



**PEMIKIRAN ZAKIAH DARADJAT DALAM
PEMBINAAN KESEHATAN MENTAL REMAJA**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Syarat-syarat
Mencapai Gelar Sarjana Pendidikan Islam (S.Pd.I)
Dalam Bidang Ilmu Pendidikan Agama Islam*

Oleh

NAHDIAH HUSNAH HARAHAP
NIM. 10 310 0062

JURUSAN PENDIDIKAN AGAMA ISLAM

**FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN**

2014



**PEMIKIRAN ZAKIAH DARADJAT DALAM
PEMBINAAN KESEHATAN MENTAL REMAJA**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Syarat-syarat
Mencapai Gelar Sarjana Pendidikan Islam (S.Pd.I)
Dalam Bidang Ilmu Pendidikan Agama Islam*

Oleh

NAHDIAH HUSNAH HARAHAH

NIM. 10 310 0062

JURUSAN PENDIDIKAN AGAMA ISLAM

**FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN**

2014



**PEMIKIRAN ZAKIAH DARADJAT DALAM
PEMBINAAN KESEHATAN MENTAL REMAJA**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Syarat-syarat
Mencapai Gelar Sarjana Pendidikan Islam (S.Pd.I)
Dalam Bidang Ilmu Pendidikan Agama Islam*

Oleh

**NAHDIAH HUSNAH HARAHAHAP
NIM. 10 310 0062**

JURUSAN PENDIDIKAN AGAMA ISLAM

PEMBIMBING I

Drs. H. Irwan Saleh Dalimunthe, M. A
NIP. 19610516 199103 1 004

PEMBIMBING II

Zulhammi, M. Ag, M. Pd
NIP. 19720702 199803 2 003

**FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN
2014**



Hal : Skripsi

An. NAHDIAH HUSNAH HRP

Padangsidempuan, Juni 2014

Lampiran : 6 (Enam) Exemplar

Kepada Yth:

Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan

Di_

Padangsidempuan

Assalamu'alaikum Wr.Wb

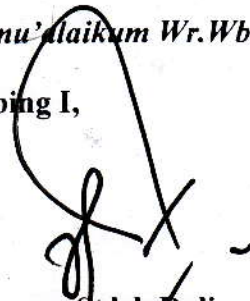
Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran untuk perbaikan seperlunya terhadap skripsi an. Nahdiah Husnah Hrp yang berjudul: *Pemikiran Zakiah Daradjat dalam Pembinaan Kesehatan Mental Remaja*, maka kami berpendapat bahwa skripsi ini sudah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Pendidikan Islam (S.Pd.I) dalam bidang Ilmu Pendidikan Agama Islam pada Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Padangsidempuan.

Seiring dengan hal di atas, maka saudara tersebut sudah dapat menjalani sidang munaqasyah untuk mempertanggungjawabkan skripsinya ini.

Demikian kami sampaikan, semoga dapat dimaklumi dan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

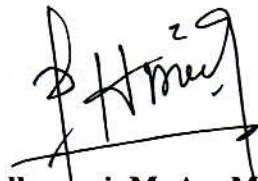
Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Pembimbing I,



Drs. H. Irwan Saleh Dalimunthe, M.A
NIP. 19610516 199103 1 004

Pembimbing II,



Zulhammi, M. Ag, M. Pd
NIP. 19720702 199803 2 003

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NAHDIAH HUSNAH HARAHAHAP
NIM : 10 310 0062
Fakultas/Jurusan : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan/PAI-2
Judul Skripsi : **PEMIKIRAN ZAKIAH DARADJAT DALAM
PEMBINAAN KESEHATAN MENTAL
REMAJA**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya serahkan ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, kecuali berupa kutipan-kutipan dari buku-buku bahan bacaan dan hasil wawancara.

Seiring dengan hal tersebut, bila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa skripsi ini merupakan hasil jiplakan atau sepenuhnya dituliskan pada pihak lain, maka Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Padangsidempuan dapat menarik gelar kesarjanaaan dan ijazah yang telah saya terima.

Padangsidempuan, 30 Mei 2014



NAHDIAH HUSNAH HARAHAHAP

NIM. 10 310 0062

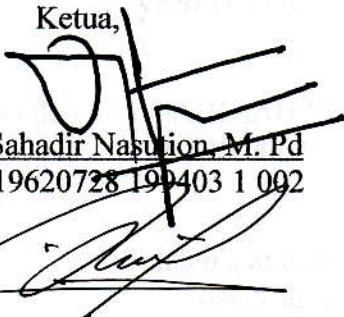
DEWAN PENGUJI
SIDANG MUNAQSAH SKRIPSI

Nama : NAHDIAH HUSNAH HARAHAHAP

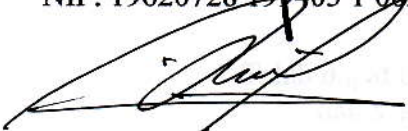
NIM : 10 310 0062


Judul Skripsi : PEMIKIRAN ZAKIAH DARADJAT DALAM PEMBINAAN
KESEHATAN MENTAL REMAJA

Ketua,

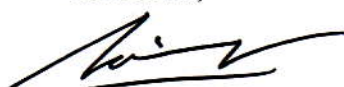

Drs. Sahadir Nasution, M. Pd
NIP. 19620728 199403 1 002


Anggota Penguji



Muhammad Amin, M. Ag
NIP. 19720804 200003 1 002


Drs. Sahadir Nasution, M. Pd
NIP. 19620728 199403 1 002

Sekretaris,


Dra. Rosimah Lubis, M. Pd
NIP. 19610825 199103 2 001


Hasiyah, M. Ag
NIP. 19780323 200801 2 016


Dra. Rosimah Lubis, M. Pd
NIP. 19610825 199103 2 001

Pelaksanaan Sidang Munaqasyah:

Di : Padangsidempuan

Tanggal : 06 Juni 2014/13. 30 s/d 16. 30 wib

Hasil : 69, 62 (C)

Indeks Prestasi Kumulatif : 3, 46

Predikat : Amat Baik



KEMENTERIAN AGAMA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
Jl.H. Tengku Rizal Nurdin Km. 4,5Sihitang, Padangsidempuan
Tel.(0634) 22080 Fax.(0634) 24022 KodePos 22733

PENGESAHAN

Judul Skripsi : PEMIKIRAN ZAKIAH DARADJAT DALAM PEMBINAAN KESEHATAN MENTAL REMAJA

Ditulis Oleh : NAHDIAH HUSNAH HARAHAH
NIM : 10 310 0062

Telah dapat diterima untuk memenuhi salah satu tugas dan syarat-syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Pendidikan Islam (S.Pd. I)



Hj. Zulhimma, S. Ag, M. Pd
NIP. 19720702 199703 2 003

ABSTRAKSI

Nama :Nahdiah Husnah Harahap

Nim :10 310 0062

Judul :Pemikiran Zakiah Daradjat dalam Pembinaan Kesehatan Mental Remaja

Fokus masalah yang di bahas dalam penelitian ini adalah Pemikiran Zakiah Daradjat dalam Pembinaan Kesehatan Mental Remaja. Pembahasan yang di maksud dalam penelitian ini adalah Pembinaan Kesehatan Mental Remaja. Adapun pembahasan yang dimaksud adalah Problema-Problema Kesehatan Mental Remaja, Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja, dan Metode Pembinaan Kesehatan Mental Remaja.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan memakai metode deskriptif perpustakaan, yaitu penelitian yang bermaksud membuat gambaran mengenai situasi-situasi atau kejadian-kejadian dalam artikulasi data dasar dengan cara deskriptif semata. Informan penelitian yaitu Pembinaan Kesehatan Mental Remaja menurut Pemikiran Zakiah Daradjat. Data-data yang dihimpun diolah menggunakan analisis dengan analisis isi (*content analisis*). Instrument pengumpulan data dalam penelitian ini adalah perpustakaan (*Library Research*).

Adapun hasil dari penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut. *Pertama*, Problema-Problema Kesehatan Mental Remaja adalah : a. Problem Penyesuaian Diri, b. Problem Beragama, c. Problem Kesehatan, d. Problem Ekonomi dan Mendapatkan Pekerjaan, e. Problem Perkawinan dan Hidup Berumah Tangga, f. Problem Pendidikan, g. Problem Mengisi Waktu Terluang . *Kedua*, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja yaitu, ada tiga faktor, Keluarga, Masyarakat Lingkungan, dan Lingkungan Sekolah. *Ketiga*, Metode Pembinaan Kesehatan Mental Remaja adalah: 1. *Metode pengobatan (penyembuhan)* yaitu, usaha-usaha yang ditempuh untuk menyembuhkan dan merawat orang yang mengalami gangguan dan sakit kejiwaan sehingga dapat menjadi sehat dan wajar kembali. 2. *Metode pencegahan* yaitu, metode yang digunakan manusia untuk menghadapi diri sendiri dan orang lain guna meniadakan atau mengurangi terjadinya gangguan kejiwaan. Dengan demikian, manusia dapat menjaga dirinya dan orang lain dari kemungkinan guncangan batin dan ketidaktenteraman hati. 3. *Metode pembinaan* yaitu, ditujukan untuk menjaga kondisi mental yang sudah baik termasuk meliputi cara yang ditempuh manusia untuk meningkatkan rasa gembira, bahagia, dan kemampuan menggunakan segala potensi yang ada seoptimal mungkin seperti memperkuat ingatan, fantasi, kemauan, dan kepribadiannya.

KATA PENGANTAR



Puji serta syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan perkuliahan di IAIN Padangsidempuan dan dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam kepada Nabi besar Muhammad SAW yang telah menuntun umat manusia kepada jalan kebenaran dan keselamatan.

Untuk mengakhiri perkuliahan di IAIN Padangsidempuan, maka menyusun skripsi merupakan salah satu tugas yang harus diselesaikan untuk mendapat gelar Sarjana Pendidikan Islam (S. Pd.I) dalam ilmu Tarbiyah Program Studi Pendidikan Agama Islam. Skripsi ini berjudul: "Pemikiran Zakiah Daradjat dalam Pembinaan Kesehatan Mental Remaja". Dalam menyusun skripsi ini penulis banyak mengalami hambatan dan rintangan. Namun berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, baik yang bersifat material maupun imaterial, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan.

Pada kesempatan ini dengan kerendahan hati dan ketulusan hati penulis juga ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Bapak Drs. H. Irwan Saleh Dalimunthe, M.A sebagai pembimbing I dan Ibu Zulhammi, M.Ag, M.Pd sebagai pembimbing II yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyusun skripsi ini.

2. Bapak Rektor IAIN Padangsidempuan, serta Bapak wakil Rektor Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Bapak wakil Rektor Bidang Administrasi umum, Perencanaan dan Keuangan, Bapak wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama yang telah merestui penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Hj. Zulhimma S.Ag, M.Pd selaku Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Padangsidempuan.
4. Bapak Drs. H. Abdul Sattar Daulay, M.Ag sebagai Ketua Jurusan Pendidikan Agama Islam.
5. Bapak kepala perpustakaan serta pegawai perpustakaan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas bagi penulis untuk memperoleh buku-buku dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak/Ibu Dosen IAIN Padangsidempuan yang dengan ikhlas telah memberikan berbagai ilmu, dorongan dan masukan yang sangat bermanfaat bagi penulis dan pada akhirnya dapat dipergunakan dalam penyusunan skripsi ini dan bapak/ibu serta saudara/i segenap staf dan pegawai Tata Usaha Fakultas Tarbiyah IAIN Padangsidempuan yang telah memberikan bantuan dalam kelancaran administrasi penyelesaian skripsi penulis.
7. Kepada Ayahanda (Zainal Abidin Hrp) dan Ibunda (Siti Lamsari Hsb) tercinta yang telah memberikan dukungan moril dan materil kepada penulis yang tanpa lelah selalu mendukung penulis agar selalu semangat dalam menyelesaikan tugas sarjana ini yang mulai dari tingkat dasar sampai kuliah di IAIN Padangsidempuan.

8. Untuk adik-adik penulis (Wildan Ansori Hrp, Zulpahmi Idris Hrp, Mhd. Sargawi Haposan Hrp, Anu Sirwan Hrp, Samson Pareddi Hrp, Jepri Al-Bukhori Hrp dan Yusti Nur Fati'ah Hrp), serta keluarga besar dari Ayah dan keluarga besar dari Ibu yang telah memberikan motivasi dan dorongan cinta dan kasih sayang kepada penulis untuk menyelesaikan tugas sarjana ini.
9. Semua penghuni Kost Blue (Dasima Nst, Zakiah Hariati Hsb, Titi Madaira Hrp, Nisma Wati Nst, Maslijah, Syarifah dan Netti Sari, dan teman-teman seperjuangan, Robiatul Adawiah, Kholidah Hapni, Esti Jamilah dan Nur Aini terima kasih untuk kekeluargaan dan kebersamaannya selama ini.
10. Kepada semua pihak yang terlewatkan yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan tugas sarjana ini.

Akhirnya kepada Allah SWT penulis berserah diri semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berdaya guna, khususnya bagi penulis sendiri dan umumnya bagi pembaca sekalian. Amin

Padangsidempuan, 30 Mei 2014
Penulis



NAHDIAH HUSNAH HRP
NIM: 10 310 0062

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	Halaman
SURAT PENGESAHAN PEMBIMBING	
SURAT PERSETUJUAN PEMBIMBING	
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	
BERITA ACARA UJIAN MUNAQASYAH	
HALAMAN PENGESAHAN DEKAN FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN	
ABSTRAKSI	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Kegunaan Penelitian	11
E. Batasan Istilah	11
F. Kajian Pustaka	13
G. Metodologi Penelitian	16
H. Sistematika Pembahasan	21

BAB II BIOGRAFI ZAKIAH DARADJAT

A. Riwayat Hidupnya	22
B. Pendidikannya	24
C. Karya-Karyanya	29
D. Pengalaman Hidupnya	37

BAB III KESEHATAN MENTAL

A. Pengertian Kesehatan Mental	46
B. Prinsip Kesehatan Mental	52
C. Pandangan Islam Terhadap Kesehatan Mental	57

BAB IV PROBLEMA-PROBLEMA KESEHATAN MENTAL REMAJA DAN PEMBINAANNYA

A. Pengertian Remaja	61
B. Kebutuhan-Kebutuhan Remaja	64
C. Tantangan dan Masalah Remaja	74
D. Problema-Problema Kesehatan Mental Remaja	79
E. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja	87
F. Metode Pembinaan Kesehatan Mental Remaja	91

G. Peranan Keluarga, Sekolah dan Masyarakat dalam Pembinaan Kesehatan Mental Remaja	97
H. Analisa	102

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	104
B. Saran-saran	106

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah remaja pada setiap saat merupakan salah satu masalah yang dipersoalkan oleh pemerintah, oleh masyarakat, dan oleh orangtua yang menaruh perhatian terhadap pembinaan dan pendidikan para remaja. Menurut keterangan ilmu jiwa bahwa pembinaan remaja memerlukan susut kekhususan sesuai dengan sifat-sifat tertentu yang ada pada dirinya, karena ia sedang menjalani masa krisis dan goncangan-goncangan.

Dari segi banyaknya problem-problem remaja baik secara intern maupun ekstern yang bisa membuat para remaja jenuh dan takut apabila mereka tidak mendapat perhatian dari kalangan terdekat mereka, sebab pada masa remaja sangat cepat pertumbuhan baik jasmani dan rohaniannya, sehingga kesehatan mental remaja sangat mempengaruhi pertumbuhan remaja. Apabila remaja itu mendapatkan kasih sayang, perhatian dan belaian dari orang terdekatnya, maka kesehatan mentalnya akan menjadi tenteram dan tumbuh dengan sehat.

Remaja adalah panutan bagi masyarakat, apabila para remaja baik tingkah lakunya dalam masyarakat, maka masyarakat itu itu pula akan baik perbuatannya, serta masyarakat tersebut akan tenteram dan jauh dari prilaku yang tercela seperti, menipu, meminum minuman keras, berjudi dan lain sebagainya.

Kemudian dari pada itu, maka remaja sangat perlu dibina dan di perhatikan akan perkembangan dan pertumbuhannya, sebab pada masa remaja sangat banyak

sekali perubahan yang terjadi dalam dirinya, yang menyebabkan mereka merasa aneh dan takut akan perubahan-perubahan itu.

Pikir adalah akal budi, budi daya akal, ingatan, hasil ingatan.¹Pemikiran berarti cara atau hasil berpikir, yang dimaksud dengan “pemikiran” disini ialah pendapat yang telah dipikirkan terlebih dahulu hingga dapat diterima dan dijadikan bahan ilmiah. Berpikir itu hendaklah manusia-manusia ahli yang diakui sebagai manusia-manusia yang cukup daya pikirnya untuk menyelidik, membahas dan mendapatkan hasil dari usahanya itu, maka pemikiran yang demikian ini dapat dipertanggungjawabkan dan dijadikan pegangan dasar. Terutama sekali kalau soal yang dihadapi adalah soal yang serba baru yang memerlukan pegangan tertentu untuk dilanjutkan usaha pembahasannya hingga sampai akhir tujuan.²

Ilmu kesehatan mental merupakan salah satu cabang termuda dari ilmu jiwa yang tumbuh pada akhir abad ke-19 M. Sungguhpun demikian ilmu kesehatan mental dalam arti yang amat sederhana sudah dikenal manusia jauh sebelum abad ke-20, yaitu dalam ajaran agama. Dalam pengertian ini kesehatan mental itu sudah dikenal sejak manusia pertama (Adam). Adam a.s. pernah merasa berdosa yang menyebabkan jiwanya gelisah dan hatinya sedih. Untuk menghilangkan kegelisahan dan kesedihan tersebut ia bertaubat kepada Allah dan taubatnya

¹Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, (1992), hlm. 422.

²Fuad Mohd. Fachruddin, *Pemikiran Politik Islam*, (Jakarta: Pedoman Ilmu Jaya, 1988), hlm. 1.

diterima serta ia merasa lega kembali. Sebagaimana yang diungkapkan dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat: 37.

الرَّحِيمِ التَّوَابِ هُوَ إِنَّهُ عَلَيْهِ فَتَابَ كَلِمَتِ رَبِّهِ ۗ مِنْ أَدَمُ فَتَلَقَّى

*Artinya: “Kemudian Adam menerima beberapa kalimat dari Tuhannya, Maka Allah menerima taubatnya. Sesungguhnya Allah Maha Penerima taubat lagi Maha Penyayang”.*³

Pada pertengahan abad ke-20 ini ilmu kesehatan mental sudah jauh berkembang dan maju dengan pesatnya, sejalan dengan kemajuan ilmu dan teknologi modern. Ia merupakan suatu ilmu yang praktis dan banyak dipraktekkan dalam kehidupan manusia sehari-hari, terutama dalam bentuk bimbingan dan penyuluhan yang dilaksanakan di rumah-rumah tangga, sekolah-sekolah, kantor-kantor, lembaga-lembaga dan dalam masyarakat. Hal ini dapat dilihat misalnya dengan berkembangnya klinik-klinik kejiwaan, dan munculnya lembaga-lembaga pendidikan kesehatan mental. Semuanya ini dapat menjadi pertanda bagi perkembangan dan kemajuan ilmu kesehatan mental.⁴

Pada umumnya dulu pengertian orang pada ilmu kesehatan mental bersifat terbatas dan sempit. Seperti ada yang membatasi pengertian kesehatan mental itu pada absennya dari gangguan dan penyakit jiwa. Dengan pengertian ini kesehatan mental itu hanya diperuntukkan bagi orang yang terganggu dan berpenyakit jiwa

³Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: Jamanatul Ali-Art, 2004), hlm. 252.

⁴Yahya Jaya, *Peranan Taubat dan Maaf dalam Kesehatan Mental*, (Bandung: Remaja Rosdakarya Offset, 1992), hlm. 12-13.

saja, dan tidak diperlukan bagi setiap orang pada umumnya. Di samping itu ada pula yang membatasi pengertian kesehatan mental itu pada “cinta dan kerja”, walaupun kata cinta dan kerja dapat ditafsirkan macam-macam maksudnya sesuai dengan ilmu kesehatan mental. Pengertian kesehatan mental semacam ini dikemukakan oleh Sigmund Freud. William Glasser membatasi pengertian kesehatan mental itu pada “rasa tanggung jawab” seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidupnya.⁵

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam kenyataannya tidaklah dapat menjamin kualitas dan kebahagiaan manusia. Serba mewah, berada, banyak harta serta tingginya kedudukan dan pangkat tidaklah menjamin kebahagiaan dan kualitas sumber daya manusia. Akan tetapi, kualitas dan kebahagiaan itu sangat ditentukan oleh faktor kejiwaan, kesehatan, dan keberagamaan yang dimiliki oleh seseorang, karena ketiga faktor ini sangat berpengaruh dalam segala aspek dan aktivitas kehidupan manusia dan penentu kualitasnya.⁶

Manusia yang bahagia dan berkualitas itu, misalnya, adalah orang yang memiliki kadar keimanan dan ketakwaan yang bisa dibanggakan, keterampilan profesional, kesehatan jiwa dan raga, jiwa dan semangat kemandirian, serta sifat kreatif dan inovatif. Pada umumnya orang memiliki pengalaman keberagamaan serta memperhatikan soal kejiwaan dan kesehatan mentalnyalah yang mampu

⁵Ramayulis, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Kalam Mulia, 2002), hlm. 126.

⁶Yahya Jaya, *Menuju Optimalisasi Kesehatan Mental*, (Padang: Angkasa Raya, 2002), hlm. 68.

merasakan kebahagiaan dan memiliki kualitas hidup yang tinggi, karena orang yang tidak beragama serta tidak mengenal diri dan mengetahui kondisi kesehatan mentalnya akan sulit bagi untuk mengadakan penyesuaian diri, baik dengan dirinya sendiri, keluarga, lingkungan sosial, politik dan lingkungan hidup keberagamaannya maupun dengan Allah Swt. Disinilah letak penting dan pokoknya kesehatan mental itu bagi pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia yang berkualitas dan bahagia.⁷

Dengan masuknya aspek agama, seperti keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan dalam kesehatan mental, pengertiannya menjadi terasa luas, karena sudah mencakup seluruh aspek kehidupan manusia. Aspek agama dalam perumusan kesehatan mental sudah seharusnya dimasukkan, karena agama memiliki peranan yang besar dalam kehidupan manusia.

Semakin maju kebudayaan dan peradaban, semakin kompleks pula masalah dan kebutuhan hidup manusia. Adalah suatu kenyataan bahwa kesehatan mental berhubungan dengan berbagai segi kesejahteraan masyarakat seperti, kemiskinan, pendidikan, pekerjaan, dan perumahan, misalnya, kemiskinan dapat membuat kesejahteraan masyarakat terganggu sehingga mengakibatkan terganggunya kesehatan mental. Banyaknya kasus bunuh diri disebabkan bukan hanya karena frustrasi tetapi juga karena kemiskinan dan kurangnya tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang. Untuk mengatasi masalah ini agama dapat membantu manusia

⁷*Ibid*, hlm. 69.

mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan. Agama membimbing manusia untuk mencapai kebaikan dan kebahagiaan di dunia dan akhirat.⁸

Istilah remaja atau kata yang berarti remaja tidak ada dalam Islam. Di dalam Al-Qur'an ada kata (*alfiyatu, fityatun*) yang artinya orang muda. Firman Allah dalam surat Al-Kahfi ayat 10 dan 13 yaitu:⁹

كَأَنَّمَا أَمْرُنَا مِن لَّنَا وَهِيَ رَحْمَةٌ لِّدُنكَ مِن ءَاتِنَا رَبَّنَا فَقَالُوا الْكَهْفِ إِلَى الْفِتْيَةِ أَوْىٰ إِذْ
صَى الْحَزْبِينَ أَيْ لِنَعْلَمَ بَعَثْنَهُمْ ثُمَّ ۞ عَدَدًا سِنِينَ الْكَهْفِ فِي ءَاذَانِهِمْ عَلَىٰ فَضْرَتِنَا
وَزِدْنَهُمْ بِرَبِّهِمْ ءَامَنُوا فِتْيَةً إِنَّهُمْ بِالْحَقِّ نَبَأُهُمْ عَلَيْكَ نَقُصُّ لِحُنَّ ۞ أَمَدًا لِّبُثُوٰلِمَاءِ ح
هُدَىٰ ۞

Artinya:” (ingatlah) tatkala Para pemuda itu mencari tempat berlindung ke dalam gua, lalu mereka berdoa: "Wahai Tuhan Kami, berikanlah rahmat kepada Kami dari sisi-Mu dan sempurnakanlah bagi Kami petunjuk yang Lurus dalam urusan Kami (ini)."Maka Kami tutup telinga mereka beberapa tahun dalam gua itu. Kemudian Kami bangun mereka, agar Kami mengetahui manakah di antara kedua golongan itu yang lebih tepat dalam menghitung berapa lama mereka tinggal (dalam gua itu). Kami kisahkan kepadamu (Muhammad) cerita ini dengan benar. Sesungguhnya mereka adalah pemuda-pemuda yang beriman kepada Tuhan mereka, dan Kami tambah pula untuk mereka petunjuk”.¹⁰

Sejalan dengan perkembangan jasmani dan rohaninya, maka agama pada para remaja turut dipengaruhi perkembangan itu. Maksudnya penghayatan para remaja

⁸Zakiah Daradjat, *Islam dan Kesehatan Mental*, Op. Cit, hlm. 78.

⁹Zakiah Daradjat, *Remaja Harapan dan Tantangan*, (Jakarta: Ruhama, 1994), hlm. 10.

¹⁰Departemen Agama, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Op. Cit, hlm. 295.

terhadap ajaran agama dan tindak keagamaan yang tampak pada para remaja banyak berkaitan dengan faktor perkembangan tersebut.¹¹

Kadang-kadang manusia menghadapi hidup yang kejam, sedang orang-orang lain menghadapi suasana yang kurang kejam dan sukar. Di antara kedua-dua golongan manusia ini ada orang-orang kurang beruntung yang menghadapi suasana-suasana kehidupan yang sukar dan kadang-kadang pula mereka menghadapi suasana-suasana yang menggembirakan. Begitulah kehidupan nampaknya serupa dengan pertentangan-pertentangan dan kontradiksi, sedang manusia harus hidup dalam pertentangan dan kontradiksi itu, malah ia kadang-kadang harus menikmatinya.¹²

Keadaan remaja yang bahagia dan keadaan keadaan remaja yang bermasalah adalah dua titik ekstrem yang dapat terjadi selama proses pertumbuhan dan perkembangan dalam masa remaja. Dapat pula disebut sebagai hasil pertumbuhan dan perkembangannya dalam tiap-tiap masa kehidupan.¹³

Tidak dicapainya kebahagiaan oleh seorang remaja, tidak dengan sendirinya akan mengalami masalah yang serius. Antara kebahagiaan yang dicapai oleh

¹¹*Ibid*, hlm. 74.

¹²Hasan Langgulung, *Teori-Teori Kesehatan Mental*, (Jakarta: Al-Husna, 1986), hlm. 51-52.

¹³Andi Mappiare, *Psikologi Remaja*, (Surabaya: Usaha Nasional, 1982), hlm. 176.

seseorang remaja dengan masalah serius yang dialaminya, terdapat bentangan garis menurut intensitas.¹⁴

Sesungguhnya telah banyak pengertian dan batasan tentang kesehatan mental dibuat oleh salah seorang wanita pejuang yaitu Zakiah Daradjat yang sangat ahli dalam kesehatan mental diantaranya yaitu:

- a. “Kesehatan Mental adalah terhindarnya orang dari gejala gangguan jiwa (*neurose*) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (*psychose*).
- b. Kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan tempat ia hidup.
- c. Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problema-problema yang biasa terjadi, serta terhindar dari kegelisahan dan pertentangan batin (konflik).
- d. Kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain, serta terhindar dari gangguan dan penyakit jiwa.

¹⁴*Ibid*, hlm. 184.

- e. Kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan bahagia di akhirat. Hal itu dapat dicapai dengan jalan menerapkan prinsip-prinsip kesehatan mental dan hubungan baik dengan manusia, sesuai dengan ketentuan Allah”.¹⁵

Dari uraian di atas, bahwa kesehatan mental sangat berpengaruh bagi kehidupan manusia untuk mendapatkan kesejahteraan dan kebahagiaan dunia dan akhirat. Hal inilah yang menjadi perhatian penulis untuk mengkaji lebih dalam sehingga penulis tertarik untuk membahas penelitian ini, dan mengambil beberapa rujukan dari seorang wanita pejuang yang sangat ahli dalam kesehatan mental remaja, dan penulis menjadikan beliau sebagai pemikir yang tepat dalam membahas “Kesehatan Mental Remaja” ini, sebab beliau adalah seorang tokoh yang mengambil jurusan di Perguruan Tinggi Agama Nasional (PTAIN) di Yogyakarta tentang *Mental Hygiene* (Kesehatan Mental), sehingga penulis tertarik untuk mengangkat sebuah penelitian yang berjudul, “***Pemikiran Zakiah Daradjat dalam Pembinaan Kesehatan Mental Remaja***”.

¹⁵Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental Perannya dalam Pendidikan dan Pengajaran*, (Jakarta: IAIN Syarif Hidayatullah, 1984), hlm. 3-4.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka permasalahan pokok dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah Problema-Problema Kesehatan Mental Remaja Menurut Zakiah Daradjat ?
2. Apakah Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja Menurut Zakiah Daradjat ?
3. Bagaimanakah Metode Pembinaan Kesehatan Mental Remaja Menurut Zakiah Daradjat ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui Problema-Problema Kesehatan Mental Remaja menurut Zakiah Daradjat.
2. Untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja Zakiah Daradjat.
3. Untuk mengetahui Metode Pembinaan Kesehatan Mental Remaja Zakiah Daradjat.

D. Kegunaan Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

a. Secara Teoritis

1. Untuk menambah khasanah keilmuan serta pengembangan ilmu dan wawasan.
2. Sumbangan pemikiran tentang Pembinaan Kesehatan Mental Remaja.
3. Bahan perbandingan kepada peneliti lain yang memiliki keinginan membahas pokok masalah yang sama.
4. Berguna bagi lembaga pendidikan yang bernuansa Islami.

b. Secara Praktis

1. Melengkapi sebagian tugas dan persyaratan untuk mencapai gelar sarjana pendidikan Islam dalam Ilmu *Tarbiyah* pada Jurusan *Tarbiyah* IAIN Padangsidempuan.
2. Sebagai sumbang saran kepada Departemen Agama dan instansi terkait agar lebih memperhatikan Masalah-Masalah Pembinaan Kesehatan Mental Remaja.

E. Batasan Istilah

Untuk menghindari terjadinya kesalahpahaman dalam mengartikan istilah-istilah yang ada dalam penelitian ini, maka penulis memberikan batasan-batasannya yaitu:

1. Pemikiran berarti cara atau hasil berpikir.
2. Pembinaan adalah asal kata dari bina (membina), yaitu: mendirikan, membangun, mengusahakan agar mempunyai kemajuan lebih.¹⁶
3. Kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan bahagia di akhirat. Hal itu dapat dicapai dengan jalan menerapkan prinsip-prinsip kesehatan mental dan hubungan baik dengan manusia, sesuai dengan ketentuan Allah.
4. Remaja adalah masa peralihan, yang ditempuh oleh seseorang dari kanak-kanak menuju dewasa, atau dapat dikatakan perpanjangan masa anak-anak sebelum mencapai dewasa. Para ahli jiwa tidak sependapat mengenai batasan usia remaja, banyak perbedaan pendapat, tetapi pada umumnya para ahli mengambil patokan antara 13-21 tahun adalah umur remaja. Masa ini adalah masa yang penuh dengan guncangan jiwa, masa dalam peralihan yang menghubungkan masa kanak-kanak yang penuh dengan ketergantungan terhadap orang tua dengan masa dewasa yang matang dan mandiri atau berdiri sendiri.¹⁷

¹⁶Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Op. Cit*, hlm. 84.

¹⁷Zakiah Daradjat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1970), hlm. 69.

F. Kajian Pustaka

1. Pengertian Remaja

Pada hakikatnya masa remaja yang utama adalah masa menemukan diri, meneliti sikap hidup yang lama dan mencoba-coba yang baru untuk pribadi yang dewasa. Lebih jauh Elizabeth B. Hurlock menjelaskan bahwa masa remaja merupakan periode peralihan sebagai usia bermasalah, masa mencari identitas, masa yang tidak realistic serta sebagai ambang masa depan.¹⁸

Para ahli psikologi dan pendidikan belum sepakat mengenai tentang usia remaja. Sementara ahli mengatakan bahwa usia remaja adalah usia 13-19 tahun, sementara yang lain berpendapat bahwa rentang usia remaja di mulai pada usia 13-21 tahun. Namun yang pasti adalah permulaannya atau mulai perubahan jasmani pada anak menjadi dewasa, kira-kira usia 12 tahun atau 13 tahun. Masalah akhir remaja tidak sama. Di daerah pedesaan misalnya, masa remaja mempunyai rentang yang lebih pendek. Remaja di beri tanggung jawab kepercayaan sebagai orang dewasa, sedangkan dalam masyarakat kota, biasanya banyak persyaratan yang diperlukan agar seseorang dapat diterima sebagai orang dewasa yang mampu diberi tanggung jawab, untuk itu perlu perpanjangan usia, kurang lebih 21 tahun.¹⁹

¹⁸Sururin, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004), hlm. 62.

¹⁹*Ibid*, hlm. 63.

Secara umum masa remaja merupakan masa pancaroba, penuh dengan kegelisahan dan kebingungan. Keadaan tersebut lebih disebabkan oleh perkembangan dan pertumbuhan yang sangat pesat berlangsungnya, terutama dalam hal fisik, perubahan dalam pergaulan sosial, perkembangan intelektual, adanya perhatian dan dorongan pada lawan jenis. Pada masa ini, remaja mengalami permasalahan-permasalahan yang khas, seperti, dorongan seksual, pekerjaan, hubungan dengan orang tua, pergaulan sosial, interaksi kebudayaan, emosi, pertumbuhan pribadi dan sosial, problem sosial, penggunaan waktu luang, keuangan, kesehatan, dan agama.²⁰

Keadaan emosi remaja belum stabil juga akan mempengaruhi keyakinannya pada Tuhan dan pada kelakuan keberagamaannya, yang mungkin bisa kuat atau lemah, giat ditandai oleh adanya konflik yang terdapat dalam dirinya atau dalam lingkungan masyarakat.²¹

Agama merupakan pedoman hidup yang mengantarkan manusia dalam ketenteraman dan kenyamanan. Sebagaimana firman Allah dalam Al-Qur'an surat Ar-ra'd, ayat 28 sebagai berikut:

الْقُلُوبُ تَطْمَئِنُّ بِاللَّهِ بِذِكْرِهِ أَلا اللَّهُ بِذِكْرِهِ قُلُوبُهُمْ وَتَطْمَئِنُّ آمَنُوا الَّذِينَ

²⁰*Ibid*, hlm. 64-65.

²¹*Ibid*, hlm. 66-68.

*Artinya: (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.*²²

Pendek kata agama memberikan bimbingan hidup dari yang sekecil-kecilnya sampai kepada hal yang sebesar-besarnya: mulai dari hidup pribadi, keluarga, masyarakat, dan hubungan dengan Allah, bahkan dengan alam semesta dan makhluk hidup yang lainnya.²³

2. Pembinaan Kesehatan Mental Remaja

Pengertian kesehatan mental dari segi ilmu, adalah sebagai berikut: Kesehatan Mental adalah suatu ilmu pengetahuan yang berpautan dengan kesejahteraan dan kebahagiaan manusia, yang mencakup semua bidang hubungan manusia, maupun hubungan dengan orang lain, hubungan dengan alam dan lingkungan serta hubungan dengan Tuhan.²⁴

Ada tiga langkah yang ditempuh orang dalam mencapai kondisi kesehatan mental yang baik, yaitu pengobatan, penyembuhan dan pembinaan. Langkah-langkah ini sama dengan langkah-langkah yang ditempuh kesehatan jasmani dalam mencapai kesehatannya, karena antara kesehatan jasmani dan kesehatan

²²Departemen Agama RI, *Op. Cit*, hlm. 252.

²³Zakiah Daradjat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, 1985), hlm. 59.

²⁴Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajaran*, *Op. Cit*, hlm. 7.

mental banyak terdapat persamaan, baik dalam pengertian, maupun dalam metode.²⁵

Pada remaja zaman sekarang, masalah yang banyak dikeluhkan dan diderita dalam bidang kesehatan ialah: penyalahgunaan narkotika, obat-obatan dan minuman keras, seperti terlihat dalam hasil konsultasi dan surat-surat kepada pengasuh Mutiara Fajar.²⁶

G. Metode Penelitian

1. Jenis dan Metode Penelitian

Adapun jenis penelitian ini adalah penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif dengan memakai metode deskriptif perpustakaan, yaitu penelitian yang bermaksud membuat gambaran (deskripsi) mengenai situasi-situasi atau kejadian-kejadian, dalam arti akumulasi data dasar dengan cara deskriptif semata.

Penelitian deskriptif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Sementara itu *Kirk* dan *Miller* mendefinisikan bahwa penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan terhadap manusia dalam

²⁵Yahya Jaya, *Menuju Optimalisasi Kesehatan Mental, Op. Cit*, hlm. 42.

²⁶*Ibid*, hlm. 13.

kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam bahasanya dan dalam peristiwanya.²⁷

Penelitian ini menggunakan Metode Riset Perpustakaan (*library Research*). Dengan teknik analisis deskriptif kualitatif. Pendekatan ini ditentukan berdasarkan pertimbangan bahwa penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana Pembinaan Kesehatan Mental Remaja.

2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari dua macam yaitu, sumber data primer dan sumber data sekunder.

a. Sumber data primer

Sumber data primer adalah buku-buku yang merupakan sumber pokok yang menjadi acuan atau yang dibutuhkan dalam penelitian ini, yaitu:

Daradjat Zakiah, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 1969

_____, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, Jakarta: Toko Gunung Agung, 2001

_____, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: Bulan Bintang, 1993

_____, *Puasa Meningkatkan Kesehatan Mental*, Jakarta: Ruhama, 1990

_____, *Islam dan Kesehatan Mental*, Jakarta: PT. Toko Gunung Agung, 2001

²⁷S. Margono, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2010), hlm. 36.

- _____, *Remaja Harapan dan Tantangan*, Jakarta: CV. Ruhama, 1994
- _____, *Kesehatan Mental Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajaran*, Jakarta: IAIN Syarif Hidayatullah, 1984
- _____, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: Bulan Bintang, 1970
- _____, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 1985
- _____, *Membina Nilai-Nilai Moral di Indonesia*, Jakarta: Bulan Bintang, 1985
- _____, *Perkembangan Psikologi Agama dan Pendidikan Islam di Indonesia*, Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 1999

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data pelengkap yang dibutuhkan dalam penelitian ini, yaitu buku-buku yang dapat mendukung penelitian ini.

Di antaranya adalah:

- Agama Departemen RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Bandung: Jamanatul Ali-Art, 2004
- Burhanuddin Yusuk, *Kesehatan Mental*, Bandung: PT. Gunung Agung, 1980
- Jaya Yahya, *Menuju Optimalisasi Kesehatan Mental*, Padang: Angkasa Raya, 2002
- Fahmi Musthafa, *Penyesuaian Diri*, Jakarta: Bulan Bintang, 1983
- _____, *Penyesuaian Diri Pengertian dan Peranannya dalam kesehatan mental*, Jakarta: Bulan Bintang, 1982
- Jaya Yahya, *Peranan Taubat dan Maaf dalam Kesehatan Mental*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset, 1992

- _____, *Menuju Optimalisasi Kesehatan Mental*, Padang: Angkasa Raya, 2002
- Jaelani A. F., *Penyucian Jiwa & Kesehatan Mental*, Jakarta: Sinar Grafika Offset, 1997
- Jalaluddin Hasan, *Psikologi Agama*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2010
- _____, *Teori-Teori Kesehatan Mental*, Jakarta: PT. Al-Husna, 1986
- Kartono Kartini, *Psikologi Anak*, Bandung: PT. ALUMNI, 1986
- Langgulong Hasan, *Teori-Teori Kesehatan Mental*, Jakarta: PT. Al-Husna, 1986
- Mappiare Andi, *Psikologi Remaja*, Surabaya: Usaha Nasional, 1982
- Margono S., *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2010
- Mohd.Fuad Fachruddin, *Pemikiran Politik Islam*, Jakarta: CV. Pedoman Ilmu Jaya, 1988
- Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, 1992
- Ramayulis. *Psikologi Agama*, Jakarta: Kalam Mulia, 2002
- Razak Abdul Razak dan Sayuti Wahdi, *Remaja dan Bahaya Narkoba*, Jakarta: Prenada Media Group, 2006
- Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, Jakarta: PT. Bina Aksara, 1989
- Sururin, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004
- Willis, Sofyan S., *Problema Remaja dan Pemecahannya*, Bandung: Angkasa, 1993
- _____, *Remaja dan Masalahnya*, Bandung: ALPABETA, 2005

Wirawan Sarlito Sarwono, *Psikologi Remaja*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002

3. Instrumen Pengumpulan Data

Untuk memperoleh dan mengumpulkan data dalam menyelesaikan penelitian ini, maka teknik pengumpulan data yang digunakan adalah penelitian perpustakaan (*Library Research*). Untuk mendapatkan data teoritis yang mendukung penelitian ini, penulis memanfaatkan jasa perpustakaan, yaitu dengan membaca bahan-bahan yang dikumpulkan dari buku-buku yang berhubungan dengan permasalahan penelitian.

4. Analisa Data

Data dan informasi yang terkumpul dianalisis dengan metode analisis isi (*content analisis*) yaitu membahas lebih dalam isi suatu informasi tertulis atau tercetak dalam buku sumber atau dokumentasi lainnya. Penelitian kualitatif memerlukan ketajaman analisis, objektivitas, sistematis, dan sistemik sehingga diperoleh ketetapan dalam interpretasi, sebab hakikat dari suatu fenomena atau gejala bagi penganut penelitian kualitatif adalah totalitas atau gestalt. Analisis yang digunakan dalam penelitian kualitatif lebih bersifat deskriptif-analitik yang berarti interpretasi terhadap isi dibuat dan disusun secara sistemik / menyeluruh dan sistematis.²⁸

²⁸*Ibid*, hlm. 36-37.

H. Sistematika Pembahasan

Adapun sistematika dalam penelitian ini dibagi ke dalam 5 bab yang terdiri atas:

Bab I adalah Pendahuluan yang terdiri dari Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Batasan Istilah, Kajian Pustaka, Metode Penelitian dan Sistematika Pembahasan.

Bab II adalah mengenal Zakiah Daradjat terdiri dari Riwayat Hidupnya, Pendidikannya, Karya-karyanya, dan Pengalaman Hidupnya.

Bab III adalah kesehatan mental yang diuraikan dengan pengertian kesehatan mental, prinsip kesehatan mental, pandangan Islam terhadap kesehatan mental.

Bab IV adalah Problem-Problem Kesehatan Mental Remaja dan Pembinaannya yang diuraikan dengan pengertian Remaja, Kebutuhan-kebutuhan Remaja, Tantangan dan Masalah Remaja, Problema-problema Kesehatan Mental Remaja, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja, Metode Pembinaan Kesehatan Mental Remaja, Peranan Keluarga, Sekolah dan Masyarakat dalam Pembinaan Kesehatan Mental Remaja, dan Analisa

Bab V adalah Penutup yang diuraikan dengan Kesimpulan dan Saran-Saran.

BAB II

BIOGRAFI ZAKIAH DARADJAT

A. Riwayat Hidupnya

Prof Dr. Zakiah Daradjat, dilahirkan di Bukit Tinggi 6 November 1929. Memulai pendidikannya di Perguruan Tinggi PTAIN (Perguruan Tinggi Agama Islam Nasional), Yogyakarta dan lulus pada tahun 1951-1955. Kemudian melanjutkan di AIN SHAMS UNIVERSITY, Cairo. Th. 1959 dan mendapat Master dalam bidang *Mental Hygiene* di universitas yang sama. Tahun 1964 mendapat PHD dengan bidang psikoterapi untuk anak-anak.¹

Zakiah Dardjat dilahirkan di *ranah* Minang, tepatnya di Kampung Kotamerapak, Kecamatan Ampek Angkek, Bukittinggi, pada 6 November 1929. Anak sulung dari pasangan suami istri, Daradjat Ibn Husein, bergelar Raja Ameh (Raja Emas) dan Rapi'ah binti Abdul Karim . Sejak kecil tidak hanya dikenal rajin beribadah, tetapi juga tekun belajar. Keduanya dikenal aktif dalam kegiatan-kegiatan sosial. Ayahnya dikenal aktif di Muhammadiyah sedangkan ibunya berkegiatan di Partai Sarekat Islam Indonesia (PSII). Seperti diketahui kedua organisasi tersebut menduduki posisi penting dalam dinamika Islam di negeri ini. Muhammadiyah sering disebut sebagai organisasi yang sukses mengelola lembaga-lembaga pendidikan yang bercorak modern, sementara PSII adalah

¹ Zakiah Daradjat, *Islam dan Kesehatan Mental*, (Jakarta: PT. Toko Gunung Agung, 2001), hlm. 96.

organisasi Islam yang memiliki kontribusi besar terhadap bangkitnya semangat nasionalisme dikalangan masyarakat Muslim Indonesia.

Sebagaimana umumnya masyarakat Padang, kehidupan keagamaan mendapat perhatian serius di lingkungan keluarganya. Keluarga Zakiah sendiri, seperti diakuinya, bukan dari kalangan ulama atau pemimpin agama. “Kakek saya bahkan seorang *ambtenar*, “ katanya. Kakek Zakiah dari pihak ayah memang menjabat sebagai Kepala Negeri dan dikenal sebagai tokoh adat di Lambah Tigo Patah Ampek Angkek Candung. Kampung Kotamerapak sendiri pada dekade tahun 30-an memang dikenal sebagai kampung religius. Zakiah menuturkan, “Jika tiba waktu shalat, masyarakat kampung saya akan meninggalkan semua aktivitasnya dan bergegas pergi ke mesjid untuk menunaikan kewajibannya sebagai Muslim.” Pendeknya, suasana keagamaan di kampung itu memang sangat kental.

Dengan suasana kampung yang religius, ditambah lingkungan keluarga yang senantiasa dinafasi semangat keislaman, tak heran jika belia Zakiah sudah mendapatkan pendidikan agama dan dasar keimanan yang kuat. Sejak kecil ia sudah dibiasakan ibunya untuk menghadiri pengajian-pengajian agama. Pada perkembangannya, Zakiah tidak sekedar hadir, kadang-kadang dalam usia yang masih belia itu Zakiah sudah disuruh memberikan ceramah agama.

B. Pendidikannya

Pada usia 6 tahun, Zakiah mulai memasuki sekolah. Pagi belajar di *standaadschool* (Sekolah Dasar) Muhammadiyah, sementara sorenya mengikuti sekolah *Diniyah* (Sekolah Dasar khusus agama). Hal ini dilakukan karena ia tidak mau hanya semata-mata menguasai pengetahuan umum, ia juga ingin paling tidak mengerti masalah-masalah dan memahami ilmu-ilmu keislaman. Setelah menamatkan Sekolah Dasar, Zakiah melanjutkan ke Kulliyatul Muballighat di Padang Panjang. Seperti halnya ketika duduk di sekolah dasar, sore harinya ia juga mengikuti kursus di SMP. Namun, pada saat duduk di bangku SMA, hal yang sama tidak lagi bisa dilakukan oleh Zakiah. Ini karena, lokasi SMA yang relatif jauh dari kampungnya, yaitu di Bukittinggi. Kiranya, dasar-dasar yang diperoleh di Kulliyatul Muballighat ini terus mendorongnya untuk berperan sebagai muballigh hingga sekarang.²

Pada tahun 1951, setelah menamatkan SMA, Zakiah meninggalkan kampung halamannya untuk melanjutkan studinya ke Yogyakarta. Pada masa itu, anak perempuan yang melanjutkan pendidikan di kota lain masih sangat langka. Kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan bagi anak perempuan masih sangat kecil. Kesadaran itu hanya muncul di kalangan para pejabat pemerintah dan elite masyarakat pada umumnya. Akan tetapi, hal itu tampaknya tidak berlaku bagi masyarakat Minang. Kuatnya tradisi merantau di kalangan masyarakat

²Zakiah Daradjat, *Perkembangan Psikologi Agama dan Pendidikan Islam di Indonesia*, (Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 1999), hlm. 4-6

Minang dan garis keluarga yang bercorak materilinal membuka kesempatan luas bagi perempuan Minang untuk melakukan aktivitas-aktivitas sosial, termasuk melanjutkan studi di kota lain. Konteks sosial-bodaya semacam ini merupakan fondasi bagi Zakiah untuk meningkatkan kualitas dirinya melalui pendidikan.

Di kota pelajar itu, Zakiah masuk Fakultas Tarbiyah Perguruan Tinggi Agama Islam Negeri (PTAIN) kelak menjadi IAIN Sunan Kalijaga. PTAIN merupakan perguruan tinggi baru yang menspesialisasikan dirinya bagi ilmu-ilmu keislaman. Tidak hanya itu, perguruan tinggi ini juga sering dipandang sebagai simbol perjuangan kaum Muslim Indonesia dalam “turut serta mencerdaskan kehidupan bangsa”. Di samping di PTAIN, Zakiah juga kuliah di Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia (UII). Pertimbangannya, seperti diungkapkan di atas, adalah keinginan untuk menguasai ilmu-ilmu agama dan umum. Akan tetapi, kuliahnya di UII harus berhenti di tengah jalan. “Pada tahun ketiga di PTAIN, saya mendapat teguran dari beberapa dosen. Mereka menyarankan agar saya konsentrasi saja di PTAIN,” cerita Zakiah perihal keluarnya dari UII. Zakiah dari awal tercatat sebagai mahasiswa ikatan dinas di PTAIN. Seperti diketahui, pada sekitar tahun 50-an, PTAIN merupakan perguruan tinggi yang masih baru. Tenaga pengajarnya, lebih-lebih yang memiliki spesialisasi dalam bidang-bidang ilmu tertentu, boleh dibilang sedikit, terutama jika dibandingkan dengan Universitas Gajah Mada (UGM), misalnya,

karena kondisi inilah PTAIN banyak menawarkan ikatan dinas kepada mahasiswanya.

Setelah Zakiah mencapaitingkat doktoral satu (BA), bersama sembilan orang temannya yang kebetulan semuanya laki-laki mendapat tawaran dari Depag untuk melanjutkan studi ke Kairo, Mesir. Beasiswa ini merupakan realisasi dari kerja sama antara pemerintah Indonesia dan pemerintah Mesir dalam bidang pendidikan. Diantara kandidat, Zakiah merupakan satu-satunya perempuan yang mendapatkan kesempatan untuk meneruskan pendidikan ke tingkat yang lebih tinggi. Lagi pula pada saat itu perempuan Indonesia yang melanjutkan studi keluar Negeri boleh dibilang langka.was-was karena merasa khawatir tidak sanggup menjalaninya dengan baik. Namun, sebelum menyatakan menerima tawaran itu, Zakiah terlebih dahulu konsultasi dengan kedua orangtuanya. Ternyata kedua orangtuanya pun tidak keberatan Zakiah melanjutkan studi ke Mesir.

Pada 1956, Zakiah bertolak ke Mesir dan langsung diterima (tanpa tes) di Fakultas Universitas Ein Shams, Kairo, untuk program S2. Perlu dicatat, pada waktu itu antara pemerintah Indonesia dan Mesir sudah menjalin kesepakatan bahwa doktoral satu di Indonesia disamakan dengan S1 di Mesir. Inilah kiranya yang menyebabkan Zakiah langsung diterima tanpa tes di Unuversitas Ein Shams.

Kesulitan pertama yang dihadapi Zakiah ketika belajar di Mesir adalah masalah bahasa, karena mengalami pendidikan dasar menengahnya di sekolah umum, maka kemampuan bahasa Arab *slank* (logat Mesir) dalam berkomunikasi,” cerita Zakiah. Berkat ketekunannya belajar, pada tahun kedua segala kesulitan dalam berbahasa Arab itu dapat teratasi. Zakiah bahkan masih sempat mengambil kursus bahas Inggris dan Prancis.

Zakiah berhasil meraih gelar MA dengan tesis tentang Problema Remaja di Indonesia pada 1959 dengan spesialisasi *Mental Hygiene* dari Universitas Eins Shams, setelah setahun sebelumnya mendapat diploma pasca sarjana dengan spesialisasi pendidikan dari universitas yang sama. Selama menempuh program S2 inilah Zakiah mulai mengenal klinik kejiwaan. Ia bahkan sudah sering berlatih praktik konsultasi psikolog di klinik universitas.³

Tidak seperti teman-teman seangkatannya dari Indonesia, setelah meraih MA, Zakiah tidak langsung pulang, tetapi ia menempuh program S3 di universitas yang sama. Ketika menempuh program S3 ini, kesibukan Zakiah tidak hanya belajar. Sementara sambil kuliah dan menyelesaikan disertasi, ia mengajar di “Sekolah Tinggi Bahasa” untuk mata pelajaran bahasa Indonesia. Tabungan dari kegiatan sebagai guru bahasa Indonesia selama tiga tahun itu ternyata cukup besar sehingga Zakiah mampu mengundang kedua orangtuanya untuk berkunjung ke Mesir. “mereka tinggal di Kairo selama tujuh bulan. Pada

³*Ibid*, hlm. 9.

akhir bulan ketujuh, mereka menunaikan ibadah haji, selanjutnya langsung pulang ke Indonesia. Ini merupakan kenangan paling mengesankan selama saya belajar di Mesir, “katanya.

Pada waktu Zakiah menempuh program S3, perkembangan ilmu psikologi di Universitas Eins Shams masih didominasi oleh psikoanalisis, suatu madzhab psikologi dipelopori oleh Sigmund Freud yang mendudukan alam tak sadar sebagai faktor penting dalam kepribadian manusia. Sedangkan metode *non-directive* dari Carl Rogers yang menjadi minat Zakiah baru mulai dirintis dan diperkenalkan di universitas. Selanjutnya, pada 1964, dengan disertai tentang perawatan jiwa anak, Zakiah berhasil meraih gelar Doktor dalam bidang psikologi dengan spesialisasi kesehatan mental dari Universitas Eins Shams.

Pendidikan (ijazah) beliau :⁴

1941. Standard School Muhammadiyah Bukittinggi.

1947. Kulliatul Muballighat Muhammadiyah Padangpanjang.

1947. S. M. P. Negeri Padangpanjang.

1951. S. M. A. Bagian B TDR. Pemuda, Bukittinggi.

1955. Doktoral I, Fakultas Tarbiyah, PTAIN Yogyakarta.

1958. Special Diploma for Education, Ein Shams University Faculty of Education, Cairo.

⁴Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajaran*, (Jakarta: IAIN Syarif Hidayatullah, 1984), hlm. 63.

1959. Magister Pendidikan, Spesialisasi Psycho-therapy, Ein Shams University, Cairo.
1964. Doktor (Ph. D.) Pendidikan, Spesialisasi Psycho-therapy, Ein Shams University, Cairo.
1976. Sekolah Staf dan Pimpinan Administrasi (SESPA), Departemen Agama RI, Jakarta.
1978. Penataran Calon Penatar P4 (Manggala P4 Nasional) Bogor.
1982. Penataran Kewaspadaan Nasional Khusus, Jakarta.

C. Karya-Karyanya

pada tahun 1967, Zakiah ditunjuk menduduki jabatan Kepala Dinas Penelitian dan Kurikulum Perguruan Tinggi di Biro Perguruan Tinggi dan Pesantren Luhur. Jabatan ini di pegang hingga Menteri Agama digantikan oleh K.H.Muhammad Dachlan. Bahkan ia baru meninggalkan jabatan ini ketika kursi Menag diduduki oleh A. Mukti Ali. Jika dihitung, Zakiah menjabat kepala dinas selama lima tahun.⁵

Dari sekian banyak kiprahnya dalam berbagai kegiatan, kehadiran Prof. Dr. Zakiah Daradjattampaknya lebih dikenal dan tak bisa lepas dari psikologi agama atau kesehatan mental. Kesehatan mental dan psikologi agama adalah disiplin ilmu yang keahliannya ditekuni dan disosialisasikannya secara konsisten, tak kenal lelah dan bosan melalui berbagai media; buku, artikel, makalah, diskusi atau

⁵Zakiah daradjat, *Perkembangan Psikologi Agama dan Islam di Indonesia*, Op. Cit, hlm. 11.

seminar, juga melalui ceramah di berbagai forum, kemudian melalui radio dan televisi, serta dalam mengajar di berbagai lembaga pendidikan.

Prof. Dr. Zakiah Daradjat adalah orang yang pertama kali merintis dan memperkenalkan psikologi agama di lingkungan Perguruan Tinggi Islam di Indonesia. Buku karangan beliau bukan saja menjadi bacaan wajib di perguruan tinggi terutama mengenai Pendidikan Agama dan Psikologi Agama, tetapi juga menjadi rujukan bagi kalangan perguruan tinggi, para pendidik, dan pengambil kebijakan di bidang pendidikan dan sosial keagamaan bahkan menjadi bacaan populer masyarakat umum. Kiprah Prof. Dr. Zakiah Daradjat di bidang psikologi sepanjang karier akademik dan intelektualnya berusaha mencari kaitan antara terapi pendidikan dengan nilai-nilai agama. Dalam kaitan ini beliau menjadi fenomena menarik. Ia ingin mengintegrasikan pendekatan agama dengan ilmu pengetahuan modern. Dengan merujuk kepada berbagai literatur, baik berasal dari Barat maupun dari Islam, ditemukan sintesa baru : agama memiliki peran yang sangat fundamental dalam memahami esensi kejiwaan manusia. Karena itu agama dapat dijadikan pijakan psikologi.

Sebagai seorang psikolog religi Prof. Dr. Zakiah Daradjat berusaha meneliti pengaruh agama terhadap sikap dan tingkah laku atau mekanisme yang bekerja dalam diri seseorang. Menurutnya cara berpikir, bersikap, bereaksi, dan bertingkah laku tidak bisa dipisahkan dari keyakinan agama. Sebab, keyakinan itu masuk dalam konstruksi kepribadian manusia. Sebagai seorang psikolog religi Prof. Dr.

Zakiah Daradjat juga melihat doa sebagai terapi mental. Menurutnya, doa sangat berperan sebagai ketentraman batin. Dengan berdoa kita memupuk rasa optimis. Doa bahkan mempunyai manfaat bagi pembinaan dan peningkatan semangat hidup. Doa mampu mnyembuhkan stress dan gangguan jiwa. Dengan kata lain, doa mempunyai fungsi kuratif, preventif, dan konstruktif bagi kesehatan mental.⁶

Dalam praktek konsultasinya, dalam rangka membantu penyembuhan terhadap gangguan kejiwaan yang diderita seorang pasien, Prof. Dr. Zakiah Daradjat pada umumnya menggunakan metode non-directive psycho therapy dengan menyisipkan ajaran agama yang relevan dengan kondisi atau bentuk gangguan jiwa yang dialami oleh seorang pasien. Sisipan agama itu sendiri dilakukan dengan metode dialog sehingga tidak menimbulkan kesan bahwa si pasien merasa digurui. Dalam metode ini tidak diperlukan penganalisaan lebih dalam terhadap semua pengalaman yang telah dilalui oleh penderita. Ahli jiwa menerima penderita sebagaimana adanya dan mulai perawatan langsung, atau dapat dikatakan bahwa diagnosa merupakan bagian dari perawatan. Teori mengakui bahwa tiap-tiap individu mampu menolong dirinya apabila ia mendapat kesempatan untuk itu. Maka perawatan jiwa merupakan pemberian kesempatan bagi penderita untuk mengenal dirinya dan problema-problema yang dideritanya serta kemudian mencari jalan untuk mengatasinya.

Berikut tentang karya ilmiahnya:

⁶*Ibid.*

1. Buku Karangan Sendiri:⁷

- a. “Musykilaatul Murahaqah Fi Indonesia” –thesis untuk mencapai gelar Magister (MA), pada Fakultas Ein Shams, Cairo 1959.
- b. “Dirasah Tajribiyah Liittagayyuraati Allati Tatrau Ala Syakhshi Yatil Atfaal Al Musykilin Infialin Fi Khilali Fatratil ‘ilaj An-nafsi Gairil Muwajjah ‘An Thariqil La’bi” Disertasi untuk mencapai gelar Doktor (PH. D) DALAM Psiko-terapi, pada Fakultas Pendidikan, Universitas Ein Shams, Cairo, 1964.
- c. Kesehatan Mental, Gunung Agung, Jakarta 1969.
- d. Peranan Agama dalam Kesehatan Mental, Gunung Agung, Jakarta 1970.
- e. Ilmu Jiwa Agama, Bulan Bintang, Jakarta 1970.
- f. Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental, Bulan Bintang, Jakarta 1970.
- g. Islam dan Kesehatan Mental, Gunung Agung, Jakarta 1971.
- h. Membina nilai-nilai moral di Indonesia, Bulan Bintang, Jakarta, 1971.
- i. Kesehatan, jilid : I, II, II, Pustaka Antara, Jakarta 1971.
- j. Perawatan Jiwa untuk anak-anak (terjemahnya Disertasi Doktor dengan sedikit tambahan), Bulan Bintang, Jakarta 1973.
- k. Problema Remaja di Indonesia (terjemahan Thesis Magister), Bulan Bintang, Jakarta 1974.

⁷Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajaran*, Op. Cit, hlm. 66.

- l. Kesehatan (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) jilid IV, Pustaka Antara 1974.
 - m. Pembinaan Jiwa/Mental, Bulan Bintang, Jakarta 1974.
 - n. Ketenangan dan Kebahagiaan dalam Keluarga, Bulan Bintang, Jakarta 1974.
 - o. Pendidikan orang dewasa, Bulan Bintang, Jakarta 1975.
 - p. Perkawinan yang bertanggung jawab, Bulan Bintang, Jakarta 1975.
 - q. Pembinaan Remaja, Bulan Bintang, Jakarta 1975.
 - r. Menghadapi masa menopause, Bulan Bintang, Jakarta 1975.
 - s. Kunci Kebahagiaan, Bulan Bintang, Jakarta 1977.
 - t. Membangun manusia Indonesia yang bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, Bulan Bintang, Jakarta 1977.
 - u. Islam dan Peranan Wanita, Bulan Bintang, Jakarta 1978.
 - v. Kepribadian Guru, Bulan Bintang, Jakarta 1978.
 - w. Peranan IAIN dalam pelaksanaan P4, Bulan Bintang, Jakarta 1979.
2. Buku Terjemahan Sendiri :⁸
- a. Pokok-pokok Kesehatan Jiwa/Mental, (karangan Prof. Dr. Abdul Aziz Al Quusy, Cairo), Bulan Bintang, Jakarta 1976.
 - b. Ilmu Jiwa, Prinsip-prinsip dan Implementasinya dalam Pendidikan, (karangan Prof. Dr. Abdul Aziz Al-Quusy, Cairo), Bulan Bintang, Jakarta 1976.

⁸*Ibid*, hlm. 67-68.

- c. Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat, (karangan Prof. Dr. Mustafa Fahmi, Cairo), Bulan Bintang, Jakarta 1978.
 - d. Bimbingan Pendidikan dan Pekerjaan, (karangan Dr. Attia Mahmud Hana, Cairo), Bulan Bintang, Jakarta 1978.
 - e. Anda dan kemampuan Anda, (karangan Virginia Bailard), Bulan Bintang, Jakarta 1979.
 - f. Pengembangan kemampuan belajar pada anak-anak, (karangan Harry N. Rivlin), Bulan Bintang, Jakarta 1980.
 - g. Dendam Anak-anak, (karangan Si Bille Escalona), Bulan Bintang, Jakarta 1980.
 - h. Anak-anak yang cemerlang, (karangan Paul Witty), Bulan Bintang, Jakarta 1980.
 - i. Mencari bakat anak-anak, (karangan G. Frederic Kuder & Blance B. Paulson), Bulan Bintang, Jakarta 1980.
 - j. Penyesuaian diri, Pengertian dan Peranannya dalam Kesehatan Mental, (karangan Prof. Dr. Mustafa Fahmi, Cairo), Bulan Bintang, Jakarta 1982.
 - k. Marilah kita pahami persoalan Remaja, (Terjemahan buku H. H. Rammers dan C. G. Haccett), Bulan Bintang, Jakarta 1984.
3. Karangan bersama dengan orang lain:
- a. Pelajaran Tafsir Al-Qur'an jilid I, II DAN III untuk Madrasah Ibtidaiyah, Bulan Bintang, Jakarta 1968.

- b. Agama Islam untuk S.D. (6 jilid), Mutiara, Jakarta 1973.
- c. Kurikulum Madrasah Ibtidaiyah Negeri, Direktorat Pendidikan Agama, Departemen Agama, Jakarta 1973.
- d. Kurikulum Madrasah Tsanawiyah Agama Islam Negeri, Direktorat Pendidikan Agama, Departemen Agama, Jakarta, 1973.
- e. Kurikulum Madrasah Aliyah Agama Islam Negeri, Direktorat Pendidikan Agama, Departemen Agama, Jakarta 1973.
- f. Kurikulum Pendidikan Guru Agama Negeri, Direktorat Pendidikan Agama, Departemen Agama, Jakarta 1973.
- g. Almanak Direktorat Pendidikan Agama, Jakarta 1974.
- h. Almanak Direktorat Pendidikan Agama, Jakarta 1975.
- i. Buku Pelajaran Agama Islam di Sekolah Dasar, Proyek Pengadaan buku Pelajaran Agama di S. D. Departemen P dan K, 1976.
- j. Pendidikan Agama Islam untuk SPG (3 jilid), Proyek pengadaan buku SPG. Departemen P dan K, 1977.
- k. Pendidikan Agama Islam untuk S. D. Buku I dan II untuk Guru, Buku III s/d VI untuk murid, Proyek peningkatan mutu Pendidikan Agama di Sekolah Umum Departemen Agama, Jakarta.
- l. Pedoman Pelaksanaan Pendidikan Agama Islam (6jilid), untuk Guru Agama S. D. Proyek Peningkatan Mutu Pendidikan Agama Islam di Sekolah Umum Departemen Agama, Jakarta 1978.
- m. Pendidikan Agama Islam untuk SMA (6jilid), Bulan Bintang, Jakarta 1978.

- n. Buku Pedoman Pelaksanaan Pendidikan Agama Islam untuk SMA, Bulan Bintang, Jakarta 1978.
- o. Kurikulum Institut Agama Islam Negeri, Ditbinperta Islam, Jakarta, 1979.
- p. Kurikulum dan Silabus Pendidikan Agama Islam, Jakarta 1979.
- q. Pola Dasar Pendidikan Agama Islam pada Perguruan Tinggi Umum, Ditbinperta Islam, Jakarta 1979.
- r. Pedoman Pendidikan Agama Islam pada Perguruan Tinggi Umum, Ditbinperta Islam, Jakarta 1979.
- s. Methodik khusus pengajaran agama Islam, Proyek Pembinaan PPTA/IAIN di Pusat, Jakarta 1980/81.
- t. Naskah buku Perbandingan Agama, Proyek PPTA/IAIN di Pusat, Jakarta, 1980.
- u. Pedoman Latihan Kepemimpinan Mahasiswa, Proyek pembinaan Kemahasiswaan Departemen Agama, 1980.
- v. Naskah Bimbingan Praktis Pendidikan Agama Islam untuk OSIS, Proyek Pembinaan Pendidikan Agama pada Sekolah Umum, Departemen Agama 1980.
- w. Metodologi Pendidikan Agama, CV Forum, Jakarta 1981.
- x. Buku Informasi tentang IAIN, Proyek PPTA/IAIN di Pusat 1981.
- y. Pengantar Ilmu Fiqh, Proyek PPTA/IAIN di Pusat, Jakarta 1981.
- z. Perbandingan Agama, Proyek PPTA/IAIN, Jakarta 1981/1982.

- aa. Pedoman Umum/dasar kerja MPKM dan BPKM, Proyek Pembinaan kemahasiswaan Departemen Agama, Jakarta 1981.
- bb. Buku Statistik IAIN tahun 1981/1982, Ditbinperta Islam Departemen Agama.
- cc. Naskah buku Pedoman Pelaksanaan P4 bagi Lembaga Pendidikan Agama Islam tingkat menengah dan tinggi, Proyek Bimbingan pelaksanaan P4 bagi umat beragama 1981.
- dd. Penyusunan Ensiklopedia Islam, Jakarta 1981-1984.
- ee. Pembidangan Ilmu Agama Islam, Ditbinperta Islam, Jakarta 1982.
- ff. Rencana Induk Pengembangan IAIN 25 tahun, Ditbinperta Islam, Jakarta 1982.
- gg. Pengantar Ilmu Tasawuf, Proyek Pembinaan Perguruan Tinggi Agama Islam Negeri Sumatera Utara 1981/1982.
- hh. Ilmu Fiqh, jilid II, Proyek Pembinaan Perguruan Tinggi Agama/IAIN di Jakarta. Direktorat Jenderal Pembinaan Kelembagaan Agama Islam Departemen Agama, 1982/1983.

D. Pengalaman Hidupnya

Dengan demikian Zakiah telah menjadi seorang doktor muslimah pertama dalam bidang psikologi dengan spesialisasi psikotrapi. Selanjutnya pada tahun 1984, bersama dengan ditetapkannya sebagai direktur pascasarjana di IAIN Sunan Kali Jaga Yogyakarta, Zakiah di kukuhkan sebagai guru besar (profesor) dalam

bidang ilmu jiwa agama di IAIN. Karena itu secara akademis lengkap sudah ia sebagai ilmuwan yang memiliki keahlian yang handal dalam bidangnya.⁹

Namun demikian, Zakiah tetap seorang yang rendah hati, sabar, lemah lembut dan tidak tinggi hati. Melihat kemampuan yang dimiliki Zakiah yang demikian itu, maka pada tahun 1967, Zakiah dipercaya oleh Saifuddin Zuhri selaku menteri agama republik Indonesia untuk menduduki jabatan sebagai kepala dinas penelitian dan kurikulum perguruan tinggi di Biro Perguruan Tinggi dan Pesantren Luhur Departemen Agama. Tugas ini berlangsung hingga jabatan menteri agama dipegang oleh A. Mukti Ali pada masa kepemimpinan Mukti Ali inilah Zakiah Daradjat dipromosikan untuk menduduki sebagai direktur perguruan tinggi Agama Islam (Dinpartais) Departemen Agama.¹⁰

Dengan demikian, ia telah menjadi seorang ilmuwan dan sekaligus biokrat pendidikan. Jabatan sebagai depertais ini telah dimanfaatkan sebaik-baiknya oleh Zakiah Daradjat melalui pengembangan dan pembaharuan dalam bidang pendidikan. Hal demikian sejalan pula dengan kebijakan pemerintah orde baru yang berusaha melakukan pembaharuan dalam berbagai bidang kehidupan, termasuk dalam bidang pendidikan. Adalah satu gagasan pembaharuan yang monumental yang hingga kini masih terasa pengaruhnya adalah keluarnya surat keputusan bersama tiga menteri, yaitu menteri agama republik Indonesia, menteri

⁹Zakiah Daradjat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, (Jakarta: Toko Gunung Agung), hlm. 90.

¹⁰*Ibid.*

pendidikan dan kebudayaan (pada waktu itu), serta menteri dalam negeri. Lahirnya SKB tiga menteri ini tidak bisa dilepaskan dari peran yang dilakukan oleh Zakiah Daradjat. Dengan SKB tiga menteri ini terjadi perubahan dalam bidang pendidikan madrasah. Diantara perubahan tersebut bahwa kedalam madrasah diberikan pengetahuan umum sebanyak 70 persen dan pengetahuan agama sebanyak 30persen. Dengan demikian kurikulum mengalami perubahan yang amat signifikan, dan dengan demikian lulusannya dapat diterima di perguruan tinggi umum sebagaimana telah disebutkan diatas.

Lulusan madrasah Aliyah produk SKB3 Menteri ini terjadi pada tahun 1978,dan diantaranya ada yang diterima kuliah di Institut PertanianBogor (IPB).Upaya lainnya yang dilakukan oleh Zakiah Daradjat adalah peningkatan mutu pengolahan (administrasi) dan akademik madrasah-madrasah yang ada diIndonesia. Untuk dizaman ini telah muncul apa yang disebut sebagai madrasah model.Selanjutnya Zakiah Daradjat juga berupaya menyelesaikan kasus ujian guru agama (UGA) yang cukupmenggegerkan pada saat ini. Pembaharuan dan penerbitan perguruan tinggi agama Islam seperti halnya Institute Agama Islam Negeri (UIN) juga menjadi perhatian Zakiah Daradjat.

Pada zamannya berhasil disusun rencana induk pengembangan (RIP) IAIN untuk jangka waktu selama 25 tahun yang berfungsi sebagai landasan bagi pengembangan IAIN dalam jangka panjang.Pengalaman Zakiah Daradjat sebagai direktur perguruan tinggi agama serta berbagai konsep serta teorinya dalam

bidang pendidikan telah mendorongnya untuk mengaplikasikannya melalui lembaga pendidikan yang didirikan dan dikelolanya. Lembaga pendidikan yang ia selenggarakan mulai dari taman kanak-kanak, sekolah dasar, sekolah menengah atas dan sekolah menengah kejuruan (SMK).

Lembaga pendidikan yang ada di desa Pisangan Kecamatan Ciputat Tangerang Banten itu bernaung dibawah yayasan yang bernama Ruhama. Perjalanan riwayat hidup dan karier Zakiah Daradjat selanjutnya membuka praktik konsultasi kesehatan jiwa yang ditujukan untuk membantu masyarakat yang menghadapi masalah-masalah kejiwaan yang berpengaruh terhadap menurunnya semangat dan gairah kerja bahkan juga pada putus asa dan tindakan-tindakan lainnya yang membahayakan masa depannya.

Praktek konsultasi kesehatan jiwa ini ia laksanakan dirumah kediaman Cipete, Jakarta Selatan. Upaya ini dilakukan sejalan dengan usianya yang semakin lanjut yang mengharuskan ia banyak istirahat di rumah. Bidang konsultasi kesehatan mental ini tampaknya merupakan akumulasi dari seluruh pengetahuan dan pengalaman batinnya Zakiah Daradjat. Dengan pendekatan agama, telah banyak pasien yang dapat ditolong oleh Zakiah Daradjat. Menurut Zakiah Daradjat gangguan kejiwaan yang ikut mempengaruhi kondisi fisik seseorang yang berarti

pengasih dapat dijumpai dalam al-Qur'an surat al-fath:19. Kata-kata tersebut menjadi salah satu sifat yang dimiliki Nabi Muhammad SAW.¹¹

Dan para sahabatnya dapat ditelusuri melalui kajian psikologi dan penyembuhannya dilakukan dengan ajaran agama. Ilmu jiwa agama atau psikologi agama menurut Zakiah sangat berfungsi untuk melakukan penelitian terhadap perilaku keagamaan pula seseorang dan selanjutnya dapat digunakan untuk mempelajari seberapa besar pengetahuan keyakinan keagamaan tersebut terhadap tingkah laku dan keadaan hidupnya. Melalui informasi dan data yang dikumpulkan tentang sikap hidup dan tingkah laku sehari-hari serta kehidupan beragama, seseorang pada masa lalu, ditambah dengan informasi terakhir yang menyebabkan seseorang menderita batin.

Pengalaman kerjanya:¹²

- a. 1964-1967 : Pegawai pada Perguruan Tinggi Agama, Departemen Agama RI.
- b. 1967-1972 : Kepala Dinas Penelitian dan Kurikulum pada Direktorat Perguruan Tinggi Agama, Departemen Agama RI.
- c. 1972-1977 : Direktur Direktorat Pendidikan Agama, Departemen Agama RI.

¹¹*Ibid.*

¹²Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajaran, Op. Cit*, hlm. 63-64.

- d. 1977-1984 : Direktur Direktorat Pembinaan Perguruan Tinggi Agama Islam, Departemen Agama RI.
- e. 1983 : Diangkat menjadi Anggota Dewan Pertimbangan Agung Republik Indonesia.

Kegiatan Akademik:¹³

- a. 1965-1971 : Dosen Luar Biasa Kesehatan Mental, pada:
 - 1) IAIN Syarif Hidayatullah, Jakarta
 - 2) IAIN Arraniry, Banda Aceh
 - 3) IAIN Imam Bonjol, Padang
 - 4) IAIN Raden Patah, Palembang
 - 5) Universitas Muhammadiyah, Jakarta
 - 6) Universitas Islam Sumatera Utara, Medan
 - 7) Pusat Pembinaan Mental, Angkatan Bersenjata Republik Indonesia.
 - 8) Insitut Teknologi Bandung (Studium General) Bandung
- b. 1966-1972 : Dosen Luar Biasa Ilmu Jiwa Agama, pada:
 - 1) IAIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.
 - 2) IAIN Sunan Gunung Jati, Bandung.
 - 3) Universitas Islam Sumatera Utara, Medan.
 - 4) Pusat Pembinaan Mental, Angkatan Bersenjata RI.

¹³*Ibid.*

5) Penerima beasiswa Organisasi Islam Asia Afrika.

- c. 1966-1971 : Dosen Luar Biasa Ilmu Jiwa Anak dan Ilmu Jiwa Sosial, pada IAIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- d. 1968 : Kursus Sosiawan-Sosiawati, Departemen Sosial.
- e. 1968-1969 : Tim Testing bahasa Arab dan bahasa Inggris, Departemen Agama RI.
- f. 1968-1972 : Anggota Tim Kerja-Sama Teknik Luar Negeri, Departemen Agama RI.
- g. 1968 : Anggota Tim Pelaksana Survey Keagamaan, Departemen Agama RI.
- h. 1969 : Anggota Tim penelaahan masalah Porno, Kejaksaan Agung, Jakarta.
- i. 1970-1971: Dosen Luar Biasa, Pendidikan Agama, pada Akademi Ilmu Pemasarakatan, Departemen Kehakiman.
- j. 1971 : Dosen Luar Biasa Ilmu Jiwa Agama, pada IAIN Sunan Kali Jogo, Ygyakarta.
- k. 1972-1976 : Pengajar Falsafah Agama pada Sekolah Guru Perawatan/Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat, Departemen Kesehatan Jakarta.
- l. 1973-1976 : Dosen Ilmu Jiwa Agama, pada:
 - 1) IAIN Raden Patah, Palembang.
 - 2) IAIN Sumatera Utara, Medan.

3) Kursus Tenaga Inti Pembinaan Mental, Angkatan Bersenjata
RI, Jakarta.

- m. 1970-1984 : Dosen Ilmu Jiwa Agama, Lembaga Pendidikan Kesehatan Jiwa, pada Universitas Islam, Jakarta.
- n. 1972-1984 : Dosen Ilmu Jiwa Agama, pada Youth Islamic Study Club, Jakarta.
- o. 1976-1984 : Dosen Psiko-Hygiene, Sekolah Pasca Sarjana, dosen-dosen IKIP Bandung.
- p. 1978-1983 : Dosen Ilmu Jiwa Agama, pada:
 - 1) Studi Purna Sarjana, dosen-dosen IAIN, di Yogyakarta.
 - 2) Studi Purna Ulama, dosen-dosen IAIN, di Banda Aceh.
- q. 1978-1984 : - Wakil Ketua Tim Seleksi Karya Ilmiah, dosen se Indonesia.
 - Sekretariat merangkap anggota, Dewan Pnilai Karya Ilmiah dan Pangkat Akademik, Departemen Agama RI.
- r. 1978-1980 : Penatar Tingkat Nasional (Manggala P4).
- s. 1978-1984 : Anggota Komisi Pembaharuan Pendidikan Nasional Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- t. 1974-1984 : Guru besar Luar Biasa, Ilmu Jiwa Pendidikan, pada:
 - 1) IAIN Imam Bonjol, Padang.
 - 2) IAIN Raden Patah, Palembang.
 - 3) IAIN Sultan Taha Saifuddin, Jambi.

- u. 1971-1979 : Pembimbing Skripsi Tingkat Sarjana, IAIN Syaif Hidayatullah, Jakarta.
- v. 1982-1984 : Pembimbing Disertasi Doktor, pada:
 - 1) IAIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.
 - 2) IKIP Jakarta.

BAB III

KESEHATAN MENTAL

A. Pengertian Kesehatan Mental

Ilmu kesehatan mental (*mental hygiene*) merupakan salah satu cabang termuda dari ilmu jiwa yang tumbuh pada akhir abad ke-19 M dan sudah ada di Jerman sejak tahun 1875 M. Namun demikian, sebenarnya para Nabi sejak Nabi Adam as. Sampai Nabi Muhammad Saw. Telah terlebih dahulu berbicara tentang hakikat jiwa, penyakit jiwa, dan kesehatan jiwa yang terkandung dalam ajaran agama yang diwahyukan Allah Swt.¹

Mental mempunyai pengertian yang sama dengan jiwa, nyawa, sukma, roh, dan semangat. Ilmu Kesehatan Mental merupakan ilmu kesehatan jiwa yang memasalahkan kehidupan rohani yang sehat, dengan memandang pribadi manusia sebagai satu totalitas *psikofisik* yang kompleks. Pada abad kedua puluh, ilmu ini berkembang dengan pesatnya sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan modern. Kesehatan Mental dipandang sebagai ilmu praktis yang banyak dipraktekkan dalam kehidupan sehari-hari, baik dalam bentuk bimbingan dan penyuluhan yang dilaksanakan di rumah tangga, sekolah, kantor, dan lembaga-lembaga maupun dalam kehidupan masyarakat.²

¹A. F. Jaelani, *Penyucian Jiwa & Kesehatan Mental*, (Jakarta: Sinar Grafika Offset, 1997), hlm. 75.

²*Ibid*, hlm. 76.

Marie Jahoda memberikan batasan yang agak luas tentang kesehatan mental sebagaimana yang dikutip Yahya Jaya. Kesehatan mental tidak hanya terbatas pada absennya seseorang dari gangguan kejiwaan dan penyakitnya, akan tetapi orang yang sehat mentalnya memiliki karakter utama sebagai berikut:³

1. Sikap kepribadian yang baik terhadap diri sendiri dalam arti dapat mengenal diri sendiri dengan baik.
2. Pertumbuhan, perkembangan, dan perwujudan diri yang baik.
3. Integrasi diri yang meliputi keseimbangan mental, kesatuan pandangan, dan tahan terhadap tekanan-tekanan yang terjadi.
4. Otonomi diri yang mencakup unsur-unsur pengatur kelakuan dari dalam atau kelakuan-kelakuan bebas.
5. Persepsi mengenai realitas, bebas dari penyimpangan kebutuhan, serta memiliki empati dan kepekaan sosial.
6. Kemampuan untuk menguasai lingkungan dan berintegrasi dengannya secara baik.

Batasan kesehatan mental tersebut terasa agak luas tetapi belum mencakup seluruh aspek kehidupan manusia karena unsur agama belum masuk dalam pengertiannya, karena tidak ada pengertian kesehatan mental yang mencakup seluruh aspek kehidupan manusia di dunia dan akhirat, kenyataan inilah yang

³Yahya Jaya, *Peranan Taubat dan Maaf dalam Kesehatan Mental*, (Bandung: Remaja Rosdakarya Offset, 1989), hlm. 14.

mungkin mendorong Zakiah Daradjat untuk membuat rumusan baru tentang defenisi kesehatan mental.

Menurut Zakiah Daradjat,

“Kesehatan mental ialah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan di akhirat. Dengan rumusan lain kesehatan mental ialah suatu ilmu yang berpautan dengan kesejahteraan dan kebahagiaan manusia, yang mencakup semua bidang hubungan manusia, baik hubungan dengan diri sendiri, maupun hubungan dengan orang lain, hubungan dengan alam dan lingkungan, serta hubungan dengan Tuhan”.⁴

Berbagai batasan telah dibuat oleh para ahli tentang kesehatan mental. Ada yang berpendapat bahwa sehat mental, adalah terhindar dari gangguan dan penyakit kejiwaan (batasan ini banyak mendapat sambutan di kalangan psikiatri). Ada yang berpendapat bahwa kesehatan mental adalah kemampuan menyesuaikan diri dalam menghadapi masalah dan kegoncangan-kegoncangan biasa. Pendapat ketiga mengatakan bahwa kesehatan mental harus mengandung keserasian fungsi-fungsi jiwa. Di samping itu ada pula yang berpendapat bahwa sehat mental adalah kemampuan merasakan kebahagiaan, kekuatan dan kegunaan harga dirinya.

“Musthafa Fahmi, sebagaimana yang dikutip oleh Muhammad Mahmud dalam buku Ramayulis, menemukan dua pola dalam mendefinisikan kesehatan mental : *Pertama*, pola negatif (*salaby*), bahwa kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari segala neurosis (*al-amradh al-‘asbabiyyah*) dan psikosis (*al-amradh al-dzibaniyyah*). *Kedua*, pola

⁴Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajaran*, (Jakarta: IAIN Syarif Hidayatullah, 1984), hlm. 4.

positif (*ijab*), bahwa kesehatan mental adalah kemampuan individu dalam penyesuaian terhadap diri sendiri dan terhadap lingkungan sosialnya. Pola yang kedua ini lebih umum dan lebih luas dibanding dengan pola pertama”.⁵

Berdasarkan uraian diatas, pengertian kesehatan mental yang dipegang dan dipedomani dalam tulisan ini adalah sebagaimana yang dirumuskan oleh Zakiah Daradjat. Hanya dengan kesehatan mental dalam arti yang luaslah bisa terwujud kesejahteraan dan kebahagiaan manusia dalam arti yang sesungguhnya. Tanpa pengertian yang demikian, orang mungkin saja dapat mencapai kondisi mental yang memadai tetapi itu hanya dalam arti semu. Kondisi kesehatan mental yang sesungguhnya adalah mencakup seluruh aspek kehidupan manusia di dunia dan akhirat, serta ilmu dan agama, Karena pengertian kesehatan mental yang dijadikan acuan/pedoman di dalam tulisan ini adalah defenisi yang dikemukakan oleh Zakiah Daradjat, perlu dijelaskan beberapa istilah penting yang terdapat di dalam definisi tersebut.⁶

Pertama, pengertian mengenai terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan ialah berkembangnya seluruh potensi kejiwaan secara seimbang sehingga manusia dapat mencapai kesehatannya secara lahiriah maupun batiniah, serta terhindar dari pertentangan batin, keguncangan, kebimbangan, keraguan, dan tekanan perasaan dalam menghadapi berbagai dorongan dan keinginan.

⁵Ramayulis, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Kalam Mulia, 2002), hlm. 126.

⁶*Ibid*, hlm. 79-80.

Kedua, tentang pengertian terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri ialah usaha untuk menyesuaikan diri secara sehat terhadap diri sendiri yang mencakup pembangunan dan pengembangan seluruh potensi dan daya seoptimal mungkin sehingga penyesuaian diri membawa kesejahteraan dan kebahagiaan diri sendiri serta orang lain.

Ketiga, pengertian tentang penyesuaian diri yang sehat terhadap lingkungan dan masyarakat merupakan tuntunan untuk meningkatkan keadaan masyarakatnya dan dirinya sendiri sebagai anggotanya. Artinya, manusia tidak hanya memenuhi tuntunan masyarakat dan mengadakan perbaikan di dalamnya tetapi juga dapat membangun dan mengembangkan dirinya sendiri secara serasi dalam masyarakat. Hal itu hanya bisa dicapai apabila masing-masing individu dalam masyarakat sama-sama berusaha meningkatkan diri secara terus-menerus dalam batas-batas yang diridhai Allah.

Keempat, pengertian berlandaskan keimanan dan ketakwaan ialah masalah keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya hanya dapat terwujud secara baik dan sempurna apabila usaha tersebut berdasarkan atas keimanan dan ketakwaan kepada Allah Swt. Dengan demikian, faktor agama atau ketuhanan memainkan peranan yang besar dalam pengertian kesehatan mental.

Kelima, pengertian bertujuan untuk mencapai kehidupan yang bermakna dan bahagia di dunia dan akhirat ialah kesehatan mental bertujuan untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sejahtera, dan bahagia bagi manusia secara lahir dan batin, jasmani dan rohani, serta dunia dan akhirat.

Kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan seseorang untuk mengembangkan potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga menyebabkan kebahagiaan diri sendiri dan orang lain, serta terhindar dari gangguan dan penyakit jiwa.⁷

Dalam hal ini seseorang harus mengembangkan dan memanfaatkan potensi yang dimilikinya sehingga ia dapat membahagiakan dirinya dan orang lain serta tidak mengganggu hak-hak orang lain. Bila tidak demikian, akan menyebabkan kegelisahan dan pertentangan batin. Namun, seseorang yang mengembangkan potensi yang ada untuk merugikan orang lain, mengurangi hak ataupun menyakitinya, tidak dapat dikatakan memiliki mental yang sehat, karena ia memanfaatkan potensi dalam dirinya untuk mengorbankan hak orang lain.⁸

Kesehatan mental (*mental hygiene*) adalah ilmu yang meliputi sistem tentang prinsip-prinsip, peraturan-peraturan serta produser-produser untuk mempertinggi kesehatan rohani. Orang yang sehat mentalnya ialah orang yang dalam rohani atau dalam hatinya selalu merasa tenang, aman, dan tenteram. Menurut H.C

⁷Yusak Burhanuddin, *Kesehatan Mental*, (Bandung: Pustaka Setia, 1999), hlm. 11.

⁸*Ibid*, hlm. 12.

Witherington sebagaimana yang dikutip Jalaluddin, permasalahan kesehatan mental menyangkut pengetahuan serta prinsip-prinsip yang terdapat lapangan psikologi, kedokteran, psikiatri, biologi, sosiologi, dan agama.⁹

Beberapa temuan di bidang kedokteran dijumpai sejumlah kasus yang membuktikan adanya hubungan tersebut, jiwa (*psyche*) dan badan (*soma*). Orang yang merasa takut, langsung kehilangan nafsu makan, atau buang-buang air. Atau dalam keadaan kesal dan jengkel, perut seseorang terasa menjadi kembung. Dan istilah “makan hati berulam jantung” merupakan cerminan tentang adanya hubungan antara jiwa dan badan sebagai hubungan timbal balik, jiwa sehat badan segar dan badan sehat jiwa normal.¹⁰

B. Prinsip Kesehatan Mental

Yang dimaksud dengan prinsip kesehatan mental ialah fundamen (dasar-dasar) yang harus ditegakkan manusia guna mendapatkan kesehatan mental dan terhindar dari gangguan kejiwaan. Di antara prinsip tersebut adalah sebagai berikut:

1. Gambaran dan Sikap yang Baik terhadap Diri Sendiri

- a. Memiliki gambaran dan sikap yang baik terhadap diri sendiri (*self image*) merupakan dasar dalam mencapai kesehatan mental yang baik. Sifat ini

⁹Jalaluddin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010), hlm. 166.

¹⁰*Ibid*, hlm. 166.

dapat dicapai antara lain dengan penerimaan diri, keyakinan diri dan kepercayaan pada diri sendiri.

- b. Penerimaan diri berarti menerima diri sendiri sebagaimana adanya, yang berarti menerima kekurangan dan kelebihanannya. Dengan penerimaan ini secara jujur orang akan mengetahui siapa dirinya yang sebenarnya. Dengan mengenal diri secara obyektif orang dapat memperbaiki dan mengembangkan dirinya.
- c. Selanjutnya orang yang percaya pada dirinya akan berbuat baik sesuai dengan kemampuannya, mampu memecahkan masalahnya sendiri dengan bersemangat dan kerja keras. Ia merasa sanggup memenuhi tuntutan hidupnya sehari-hari. Kepercayaan pada diri didapat berusaha selalu memperoleh sukses dalam menjalankan tugas dan kewajiban, mengusir rasa takut dan khawatir. Dengan demikian orang akan bersemangat dalam hidupnya.¹¹

2. Keterpaduan atau Integrasi Buku

- a. Keterpaduan diri berarti adanya keseimbangan antara kekuatan-kekuatan jiwa dalam diri, kesatuan pandangan (falsafah) dalam hidup, dan kesanggupan mengatasi stres (ketegangan emosi). Orang yang memiliki keseimbangan diri (ketegangan emosi). Orang yang memiliki keseimbangan diri berarti orang yang seimbang kekuatan *id*, *ego*, dan *super egonya*.
- b. Orang yang memiliki kesatuan pandangan hidup adalah orang yang memperoleh makna dan tujuan dari kehidupannya. Sedangkan orang yang

¹¹Yahya Jaya, *Op, Cit*, hlm. 36.

mampu mengatasi stres berarti orang yang sanggup memenuhi kebutuhannya, ketika mendapatkan hambatan dapat menyesuaikan diri, serta menemukan cara baru dalam memenuhi kebutuhannya.¹²

3. Perwujudan Diri

Perwujudan (aktualisasi) diri sebagai proses kematangan diri dapat berarti sebagai kemampuan mempergunakan potensi jiwa dan memiliki gambaran dan sikap yang baik terhadap diri sendiri serta peningkatan motivasi dan semangat hidup. Pentingnya aktualisasi diri dalam kesehatan mental antara lain ditegaskan oleh Reiff. Menurutnya, orang yang sehat mentalnya adalah orang yang mampu mengaktualisasikan diri atau mewujudkan potensi yang dimilikinya dan memenuhi kebutuhannya dengan cara baik dan memuaskan.¹³

Sebaliknya orang yang tidak sehat mentalnya adalah orang yang tidak mampu mewujudkan potensi dan kebutuhan dirinya. Ia merasa kehilangan kekuatan diri dan hidup dalam alam yang serba terbatas, serta tidak berorientasi ke masa depan, dan dapat kehilangan arah dan tujuan dalam hidupnya.

4. Berkemampuan Menerima Orang Lain, Melakukan Aktivitas Sosial, dan Menyesuaikan Diri dengan Lingkungan Tempat Tinggal.

Kemampuan menerima orang lain berarti kesediaan menerima kehadiran, mencintai, menghargai, menjalin persahabatan, dan memperlakukan orang lain

¹²A. F. Jaelani, *op. Cit*, hlm. 83-84.

¹³*Ibid*, hlm. 85.

dengan baik. Melakukan aktivitas sosial berarti bersedia bekerja sama dengan masyarakat dalam melakukan pekerjaan sosial yang menggugah dan tidak menyendiri dari masyarakat. Menyesuaikan diri dengan lingkungan usaha untuk mendapatkan rasa aman, damai, dan bahagia dalam hidup bermasyarakat di lingkungan tempat tinggalnya. Manusia yang memiliki ketiga kemampuan tersebut merupakan tanda dari manusia yang sehat mentalnya.

5. Berniat dalam Tugas dan Pekerjaan

Setiap manusia harus berminat dalam tugas dan pekerjaan yang ditekuninya. Dengan demikian, ia dapat merasakan kebahagiaan dalam dirinya dan mengurangi beban penderitaannya. Tanpa adanya minat, manusia sulit mendapatkan rasa gembira dan bahagia dalam tugas dan pekerjaannya. Pribadi yang sehat dan normal adalah orang yang aktif, dapat mengembangkan tanggung jawabnya terhadap tugas dan pekerjaan yang di berikan. Selain itu, ia mendapatkan kepuasan, kegembiraan, dan kebahagiaan dengan bantuan ekonomi yang memadai bagi dirinya dan dengan orang yang dicintainya dalam hidupnya.¹⁴

6. Agama, Cita-Cita, dan Falsafah Hidup

Untuk pembinaan dan pengembangan kesehatan mental manusia membutuhkan agama, seperangkat cita-cita yang konsisten, dan pandangan

¹⁴*Ibid*, hlm. 85.

hidup yang kukuh. Dengan agama manusia dapat terbantu dalam mengatasi persoalan hidup yang berada di luar kesanggupan dirinya sebagai manusia yang lemah. Dengan cita-cita, manusia dapat bersemangat dan bergairah dalam perjuangan hidup yang berorientasi ke masa depan, membentuk kehidupan secara tertib, dan mengadakan perwujudan diri dengan baik. Dengan falsafah hidup manusia dapat menghadapi tantangan yang dihadapinya dengan mudah.¹⁵

7. Pengawasan Diri

Mengadakan pengawasan terhadap hawa nafsu atau dorongan, serta kebutuhan oleh akal pikiran merupakan hal pokok dari kehidupan manusia dewasa yang bermental sehat dan berkepribadian normal karena dorongan pengawasan tersebut manusia mampu membimbing tingkah lakunya. Manusia yang memiliki pengawasan diri akan terhindar dari kemungkinan perbuatan yang bertentangan dengan hukum, baik hukum agama, adat, maupun aturan moral dalam hidupnya.

8. Rasa Benar dan Tanggung Jawab

Rasa benar dan rasa tanggung jawab penting bagi tingkah laku karena setiap individu ingin bebas dari rasa dosa, salah dan kecewa. Sebaliknya rasa benar, tanggung jawab, dan sukses adalah keinginan setiap manusia yang sehat mentalnya. Rasa benar yang ada dalam diri selalu mengajak manusia kepada

¹⁵*Ibid.*

kebaikan, tanggung jawab, dan kesuksesan, serta membebaskannya dari dosa, salah, dan kecewa.

C. Pandangan Islam terhadap Kesehatan Mental

Istilah kesehatan mental adalah istilah baru tetapi yang di maksudkan di sini adalah kebahagiaan (*sa'adah*), seperti telah kita terangkan lebih awal, kejayaan (*fawz*) dan kemakmuran (*falah*). Untuk selanjutnya kita gunakan di sini istilah kebahagiaan (*sa'adah*) tetapi mengandung arti seperti yang lain-lain itu.¹⁶

Pandangan Islam tentang kesehatan mental antara lain dapat dilihat dari peranan Islam itu sendiri bagi kehidupan manusia, yang dapat dikemukakan sebagai berikut:¹⁷

- a. Agama Islam memberikan tugas dan tujuan bagi kehidupan manusia di dunia dan akhirat. Misalnya, tugas dan tujuan hidup manusia di dunia ditegaskan Al-Qur'an sebagai jalan untuk beribadat kepada Allah dan menjadi khalifah-Nya di bumi. Artinya, manusia mempunyai bahan amanat dari Allah untuk melaksanakan syari'at-Nya dan untuk mengatur serta mengolah segala apa yang ada di bumi dengan baik.

Firman Allah Swt dalam Al-Qur'an Q.S Adz-Dzariyat: 56

لِيَعْبُدُونِ إِلَّا وَالْإِنْسَانَ خَلَقْتُمْ مَا

¹⁶Hasan Langgulung, *Teori-Teori Kesehatan Mental*, (Jakarta: PT. Al-Husna, 1986), hlm. 265-266.

¹⁷A. F. Jaelani, *Op. Cit*, hlm. 88.

Artinya :”Dan aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka mengabdikan kepada-Ku”.¹⁸

Firman Allah Q.S Al-Baqarah ayat: 30

بِمَا يُفْسِدُونَ فِيهَا أَتَجْعَلُ لَهَا خَلِيفَةً ۖ إِنِّي لَمَلِكٌ نَزَّ بِرُؤُوسِكُمْ وَإِذْ تَعْلَمُونَ لَا مَا أَعْلَمُ إِنِّي قَالُ لَكَ لَوْ نَقَدَسُ مُحَمَّدٌ كُنُسَبِحُ وَخُنُ الدِّمَاءِ وَيَسْفِكُ

Artinya:”ingatlah ketika Tuhanmu berfirman kepada Para Malaikat: Sesungguhnya aku hendak menjadikan seorang khalifah di muka bumi." mereka berkata: "Mengapa Engkau hendak menjadikan (khalifah) di bumi itu orang yang akan membuat kerusakan padanya dan menumpahkan darah, Padahal Kami Senantiasa bertasbih dengan memuji Engkau dan mensucikan Engkau?" Tuhan berfirman: "Sesungguhnya aku mengetahui apa yang tidak kamu ketahui."¹⁹

Dengan melaksanakan konsep ibadah dan khalifah dalam Islam, manusia dapat menumbuhkan dan mengembangkan potensi jiwa dan memperoleh mental yang sehat. Di dalam melaksanakan tugas kekhilafahan dan untuk mencapai tujuan hidup yang bahagia di dunia dan akhirat. Islam memberikan bimbingan dan petunjuk kepada manusia.

¹⁸Departemen Agama, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: Jamanatul Ali-Art, 2004), hlm. 345.

¹⁹*Ibid*, hlm. 425.

- b. Ajaran Islam memberikan bantuan kejiwaan kepada manusia dalam menghadapi cobaan dan mengatasi kesulitan hidupnya, seperti dengan cara sabar dan shalat. Siraman Allah Swt.

Firman Allah dalam Al-Qur'an Q.S Al-Baqarah ayat: 153

الصَّابِرِينَ مَعَ اللَّهِ إِنَّ وَالصَّلَاةِ بِالصَّبْرِ اسْتَعِينُوا أَمْنُوا الَّذِينَ يَتَأْتِيهَا

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, Jadikanlah sabar dan shalat sebagai menolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar."²⁰

Dengan belajar untuk menanamkan rasa sabar dalam hati dan mau melaksanakan shalat dengan baik dan khusuk, insya Allah setiap manusia dapat menghadapi musibah dengan jiwa yang tenang dan merasa terbantu dalam mengatasi kesulitan hidupnya.

- c. Ajaran Islam membantu orang dalam menumbuhkan dan membina pribadinya, yakni melalui penghayatan nilai-nilai ketakwaan dan keteladanan yang diberikan Nabi Muhammad saw.
- d. Agama Islam memberikan tuntunan kepada akal agar benar dalam berpikir dengan melalui bimbingan wahyu (kitab suci Al-Qur'an).
- e. Agama Islam beserta seluruh petunjuk yang ada di dalamnya merupakan obat (*syifa*) bagi jiwa atau penyembuh segala penyakit hati yang terdapat dalam diri manusia (rohani). Firman Allah Swt. Q.S Yunus ayat: 57

²⁰Departemen Agama, *Op. Cit*, hlm. 432.

رَحْمَةٌ وَهُدًى الصُّدُورِ فِي لَمَّا وَشِفَاءَ رَّبِّكُمْ مِّنْ مَّوْعِظَةٍ جَاءَتْكُمْ قَدْ أَلْنَسَ بِأَيِّهَا
لِلْمُؤْمِنِينَ وَ

Artinya: “Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”.²¹

- f. Ajaran Islam memberikan tuntunan bagi manusia dalam mengadakan hubungan yang baik, baik hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan Tuhan, hubungan dengan orang lain, maupun hubungan dengan alam dan lingkungan, seperti yang terdapat dalam ajaran akidah, syari’at, dan akhlak.
- g. Agama Islam berperan dalam mendorong orang untuk berbuat baik dan taat, serta mencegahnya dari berbuat jahat dan maksiat.
- h. Agama Islam memenuhi kebutuhan psikis manusia.

Peranan agama Islam dapat membantu manusia dalam mengobati jiwanya dan mencegahnya dari gangguan kejiwaan serta membina kondisi kesehatan mental. Dengan menghayati dan mengamalkan ajaran-ajaran Islam manusia dapat memperoleh kebahagiaan dan kesejahteraan hidupnya.

²¹*Ibid*, hlm. 434.

BAB IV
PROBLEMA-PROBLEMA KESEHATAN MENTAL
REMAJA DAN PEMBINAANNYA

A. Pengertian Remaja

Remaja adalah tahap umur yang ditempuh setelah masa anak-anak berakhir, ditandai oleh pertumbuhan fisik yang sangat cepat. Pertumbuhan fisik yang terjadi pada tubuh remaja baik dari luar maupun dari dalam membawa akibat yang tidak sedikit terhadap sikap, perilaku, kesehatan serta kepribadian remaja.¹Dalam hal ini Zakiah Daradjat mengungkapkan pengertian remaja sebagai berikut:

“Remaja adalah usia transisi, yakni seorang individu telah meninggalkan usia anak-anak yang lemah dan penuh ketergantungan, akan tetapi belum mampu ke usia yang kuat dan penuh tanggung jawab, baik terhadap dirinya maupun terhadap masyarakat. Banyaknya masa transisi ini tergantung kepada keadaan dan tingkat sosial masyarakat di mana ia hidup. Semakin maju masyarakat semakin panjang usia remaja, karena ia harus mempersiapkan diri untuk menyesuaikan diri dalam masyarakat yang banyak syarat dan tuntunannya.”²

Sering kali dengan gampang orang mendefinisikan remaja sebagai periode transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa, atau masa usia belasan tahun, atau jika seseorang menunjukkan tingkah laku tertentu seperti susah diatur, mudah terangsang perasaannya dan sebagainya. Tetapi

¹Zakiah Daradjat, *Remaja Harapan dan Tantangan*, (Jakarta: Ruhama, 1994), hlm. 7.

²Sofyan S. Willis, *Problema Remaja dan Pemecahannya*, (Bandung: Angkasa, 1993), hlm.

mendefinisikan remaja ternyata tidak semudah itu. Tiga kasus tersebut di atas merupakan contoh yang sangat nyata.³

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, bukan hanya dalam artian psikologis tetapi juga fisik. Bahkan perubahan-perubahan fisik yang terjadi itulah yang merupakan primer dalam pertumbuhan remaja, sedangkan perubahan-perubahan psikologis muncul antara lain sebagai akibat dari perubahan-perubahan fisik itu.⁴

Menurut Dr. Zakiah Daradjat dalam bukunya *Kesehatan Mental* mengemukakan bahwa:

“Masa remaja adalah masa peralihan di antara masa anak-anak dan masa dewasa, di mana anak-anak mengalami pertumbuhan cepat dalam segala bidang. Mereka bukan lagi anak-anak baik bentuk badan, sikap, cara berperilaku dan bertindak, tetapi bukan pula orang dewasa yang telah matang”.⁵

Seperti yang telah diungkapkan, bahwa sampai sekarang belum ada kata sepakat para ahli dalam membatasi tentang masalah umur remaja. Sejalan dengan ini, maka Andi Mappiare dari B. Simanjuntak menjelaskan “ batas usia remaja itu adalah 15-21 tahun”.⁶

Sebenarnya masa remaja adalah masa peralihan, yang ditempuh oleh seseorang dari kanak-kanak menuju dewasa, atau dapat dikatakan bahwa masa

³Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Remaja*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002), hlm. 2.

⁴*Ibid*, hlm. 52.

⁵Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, 1969), hlm. 101.

⁶*Ibid*.

remaja adalah perpanjangan masa kanak-kanak sebelum mencapai masa dewasa. Anak-anak jelas kedudukannya, yaitu yang belum dapat hidup sendiri, belum matang dari segala segi, tubuh masih kecil, organ-organ belum dapat menjalankan fungsinya secara sempurna, kecerdasan, emosi dan hubungan sosial belum selesai pertumbuhannya. Hidupnya masih bergantung pada orang dewasa, belum dapat diberi tanggung jawab atas segala hal. Dan mereka menerima kedudukan seperti itu.⁷

Kendatipun masa remaja itu tidak ada batas umur yang tegas, yang dapat ditunjukkan, namun dapat kita kira-kirakan dan perhitungkan sesuai dengan masyarakat lingkungan remaja itu sendiri. Kendatipun besar atau kecil keguncangan yang dialami oleh remaja-remaja dari berbagai tingkat masyarakat, namun dapat dipastikan bahwa keguncangan remaja itu ada terjadi. Dalam kondisi jiwa yang demikian, agama mempunyai peranan penting dalam kehidupan remaja. Memang, kadang-kadang bisa dilihat keyakinan remaja terombang-ambing, tidak tetap, bahkan kadang-kadang berubah-ubah, sesuai dengan perubahan perasaan yang dilaluinya. Suatu hal yang tidak disangkal, adalah bahwa remaja-remaja itu secara potensial telah beragama.⁸

⁷Zakiah Daradjat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1993), hlm. 69-70.

⁸*Ibid*, hlm. 72.

B. Kebutuhan-Kebutuhan Remaja

Beberapa kebutuhan-kebutuhan remaja antara lain adalah :⁹

1. Kebutuhan-Kebutuhan Biologis

Kebutuhan biologis sering juga disebut “*physiological Drive*” atau “*biological motivation*”. Pengertian kebutuhan atau motif ialah segala alasan yang mendorong makhluk hidup untuk bertingkah laku mencapai sesuatu yang diinginkannya atau dituju (*goal*). Kebutuhan biologis (motif biologis) ialah motif yang berasal daripada dorongan-dorongan biologis. Motif ini sudah dibawa sejak lahir, jadi tanpa dipelajari. Boleh dikatakan bahwa motif biologis ini bersifat naluriah (*instingtif*). Motif biologis sama-sama dimiliki oleh semua makhluk Allah seperti lapar, haus, bernafas, mengantuk, dorongan seks. Motif biologis bersifat universal, artinya dipunyai oleh manusia dan binatang.

2. Kebutuhan psikologis

Kebutuhan psikologis (psikis) adalah segala dorongan kejiwaan yang menyebabkan orang bertindak mencapai tujuannya. Kebutuhan ini bersifat individual. Kebutuhan psikis di antaranya:¹⁰

a. Kebutuhan beragama

Kebutuhan ini didasarkan atas asumsi bahwa setiap orang cenderung untuk mengagungkan kekuasaan Yang Maha Kuasa. Mula-

⁹Sofyan S. Willis, *Remaja dan Masalahnya*, (Bandung: ALPABETA, 2005), hlm. 44-45.

¹⁰*Ibid*, hlm. 46-48.

mula di zaman primitif orang takut akan ancaman bahaya alam. Mereka tidak memahami peristiwa alam semesta, karena itu apa yang mereka takuti lalu disembah, atau apa yang disembah. Misalnya menyembah gunung berapi, sungai, batu, pohon dan sebagainya. Kemudian datanglah agama yang dibawa oleh para Rasul Allah yang menjelaskan tentang penguasa tunggal semesta ini yaitu Allah. Kepercayaan primitif (*animisme*) lama kelamaan hilang, berganti dengan agama. Orang-orang yang mengaku tidak ber-Tuhan sebenarnya mereka mentuhankan dirinya sendiri (nafsu). Termasuk mentuhankan ajarannya sendiri seperti Mao Ze Dong di Cina, Karl Mark dan Engels di Jerman, dan Fidel Castro di Cuba.

Pada masa remaja kebutuhan beragama ini juga menonjol, akan tetapi beragamanya didasarkan atas didikan dari kecil. Kalau dari kecil kurang didikan agama maka di waktu remaja mungkin menjauhi diri dari agama bahkan ada yang menentang agama. Di samping itu agama remaja bergantung kepada lingkungan masyarakat. Jika lingkungan masyarakat taat kepada agamanya, remajanya otomatis akan demikian juga. Sebaliknya lingkungan yang serba kacau tidak tertib, biadab dan serba boleh, akan melemahkan sendi-sendi agama yang pada gilirannya akan melahirkan anak remaja yang brutal, berandal dan menentang agama.

Namun sayangnya masih banyak remaja yang hidupnya hanya memnuhi kebutuhan duniawi belaka sehingga sering terlampau jauh melanggar ajaran Tuhan seperti bergaul bebas antara laki-laki dengan perempuan, mabuk-mabukan, dan memakai narkoba. Karena jumlah jam pelajaran Agama Islam di SD, SLTP, dan SLTA sangat sedikit, disarankan agar para murid diberi pelajaran tambahan (ekstra kurikuler) untuk agama, seperti hapalan Qur'an dan praktek shalat. Tentu keluarga amat bertanggung jawab terhadap pendidikan agama.

b. Kebutuhan akan rasa aman

Kebutuhan ini juga dapat juga bersifat sosial karena ia berkaitan atau berhubungan dengan orang lain. Akan tetapi dalam tulisan ini saya masukkan ke dalam kebutuhan psikis karena dirasakan sekali bahwa rasa aman dibutuhkan oleh masing-masing individu sebagai kebutuhan rohani. Kebutuhan ini bisa juga bersifat universal karena semua makhluk Tuhan membutuhkannya. Berbagai jenis binatang melindungi dirinya dengan alat atau cara tertentu apabila dia menghadapi bahaya, misalnya, ikan cumi-cumi bila menghadapi bahaya akan mengeluarkan sejenis zat berwarna hitam sehingga air di sekitarnya menjadi hitam pula. Dengan jalan demikian musuh tidak akan melihat atau menemukannya lagi.¹¹

¹¹Andi Mapiare, *Psikologi Remaja*, (Surabaya: Usaha Nasional, 1982), hlm. 125-126.

Pada manusia rasa aman itu dibutuhkan sejak kecil. Rasa aman yang ditimbulkan oleh situasi di waktu anak mengisap (*periode oral*) misalnya menyusui, mengisap jari, merupakan aspek terpenting bagi perkembangan kepribadian anak untuk masa selanjutnya. Apabila bayi diberikan pelayanan menyusu dengan kasih sayang dan penerimaan yang sempurna, akan timbullah rasa aman pada diri bayi tersebut. Sebaliknya bayi yang tidak mendapat pelayanan menyusu dengan sempurna, akan menimbulkan rasa tidak tenteram pada dirinya.

Dapat diambil perbandingan, bayi yang disusui oleh ibunya dengan bayi yang diberi susu formula dan dilayani bukan oleh ibunya. Hal ini banyak terjadi pada ibu-ibu modern yang beranggapan bahwa menyusui anak adalah kuno, ketinggalan zaman. Ibu-ibu yang seperti ini kurang memahami bahwa mengisap puting susu ibu dan mendapat dekapan/pangkuan ibu akan menimbulkan rasa aman. Rasa aman merupakan sumber ketenangan ,mental dalam perkembangan selanjutnya. Sebaliknya rasa tidak aman merupakan sumber ketegangan dan kekecewaan, yang pada gilirannya merupakan sumber pula bagi terjadinya kenakalan. Hubungan orangtua dengan anak-anaknya bisa menciptakan rasa tidak aman bagi anak, yaitu bila orangtua terlalu keras, suka memukul, tidak memberikan kasih sayang dan penerimaan dan perhatian kepada mereka. Juga adanya perbedaan

norma atau pendapat antara ayah dengan ibu dapat pula menimbulkan kegoncangan batin anak-anak.

3. Kebutuhan sosial

Kebutuhan sosial ialah kebutuhan yang berhubungan dengan orang lain atau ditimbulkan oleh orang lain/hal-hal di luar diri. Antara lain adalah :¹²

a. Kebutuhan untuk dikenal

Biasanya tampak pada adanya kecenderungan anak remaja untuk melakukan perbuatan-perbuatan yang dapat menarik perhatian orang lain misalnya dengan gerak-gerik tertentu untuk menarik perhatian lawan jenisnya, memakai pakaian yang aneh-aneh modenya, warna yang mencolok, kebut-kebutan, berkelompok-kelompok di pinggir jalan dan sebagainya. Jika kebutuhan ini tidak tersalur dengan baik akan dapat menimbulkan gangguan bagi orang lain. Cara untuk menyalurkan motif-motif tersebut ialah dengan jalan membuka kesempatan seluas mungkin bagi remaja untuk berlomba menyalurkan keinginan-keinginannya, misalnya balap motor/mobil, lomba mode pakaian, mode rambut, mode kacamata, lomba tarik suara, cerdas cermat, dan lain-lain.

Selanjutnya, kebutuhan untuk dikenal erat pula dengan kebutuhan untuk mendapatkan penghargaan/harga diri. Jika harga diri sudah

¹²*Ibid.*

dapat, menyusul keinginan untuk berperan di dalam masyarakat. Bisa masyarakat menyalurkan keinginan para remaja, berarti memberikan peranan aktif kepadanya secara wajar dan terhormat.

b. **Kebutuhan Berkelompok**

Salah satu aspek keinginan untuk berkelompok ialah adanya keinginan untuk berkawan dengan lawan jenis karena adanya dorongan seksual yang sedang berkembang pada masa remaja. Penyaluran dorongan ini tampak dalam bentuk perpacaran, yang mana kadang-kadang sering disalahgunakan sehingga berpacaran hanyalah sebagai media pelacuran anak-anak sekolah. Karena amat banyak kita temui kasus kehamilan di sekolah-sekolah menengah sehingga pelakunya diusir oleh kepala sekolah, karena memalukan sekolah dan guru-guru. Hal ini disebabkan amat longgarnya norma-norma hubungan antara muda-mudi di sekolah dan di luar sekolah. Dengan kata lain, amat bebasnya pergaulan mereka. Hal itu mungkin disebabkan pengaruh-pengaruh budaya asing/luar yang diserap melalui film-film, televisi, bacaan-bacaan, dan lain-lain.

c. *Habit* (kebiasaan)

Habit atau kebiasaan adalah dorongan untuk melakukan sesuatu pekerjaan karena pengaruh lingkungan. Mula-mula coba-coba, kemudian agak sering dan akhirnya menjadi kebiasaan. Jika *habit* itu adalah yang bermanfaat bagi diri dan masyarakat, sebaiknya hal itu

terus dikembangkan, misalnya kebiasaan berpakaian rapi, kebiasaan bersembahyang, bangun pagi dan sebagainya. Tetapi *habit* seperti kebiasaan merokok, meminum minuman keras, pelacuran dan sejenisnya, hal itu perlu dibasmi. Usaha para psikolog untuk menghilangkan *habit* yang negatif itu kita kenal dengan *behavioral therapy*, atau dengan bahasa bebasnya terapi tingkah laku, misalnya si perokok yang seharusnya menghabiskan 40 batang rokok. Dengan *behavioral therapy*, diusahakan:¹³

- a) Merokok dari 40 dikurangi menjadi 20 batang sehari.
- b) Kemudian 15 batang sehari, selanjutnya 12 batang, 10 batang, hari berikutnya 9 batang dan sampai 1 batang serta akhirnya habis.
- c) Kepada si pecandu rokok itu ditumbuhkan suatu sikap mental jijik terhadap rokok, sehingga dia bisa muntah jika mencium bau rokok.
- d) Pada fase ini kepada si perokok ditumbuhkan sikap agar mampu mengampanyekan kepada setiap orang bahwa merokok itu tidak baik untuk kesehatan, ekonomi dan sebagainya. Kalau fase ini sudah dapat dilaksanakan oleh penderita, terapi dianggap sudah selesai.

Kebiasaan *shalat* harus ditumbuhkan sejak kecil. Nabi Muhammad memerintahkan dalam hadisnya bahwa “*jika pada umur*

¹³*Ibid*, hlm. 50.

10 tahun anak belum juga mau shalat, pukul kakinya". Berarti menumbuhkan *habit* yang baik kalau perlu dengan hukuman karena hukuman di dalam ilmu pendidikan merupakan motif pula. Pada masyarakat yang serba boleh (*permissive*), memang nilai-nilai pembinaan anak dan remaja itu agak longgar, artinya memberikan kebebasan kepada anak-anak berbuat apa maunya saja tanpa ada teguran dan larangan apalagi hukuman. Hal ini mungkin disebabkan orangtua kurang pendidikan agama, kurang pengetahuan dalam soal-soal mendidik anak-anak, atau terlalu sibuk dengan urusannya sendiri-sendiri, sehingga pendidikan anak terlantar.

d. Aktualisasi Diri

Kebutuhan aktualisasi diri berkaitan dengan terlaksananya kemampuan, cita-cita, dan tujuan lain yang telah direncanakan. Artinya orang seperti ini telah menjalani proses hidup yaitu bertahan dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup. Orang yang telah dapat mengaktualisasi diri berarti sangat normal dan dewasa dalam bertindak. Mentalnya sehat, penyesuaian diri positif, dan dalam mengambil keputusan cukup realistis. Sikap diri dewasa, mudah bersahabat, dan sangat dapat dipercaya.

Dr. Zakiah Daradjat berpendapat, bahwa pada diri manusia itu terdapat kebutuhan pokok. Beliau mengemukakan, selain dari kebutuhan jasmani dan

kebutuhan rohani, manusia pun mempunyai suatu kebutuhan akan adanya kebutuhan akan keseimbangan dalam kehidupan jiwanya agar tidak mengalami tekanan.

Unsur-unsur kebutuhan yang dikemukakan yaitu:¹⁴

1. Kebutuhan akan rasa kasih sayang adalah kebutuhan yang menyebabkan manusia mendambakan rasa kasih. Sebagai pernyataan tersebut dalam bentuk negatifnya dapat dilihat dalam kehidupan sehari-hari, misalnya: mengeluh, mengadu, menjilat kepada atasan mengambinghitamkan orang, dan lain sebagainya. Akibat dari tidak terpenuhinya kebutuhan ini, maka akan timbul gejala psikosomatis misalnya: hilang nafsu makan, pesimis, keras kepala, kurang tidur, dan lain-lain.
2. Kebutuhan akan rasa aman merupakan kebutuhan yang mendorong manusia mengharapkan adanya perlindungan. Kehilangan rasa aman ini akan mengakibatkan manusia sering curiga, nakal, mengganggu, membela diri, menggunakan jimat-jimat, dan lain-lain. Kenyataan dalam kehidupan ialah adanya kecenderungan manusia mencari perlindungan dari kemungkinan gangguan terhadap dirinya, misalnya sistem pendudukan, pertapaan, dan lain-lain.
3. Kebutuhan akan rasa harga diri adalah kebutuhan yang bersifat individual yang mendorong manusia agar dirinya dihormati dan diakui oleh orang

¹⁴Jalaluddin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010), hlm. 60-61.

lain. Dalam kenyataan terlihat, misalnya sikap sombong, ngambek, sifat sok tahu, dan lain-lain. Kehilangan rasa harga diri ini akan mengakibatkan tekanan batin, misalnya sakit jiwa, delusi, dan illusi.

4. Kebutuhan akan rasa bebas adalah kebutuhan yang menyebabkan seseorang bertindak secara bebas untuk mencapai kondisi dan situasi rasa lega.
5. Kebutuhan akan rasa sukses merupakan kebutuhan manusia yang menyebabkan ia mendambakan rasa keinginan untuk dibina dalam bentuk penghargaan terhadap hasil karyanya. Jika kebutuhan akan rasa sukses ini ditekan, maka seseorang yang mengalami hal tersebut akan kehilangan harga dirinya.
6. Kebutuhan akan rasa ingin tahu (mengenal) adalah kebutuhan yang menyebabkan manusia selalu meneliti dan menyelidiki sesuatu. Jika kebutuhan ini diabaikan akan mengakibatkan tekanan batin, oleh karena itu, kebutuhan ini harus disalurkan untuk memenuhi pemuasan pembinaan pribadinya.

Menurut Dr. Zakiah Daradjat, gabungan dari keenam macam kebutuhan tersebut menyebabkan orang memerlukan agama. Melalui agama kebutuhan-kebutuhan tersebut dapat disalurkan. Dengan melaksanakan ajaran agama

secara baik, maka kebutuhan akan rasa kasih sayang, rasa aman, rasa harga diri, sara bebas, rasa sukses, dan rasa ingin tahu akan terpenuhi.¹⁵

C. Tantangan dan Masalah Remaja

1. Faktor Intern

Masalah penting yang dihadapi oleh anak-anak yang sedang berada dalam umur remaja cukup banyak, yang paling kelihatan adalah pertumbuhan jasmani yang cepat. Seperti telah disebutkan dalam bab terdahulu, badannya berubah dari kanak-kanak menjadi fisik dewasa dalam masa tiga-empat tahun (yang berlangsung antara usia 13-16 tahun). Perubahan tubuhnya tidak serentak dan tidak seimbang, pertumbuhan tinggi lebih cepat dan lebar, sehingga mereka kelihatan tinggi tetapi kurus, tangan dan kakinya terlihat panjang, keserasian gerak hilang, sehingga ia sering jatuh dan menjatuhkan barang yang dipegangnya. Hidungnya kelihatan besar, karena hidung memang lebih cepat bertumbuh daripada bagian muka yang lain. Akibatnya, rupanya kurang cantik atau kurang gagah.¹⁶

Akibat perubahan jasmani dalam dan luar itu, terjadi pula perubahan sikap terhadap teman lawan jenis, yang dulu pada masa kanak-kanak tidak menjadi perhatian. Kini timbul dorongan dari dalam untuk

¹⁵*Ibid*, hlm. 62.

¹⁶Zakiah Daradjat, *Remaja Harapan dan Tantangan*, *Op. Cit*, hlm. 46-47.

memperhatikan mereka, bahkan timbul perasaan tertarik yang aneh, yang belum pernah dirasakannya dulu.¹⁷

Secara garis besar, masa remaja ditandai oleh ciri-ciri pertumbuhan fisik, perkembangan seksual, cara berpikir kausalitas, emosi yang meluap-luap, menarik perhatian lingkungan, dan tertarik dengan kelompok.¹⁸

Dengan demikian dapat dikatakan, bahwa masa remaja adalah satu tahap dalam rentang umur yang panjang, di mana di dalamnya terjadi berbagai perubahan, di antaranya ada yang dapat terlihat dengan nyata, serta pengaruhnya dapat dirasakan secara langsung. Keadaan tersebut membawa berbagai perubahan pada kelakuan remaja, yang tidak hanya menyebabkan remaja itu sendiri tidak mengerti apa yang telah terjadi pada dirinya. Sering kali pula mereka tidak tahu sikap dan pandangan terhadap dirinya dan terhadap dunia luar sudah berubah, serta kelakuannya pun telah berubah pula.¹⁹

2. Faktor Ekstern

Anak *adolesens* mulai menemukan nilai-nilai hidup baru yang lebih mantap, lalu dia mencoba berpegang teguh pada pendirian sendiri. Ia berusaha secara konsekwen mencapai satu tujuan yang bernilai.

¹⁷*Ibid*, hlm. 48.

¹⁸Abdul Razak dan Wahdi Sayuti, *Remaja dan Bahaya Narkoba*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2006), hlm. 3-4.

¹⁹Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental, Op. Cit*, hlm. 50.

Selanjutnya dia memilih pola hidup baru dan bersikap kritis. Oleh semua kejadian itu anak muda lalu mengutarakan cara-respons baru terhadap lingkungannya, antara lain berupa mulai mengabaikan kewibawaan orangtua, melawan otoritas pendidik, dan bertindak menurut kemauan sendiri.²⁰

Manusia pada dasarnya condong menanggapi sesuatu berdasarkan informasi yang sampai kepadanya, dan dapat dikenali oleh *panca inderanya*. Sedangkan terhadap hal-hal yang maknawi, abstrak dan jauh dari jangkauan panca indera, atau di luar batas kemampuan pikirnya, dalam menganalisis keadaan, biasanya ditolak atau dikesampingkan. Ketika itulah manusia akan kehilangan hidup (sebagaimana ditawarkan oleh agama), kehilangan nilai-nilai moral dan sosial. Makna hakiki dari nilai-nilai agama, moral dan sosial itu, tidak dapat dijangkau oleh orang yang selalu berpikir dalam ruang lingkup fakta nyata dan mudah tercerna.²¹

Apabila di kembalikan kepada manusia yang diciptakan Allah dalam keadaan yang sebaik-baiknya, menurut penilaian apa pun, manusia yang dipertanyakan di atas tadi akan terlempar ke lembah kehinaan yang tiada taranya. Kecuali orang-orang yang beriman dan beramal saleh. Firman Allah, Q.S. *at-Tin* ayat: 4-6 :

²⁰Kartini Kartono, *Psikologi Anak*, (Bandung: ALUMNI, 1986), hlm. 203.

²¹Zakiah Daradjat, *Remaja Harapan dan Tantangan*, *Op. Cit*, hlm. 52.

وَالَّذِينَ إِلَّا سَفَلِينَ اسْفَلَ رَدَدْنَاهُمْ ثُمَّ تَقْوِيمًا حَسَنًا فِي الْإِنْسَانِ خَلَقْنَا لَقَدْ
مَمْنُونَ غَيْرًا جَبْرًا فَلَهُمُ الصَّلَاحُ تَوْعَمِلُوا أَمَّا

Artinya :”Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya. kemudian Kami kembalikan Dia ke tempat yang serendah-rendahnya (neraka), kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh; Maka bagi mereka pahala yang tiada putus-putusnya”.²²

Suatu keadaan jiwa yang dapat dipastikan tentang Remaja adalah penuh kegoncangan. Keadaan seperti itu sangat memerlukan agama dan membutuhkan suatu pegangan atau kekuatan luar yang dapat membantu mereka dalam mengatasi dorongan dan keinginan baru yang belum pernah mereka kenal sebelum itu. Keinginan dan dorongan tersebut seringkali bertentangan dengan nilai yang dianut oleh orangtua atau lingkungan di mana ia hidup.²³

Suatu usaha penyelamat bagi remaja adalah ketekunan menjalankan agama, dan jauh sama sekali dari perbuatan salah terutama dalam pelanggaran Susila. Dengan jalan latihan yang terus menerus dan menghindarkannya dari godaan yang merusak.²⁴

²²Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Bandung: Jamanatul Ali-Art, 2004), hlm. 594.

²³Zakiah Daradjat, *Membina Nilai-Nilai Moral di Indonesia*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1985), hlm. 112-113.

²⁴*Ibid*, hlm. 115.

3. Faktor Lingkungan

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi berkembang cepat sekali, sehingga kemudahan hidup semakin meningkat. Jarak yang jauh tidak menjadi hambatan untuk saling berhubungan antara satu sama lain, bahkan dunia terasa kecil dan transparan. Apa pun yang terjadi di suatu tempat, akan segera diketahui di seluruh pelosok dunia.²⁵

Sesungguhnya penyimpangan perilaku dan sikap anak dan remaja tidak terjadi tiba-tiba, akan tetapi melalui proses panjang yang mendahuluinya. Diantara faktor yang timbul dari dalam diri si anak atau remaja misalnya keterbelakangan, kecerdasan, kegoncangan emosi, akibat tekanan perasaan (*frustrasi*), kehilangan rasa kasih sayang atau merasa di benci, diremehkan, diancam, di hina dan sebagainya.

Perubahan remaja yang paling menyusahkan orangtua adalah apabila mulai merokok, terlambat pulang waktu malam, tentu terlambat pula bangun dari tidur, sehingga shalat Subuh hilang, pergi sekolah terlambat, wajah dan air mukanya tampak tegang, seperti menyimpan persoalan berat, yang jika ditanya biasanya dijawab “tak ada apa-apa”, atau diam saja.²⁶

²⁵Zakiah Daradjat, *Remaja Harapan dan Tantangan, Op. Cit*, hlm. 56-57.

²⁶*Ibid*, hlm. 60.

D. Problema-Problema Kesehatan Mental Remaja

1. Problem penyesuaian diri

Penyesuaian diri adalah kemampuan seseorang untuk hidup dan bergaul secara wajar terhadap lingkungannya, sehingga ia merasa puas terhadap dirinya dan terhadap lingkungan.

Ada istilah *menyesuaikan diri terhadap diri sendiri*". Kedengarannya istilah ini mudah untuk dikerjakan. Padahal banyak orang yang tidak mampu menyesuaikan dirinya dalam keadaan gelisah dan konflik batin. Suatu contoh misalnya: keinginan besar kemampuan kurang, laksana seorang individu yang bercita-cita tinggi misalnya ingin kaya, akan tetapi usaha kurang atau kemampuan untuk mencari kekayaan itu amat minim. Akhirnya di dalam diri timbul kegelisahan yang tampak dalam perbuatannya seperti tidak dapat memusatkan perhatian, kurang semangat dan sebagainya.

Rasa optimis dan positif itu akan mendorong ia berbuat lebih banyak dan teliti sehingga kemungkinan berhasil akan diperolehnya. Selanjutnya seorang dewasa akan berpandangan pesimis dan negatif jika menghadapi masalah yang rumit, disebabkan di waktu kecilnya sering memperoleh pengalaman yang buruk dan gagal dalam menghadapi berbagai masalah,

termasuk masalah yang serupa. Di samping penyesuaian terhadap diri sendiri ada lagi beberapa jenis penyesuaian diri yaitu:²⁷

- a. Penyesuaian diri dalam keluarga.
- b. Penyesuaian diri di sekolah.
- c. Penyesuaian diri di masyarakat.

Penyesuaian adalah proses dinamik yang terus-menerus, proses tersebut mulai sejak si anak lahir, sampai kepada masa dewasa. Selama pertumbuhan terjadi sesuai dengan faktor-faktor penyesuaian yang sehat dan kebutuhan-kebutuhan terpenuhi secara bijaksana, maka hal tersebut merupakan faktor penentu bagi penyesuaian individu di masa depan kehidupannya. Dari sini tampak adanya hubungan yang erat antara perkembangan pertumbuhan individu dan penyesuaian pribadi dan sosial.²⁸

2. Problema Beragama

Masalah agama pada remaja sebenarnya terletak pada tiga hal: Pertama, keyakinan dan kesadaran beragama. Kedua, pelaksanaan ajaran agama secara teratur. Ketiga, perubahan tingkah laku karena agama.

- a. Keyakinan dan Kesadaran Beragama

Keyakinan dan kesadaran beragama harus ditubuhkan dengan sengaja sejak anak masih kecil. Biasanya melalui latihan, atau kebiasaan-kebiasaan (*habit*) di rumah tangga seperti: kebiasaan

²⁷Sofyan S. Willis, *Op. Cit*, hlm. 55-56

²⁸Musthafa Fahmy, *Penyesuaian Diri Pengertian dan Peranannya dalam kesehatan mental*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1982), hlm. 36.

shalat, membaca *al-Qur'an*, mengucapkan salam, membaca *basmalah* dan *hamdalah*, serta doa-doa tertentu.

Pada masa remaja kebiasaan-kebiasaan yang telah ditanamkan di waktu kecil akan mengalami tantangan dengan adanya pemikiran rasional dan adanya kenyataan hidup orang dewasa yang dilihatnya amat bertentangan dengan keyakinan yang telah ia terima. Hal ini menimbulkan kekaburan nilai-nilai yang telah dia terima di waktu kecil. Mengenai hal ini Dr. Zakiah Daradjat mengungkapkan sebagai berikut:

“Sikap orang dewasa yang mengejar kemajuan lahiriah tanpa mengindahkan nilai-nilai moral yang bersumber kepada agama yang dianutnya, menyebabkan generasi muda kebingungan bergaul karena apa yang dipelajarinya di sekolah bertentangan dengan apa yang dialaminya dalam masyarakat, bahkan mungkin bertentangan dengan apa yang dilakukan orangtuanya sendiri di rumah”.²⁹

Akibatnya ialah akan menimbulkan keguncangan jiwa pada remaja itu sebagaimana diungkapkan oleh Dr. Zakiah Daradjat selanjutnya:

“Kontradiksi yang terdapat di dalam kehidupan generasi muda itu, menghambat pembinaan moralnya. Karena pembinaan moral itu terjalin dalam pembinaan pribadinya. Apabila faktor-faktor dan unsur-unsur yang membina itu bertentangan antara satu sama lain, maka akan guncanglah jiwa yang dihina terutama mereka yang sedang mengalami pertumbuhan dan perbuatan cepat, yaitu pada anak dan remaja. Kegoncangan jiwa akibat kehilangan pegangan itu telah menimbulkan berbagai akses, misalnya kenakalan remaja, penyalahgunaan narkotika, dan sebagainya”.³⁰

²⁹Sofyan S. Willis, *Op. Cit*, hlm. 68.

³⁰*Ibid.*

b. Pelaksanaan ajaran agama secara teratur.

Disiplin dalam agama timbul oleh tiga hal; pertama, pengaruh dan contoh dari orangtua yang juga disiplin menjalankan ajaran agamanya, misalnya tidak pernah melalaikan *shalat, puasa, mengaji, berbuat jujur, sabar, baik hati*, dan sebagainya. Kedua menanamkan rasa kesadaran iman di dalam hati remaja, sehingga ia merasa takut kepada Allah jika meninggalkan syari'at agamanya dan berbuat kejahatan. Ketiga pengaruh lingkungan yang taat beragama. Di sekitar tempat tinggal remaja terdapat mesjid, mushalla, madrasah dan majelis ta'lim yang aktif melaksanakan ajaran agama. Pemuda-pemuda diorganisir dalam kegiatan-kegiatan agama, sehingga mereka sendiri berpartisipasi di dalam mengurus semua kegiatan dan acara-acara agama. Kesadaran, disiplin dan mendarah-dagingnya ajaran agama, akan membawa kepada perubahan sikap dan tingkah laku remaja ke arah positif dan produktif.

c. Perubahan Tingkah Laku karena Ajaran Agama

Agama itu sebenarnya adalah pendidikan, dan ajaran agama dapat dikatakan alat pendidikan yang bisa mengubah tingkah laku manusia ke arah yang diinginkan atau diridhoi Allah. Tingkah laku yang perlu ditumbuhkan kepada remaja ialah berbuat sesuatu adalah karena Allah, karena keinginan Allah, karena mengharapkan ridho Allah semata. Jika sudah berkembang dalam diri mereka, maka

tampak kesungguhan dan kegairahan beribadah dan bekerja, semangat berkorban, toleran dan kemauan keras untuk membangun diri dan masyarakat.

3. Problem Kesehatan

Problem kesehatan ialah masalah yang dihadapi sehubungan dengan kesehatan jasmani dan rohaninya. Khususnya di masa remaja, masalah kesehatan sering menjadi pusat pemikiran. Remaja ingin sehat, cerdas dan tangkas. Remaja puteri ingin memiliki kulit yang halus, badan yang menarik dan sebagainya. Untuk mencapai semuanya itu maka kesehatan diperlukan.³¹

Remaja yang kurang sehat jasmani disebabkan sesuatu penyakit, akan rasa rendah diri. Untuk menghadapi hal seperti ini kepada remaja yang demikian memerlukan bimbingan dan penyuluhan agar supaya rasa rendah dirinya jangan berlarut-larut. Sebab jika berlarut-larut akan mengakibatkan gangguan pula terhadap kesehatan mental.

4. Problema Ekonomi dan Mendapatkan Pekerjaan

Banyak ahli kejiwaan yang berpendapat bahwa bekerja adalah penting dalam mencapai keterpaduan pribadi, karena ia merupakan alat untuk nyata diri, di mana orang berusaha untuk mencapai tujuannya dan memenuhi keinginan dan keperluannya, serta menempatkan nilai-nilai sosial pada dirinya. Dalam pergaulan dengan lingkungan tempat bekerja,

³¹*Ibid.*

kepribadiannya bertumbuh dan berkembang secara terpadu, serta terlaksana nyata diri, di samping merasakan nilai dan kemanusiaannya.³²

Setiap orang harus melakukan pekerjaan apa saja dan sedapat mungkin, bermanfaat dalam pengalaman dan latihan. Bekerja memberi kesempatan besar untuk bergaul dalam lingkungan, serta menambah pengenalan terhadap orang dengan segala keadaan sosialnya. Bekerja juga memberi kesempatan bagi individu untuk menyingkap bakat pekerjaan dan keinginannya, di samping lapangan bagi kegiatan dan emosinya yang meluap.³³

5. Problem Perkawinan dan Hidup Berumah Tangga

Problem ini didasarkan atas kebutuhan seksual yang amat menonjol pada masa remaja, sehubungan dengan kematangan organ seksual. Pada masa ini kadang-kadang timbul konflik antara dia dan orangtuanya dalam soal pemilihan jodoh. Konflik ini akan terselesaikan jika orangtua lebih banyak berdialog dengan remaja secara baik tanpa paksaan, tanpa memperhatikan kekuasaan. Sikap orangtua yang demikian akan terasa oleh anak sebagai suatu toleransi yang tinggi, di mana orangtua menghargai pendapatnya, walaupun misalnya pendapat itu mungkin keliru. Penghargaan orang tua itu menumbuhkan kepercayaan pada dirinya untuk berbuat dan berbakti lebih banyak kepada orangtua.

³²Musthafa Fahmi, *Penyesuaian Diri*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1983), hlm. 90.

³³*Ibid.*

Kematangan seks yang terjadi pada masa remaja itu menyebabkan terjadinya kebutuhan seks yang mendesak, akan tetapi ajaran agama dan nilai-nilai sosial menghalangi pemuasan kebutuhan tersebut, kecuali dengan cara yang dibenarkan agama dan ketentuan masyarakat, yaitu perkawinan yang sah. Namun jalan untuk kesana cukup panjang dan memakan waktu yang lama, dengan kerja keras dan usaha yang sungguh-sungguh agar mencapai tujuan pemuasan seks dan ketentuan agama dan sosial. Konflik tersebut bertambah tajam dan meningkat, apabila remaja dihadapkan kepada cara-cara atau perilaku, sikap, penampilan yang lebih menumbuhkan rangsangan seks, seperti film, sandiwara, gambar yang ditampilkan lewat berbagai media, baik elektronik maupun media cetak. Di samping itu kematangan ekonomi untuk mampu melaksanakan pembentukan keluarga yang sah pada umumnya belum tercapai sebelum umur 24 tahun, sedangkan kematangan seksual terjadi pada remaja puteri 16 tahun dan remaja putera 18 tahun.³⁴

6. Problem Pendidikan

Problema ini berhubungan dengan kebutuhan akan ilmu pengetahuan yang diperlukan para remaja dalam rangka mencapai kepuasan ingin mengetahui/meneliti hal-hal yang belum terungkap secara ilmiah. Kebutuhan ini juga berguna bagi tercapainya masa depan yang gemilang dan ada kaitannya dengan status ekonomi mereka nantinya.

³⁴Zakiah Daradjat, *Remaja Harapan dan Tantangan*, *Op. Cit*, hlm. 61.

Sulitnya memasuki lembaga-lembaga pendidikan menengah dan perguruan tinggi merupakan problem yang sulit diatasi. Hal ini bersangkutan dengan soal biaya sekolah/kuliah. Karena ketiadaan biaya maka orangtua mengalami hambatan untuk menyekolahkan anak, dan remaja pun mengalami kesulitan untuk menambah ilmu. Karena terbentur biaya atau sulitnya memasuki lembaga pendidikan yang agak bermutu, akhirnya remaja tidak bersekolah atau tidak melanjutkan studi tanpa motivasi yang kuat, dengan asal belajar saja di sembarang perguruan. Hal ini akan mempercepat proses putus sekolah. Masalah putus sekolah dan pengangguran merupakan sumber dari kenakalan remaja.

7. Problem Mengisi Waktu Terluang.

Waktu terluang (senggang) ialah sisa waktu yang kosong setelah habis belajar dan bekerja. Waktu terluang ini relatif lebih panjang daripada waktu bekerja dan belajar. Waktu terluang yang paling jelas ialah waktu libur sekolah. Di sini anak-anak betul-betul bersenang-senang.

Dan sangat berarti dalam hal ini adalah belajarnya remaja menggunakan waktu senggang dengan baik, adalah menjadikan lapangan dan suasana sekolah faktor penyumbang dalam kehidupan remaja, antara pendidikan tradisional dan segi-segi produktivitas belajar dengan berbagai kegiatan kreativitas yang bermacam-macam, baik dalam bentuk kata-kata, musik, keterampilan tangan, maupun sosial. Memang ada jam pelajaran untuk pengembangan hobby, akan tetapi kegiatan yang dilakukan padanya,

harus tidak merupakan sampingan yang disebabkan oleh sekolah dalam kepadatan jadwal pelajaran atau karena kurangnya staf pengajar disekolah.³⁵

E. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja

Faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan mental banyak, diantaranya faktor lingkungan, dan lingkungan itu juga banyak, diantaranya :³⁶

a. Keluarga

Pertumbuhan dan perkembangan kepribadian anak yang pertama terjadi dalam keluarga. Jika kita ingin menciptakan generasi yang akan datang mempunyai mental yang sehat, maka perlu persiapan calon ibu dan calon bapak yang mampu menciptakan kehidupan keluarga yang aman, tenteram dan bahagia, karena keluarga adalah wadah pertama tempat pembinaan mental anak.

Dalam pembentukan mental yang sehat bagi anak, memang sangat diperlukan kesehatan mental keluarga dalam pengertian faktor yang berpengaruh dalam pembinaan mental anak yang sedang bertumbuh. Faktor-faktor pendukung dalam pembinaan kesehatan mental anak, diantaranya adalah kerukunan ibu dan bapak, yang disertai dengan saling

³⁵*Ibid*, hlm. 88.

³⁶Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajaran*, (Jakarta: IAIN Syarif Hidayatullah 1984), hlm. 17-18.

mengerti, saling menerima, saling mempercayai dan saling menyayangi. Kerukunan dan ketenteraman ibu-bapak tersebut, memberikan rasa aman pada anak. Disamping itu, ibu-bapak yang rukun dan tenteram dalam kehidupannya, akan mampu memperhatikan dan menyayangi anak yang lahir dan dididik dalam keluarga tersebut. Dengan demikian, pembinaan mentalnya pada tahun-tahun pertama yang didapatnya dalam keluarga, akan sehat, karena tidak ada faktor penghambat dalam wadah pembinaan itu.

Jika kita bicara tentang faktor-faktor penghambat pembinaan kesehatan mental anak dalam keluarga, maka diantaranya adalah ketidakserasian hubungan antara ibu-bapak, keguncangan emosi kedua ibu-bapak atau salah seorangnya, yang mengakibatkannya sering marah tidak pada tempatnya, bertengkar antara satu sama lain, bersikap otoriter atau tidak acuh kepada anak, tidak adil dalam memperlakukan anak, memaksakan pendapat sendiri, keras, kejam, kaku dan sebagainya.

Suasana yang tidak menyenangkan tersebut, biasanya menyebabkan sianak guncang, tidak betah tinggal dirumah, malas atau hilang kegairahan untuk belajar dan tidak mampu memusatkan perhatian. Bahkan lebih dari itu, boleh jadi sianak menjadi mudah terpengaruh oleh ajakan teman-temannya yang tidak baik, sehingga ia menjadi nakal, melawan,

mengganggu orang lain dan boleh jadi pula akan mudah terseret kepada penyalahgunaan narkotika dan obat-obatan terlarang lainnya.³⁷

Keluarga yang harmonis adalah yang seluruh anggotanya merasa satu, adanya kerja sama dan saling pengertian antar anggota keluarga. Hubungan yang diliputi oleh kasih sayang, kerja sama dan saling pengertian, menunjang perkembangan rasa kasih sayang dalam diri anak-anaknya. Keluarga yang harmonis tersebut tidak berlebih-lebihan dalam kasih sayangnya.³⁸

b. Masyarakat Lingkungan

Masyarakat lingkungan juga mempunyai pengaruh terhadap pembinaan kesehatan mental anak dan remaja. Mulai umur empat atau lima tahun, sudah terlihat adanya keperluan anak akan teman sebayanya, ia memerlukan teman untuk bermain dan bergaul serta mengungkapkan diri dan perasaannya. Anak yang tidak mendapat kesempatan bergaul dengan teman sebaya dalam masa pertumbuhannya, tidak akan mendapat keterampilan bergaul, sehingga pada umur dewasanya nanti ia menjadi

³⁷*Ibid*, hlm. 19.

³⁸Zakiah Daradjat, *RemajaHarapan dan Tantangan, Op. Cit*, hlm. 23-25.

kaku, tidak mampu menyesuaikan diri, bahkan mungkin menjauh dari persyaratan kesehatan mental.³⁹

Sedemikian pentingnya pergaulan bagi anak dan remaja, kadang-kadang mereka mengutamakan teman daripada orang tuanya, sebabnya adalah karena kesempatan untuk mengungkapkan perasaan dan mendapatkan tanggapan sepadan adalah dari teman-teman, sedangkan dari orang tua tidak mudah mereka dapatkan kesempatan untuk itu. Oleh karena pengaruh itu besar terhadap anak terutama remaja, maka pengaruhnya dapat menghambat pengembangan kesehatan mental anak dan remaja.

c. Lingkungan Sekolah

Sekolah merupakan suatu lingkungan yang harus dilewati oleh setiap anak sebelum ia masuk menjadi anggota masyarakat yang diperhitungkan pendapatannya. Sekolah merupakan tempat mempersiapkan dan membekali sianak dengan berbagai pengetahuan keterampilan dan keyakinan untuk dapat hidup secara serasi, sesuai dan bertanggung jawab dalam masyarakat nantinya.⁴⁰

Penyesuaian diri remaja di sekolah tergantung dari keberhasilan penyesuaian dirinya dalam keluarga, dan kegagalan sekolah atau

³⁹Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajaran*, Op. Cit, hlm. 19-20.

⁴⁰*Ibid*, hlm. 21.

keterlambatan dalam belajar, boleh jadi disebabkan oleh adanya keguncangan dalam diri remaja itu. Sekolah dapat menolong remaja untuk melakukan penyesuaian diri dan mengatasi kesukaran yang dihadapinya melalui bidang-bidang studi dan kegiatan sosial. Kewajiban sekolah yang terpenting dalam membantu remaja agar dapat menyesuaikan diri, adalah menciptakan persahabatan dan mendorong mereka untuk bergabung dalam kegiatan kelompok sekolah yang bermacam-macam, di mana terlihat betapa pentingnya arti kelompok teman dalam kehidupan remaja.⁴¹

Secara umum dapat dikatakan bahwa sekolah dapat mempersiapkan remaja putri untuk menjadi ibu, dan remaja putra menjadi bapak yang bertanggung jawab.

F. Metode Pembinaan Kesehatan Mental Remaja

Pengertian kesehatan mental dari segi ilmu, adalah sebagai berikut: Kesehatan Mental adalah suatu ilmu pengetahuan yang berpautan dengan kesejahteraan dan kebahagiaan manusia, yang mencakup semua bidang hubungan manusia, maupun hubungan dengan orang lain, hubungan dengan alam dan lingkungan serta hubungan dengan Tuhan.⁴²

⁴¹Zakiah Daradjat, *Remaja Harapan dan Tantangan, Op. Cit*, hlm. 24-25.

⁴²Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajaran*, (Jakarta: IAIN Syarif Hidayatullah, 1984), hlm. 7.

Ada tiga langkah yang ditempuh orang dalam mencapai kondisi kesehatan mental yang baik, yaitu pengobatan, penyembuhan dan pembinaan. Langkah-langkah ini sama dengan langkah-langkah yang ditempuh kesehatan jasmani dalam mencapai kesehatannya, karena antara kesehatan jasmani dan kesehatan mental banyak terdapat persamaan, baik dalam pengertian, maupun dalam metode.⁴³

a. Metode Pengobatan (Penyembuhan)

Langkah pengobatan dalam kesehatan mental adalah usaha-usaha yang ditempuh untuk menyembuhkan dan merawat orang yang mengalami gangguan dan sakit kejiwaan sehingga dapat menjadi sehat dan wajar kembali.

b. Metode Pencegahan

Langkah pencegahan dalam kesehatan mental adalah metode yang digunakan manusia untuk menghadapi diri sendiri dan orang lain guna meniadakan atau mengurangi terjadinya gangguan kejiwaan. Dengan demikian, manusia dapat menjaga dirinya dan orang lain dari kemungkinan guncangan batin dan ketidaktenteraman hati. Usaha ini di samping merupakan usaha pribadi setiap orang, juga termasuk usaha pemerintah untuk memperbaiki dan mempertinggi sistem kebudayaan dan peradaban.

⁴³Yahya Jaya, *Menuju Optimalisasi Kesehatan Mental, Op. Cit*, hlm. 42.

c. Metode Pembinaan

Langkah pembinaan, ditujukan untuk menjaga kondisi mental yang sudah baik termasuk meliputi cara yang ditempuh manusia untuk meningkatkan rasa gembira, bahagia, dan kemampuan menggunakan segala potensi yang ada seoptimal mungkin seperti memperkuat ingatan, fantasi, kemauan, dan kepribadiannya.⁴⁴

Dalam fungsi penyembuhan, kesehatan mental menggunakan kaidah-kaidah penyesuaian mental dan emosional yang diperoleh dari penemuan-penemuan ilmiah dalam bidang kedokteran, psikiatri, ilmu jiwa, bidang sosiologi, dan bidang lainnya yang bertautan, terutama dalam bidang keagamaan.

Dalam bidang pencegahan, kesehatan mental menyediakan kesempatan dan keadaan bagi manusia untuk dapat mengembangkan sikap dan nilai yang diinginkan dan mengembangkan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri dan dengan lingkungan dalam berbagai situasi kehidupan. Dalam hal ini prinsip-prinsip ilmu jiwa, ilmu pendidikan dan petunjuk serta ketentuan agama banyak digunakan.

Dalam bidang pembinaan dan pengembangan, kesehatan mental memberikan kesempatan, suasana dan percontohan bagi individu atau

⁴⁴*Ibid*, hlm. 87.

masyarakat untuk mencapai kemampuan optimal dalam pengembangan dan pembinaan diri dan masyarakat lingkungan. Petunjuk-petunjuk dan ketentuan-ketentuan agama banyak dimanfaatkan untuk bidang pembinaan dan pengembangan kesehatan mental. Hal tersebut dapat ditemukan dengan mempelajari, memahami dan melaksanakan ketentuan-ketentuan agama, baik yang bertautan dengan kehidupan pribadi dalam hubungan dengan Tuhan, maupun yang bertautan dengan hubungan manusia dengan manusia lain, maupun masyarakat lingkungan.⁴⁵

Pembinaan mental seseorang mulai sejak ia kecil, semua pengalaman yang dilalui, baik yang disadari atau tidak, ikut menjadi unsur-unsur yang menggabung dalam kepribadian seseorang. Diantara unsur-unsur terpenting yang akan menentukan corak kepribadian seseorang di kemudian hari adalah nilai-nilai yang diambil dari lingkungan, terutama keluarga sendiri. Nilai-nilai yang dimaksud adalah nilai-nilai agama, moral dan sosial. Apabila pengalaman di waktu kecil itu, banyak didapat nilai-nilai agama, maka kepribadiannya akan mempunyai unsur-unsur yang baik. Demikian sebaliknya, jika nilai-nilai yang diterimanya itu jauh dari agama, maka unsur-unsur kepribadiannya akan jauh pula dari agama dan akan menjadi guncang. Karena nilai-nilai yang positif yang tetap dan tidak berubah-ubah adalah nilai-nilai agama, sedangkan nilai-nilai sosial dan moral yang didasarkan bukan kepada agama, akan sering mengalami

⁴⁵*Ibid*, hlm. 8.

perubahan, sesuai dengan perkembangan masyarakat itu sendiri, karena itulah maka mental (kepribadian) yang hanya terbina dari nilai-nilai sosial dan moral yang mungkin berubah dan guncang itu, akan membawa kepada keguncangan jiwa, apabila perubahan kemudian terjadi.⁴⁶

Diantara faktor-faktor yang menambah besarnya kebutuhan remaja terhadap agama adalah rasa dosa yang sering terjadi pada masa ini. Seperti telah diketahui, bahwa masa remaja adalah masa bangkitnya dorongan-dorongan tersebut merupakan bahaya yang akan mengancam nilai-nilai yang pernah diterimanya.

Sebagai kesimpulan dapat kita pastikan agama merupakan unsur yang terpenting dalam pembinaan mental. Tanpa agama, rencana-rencana pembangunan tidak akan terlaksana dengan sebaik-baiknya, karena dapatnya seseorang melaksanakan suatu rencana dengan baik bergantung kepada ketenangan jiwanya. Jika jiwanya gelisah, ia tidak akan sanggup menghadapi kesukaran yang mungkin terdapat dalam pelaksanaan rencana-rencana tersebut. Mental yang tumbuh tanpa agama belum tertentu akan dapat mencapai integritas, karena kurangnya ketenangan dan ketenteraman jiwa.⁴⁷

Ide-ide dan pokok ajaran-ajaran agama yang diterimanya waktu kecil itu akan berkembang dan bertambah subur, apabila anak atau remaja dalam

⁴⁶Zakiah Daradjat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, (Jakarta: Toko Gunung Agung, 2001), hlm. 83.

⁴⁷*Ibid*, hlm. 87-88.

menganut kepercayaan itu tidak mendapat kritikan-kritikan dalam hal agama itu, dan apa yang tumbuh dari kecil itulah yang menjadi keyakinan yang dipeganginya melalui pengalaman-pengalaman yang dirasakannya.

Remaja-remaja yang mendapat didikan agama dengan cara yang tidak memberi kesempatan untuk berpikir logis dan mengeritik pendapat-pendapat yang tidak masuk akal, disertai pula oleh kehidupan lingkungan dan orang tua, yang juga menganut agama yang sama, maka kebimbangan pada masa remaja itu agak kurang. Remaja-remaja akan merasa gelisah dan kurang aman apabila agama atau keyakinannya berlainan dari agama atau keyakinan orang tuanya. Keyakinan orang tua dan keteguhannya menjalankan ibadah, serta memelihara nilai-nilai agama dalam hidupnya sehari-hari menolong remaja dari kebimbangan agama.⁴⁸

Perkembangan mental remaja ke arah berpikir logis (falsafi) itu, juga mempengaruhi pandangan dan kepercayaannya kepada Tuhan. Karena mereka tidak dapat melupakan Tuhan dari segala peristiwa yang terjadi di alam ini. Dapat diringkaskan bahwa agama remaja adalah hasil dari interaksi antara dia dan lingkungannya. Sedang gambarannya tentang Tuhan dan sifat-sifat-Nya, dipengaruhi oleh kondisi perasaan dan sifat remaja itu sendiri.⁴⁹

⁴⁸Zakiah Daradjat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1993), hlm. 73-74

⁴⁹*Ibid*, hlm. 75.

Peranan puasa dalam menciptakan kesehatan mental cukup besar, baik sebagai pengobatan terhadap gangguan kejiwaan, sebagai pencegahan agar tidak terjadi gangguan kejiwaan, maupun sebagai alat untuk membina kesehatan mental.⁵⁰

Dalam ibadah puasa, kejujuran yang dituntut adalah kejujuran yang dituntut adalah kejujuran terhadap diri sendiri di samping jujur kepada orang lain. Apabila sifat jujur telah tertanam pada diri seseorang, maka dirinya akan merasa tenteram, ia tidak akan dihinggapi oleh rasa takut atau rasa dosa, karena segala sesuatu jelas dan tidak ada yang dipalsu atau disembunyikan.⁵¹

Ibadah puasa mencegah terjadinya kelainan kejiwaan yang seperti itu, nilai puasa itu benar-benar menjangkau lubuk yang terdalam pada diri manusia, yang menunjang kepada pembinaan akhlak mulia.

G. Peranan Keluarga, Sekolah dan Masyarakat dalam Pembinaan Kesehatan Mental Remaja

1. Peranan Keluarga

Sebagian besar anak dibesarkan oleh keluarga, di samping itu kenyataan menunjukkan bahwa di dalam keluargalah anak mendapatkan pendidikan dan pembinaan yang pertamakali. Pada dasarnya keluarga merupakan lingkungan sosial yang paling kecil, akan tetapi juga

18. ⁵⁰Zakiah Daradjat, *Puasa Meningkatkan Kesehatan Mental*, (Jakarta: Ruhama, 1990), hlm.

⁵¹*Ibid*, hlm. 32-33.

merupakan lingkungan paling dekat dan terkuat di dalam mendidik anak terutama bagi anak-anak yang belum memasuki bangku sekolah. Dengan demikian berarti seluk beluk kehidupan keluarga memiliki pengaruh yang paling mendasar dalam perkembangan anak.⁵²

Jika dikaji lebih lanjut tentang peran keluarga yang berkaitan dengan kenakalan remaja (delinkwensi anak-anak), maka dalam hal ini dapat kita jumpai adanya beberapa penyebab kenakalan remaja. Salah satu yang menonjol adalah kurangnya didikan agama di dalamnya. Dalam pembahasan ini Dr. Zakiah Darajat menjelaskan bahwa:

“Yang dimaksud dengan didikan agama bukanlah pelajaran agama yang diberikan secara sengaja dan teratur oleh guru sekolah saja. Akan tetapi yang terpenting adalah penanaman jiwa agama yang dimulai dari rumah tangga, sejak si anak masih kecil, dengan jalan membiasakan si anak kepada sifat-sifat dan kebiasaan yang baik., akan tetapi amat di sayangkan, melihat kenyataan banyaknya orang tua yang tidak mengerti ajaran agama yang dianutnya, bahkan banyak pula yang memandang rendah ajaran agama itu, sehingga didikan agama itu praktis tidak pernah dilaksanakan dalam banyak keluarga. Dengan tidak kenalnya si anak akan jiwa agama yang benar, akan lemahlah hati nuraninya (super-ego), karena tidak terbentuk dari nilai-nilai masyarakat atau agama yang diterimanya waktu ia kecil. Jika hati nuraninya lemah, atau unsur pengontrol dalam diri si anak kosong dari nilai-nilai yang baik, maka sudah barang tentu akan mudah mereka terperosok ke dalam kelakuan-kelakuan yang tidak baik dan menurutkan apa yang menyenangkannya waktu itu saja, tanpa memikirkan akibat selanjutnya”.⁵³

Pada dasarnya remaja itu baik, akan tetapi mereka menghadapi banyak masalah, yang mereka tidak sanggup mengatasinya, sehingga

⁵²Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, (Jakarta: Bina Aksara, 1989), hlm. 19

⁵³*Ibid*, hlam. 21-22.

terjadi ketidaksesuaian atau penyimpangan perilaku atau kenakalan. Dalam penanggulangan kenakalan remaja, perlu menggunakan pendekatan psikologis. Mulai dari pemahaman kenakalan remaja, mencari latar belakang terjadinya setiap kelakuan yang menyimpang (nakal) pada remaja, agar tidak dapat melihat tindakan atau kelakuan tanpa mengetahui berbagai faktor penyebabnya, baik yang timbul akibat perubahan yang terjadi pada diri remaja maupun yang datang dari luar.

Dengan pendekatan psikologis, penanggulangan kenakalan remaja, dapat dilakukan dengan konseling, baik perorangan maupun kelompok. Jika masalahnya lebih berat, dapat digunakan terapi kejiwaan. Hasil penanggulangan kenakalan remaja dengan pendekatan psikologis, akan mengubah kepribadiannya dari tidak sehat menjadi sehat, tidak hanya menghentikan perbuatan nakal saja.⁵⁴

Orangtua menciptakan komunikasi yang lancar di antara semua anggota keluarga. Misalnya melalui media meja makan (makan bersama) dan shalat berjama'ah. Sesudah makan atau shalat berjama'ah, orangtua dapat mengadakan diskusi tentang masalah-masalah yang dihadapi anak-anak.

2. Peranan Sekolah

Agar remaja yang sedang mengalami perubahan cepat dalam tubuhnya itu mampu menyesuaikan diri dengan keadaan perubahan

⁵⁴Yusuk Burhanuddin, *Kesehatan Mental*, (Bandung: Gunung Agung, 1980), hlm. 90.

tersebut, maka berbagai usaha baik dari pihak orangtua, guru maupun orang dewasa lainnya, amat diperlukan. Orangtua yang memahami keadaan anaknya yang sedang berjuang menghadapi keadaan dirinya yang berubah cepat dengan kadar yang tidak seimbang itu, akan membantu dalam menenangkan perasaan anaknya yang goncang itu dengan jalan tidak banyak mengeritikinya, melainkan dengan menghargai usahanya, dan menyatakan, bahwa semua orang melalui gelombang pertumbuhan dan perkembangan yang sama dengan dia, dalam umur-umur remaja tersebut.

Guru di sekolah juga mempunyai peranan penting dalam membantu remaja untuk mengatasi kesulitannya, yang kadang-kadang kurang mampu memusatkan perhatiannya terhadap pelajaran, mudah tersinggung atau condong bertengkar dengan temannya. Keterbukaan hati guru menerima remaja yang demikian, akan menjadikan remaja sadar akan sikap dan tingkah lakunya yang kurang baik.

Guru-guru menciptakan sekolah sebagai tempat yang mengembirakan dan menarik minat. Guru-guru tidak membuat suasana kelas yang menakutkan. Kepribadian guru yang ramah serta membuka diri untuk berdialog dengan pelajar, hal ini akan membuka peluang bagi pelajar untuk menyatakan tentang kesulitan atas masalah dirinya.⁵⁵

⁵⁵*Ibid.*

3. Peranan Masyarakat

Masyarakat lingkungan juga mempunyai pengaruh terhadap pembinaan kesehatan mental anak dan remaja. Mulai umur empat atau lima tahun, sudah terlihat adanya keperluan anak akan teman sebayanya, ia memerlukan teman untuk bermain dan bergaul serta mengungkapkan diri dan perasaannya. Anak yang tidak mendapat kesempatan bergaul dengan teman sebaya dalam masa pertumbuhannya, tidak akan mendapat keterampilan bergaul, sehingga pada umur dewasa nanti ia menjadi kaku, tidak mampu menyesuaikan diri, bahkan mungkin menjauh dari persyaratan kesehatan mental.

Oleh karena pengaruh teman itu besar terhadap anak terutama Remaja, maka pengaruhnya dapat menghambat pengembangan kesehatan mental anak dan Remaja. Biasanya anak atau Remaja yang berani, terampil, cerdas atau mempunyai kelebihan di antara mereka lebih berpengaruh, sedangkan yang sebaliknya menjadi pengikut atau sasaran yang diatur, disuruh dan sebagainya oleh orang yang kuat dan berpengaruh.⁵⁶

⁵⁶Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajaran*, Op. Cit, hlm. 20.

H. Analisa

Dari sekian banyaknya pendapat Zakiah Daradjat tentang Kesehatan Mental Remaja, penulis dapat menyimpulkan bahwa penulis berpendapat kesehatan mental adalah adanya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakana dan bahagia di dunia dan akhirat. Dari uraian tersebut jelas bahwa kesehatan mental tersebut adalah seseorang yang mampu menyesuaikan dirinya dan mampu mengembangkan potensi-potensi yang ada pada dirinya kearah yang lebih baik.

Penulis dapat menyimpulkan bahwa, Pembinaan mental seseorang mulai sejak ia kecil, semua pengalaman yang dilalui, baik yang disadari atau tidak, ikut menjadi unsur-unsur yang menggabung dalam kepribadian seseorang. Diantara unsur-unsur terpenting yang akan menentukan corak kepribadian seseorang di kemudian hari adalah nilai-nilai yang diambil dari lingkungan, terutama keluarga sendiri. Nilai-nilai yang dimaksud adalah nilai-nilai agama, moral dan sosial. Apabila pengalaman di waktu kecil itu, banyak didapat nilai-nilai agama, maka kepribadiannya akan mempunyai unsur-unsur yang baik. Demikian sebaliknya, jika nilai-nilai yang diterimanya itu jauh dari agama, maka unsur-unsur kepribadiannya akan jauh pula dari agama dan akan menjadi guncang. Karena nilai-nilai yang positif yang tetap dan tidak berubah-ubah adalah nilai-nilai agama, sedangkan nilai-nilai sosial dan moral

yang didasarkan bukan kepada agama, akan sering mengalami perubahan, sesuai dengan perkembangan masyarakat itu sendiri, karena itulah maka mental (kepribadian) yang hanya terbina dari nilai-nilai sosial dan moral yang mungkin berubah dan guncang itu, akan membawa kepada keguncangan jiwa, apabila perubahan kemudian terjadi.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan, di peroleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Problema-Problema Kesehatan Mental Remaja adalah:
 - a. Penyesuaian Diri
 - b. Problem beragama
 - c. Kesehatan
 - d. Ekonomi dan Mendapatkan pekerjaan
 - e. Perkawinan dan Hidup Berumah Tangga
 - f. Pendidikan
 - g. Mengisi Waktu Terluang
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja
 - a. Keluarga

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental anak dalam keluarga, maka diantaranya adalah ketidakserasian hubungan antara ibu-bapak, keguncangan emosi kedua ibu-bapak atau salah seorangnya, yang mengakibatkannya sering marah tidak pada tempatnya, bertengkar antara satu sama lain, bersikap otoriter atau tidak acuh kepada anak, tidak adil dalam memperlakukan anak, memaksakan pendapat sendiri, keras, kejam, kaku dan sebagainya.

b. Masyarakat Lingkungan

Masyarakat lingkungan juga mempunyai pengaruh terhadap pembinaan kesehatan mental anak dan remaja. Mulai umur empat atau lima tahun, sudah terlihat adanya keperluan anak akan teman sebayanya, ia memerlukan teman untuk bermain dan bergaul serta mengungkapkan diri dan perasaannya. Anak yang tidak mendapat kesempatan bergaul dengan teman sebaya dalam masa pertumbuhannya, tidak akan mendapat keterampilan bergaul, sehingga pada umur dewasanya nanti ia menjadi kaku, tidak mampu menyesuaikan diri, bahkan mungkin menjauh dari persyaratan kesehatan mental.

c. Lingkungan Sekolah

Penyesuaian diri remaja di sekolah tergantung dari keberhasilan penyesuaian dirinya dalam keluarga, dan kegagalan sekolah atau keterlambatan dalam belajar, boleh jadi disebabkan oleh adanya keguncangan dalam diri remaja itu. Sekolah dapat menolong remaja untuk melakukan penyesuaian diri dan mengatasi kesukaran yang dihadapinya melalui bidang-bidang studi dan kegiatan sosial.

3. Metode Pembinaan Kesehatan Mental Remaja adalah:

1. Metode Pengobatan (penyembuhan)

Metode pengobatan dalam kesehatan mental adalah usaha-usaha yang ditempuh untuk menyembuhkan dan merawat orang yang mengalami

gangguan dan sakit kejiwaan sehingga dapat menjadi sehat dan wajar kembali.

2. Metode Pencegahan

Metode pencegahan dalam kesehatan mental adalah metode yang digunakan manusia untuk menghadapi diri sendiri dan orang lain guna meniadakan atau mengurangi terjadinya gangguan kejiwaan. Dengan demikian, manusia dapat menjaga dirinya dan orang lain dari kemungkinan guncangan batin dan ketidaktenteraman hati.

3. Metode Pembinaan

Metode pembinaan, ditujukan untuk menjaga kondisi mental yang sudah baik termasuk meliputi cara yang ditempuh manusia untuk meningkatkan rasa gembira, bahagia, dan kemampuan menggunakan segala potensi yang ada seoptimal mungkin seperti memperkuat ingatan, fantasi, kemauan, dan kepribadiannya.

B. Saran-saran

1. Kepada pemerintah, kalangan pendidik, tokoh agama dan masyarakat pada umumnya agar lebih meningkatkan peran sertanya dalam mewujudkan anak-anak remaja yang baik, teratur, disiplin dan tahu tentang nilai-nilai agama serta jauh dari psikotropika alias narkoba yang menyebabkan gangguan penyakit terhadap kesehatan mental remaja.

2. Kepada pendidik khususnya disekolah agar lebih melihat tingkah laku dan sikap remaja yang menjurus kepada kecanduan merokok, bahkan narkoba, serta mengetahui ciri-ciri perilaku orang yang kecanduan narkoba.
3. Orangtua dalam keluarga harus menanamkan nilai-nilai agama pada anaknya mulai sejak kecil hingga anak mencapai remaja, sebab pengajaran agama mulai sejak kecil akan menimbulkan perilaku yang baik bagi remaja. Orang tua juga harus berperan aktif dalam memberi pengajaran agama dan memperaktekkannya, mulai dari membaca al-Qur'an, tata cara shalat, puasa dan lain-lain.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Agama Departemen RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Bandung: Jamanatul Ali-Art, 2004
- Burhanuddin Yusuk, *Kesehatan Mental*, Bandung: PT. Gunung Agung, 1980
- Daradjat Zakiah, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 1969
- _____, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, Jakarta: Toko Gunung Agung, 2001
- _____, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: Bulan Bintang, 1993
- _____, *Puasa Meningkatkan Kesehatan Mental*, Jakarta: Ruhama, 1990
- _____, *Islam dan Kesehatan Mental*, Jakarta: PT. Toko Gunung Agung, 2001
- _____, *Remaja Harapan dan Tantangan*, Jakarta: CV. Ruhama, 1994
- _____, *Kesehatan Mental Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajaran*, Jakarta: IAIN Syarif Hidayatullah, 1984
- _____, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: Bulan Bintang, 1970
- _____, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 1985
- _____, *Membina Nilai-Nilai Moral di Indonesia*, Jakarta: Bulan Bintang, 1985
- _____, *Perkembangan Psikologi Agama dan Pendidikan Islam di Indonesia*, Jakarta: Logos Wacana Ilmu, 1999
- Fahmi Musthafa, *Penyesuaian Diri*, Jakarta: Bulan Bintang, 1983
- _____, *Penyesuaian Diri Pengertian dan Peranannya dalam kesehatan mental*, Jakarta: Bulan Bintang, 1982

- Jaya Yahya, M. A, *Peranan Taubat dan Maaf dalam Kesehatan Mental*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset, 1992
- _____, *Menuju Optimalisasi Kesehatan Mental*, Padang: Angkasa Raya, 2002
- Jaelani A. F., *Penyucian Jiwa & Kesehatan Mental*, Jakarta: Sinar Grafika Offset, 1997
- Jalaluddin Hasan, *Psikologi Agama*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2010
- _____, *Teori-Teori Kesehatan Mental*, Jakarta: PT. Al-Husna, 1986
- Kartono Kartini, *Psikologi Anak*, Bandung: PT. ALUMNI, 1986
- Langgulung Hasan, *Teori-Teori Kesehatan Mental*, Jakarta: PT. Al-Husna, 1986
- Mappiare Andi, *Psikologi Remaja*, Surabaya: Usaha Nasional, 1982
- Margono S., *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2010
- Mohd.Fuad Fachruddin, *Pemikiran Politik Islam*, Jakarta: CV. Pedoman Ilmu Jaya, 1988
- Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, 1992
- Ramayulis. H, *Psikologi Agama*, Jakarta: Kalam Mulia, 2002
- Razak Abdul Razak dan Sayuti Wahdi, *Remaja dan Bahaya Narkoba*, Jakarta: Prenada Media Group, 2006
- Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, Jakarta: PT. Bina Aksara, 1989
- Sururin, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004
- Willis,Sofyan S., *Problema Remaja dan Pemecahannya*, Bandung: Angkasa, 1993

_____, *Remaja dan Masalahnya*, Bandung: ALPABETA, 2005

Wirawan Sarlito Sarwono, *Psikologi Remaja*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. Nama : Nahdiah Husnah Harahap
Nim : 10 310 0062
Tempat/Tanggal Lahir : Sungai Korang/13 Oktober 1991
Alamat : Desa Sungai Korang, Kec. Huta Raja Tinggi, Kab. Padang
Lawas.

II. Nama Orang Tua

Ayah : Zainal Abidin Harahap Harahap
Ibu : Siti Lamsari Hasibuan
Alamat : Desa Sungai Korang, Kec. Huta Raja Tinggi, Kab. Padang
Lawas.

III. Pendidikan

- a. SD Negeri Sungai Korang tamat tahun 2004
- b. MTs.S Al-Khoir Mananti tamat tahun 2007
- c. MA Al-Falah Darur Rahman Aek Nabara Gunung Selamat tamat tahun 2010
- d. Masuk STAIN S.1 Jurusan Tarbiyah PAI-2 Tahun 2010