

## BAB I

### PENDAHULUAN

Pada bab ini disajikan latar belakang masalah, masalah penelitian, identifikasi pertanyaan penelitian, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka konseptual, lokasi dan sampel penelitian. Uraian tersebut merupakan penjelasan tentang kerangka dasar yang menjadi acuan pada pelaksanaan penelitian ini.

#### A. Latar Belakang Masalah

Penelitian tentang kesehatan mental yang dilakukan oleh *Disability Adjusted Life Year (DALY)* tahun 1990 menemukan bahwa masalah kesehatan mental menempati urutan ketiga yaitu sebesar 10,5 %, setelah masalah penyakit infeksi dan parasit 22,9 %, dan kecelakan sebesar 11,0 %. Karena tingginya beban masyarakat sebagai akibat masalah kesehatan mental, telah mendorong WHO untuk menetapkan kesehatan mental sebagai tema peringatan hari kesehatan sedunia (HKS) pada tahun 2002. Tema yang dicanangkan adalah “*Stop exclusion, Dare to Care*” (hentikan pengucilan, pedulikan dan rawat penderita gangguan mental). WHO didukung oleh berbagai Negara, bahkan mengangkat masalah kesehatan mental sebagai pokok bahasan utama dalam *World Health Assembly Meeting*, Mei 2002 di Geneva.

Pada tahun 1984 WHO memasukkan dimensi spiritual keagamaan sama pentingnya dengan dimensi fisik, psikologis dan psikososial. Seiring dengan itu, terapi-terapi yang dilakukan pun mulai menggunakan dimensi spiritual keagamaan, terapi yang demikian disebut dengan terapi holistik artinya terapi yang melibatkan fisik, psikologis, psikososial dan spiritual (Ariyanto, 2006).

Ahmad Waki, 2013

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

*The American Psychiatric Association* (APA) mengadopsi gabungan dari empat dimensi di atas dengan istilah paradigma pendekatan biopsikososispiritual (Hawari, 2002). Lokakarya yang diselenggarakan APA pada tahun 1993 dengan judul *Religion and Psychiatry Model of Partnership* memberikan suatu anjuran untuk menambahkan terapi keagamaan di samping terapi psikis dan medis (Hawari, 2002).

Larson (1992) dan beberapa pakar lainnya dalam berbagai penelitian yang berjudul *Religious Commitment and Health*, menyimpulkan bahwa di dalam memandu kesehatan manusia yang serba kompleks ini dengan segala keterkaitannya, hendaknya komitmen agama sebagai suatu kekuatan (spiritual power) jangan diabaikan begitu saja. Agama dapat berperan sebagai pelindung lebih dari pada sebagai penyebab masalah.

Pentingnya agama sebagai kelengkapan pemeriksaan psikiatrik dapat dilihat dalam *textbook of psychiatry* yang berjudul *Synopsis of Psichiatry, Behavioral Sciences and Clinical Psychiatry* karangan Kaplan dan Sadock (1991). Di dalam buku tersebut disebutkan bahwa dalam wawancara psikiatri (psikiater) hendaknya dapat menggali latar belakang kehidupan beragama dari pasien dan kedua orangtuanya, serta secara rinci mengeksplorasi sejauh mana mereka mengamalkan ajaran agama, yang dianutnya.

Dalam konteks pendidikan di Indonesia yang secara mayoritas Stakeholdernya beridentitas muslim, secara normatif diyakini bahwa al-Qur'an adalah pedoman hidup manusia, al-Qur'an tidak hanya berbicara kehidupan spiritual saja, akan tetapi mengandung ajaran yang komprehensif, holistik, dan

Ahmad Waki, 2013

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

universal. Bahkan al-Qur'an juga mengandung isyarat-isyarat ilmiah yang tetap relevan sepanjang zaman sehingga tatanan kehidupan masyarakat memiliki peradaban yang tinggi. Hanya saja perlu pengembangan metodologi dan riset dalam pemahaman al-Qur'an sehingga ia lebih "membumi" dan mampu menjawab tantangan dan kebutuhan umat. Jadi, jika muncul anggapan dewasa ini umat Islam terbelakang bukan berarti al-Qur'an yang bermasalah, akan tetapi manusia itu sendirilah yang tidak mampu memahami pesan al-Qur'an.

Di dalam al-Qur'an setidaknya ada dua puluh tujuh ayat yang berkenaan dan kesehatan mental, di samping masalah-masalah yang berkenaan dengan zakat dalam bentuk fisik. Dalam ayat-ayat tersebut ditegaskan bahwa kesehatan mental merupakan misi atau tugas pokok dari risalah para nabi dan rasul Allah, tujuan hidup orang yang bertaqwa, dan padanya tergantung keselamatan dan kesengsaraan manusia dalam pandangan Allah. Kesehatan mental sebagai misi nabi dan rasul, sekaligus menjadi fakta sejarah ditegaskan dalam al-Qur'an Surah: Ali-Imran: 164:

"Sesungguhnya Allah telah memberi karunia kepada orang-orang yang beriman ketika Ia mengutus kepada mereka seorang rasul dari golongan mereka sendiri yang membacakan kepada mereka ayat-ayat Allah, **menyucikan jiwa mereka**, dan mengajarkan kepada mereka al-Kitab dan al-Hikmah. Sesungguhnya sebelum kedatangan rasul mereka benar-benar berada dalam kesesatan yang nyata". (QS:Ali-Imran:164).

Salah satu isyarat yang muncul terkait dengan permasalahan kesehatan mental seperti pernyataan Ibn Taimiyah dalam tafsirnya yang mengatakan bahwa solusi terbaik dalam mengungkap permasalahan kesehatan mental adalah al-Qur'an, dan dalam sebuah hadits shahih dikatakan bahwa salah terapi terbaik

Ahmad Waki, 2013

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

terhadap mereka yang mengalami gangguan mental adalah dengan membaca al-Qur'an. (HR. Bukhari Muslim).

Mental yang sehat memiliki kontribusi langsung dengan tubuh yang sehat, hal ini disinyalir melalui hadits yang diriwayatkan oleh Tirmidzi dari Ubaidillah bin Mukhsan Khutmi, Rasulullah saw, bersabda:” Barang siapa yang merasa aman di dalam jiwanya, maka tubuhnya pun akan sehat. Ia akan memiliki semua kebutuhannya setiap harinya seolah dunia dipersiapkan untuknya”. (HR. Turmudzi).

Ibn. Qayyim Al-Jauziyah sebagai salah satu ulama regenerasi Ibnu Taimiyah tak ketinggalan *concern* terhadap permasalahan kejiwaan, dinamika kejiwaan, hakikat kejiwaan, dan terapi-terapi terkait dengan permasalahan kejiwaan/mental. Dan ia tuangkan dalam berbagai karya monumental seperti kitab *Qutul Qulub* (obat hati), *Ar-Ruh*, *Tazkiyatun al-Nafs*, *Al-Furuqun-Nafisah*, *Baina Shifatinafsi at-Thayyibah wal Khobitsyah*, *Idghasah al-Lahfan*, *Madarijusalikin* yang di dalamnya membahas perbedaan-perbedaan mental yang sehat dan mental yang tidak sehat, dan terapi mental sehat melalui terapi transformasi ruhani.

Di dalam kitab *al-Fawaid* (1987:40), Ibn Qayyim menjelaskan, bahwa banyak manusia yang enggan menggunakan al-Qur'an dan al-Sunnah sebagai undang-undang dalam hidupnya dan mereka menganggap tidak cukup dengan keduanya, sehingga mereka mengambil pendapat (*ra'yu*), *qiyas*, *istihsan*, dan pendapat para syekh, akibatnya fithrah mereka menjadi rusak, hati mereka gelap, pemahaman mereka keruh.

**Ahmad Waki, 2013**

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Terkait dengan permasalahan kejiwaan, ia menggunakan kata-kata yang berbeda, terkadang ia menggunakan kata *Ar-Ruh*, *al-Nafs*, dan *al-Qolb*, sangat jarang ia menyebutkan kata *aq'l* dalam makna spiritual. Dalam kitab *Quth al-Qulub*, beliau menjelaskan bahwa jasmani manusia adalah aksiden (*'arad*) sedang subtansinya (*jauhar*) adalah ruhani. Badan adalah perangkat ruhani. Ruhaniilah yang sesungguhnya menerima beban syariah (*taklif*), yang menerima titah syar'i (*khitab*), ganjaran dan siksa, menerima kesenangan dan kesedihan. Jiwa inilah yang disebut ruh sebagai hakikat manusia. (Ibn.Qayyim, *al-Fawaid*, 145).

Sejalan dengan Ibn. Sina terkait permasalahan kejiwaan, Ibn Qayyim menyebut tiga jiwa dengan *al-Nafs al-nabatiyah*, *al-Nafs al-Hayawaniyah*, dan *al-Nafs al-natiqah/ al-insaniyah*. Manusia sesungguhnya adalah makhluk integrasi antara fenomena materi (*al-nafs al-nabatiyah*), dan immateri (*al-nafs al-natiqah*), sedangkan *al-nafs al-hayawaniyah* adalah subtansi pengantara antara keduanya. Jika tumbuh kembang aspek fisiologis ditentukan oleh *al-nafs al-nabatiyah*, maka perkembangan aspek kejiwaan manusia sangat ditentukan oleh kesucian dan ketajaman *al-nafs al-natiqoh*.

Dalam kontek kekuatan-kekuatan ruhani manusia, para ulama yang mengkaji masalah kejiwaan secara mayoritas membagi struktur ruhani manusia pada lima bagian yaitu: *al-nafs*, *al-aql*, *al-qalb*, *al-ruh*, dan *al-sirr*. *Al-nafs* adalah wadah dari syahwat dan ghadab, sedangkan *al-aql* (*rasio*) merupakan standar kebenaran. Imam al-Qusyairy (w. 465/1072) dalam risalah *al-Qusyairiyah* menyatakan bahwa *al-Qalb* adalah tempat *ma'rifat*, *al-Ruh* adalah tempat cinta kasih (*al-mahabbah*) dan *al-sirr* adalah tempat musyahadah.

**Ahmad Waki, 2013**

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Terkait dengan masalah jiwa yang sehat dalam salah satu kitabnya Ibn. Qayyim al-Jauziyah (1996), mengungkapkan : *“annal I’tidala fii al-akhlak hua shihat an-nafs walmaili an- I’tidal saqamun wa maradun fihaa kama ana al-’tidala fii maja al-badani hua shihat lah.* (Sesungguhnya proporsional perilaku itu adalah sehat mental, dan tergesernya kondisi mental dari dari batas keadilan (I’tidal) adalah gangguan mental. Sebagaimana seimbangny keadaanya fisik merupakan kesehatan bagi tubuh. Keadaan tidak seimbang dalam jiwa harus dikembalikan pada kondisi yang semestinya).

Hal senada diperkuat oleh Zakiah Daradjat bahwa obat yang paling mujarab agar terhindar dari gangguan jiwa adalah percaya dengan total kepada Tuhan, dan komitmen mengamalkan ajarannya berdasarkan al-Qur’an, sebagai kebutuhan jiwa, bukan sebuah paksaan.

Bimbingan dan konseling termasuk konseling kesehatan mental yang selama ini dipahami oleh beberapa pakar cenderung hanya bertopang pada pada isu-isu psikososial, kultural sentris, tidak tuntas pada hal-hal yang lebih normatif dan universal dengan menggali nilai-nilai substantif dalam agama (Dahlan: 25), menyatakan:

”bimbingan dan konseling mau turut bicara dalam pembinaan manusia taqwa (seperti diantaranya tercantum dalam GBHN), dalam rangka mencapai tujuan pendidikan dan tujuan hidup manusia, maka hendaknya bimbingan dan konseling tidak berpandangan sempit dan tidak hanya bertopang pada kaidah-kaidah psikologis belaka. Hendaknya bimbingan dan konseling memperluas cakrawala pandangannya dan memperpanjang jangkauannya, memperdalam tilikan yang semata-mata tidak psikososial, kultural sentris, melainkan mampu menangkap eksistensi manusia di dunia ini dan di akhirat kelak sebagai makhluk Allah. Dengan kata lain bimbingan dan konseling tidak mungkin melepaskan diri dari dasar-dasar normatif yang sesuai dengan **bimbingan illahi**. Hanya dalam arti ini kita dapat berbicara tentang bimbingan dan konseling secara tuntas”.

Dalam UU No. 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas, pasal 4, misalnya disebutkan bahwa tujuan pendidikan adalah untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan

Ahmad Waki, 2013

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth’mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

menjadi warga Negara yang demokratis serta bertanggungjawab. Kata-kata iman dan taqwa jelas terinspirasi dari isi al-Qur'an . Dalam perspektif Islam, mustahil seorang mampu beriman dan bertakwa tanpa mengamalkan kandungan al-Qur'an. Karenanya, mempelajari al-Qur'an merupakan keniscayaan bagi yang ingin mengamalkan al-Qur'an secara baik.

Untuk memperkuat usaha membangun pendidikan karakter di samping yang termuat dalam Undang-Undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional dan penjelasannya, tertuang juga dalam:

1. Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2007 tentang RPJPN 2002-2025
2. Intruksi Presiden RI Nomor 1 Tahun 2010 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional tahun 2010
3. Arahan Presiden RI dalam Sidang Kabinet Terbatas Bidang Kesra tanggal 18 Maret 2010
4. Arahan Presiden RI pada Rapat Kerja Nasional di Tampak Siring, Bali tanggal 19-20 April 2010
5. Arahan Presiden RI pada puncak peringatan Hari Pendidikan Nasional di Istana Negara tanggal 11 Mei 2010.

Namun demikian, kenyataan yang masih ada adalah permasalahan remaja semakin hari semakin meningkat. Masalah remaja yang semakin memprihatinkan ini apabila dibiarkan terus-menerus, maka akan mengarah pada kehancuran generasi penerus bangsa. Dikatakan oleh Lickona (1991) dalam bukunya *Educating for Character* bahwa ada sepuluh tanda-tanda kehancuran suatu bangsa yang meliputi meningkatnya kekerasan di kalangan remaja, penggunaan bahasa dan kata-kata kotor, pengaruh kelompok teman yang kuat dalam tindakan kejahatan, meningkatnya perilaku merusak diri seperti narkoba, seks bebas dan alkohol, semakin kaburnya pedoman moral antara hal-hal yang baik dan buruk, penurunan etos kerja, semakin rendahnya rasa hormat kepada orangtua dan dosen, rendahnya rasa tanggungjawab sebagai individu dan sebagai warga negara, semakin

**Ahmad Waki, 2013**

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
 Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

membudayanya nilai ketidakjujuran, dan semakin meningkatnya rasa kebencian dan saling curiga. Merujuk tanda-tanda tersebut, maka telah nyata bukti di lapangan bahwa keadaan remaja, khususnya di kota-kota besar, menghadapi kerusakan yang signifikan.

Defisit karakter mahasiswa adalah suatu *outcome* dari suatu proses yang dialami oleh individu remaja yang menunjukkan perilaku mental yang tidak sehat, dengan tidak mampu beradaptasi dengan norma-norma yang ada (antara lain norma sosial, norma hukum dan norma kelompok, dan agama), mengganggu ketentraman umum, bersifat anti sosial yang dapat merugikan diri sendiri dan menimbulkan keresahan masyarakat (Willis 1994; Schneiders 1955; Sudarsono 1991; Sarlito 1991).

Pangkahila (2004) mengamati bahwa moralitas bangsa Indonesia kini sedang sakit. Ada sepuluh indikator dia kemukakan, yakni bangsa Indonesia mudah melakukan kecurangan, menganggap diri paling benar dan hebat, bersikap dan bertindak tidak rasional, emosional dan mudah menggunakan kekerasan, cenderung bertindak seenaknya dan melanggar aturan, cenderung hidup dalam kelompok dengan wawasan sempit, berpendirian tidak konsisten, mengalami konflik identitas, bersikap dan bertindak munafik, serta ingin mendapatkan hasil tanpa kerja keras (Harian Kompas, 05 April 2004). Karakter anak-anak dan remaja Indonesia umumnya juga mengkhawatirkan, terutarna bila dilihat dari sembilan indikator tentang defisit karakter sebagai berikut:

**Ahmad Waki, 2013**

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

1. Meningkatnya tindak kekerasan, seperti tawuran antar mahasiswa.
2. Meningkatnya penggunaan kata-kata tak santun dalam tutur wicara.
3. Meningkatnya pengaruh negatif peer *group*.
4. Meningkatnya perilaku merusak diri, seperti merokok dan penggunaan narkoba.
5. Makin kaburnya acuan moralitas yang tergantikan oleh moralitas "gaul."
6. Menurunnya etos kerja, seperti malas mengerjakan pekerjaan rumah.
7. Merosotnya sikap respek kepada orang tua.
8. Meningkatnya sikap menghindar tanggung jawab.
9. Meningkatnya perilaku tak jujur, seperti "nyontek" dan berbohong kepada orangtua (Lickona dalam Megawangi, 2003).

Kondisi pergaulan yang terjadi dikalangan mahasiswa pada saat ini sudah berada pada tahap ketidakwajaran, dimana batasan-batasan pergaulan yang ada antara pria dan wanita sudah tidak terkontrol. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya kasus-kasus aborsi dikalangan mahasiswa dikarenakan pergaulan layaknya suami isteri yang menyebabkan terjadinya kehamilan, dan tentunya ini semua akan berdampak pada mentalitas dan karakter sehat mahasiswa.

Kondisi tersebut diperkuat dalam penelitian (Wahyuni: 2008), bahwa kasus aborsi di wilayah Jakarta Selatan berdasarkan data yang diperoleh dari sebuah klinik yang menangani masalah aborsi mendapatkan data dalam 5 bulan terakhir sebesar 65%. Dari pasien yang melakukan aborsi tersebut berstatus sebagai mahasiswi.

Berdasarkan penelitian (Armando: 2007), dari survey yang dilakukan terhadap dua juta kasus aborsi di Indonesia 750 adalah mahasiswi. Juga hasil penelitian yang dilakukan Jaringan Epidemiologi Nasional bahwa 15 % dari 2.224 mahasiswa di sepuluh Universitas Negeri dan swasta di Jakarta, Semarang dan Surabaya, telah biasa melakukan hubungan seks di luar nikah.

**Ahmad Waki, 2013**

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
 Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Dalam penelitian pendahuluan terhadap mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta terkait dengan karakter *muth'mainah* mahasiswa yang melibatkan sekitar 10% responden atau sekitar 120 mahasiswa dari 1200 jumlah populasi yang ada, karakter *muth'mainah* mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta yang memiliki karakter *muth'mainah* tinggi sebanyak 57 %, dan sisanya 43 % kondisi karakter *muth'mainah* mahasiswa masih dalam kategori rendah.. Hal ini mejadi bagian penting bagi pengembangan model konseling kesehatan mental berdasarkan teori transformasi ruhani Ibn. Qayyim al-Jauziyah untuk pengembangan karakter *muth'mainah* mahasiswa berdasarkan data yang diperoleh hampir sebagian mahasiswa yang masih rendah karakter *muth'mainahnya*

Studi ini menawarkan suatu model pelayanan sebagai suatu cara untuk meningkatkan pengembangan karakter sehat mahasiswa di Perguruan Tinggi. Cara yang ditawarkan adalah ***Model Konseling Kesehatan Mental berdasarkan teori Tranformasi Ruhani Ibn, Qayyim al-Jauziyah untuk pengembangan karakter muth'mainah mahasiswa*** ( 18 H/13 M: 1996 ). Karakteristik khas dari model layanan konseling kesehatan mental Ibn. Qayyim al-Jauziyah bertopang pada nilai-nilai normatif al-Qur'an dan al-Hadits, dan tidak terpengaruh dengan aliran-aliran filsafat seperti ulama-ulama sufistik lainnya seperti al-Ghazali dan Ibn. Miskawih.

Ahmad Waki, 2013

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

## B. Masalah Penelitian

Hawari (1997) memandang bahwa dalam kehidupan masyarakat modern dan industri dengan ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai tulang punggungnya, seringkali menimbulkan ketidakpastian di bidang hukum, moral, norma, nilai, dan etika kehidupan, yang pada gilirannya manusia kehilangan pegangan, hanyut terbawa arus globalisasi dan lepas dari tali agama Allah (al-Qur'an) serta terjerumus ke dalam kebinasaan. Orang-orang yang mengalami masalah dibidang kesehatan mental, tidak mampu melakukan penyesuaian diri terhadap berbagai perubahan yang terjadi di lingkungannya. Mereka menghadapi stress, terlibat dalam berbagai bentuk perilaku menyimpang. Mereka ini dari perspektif ajaran Islam dipandang sebagai orang-orang yang membutuhkan layanan bantuan khususnya layanan konseling kesehatan mental berdasarkan nilai-nilai ajaran Islam yaitu al-Qur'an, supaya mereka dapat hidup secara bermartabat dan mampu kembali kepada jalan yang benar.

Pangkahila (2004) mengamati bahwa moralitas bangsa Indonesia terutama remaja kini sedang sakit. Ada sepuluh indikator dia kemukakan, yakni bangsa Indonesia mudah melakukan kecurangan, menganggap diri paling benar dan hebat, bersikap dan bertindak tidak rasional, emosional dan mudah menggunakan kekerasan, cenderung bertindak seenaknya dan melanggar aturan, cenderung hidup dalam kelompok dengan wawasan sempit, berpendirian tidak konsisten, mengalami konflik identitas, bersikap dan bertindak munafik, serta ingin mendapatkan hasil tanpa kerja keras

**Ahmad Waki, 2013**

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Dalam agama-agama samawi seperti Islam misalnya, anak termasuk remaja dianggap sebagai *amanat*. Orang tua diingatkan bahwa mereka memiliki kewajiban moral untuk menunaikan amanat tersebut, sehingga anak-anak tidak menjadi generasi lemah, yakni generasi yang khawatir akan masa depannya. Tuhan menegaskan bahwa *salah satu ciri dari manusia yang bertanggungjawab atau takwa kepada-Nya adalah mereka yang tidak meninggalkan generasi lemah* (QS: 4: 9).

Dalam hadits *muttafaqun 'alaih* dinyatakan bahwa setiap bayi terlahir dalam keadaan fitrah, suci dan utuh secara potensial tanpa adanya kecacatan mental. Namun kondisi suci secara potensial ini segera dihadapkan pada persoalan serius, karena secara potensial kemampuan-kemampuan secara psikologis belum dapat difungsikan. Kematangan (*maturation*) mental terjadi secara bertahap. Hanya nafsu syahwat yang matang semenjak bayi dilahirkan. Ini artinya titik awal aktualitas potensi jiwa manusia, sejak *post natal*, adalah cenderung negatif, karena *nature* syahwat adalah negatif. Sebagaimana penegasan al-Qur'an bahwa : Artinya:” Sesungguhnya kecenderungan jiwa manusia adalah negatif, kecuali orang-orang yang diberi rahmat Allah”.

Inilah kemungkinan titik awal setelah kesempurnaan potensial, sebagaimana dijelaskan dalam ayat At-Tiin: 4-6 .Artinya:” *Sungguh Kami telah ciptakan manusia dalam sebaik-baiknya rupa (bentuk)*”.

Pada proses selanjutnya tidak ada lagi kondisi jiwa yang bersih, kecuali yang terjadi pada para nabi dan rasul Allah. Fitrah suci ruhani dikontaminasi nafsu manusia. Pemihakan terhadap nafsu tersebut menjadi niscaya mengingat

Ahmad Waki, 2013

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

daya ruhani ini merupakan satu-satunya daya yang mendominasi sejak bayi dilahirkan. Menjelang usia selanjutnya bagian nafsu yang lain *al-ghadab* mulai menyusul matang. Kematangan *al-ghadab* menjadikan anak mernasuki masa *egosentrisnavis*. Masa di mana keakuan anak muncul yang biasanya diekspresikan dengan sikap tidak mau mengalah dan keras kepala. Pada fase ini kemungkinan negatif lebih dominan. Kematangan *al-ghadab* ini berikutnya segera diikuti dengan kematangan akal (*al-aq'l*), sedangkan daya *al-qalb* baru fungsional setelah masa *baligh*. Masa setelah *baligh* inilah sesungguhnya masa berfungsinya secara utuh daya-daya ruhani. Perkembangan ruhani seperti ini membuat hipotesis bahwa tidak ada ruhani yang bersih kecuali mereka yang di ma'sum. Dan ketidakseimbangan ruhani menyebabkan gangguan mental bahkan sakit mental.

Jika keadaannya seperti di atas, lantas bagaimana caranya mengembalikan kesucian ruhani setelah ternodai dosa dan salah? Bagaimana menjadikan pribadi yang tidak sehat secara mental menjadi sehat mental? Seperti apakah konsep transformasi (penyucian dan pemberdayaan ruhani) yang ditawarkan oleh Ibn. Qayyim untuk mengantarkan ruhani menjadi ruhani yang *rabbani*? Model *mujahadah* seperti apa yang efektif mentransformasikan nafsu dari titik negatif menjadi positif, bahkan menjadi manusia yang insan kamil.

Kajian terhadap panorama konseling kesehatan mental (*mental-hygiene*) semakin menguatkan pemikiran dan keyakinan bahwa layanan konseling kesehatan mental (*mental-hygiene*) yang didukung oleh sistem manajemen yang efektif akan memberikan sumbangan yang strategis bagi upaya peningkatan mutu pendidikan. Cony Semiawan (1994: 1) mendukung keyakinan ini dengan menyatakan bahwa agar pengakuan terhadap sumbangannya semakin mantap, pengembangan konseling kesehatan mental (*mental-hygiene*) hendaknya diarahkan kepada upaya untuk meningkatkan kesiagaan mengantisipasi situasi kehidupan yang diwarnai oleh semakin pesatnya perkembangan iptek dan derasnya hujan informasi.

Analisis ini menggulirkan persoalan perlunya pengembangan model layanan kesehatan mental (*mental-hygiene*) yang utuh dan aplikatif untuk diterapkan pada berbagai setting pendidikan. Berbagai upaya pengembangan model yang telah dilaksanakan selama ini belum didasarkan kepada kondisi objektif di lapangan dan belum diupayakan secara kolaboratif sehingga hasilnya masih dihayati sebagai kegiatan yang bersifat instruktif-adminstratif serta belum memacu motivasi personil kesehatan mental (*mental-hygiene*) di lapangan untuk mengembangkannya secara terus menerus dan berkesinambungan.

Mengacu dan mencermati upaya dan persoalan-persoalan di atas, maka studi ini berada dalam kerangka upaya menemukan konseptual dan model konseling kesehatan mental berbasis nilai-nilai qur'ani melalui pendekatan tranformasi ruhani menurut Ibn. Qayyim Al-Jauziyah.

### C. Identifikasi Pertanyaan Penelitian

Dengan menetapkan kerangka kerja penelitian di atas, sebagai upaya untuk mendekati masalah penelitian ini, maka pertanyaan penelitian pada konteksnya dipertajam sebagai berikut:

1. Bagaimana profil karakter *muth'mainah* mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta ?
2. Bagaimana model penyelenggaraan konseling kesehatan mental berdasarkan teori transformasi ruhani Ibn.Qayyim al-Jauziyah ?
3. Bagaimana tahapan pengembangan model konseling kesehatan mental berdasarkan teori transformasi ruhani Ibn.Qayyim al-Jauziyah untuk membantu menumbuhkembangkan karakter *muth'mainah* mahasiswa ?
4. Bagaimana rumusan akhir revisi model konseling kesehatan mental berdasarkan teori transformasi ruhani Ibn. Qayyim al-Jauziyah untuk membantu menumbuhkembangkan karakter *muth'mainah* mahasiswa ?
5. Apakah Skor pengembangan karakter *muth'mainah* konseli dapat meningkat secara signifikan setelah menerima layanan konseling kesehatan mental berdasarkan teori transformasi ruhani Ibn Qayyim al-Jauziyah?

### D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menemukan model layanan konseling kesehatan mental berdasarkan teori tranformasi ruhani Ibn. Qayyim al-Jauziyah untuk pengembangan karakter *muth'mainah* mahasiswa. Berdasarkan rumusan tujuan ini ditetapkan tujuan-tujuan khusus penelitian sebagai berikut:

Ahmad Waki, 2013

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

1. Ingin mengetahui profil karakter *muth'mainah* mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta ?
2. Mengetahui model penyelenggaraan konseling kesehatan mental berdasarkan teori transformasi ruhani Ibn.Qayyim al-Jauziyah ?
3. Mengetahui tahapan pengembangan model konseling kesehatan mental berdasarkan teori transformasi ruhani Ibn.Qayyim al-Jauziyah untuk membantu menumbuhkembangkan karakter *muth'mainah* mahasiswa ?
4. Menemukan rumusan akhir revisi model konseling kesehatan mental berdasarkan teori transformasi ruhani Ibn.Qayyim al-Jauziyah untuk membantu menumbuhkembangkan karakter sehat mahasiswa ?
5. Mengetahui besarnya skor pengembangan karakter sehat konseli dapat meningkat secara signifikan setelah menerima layanan konseling kesehatan mental berdasarkan teori transformasi ruhani Ibn Qayyim al-Jauziyah ?
6. Mengetahui besarnya perbedaan skor pengembangan karakter *muth'mainah* konseli yang menerima layanan konseling kesehatan mental berdasarkan teori transformasi ruhani Ibn Qayyim al-Jauziyah lebih tinggi daripada konseli yang menerima bantuan melalui konseling kesehatan mental secara konvensional.

## E. Asumsi Penelitian

Penelitian model konseling kesehatan mental berdasarkan teori transformasi ruhani Ibn. Qayyim al-Jauziyah untuk pengembangan karakter *muth'mainah* mahasiswa ini dilandasi oleh beberapa asumsi:

1. Manusia dilahirkan dengan membawa potensi, sifat dan bakat spiritual (*spiritual trait*) yang perlu dikembangkan secara menyeluruh dan berkelanjutan agar hidup lebih bermakna, mampu meraih kebahagiaan saat ini dan masa mendatang, dan akhirnya mampu menyikapi segala sesuatu secara lebih jernih dan benar sesuai hati nurani (Sinetar: 2000:23; Sukidi, 2002: 41; Muslihuddin, 2010: 13).
2. Teori transformasi ruhani yang dilandasi oleh fundamental pemikiran dinamika ruhani, yaitu *al-Qalb* selalu positif, *al-'aql* netral dan *al-nafs* cenderung negatif. Menariknya dalam dinamika ruhani ini adalah karena kedudukan awal dari 'pertempuran batin' adalah berimbang. Allah telah menyediakan satu potensi positif, satu potensi negatif dan satu potensi netral sebagai penimbang (standarisasi), yaitu *al-aql* (Ibn Qayyim al-Jauziyah: 691-751H: 83).
3. Dinamika ruhanilah yang akan menentukan baik buruknya sebuah perilaku secara hakiki. Jika dinamika ruhani tersebut dikendalikan oleh nafsu, maka sudah pasti yang akan muncul adalah karakter *ammarah*/defisit karakter. Sebaliknya jika kendali dalam dinamika ruhani itu berada dalam *al-ruh/al-qalb* yang merupakan wadah hidayah, maka perilaku yang muncul adalah perilaku positif. (Abu Hamid al-Ghazali: 110-111 H)

Ahmad Waki, 2013

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

4. Untuk mengembalikan karakter *ammarah* menjadi karakter *muth'mainah* bukanlah persoalan mudah, diperlukan model konseling kesehatan mental yang bertopang pada nilai-nilai spiritual dan upaya sungguh-sungguh berupa mujahadah, riyadah, dan tazkiyah an-Nafs.

## F. Kerangka Konseptual

1. Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ibn. Qayyim Al-Jauziyah

Konseling berasal dari istilah bahasa Inggris *counseling* yang kemudian diindonesiakan menjadi konseling. Sedangkan secara etimologi istilah konseling berasal dari bahasa Latin yaitu *consilium* yang berarti dengan menerima atau memahami (Prayitno, 1994:100).

Pengertian konseling secara formulatif, dapat dikaji dari banyak sisi. *Pertama*, konseling merupakan suatu hubungan helping (*helping relationship*). Oleh karena itu, istilah konseling (*counseling*) sering dipertukarkan dengan istilah lain yang ekuivalen maknanya, yaitu bantuan (*helping*). Kemudian istilah konselor (*counselor*) dengan helper (*helper*), sedangkan klien (*dieno* dengan helpi (*helpee*). Jadi, konseling sebagai *helping* merupakan sebuah proses pertolongan yaitu proses pemberian bantuan kemampuan kepada seseorang sesuai dengan arah yang dipilihnya. *Kedua*, konseling merupakan upaya profesional, karena kegiatan konseling dilaksanakan oleh seorang penyuluh yang telah memiliki kualifikasi profesional dalam pengetahuan, keterampilan, pengalaman, dan kualitas pribadi. Oleh karena itu, konseling merupakan

salah satu bantuan profesional seharusnya memiliki kepercayaan yang sejajar dengan psikiatris, psikoterapi, kedokteran, dan penyuluhan sosial.

Konseling dalam perspektif Kartadinata (2011: 23) merupakan teknik bantuan yang secara langsung memfasilitasi konseli dalam mengatasi masalah dan mengambil keputusan secara konstruktif, konseling bisa dilakukan sesudah maupun sebelum konseli memperoleh layanan bimbingan, sehingga upaya bimbingan tidak serta merta harus diikuti dengan layanan konseling. Konseling bukanlah teknik eksklusif karena istilah konseling tidak hanya digunakan di dalam pendidikan, tetapi banyak digunakan juga di dalam bidang keilmuan dan profesi lain. Oleh karena itu penggunaan konseling dalam pendidikan tidak bisa dilepaskan dari layanan bimbingan sebagai bentuk upaya pedagogis.

Dalam perspektif Dahlan (2005:5) konseling merupakan upaya bantuan yang diberikan kepada klien supaya dapat memperoleh konsep diri dan kepercayaan pada diri sendiri, untuk dimanfaatkan olehnya dalam memperbaiki tingkah lakunya pada masa yang akan datang.

Definisi konseling mengacu juga pada Nelson Richard-Jones (1995:2-3), dalam (Asep Saepudin dan Rina R., 2004:93), konseling dapat diartikan sebagai upaya yang dilakukan untuk membantu seseorang agar dapat menolong dirinya sendiri. Untuk dapat menolong diri sendiri, klien dibimbing agar dapat membuat keputusan sendiri sehingga ia merasa senang dan bertanggung jawab dalam melakukan tindakannya. Dalam proses konseling diciptakan suatu kondisi yang memungkinkan klien dapat menyatakan

keinginan tanpa diliputi ketegangan emosional yang tinggi. Untuk terciptanya komunikasi yang interaktif, konselor harus mampu memberikan pemahaman dan keyakinan, bahwa diri klienlah yang paling mengetahui tentang permasalahan yang dihadapi dan konselor berperan sebagai fasilitator dalam membantu pemecahan masalah tersebut. Semua proses interaktif tersebut dipandang sebagai persahabatan jangka pendek dengan tujuan yang disadari, dan selama ini konselor dengan klien menunjukkan perubahan kemampuan intelektual, kematangan emosional dan tilikan spiritual.

Dari deskripsi tentang definisi konseling di atas, penulis berpendapat bahwa konseling adalah bantuan seorang profesional (konselor) terhadap orang lain (klien), untuk menyadarkan klien agar dapat mengatasi konflik-konflik yang dialaminya, dan dia bisa kembali kepada kehidupan yang normal, nyata dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sekolah, masyarakat dengan penuh kesadaran.

Sementara kesehatan mental secara etimologi berasal dari kata *hygiene* berasal dari *hygea* yaitu nama dewi yunani, sehingga *hygiene* berarti suatu kegiatan yang bertujuan mencapai kesehatan. Sementara itu, mental (dari bahasa Latin *mens, mentis*) berarti nyawa, sukma, roh, semangat. Ilmu kesehatan mental (*mental hygiene*) merujuk kepada pengembangan dan aplikasi seperangkat prinsip-prinsip praktis yang diarahkan kepada pencapaian dan pemeliharaan psikologis manusia yang sehat dan pencegahan dari kemungkinan timbulnya kerusakan mental atau *maladjustment* (Yusuf, 2004).

Kesehatan mental dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu selaras dengan perkembangan orang lain.

Ada beberapa ciri orang yang sehat mental menurut Maslow dan Mittelmann, antara lain: (1) memiliki rasa aman yang tepat (*sense of security*), (2) memiliki penilaian diri (*self-evaluation*), dan wawasan diri yang rasional, (3) mempunyai spontanitas dan emosionalitas yang tepat (4) mempunyai kontak dengan realitas secara efisien (5) mempunyai pengetahuan diri yang cukup, (6) mempunyai dorongan dan nafsu-nafsu jasmaniah yang sehat, (7) memiliki tujuan hidup yang tepat, (8) memiliki kemampuan belajar dari pengalaman hidupnya, (9) ada kesanggupan untuk memuaskan tuntutan-tuntutan dan kebutuhan-kebutuhan dari kelompoknya, sebab ia conform dengan yang lain, (10) ada sikap emansipasi yang sehat terhadap kelompoknya dan terhadap kebudayaan, namun tetap memiliki originalitas dan individualitas yang khas, (11) ada integrasi dalam kepribadiannya, yaitu kebulatan jasmani dan rohani.

Selanjutnya dijelaskan pula bahwa normalitas ditandai oleh (a) integrasi kejiwaan, (b) kesesuaian tingkah laku sendiri dengan tingkah laku sosial, (c) adanya kesanggupan melaksanakan tugas-tugas, dan (d) efisien dalam menanggapi realitas hidup.

Sementara itu, ciri-ciri mental orang yang tidak sehat menurut Thorpe dalam Schneider, 1964, antara lain: (1) perasaan tidak nyaman (*inadequacy*), (2) perasaan tidak nyaman (*insecurity*), (3) kurang memiliki rasa percaya diri

(*self-confidence*), (4) kurang memahami diri (*self-understanding*), (5) kurang mendapatkan kepuasan dalam berhubungan sosial, (6) ketidakmatangan emosi, (7) kepribadiannya terganggu, (8) mengalami patologi dalam struktur sistem syaraf.

Sementara konseling kesehatan mental dipahami sebagai suatu kumpulan yang berhubungan dengan pendidikan yang spesifik, ilmiah dan memberikan sumbangan professional terhadap disiplin ilmu pendidikan, psikologi dan konseling. Konseling kesehatan mental merupakan suatu profesi dimana individu dikonseptualisasikan secara holistik dan lebih mengacu ke arah perkembangan dengan memperhatikan pengaruh-pengaruh kontekstual dalam hidup individu. Dari perspektif sistem, klien dipengaruhi oleh keluarga, masyarakat, sejarah, budaya, dan konteks sosio ekonomi, yang berarti daya masyarakat dan pendekatan inter-disipliner dapat bermanfaat dalam treatment ini. Sementara dari perspektif individual dijelaskan bahwa individu dapat dipandang sebagai suatu gestalt dari banyak domain yaitu emosi, fisik, sosial, vokasional, dan spiritual, menuju gaya hidup sehat. Sebagai bagian dari layanan, konselor memusatkan diri pada filosofi kesehatan mental secara holistik dan kurang memusatkan pada isu-isu penyakit klinis dan perawatan beberapa jenis penyakit mental.

Konseling kesehatan mental membatasi diri pada konseling profesional dalam perspektif konseptual dan filosofis yang lebih menekankan pada pendidikan, pengembangan dan preventif (*pencegahan*) daripada klinis, remedial, dan medis.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa konseling kesehatan mental, merupakan profesi penyedia layanan masyarakat yang didasarkan pada pengetahuan tentang ilmu-ilmu tingkah laku dan dipusatkan pada kekuatan, pengembangan, dan aspek-aspek holistik dan multi-segi dari kesehatan mental. Konselor-konselor kesehatan mental menggunakan proses-proses ilmiah untuk memperkuat dan memelihara kembali kesehatan mental klien. Kerangka kerjanya adalah untuk menyatukan konseptualisasi antara: (a) individu sebagai suatu gestalt dalam berbagai domain, dengan (b) posisi individu dalam keluarga dan acuan kultur sosial. Fokus ini meluas pada lingkungan dan karakteristik macro-sistemik seperti halnya keluarga atau dinamika pribadi. Konseling kesehatan mental bukan berarti membantu orang yang menderita sakit ingatan untuk menyesuaikan hidup secara efektif, melainkan hal-hal yang terkait dengan kesehatan dengan variasi keadaan yang luas, baik secara sosial maupun individual. Konseling kesehatan mental dibentuk dalam peranannya bagi tenaga, vitalitas, dan kesehatan badan, pikiran, spirit, dan koneksi sosial yang mendukung kesejahteraan atau kesehatan.

Konseling Kesehatan Mental berdasarkan teori Transformasi Ruhani adalah proses pemberian bantuan kepada individu atau kelompok agar memiliki *kei'tidalan* (keseimbangan) dalam berperilaku melalui pemberdayaan ruhani dengan cara *riyadah, mujahadah, dan tazkiah an-Nafs*.

Secara eksplisit Ibn. Qayyim tidak menyebutkan istilah kesehatan mental (*shihatun-nafs*), tetapi secara implisit beliau menyebutnya dengan

istilah *qalbun salim*, dan makna kesehatan mental terfokus pada kesehatan yang berwawasan agama, khususnya yang dikaitkan dengan ruh. Dari beberapa kitab karangan Ibn. Qayyim seperti *qutt al-Qulub*, *madarij as-salikin*, *ighasatulhfan*, *thib an-Nabawi*, tidak ditemukan istilah kesehatan mental (*shihah al-nafs*) atau mental yang sehat (*al-nafs al-shahih*), tetapi ditemukan istilah qalbu yang selamat (*qalb Salim*) atau keselamatan qalbu (*salamat al-qalb*)." Qalbu merupakan struktur manusia yang paling dekat dengan ruh, sehingga penggunaan kesehatan qalbiah sesungguhnya telah mewakili istilah kesehatan ruhaniah. Dengan demikian, terminologi kesehatan mental dalam pemikiran Ibn Qayyim diidentikkan dengan kesehatan qalbiah atau kesehatan ruhaniah, yang wilayahnya lebih mengarah kepada kesehatan spiritual Islami.

Merujuk pada perbedaan makna tersebut, kesehatan mental dalam pemikiran Ibn Qayyim memiliki keunikan tersendiri dibanding dengan kesehatan mental dalam psikologi modern. Kesehatan mental di sini lebih menekankan pada sehat dari sudut *bagaimana seharusnya* yang di dalamnya terdapat nilai baik dan buruk atau pahala dan dosa, sementara kesehatan mental dalam psikologi modern lebih menekankan pada sehat dari sudut *apa adanya*, tanpa mengkaitkan nilai baik-buruk dalam perilaku batiniahnya.

Menurut Ibn Qayyim, Kesehatan mental dalam kaitannya dengan ruh identik dengan kesehatan ruhaniah atau qalbiah. Maksud Kesehatan ruhaniah atau qalbiah adalah hati yang selamat dari syahwat yang mengajak menyalahi perintah Allah; selamat dari hal-hal yang syubhat; selamat beribadah selain pada-Nya; dan selamat dari keingkaran hukum rasul-Nya. Karena itulah maka hati menjadi penuh cinta, takut dan berharap kepada Allah, serta bertawakkal, kembali, menghinakan diri dan mencari keridhaan-Nya. Kesehatan hati menjauhkan seseorang pada perilaku syirik, bid'ah, pembangkangan dan kebatilan. kesehatan qalbiah adalah qalbu yang selamat yang dapat menghadap kehadiran Allah Swt di hari kiarnat kelak. Firman Allah Swt dalam QS. al-Syu'ara' ayat 89 " *Kecuali orang-orang yang menghadap Allah dengan hati yang bersih (qalb Salim).* " Pengertian ini diasumsikan dari citra awal manusia sebagai makhluk yang suci, bersih dan fitri, yang citra awal ini diberikan oleh Allah Swt kepadanya sejak awal penciptaannya, agar ia mudah dan gampang melaksanakan ibadah kepada-Nya.

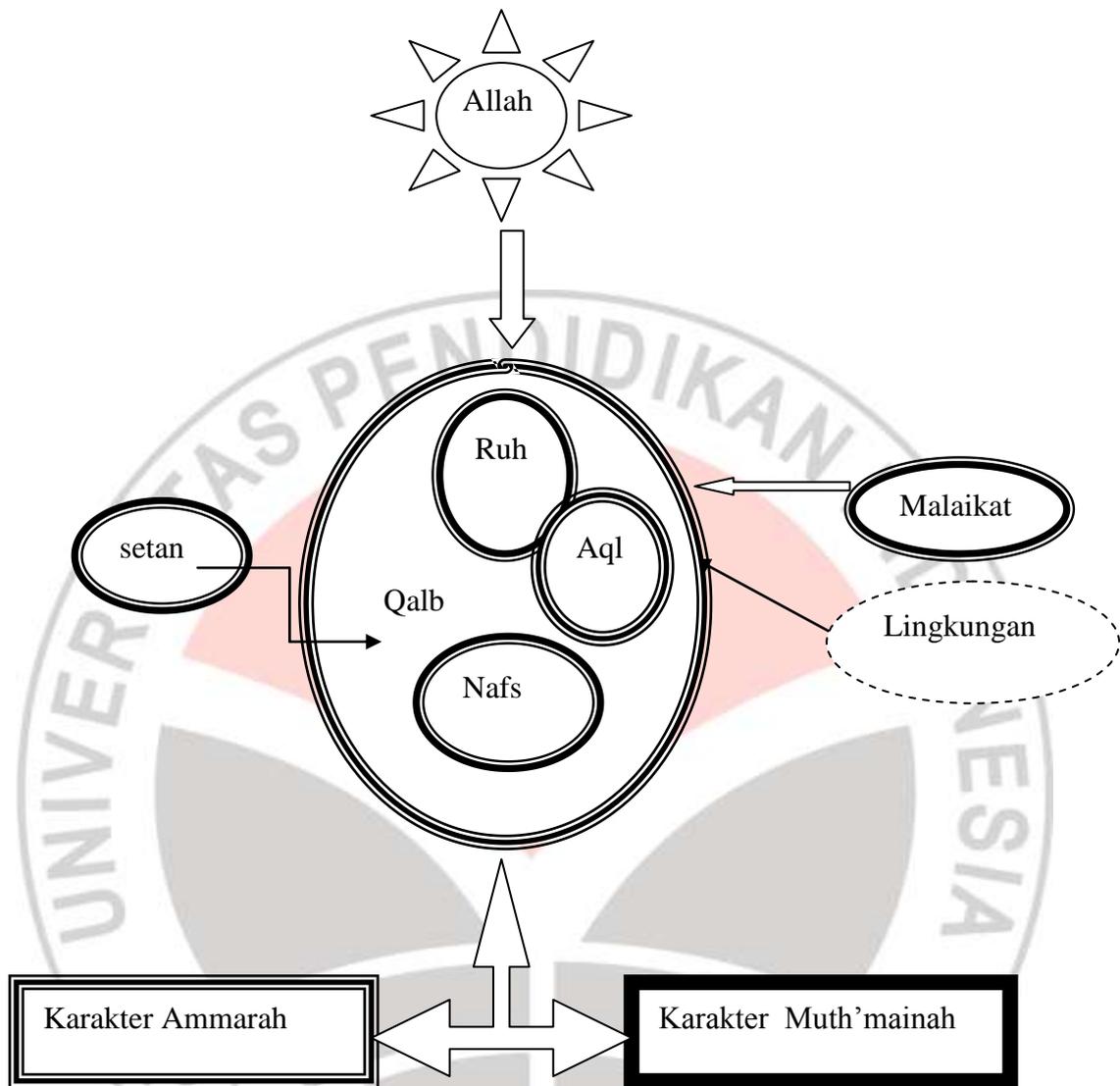
Konseling kesehatan mental berdasarkan teori transformasi ruhani Ibn. Qayyim al-Jauziah, secara garis besar sebagai proses pemberian bantuan kepada individu agar memiliki kesadaran sebagai hamba dan khalifah Allah yang bertanggungjawab atas dasar norma dalam al-Qur'an, dan al-Hadits, dan transformasi ruhani sebagai model yang ditawarkan oleh Ibn. Qayyim al-Jauziah sebagai upaya pembentukan karakter manusia yang paripurna atau insan kamil.

Adapun proses terapeutik yang efektif menurutnya ditempuh melalui ilmu syari'at (agama), di samping ilmu-ilmu akal. Tetapi ilmu akal itu hanya berfungsi sebagai makanan bagi jiwa, sedangkan fungsi obat yang sebenarnya bagi jiwa hanya pada ilmu agama. Diantara bentuk terapeutik yang ditawarkan al-Qur'an adalah melalui pengembangan ruhani/spiritual melalui ibadah dan membentuk akhlak dan mentalitas yang sehat sebagaimana diajarkan oleh para nabi-nabi, dan rasul Allah.

Proses perkembangan ruhani tidak sekedar melibatkan daya-daya ruhani dalam diri manusia semata, tetapi ada kekuatan di luar diri yang terlibat bahkan berfungsi sebagai stimulan dan motivator bagi pembentukan keputusan ruhani (niat) yang akhirnya terwujud dalam bentuk perilaku. Jika daya internal ruhani itu ada *al-qalb*, *al-'aql* dan *al-nafs*, maka daya eksternalnya adalah malaikat dan setan. Hebatnya adalah komposisi daya ini begitu berimbang. Kekuatan positif sesungguhnya ada dua yaitu *al-qalb* (daya internal) dan malaikat (daya eksternal), sedangkan kekuatan negatif juga ada dua yaitu *al-nafs* (daya internal) dan setan (daya eksternal). *Al-Aql* sebagai standarisasi kebenaran (*mizan Allah fi al-ard*) merupakan kekuatan netral yang dapat berpihak kemanapun. Munculnya sebuah keputusan ruhani dalam bentuk niat sesungguhnya merupakan buah dari dinamika atau lebih tepatnya pertempuran batin dari daya-daya yang saling bertentangan ini.

Dua faktor eksternal lain yang juga sangat signifikan keterlibatannya dalam dinamika ruhani adalah Allah dan lingkungan (milieu). Peran Allah sebagai penguasa hakiki segala realitas dijelaskan oleh Ibn. Qayyim. Tetapi kontribusi lingkungan dalam hal ini seperti terlepas dari analisis sistemik dalam dinamika ruhani ini. Padahal dalam hadis tentang fitrah, Rasulullah SAW. justru meletakkan lingkungan keluarga (baca orang tua) sebagai penentu keberagamaan anak. Seharusnya faktor lingkungan ini menjadi pertimbangan penting.

Dengan demikian jika dua faktor terakhir dilibatkan dalam analisis terhadap dinamika ruhani, maka pembentukan keputusan ruhani akan semakin kompleks. Di sinilah perlunya doa sebagai bentuk permohonan intervensi Allah agar tetap dalam kebaikan dan kebenaran, dan di sinilah pentingnya menyiapkan lingkungan yang positif, sehingga dapat menjadi referensi positif bagi ruhani saat menghadapi keraguan dalam pengambilan keputusan batin dalam bentuk niat. Secara skematik dinamika ruhani tersebut dapat digambar pada gambar 1.1 sebagai berikut:



**Gambar 1.1: Dinamika Ruhani**

Musfir bin Said Az-Zahrani dalam bukunya” konseling terapi berdasarkan al-Qur’an dan al-Hadits”, mengatakan indikasi manusia yang sehat berdasarkan nilai-nilai qur’ani adalah sebagai berikut:

Ahmad Waki, 2013

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu*

1. Memiliki prinsip (tauhid) yang kuat terhadap eksistensi Tuhan, Malaikat, kitabullah, hari akhir, para rasul, serta takdir dan ketetapan-Nya.
2. Mengetahui hakikat jati diri; mengenal dirinya disertai kodrat-Nya, dan mampu menyeimbangkan ambisinya sesuai dengan kemampuannya.
3. Sensitif terhadap lingkungan sekitar, apa yang menjadi masalah orang lain menjadi masalah baginya, bermanfaat untuk kepentingan orang banyak.
4. Akrab dengan ciptaan-Nya, sikap pemelihara terhadap alam semesta, dan berpikir terhadap keagungan ciptaan-Nya.

Sementara teori yang ditawarkan dari model konseling kesehatan mental adalah teori transformasi ruhani Ibn. Qayyim al-Jauziyah yang mencoba memberdayakan potensi ruh sebagai potensi yang memiliki natur positif dibanding dengan akal, nafs, dan hati melalui mujahadah, riyadah, dan tazkiyah an-nafs.

Transformasi berasal dari kata *transform* yang artinya *change completely the appearance or character of....*(perubahan secara lengkap penampilan atau sifat dari...). Martin H. Manser (chief compiler), *Oxford learner's Pocket Dictionary*, (Oxford University Press: 1995), dalam *Kamus Inggris-Indonesia*, *transform* diartikan sebagai (1) mengubah (bentuk) dan (2) merubah seperti merubah panas menjadi tenaga. Sedangkan kata *transformation* diartikan perubahan (bentuk), transformasi (*into* menjadi).

(John M. Echols,1990). Dengan demikian yang dimaksud dengan transformasi ruhani dalam disertasi ini adalah perubahan ruhani menjadi ruhani yang sempurna meliputi *tazkiyat al-nafs, mujahadah, riyadah, khalwah, maqamat-ahwal* hingga *wusul*.

Transformasi ruhani dalam perspektif Ibn.Qayyim al-Jauziyah seperti halnya al-Ghazali berawal dari penyucian nafsu (*tazkiyat al-nafs*) melalui *mujahadah* dan *riyadah*. Rangkaian *mujahadah* dan *riyadah* harus dilakukan guna menundukkan nafsu *syahwat* dan *ghadabnya* dibatas *i'tidal* sesuai syara'. Jika telah selesai dari *mujahadah* dan *riyadah*, maka ia diharapkan memiliki karakter yang sehat dan menjadi manusia yang paripurna.

Jadi yang dimaksud dengan konseling kesehatan mental berdasarkan teori tranformasi ruhani adalah proses pemberian bantuan kepada individu atau kelompok agar memiliki ke *I'tidalan* (keseimbangan) dalam berperilaku melalui *mujahadah* dan *riyadah* (latihan) dan *tazkiyah an-nafs* dengan beberapa tahapan yaitu: kesadaran, pembiasaan, internalisasi, dan istiqamah.

## 2. Definisi Karakter *Muth'mainah*

Secara harfiah, karakter berarti mengukir sifat-sifat kebajikan (Megawangi, 2003). Bila arti-arti ini dirangkai, maka ia berarti usaha terus menerus menanamkan dan melembagakan pada diri sendiri dan orang lain sifat-sifat kebajikan. Unell & Wyckoff (1995) dan Papov et al (1997), menggunakan istilah virtues untuk menyebut sifat-sifat kebajikan. Rich (1997) menggunakan istilah mega skill, sedangkan Tillman dan Hsu (2004) menggunakan istilah living

Ahmad Waki, 2013

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

values. Tiga istilah asing ini digunakan untuk: (1) membedakan keterampilan instrumental seperti membaca, menghitung, dan menulis dari keterampilan fundamental, yakni kemampuan, kapasitas-kapasitas bawaan dan fitrah (gift within) yang berupa kecenderungan manusia pada kebaikan seperti amanah (trust), adil, cinta kebaikan (hanif), jujur, empati, menghargai orang lain, peduli sesama, dan toleransi, dan (2) dimana dan siapa yang paling bertanggungjawab menanamkan atau melembagakan keterampilan fundamental tersebut, terutama pada anak-anak.

Josephen et al (2001) mengajukan enam pilar karakter, yakni dapat dipercaya, menghargai orang lain, bertanggungjawab, adil, penuh kasih sayang, dan peduli sesama. Megawangi (2003) mengajukan Sembilan karakter, yakni cinta kepada Tuhan dan kebenaran, tanggungjawab, kedisiplinan dan kemandirian, amanah, hormat dan santun, kasih sayang, kepedulian, dan kerjasama, percaya diri, kreatif, dan pantang menyerah, adil dan kepemimpinan baik dan rendah hati, toleransi, cinta damai.

Megawangi mengemukakan bahwa ada dua paradig dominan karakter dibangun, yakni paradig nature yang menekankan faktor alami atau fitrah, dan paradig nurture, yang menekankan faktor lingkungan atau sosialisasi (Mafriana, 2003). Ada dua varian dominan dalam paradig nature, yakni paradig moral relativis dan liberal. Tesus moral relativis mengemukakan bahwa karakter seseorang akan terbentuk dengan sendirinya secara alamiah. Intervensi baik dalam keluarga maupun lembaga pendidikan (conditioning) justru akan menghambat perkembangannya. Kilpatrick mengecam tesis ini dan menganggap ia

**Ahmad Waki, 2013**

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

bertanggungjawab atas terjadinya dekadensi moral remaja di AS (Megawangi, 2003).

Paradigma liberal mengemukakan bahwa baku moral tidak perlu dikembangkan asalkan anak-anak merasa okey, maka perkembangan anak akan normal. Ryan dan Bohlin menilai pandangan kelompok liberal membuat anak-anak tidak terdorong berkomitmen terhadap norma sosial. Inilah yang kemudian memicu munculnya perilaku anti-sosial seperti perilaku seks bebas, penggunaan alcohol dan obat bius (Megawangi, 2003).

Tesis paradigm *nurture* mengemukakan bahwa fitrah (*gift within*) manusia hanyalah sebuah kecenderungan atau potensi belaka. Pengembangan potensi ini melalui pembiasaan, conditioning, atau pendidikan karakter baik oleh orang tua di rumah, maupun oleh guru di sekolah sangat dibutuhkan agar kecenderungan itu mengarah pada kebaikan, sehingga anak-anak memiliki sebuah pegangan moral atau moral absolute. Pegangan moral ini menjadi pemberi dasar pendidikan karakter. Salkind (1985) dan Lickona (Megawangi, 2003) menilai, tesis paradigm *nurture* cocok untuk pendidikan karakter anak-anak atau pengembangan SDM pada umumnya.

Menurut Ibn. Qayyim karakter *muthmainnah* adalah karakter yang telah diberi kesempurnaan nur kalbu, sehingga dapat meninggalkan sifat-sifat tercela dan tumbuh sifat-sifat yang baik. Kepribadian ini selalu berorientasi ke komponen kalbu untuk mendapatkan kesucain dan menghilangkan segala kotoran, sehingga dirinya menjadi tenang. Al-Qur'an menginformasikan bahwa manusia nanti yang akan dipanggil memasuki surga-Nya dengan panggilan kepada

jiwanya yang muthmainnah (tenteram), sehingga terkesan kuat bahwa manusia yang sukses dan menurut al-Qur'an adalah mereka yang berjiwa muthmainnah itu." Firman Allah:

*"Hai jiwa yang tenang, kembalilah kepada Tuhanmu dengan hati yang puas lagi di ridhai-Nya. Maka masuklah ke dalam jama'ah hamba-hamba-Ku. Dan masuklah ke dalam surga-Ku" (QS al-Fajr {89} : 27-30).*

Adapun bentuk-bentuk karakter muthmainnah adalah sebagai berikut:

1. Memilih harga diri (*hamiyah*)
2. Rendah hati (*tawadhu*)
3. Dermawan (*jud*)
4. Kewibawaan (*mahabbat*)
5. Memelihara diri (*syiyanah*)
6. Berani (*syaja'ah*)
7. Ekonomis (*iqtishad*)
8. Waspada (*ihtiraz*)
9. Fisarat (*farasat*)
10. Memberi peringatan (*nasihat*)
11. Memberi hadiah (*hadiyat*)
12. Sabar (*shabr*)
13. Pemaaf (*afw*)
14. Mengetahui dan berilmu (*ma'rifah wa 'ilm*)
15. Dapat dipercaya (*siqqat*)
16. Pengharapan (*raja*)
17. Menceritakan nikmat dari Allah (*tahaddus*)
18. Hati lembut (*riqqah al-Qalb*)
19. Iri hati atas kebaikan (*mawjadat*)
20. Berlomba demi kebaikan (*munafasat*)
21. Menyintai Allah (*hubb fi Allah*)
22. Menyerahkan diri setelah berusaha. (*tawakkal*)
23. Hati-hati (*ihtiyyat*)
24. Inspirasi dari malaikat (*ilham min malaki*)
25. Cekatan dalam bekerja (*mubadarah*)

Karakter *muthmainnah* bersumber dari kalbu manusia, sebab hanya

Ahmad Waki, 2013

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainnah Mahasiswa Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu*

kalbu yang mampu merasakan *thuma'ninah* (QS al-Ra'd: 28). Sebagai komponen yang bernatur *ilahiyah*, kalbu selalu cenderung pada kesenangan dalam beribadah, menyintai, bertaubat, bertawakkal dan mencari ridha Allah Swt. Orientasi kepribadian ini adalah *teosentris*.

### G. Lokasi dan Sampel Penelitian

Mendasarkan kepada konsep tersebut, maka penelitian ini menetapkan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta sebagai populasinya. Dasar penetapan fakultas tersebut dilatar belakangi oleh tiga alasan: (1), Secara historis, fakultas Psikologi sebagai salah satu fakultas di Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta, memiliki karakter tersendiri terkait dengan visi dan misi Universitas, yaitu riset yang berbasis al-Qur'an. (2), Mahasiswa Fakultas Psikologi dianggap mahasiswa yang harus memiliki karakter *muth'mainah* yang lebih tinggi dibanding dengan fakultas lain, karena mereka dianggap sebagai orang yang kompeten dan memiliki integritas tinggi baik pada saat menjadi mahasiswa atau kelak setelah menyelesaikan studinya. (3), secara objektif Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta telah melaksanakan layanan konseling tetapi dalam mengembangkannya masih mengalami berbagai kendala. Subjek yang menjadi peserta penelitian ini terdiri atas: (1) dosen petugas bimbingan dan konseling, (2) mahasiswa.

Berdasarkan informasi dari Pembantu dekan Bagian Akademik Dr. Bambang Suryadi jumlah mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta sebanyak 1300 orang. Adapun responden yang dijadikan sampel pada

Ahmad Waki, 2013

*Model Bimbingan Dan Konseling Kesehatan Mental Berdasarkan Teori Transformasi Ruhani Ibn. Qayyim Al-Jauziyah Untuk Pengembangan Karakter Muth'mainah Mahasiswa*  
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

penelitian ini adalah mahasiswa semester VI tahun ajaran 2011-2012, sebanyak 288 orang yang terbagi pada lima kelas. Adapun alasan peneliti menjadikan sampel semester VI, karena penulis menganggap bahwa mereka sudah mengalami akumulasi dari lingkungan, baik itu lingkungan internal kampus sendiri atau di lingkungan luar kampus. Dan pengembangan karakter muth'mainah, menjadi bagian penting dari akumulasi lingkungan dan perkembangan mahasiswa itu sendiri. Mahasiswa semester VI diasumsikan tingkat perkembangan karakternya lebih baik dibanding semester di bawahnya karena secara usia dan penyesuaian dirinya dianggap lebih adaptif di banding dengan mahasiswa di bawahnya . Adapun gambaran sampel semester VI secara jelas tertera dalam tabel 1.2 berikut ini:

**Tabel 1.2 Sampel Penelitian**

NO	KELAS	JUMLAH MAHASISWA
1	Kelas- A	47
2	Kelas- B	47
3	Kelas- C	47
4	Kelas- D	47
5	Kelas- E	50
Jumlah		288