
KESEHATAN MENTAL MAHASISWA DITINJAU DARI RELIGIUSITAS DAN KEBERMAKNAAN HIDUP

Baldi Bukhori

Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang

Abstract

This research aimed to investigate correlation among religiosity, life meaning and student's mental health. Hypotheses proposed there's positive correlation among those variables. Subjects were 127 students of Da'wah Faculty of IAIN Walisongo and assigned proportional random sampling technique.

Three scales were used to collect data, among those were religiosity scale, life-meaning scale and mental health scale. Multiple regression was used to test the hypotheses. This research found that there's positive correlation among religiosity, life-meaning and students mental health. religiosity, life-meaning donate 57,2 % for students mental health.

Keywords: *Religiosity, life meaning, and mental health*

Pengantar

Kehidupan manusia di zaman dulu maupun kini diharapkan dinaungi suasana yang positif. Kesehatan mental merupakan salah satu hal yang selalu didambakan manusia. Kesehatan mental oleh para ahli didefinisikan sebagai terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antar fungsi-fungsi jiwa serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem biasa yang terjadi dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya (Daradjat, 2001). Yang menjadi permasalahan adalah dalam kehidupan kekinian, masihkah hal-hal di atas selalu berlangsung?

Modernisasi, industrialisasi, dan kemajuan ilmu pengetahuan-teknologi (iptek) telah menciptakan peradaban yang menjanjikan kemajuan dan kemudahan bagi pemenuhan kebutuhan manusia. Namun di balik itu, hal-hal di atas mengakibatkan beban psikologis dalam kehidupan pribadi, keluarga, dan masyarakat semakin meningkat, sehingga kegelisahan seakan-akan melanda masyarakat modern baik di kota maupun desa. Kehidupan modern yang materialistik cenderung menuntut pola

pandang serba rasional, kerja efisien efektif, dan kesibukan mencari nafkah, sehingga mengabaikan hal-hal yang mengandung kebermaknaan hidup, seperti kekhusukan ibadah, kebersamaan hidup, kepasrahan diri, kesabaran, *istiqomah*, dan sikap-sikap etik religius lainnya (Bastaman, 1996).

Modernisasi juga menimbulkan perubahan-perubahan sosial yang sangat cepat, sehingga tidak semua orang mampu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan tersebut sehingga dapat menimbulkan kebingungan, kecemasan, ketakutan, dan frustrasi. Frustrasi dan ketakutan-ketakutan tersebut menimbulkan ketegangan-ketegangan batin, konflik-konflik batin, dan gangguan-gangguan emosional, yang menjadi persemaian subur bagi timbulnya ketidaksehatan mental (Kartono dan Andari, 1989).

Ketidaksehatan mental seseorang akan semakin sulit dihindari bila seseorang tidak memiliki daya tahan mental dan spiritual yang tangguh. Salah satu hal yang dapat meningkatkan daya tahan seseorang dari ketidaksehatan mental adalah agama. Agama mempunyai peranan penting dalam pembinaan moral karena nilai-nilai moral yang datang dari agama bersifat tetap dan

universal. Apabila seseorang dihadapkan pada suatu dilema, ia akan menggunakan pertimbangan-pertimbangan berdasarkan nilai-nilai moral yang datang dari agama. Di manapun orang itu berada dan pada posisi apapun, ia akan tetap memegang prinsip moral yang telah tertanam dalam hati nuraninya (Daradjat, 1993). Sejalan dengan pendapat tersebut, Kartono dan Andari (1989) menyatakan bahwa agama berperan besar dalam mengatasi mental yang sakit. Hal tersebut dapat dilihat pada seseorang yang memiliki keimanan yang teguh dan mantap. Dengan keimanan yang teguh dan mantap, dalam diri individu telah tertanam keyakinan yang kuat, bahwa tiada Tuhan selain Allah yang menjamin dan memberikan ketenteraman dalam jiwa manusia, sehingga hilanglah rasa takut dan gelisah serta penyakit mental lainnya. Dengan kata lain, apabila seseorang telah menginternalisasikan nilai-nilai agama yang dianutnya maka dapat diasumsikan akan memperoleh kesehatan mental.

Dasar Teori

Bagian ini akan menerangkan tentang kesehatan mental, religiusitas, kebermaknaan hidup, hubungan antara religiusitas dan kesehatan mental, serta hubungan kebermaknaan hidup dan kesehatan mental.

Kesehatan Mental

Untuk mengetahui apakah seseorang terganggu mentalnya atau tidak bukanlah hal yang mudah, sebab tidak mudah diukur, diperiksa ataupun dideteksi dengan alat-alat ukur seperti halnya dengan kesehatan jasmani/badan (Daradjat, 2001). Bisa dikatakan bahwa kesehatan mental adalah relatif, dalam arti tidak terdapat batas-batas yang tegas antara wajar dan menyimpang. Akibatnya, tidak ada batas yang tegas antara kesehatan mental dengan gangguan kejiwaan. Keharmonisan yang sempurna di dalam jiwa tidak ada, yang diketahui adalah seberapa jauh kondisi seseorang dari kesehatan mental yang normal. Meskipun demikian ada beberapa ahli yang berusaha

merumuskan tolok ukur kesehatan mental seseorang. Hal tersebut terlihat dari pengertian kesehatan mental yang mereka ungkapkan.

Daradjat (2001) menyatakan bahwa ada banyak definisi tentang kesehatan mental yang diberikan para ahli, sesuai dengan pandangan dan bidangnya masing-masing. Definisi tersebut antara lain: 1). Kesehatan mental adalah terhindarnya orang dari gejala-gejala gangguan jiwa (*neurose*) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (*psychose*). 2). Kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan di mana ia hidup. 3). 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 terhindari gangguan dan penyakit jiwa. 4). Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem biasa yang terjadi, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya.

Sadli (Bastaman, 1995) mengemukakan tiga orientasi dalam kesehatan jiwa, yakni: 1). *Orientasi Klasik*: Seseorang dianggap sehat bila ia tak mempunyai keluhan tertentu, seperti: ketegangan, rasa lelah, cemas, rendah diri atau perasaan tak berguna, yang semuanya menimbulkan perasaan "sakit" atau "rasa tak sehat" serta mengganggu efisiensi keglatan sehari-hari. 2). *Orientasi penyesuaian diri*: Seseorang dianggap sehat secara psikologis bila ia mampu mengembangkan dirinya sesuai dengan tuntutan orang-orang lain serta lingkungan sekitarnya. 3). *Orientasi pengembangan potensi*: Seseorang dianggap mencapai taraf kesehatan jiwa, bila ia mendapat kesempatan untuk mengembangkan potensialitasnya menuju kedewasaan sehingga ia bisa dihargai oleh orang lain dan dirinya sendiri.

Atas dasar pengertian kesehatan

mental yang diberikan oleh kedua ahli tersebut dapat diajukan tolok ukur kesehatan mental atau kondisi mental yang sehat, yaitu:

- a. Bebas dari gangguan dan penyakit-penyakit kejiwaan.
- b. Mampu secara luwes menyesuaikan diri dan menciptakan hubungan antar pribadi yang bermanfaat dan menyenangkan.
- c. Mengembangkan potensi-potensi pribadi (bakat, kemampuan, sikap, sifat, dan sebagainya) yang baik dan bermanfaat bagi diri sendiri dan lingkungan.

Religiusitas

Menurut Jalaluddin (2000), religiusitas dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan yang ada dalam diri individu yang mendorongnya untuk bertingkah laku sesuai dengan kadar ketaatannya terhadap agama. Widjanarko (1997) berpendapat bahwa religiusitas dapat diartikan sebagai keadaan yang ada di dalam diri manusia dalam merasakan dan mengakui adanya kekuasaan tertinggi yang menaungi kehidupan manusia dengan cara melaksanakan semua perintah Tuhan sesuai dengan kemampuannya dan menanggapi semua larangan-Nya, sehingga hal ini akan membawa ketenteraman dan ketenangan pada dirinya.

Dari beberapa definisi tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa religiusitas dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang ada di dalam diri seseorang yang mendorongnya bertingkah laku, bersikap, dan bertindak sesuai dengan ajaran agamanya.

Religiusitas dapat dibagi menjadi beberapa dimensi. Pembagian yang paling rinci sebagaimana dikemukakan oleh Glock dan Stark (Robertson, 1988; Ancok dan Suroso, 2000). Keduanya berpendapat bahwa ada lima dimensi religiusitas, yakni: dimensi ideologis/keyakinan, ritualistik/praktik, eksperiensial/pengalaman, intelektual/pengetahuan, dan konsekuensi. *Pertama*, Dimensi ideologis/keyakinan berkenaan dengan seberapa tingkat keyakinan seseorang terhadap kebenaran ajaran agamanya, terutama terhadap ajaran-ajaran yang fundamental atau bersifat dogmatis. Dalam Islam, isi dari dimensi

keyakinan adalah menyangkut keyakinan tentang adanya Allah, Malaikat, Rasul/Nabi, kitab Allah, surga, neraka, *qodho* dan *qodar* (Ancok dan Suroso, 2000).

Kedua, Dimensi ritualistik/praktik berkenaan dengan seberapa tingkat kepatuhan seseorang dalam mengerjakan kegiatan-kegiatan ritual sebagaimana diperintahkan atau dianjurkan oleh agama yang dianutnya. Dalam Islam, isi dimensi ritualistik/praktik meliputi kegiatan-kegiatan antara lain seperti pelaksanaan shalat, puasa, zakat, haji bila mampu, pembacaan Al Qur'an, pemanjatan doa, dan lain sebagainya (Ancok dan Suroso, 2000).

Ketiga, Dimensi eksperiensial/pengalaman berkenaan dengan seberapa tingkat seseorang dalam merasakan dan mengalami perasaan-perasaan dan pengalaman religius. Dalam Islam, isi dimensi eksperiensial/pengalaman meliputi perasaan dekat dengan Allah, dicintai Allah, doa-doa sering dikabulkan, perasaan tenteram dan bahagia karena menuhankan Allah, bertawakal, dan bersyukur kepada Allah, dan sebagainya (Ancok dan Suroso, 2000).

Keempat, Dimensi intelektual/pengetahuan berkenaan dengan seberapa tingkat pengetahuan dan pemahaman seseorang terhadap ajaran agamanya, terutama mengenai ajaran pokok agamanya sebagaimana termuat dalam kitab sucinya. Dalam Islam, isi dimensi intelektual/pengetahuan meliputi pengetahuan tentang isi Al-Quran, pokok-pokok ajaran yang harus dilmanl dan dilaksanakan, hukum Islam, sejarah Islam, dan sebagainya (Ancok dan Suroso, 2000).

Kelima, Dimensi pengamalan/konsekuensi berkenaan dengan seberapa tingkat seseorang dalam berperilaku yang dimotivasi oleh ajaran agamanya. Perilaku yang dimaksud adalah perilaku duniawi, yakni bagaimana individu berhubungan dengan dunianya. Dalam Islam, isi dimensi pengamalan/konsekuensi meliputi perilaku suka menolong, berderma, menegakkan kebenaran dan keadilan, berlaku jujur, memaafkan, menjaga amanat, menjaga lingkungan, tidak mencuri, tidak berjudi, tidak

menipu, mematuhi norma-norma Islam dalam berperilaku seksual, berjuang untuk hidup sukses menurut ukuran Islam, dan sebagainya (Ancok dan Suroso, 2000).

Kebermaknaan Hidup

Frankl (2003) berpendapat bahwa kebermaknaan hidup adalah keadaan yang menunjukkan sejauhmana seseorang telah mengalami dan menghayati kepentingan keberadaan hidupnya menurut sudut pandang dirinya sendiri. Anggriany (2006) mendefinisikan kebermaknaan hidup sebagai penghayatan seseorang mengenai kualitas, tujuan, dan harapan dalam hidupnya agar dapat berarti bagi diri sendiri dan sesamanya.

Menurut Ancok (2003) kehidupan yang bermakna akan dimiliki seseorang apabila dia mengetahui makna dari pilihan hidupnya. Makna hidup adalah hal-hal yang memberikan arti khusus bagi seseorang, yang apabila berhasil dipenuhi akan menyebabkan kehidupannya dirasakan berarti dan berharga, sehingga akan menimbulkan penghayatan bahagia (*happiness*) (Budiharjo, 1997). Lebih lanjut Ancok (2003) menyatakan bahwa makna hidup ini bermula dari adanya visi kehidupan, harapan dalam hidup, dan adanya alasan kenapa seseorang harus terus hidup. Dengan adanya visi kehidupan dan harapan hidup itu seseorang akan tangguh di dalam menghadapi kesulitan hidup sebesar apapun. Kebermaknaan ini adalah sebuah kekuatan hidup manusia, yang selalu mendorong seseorang untuk memiliki sebuah komitmen kehidupan.

Kebermaknaan hidup dalam kehidupan manusia sebagai tujuan hidup yang harus diperjuangkan dengan sungguh-sungguh. Madjid (Bastaman, 1996) menyatakan:

"Prinsip bahwa hidup ini bermakna menjadikan hidup penuh keoptimisan karena hidup ini cukup berharga untuk dijalani dengan penuh minat dan kesungguhan. Hal ini karena tujuan hidup adalah memperoleh kebahagiaan dan kebermaknaan hidup ada dalam

usaha mencapai tujuan itu. Kebahagiaan setiap orang merupakan tujuan yang cukup berharga untuk diperjuangkan agar terwujud bahkan kalau perlu dengan pengorbanan. Maka hidup ini cukup berharga dan kenyataannya ialah bahwa hampir setiap orang berjuang untuk mempertahankan dan meningkat taraf hidupnya biar pun ia mungkin merasa sengsara di dunia. Namun adanya harapan dalam hati menjadi penyangga kekuatan jiwanya untuk tetap hidup kalau dapat selama mungkin".

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa kebermaknaan hidup adalah kualitas penghayatan individu terhadap keberadaan dirinya, yang memuat hal-hal yang dianggap penting, dirasakan berharga, diyakini sebagai sesuatu yang dianggap benar dan dapat memberikan arti khusus yang menjadi tujuan hidup seseorang dan apabila berhasil ditemukan dan dipenuhi akan menyebabkan hidup berarti dan berharga bagi diri sendiri dan sesama serta menimbulkan kebahagiaan.

Karakteristik makna hidup adalah personal, temporer, dan unik, artinya apa yang dianggap penting dapat berubah dari waktu ke waktu. Saat-saat bermakna berarti bagi seseorang belum tentu berarti pula bagi orang lain. Sifat lainnya adalah kongkrit dan spesifik, yakni makna hidup benar-benar dapat ditemukan dalam pengalaman nyata dan kehidupan sehari-hari, serta tak harus selalu dikaitkan dengan hal-hal serba abstrak, filosofis, dan idealistis, atau karya seni dan prestasi akademis yang serba menakutkan. Makna hidup pun berfungsi sebagai pedoman dan arah dari kegiatan seseorang, sehingga seakan-akan menantang seseorang untuk memenuhinya (Bastaman, 1995).

Mengingat keunikan dan kekhususannya itu, maka makna hidup hanya bisa dipenuhi oleh yang bersangkutan; hanya dengan cara itulah ia bisa memiliki arti yang bisa memuaskan keinginan orang tersebut untuk mencari makna hidup (Frankl, 2003). Dengan kata lain, makna hidup tidak dapat diberikan oleh

siapapun, tetapi harus dicari dan ditemukan sendiri. Orang lain hanyalah sekedar menunjukkan berbagai sumber kebermaknaan hidup dan hal-hal yang mungkin berarti. Tetapi pada akhirnya terpulung pada orang yang ditunjuki untuk menentukan sendiri apa yang dianggap dan dirasakan bermakna baginya (Bastaman, 1995).

Menurut Frankl (2003), ada tiga komponen kebermaknaan hidup, yakni 1). kebebasan berkehendak, 2). kehendak hidup bermakna, 3). makna hidup. Kebebasan berkehendak adalah kebebasan yang dimiliki seseorang untuk menentukan pilihan di antara alternatif-alternatif yang ada, dan oleh karenanya seseorang mengambil peranan yang besar dalam menentukan nasibnya sendiri. Manusia memiliki kebebasan yang luas, tetapi sifatnya terbatas, karena manusia adalah makhluk terbatas. Sekurang-kurangnya ada dua hal yang membatasi kebebasan ini, yakni: pertama, kebebasan manusia bukan merupakan kebebasan dari kondisi-kondisi (biologis, psikologis, dan sosiologis), melainkan kebebasan untuk menentukan sikap terhadap kondisi-kondisi tersebut. Kedua, kebebasan harus disertai tanggung jawab. Tanpa tanggung jawab, kebebasan mudah sekali berkembang menjadi kesewenang-wenangan (Frankl, 2003).

Kehendak hidup bermakna adalah hasrat yang memotivasi setiap orang untuk bekerja, berkarya, dan melakukan kegiatan-kegiatan penting lainnya dengan tujuan agar hidupnya berharga dan dihayati secara bermakna. Jadi sebagai motivasi utama manusia, kehendak hidup bermakna mendambakan seseorang menjadi pribadi yang penting dan berharga serta memiliki tujuan hidup yang jelas dan sarat dengan kegiatan-kegiatan yang bermakna pula (Frankl, 2003).

Makna hidup adalah sesuatu yang dianggap penting, benar, dan didambakan serta memberi nilai khusus bagi seseorang. Bila berhasil ditemukan dan dipenuhi akan menyebabkan kehidupan ini dirasakan demikian berarti dan berharga (Frankl dalam Bastaman, 1996).

Menurut Crumbaugh dan Maholich (Koeswara, 1992) ciri-ciri kebermaknaan hidup yaitu: 1). tujuan hidup, 2). kepuasan hidup, 3). kebebasan memilih, 4). gairah hidup, dan 5). tanggung jawab. Mereka yang menghayati hidup bermakna dapat digambarkan sebagai berikut:

Mereka menjalani kehidupan sehari-hari dengan penuh semangat dan gairah hidup serta jauh dari perasaan hampa. Mereka juga mempunyai tujuan hidup yang jelas, baik tujuan jangka pendek maupun tujuan jangka panjang. Kegiatan-kegiatan mereka pun menjadi terarah. Selain itu mereka juga merasakan sendiri kemajuan-kemajuan yang telah mereka capai. Tugas-tugas dan pekerjaan sehari-hari bagi mereka merupakan sumber kepuasan dan kesenangan tersendiri sehingga mereka mengerjakannya dengan bersemangat dan bertanggung jawab. Hari demi hari mereka menemukan beraneka ragam pengalaman baru dan hal-hal menarik yang semuanya menambah pengalaman hidup mereka. Mereka mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan, dalam arti menyadari batasan-batasan lingkungan, tetapi dalam batasan-batasan itu mereka dapat menentukan sendiri apa yang paling baik untuk mereka lakukan. Mereka juga menyadari bahwa makna hidup dapat ditemukan dalam kehidupan, betapapun buruknya keadaan. Kalaupun mereka pada suatu saat mengalami penderitaan, mereka akan menghadapinya dengan sikap tabah. Mereka sadar bahwa senantiasa ada makna dan hikmah di balik penderitaannya itu. Mereka benar-benar menghargai hidup dan kehidupan, karena mereka menyadari bahwa hidup dan kehidupan itu senantiasa menawarkan makna yang harus mereka penuhi. Mereka menganggap bahwa usaha memenuhi makna hidup itu secara bertanggung jawab merupakan tantangan. Mereka juga mampu mencintai dan menerima cinta kasih orang lain, serta menyadari bahwa cinta kasih merupakan salah satu hal yang menjadikan hidup ini indah. Mereka adalah orang-orang yang benar-benar menghayati bahwa hidup dan kehidupan mereka bermakna (Bastaman, 1996).

Hubungan religiusitas dengan kesehatan mental

Kesehatan mental ditentukan oleh beberapa kondisi yang mempengaruhinya, salah satunya adalah kondisi keberagamaan seseorang (Surya dalam Akhmad, 2005). Sejalan dengan pendapat tersebut, Daradjat (1993) menyatakan bahwa agama dengan ketentuan dan hukum-hukumnya telah dapat membendung terjadinya gangguan kejiwaan, yaitu dengan dihindarkannya segala kemungkinan sikap, perasaan, dan kelakuan yang membawa pada kegelisahan. Penelitian Bergin (1987) menemukan bahwa orientasi religius intrinsik diasosiasikan dengan bebas dari keragu-raguan, minimasi kecemasan, kegigihan berusaha, dan kesiapsiagaan.

Orang yang beragama, kesukaran atau bahaya sebesar apapun yang harus dihadapinya, akan sabar, karena dia merasa bahwa kesukaran dalam hidup itu merupakan bagian dari cobaan Allah kepada hamba-Nya yang beriman. Ia tidak memandang setiap kesukaran atau ancaman terhadap dirinya dengan cara negatif, akan tetapi sebaliknya melihat bahwa di celah-celah kesukaran tersebut terdapat harapan-harapan. Dia tidak akan menyalahkan orang lain atau mencari sebab-sebab negatif pada orang lain (Daradjat, 1993).

Pelaksanaan agama dalam kehidupan sehari-hari juga dapat membentengi orang dari kejatuhan kepada gangguan jiwa dan dapat pula mengembalikan kesehatan jiwa bagi orang yang gelisah (Daradjat, 1993). Karena kegelisahan-kegelisahan dan kecemasan-kecemasan yang tidak berujung pangkal itu, umumnya datang dari ketidakpuasan atau kekecewaan-kekecewaan, sedangkan agama dapat menolong orang untuk menerima kekecewaan sementara dengan jalan memohon ridho Allah dan terbayanglah kebahagiaan yang akan dirasakannya di kemudian hari. Sembahyang, doa-doa, dan permohonan ampunan kepada Allah, merupakan cara-cara pelegaian batin yang akan mengembalikan ketenangan dan

ketenteraman jiwa kepada orang yang melakukannya. Semakin dekat seseorang kepada Tuhan, dan semakin banyak ibadahnya, maka akan semakin tenteramlah jiwanya serta semakin mampu ia menghadapi kekecewaan dan kesukaran-kesukaran dalam hidup, demikian pula sebaliknya, semakin jauh orang itu dari agama akan semakin susahlah baginya untuk mencari ketenteraman batin. Dengan demikian dapat diperoleh pemahaman bahwa agama merupakan faktor penting yang dapat membimbing seseorang dalam mendapatkan kesehatan mental.

Hubungan kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental

Kesehatan mental seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Yang termasuk faktor internal antara lain: kepribadian, kondisi fisik, perkembangan dan kematangan, kondisi psikologis, keberagamaan, sikap menghadapi problema hidup, dan keseimbangan dalam berfikir. Adapun yang termasuk faktor eksternal antara lain: keadaan ekonomi, budaya, dan kondisi lingkungan, baik lingkungan keluarga, masyarakat, maupun lingkungan pendidikan (Daradjat, 2001).

Diantara kedua faktor di atas, yang paling dominan pengaruhnya adalah faktor internal dibandingkan dengan faktor eksternal. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Daradjat (2001), bahwa sesungguhnya ketenangan hidup, ketenteraman jiwa atau kebahagiaan batin, tidak banyak tergantung kepada faktor-faktor luar seperti keadaan sosial, ekonomi, politik, adat keblasaan, dan sebagainya; akan tetapi lebih tergantung kepada cara dan sikap menghadapi faktor-faktor tersebut.

Dari uraian di atas terlihat bahwa sumber utama kesehatan mental adalah bagaimana cara dan sikap seseorang dalam menghadapi persoalan hidup yang ia hadapi. Tidak jauh berbeda dengan kesehatan mental, kebermaknaan hidup seseorang juga bersumber dari bagaimana sikapnya dalam menghadapi persoalan hidup. Menurut Bastaman (1996) salah satu sumber

kebermaknaan hidup adalah nilai-nilai sikap. Nilai sikap merupakan sikap yang diberikan individu terhadap kondisi-kondisi tragis yang telah terjadi, seperti penyakit, penderitaan, dan kematian. Situasi-situasi yang buruk, yang menimbulkan keputusasaan dan tampak tanpa harapan dapat memberikan kesempatan yang sangat besar bagi individu dalam menemukan makna hidupnya. Dengan mengambil sikap yang tepat, maka beban pengalaman-pengalaman tragis itu dapat berkurang, bahkan dapat menimbulkan makna yang lebih berarti. Melalui dari peristiwa tersebut dapat mengallr berkah dan pelajaran berharga yang justru membantu proses kematangan dan memberi sumbangan bagi kebaikan di masa mendatang.

Dengan demikian dapat diambil pemahaman bahwa sehat atau tidaknya mental seseorang dan bermakna atau tidaknya hidup seseorang sangat tergantung pada bagaimana sikap seseorang dalam menghadapi problema kehidupan yang mereka hadapi. Jika seseorang bisa bersikap positif terhadap problema yang mereka hadapi maka kesehatan mental dan kebermaknaan hidup akan mereka dapatkan.

Keterkaitan antara kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental juga dapat dilihat dari uraian berikut: Logoterapi yang lazim dikenal sebagai "Aliran Psikoterapi Ketiga dari Wina", memusatkan perhatiannya pada makna hidup dan upaya manusia untuk mencari makna hidup. Logoterapi percaya bahwa perjuangan untuk menemukan makna dalam hidup seseorang merupakan motivator utama orang tersebut (Frankl, 2003). Lebih lanjut Frankl (2003) menyatakan bahwa upaya manusia untuk mencari makna hidup dapat menimbulkan ketegangan batin, bukan keseimbangan batin. Tetapi ketegangan seperti itu justru merupakan prasyarat yang sangat dibutuhkan bagi tercapainya kesehatan mental. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat keterkaitan antara logoterapi dengan kesehatan mental.

Logoterapi mengajarkan bahwa manusia harus dipandang sebagai kesatuan

raga-jiva-rohani yang tak terpisahkan. Seorang psikoterapis tidak mungkin dapat memahami dan melakukan terapi secara baik apabila mengabaikan dimensi rohani yang justru merupakan salah satu sumber kekuatan dan kesehatan manusia. Selain itu logoterapi memusatkan perhatian pada kualitas-kualitas insani, seperti hasrat untuk hidup bermakna, hati nurani, kreativitas, dan tanggung jawab. Frankl memanfaatkan dan mengaplikasikan kualitas-kualitas itu dalam terapi dan pengembangan kesehatan mental, termasuk penyembuhan mental yang sakit (Bastaman, 1996).

Hipotesis

Berdasar pada asumsi-asumsi teoretik di atas, maka hipotesis penelitian yang diajukan adalah: Ada korelasi positif yang signifikan antara religiusitas dan kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental mahasiswa.

Metode Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proportional random sampling*, yaitu memilih individu-individu yang ada di kelas-kelas perkuliahan dari tiap-tiap angkatan secara random dengan mempertimbangkan keseimbangan jumlah mahasiswa dari tiap angkatan. Berdasarkan pertimbangan tersebut diperoleh sampel sebanyak 127 orang, terdiri dari angkatan 2005 sebanyak 22 orang, angkatan 2004 sebanyak 19 orang, angkatan 2003 sebanyak 23 orang, angkatan 2002 sebanyak 32 orang dan angkatan 2001 sebanyak 31 orang.

Penelitian ini menggunakan satu variabel tergantung yakni kesehatan mental dan dua variabel bebas, yakni religiusitas dan kebermaknaan hidup.

Kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari gejala gangguan atau penyakit mental, terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antar fungsi-fungsi jiwa serta mempunyai

kesanggupan untuk menghadapi problem-problem biasa yang terjadi dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya. Adanya kemampuan yang dimiliki untuk menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri dan lingkungannya.

Pengukuran kesehatan mental dilakukan dengan menggunakan skala kesehatan mental yang disusun oleh penulis. Skala ini merupakan sintesa dari ciri-ciri kesehatan mental yang dikemukakan oleh Daradjat (2001) dan Sadli (Bastaman, 1995). Skala ini terdiri dari tiga aspek, yakni: 1) Bebas dari gangguan dan penyakit-penyakit kejiwaan; 2) Mampu secara luwes menyesuaikan diri dan menciptakan hubungan antar pribadi yang bermanfaat dan menyenangkan; 3) Mengembangkan potensi-potensi pribadi (bakat, kemampuan, sikap, sifat dan sebagainya) yang baik dan bermanfaat bagi dirinya sendiri dan lingkungannya.

Skala kesehatan mental terdiri dari 33 aitem dengan koefisien validitas aitem bergerak antara 0,19180,5926 dan alphanya 0,8168.

Religiusitas adalah keadaan yang ada di dalam diri seseorang yang mendorongnya bertingkah laku, bersikap dan bertindak sesuai dengan ajaran agamanya.

Pengukuran religiusitas ini diungkap dengan skala religiusitas yang disusun oleh penulis berdasarkan konsep yang dibuat oleh Glock dan Stark (Robertson, 1998; Ancok dan Nashori, 2000), yang membagi religiusitas menjadi lima aspek, yakni: 1) Ideologi/keyakinan; 2) Ritualistik/praktik; 3) Eksperiensial/pengalaman; 4) Konsekuensial/pengamalan, dan 5) pengetahuan/ilmu. Untuk kepentingan penelitian ini religiusitas diungkap melalui dua skala religiusitas. Dimensi ideologi (keyakinan), ritualistik (praktik) eksperiensial (pengalaman), dan konsekuensial dirangkum dalam satu skala. Pertimbangannya adalah keempat dimensi tersebut sama-sama dimaksudkan untuk mengukur sikap dan perilaku keagamaan seseorang. Skala ini selanjutnya disebut Skala Religiusitas I. Skala religiusitas I terdiri

dari 40 aitem dengan koefisien validitas aitem bergerak antara 0,1681-0,6630 dengan alpha sebesar 0,9051.

Religiusitas dimensi pengetahuan diungkap dengan menggunakan satu skala tersendiri. Skala ini selanjutnya dinamakan Skala religiusitas II. Untuk skala religiusitas II, analisis item meliputi taraf kesukaran dan daya diskriminasi, dan uji keandalan. Dengan memperhatikan taraf kesukaran dan daya diskriminasi item ditentukan validitas butirnya. Pengujian dilakukan dengan menggunakan program MicroCat (tm) Testing System atau Itean (1988). Dari 20 aitem yang diujicobakan, sebanyak 19 aitem dinyatakan valid berdasarkan taraf kesukaran aitem dan daya diskriminasinya.

Taraf kesukaran menghasilkan koefisien taraf kesukaran item yang bergerak antara 0,330 sampai 0,882, dengan daya diskriminasi yang bergerak antara 0,44 sampai 0,787. Koefisien keandalannya adalah 0,762.

Religiusitas itu multi dimensi, maka pengolahan datanya dilakukan dengan merubah skor masing-masing dimensi menjadi skor terstandar (skor T). Selanjutnya dicari rata-rata dari kelima dimensi tersebut sebagai skor komposit religiusitas.

Kebermaknaan hidup adalah kualitas penghayatan individu terhadap keberadaan dirinya, yang memuat hal-hal yang dianggap penting, dirasakan berharga, diyakini sebagai sesuatu yang dianggap benar dan dapat memberikan arti khusus yang menyebabkan hidup berarti dan berharga bagi diri sendiri dan sesama serta menimbulkan kebahagiaan.

Pengukuran kebermaknaan hidup dilakukan dengan menggunakan skala kebermaknaan hidup yang merupakan pengembangan dari skala *Purpose in Life (PIL)* yang dibuat oleh Crumbaugh dan Maholikh tahun 1984 yang disusun berdasarkan ciri-ciri kebermaknaan hidup, yakni: 1) Tujuan hidup; 2) Kepuasan hidup; 3) Kebebasan memilih; 4) Gairah hidup, dan; 5) Tanggung jawab (Koeswara, 1992).

Skala kebermaknaan hidup terdiri dari 40 aitem dengan koefisien validitas aitem bergerak antara 0,1626-0,5457 dengan

alpha 0,8538.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik statistik analisis regresi ganda dan regresi sederhana. Teknik analisis regresi ganda digunakan untuk mengukur hubungan religiusitas dan kebermaknaan hidup secara bersama-sama dengan kesehatan mental, sedangkan teknik analisis regresi sederhana dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara religiusitas dengan kesehatan mental dan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental.

Hasil Penelitian

Setelah dilakukan analisis regresi ganda dan regresi sederhana, penelitian ini menghasilkan temuan-temuan sebagai berikut:

Pertama, hasil analisis data mengenai hubungan antara religiusitas dan kebermaknaan hidup secara bersama-sama dengan kesehatan mental menunjukkan koefisien korelasi $F=82,801$ dengan $p < 0,01$. Hal ini menunjukkan, bahwa ada korelasi positif yang signifikan antara religiusitas dan kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental mahasiswa. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang berbunyi ada korelasi positif yang signifikan antara religiusitas dan kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental diterima. Hal tersebut berarti semakin tinggi religiusitas dan kebermaknaan hidup mahasiswa, maka semakin tinggi kesehatan mentalnya, sebaliknya semakin rendah religiusitas dan kebermaknaan hidup maka semakin rendah kesehatan mentalnya.

Ditemukan koefisien determinan (r^2) sebesar 0,572 yang berarti bahwa sekitar 57,2 % sumbangan religiusitas dan kebermaknaan hidup terhadap variabel kesehatan mental, sedangkan sisanya sebesar 42,8 dijelaskan oleh prediktor lain dan kesalahan-kesalahan lain (*error sampling dan non sampling*).

Kedua, hasil analisis data mengenai hubungan antara religiusitas dan kesehatan

mental menunjukkan koefisien korelasi $F = 67,137$ dengan $p < 0,01$. Hal ini menunjukkan, bahwa ada korelasi positif yang signifikan antara religiusitas dan kesehatan mental mahasiswa. Dengan demikian, semakin tinggi religiusitas, maka semakin tinggi kesehatan mental mahasiswa, sebaliknya semakin rendah religiusitas maka semakin rendah kesehatan mentalnya.

Ditemukan pula koefisien determinan (r^2) sebesar 0,349 yang berarti bahwa sekitar 34,9 % sumbangan religiusitas terhadap variabel kesehatan mental, sedangkan sisanya sebesar 65,1 dijelaskan oleh prediktor lain dan kesalahan-kesalahan lain (*error sampling dan non sampling*).

Ketiga, hasil analisis data mengenai hubungan antara kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental menunjukkan koefisien korelasi $F = 116,439$ dengan $p < 0,01$. Hal ini menunjukkan, bahwa ada korelasi positif yang signifikan antara kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental. Dengan demikian, semakin tinggi kebermaknaan hidup, maka semakin tinggi kesehatan mental mahasiswa, sebaliknya semakin rendah kebermaknaan hidup maka semakin rendah kesehatan mentalnya.

Ditemukan juga koefisien determinan (r^2) sebesar 0,482 yang berarti bahwa sekitar 48,2 % sumbangan kebermaknaan hidup terhadap variabel kesehatan mental, sedangkan sisanya sebesar 51,8 dijelaskan oleh prediktor lain dan kesalahan-kesalahan lain (*error sampling dan non sampling*).

Pembahasan

Melalui analisis data diperoleh suatu kesimpulan bahwa ada korelasi positif yang signifikan antara religiusitas dan kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental pada mahasiswa Fakultas Dakwah IAIN Walisongo.

Adanya korelasi yang signifikan antara religiusitas dengan kesehatan mental, sejalan dengan pendapat Surya (Akhmad, 2005), yang menyatakan bahwa kesehatan mental ditentukan oleh beberapa kondisi yang mempengaruhinya, salah satunya

adalah kondisi keberagamaan seseorang. Sejalan dengan pendapat tersebut, Daradjat (1993) menyatakan bahwa agama dengan ketentuan dan hukum-hukumnya telah dapat membendung terjadinya gangguan kejiwaan, yaitu dengan dihindarkannya segala kemungkinan sikap, perasaan, dan kelakuan yang membawa pada kegelisahan.

Salah satu aspek dari ajaran Islam adalah aqidah/keimanan, yakni segala hal yang wajib diyakini oleh manusia dan yang tak boleh dibenarkan apalagi diyakini keshahihannya (Mahmud, 1994). Seseorang yang keimanannya telah menguasainya, walau apapun yang terjadi tidak akan mengganggu atau mempengaruhinya. Ia yakin bahwa keimanan itu akan membawanya kepada ketenteraman dan kelegaan batin, karena ada tempat mengeluh dan mengungkapkan segala rasa hati. Dengan kepercayaan akan adanya Tuhan, manusia akan tertolong dalam melepaskan diri dari ikatan benda dan segala sesuatu yang bersifat material, dan akan meringankan segala penderitaan batin yang terjadi. Kepercayaan kepada Allah, merupakan unsur terpenting dalam hidup manusia (Daradjat, 2001). Tanpa kepercayaan pada Tuhan, tidak mungkin orang dapat merasakan ketenangan jiwa dan kebahagiaan dalam hidup. Dengan kata lain kepercayaan kepada Tuhan adalah kebutuhan jiwa manusia yang paling pokok, yang dapat menolong orang dalam memenuhi kekosongan jiwanya.

Ajaran Islam selain mengajarkan aspek keimanan sebagaimana diuraikan di atas, juga mengajarkan aspek ibadah. Aspek ibadah meliputi masalah *ta'abud* kepada Allah dengan segala apa yang telah diwajibkan-Nya kepada kaum muslimin seperti dua kalimah syahadat, shalat, puasa, zakat, haji bagi yang mampu, dzikir dan segala hal yang disyariatkan Allah (Mahmud, 1994). Ibadah-ibadah yang diajarkan dalam Islam tersebut akan berpengaruh positif terhadap kesehatan mental asal dilakukan sesuai dengan pedoman yang disampaikan langsung oleh Allah dengan wahyu-wahyu-Nya kepada Nabi Muhammad sebagai utusan-Nya, serta mengindahkan perintah

dan larangan-Nya.

Salah satu contoh sebuah bentuk ibadah yang paling mudah dan sederhana, tetapi memiliki pengaruh yang sangat positif terhadap kesehatan mental adalah dzikir (menyebut-nyebut nama Allah). Dalam Surat Al-Baqarah ayat 152 Allah SWT berfirman, yang artinya:

Karena itu, ingatlah (dzikirlah) engkau kepada-Ku niscaya Aku ingat (dzikir) pula kepadamu, dan bersyukurlah kepada-Ku dan janganlah kamu mengingkari (nikmat)-Ku.

Bastaman (1995) menyatakan bahwa ayat tersebut menunjukkan bahwa Allah SWT akan membalas dzikir seseorang dengan dzikir-Nya sebagai anugrah. Betapa dahsyatnya karunia Allah ini: Allah SWT mengirimkan Nama-Nya sendiri kepada si pedzikir! Pasti akan dibawa dengan segala keagungannya oleh milyaran malaikat yang suci dan perkasa untuk diturunkan ke dalam ruhani si pedzikir. Bila hal itu terjadi pasti pula segala sifat angkara murka yang bersumber dari nafsu-nafsu pribadi dan *syaitaniah* akan sima digantikan oleh sifat-sifat lembut, suci, dan perkasa yang akan terperangai sebagai sifat-sifat pribadi seorang mukmin sejati, yang senantiasa secara nyata mendapat bimbingan dan petunjuk-Nya. Lebih lanjut Bastaman (1995) menyatakan bahwa kalau dzikrullah sudah sedemikian dahsyat pengaruhnya terhadap kematangan pribadi dan kesehatan mental, apalagi hasil dari shalat yang terkenal sebagai tiang agama, merupakan mi'rajnya kaum beriman, dan dapat mencegah perbuatan keji dan munkar!.

Sejalan dengan pendapat di atas, Daradjat (1993) berpendapat bahwa sembahyang, doa-doa, dan permohonan ampunan kepada Allah, dan ibadah-ibadah yang lain, merupakan cara-cara pelegaan batin yang akan mengembalikan ketenangan dan ketenteraman jiwa kepada orang yang melakukannya. Semakin dekat seseorang kepada Tuhan, dan semakin banyak ibadahnya, maka akan semakin tenteramlah jiwanya serta semakin mampu ia

menghadapi kekecewaan dan kesukaran-kesukaran dalam hidup, demikian pula sebaliknya, semakin jauh orang itu dari agama akan semakin susahlah baginya untuk mencari ketenteraman batin. Dengan demikian dapat diperoleh pemahaman bahwa agama merupakan faktor penting yang dapat membimbing seseorang dalam mendapatkan kesehatan mental.

Selain dimensi akidah dan ibadah, ajaran Islam juga mengandung aspek muamalah, di mana aspek ini tidak dapat dipisahkan dengan dua aspek sebelumnya (aqidah dan ibadah) karena ketiganya saling berkaitan. Aspek muamalah mencakup segala bentuk sifat yang diupayakan (*shifah kasbiyah*) oleh seorang muslim, seperti akhlak individual, sikap kepada Allah, diri dan lainnya (Mahmud, 1994).

Ajaran Islam sangat menekankan pentingnya akhlak yang baik. Banyak ayat Al-Qur'an yang mengajarkan tentang kebaikan, salah satunya adalah firman Allah, yang artinya:

Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik (Q.S. Al-Baqarah (10): 195).

Selain ayat di atas, Rasulullah juga banyak mengajarkan pada umatnya untuk selalu berbuat baik, bahkan selalu meningkatkan amal kebajikannya. Salah satu hadits Rasulullah sebagaimana tersebut di bawah ini:

Barang siapa hari kininya lebih baik dari hari kemarinnya, maka dia tergolong orang yang beruntung. Barang siapa hari kininya sama dengan hari kemarinnya, maka dia tergolong orang yang tertipu. Barang siapa hari kininya lebih buruk dari hari kemarinnya, maka dia tergolong orang yang teriaknat (Al-hadits).

Bila direnungkan ayat dan hadits di atas maka jelas terlihat bahwa Islam mengajarkan pada umatnya untuk meraih hidup yang baik dan selamat, serta meraih kondisi mental yang sehat.

Jadi menurut hemat penulis, penghayatan dan pengamalan agama merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kesehatan mental. Karena dengan menghayati dan mengamalkan agama dengan sungguh-sungguh, maka keimanan dan ketakwaan akan diraih.

Melalui beriman dan takwa, manusia mampu bersikap tenang dan sabar dalam menghadapi problema hidup dan mampu berpikir secara seimbang serta kondisi kejiwaannya penuh dengan ketenteraman dan kedamaian karena selalu mengingat Allah. Maka dari itu, orang yang menyikapi penderitaan yang dialaminya dengan sabar dan menyadari bahwa di balik penderitaan terdapat hikmah, dapat digolongkan sebagai orang yang sehat mentalnya. Sebaliknya, orang yang menyikapi penderitaannya dengan keluhan dan kekecewaan merupakan orang yang mengalami gangguan mental.

Hasil analisis statistik juga menunjukkan bahwa ada korelasi positif yang signifikan antara kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental. Hal ini sejalan dengan pendapat Ancok (2003) yang menyatakan bahwa kehidupan yang sehat adalah kehidupan yang penuh makna. Hanya dengan makna yang baik orang akan menjadi insan yang berguna tidak hanya untuk diri sendiri tetapi juga untuk orang lain. Kerusakan moral dan gangguan jiwa adalah karena orang tidak memiliki makna hidup yang baik. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Setiyartomo (2004) yang menyatakan bahwa kebermaknaan hidup sangat penting bagi terwujudnya kesehatan mental.

Keterkaitan antara kebermaknaan hidup dan kesehatan mental dapat ditelusuri dari sumber utama kebermaknaan hidup dan kesehatan mental itu sendiri. Keduanya bersumber bagaimana cara dan sikap seseorang dalam menghadapi persoalan hidup. Daradjat (2001) menyatakan bahwa

sesungguhnya ketenangan hidup, ketenteraman jiwa atau kebahagiaan batin, tidak banyak tergantung kepada faktor-faktor luar seperti keadaan sosial, ekonomi, politik, adat kebiasaan, dan sebagainya; akan tetapi lebih tergantung kepada cara dan sikap menghadapi faktor-faktor tersebut.

Keterkaitan antara kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental dapat dipahami juga dari ajaran Logoterapi. Logoterapi mengajarkan bahwa manusia harus dipandang sebagai kesatuan raga-jiwa-rohani yang tak terpisahkan. Seorang psikoterapis tidak mungkin dapat memahami dan melakukan terapi secara baik apabila mengabaikan dimensi rohani yang justru merupakan salah satu sumber kekuatan dan kesehatan manusia. Logoterapi juga memusatkan perhatian pada kualitas-kualitas insan, seperti hasrat untuk hidup bermakna, hati nurani, kreativitas, dan tanggung jawab. Frankl memanfaatkan dan mengaplikasikan kualitas-kualitas itu dalam terapi dan pengembangan kesehatan mental, termasuk penyembuhan mental yang sakit (Bastaman, 1996).

Penutup

Simpulan

Simpulan penelitian ini adalah terdapat korelasi positif yang signifikan antara religiusitas dan kebermaknaan hidup dengan kesehatan mental. Semakin tinggi religiusitas dan kebermaknaan hidup maka semakin tinggi kesehatan mental mahasiswa Fakultas Dakwah IAIN Walisongo, sebaliknya semakin rendah religiusitas dan kebermaknaan hidup maka semakin rendah kesehatan mentalnya. Religiusitas dan kebermaknaan hidup secara bersama-sama mampu mempengaruhi variabel terikat (kesehatan mental) sebesar 57,2 %.

Saran

Berdasarkan penelitian ini dapat diketahui bahwa religiusitas dan kebermaknaan hidup seseorang mempunyai peranan yang penting dalam mewujudkan kesehatan mental.

Subjek penelitian diharapkan memiliki

kesadaran akan pentingnya kesehatan mental. Kerena sedemikian pentingnya, maka semua pihak, termasuk mereka, perlu memupuk kesehatan mental itu. Cara yang dapat ditempuh adalah meningkatkan religiusitas dan kebermaknaan hidup. Untuk meningkatkan religiusitas dan kebermaknaan hidup, di samping memanfaatkan perkuliahan agama pada khususnya dan perkuliahan pada umumnya secara optimal, para mahasiswa juga perlu memanfaatkan aktivitas ekstra kurikuler yang terdapat di kampusnya. Aktivitas mahasiswa di organisasi kemahasiswaan, keagamaan, kepemudaan perlu dioptimalkan.

Daftar Pustaka

- Akhmad, P. 2005. Terapi Ruqyah Sebagai Sarana Mengobati Orang yang Tidak Sehat Mental. *Jurnal Psikologi Islami*, 1, 87-99.
- Ancok, D. dan Suroso, F. N. 2000. *Psikologi Islami; Solusi Islam atas Problem-problem Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ancok, D. 2003. Pengantar. Dalam Victor E. Frank, *Logoterapi; Terapi Psikologi Melalui Pemahaman Eksistensi*. Penerjemah M. Murtadlo. Yogyakarta: Kreasi Wacana.
- Anggriany, N. 2006. Motif Sosial dan Kebermaknaan Hidup Remaja Pagaram. *Jurnal Psikologika*, 21, 51-63.
- Bastaman, H. D. 1995. *Integrasi Psikologi dengan Islam; Menuju Psikologi Islami*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar dan Yayasan Insan Kamil.
- Bastaman, H. D. 1996. *Meraih Hidup Bermakna, Kisah Pribadi dengan Pengalaman Tragis*. Jakarta: Paramadina.
- Bergin, A. E. Masters, K. S. dan Richard, P. S. 1997. *Religiousness and Mental*

- Health Reconsidered: A Study of an Intrically Religious Sample. *Jurnal of Counseling Psychology*, 34, 197-204.
- Budiharjo, P. 1997. *Mengenal Teori Kepribadian Mutakhir*. Yogyakarta: Kanisius.
- Daradjat, Z. 1993. *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*. Jakarta: Haji Masagung.
- Daradjat, Z. 2001. *Kesehatan Mental*. Jakarta: PT GunungAgung.
- Frankl, V. E. 2003. *Logoterapi; Terapi Psikologi Melalui Pemahaman Eksistensi*. Penerjemah M. Murtadlo. Yogyakarta: Kreasi Wacana.
- Jalaluddin. 2000. *Psikologi Agama*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Kartono, K. dan Andari. 1989. *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*. Bandung: MandarMaju.
- Koeswara, E. 1992. *Logoterapi, Psikoterapi Victor Frankl*. Yogyakarta: Kanisius.
- Mahmud, A.A.H. 1994. *Fiqh Da'wah Fardiyah*. Jakarta: Robbani Press.
- Robertson, R. (ed) 1988. *Agama dalam Analisa dan Interpretasi Sosiologis*. Jakarta: Rajawali.
- Setiyartomo, P. W. 2004. *Succesfull Aging Ditinjau dari Kebermaknaan Hidup dan Orientasi Religius pada Lansia*. Tesis. Yogyakarta: Program Studi Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Widjanarko, M. 1997. Hubungan Sikap Religius dengan Rasa Bersalah pada Remaja Akhir yang Beragama Islam. *Jurnal Psikologika*, 3, 47-50.