ISSN 1410-4889

TA'ALLUM

Jurnal Pendidikan Islam

Volume 22, Nomor 01, Juni 2012

Terbit dua kali setahun pada bulan Juni dan Nopember. Berisi tulisan yang diangkat dari kajian analitis-kritis di bidang pendidikan. SSN 1410-4889.

Penanggung Jawab
Maftukhin

Redaktur
Imam Fu'adi
M. Saifudin Zuhri
Nur Efendi
Muhammad Ridho

Penyunting
Abd. Aziz, M.Pd.I
Kutbuddin Aibak, M.H.I
Anin Nurhayati, M.Pd.I
Tadjudin, M.Pd.I

Redaktur Pelaksana
Fathul Mujib, M.Ag.
Drs. Muh. Kharis, M.Pd.
Dr. Kojin, MA
Muhamad Zaini, MA
Dra. Umy Zahroh, M.Kes.
Arina Shofiya, M.Pd.
Khoirul Anam, M.Pd.I

Sekretariat
Akhmad Rizqon Khamami
Moh. Arif
Isno
Zainudin
Muhiburrohman
Muh. Nurul Huda

Alamat Penyunting dan Tata Usaha: Subag Umum Urusan Penerbitan STAIN Tulungagung Lantai II JI. Mayor Sujadi Timur 46 Tulungagung 66221 Telepon (0355) 321513 Fax (0355) 311 656. email; jurnal_taallum.stainta@yahoo.co.id

---

Ta'allum (Jurnal Pendidikan Islam) diterbitkan sejak 1 Juni 1991 oleh Jurusan Tarbiyah STAIN Tulungagung.

Penyunting menerima sumbangan tulisan yang belum pernah diterbitkan dalam media lain. Naskah diketik di atas kertas HVS kuarto spasi ganda sepanjang lebih kurang 20 halaman, dengan format seperti tercantum pada "Pedoman Bagi Penulis" di bagian belakang jurnal ini. Naskah yang masuk dievaluasi dan disunting untuk keseragaman format, istilah dan tata cara lainnya.

ISSN 1410-4889

TA'ALLUM

Jurnal Pendidikan Islam

Volume 22, Nomor 01, Juni 2012

DAFTAR ISI

WAWASAN MANAJEMEN PENDIDIKAN ISLAM
Muh. Idris (STAIN Manado) 1-19

STRATEGI PENGEMBANGAN KREATIVITAS DAN MOTIVASI BELAJAR SISWA
Ahmad Nurcholis dan Jusuf Bahtiar (STAIN Tulungagung) 21-35

SPEKTRUM METODE TARBIYAH ILAHIYYAH DALAM Al-QUR'ÂN
Nur Qomari (STIT Ibnu Sina) 37-53

PEMBELAJARAN BERNUANSA AIKEMI DALAM MATA PELAJARAN PENGETAHUAN SOSIAL
Jani (STAIN Tulungagung) 55-70

KESEHATAN MENTAL DALAM PERSPEKTIF PENDIDIKAN ZAKIYAH DARAJAT
Binti Maunah (STAIN Tulungagung) 71-83

INOVASI KURIKULUM MATA KULIAH BIMBINGAN KONSELING BAGI JURUSAN PENDIDIKAN
Elfi Mu'awanah (STAIN Tulungagung) 85-95

BULLYING DALAM DUNIA PENDIDIKAN
Rifa Hidayah (UIN Maulana Malik Ibrahim) 97-105

INOVASI PENDIDIKAN SD MELALUI PROSES PERUBAHAN SOSIAL DI MASYARAKAT
HM. Zainudin (Fak. Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Malang) 107-117

PENILAIAN KEMAMPUAN MEMECAHKAN MASALAH DALAM PEMBELAJARAN MATEMATIKA DI SEKOLAH DASAR
Saiful Imam (Universitas Negeri Malang) 119-130

KESEHATAN MENTAL DALAM PERSPEKTIF PENDIDIKAN ZAKIYAH DARAJAT

Binti Maunah

STAIN Tulungagung Jl. Mayor Sujadi Timur 46 Tulungagung
binti_maunah@yahoo.com

ABSTRACT

Mental health is an important aspect in education. To be successful in life, someone must be mentally healthy so that s/he can overcome all problems well. In the field of education, students' mental health should be kept as to make them feel comfortable in learning. Efforts can taken include; providing affection, education, feeling secure, and preventing juvenile delinquency.

Kata Kunci: Kesehatan mental, psikologi, pendidikan.

Pendahuluan

Para ahli pendidikan dan psikologi berpendapat bahwa tujuan pendidikan di sekolah bertujuan untuk mencapai perkembangan yang menyeluruh dari kepribadian individu/murid. Hal ini dimaksudkan agar dapat menolong setiap individu mampu menyelesaikan diri secara baik dalam masyarakatnya. Demikian pula kesehatan mental berusaha untuk membantu individu menuju ke arah perkembangan pribadi yang harmonis.

Pendidikan dapat pula menyumbang bagi pencapaian kesehatan mental, terbukti adanya usaha-usaha dalam praktek pendidikan modern yang berusaha menuju ke arah tercapainya kepribadian yang harmonis bagi warganya. Sehubungan dengan itu terdapat adanya hal-hal yang penting yang berhubungan dengan pengenalan berbagai faktor dalam pendidikan yang erat hubunganya dengan kegiatan sekolah. Misalnya masalah hubungan antara guru dengan murid, kebutuhan murid, bakat, minat, perkembangan kurikulum, pemilihan bahan dan sebagainya.[1]

Mental seseorang mempengaruhi pola pikir, publik relation dan berbagai pola pikir, dan berbagai aspek kehidupan jasmani akan tampak sehat dan dinamis. Kesehatan

---

[1] Muljono Notosoedirjo dan Latifun, *Kesehatan mental: Konsep dan penerapan.* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2005), hal. 76

mental bagi guru adalah syarat yang mutlak diperlukan dalam pendidikan. Karena guru adalah aktor yang penting dalam menciptakan suasana sekolah, maka guru maupun para pengasuh di sekolah harus mempunyai mental yang sehat adalah orang yang bertugas memberi bimbingan, pengajaran, pengajaran kepada murid-murid dan mempersiapkan mereka ke arah kehidupan masa yang akan datang. Sebagai individu yang telah terbentuk guru sebetulnya juga diwarnai oleh pengalaman-pengalaman yang diperoleh selama masa pertumbuhanya.[2]

Mental yang tidak sehat dapat mempengaruhi seseorang dalam berbagai aktivitas sehari-hari maupun beberapa segi sektor kehidupan sosial yang lain. Sering merasa cemas, gelisah tanpa adanya sebab, tidak ada gairah, malas, badan letih lesu merupakan gejala-gejala akibat dari gangguan yang terjadi pada mental seseorang. Jika terjadi gangguan pada kesehatan mental seseorang maka akan sangat berpengaruh terhadap aspek-aspek; perasaan, pikiran, kecerdasan, tindakan, kelakuan serta kesehatan badan.

Sangatlah penting mempunyai mental yang sehat, karena memiliki mental yang sehat adalah orang yang dapat menguasai segala faktor dalam kehidupan. Dengan demikian ia dapat menghindarkan tekanan-tekanan perasaan atau hal-hal yang membawa kepada frustasi.

Dalam hal ini Zakiyah Darajat, banyak membahas dan memaparkan hal tersebut. Bagaimana caranya supaya dapat meraih kesehatan mental dalam beberapa aspek antara lain: pendidikan, pemenuhan kebutuhan kasih kasing, mendapatkan rasa aman, mengatasi kenakalan anak serta pendidikan agama sebagai pembentuk watak dan moral.

Memahami dan mengetahui cara-cara agar memiliki kesehatan mental adalah satu hal yang sangat penting bagi orang tua, pendidik, remaja, dan masyarakat umum lainya yang ingin selalu memelihara kesehatan mentalnya agar dalam menjalani segala aktivitas masing-masing dapat meraih puncak prestasi secara maksimal. Tentunya dengan landasan kesehatan mental yang prima, tujuan tersebut akan dapat tercapai.

Biografi Zakiyah Daradjat

Zakiah Daradjat dilahirkan di Bukittinggi, Sumatra Barat, pada tanggal 6 November 1929. Zakiah Daradjat pada waktu kecil mengawali aktivitasnya dalam menimba ilmu pada Standard School Muhammadiyah, Bukittinggi (1944). Kemudian dilanjutkannya pada lembaga pendidikan Kuliyatul Mubalighat Padangpanjang (1947). Pada waktu kecil Zakiah Daradjat adalah sosok anak yang pandai dan sangat cerdas, dengan nilai yang dimiliki rata-rata 9, dalam matematika 9,5, kemauan belajarnya sangat keras. Setelah menyelesaikan SMA di kota kelahiranya, Bukittinggi (1951). Zakiah Daradjat merantau. Kebulatan tekadnya membawa ke kota gudeg Yogyakarta. Disana ia mendaftar di dua perguruan tinggi sekaligus. Keduanya lulus tes, baik di Fakultas Tarbiyah, Perguruan Tinggi Agama Islam Negeri (PTAIN), maupun di Fakultas Hukum, Universitas Islam Indonesia (FH UII). Keduanya ia masuki.

Ketika berada di tingkat III, Zakiyah Daradjat pulang ke Kota Merapak, Bukittinggi, Sumatra Barat, kampung halamanya. Mendengar dia memborong dua perguruan tinggi sekaligus, gurunya ketika di SMP menasehatinya agar memilih satu

---

[2] Kartini Kartono, *Mental Hygiene (Kesehatan)*. (Bandung: Alumni, 1990), hal. 41

saja. "Kamu jangan terlalu memaksa belajar, nanti sakit," kata ibunya. Dosenya di dua tempat itu susah, akhirnya si sulung bersaudara 10 itu menurut. Pada tingkat IV Fakultas Tarbiyah, Kiah -demikian panggilan akrabnya – ditawari meneruskan ke Universitas Ein Shams, Kairo, Mesir. Merasa bingung, ia menyurati orang tuanya. Jawaban Haji Daradjat dan Hajjah Rafiah singkat saja, "Pergilah. Kami tahu kau bisa menjaga diri".

Delapan setengah tahun (1956-1964) di Mesir, Zakiah Daradjat belajar ilmu pendidikan dengan spesialisasi psikoterapi, sampai meraih gelar doktor. Pulang kampung, ia langsung bekerja pada Departemen Agama. Ia pun mengenyam Sekolah Staf dan Pimpinan Administrasi Departemen Agama, Jakarta (1976). Karirnya di Departemen Agama diawali dengan memikul tanggung jawab sebagai pegawai Biro Perguruan Tinggi Agama Departemen Agama (1964-1967). Lalu menanjak sebagai Kepala Dinas Penelitian dan Kurikulum pada Direktorat Perguruan Tinggi Agama (1967-1972). Pada tahun (1972-1974) diberi amanat sebagai Direktur Pendidikan Agama. dari tahun 1977 sampai Maret 1984, Zakiah Daradjat menjabat Direktur Pembinaan Perguruan Tinggi Agama Islam. Ia adalah satu-satunya wanita anggota DPA-RI periode 1983-1988.

Di samping itu, sudah 25 tahun lebih Zakiah membuka praktek konsultasi psikologi di rumah kediamanya. Rata-rata ia menerima lima pasien setiap petang, terdiri dari kaum ibu, bapak, dan remaja. "Tidak saya pungut bayaran. Kalau mereka memberi, saya terima," ujarnya. Tetapi, wanita berkulit kuning ini lebih dikenal sebagai penceramah. Pada 1960-an, ia bisa berceramah lima atau enam kali sehari. Sering tampil di RRI dan TVRI, Zakiah setiap hari, kecuali Ahad, memberikan kuliyah subuh di Radio Elshinta, jakarta. Zakiyah menjadi guru besar di IAIN Jakarta dan Yogyakarta, sekaligus memimpin Fakultas Pasca-Sarjana IAIN Yogyakarta. Cukup sibuk. "Tapi saya melakukanya dengan senang," katanya.

Pendidik terkenal itu sangat risau akan kehidupan remaja sekarang. Khususnya tentang kasus kumpul kebo. "Saya kecewa sekali," ujarnya. Ia mengaitkan kenakalan remaja dengan kurangnya pengawasan orang tua, terutama ibu. Menurut dia, idealnya seorang ibu berada di rumah 3-5 jam sehari. Kurang dari itu sangat berbahaya, katanya. Sejak 1969, Zakiah aktif menulis puluhan buku. Ia pun pernah berceramah di 10 tempat secara berantai, dan terkejut melihat sejumlah orang yang selalu hadir mengikutinya. "Mereka mengatakan ingin selalu dekata saya," katanya. "Mereka kebanyakan ibu-ibu".

Begitulah Zakiah Daradjat, wanita bersahaja itu kini tinggal di jalan Fatmawati 6, Kompleks Wisma Sejahtera, Jakarta Selatan. Masih tetap *istiqomah* menunaikan tugasnya sebagai Guru Besar UIN Jakarta, di samping sebagai Ketua Yayasan Pendidikan Islam (YPI) Ruhama dan pimpinan Pendidikan Kesehatan Mental YPI Ruhama (1984-sekarang).

Karya-Karya Zakiyah Dardjat

Prof Dr. Zakiah Daradjat adalah seorang yang sangat produktif dalam menulis. Tercatat puluhan buku, tulisan, saduran, ataupun terjemahan yang telah beliau hasilkan. Penerbit PT. Bulan Bintang misalnya, menerbitkan buku-buku hasil tulisan, saduran serta terjemahan. Karya beliau yang berupa saduran serta terjemahan antara lain sebagai

berikut: 1) Paul Wetty, Anak-anak Yang cemerlang; 2) Lester A. Kirkendall, Anak Dan Masalah Seks; 3) Virginia Bailard, Anda Dan Masalah Anda; 4) Attia Mahmoud Hanna, Bimbingan Pendidikan Dan pekerjaan; 5) Sibylle Escalona, Dendam anak-anak; 6) Abdul Aziz El-Quussiy, Ilmu Jiwa, Prinsip-prinsip Dan implementasinya Dalam Pendidikan; 7) Mustafa Fahmy, Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah Dan Masyarakat; 8) H.H. Remmers & C.G. Hackertt, Memahami Persoalan Remaja; 9) Bess Goodykoonts, Membantu Anak Agar Sukses Di Sekolah; 10) Mustafa Fahmy, Penyesuaian Diri: Pengertian Dan Peranya Dalam kesehatan mental; 11) Mustafa Fahmy, Penyesuaian Diri: Lapangan Implementasi Dari Penyesuaian Diri; 12) Abdul Aziz El-Qussiy, Pokok-Pokok Kesehatan Jiwa/Mental;

Sedangkan hasil tulisan beliau antara lain: 1) Ilmu Jiwa Agama; 2) Islam Dan Peranan Wanita; 3) Kepribadian Guru; 4) Ketenangan dan kebahagiaan dalam Keluarga; 5) Kunci Kebahagiaan; 6) Membina Nilai-nilai Moral di Indonesia; 7) Menghadapi Masa Menopouse: Mendekati Usia Tua; 8) Pembinaan Jiwa/mental; 9) Pendidikan Agama Islam untuk Sekolah Lanjutan Atas; 10) Pendidikan orang Dewasa; 11) Psikoterapi Islami; 12) Perawatan Jiwa untuk Anak-anak; 13) Perkawinan yang Bertanggungjawab; dan 14) Problematika Remaja di Indonesia.

Pemikiran Zakiyah Daradjat tentang Kesehatan Mental

Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan mental menurut Zakiah Daradjatadalah: terhindar dari gangguan dan penyakit kejiwaan, mampu menyesuiakan diri, sanggup menghadapi masalah-masalah dan kegoncangan-kegoncangan biasa, adanya keserasian fungsi-fungsi jiwa (tidak ada konflik) dan merasa bahwa dirinya berharga, bahagia, berguna dan serta dapat menggunakan potensi yang ada padanya seoptimal mungkin.[3]

Lebih lanjut dikatakanya bahwa kesehatan mental dapat juga diartikan sebagai suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu selaras dengan perkembangan orang lain.[4]

Senada dengan pendapat yang dikemukakan oleh Mustafa Fahmi, gurunya ketika belajar di Ain Syams, Kairo. Menurut dia, kesehatan mental adalah "terhindar dari segala gejala gangguan jiwa (*neurosis)* dan penyakit jiwa (*psikosis)* serta mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan dalam rangka mengembangkan potensi dan bakat demi tercapainya kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat".[5]

Untuk mencapai kematangan sikap, kebiasaan dan pengembangan wawasan dalam mengamalkan nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan kepada Allah SWT. dalam kehidupan sehari-hari, baik pribadi maupun sosial, karena nilai-nilai keimanan dan ketaqwaan kepada Allah merupakan perwujudan dan pengembangan *fitrah insani yang hanief* (potensi yang cenderung kepada kebenaran). Kefitrahan yang *hanief* ini sebagai

---

[3] Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental,* cet. ke 23, (Jakarta: Gunung Agung, 2001), hal. 3

[4] Syamsu Yusuf LN, *Mental Hygiene Perkembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama,* (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2004), hal.19

[5] Mustafa Fahmi, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat diterjemahkan oleh Zakiah Daradjat,* cet-ke 1, (Jakarta: Bulan Bintang, 1977), hal. 21

isyarat tentang nilai manusia yang paling hakiki, yaitu bahwa manusia merupakan makhluk beragama (*homo religious).* Kebenaran akan hakiki manusia ini, sekarang diakui kebenaranya oleh para ahli (terutama para ahli kesehatan jiwa). Yang berpendapat bahwa manusia bukan makhluk *psikososial* semata, melainkan juga *biopsiko-sosiospiritual.* Dalam mewujudkan keimanan dan ketaqwaan terhadap Allah SWT maka kita seharusnya mengamalkan nilai-nilai aqidah, ibadah, dan *akhlaqul karimah.*[6]

Ketiga pakar di atas sepakat bahwa kesehatan mental itu terhimpunya dua kemampuan untuk menegaskan (menafikan) diri dari gangguan dan penyakit jiwa. Pada sisi yang lain kemampuan untuk mengembangkan potensi diri yang dimilikinya secara wajar. Dapat juga diartikan bahwa kesehatan mental adalah: (1). Terhindarnya seseorang dari gejala-gejala gangguan dan penyakit jiwa, (2) dapat menyesuaikan diri, (3) dapat memanfaatkan semua potensi yang ada semaksimal mungkin, dan (4) membawa kepada kebahagiaan bersama serta tercapainya keharmonisan jiwa dalam hidup.[7]

Kesehatan mental (*mental health)* terkait dengan (1) bagaimana kita memikirkan, merasakan dan melakukan berbagai situasi kehidupan yang kita hadapi sehari-hari, (2) bagaimana kita memandang diri sendiri, kehidupan sendiri, dan orang lain, (3) bagaimana kita mengevaluasi berbagai alternatif dan mengambil keputusan. Seperti halnya fisik, kesehatan mental adalah sangat penting bagi setiap fase kehidupan. Kesehatan mental meliputi upaya-upaya mengatasi stress, berhubungan dengan orang lain, dan mengambil keputusan. Kesehatan mental terentang dari yang baik sampai yang buruk, dan setiap orang secara fluktuatif akan mengalami tantanagn tersebut. Tidak sedikit orang, pada waktu-waktu tertentu mengalami masalah-masalah kesehatan mental selama rentang kehidupanya.

Fungsi-fungsi jiwa seperti pikiran, perasaan, sikap jiwa, pandangan dan keyakinan hidup, harus dapat saling membantu dan bekerja sama satu sama lain, sehingga dapat dikatakan adanya keharmonisan yang menjauhkan orang dari perasaan ragu dan bimbang serta terhindar dari kegelisahan dan pertentangan batin (konflik).

Ciri-ciri Mental yang Sehat

Beberapa ciri mental yang sehat antara lain: *Pertama,* terhindarnya seseorang dari gejala-gejala gangguan dan penyakit jiwa. Zakiah Daradjat Mengatakan tentang perbedaan antara gangguan jiwa (*neurose)* dengan penyakit jiwa (*Psikosa)* yaitu: yang *neurose* masih mengetahui dan merasakan kesukaranya, sedangkan yang kena *Psikose* tidak. Kepribadianya tidak jauh dari realitas dan masih hidup dalam alam kenyataan pada umumnya, sedangkan yang kena psikose kepribadiannya dari segala segi (tanggapan, perasaan/emosi, dan dorongan-doronganya) sangat terganggu, tidak ada integritas, dan ia hidup jauh dari alam kenyataan. *Kedua,* dapat menyesuaikan diri. Penyesuaian diri (*self adjustmen)* merupakan proses untuk memperoleh/memenuhi kebutuhan (*need statisfaction),* dan mengatasi stress, konflik, frustasi, serta masalah-masalah tertentu dengan cara-cara tertentu. Seseorang dapat dikatakan memiliki penyesuaian diri yang normal manakala ia mampu memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalahnya secara wajar, tidak merugikan diri dari lingkunganya, serta sesuai dengan norma agama.

---

[6] Syamsu Yusuf, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja,* (Bandung, Rosda Karya, 2004), hal 93-94

[7] *Ibid.*, hal. 20

Ciri *ketiga,* dapat memanfaatkan semua potensi yang ada semaksimal mungkin. Individu yang sehat mentalnya adalah yang mampu memanfaatkan potensi yang dimilikinya, dalam kegiatan-kegiatan yang konstruktif bagi pengembangan kualitas dirinya. Pemanfaatan diri itu seperti dalam kegiatan-kegiatan belajar (di rumah, sekolah, di lingkungan masyarakat), bekerja, berorganisasi, pengembanagn hobi, dan berolahraga. *Keempat,* tercapai kebahagiaan pribadi dan orang lain. Orang yang sehat mentalnya menampilkan prilaku atau respon-responya terhadap situasi dalam rangka memenuhi kebutuhanya, memberikan dampak yang positif bagi dirinya dan atau orang lain. Di mempunyai prinsip akan mengorbankan hak orang lain demi kepentingan dirinya sendiri, atau tidak mencari keuntungan diri sendiri di atas keinginan orang lain. Segala aktivitasnya ditunjukkan untuk mencapai kebahagiaan bersama.[8]

Hawani mengemukakan pendapat WHO, bahwa ada delapan kriteria jiwa (mental) yang sehat, yaitu sebagai berikut: 1) mampu belajar dari pengalaman; 2) mudah beradaptasi; 3) lebih senang memberi daripada menerima; 4) lebih senang menolong daripada ditolong; 5) mempunyai rasa kasih sayang; 6) memperoleh kesenangan dari hasil usahanya; 7) menerima kekecewaan untuk dipakai sebagai pengalaman; dan 8) berpikir positif (*positive thinking*).[9]

Hal senada dikatakan Sikun Pribadi bahwa ciri/manifestasi jiwa yang sehat adalah sebagai berikut: 1) perasaan aman, bebas dari rasa cemas; 2) rasa harga diri yang mantap; 3) spontanitas dan kehidupan emosi yang hangat dan terbuka; 4) mempunyai keinginan-keinginan yang sifatnya duniawi, jasmani yang wajar, dan mampu memuaskanya; 5) dapat belajar mengalah dan merendahkan diri sederajat dengan orang lain; 6) tahu diri, artinya mampu menilai kekuatan dan kelemahan dirinya (baik fisik maupun psikis) secara tepat dan obyektif; 7) mampu melihat realitas sebagai realitas dan memperlakukanya sebagai realitas (tidak menghayal); 8) toleransi terhadap ketegangan atau stress, artinya artinya tidak panik pada saat menghadapi masalah (fisik, psikis, dan sosial); 9) Integrasi dan kemantapan dalam kepribadian; 10) mempunyai tujuan hidup yang adekuat (positif dan konstruktif); 11) kemampuan belajar dari pengalaman; 12) kemampuan menyesuaikan diri dalam batas-batas tertentu dengan norma-norma kelompok, dimana kita jadi anggotanya (tidak melanggar aturan-aturan yang telah disepakati bersama atau ditentukan dalam kelompok); dan 13) kemampuan tidak terikat oleh kelompok (mempunyai pendirian sendiri, dapat menilai baik-buruk, benar-salah tentang kelompoknya).[10]

Adapun ciri-ciri mental yang tidak sehat adalah sebagai berikut: a) perasaan tidak nyaman (*inadequat);* b) perasaan tidak aman (*insecurity);* c) kurang memiliki rasa percaya diri (*self-confidence)*; d) kurang memahami diri (*self-understanding)*; e) kurang mendapat kepuasan dalam berhubungan sosial; f) ketidakmatangan emosi; g) kepribadianya terganggu; h) mengalami patologi dalam struktur sistem syaraf.[11]

---

[8] *Ibid.*, hal. 21

[9] Dadang Hawari, *Al-Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: PT Dana Bhakti Prima Yasa, 1997), hal. 21

[10] Sikun Pribadi, *Menuju Keluarga Bijaksana,*(Bandung: Yayasan Sekolah Istri Bijaksana, 1981), hal. 22

[11] SyamsuYusuf, *Psikologi* ..., hal. 23

Jenis-Jenis Penyakit Mental

Zakiah Daradjat dalam hal ini mengemukakan jenis-jenis penyakit mental. Penyakit-penyakit tersebut: *pertama*, Neurasthenia. Salah satu gangguan jiwa yang sudah lama dikenal orang sebagai penyakit syaraf, yang dulu disangka terjadi karena lemahnya syaraf. Karena itu pengobatan-pengobatan di waktu itu dilakukan dengan jalan menyuruh pasien istirahat di tempat tidur, jauh dari keributan dan cahaya, disamping memberikan obat-obat penguat dan penenang. Penyakit neurasthenia adalah *penyakit payah.* Orang-orang yang diserangnya akan merasa seluruh badan letih, tidak bersemangat, lekas merasa payah, walaupun sedikit tenaga yang dikeluarkan. Perasaan tidak enak, sebentar-sebentar ingin marah, menggerutu dan sebagainya. Tidak sanggup berpikir tentang suatu persoalan, sukar mengingat dan memusatkan perhatian. Apatis, acuh tak acuh terhadap persoalan-persoalan luar, karena ia merasa seolah-olah akan ambruk saja sewaktu-waktu. Sangat sensitif terhadap cahaya dan suara, hingga detik jam, menyebabkan tidak bisa tidur.

Disamping gejala-gejala tersebut diatas, mungkin pula terdapat gejala-gejala tambahan lainya antara lain: Tidak dapat tidur, sehingga ia menjadi gelisah. Kepala terasa pusing, kadang-kadang rasa menekan, retak dan sebagainya. Sering merasa dihinggapi bermacam-macam penyakit, sehingga ia seringkali memeriksakan dirinya ke dokter. Takut mati, pikiranya selalu diganggu oleh masalah-masalah mati dan penyakit. Bermacam-macam pendapat karena terlalu sering melakukan onani (masturbasi). Ada pula yang mengatakan bahwa penyakit ini adalah akibat gejala-gejala kelakuan yang dipelajari (*behaviourism*).

Akan tetapi pendapat umum adalah, bahwa penyakit ini disebabkan karena terlalu lama menekan perasaan, pertentangan batin, kecemasan, terhalangnya keinginan-keinginan dan kebutuhan. Selain itu terlalu banyak mengalami kegagalan hidup, sering dihadapkan pada persaingan-persaingan dalam pekerjaan dan kadng-kadang menjadi objek yang dipertentangkan. Semuanya itu menyebabkan kegelisahan / kecemasan dan tertekanya perasaan. Sebab terpenting dari penyakit *neurasthenia* adalah ketidaktenangan jiwa, kegelisahan, tekanan dan pertentangan batin serta persaingan.

Kedua, Hysteria. Pada awalnya orang menyangka bahwa yang dihinggapi penyakit ini hanya kaum wanita. Akan tetapi pendapat ini kemudian berubah setelah Freud menemukan bahwa laki-laki pun dapat dihinggapi penyakit ini. Seperti gangguan jiwa lainya hysteria juga terjadi akibat ketidakmampuan seseorang menghadapi kesukaran-kesukaran, tekanan perasaan, kegelisahan, kecemasan, dan pertentangan batin. Dalam pertentangan itu orang tidak mampu menghadapinya dengan cara yang wajar, lalu melepaskan tanggung jawab dan lari secara tidak sadar kepada gejala-gejala hysteria yang tidak wajar. Diantara gejala-gejalanya ada yang berhubungan dengan fisik dan ada pula yang berhubungan dengan mental.

Termasuk dalam gejala-gejala fisik antara lain: 1) *Lumpuh Hysteria* yaitu lumpuhnya salah satu anggota fisik, akibat tekanan atau pertentangan batin yang tidak dapat diatasi. Biasanya si sakit menggunakan gejala ini secara tidak sadar untuk membela diri dan untuk mengatasi kesukaran-kesukaran yang dihadapinya. Biasanya gejala lumpuh ini terjadi secara tiba-tiba dan si sakit sebelum itu tidak merasa apa-apa. 2) *Cramp Hysteria* yang disebabkan pula oleh tekanan perasaan. Cramp hysteria itu banyak pula dialami oleh pemain-pemain biola, jurutik, tukang jam dan pegawai-

pegawai di kantor telepon. Penyakit-penyakit itu terjadi karena kegelisahan dan kecemasan yang dirasakanya akibat kebosanan menghadapi pekerjaan-pekerjaan itu. 3) *Kejang Hysteria* yaitu badan seluruhnya menjadi kaku, tidak sadar akan diri, kadang-kadang sangat keras disertai dengan teriakan-teriakan dan keluhan-keluhan, tapi air mata tidak keluar. 4) *Matism (*hilang kesanggupan bicara*)*, Ada 2 macam yaitu tidak sanggup berbicara dengan suara keras, dan tidak dapat berbicara sama sekali.[12]

Ketiga, psycasthenia. Penyakit ini merupakan semacam gangguan jiwa yang bersifat paksaan, yang berarti kurangnya kemampuan jiwa untuk tetap dalam keadaan integrasi yang normal. Gejala-gejala ini antara lain: 1) *Phobia* yaitu rasa takut yang tidak masuk akal atau yang ditakuti tidak seimbang dengan ketakutan. Si sakit tidak tahu mengapa ia takut dan tidak dapat menghindari rasa takut itu. Kadang-kadang rasa takut rasa takut yang tidak masuk akal itu menyebabkan tertawaan orang, sehingga ia makin merasa cemas. Diantara phobia yang terkenal ialah: rasa takut berada di tempat yang tertutup, luas dan lapang, ditengah orang ramai, melihat darah, binatang-binatang kecil, kotoran dan sebagainya. 2) *Obsesi* yaitu gejala gangguan jiwa, dimana si sakit dikuasai oleh suatu pikiran yang tidak bisa dihindarinya. Misalnya seorang gadis yang merasa bahwa ia akan merasa sengsara saja. Apabila ia sedang menimba air, maka ia akan merasa jatuh ke dalam sumur. Ia merasa pula bahwa hidupnya selalu diliputi kesusahan. 3) *Kompulisi* yaitu gangguan jiwa, yang menyebabkan orang terpaksa melakukan sesuatu, baik masuk akal ataupun tidak. Apabila tindakan itu tidak dilakukanya, maka si penderita akan merasa gelisah dan cemas. Kegelisahan atau kecemasan itu baru hilang apabila tindakan itu dilakukan. Gejalanya banyak antara lain: *paksaan mengulangi pekerjaan (repetitive compulsive)*, *paksaan mengikuti aturan-aturan tertentu (serial compulalsives), compulsive magig, anti social compulsive* (terpaksa melakukan tindakan-tindakan yang sifatnya anti sosial, seperti: *mencuri terpaksa* [*keleptomania*]; *fatishism* [menyimpan barang orang lain dari seks yang berlainan]; *Compulsive* yang berhubungan dengan seksual).

Keempat, gagap bicara (*stuttering)*. Gejala gangguan jiwa lainya adalah gagap bicara, ada yang dalam bentuk terputus-putus, tertahan nafas atau berulang-ulang. Apabila tekanan gagap itu terlalu besar, maka kelihatan orang menekan kedua bibirnya dengan diiringi gerakan-gerakan tangan, kaki dan sebagainya. Gejala ini banyak terjadi pada anak laki-laki, anak kembar dan orang kidal, dan mungkin disebabkan karena gangguan fisik seperti kurang sempurnanya alat percakapan, gangguan pada pernafasan, amandel, dan sebagainya. Biasanya gagap itu mulai pada umur antara 2 dan 6 tahun. Gejala ini banyak terjadi pada anak laki-laki, anak kembar dan seperti kurang sempurnanya alat percakapan, gangguan pada pernafasan, amandel, dan sebagainya. Akan tetapi, apabila alat-alat itu sehat dan baik, maka gejala itu timbul akibat pertentangan batin, tekanan perasaan, ketidakmampuan menyesuaikan diri.

Kelima, ngompol (buang air yang tidak disadari). Ngompol adalah salah satu dari gejala gangguan jiwa, ada yang malam hari, ada juga yang siang hari. Seharusnya dalam pertumbuhan anak, makin besar, makin dapat menguasai dirinya dan mengatur bila dan dimana ia harus buang air. Akan tetapi sering terjadi bahwa anak yang tadinya sudah dapat menahan dan mengaturnya, kemudian berubah, atau tidak pernah dapat

---

[12] Zakiyah Daradjat, *Kesehatan...*, hal. 33-39

mengaturnya sampai umur belasan tahun masih ngompol saja. Biasanya hal ini terjadi, sebagai akibat dari gangguan jiwa, tekanan perasaan, atau ingin diperhatikan. Anak yang dimanjakan dan jadi pusat perhatian ibu bapak, berubah menjadi kurang diperhatikan oleh karena adiknya sudah lahir. Ketidakpuasan si anak atas perlakuan orang tua yang berubah itu, akan menyebabkan ia gelisah dan merasa tertekan, disamping ingin kembali mendapat perhatian seperti dulu. Maka terjadilah secara tidak sadar, ia buang air kecil di waktu sedang tidur. Dan mungkin pula yang menderita itu anak yang kecil, karena merasa bahwa kakak-kakanya lebih mendapat perhatian.

Keenam, kepribadian *pschopathi. Psychopati* adalah ketidaksanggupan menyesuaikan diri yang mendalam dan kronis. Orang-orang *Pschopath* itu biasanya menimpakan kesalahan yang dibuatnya kepada orang lain. Segala perasaan tidak puas, *konflik jiwa dan tekanan perasaan* dan sebagainya tidak dapat ditahan atau diatasinya dengan wajar, akan tetapi diungkapkanya dalam bentuk kelakuan-kelakuan yang menyebabkan orang lain menderita karenanya. Ia bersifat agresif egois, tidak peduli pada orang lain.

Ketujuh, keabnormalan seksuil. Banyak pula persoalan-persoalan yang ada hubunganya dengan seksuil baik dikalangan pria maupun wanita, yang timbul akibat gangguan jiwa. Gejala-gejala yang sering dialami ialah: 1) *onani (masturbasi)*. Orang yang diserang gejala ini mencari kepuasan seksual dengan anggota tubuhnya secara tidak wajar, yang biasanya dilakukan dalam periode tertentu dari hidupnya. Ada sementara pendapat dalam masyarakat yang mengatakan bahwa perbuatan onani itu akan menyebabkan seseorang menjadi kurang ingatan atau gila. Sebenarnya bahayanya yang terbesar, tidak terletak pada dilakukanya perbuatan itu, tetapi pada perasaan dosa yang timbul sesudah itu. 2) *homo-seksuil*. Orang yang terserang gejala ini berkeinginan untuk berhubungan dengan orang yang sejenis saja. Mungkin cinta sejenis ini berlasan, dan mungkin pula hanya sepihak, yaitu yang melakukan hal itu hanya satu orang saja. Bahkan mungkin lebih jauh dari itu, yaitu ingin melakukan hubungan seksuil dengan orang yang sama jenis kelaminya. Keadaan seperti itu mungkin terjadi pada orang-orang yang hidup terpisah jauh dari jenis lain, atau tidak mungkin berhubungan dengan jenis lain itu, disebabkan oleh tugas, adat kebiasaan, atau peraturan yang sangat keras, yang tidak memberi kesempatan untuk berkenalan dengan jenis lain. 3) *sadisme*. Sadisme adalah seseorang tidak adapat merasakan kepuasan seksuil, kecuali apabila ia dapat menimbulkan kesakitan (fisik atau pearsaan) terhadap orang yang dicintainya. Bahkan mungkin ia melukai, memukul, atau membunuh orang yang dicintainya, demi kepuasan seksuilnya. Yang biasa terjadi adalah yang ringan, dimana orang senang menyakiti hati orang yang dicinatinya. Ia belum merasa puas sebelum orang yang dicintainya itu menangis.[13]

Adapun Jalaluddin berpendapat bahwa seseorang yang berperilaku seksual menyimpang (abnormal) seperti: 1) *sadisme* yaitu kepuasan nafsu seks dengan jalan menyakiti lawan jenisnya; 2) *mochochisme* yaitu pemuasan nafsu seksual dengan cara menyakiti diri sendiri; 3) *exhibitionisme yaitu* pemuasan nafsu seksual dengan cara menunjukkan daerah organ seksual pada orang lain, kadang-kadang secara tidak disadari keadaan atau cara ini sudah ditolelir masyarakat, misalnya: Pemilihan ratu kecantikan,

---

[13] *Ibid.*, hal. 44-55

binaragawan, strip-tiase dan sebagainya; 4) *scoptophilia* yaitu pemuasan nafsu seksual dengan cara mengintip lakon seks; 5) *voyeurisme* yaitu pemuasan nafsu seksual dengan cara mengintip atau melihat bentuk tubuh tanpa busana; 6) *troilisme* atau *triolisme* yaitu pemuasan nafsu seksual dengan cara saling mempertontonkan lakon seks; 7) *transvestisme* yaitu pemuasan nafsu seksual dengan cara memakai baju lawan jenisnya; 8) *transesexualisme* yaitu kecenderungan pemuasan nafsu seksual dengan jalan ganti kelamin; 9) *sexuloralisme* yaitu pemuasan nafsu seksual dengan memadukan mulut (oral) dengan alat kelamin. Pada laki-laki disebut *fellatio* dan pada wanita disebut *cunnilingus*; dan 10) *sodomy (nonlvaginal coitus),* Istilah dalam Islam dikenal dengan *liwath.*[14]

Terapi (Pengobatan)

Upaya memberikan perawatan / pengobatan (terapi) terhadap berbagai gangguan mental seperti disebut diatas, Zakiah Daradjat selalu melakukanya dengan pendekatan agama. Berangkat dari pengalamanya selama puluhan tahun selalu menyertakan ajaran Islam dalam melaksanakan psikoterapi bagi penderita yang beragama Islam. Maka terapi yang dilakukan Zakiah Daradjat populer disebut *Psikologi Islam.*

Psikologi Islam dilatarbelakangi kenyataan bahwa: setiap manusia beriman ingin mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Namun dalam kenyataan sehari-hari banyak orang yang tidak berhasil mencapai keinginan, maka dihinggapi rasa kecewa, berkeluh kesah dan cemas.

Selain itu menurut Zakiyah Daradjat, *pertama*, manusia pada hakekatnya membutuhkan hubungan dengan manusia lainya, dengan alam, dan terutama dengan Sang Pencipta; *kedua*, manusia dalam upayanya menggapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat perlu mendapatkan bimbingan agar seimbang, tidak terlalu berat ke dunia atau ke akhirat, sehingga tidak terjadi penderitaan di dunia maupun di akhirat nanti; *ketiga*, selain layanan bimbingan psikologi, jalan terbaik menuju kehidupan tenteram, bahagia dan diridhai Allah adalah kehidupan beriman, bertakwa, beribadah dan berakhlak terpuji.[15]

Pada dasarnya, tujuan psikoterapi Islami adalah untuk membantu proses pencapaian tujuan manusia agar sehat jasmani, rohani dan berakhlak mulia berdasarkan ajaran agama Islam, serta menikmati kebahagiaan hidup di dunia yang diridhai Allah, dan mempersiapkan diri untuk mencapai kebahagiaan di akhirat yang dijanjikan-Nya.

Asas psikoterapi Islam, seperti yang disayaratkan dalam Al-Qur'an dan Hadits, sebagaimana pedoman dasar yang harus dimiliki psikoterapi Islami adalah sebagai berikut: *Pertama*, asas orang mukmin itu bersaudara. Dalam surah al-Hujurat (49) ayat 10 terdapat tiga butir petunjuk Allah: 1) sadar bahwa orang mukmin adalah bersaudara, 2) damaikanlah saudara-saudaramu, dan 3) bertaqwalah kepada Allah. Dalam menjalankan tugasnya seorang psikoterapis hendaknya menjaga sikap-sikap berikut: a) beraklak mulia, sebagaimana yang diisyaratkan dalam surah al-Hujurat (49) ayat 11, yaitu: sesama mukmin dilarang saling mengolok (menghina), orang

---

[14] Jalaluddin, *Psikologi Agama,* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2002), hal. 87-88

[15] Zakiyah Daradjat, *Psikoterapi Islam,* (Jakarta: Bulan Bintang, 2002), hal. 23-35

perempuan dilarang mengejek perempuan lain, jangan mencela diri sendiri, jangan panggil memanggil dengan gelar-gelar yang buruk, menjauhi sikap fasik, dan selalu bertaubat. b) menjauhi banyak prasangka dan gunjingan.

Kedua, asas mawas diri. Surat al-Baqarah (2) ayat 214 memberikan petunjuk kepada psikoterapi untuk: a) jangan terlalu cepat menyangka diri berhasil, b) mengambil pelajaran dari orang-orang terdahulu, c) menjadikan cobaan berat sebagai penguat pribadi, dan d) jangan berputus asa.

Ketiga, asas iman teguh, ibadat, taat, dan berbakti kepada orang tua. Merujuk pada surat al-Nisa' (4) ayat 36 seorang psikoterapi Islami hendaknya memiliki kualitas pribadi seorang mukmin, yaitu: rajin beribadah kepada Allah, tidak syirik kepada Allah, berbuat baik, dan rendah hati (tidak sombong). *Keempat*, asas *amar ma'ruf dan nahi munkar*. Psikoterapis hendaknya memiliki kemauan dan kemampuan untuk mengajak orang berbuat baik dan menghindari serta mencegah orang melakukan hal-hal yang munkar (Q.S. Ali Imran (3): 110). Beberapa macam larangan berbuat kemungkaran yang disebut Al-Qur'an misalnya: larangan menggunakan narkoba (Q.S. al-Baqarah (2): 219); larangan melakukan penyimpangan seksual dan zina (Q.S al-Naml (27): 54-55, Q.S. al-Nur (24) :2, Q.S. al Isra' (17): 32); larangan membunuh orang (Q.S. al-Nisa' (4): 92-93); larangan mencuri (Q.S. al-Maidah (5): 38); dan larangan berbuat kerusakan di muka bumi (Q.S. al-Syu'ara' (26): 183).

Keempat, asas ibadah kepada Allah. Psikoterapis harus sepenuhnya sadar bahwa setiap usaha bantuan yang dilakuakn adalah ikhlas semata-mata karena Allah. Dari surah al-Zariyat (51) ayat 55-56 terdapat dua pesan penting untuk *tidak pilih kasih dan niat ibadah kepada Allah. Kelima*, asas sadar akan kekurangan diri (Q.S. al-Rahman (55): 33-34). *Keenam*, asas taqwa dan jujur (Q.S al-Ahzab (33): 70-72). Asas *keenam*, asas melaksanakan ibadah dengan ikhlas. Pada surah al-Bayyinah / 98 ayat 5, terdapat petunjuk dalam melaksanakan pengabdian kepada Allah, yaitu: kemurnian akidah, melaksanakan ibadah murni karena Allah, mendidikan shalat dengan tulus, dan menunaikan zakat dengan ikhlas.

Dalam melaksanakan psikoterapi Islami, ada beberapa kode etik yang dikelompokkan dalam dua bagian; *pertama:* berkenaan dengan sifat yang harus dimiliki seorang psikoterapis, *kedua:* berkenaan dengan pelaksanaan tugas dalam membantu orang bermasalah.

Dalam pelaksanaannya psikoterapi Islami ada beberapa prinsip, yaitu: 1) prinsip *tauhid*; 2) prinsip *tawakkal*; 3) prinsip *syukur*; 4) prinsip sabar; 5) prinsip *taubat nasuha*; 6) prinsip *hidayah* Allah; dan 7) prinsip dzikrullah.[16]

Teknik psikoterapi Islami, menurut Zakiah, dapat menggunakan teknik serta metode yang berkembang di dunia maju, seperti *Non Directive Therapy* yang dipelopori oleh Carl R Rogers. Maka selain teknik dengan bantuan psikoterapis, psikoterapi Islami juga bisa dilakukan secara mandiri, dimana seorang klien mengatasi sendiri masalah yang dihadapinya. Bekal yang harus dimiliki oleh klien ini adalah keimanan yang teguh, ibadah dan pemhaman yang memadai tentang ajaran Islam.[17]

---

[16] Zakiyah Daradjat, *Peranan Agama Dalam Kesehatan Mental,* (Jakarta: Gunung Agung, 1970), hal. 46

[17] Zakiyah Daradjat, *Psikoterapi...*, hal. 141

Penutup

Dengan kompetensi yang luar biasa terhadap masalah kesehatan mental, Zakiah Daradjat tidak hanya mendeskripsikan berbagai persoalan maental yang dihadapi manusia modern tersebut secara begitu detail. Ia juga memberikan alternatif psikoterapi dengan pendekatan ajaran agama Islam, agama yang dianut oleh mayoritas rakyat Indonesia.

Dengan bekal pengalaamn lebih dari 40 tahuan membantu klien-klienya, teori yang ditawarkan Zakiah Daradjat terasa begitu aplikatif dan tidak rumit. Kesehatan mental adalah kebutuhan semua orang, dan Zakiah menunjukkan jalan untuk menggapai itu.

DAFTAR PUSTAKA

Daradjat, Zakiyah, *Kesehatan Mental.* Jakarta: CV. Haji Masagung, 1988.

————, *Perkembangan Psikologi Agama dan Pendidikan di Indonesia, Menyambut 70 Tahun,* Jakarta: Logos Wacana ilmu, 1999

————, *Psikoterapi Islam,* Jakarta: Bulan Bintang, 2002

————, *Ilmu Jiwa Agama,* Jakarta: Bulan Bintang, 1990

————, *Peranan Agama Dalam Kesehatan Mental,* Gunung Agung, Jakarta, 1970.

Fahmi, Musthafa, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah, dan Masyarakat, diterjemahkan oleh zakiah Daradjat,* Jakarta: Bulan Bintang, 1977.

Hawari, Dadang, *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: PT Dana Bhakti Prima Yasa, 1997.

Jalaluddin, *Psikologi Agama,* Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2002.

Kartono, Kartini, *Mental Hygiene (Kesehatan),* Bandung: Alumni, 1990.

Notosoedirjo, Muljono, dan Latifun, *Kesehatan mental, Konsep dan penerapan,* Bandung: Remaja Rosda Karya, 2005.

Pribadi, Sikun, (ed), *Menuju Keluarga Bijaksana,* Bandung: Yayasan Sekolah Istri Bijaksana, 1981.

Yusuf, Syamsu LN, *Mental Hygiene Perkembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama,* (Bandung: Pustaka, Bani Quraisy, 2004.

————, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja,* Bandung: PT Rosda Karya, 2004.

www.pdat.co.id/hg/apsiapa/html/zads, Diakses tanggal 28 Juni 2011.