukim di pesantren ketenangan jiwanya tidak signifikan perbedaannya dengan mahasiswa yang di kos. Ketiga, tingkat ketaatan beribadah berpengaruh signifikan terhadap ketenangan jiwa mahasiswa, pengaruhnya sebesar 33 %. Di samping itu menurut wawancara dari berbagai sumber, di antaranya M. Nashuha

(Dosen Tasawuf) mengatakan bahwa mahasiswa yang tinggal di masjid dengan di kos kondisi kesehatan mentalnya jauh berbeda, mahasiswa di masjid lebih baik dengan yang ada di kos dalam artian keadaan psikologis, biologis, dan sosial kemasyarakatannya lebih mendukung (Wawancara M. Nashuha, 01 Oktober 2014) .

Kesehatan mental juga merupakan kondisi kejiwaan manusia yang harmonis. Seseorang memiliki jiwa yang sehat apabila perasaan, pikiran, maupun fisiknya juga sehat. Karena kondisi fisik dan psikisnya terjaga dengan selaras, orang bermental sehat tidak akan mengalami kegoncangan, kekacauan jiwa (stres), frustrasi, atau penyakit-penyakit kejiwaan lainnya. Dengan kata lain orang yang memiliki kesehatan mental prima juga memiliki kecerdasan seimbang baik secara intelektual, emosional, ketaatan ibadah atau spiritualnya untuk mencapai kebahagiaan hidup.

Ketaatan beribadah dan kecerdasan spiritual juga sangatlah penting bagi mahasiswa, hal itu ditunjukkan dengan semakin banyak ahli mengaitkan kesehatan mental dengan keagamaan (spiritual) yang kuat. Orang yang pertama mengemukakan tentang pentingnya terapi keagamaan atau keimanan adalah William James, seorang filosof dan ahli jiwa dari Amerika Serikat. Ia mengatakan bahwa tidak diragukan lagi terapi terbaik bagi kesehatan adalah keimanan kepada Tuhan,

sebab individu yang benar-benar religius akan selalu siap menghadapi malapetaka yang akan terjadi (Najati, 1997:283).

Keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan merupakan prakondisi manusia sebelum mempunyai kesehatan mental yang sejalan dengan kaedah agama, karena agama merupakan salah satu kebutuhan psikis manusia yang perlu dipenuhi oleh setiap orang yang merindukan ketentraman dan kebahagiaan (Jaelani,1997:77).

Agama sejak dahulu dengan ketentuan dan hukumnya telah dapat membendung terjadinya gangguan kejiwaan, yaitu dengan dilahirkannya segala kemungkinan-kemungkinan sikap, perasaan, dan perilaku yang membawa pada kegelisahan. Jika terjadi kesalahan yang pada akhirnya membawa penyesalan pada orang yang bersangkutan, maka agama akan memberi jalan untuk mengembalikan ketenangan batiniah dengan meminta ampunan kepada Tuhan (Mappiare, 1996:23).

Ketenangan batiniah yang bersumber dari moral, akhlak atau tingkah laku merupakan kondisi mental dan spiritual yang muncul dan hadir secara spontan dan otomatis, tidak dapat di buat-buat atau di rekayasa. Perbuatan dan tingkah laku itu kadang tidak disadari oleh manusia, bahwa perbuatan dan tingkah lakunya menyimpang dari norma-norma agama (Islam) dan akhirnya dapat membahayakan dirinya dan orang lain (Adz Dzaky, 2002:249-250).

Allah mewajibkan norma-norma agama dijalankan sesuai yang perintahkan-Nya seperti shalat, zakat, puasa, dzikir, haji, dan sebagainya semata-mata agar manusia terus dijalar yang semestinya, sehingga tertanam dalam diri manusia ikhlas dan teratur dalam melaksanakan yang nantinya akan membuatnya meraih hal-hal yang sifatnya terpuji, yang merupakan unsur-unsur kesehatan jiwa yang sesungguhnya. Selain itu, hal ini juga akan membekalinya sebagai penangkal dari berbagai macam penyakit jiwa (Najati, 1997:307). Dengan melakukan amalan di atas maka akan menjadikan manusia dekat dengan Allah SWT, sehingga orang yang bertakwa akan terhindar dari gangguan-gangguan kejiwaan.

Hal ini yang membuat peneliti tergerak menjadikan mahasiswa IAIN Walisongo Semarang sebagai objek kajian penelitian menilik berbagai latar belakang budaya, adat, dan agama yang bervariasi. Selain itu respon maupun pandangan masyarakat terhadap mahasiswa IAIN Walisongo Semarang sangat beragam, mulai dari simpatik sampai apatis, yang hal itu menjadikan kajian kesehatan mental menarik diteliti dan diamati dari faktor yang mempengaruhinya terutama dari segi lingkungan tempat tinggal mahasiswa dan pengaruh ketaatan beribadahnya.

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini akan terfokus pada "Pengaruh lingkungan tempat tinggal dan ketaatan beribadah terhadap kesehatan mental mahasiswa IAIN Walisongo Semarang".

1.2. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- 1.2.1. Adakah pengaruh ketaatan beribadah terhadap kesehatan mental mahasiswa IAIN Walisongo Semarang?
- 1.2.2. Adakah perbedaan ketaatan beribadah antara mahasiswa IAIN Walisongo Semarang yang tinggal di kos/kontrakan dengan yang tinggal di masjid/musholla?
- 1.2.3. Adakah perbedaan kesehatan mental antara mahasiswa IAIN Walisongo Semarang yang tinggal di kos/kontrakan dengan yang tinggal di masjid/musholla?

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris :

- 1.3.1 Pengaruh ketaatan beribadah terhadap kesehatan mental mahasiswa IAIN Walisongo Semarang.
- 1.3.2 Perbedaan ketaatan beribadah antara mahasiswa IAIN Walisongo Semarang yang tinggal di kos/kontrakan dengan yang tinggal di masjid/musholla.
- 1.3.3 Perbedaan kesehatan mental antara mahasiswa IAIN Walisongo Semarang yang tinggal di kos/kontrakan dengan yang tinggal di masjid/musholla.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritik

Penelitian ini diharapkan mampu memperkaya wawasan teoritik dalam psikologi, khususnya tentang pengaruh lingkungan, ketaatan beribadah dan kesehatan mental mahasiswa dan mampu menambah khasanah ilmu bimbingan konseling Islam pada khususnya dan ilmu dakwah pada umumnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil yang diharapkan dalam penelitian ini adalah dapat memberikan informasi tentang pengaruh lingkungan tempat tinggal dan ketaatan beribadah dengan kesehatan mental mahasiswa, untuk selanjutnya dapat dilakukan intervensi yang tepat untuk meningkatkan kesehatan mental mahasiswa sehingga mereka dapat memperoleh ketentraman dan kebahagiaan dalam belajar dan menjalani kehidupannya, baik mahasiswa tersebut tinggal di kos/kontrakan maupun tinggal di masjid/musholla.

1.5. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka merupakan 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. Penelitian tentang pengaruh lingkungan tempat tinggal dan ketaatan beribadah terhadap kesehatan mental mahasiswa IAIN Walisongo Semarang belum pernah dilakukan, namun demikian ada beberapa kajian atau hasil penelitian yang ada relevansinya dengan penelitian ini. Hasil penelitian tersebut diantaranya sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Wafiyah (2011) tentang *Pengaruh tingkat ketaatan beribadah terhadap ketenangan jiwa (Studi Perbedaan Antara Mahasiswa Fakultas Dakwah yang Kos dengan yang Mukim di Pesantren*. Fokus penelitian ini terletak pada bagaimanakah tingkat ketaatan beribadah, tingkat ketenangan jiwa dan adakah perbedaan tingkat ketaatan beribadah antara mahasiswa yang kos dengan mahasiswa yang mukim di pesantren. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif yang berusaha membuktikan hipotesis dengan analisis statistik dengan penggalan data melalui observasi, dokumentasi, wawancara, dan menggunakan angket. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah Pertama, mahasiswa yang mukim di pesantren secara signifikan lebih tinggi ketaatan beribadahnya. Kedua, mahasiswa yang mukim di pesantren ketenangan jiwanya tidak signifikan perbedaannya dengan mahasiswa yang di kos. Ketiga, tingkat ketaatan beribadah

berpengaruh signifikan terhadap ketenangan jiwa mahasiswa Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang, pengaruhnya sebesar 33 %.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Baidi Bukhori (2007) tentang *Hubungan Kebermaknaan Hidup dan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kesehatan Mental Narapidana Lembaga Masyarakatan Klas 1 Semarang*. Fokus penelitian ini terletak pada hubungan kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga dengan kesehatan mental narapidana. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode statistik dengan menggunakan teknik analisis regresi ganda dan regresi sederhana dan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan antara kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga dengan kesehatan mental narapidana Lembaga Masyarakatan Klas I Semarang. Semakin tinggi kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga maka semakin tinggi kesehatan mental narapidana. Sebaliknya semakin rendah kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga, maka semakin rendah kesehatan mental narapidana. Kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga secara bersama-sama mampu mempengaruhi variabel terikat (kesehatan mental) sebesar 41,4 %. Kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga dapat dijadikan prediktor kesehatan mental narapidana, sedangkan sisanya sebesar 58,6 % dijelaskan oleh prediktor

lain dan kesalahan-kesalahan lain (*eror sampling dan non sampling*).

3. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhadi (2006) tentang *Pembentukan Kesehatan Mental Santri Melalui Dzikir dan Relaksasi Dipondok Pesantren Asy-Syarifah Brumbung Mranggen Demak*. Fokus penelitian ini terletak pada praktek zikir dan relaksasi penganut tarekat qadariyah wan naqsabandiyah di Pondok Pesantren Asy-Syarifah terhadap kesehatan mental santri. Metode yang digunakan dalam penelitian ini dengan analisis deskriptif dari berbagai sumber yakni penelitian kualitatif. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara dzikir dengan kesehatan mental. Semakin sering intensitas dzikir dilakukan semakin besar pula kesehatan mental yang didapat jamaah tarekat Pondok Pesantren Asy-Syarifah.
4. Penelitian dilakukan oleh Wening Wihartati (2011) tentang *Pengaruh Relaksasi Dzikir sebagai Terapi untuk Meningkatkan Kesehatan Mental dalam Konseling Islam di LBKI Fakultas Dakwah IAIN Walisongo*. Fokus penelitian ini terletak pada perbedaan kesehatan mental kelompok mahasiswa yang diberi relaksasi dzikir dengan kelompok mahasiswa yang menjadi kontrol. Metode dalam penelitian ini menggunakan eksperimen semu (Quasi Eksperimen) dengan analisis kuantitatif. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa adanya perbedaan tingkat kesehatan mental sebelum

dan sesudah relaksasi dzikir dengan signifikansi (sig) 0.000 lebih kecil dari $\alpha = 0.05$ ($\alpha = 0.05 > 0.000$). Selanjutnya berdasarkan analisis penelitian diperoleh bahwa t hitung adalah 5.124 sedangkan t tabel dengan df 49 adalah 2.01 atau $5.124 > 2.01$ dengan nilai $p < 0.05$, dan ada perbedaan tingkat kesehatan mental sesudah diberi terapi relaksasi dzikir dan setelah dua minggu diberi terapi relaksasi dzikir dengan hasil signifikansi (sig) 0.000 lebih kecil dari $\alpha = 0.05$ ($\alpha = 0.05 > 0.000$).

5. Penelitian oleh dilakukan oleh Novi Lystia (2005) tentang *Tahajud Sebagai Terapi Religius Menurut Dr. Moh Soleh dan Relevansinya dengan Kesehatan Mental*. Fokus penelitian ini terletak pada tahajjud sebagai terapi religius. Analisis dalam penelitian ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan rasionalistik yaitu menekankan pada empirik sensual, empirik logik, dan empirik etik. Hasil dari penelitian tersebut meliputi: shalat tahajjud sangat relevan dengan kesehatan mental karena shalat tahajjud yang khusuk dan ikhlas bisa mendatangkan mental yang sehat. Akan tetapi sebaliknya shalat tahajjud bisa mendatangkan stres bila tidak dilaksanakan secara ikhlas dan kontinyu.
6. Penelitian oleh dilakukan oleh Suhari (2003) tentang *Pengaruh Ketaatan Beribadah Shalat terhadap Etos Kerja Karyawan (Studi Kasus di PT Tri Sinar Purnama Kedungpani Semarang)*. Fokus penelitian ini terletak pada

tingkat ketaatan beribadah shalat dan etos kerja karyawan PT. Tri Sinar Purnama Kedungpani Kota Semarang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan teknik analisis statistik *product moment*. Hasil temuan penelitian menunjukkan bahwa tingkat ketaatan beribadah shalat karyawan PT. Tri Sinar Purnama Kedungpani sangat baik. Ketaatan beribadah shalat berpengaruh terhadap etos kerja karyawan di PT. Tri Sinar Purnama Kedungpani Kota Semarang. Hal ini bisa diketahui dengan hasil pengukuran korelasi yang diperoleh dari ketaatan beribadah shalat terhadap etos kerja karyawan yakni dengan hasil r_{xy} yang diperoleh di lapangan 0,636. Sedangkan untuk menguji apakah signifikan atau tidak digunakan taraf signifikan 5%. Pada taraf signifikan 5% nilai r_t -nya adalah 0,195, sedangkan hasil r_{xy} yang diperoleh di lapangan 0,636. Perolehan r_{xy} lebih besar dari r_t menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Maksudnya, ada pengaruh yang signifikan antara variabel x terhadap variabel y , yakni ketaatan beribadah shalat berpengaruh terhadap etos kerja karyawan di PT. Tri Sinar Purnama Kedungpani Kota Semarang.

Berdasarkan beberapa penelitian di atas, belum ada yang meneliti tentang pengaruh lingkungan tempat tinggal dan ketaatan beribadah terhadap kesehatan mental mahasiswa. Dari *point* inilah penulis berbeda dengan karya-karya sebelumnya.

Sistematika Penulisan Skripsi

Dalam rangka menguraikan pembahasan masalah di atas, maka peneliti berusaha menyusun kerangka penelitian secara sistematis agar pembahasan lebih terarah dan mudah dipahami, sehingga tercapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan. Sebelum memasuki bab pertama, penulisan skripsi diawali dengan bagian yang memuat tentang halaman judul, persetujuan pembimbing, pengesahan, pernyataan, motto, persembahan, kata pengantar, daftar tabel, daftar lampiran, abstrak, transliterasi, dan daftar isi.

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

Bab kedua adalah kerangka teoritik yang menjelaskan tentang kesehatan mental, lingkungan tempat tinggal, dan ketaatan beribadah. Bab ini dibagi menjadi empat sub bab. Sub bab pertama menjelaskan tentang pengertian, tolak ukur, kriteria dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental. Sub bab kedua menjelaskan tentang pengertian lingkungan, pengertian tempat tinggal, macam-macam lingkungan, dan hubungan manusia terhadap lingkungan. Sub bab ketiga menjelaskan tentang pengertian, urgensi, dan indikator ketaatan beribadah. Sub bab yang keempat membahas pengaruh lingkungan tempat tinggal dan ketaatan beribadah terhadap kesehatan mental. Sub bab yang terakhir yaitu hipotesis.

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

Bab keempat berisi tentang hasil penelitian dan pembahasan. Bab ini dibagi menjadi beberapa sub bab. Sub bab pertama adalah hasil penelitian yang berisi deskripsi subjek dan data penelitian. Sub bab kedua tentang uji normalitas dan heteroskedastisitas. Sub bab ketiga tentang pengujian hipotesis. Sub bab keempat berisi tentang pembahasan hasil temuan penelitian.

Bab kelima merupakan penutup, yaitu bab terakhir yang berisi kesimpulan, saran-saran, kata penutup, lampiran-lampiran dan riwayat hidup penulis.