

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latarbelakang Penelitian

Kesehatan mental merupakan aspek krusial dalam kehidupan manusia yang memengaruhi cara berpikir, merasa, dan bertindak. Individu dengan kesehatan mental yang baik mampu mengelola stres, menjalin hubungan yang sehat, dan membuat keputusan yang tepat¹. Sebaliknya, gangguan kesehatan mental dapat menurunkan kualitas hidup, produktivitas, dan kesejahteraan secara keseluruhan.

Kesehatan mental merupakan aspek fundamental dalam kehidupan manusia yang memengaruhi cara individu berpikir, merasa, dan berperilaku dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Kesehatan mental yang baik memungkinkan seseorang untuk menghadapi tantangan hidup, membangun hubungan sosial yang sehat, dan mencapai kesejahteraan psikologis (World Health Organization)². Sebaliknya, gangguan kesehatan mental seperti stres, kecemasan, dan depresi dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup seseorang, termasuk produktivitas kerja dan hubungan sosial. Oleh karena itu, berbagai strategi diperlukan untuk menjaga kesehatan mental, salah satunya melalui pendekatan berbasis agama.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan di mana individu menyadari potensi dirinya, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, bekerja secara produktif dan bermanfaat, serta mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya³. Namun, banyak faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang, termasuk stres, tekanan hidup, dan pengalaman traumatis. Di Indonesia, masalah kesehatan

¹ Harold G. Koenig, "Religion, Spirituality, And Health: The Research And Clinical Implications," *Isrn Psychiatry* 2012 (2021): 1–33.

² World Health Organization, "Mental Health," *World Health Organization*, Last Modified 2020, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

³ Organization, "Mental Health."

mental menjadi isu yang sangat relevan. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia mencapai 20.480.227 orang atau sekitar 9,8% dari total populasi. Dari data tersebut, diperkirakan satu dari 15 orang berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan mental emosional, dengan prevalensi gangguan depresi mencapai 12.747.896 orang atau satu dari 16 orang ⁴. Data ini menunjukkan bahwa gangguan mental merupakan isu kesehatan yang signifikan di Indonesia yang memerlukan perhatian khusus dari berbagai pihak.

Kesehatan mental merupakan aspek krusial dalam kehidupan manusia yang memengaruhi cara berpikir, merasa, dan bertindak. Individu dengan kesehatan mental yang baik mampu mengelola stres, menjalin hubungan yang sehat, dan membuat keputusan yang tepat. Sebaliknya, gangguan kesehatan mental dapat menurunkan kualitas hidup, produktivitas, dan kesejahteraan secara keseluruhan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia).

Agama memiliki peran signifikan dalam membantu individu menghadapi tekanan psikologis. Berbagai studi menunjukkan bahwa keterlibatan dalam aktivitas keagamaan dapat meningkatkan ketahanan psikologis, mengurangi tingkat stres, dan memberikan makna hidup yang lebih mendalam⁵. Seperti yang dijelaskan dalam penelitiannya juga rumah sakit pertama yang dibangun oleh organisasi keagamaan dikelola oleh ordo keagamaan. Sepanjang abad pertengahan dan hingga revolusi Francis, dokter seringkali dianggap sebagai pendeta. Pada faktanya, selama ratusan tahun Lembaga keagamaan bertanggung jawab untuk memberikan izin kepada dokter untuk melakukan praktik kedokterannya⁶. Ini menunjukkan bahwasannya agama dengan Kesehatan fisik maupun pengelolaan Kesehatan mental saling beriringan satu sama lain dalam proses kesejahteraan Kesehatan Masyarakat.

⁴ Sukma Pakung Wati And Rara Desti Anggraeni, "Menjaga Kesehatan Mental Dalam Perspektif Islam Maintaining Mental Health In An Islamic Perspective," *Jies (Journal Of Islamic Education Studies)* (2023).

⁵ Koenig, "Religion, Spirituality, And Health: The Research And Clinical Implications."

⁶ Peter C. Hill And Kenneth I. Pargament, "Advances In The Conceptualization And Measurement Of Religion And Spirituality: Implications For Physical And Mental Health Research," *American Psychologist* 58, No. 1 (2003): 64–74.

Sebagai respon terhadap penyalahgunaan yang terjadi di rumah sakit jiwa, dan diawali dengan kematian seseorang pasien Quaker di rumah sakit jiwa New York, seseorang pedagang Inggris dan Quaker yang taat bernama William Tuke mulai mempromosikan bentuk pengobatan baru bagi orang yang mempunyai sakit mental yang disebut dengan “pengobatan moral”⁷. Pemisahan antara penyakit fisik dengan mental mulai diberlakukan setelah Freud memperkenalkan teorinya melalui literatur yaitu Psikoanalisis dan agama, tulisan-tulisan ini meninggalkan warisan yang akan mempengaruhi praktik psikiatri terutama psikoterapi selama sisa abad ini dan menyebabkan perpecahan sejati antara agama dan perawatan Kesehatan mental. Perpecahan itu diilustrasikan pada tahun 1993 oleh tinjauan sistematis konten keagamaan DSM-II-R, yang menemukan hampir seperempat dari semua kasus penyakit mental dijelaskan menggunakan pendekatan keagamaan perdebatan yang lebih baru tentang peran doa dalam praktik psikiater.

Konflik ini telah terwujud dalam pekerjaan klinis banyak profesional kesehatan mental, yang umumnya mengabaikan sumber daya keagamaan pasien atau memandangnya sebagai sesuatu yang patologis. Pertimbangan bahwa survei nasional terbaru terhadap psikiater AS menemukan bahwa 56% mengatakan mereka tidak pernah, jarang, atau hanya kadang-kadang menanyakan tentang isu keagamaan spiritual pada pasien dengan depresi atau kecemasan⁸. Namun, yang lebih memprihatinkan adalah bahwa konflik tersebut telah menyebabkan para psikiater menghindari melakukan penelitian tentang agama dan kesehatan mental. Hal ini menjelaskan mengapa sangat sedikit yang diketahui tentang hubungan antara keterlibatan agama dan gangguan mental yang parah.

Agama juga memiliki keterlibatan dalam kepercayaan, praktik, dan ritual yang berhubungan dengan transenden, di mana yang transenden adalah Tuhan, Allah, HaShem, atau Kekuatan Yang Lebih Tinggi dalam tradisi agama Barat,

⁷ Koenig, “Religion, Spirituality, And Health: The Research And Clinical Implications.”

⁸ Kenneth I. Pargament, *The Psychology Of Religion And Coping: Theory, Research, Practice*. (Guilford Press, 2020).

atau bagi Brahman, manifestasi dari Brahman, Buddha, Dao, atau kebenaran realitas tertinggi dalam tradisi Timur.

Ini sering kali melibatkan hal-hal mistis atau supranatural. Agama biasanya memiliki kepercayaan khusus tentang kehidupan setelah kematian dan aturan tentang perilaku dalam suatu kelompok sosial. Agama adalah konstruksi multidimensi yang mencakup kepercayaan, perilaku, ritual, dan upacara yang dapat diadakan atau dipraktikkan secara pribadi atau lingkungan publik, tetapi dalam beberapa hal berasal dari tradisi mapan yang berkembang seiring waktu dalam suatu komunitas.

Agama juga merupakan sistem kepercayaan, praktik, dan simbol yang terorganisir yang dirancang untuk memfasilitasi kedekatan dengan yang transenden, dan untuk menumbuhkan pemahaman tentang hubungan dan tanggung jawab seseorang terhadap orang lain dalam hidup bersama dalam suatu komunitas.⁹ Selain agama sebelumnya di Islam pun mempunyai aliran yang menolak gerakan tasawuf Sekte ini bercorak puritan, menolak fikih Islam dan tasawuf serta keyakinan mujassim (menyamakan Tuhan dengan manusia) dan memiliki keterbatasan dalam menentukan keyakinan abu-abu sehingga sangat mudah menghakimi kelompok lain sebagai bid'ah, kafir, atau musyrik.¹⁰

Sering kali manusia dihadapkan dengan berbagai tekanan hidup, individu seringkali mengembangkan berbagai strategi coping. Salah satu bentuk strategi coping yang telah banyak diteliti adalah coping agama. Seperti yang ditemukan bahwa Coping agama mengacu pada penggunaan keyakinan, praktik, dan komunitas keagamaan sebagai sumber dukungan dalam menghadapi stress dan tekanan hidup¹¹. Religious coping dapat berbentuk doa, dzikir, membaca kitab suci, partisipasi dalam kegiatan keagamaan, dalam hal ini kaitannya dengan komunitas Jemaah thariqoh qodiriyah wanalsabandiyah yang ada di kota Bandung. Penelitian yang menunjukkan bahwa coping agama dapat berperan

⁹ Koenig, "Religion, Spirituality, And Health: The Research And Clinical Implications."

¹⁰ Diran Murtado And Muhammad Roflee Waehama, "Islamic Puritanism And Wahhabi Development" 5, No. 1 (2024): 33–40.

¹¹ Pargament, *The Psychology Of Religion And Coping: Theory, Research, Practice*.

dalam mengurangi gejala-gejala mental seperti stress dan meningkatkan kesehatan mental¹².

Seperti yang dijelaskan Pargament coping agama dapat individu rasa kontrol dan makna dalam hidupnya. Yang sangat penting dalam menghadapi suatu tekanan (krisis mental), Pargament pun mengemukakan bahwa coping agama dapat membantu individu mengatasi masalah hidup, terutama yang bersifat eksistensial dan moral, selain itu dapat pula memberikan rasa makna, tujuan dan harapan yang sangat penting dalam menghadapi krisis¹³. Selain itu, individu yang aktif dalam praktik keagamaan cenderung memiliki mekanisme coping yang lebih adaptif, yang memungkinkan mereka menghadapi tantangan hidup dengan lebih positif¹⁴. Dalam konteks ini, coping religius menjadi salah satu aspek yang penting dalam menjaga kesehatan mental individu.

Religius merupakan strategi yang digunakan individu untuk menghadapi stres dan tekanan hidup melalui keyakinan dan praktik keagamaan¹⁵. Coping agama dapat berupa doa, dzikir, meditasi, serta refleksi spiritual yang membantu individu merasa lebih tenang dan terhubung dengan Tuhan. Studi terbaru menunjukkan bahwa coping agama yang positif berhubungan dengan peningkatan kesejahteraan psikologis, sedangkan coping agama yang negatif, seperti merasa dihukum oleh Tuhan, dapat meningkatkan risiko gangguan mental¹⁶. Pada penelitiannya terhadap mahasiswa yang mengalami kecemasan pada masa pandemi covid 19 kesehatan mental menggambarkan suatu kondisi yang ditandai dengan kesejahteraan emosional, perilaku yang baik, tingkat kecemasan yang rendah, serta kemampuan untuk membangun relasi dan

¹² Zahira Naufal, Putri Muslih, And Fuad Nashori, "The Role Of Islamic Religious Coping And Social Support In Parenting Stress Among Working Mothers With Young Children," No. 2023 (2024).

¹³ Ananda Humaidah Et Al., "Peran Religious Coping Terhadap Kesehatan Mental : Systematic Literature Review" 7 (2024): 110–117.

¹⁴ Humaidah Et Al., "Peran Religious Coping Terhadap Kesehatan Mental : Systematic Literature Review."

¹⁵ Yonathan Aditya, Ihan Martoyo, And Yulmaida Amir, "Diferensiasi Diri: Berkontribusi Lebih Besar Terhadap Kesehatan Mental Dalam Pandemi Dibandingkan Religiositas?," *Jurnal Studi Pemuda* 11, No. 1 (2022): 30.

¹⁶ Aditya, Martoyo, And Amir, "Diferensiasi Diri: Berkontribusi Lebih Besar Terhadap Kesehatan Mental Dalam Pandemi Dibandingkan Religiositas?"

mengatasi masalah hidup. Dengan demikian kesehatan mental tidak berarti hanya bebas dari kelainan psikologis tapi juga bisa hidup normal dan berfungsi dengan baik. Kesehatan mental ini merupakan sesuatu yang kompleks, hanya saja pertanda penting dari kesehatan mental yang baik adalah kepuasan hidup yang tinggi dan kecemasan yang rendah.

Selain coping agama, dukungan sosial dalam komunitas keagamaan juga berperan penting dalam kesehatan mental. Dukungan sosial dapat berupa bantuan emosional, informasi, dan material yang diberikan oleh keluarga, teman, atau komunitas untuk membantu individu menghadapi stress¹⁷. Studi menunjukkan bahwa individu yang memiliki dukungan sosial yang kuat cenderung lebih mampu mengatasi tekanan hidup dan memiliki tingkat kebahagiaan yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang merasa terisolasi secara sosial¹⁸.

Dukungan sosial merupakan salah satu aspek penting dalam psikologi perkembangan yang berkontribusi terhadap kesejahteraan individu sepanjang rentang kehidupan. John W. Santrock, seorang ahli dalam bidang psikologi perkembangan, menekankan bahwa interaksi sosial yang positif dengan keluarga, teman, dan komunitas memainkan peran utama dalam membentuk kesejahteraan emosional, mengurangi stres, serta meningkatkan kesehatan mental dan fisik seseorang¹⁹. Konsep dukungan sosial tidak hanya mencakup hubungan interpersonal yang erat, tetapi juga mencakup bagaimana individu menerima bantuan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian dari lingkungan sosialnya. Dalam berbagai tahap kehidupan, mulai dari masa kanak-kanak hingga lansia, dukungan sosial memiliki peran yang berbeda namun tetap krusial dalam membantu individu beradaptasi terhadap berbagai tantangan hidup.

¹⁷ Naufal, Muslih, And Nashori, "The Role Of Islamic Religious Coping And Social Support In Parenting Stress Among Working Mothers With Young Children."

¹⁸ W. John Santrock, *Life-Span Development Jilid 1 : Perkembangan Masa-Hidup / John W. Santrock ; Editor: Novietha I. Sallama* (Jakarta: Erlangga, 2021).

¹⁹ Santrock, *Life-Span Development Jilid 1 : Perkembangan Masa-Hidup / John W. Santrock ; Editor: Novietha I. Sallama*.

Menurut Santrock, dukungan sosial berfungsi sebagai faktor protektif yang dapat mengurangi dampak negatif dari stres dan tekanan psikologis²⁰. Dalam berbagai penelitian psikologi, telah ditemukan bahwa individu yang memiliki jaringan sosial yang kuat lebih mampu menghadapi tekanan hidup dibandingkan mereka yang kurang memiliki dukungan sosial. Hal ini karena keberadaan orang-orang yang peduli dapat membantu individu mengembangkan mekanisme coping yang lebih efektif, baik dalam bentuk strategi pemecahan masalah maupun regulasi emosi. Selain itu, interaksi sosial yang sehat juga membantu dalam meningkatkan kepercayaan diri seseorang, memperkuat identitas pribadi, serta membentuk perasaan memiliki dan keterhubungan dengan lingkungan sekitarnya²¹.

Dalam kehidupan sehari-hari, dukungan sosial dapat dikategorikan ke dalam beberapa jenis, yang masing-masing memiliki dampak spesifik terhadap kesejahteraan psikologis individu. Santrock mengidentifikasi empat bentuk utama dukungan sosial, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penilaian. Dukungan emosional merujuk pada ekspresi kasih sayang, empati, dan perhatian yang diberikan oleh orang-orang terdekat. Misalnya, dalam konteks keluarga, seorang anak yang mengalami kesulitan akademik dapat merasa lebih tenang ketika orang tuanya memberikan dukungan moral dan motivasi. Dukungan instrumental, di sisi lain, lebih bersifat praktis, seperti bantuan finansial atau tenaga dalam menyelesaikan tugas tertentu. Contoh dari dukungan ini adalah ketika seorang teman membantu orang lain dalam menyelesaikan tugas kuliah atau ketika keluarga memberikan bantuan ekonomi kepada saudaranya yang sedang mengalami kesulitan finansial.

Selain itu, dukungan informasional mencakup pemberian nasihat atau informasi yang dapat membantu individu dalam mengambil keputusan atau

²⁰ Santrock, *Life-Span Development Jilid 1 : Perkembangan Masa-Hidup / John W. Santrock ; Editor: Novietha I. Sallama.*

²¹ Naufal, Muslih, And Nashori, "The Role Of Islamic Religious Coping And Social Support In Parenting Stress Among Working Mothers With Young Children."

menyelesaikan masalah. Contohnya adalah ketika seseorang menerima saran dari seorang mentor atau psikolog mengenai cara menghadapi tekanan kerja. Terakhir, dukungan penilaian berkaitan dengan umpan balik yang diberikan oleh lingkungan sosial yang membantu individu menilai dirinya dengan lebih positif. Bentuk dukungan ini sering kali muncul dalam bentuk validasi sosial, seperti pujian dari rekan kerja atau dukungan moral dari teman sebaya yang dapat meningkatkan rasa percaya diri seseorang²².

Pentingnya dukungan sosial dalam kehidupan seseorang semakin terlihat dalam berbagai tahap perkembangan. Pada masa kanak-kanak dan remaja, dukungan sosial terutama berasal dari keluarga dan teman sebaya. Orang tua yang responsif dan suportif terhadap kebutuhan anak mereka cenderung membentuk anak-anak yang lebih percaya diri dan memiliki regulasi emosi yang baik. Santrock menekankan bahwa anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan yang penuh kasih sayang dan dukungan cenderung mengembangkan keterampilan sosial yang lebih baik serta memiliki ketahanan terhadap stres. Di sisi lain, kurangnya dukungan sosial pada usia dini dapat menyebabkan berbagai masalah psikologis, seperti kecemasan sosial, rendahnya harga diri, dan bahkan gangguan perilaku.

Memasuki masa remaja, peran teman sebaya dalam memberikan dukungan sosial semakin meningkat. Santrock menjelaskan bahwa pada tahap ini, individu mulai mencari kemandirian dari keluarga dan lebih mengandalkan teman-temannya dalam berbagi pengalaman dan emosi. Remaja yang memiliki hubungan sosial yang positif cenderung lebih bahagia dan memiliki keterampilan koping yang lebih baik dalam menghadapi tekanan akademik maupun sosial. Sebaliknya, remaja yang mengalami isolasi sosial atau kurangnya dukungan dari lingkungan sekitarnya cenderung lebih rentan terhadap masalah psikologis seperti depresi dan kecemasan.

²² Santrock, *Life-Span Development Jilid 1 : Perkembangan Masa-Hidup / John W. Santrock ; Editor: Novietha I. Sallama.*

Pada tahap dewasa, dukungan sosial tetap menjadi faktor penting dalam menjaga kesejahteraan psikologis. Dalam konteks pernikahan, misalnya, hubungan yang penuh dengan dukungan emosional dapat meningkatkan kepuasan dalam hubungan dan mengurangi risiko konflik. Santrock juga mencatat bahwa individu yang memiliki hubungan sosial yang baik dengan teman, keluarga, dan rekan kerja cenderung lebih bahagia dan memiliki tingkat stres yang lebih rendah. Dalam dunia kerja, keberadaan kolega yang suportif dapat meningkatkan motivasi dan produktivitas, serta membantu individu mengatasi tekanan yang muncul dalam lingkungan profesional.

Dukungan sosial juga berperan besar dalam kehidupan lansia. Pada tahap ini, individu sering menghadapi berbagai tantangan seperti penurunan kesehatan, kehilangan pasangan, dan isolasi sosial. Santrock menekankan bahwa lansia yang memiliki hubungan sosial yang baik dengan keluarga, teman, dan komunitas cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi. Kehadiran anggota keluarga yang peduli dan komunitas sosial yang mendukung dapat membantu lansia merasa lebih dihargai dan memiliki tujuan hidup yang jelas. Sebaliknya, kurangnya dukungan sosial pada tahap ini dapat meningkatkan risiko depresi dan gangguan kesehatan lainnya.

Dari perspektif psikologi kesehatan, berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial yang kuat dapat memberikan manfaat yang signifikan terhadap kesehatan fisik. Individu yang memiliki jaringan sosial yang baik cenderung memiliki tekanan darah yang lebih stabil, sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat, serta risiko penyakit kronis yang lebih rendah. Hal ini disebabkan oleh adanya efek psikologis positif dari hubungan sosial yang harmonis, seperti peningkatan hormon oksitosin yang dapat mengurangi stres dan meningkatkan perasaan bahagia.

Sebaliknya, individu yang mengalami isolasi sosial atau kurangnya dukungan dari lingkungan sekitarnya cenderung lebih rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, baik secara fisik maupun mental. Dalam komunitas thariqah, hubungan antarjamaah apakah akan berpengaruh positif terhadap

sesame Jemaah lainnya? Diluar dari aspek dukungan dari lingkungan keluarga. Disisilain dukungan sosial berpengaruh terhadap kesehatan mental atau justru akan mengalami depresi berlebihan maka dari itu peneliti berusaha akan mencari pengaruh dari dukungan sosial antar jemaah tariqoh ini berpengaruh positif atau negatif pada tingkatan antar jemaah yang heterogen.

Selain dukungan sosial, religiusitas juga berkontribusi terhadap kesejahteraan psikologis. Religiusitas mencakup sejauh mana seseorang menginternalisasi nilai-nilai agama dalam kehidupannya²³. Individu yang memiliki tingkat religiusitas tinggi cenderung memiliki sistem nilai yang kuat, mampu melihat makna dalam penderitaan, dan memiliki harapan yang lebih besar dalam menghadapi kesulitan hidup. Oleh karena itu, religiusitas dapat menjadi faktor protektif terhadap berbagai gangguan mental, termasuk kecemasan dan depresi.

Meskipun berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa religiusitas, coping religius, dan dukungan sosial dapat memperkuat kesehatan mental, hasil studi pendahuluan terhadap 25 jemaah Thariqah Qadiriyyah wa Naqsyabandiyah (TQN) di Kota Bandung justru memperlihatkan fenomena yang berbeda. Lebih dari 80% responden berada pada kategori kesehatan mental rendah, meskipun mayoritas dari mereka melaporkan tingkat religiusitas yang tinggi serta dukungan sosial yang cukup baik. Bahkan, jemaah yang telah lama mengikuti aktivitas TQN tetap menunjukkan kecenderungan serupa. Fakta ini menegaskan adanya paradoks, yakni religiusitas intensif dan keterlibatan dalam komunitas keagamaan belum tentu secara otomatis meningkatkan kesehatan mental, terutama jika tidak diimbangi dengan strategi pengelolaan stres yang adaptif.

Temuan ini menimbulkan pertanyaan kritis: apakah religiusitas, coping religius, dan dukungan sosial dalam komunitas thariqah benar-benar berfungsi sebagai faktor protektif bagi kesehatan mental jemaah, ataukah dalam kondisi

²³ Hill And Pargament, "Advances In The Conceptualization And Measurement Of Religion And Spirituality: Implications For Physical And Mental Health Research."

tertentu justru menimbulkan tekanan psikologis baru. Di sinilah letak kesenjangan penelitian (*research gap*) yang harus dijawab oleh penelitian ini.

Selain data kuantitatif, studi pendahuluan juga dilengkapi dengan eksplorasi kualitatif terhadap pengalaman subjektif jamaah. Hasil wawancara menunjukkan bahwa amalan khas Tariqat Qadiriyyah wa Naqsyabandiyah (TQN), seperti dzikir khafi (dzikir dalam hati) dan rabithah (menghubungkan hati dengan mursyid), dipandang memiliki makna spiritual yang sangat mendalam.

Bagi sebagian besar jamaah, dzikir khafi dipahami sebagai sarana untuk menjaga kesadaran spiritual dalam setiap aktivitas, menenangkan hati, dan mengendalikan hawa nafsu. Rabithah dipersepsikan sebagai ikatan batin yang memperkuat tawadhu, adab, serta menjadi sumber kekuatan ruhani ketika menghadapi kesulitan. Tidak sedikit jamaah yang menuturkan bahwa pengalaman mengikuti suluk atau sekadar menghadiri manakiban menjadi momen paling berkesan dan mengubah cara pandang mereka terhadap kehidupan dan keimanan. Mereka menggambarkan bahwa ajaran TQN menjadikan hati lebih hidup, iman semakin kuat, bahkan diyakini membawa kemudahan dalam rezeki dan ketenangan dalam menerima ujian hidup.

Namun, hasil kualitatif ini sekaligus menimbulkan paradoks. Di satu sisi, jamaah merasakan manfaat subjektif yang besar dari keterlibatan dalam amalan TQN; di sisi lain, hasil pengukuran kuantitatif menunjukkan bahwa mayoritas jamaah justru berada pada kategori kesehatan mental rendah. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara pengalaman subjektif religius dengan kondisi psikologis objektif. Artinya, intensitas praktik spiritual dan tingginya religiusitas belum tentu secara otomatis meningkatkan kesehatan mental, terutama jika tidak disertai mekanisme pengelolaan stres yang adaptif.

Paradoks inilah yang memperkuat urgensi penelitian. Penelitian ini tidak hanya bertujuan menilai hubungan antara stres, dukungan sosial, religiusitas, dan kesehatan mental secara kuantitatif, tetapi juga menjelaskan fenomena bahwa pengalaman spiritual mendalam dalam tarekat belum tentu menjamin

kesehatan mental yang optimal. Dengan kata lain, penelitian ini mencoba menjawab apakah tharekat benar-benar menjadi sumber solusi bagi manusia modern dalam menghadapi stres, ataukah dalam kondisi tertentu praktik keagamaan justru dapat menimbulkan tekanan baru yang tidak disadari.

Penelitian ini bertujuan untuk mengisi kekosongan tersebut dengan mengkaji bagaimana stres, dukungan sosial, dan religiusitas berkontribusi terhadap kesehatan mental jamaah. Dengan memahami interaksi antara variabel-variabel tersebut, diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam dalam konteks psikologi agama serta implikasi praktis bagi komunitas religius dalam menjaga kesehatan mental jema'ahnya.

Hubungan antara stres, dukungan sosial, dan religiusitas dalam mengatasi emosi menjadi aspek penting dalam kajian psikologi agama. Regulasi stres memungkinkan individu untuk menemukan makna di balik kesulitan yang dialaminya, sementara dukungan sosial baik dari komunitas thariqah maupun keluarga memperkuat ketahanan psikologis individu. Religiusitas, sebagai komponen keimanan yang mendalam, juga berperan dalam membentuk sikap positif terhadap tantangan hidup dan meningkatkan daya tahan psikologis²⁴.

Hal ini menunjukkan bahwa religiusitas dapat menjadi faktor protektif terhadap gangguan mental. Dukungan sosial dalam komunitas religius juga berperan penting dalam menjaga kesehatan mental. Interaksi sosial yang positif dan rasa memiliki dalam kelompok dapat mengurangi dampak negatif dari stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis. Dalam komunitas thariqah, hubungan antaranggota yang erat dan saling mendukung dapat menjadi sumber kekuatan bagi individu dalam menghadapi berbagai tantangan hidup.

Meskipun banyak peneliti telah menyoroti peran agama dalam kesehatan mental, studi yang secara spesifik meneliti hubungan antara stres, dukungan sosial, religiusitas, dan kesehatan mental dalam konteks komunitas thariqah masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian yang mendalam mengenai topik ini

²⁴ Hill And Pargament, "Advances In The Conceptualization And Measurement Of Religion And Spirituality: Implications For Physical And Mental Health Research."

sangat diperlukan untuk memahami dinamika yang ada dan bagaimana faktor-faktor tersebut saling berinteraksi dalam mempengaruhi kesehatan mental jamaah.

Penelitian semacam ini tidak hanya akan memberikan wawasan akademik yang berharga tetapi juga dapat menjadi dasar bagi intervensi yang lebih efektif dalam mendukung kesehatan mental anggota komunitas religius. Dengan memahami pengaruh stres, dukungan sosial, dan religiusitas, program-program yang dirancang dapat lebih tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan spesifik komunitas tersebut. Selain itu, hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada pengembangan strategi kesehatan mental yang berbasis budaya dan agama, yang lebih relevan dan diterima oleh masyarakat. Pendekatan semacam ini dapat meningkatkan efektivitas intervensi dan memastikan keberlanjutan program kesehatan mental dalam komunitas religius.

Dalam konteks ini, agama memainkan peran signifikan sebagai mekanisme coping bagi individu yang menghadapi tekanan psikologis. Keyakinan dan praktik keagamaan dapat memberikan makna hidup, harapan, dan rasa tenang, yang semuanya berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental. Misalnya, keyakinan terhadap agama mampu menggairahkan semangat hidup seseorang, memperluas kepribadian, dan memperbarui daya hidup²⁵.

Dukungan sosial dalam komunitas religius juga berperan penting dalam menjaga kesehatan mental. Interaksi sosial yang positif dan rasa memiliki dalam kelompok dapat mengurangi dampak negatif dari stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis. Dalam komunitas thariqah, hubungan antaranggota yang erat dan saling mendukung dapat menjadi sumber kekuatan bagi individu dalam menghadapi berbagai tantangan hidup. Religiusitas, atau tingkat kedalaman keyakinan dan praktik keagamaan seseorang, juga berkontribusi pada kesehatan mental.

²⁵ Humaidah Et Al., "Peran Religious Coping Terhadap Kesehatan Mental : Systematic Literature Review."

Individu dengan tingkat religiusitas yang tinggi cenderung memiliki mekanisme coping yang lebih efektif dan resiliensi yang lebih kuat terhadap stres. Hal ini menunjukkan bahwa religiusitas dapat menjadi faktor protektif terhadap gangguan mental²⁶. Meskipun banyak penelitian telah menyoroti peran agama dalam kesehatan mental, studi yang secara spesifik meneliti hubungan antara coping religius, dukungan sosial, religiusitas, dan kesehatan mental dalam konteks komunitas thariqah masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian yang mendalam mengenai topik ini sangat diperlukan untuk memahami dinamika yang ada dan bagaimana faktor-faktor tersebut saling berinteraksi dalam memengaruhi kesehatan mental jamaah.

Dengan demikian, penelitian mengenai peran *coping religius*, dukungan sosial, dan religiusitas terhadap kesehatan mental jamaah Thariqah Qadiriyyah wa Naqsyabandiyah di Kota Bandung menjadi penting untuk dilakukan. Studi ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental dalam konteks religius dan sosial tertentu, serta menawarkan rekomendasi praktis untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis anggota komunitas tersebut. Atau jangan-jangan thariqah adalah solusi untuk mengatasi stress untuk manusia modern di abad ini bukan sebagai sebuah opium seperti yang di sampaikan Mark jangan-jangan agama justru adalah berusaha untuk mengatasi kekosongan batin atau mental seseorang dalam manajemen stress yang di alami individu.

Pada akhirnya, upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan mental melalui pendekatan religius dan dukungan sosial tidak hanya bermanfaat bagi individu tetapi juga bagi komunitas secara keseluruhan. Komunitas yang anggotanya memiliki kesehatan mental yang baik akan lebih harmonis, produktif, dan mampu menghadapi berbagai tantangan dengan lebih baik. Dengan demikian, penelitian mengenai pengaruh stres, dukungan sosial, dan religiusitas terhadap

²⁶ Siti Khomairoh, Ahmad Barizi, And Hadi Mansuri, "Peran Dzikir Thariqoh Qadiriyyah Wa Naqsabandiyah Dalam Meningkatkan Religius Santri Perspektif Teori Religiusitas Glock Dan Stark (Studi Kasus Di Pondok Pesantren Miftahul Huda Gading Malang)," *Ulûmuna: Jurnal Studi Keislaman* 10, No. 2 (2024).

kesehatan mental jamaah Thariqah Qadiriyyah Naqsyabandiyah di Kota Bandung menjadi penting untuk dilakukan.

1. 2 Batasan Masalah

Penelitian ini hanya akan berfokus pada penelitian yang akan dilakukan terhadap Jemaah Thariqah Qodiriyyah Naqsabandiyah yang ada di kota bandung. Pada penelitian ini akan menguji seberapa berpengaruhnya stres terhadap religiusitas, dukungan sosial terhadap religiusitas dan dampak terhadap kesehatan mental pada Jema'ah Thariqoh Qodiriyyah Naqsabandiyah yang ada di kota bandung.

1. 3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas berikut adalah rumusan masalah dalam penelitian ini:

1. Apakah ada Pengaruh Stres Terhadap Kesehatan Mental Jema'ah Thariqoh Qodariyyah Naqsabandiyah Kota Bandung?
2. Apakah ada Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kesehatan Mental Jema'ah Thariqoh Qodiriyyah Naqsabandiyah Kota Bandung?
3. Apakah ada Pengaruh Religiusitas Terhadap Kesehatan Mental Jema'ah Thariqoh Qodariyyah Naqsabandiyah Kota Bandung?
4. Apakah ada Pengaruh Stres Terhadap Religius Jema'ah Thariqoh Naqsabandiyah Kota Bandung?
5. Apakah ada Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Religius Jemaah Thariqoh Qodiriyyah Wa Naqsabandiyah Kota Bandung?
6. Apakah peran Religiusitas dapat memediasi pengaruh Stres Terhadap Kesehatan Mental Jemaha'ah Thariqoh Qodariyyah Naqsabandiyah Kota Bandung?
7. Apakah peran Religiusitas dapat memediasi pengaruh Dukungan sosial Terhadap Kesehatan Mental Jema'ah Thariqoh Qodiriyyah Naqsabandiyah Kota Bandung?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan Rumusan Masalah yang telah disajikan berikut adalah tujuan penelitian ini akan menguji:

1. Pengaruh Stress Terhadap Kesehatan Mental Jema'ah Thariqoh Qodariyah Naqsabandiyah Kota Bandung.
2. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kesehatan Mental Jema'ah Thariqoh Qodariyah Naqsabandiyah Kota Bandung.
3. Pengaruh Religiusitas Terhadap Kesehatan Mental Jema'ah Thariqoh Qodariyah Wa Naqsabandiyah Kota Bandung.
4. Pengaruh Stres Terhadap Religius pada Jema'ah Thariqoh Qodariyah Naqsabandiyah Kota Bandung.
5. Ada Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Religiusitas pada Jemaah Thariqoh Qodariyah Naqsabandiyah Kota Bandung.
6. Pengaruh religiusitas dalam memediasi stres Terhadap Kesehatan Mental Jemaha'ah Thariqoh Qodariyah Naqsabandiyah Kota Bandung.
7. Pengaruh religiusitas dalam memediasi pengaruh Dukungan sosial Terhadap Kesehatan Mental Jema'ah Thariqoh Qodariyah Naqsabandiyah Kota Bandung.

1. 5 Kegunaan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a) Pengembangan teori psikologi agama, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wahana baru dalam kajian psikologi agama dihungkan dengan kehidupan spritual atau yang sering disebut juga tradisi sufistik. Seberapa jauh peran agama dalam mengatasi hubungan sosial yang terjadi antara jema'ah dengan non jema'ah dalam mengatasi stres.
- b) Pembagian wilayah agama dan psikologi, penelitian ini akan berpengaruh terhadap jema'ah yang ada dikota lainnya dalam mengatasi

stress terhadap kehidupan serta wilayah religius dalam mengatasi beban pada jema'ah yang ada di kota Bandung.

- c) Tinjauan pustaka artinya hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih terhadap dunia penelitian bidang Studi Agama-Agama dan Organisasi dengan subjek dan objek penelitian yang relevan dengan para penelitian sebelumnya dan menghadirkan *novelty*.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini memiliki potensi untuk memberikan manfaat yang signifikan bagi semua pihak yang terlibat dalam lingkungan jema'ah, termasuk Jema'ah yang ada diluar thariqoh qodiriyah wa naqsabandiyah dalam mengelolakesehatan mental. Berikut manfaat yang dapat diberikan secara rinci:

- a) Jema'ah: Penelitian ini membantu para anggota komunitas dalam memahami pentingnya *coping religions* dengan baik, menjaga keseimbangan antara religius dan dukungan sosial yang mereka terima hingga pada akhirnya akan dapat meningkatkan Kesehatan mental.
- b) Wakil Talkin: Wakil Talkin dapat menggunakan temuan penelitian ini untuk mengidentifikasi dan mengurangi faktor-faktor yang menyebabkan religious pada jema'ah, seperti dengan menyediakan coping religions dan dukungan sosial yang efektif. Selain itu, informasi dari penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan strategi retensi yang lebih baik, sehingga wakil talkin dapat meningkatkan Kesehatan mental para jema'ah.
- c) *Management Thariqoh*: Manajemen Thariqoh dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk merancang dan menerapkan kebijakan yang mendukung keseimbangan antara coping stres, religiusitas dan menyediakan dukungan sosial bagi para jema'ah, sehingga meningkatkan Kesehatan mental disetiap para jema'ah.

- d) Penelitian Selanjutnya: Penelitian ini memberikan landasan teoritis yang kuat dan mengidentifikasi variabel-variabel baru untuk penelitian selanjutnya terkait Coping Stres, Religiusitas, dukungan sosial, dan Kesehatan mental para jema'ah.

1.6 Hasil Penelitian Terdahulu

Berangkat dari latar belakang dan fokus penelitian penulis, maka perlu kiranya disajikan beberapa penelitian terdahulu yang relevan untuk menunjukkan celah atau gap penelitian yang belum ada pada peneliti terdahulu. Dalam konteks ini, penulis menelusuri dan mengidentifikasi hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian penulis, yang bersangkutan dengan variabel yang telah peneliti ambil yaitu stres, dukungan sosial, religiusitas, dan kesehatan mental.

1. Koenig (2021). Dalam artikelnya "*Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications*" yang diterbitkan dalam *International Journal of Psychiatry in Medicine* mengkaji hubungan antara agama, spiritualitas, dan kesehatan mental serta implikasinya dalam praktik klinis.

Fokus pada hasil empiris yang menunjukkan hubungan antara praktik religius dan kesejahteraan psikologis. Praktik religius seperti doa, meditasi, dan partisipasi dalam komunitas keagamaan berhubungan dengan tingkat stres yang lebih rendah serta peningkatan kesejahteraan psikologis. Keimanan religius membantu individu mengembangkan mekanisme coping yang lebih baik dalam menghadapi kesulitan hidup, termasuk penyakit kronis dan gangguan psikologis.

Agama berkontribusi dalam pembentukan makna hidup, yang dapat mengurangi risiko depresi dan kecemasan²⁷. Penelitian ini menegaskan bahwa agama dan spiritualitas memiliki peran signifikan dalam kesehatan mental dan fisik individu. Dengan memahami bagaimana agama dapat

²⁷ Koenig, "Religion, Spirituality, And Health: The Research And Clinical Implications."

berfungsi sebagai sumber ketahanan psikologis, tenaga kesehatan dapat mengintegrasikan pendekatan spiritual dalam perawatan klinis untuk meningkatkan kesejahteraan pasien.

2. Hill, P. C., & Pargament, K. I. (2019). Jurnal yang berjudul “*Advances in the Conceptualization and Measurement of Religion and Spirituality*”

Pendekatan teoritis dengan tinjauan literatur mengenai model konseptual dan metode pengukuran agama serta spiritualitas. Religiusitas dan spiritualitas bukanlah konsep yang statis tetapi berkembang sesuai dengan konteks budaya dan sosial. Religiusitas lebih terkait dengan sistem kepercayaan, praktik ibadah, dan keterlibatan dalam komunitas keagamaan. Studi ini membahas berbagai instrumen yang telah dikembangkan untuk mengukur religiusitas dan spiritualitas, seperti *Religious Commitment Inventory (RCI-10)* dan *Daily Spiritual Experience Scale (DSES)* ²⁸.

Analisis terhadap berbagai instrumen yang telah dikembangkan untuk mengukur aspek religiusitas dan spiritualitas dalam penelitian psikologi. Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam memahami konsep dan pengukuran religiusitas serta spiritualitas dalam psikologi. Temuan ini mendukung gagasan bahwa aspek-aspek keagamaan dan spiritual dapat berperan sebagai faktor protektif bagi kesehatan mental, terutama dalam konteks coping terhadap stres dan kesulitan hidup.

3. Pargament, K. I. (2020). Buku yang berjudul “*The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice*”.

Buku ini membahas teori, penelitian, dan praktik tentang peran agama dalam strategi coping individu terhadap berbagai tekanan hidup. Pargament menyoroti bagaimana agama dapat menjadi sumber kekuatan psikologis sekaligus tantangan bagi individu dalam menghadapi kesulitan. Pargament membedakan *coping religius positif* (misalnya, mencari makna dalam penderitaan, doa sebagai penguatan diri) dan *coping religius negatif*

²⁸ Hill And Pargament, “Advances In The Conceptualization And Measurement Of Religion And Spirituality: Implications For Physical And Mental Health Research.”

(misalnya, merasa dihukum oleh Tuhan, kehilangan kepercayaan pada agama)²⁹.

4. Santrock (2022). dalam bukunya “*Life-Span Development*” menyoroti berbagai aspek psikologis, termasuk peran coping religius, dukungan sosial, dan religiusitas dalam perkembangan mental individu sepanjang rentang kehidupan.

Santrock menjelaskan bahwa kesehatan mental dipengaruhi oleh berbagai faktor sepanjang kehidupan, termasuk dukungan sosial dan strategi coping yang digunakan individu dalam menghadapi tantangan. Orang dengan jaringan sosial yang kuat dan keterlibatan dalam komunitas religius cenderung memiliki kesehatan mental yang lebih baik dibandingkan mereka yang tidak memiliki dukungan sosial yang memadai³⁰.

Penelitian ini mendukung dalam menganalisis hubungan antara coping religius, dukungan sosial, dan religiusitas terhadap kesehatan mental. Penelitian ini berusaha mengaplikasikan teori perkembangan dalam konteks jamaah Thariqah Qadiriyyah wa Naqsyabandiyah di Kota Bandung, guna memahami bagaimana faktor-faktor tersebut berperan dalam kesejahteraan psikologis mereka.

5. Qurota’aini Zahira Naufal Putri Muslih dan Fuad Nashori (2024). Jurnal artikel yang berjudul “*The Role of Islamic Religious Coping and Social Support in Parenting Stress among Working Mothers with Young Children*”

Ibu pekerja dengan peran ganda sering kali kesulitan mengelola tekanan internal, yang berujung pada stres, termasuk stres orang tua yang terkait dengan tuntutan membesarkan anak. Penanganan masalah agama Islam dan dukungan sosial merupakan faktor yang dapat memengaruhi tingkat stres pengasuhan. Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara penanganan masalah agama Islam, dukungan sosial, dan stres pengasuhan pada ibu pekerja dengan anak usia dini.

²⁹ Pargament, *The Psychology Of Religion And Coping: Theory, Research, Practice*.

³⁰ Santrock, *Life-Span Development Jilid 1 : Perkembangan Masa-Hidup / John W. Santrock ; Editor: Novietha I. Sallama*.

Pendekatan kuantitatif digunakan dalam penelitian ini, yang menargetkan populasi ibu pekerja dengan anak usia dini di seluruh Indonesia. Sampel dipilih melalui purposive sampling, dengan kriteria: ibu yang bekerja atau berpenghasilan mandiri, memiliki anak kecil, dan berdomisili di Indonesia. Pada penelitian ini sampel yang digunakan Sebanyak 206 responden dimasukkan dalam sampel penelitian³¹. Penulis menganalisis data dengan menggunakan analisis regresi linier berganda dengan metode regresi bertahap dan analisis korelasi parsial. Uji asumsi yang dilakukan meliputi penilaian normalitas, linearitas, multikolinearitas, dan heteroskedastisitas.

6. Taufik Akbar Rizqi Yunanto (2019). Dalam *jurnal ilmu perilaku* yang berjudul *Perluakah Kesehatan Mental Remaja? Menyelisik Peranan Regulasi Emosi Dan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dalam Diri Remaja*.

Adapun Tujuan penelitian ini untuk mengetahui peran regulasi emosi dan dukungan sosial teman sebaya dengan kesehatan mental. Responden terdiri dari 102 siswa dari Sekolah Menengah Atas Yogyakarta, yang berada dalam rentang umur 15 – 18 tahun. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara peran guru, kuesioner peran guru, Skala Kesehatan Mental (Y), Skala Regulasi Emosi (X1), dan Skala Dukungan Sosial Teman Sebaya (X2). Analisis data menggunakan ANOVA dan Analisis regresi linear berganda³².

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan ($F = 66,628$; $p < 0,01$) antara regulasi emosi dan dukungan sosial teman sebaya dengan Kesehatan mental. Namun dalam penelitian ini akan melakukan uji yang berbeda karena variabelnya pun berbeda pula.

³¹ Naufal, Muslih, And Nashori, "The Role Of Islamic Religious Coping And Social Support In Parenting Stress Among Working Mothers With Young Children."

³² Taufik Akbar Rizqi Yunanto, "Perluakah Kesehatan Mental Remaja? Menyelisik Peranan Regulasi Emosi Dan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dalam Diri Remaja," *Jurnal Ilmu Perilaku* 2, No. 2 (2019): 75.

7. Rr. Dina Kusuma Wardhani (2017). Dalam prosiding yang dilakukannya yang berjudul “*Peran Kesehatan Mental Bagi Guru Dalam Proses Belajar Mengajar Di Sekolah*”

Peranan guru lebih besar karena sebagai orang yang lebih dewasa dan berpengalaman, lebih banyak menguasai nilai-nilai, pengetahuan dan keterampilan. Maka di dalam pendidikan guru merupakan komponen penting yang memiliki pengaruh besar untuk peserta didik. Guru sebagai pendidik, pengajar, pembimbing dituntut untuk memiliki kematangan dan kedewasaan, kesehatan jasmani dan rohani.

Seorang guru harus terdiri atas orang-orang yang bisa bertanggung jawab, guru memiliki peran untuk menanamkan nilai-nilai dan sikap kepada peserta didik agar memiliki kepribadian yang baik dengan memberikan contoh yang baik kepada anak didiknya dan apabila ada seorang pendidik memberi contoh negatif maka akan berpengaruh dan berdampak buruk terhadap perkembangan psikis peserta didik³³. Pada penelitian ini terdapat variabel yang sama yaitu Kesehatan mental namun perbedaan dalam penelitian ini hanya menyoroti dan akan berfokus pada pertumbuhan siswa sedangkan dalam penelitian ini hanya akan dilakukan pada sekup thariqah.

8. Fuji Zakiyatul Fikriyah (2021). Pada penelitian ini yang berjudul “*Pengaruh Religiusitas Terhadap Ketidakjujuran Akademik*”

Pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan alat ukur skala kecurangan akademik yang diadaptasi dari *academic dishonesty scale* dan Trevino³⁴. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah adanya variabel dukungan social dan variabel coping religious untuk dianalisa dan dalam metode penelitiannya pun akan berbeda.

9. Muhammad Aba Yazid (2020). Pada penelitian jurnal ini yang berjudul “*Motivasi Dan Etos Kerja Penganut Tarekat Qadiriyyah Naqsabandiyyah*”

³³ Rr.Dina Kusuma Wardhani, “Peran Kesehatan Mental Bagi Guru Dalam Proses Belajar Mengajar Di Sekolah,” *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Fkip Untirta* (2017): 193–198, <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/psnp/article/view/193-198>.

³⁴ Fuji Zakiyatul Fikriyah, “Pengaruh Religiusitas Terhadap Ketidakjujuran Akademik,” *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatulloh Jakarta* (Uin Syarif Hidayatulloh, 2021).

Di Tirto Pekalongan” terdapat penelitian yang sama dan ada pula yang berbeda, berikut akan dikemukakan beberapa yang terdapat pada penelitian ini.

Banyak kaum rasionalis modern mengkritik ajaran sufi atau tarekat karena tidak selaras dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Asumsi “negatie” itu membuat para pengikut tarekat merasa tidak nyaman. Mendapati anggapan miring tersebut, peneliti melakukan penelitian relasi ajaran sufisme dalam Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyyah (TQN) dengan etos kerja penganutnya di daerah Tirto Pekalongan, Jawa Tengah. Ada tiga tujuan dalam penelitian ini, yaitu: Pertama, mengetahui motivasi jamaah untuk mengikuti Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyyah di Tirto Pekalongan; Kedua, mengetahui etos kerja penganut Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyyah di Tirto Pekalongan; Ketiga, menjelaskan korelasi antara Tarekat Qadiriyyah Naqsyabandiyyah dengan etos kerja penganut tarekatnya³⁵.

Adapun perbedaannya terdapat pada metode yang digunakan dalam penelitian ini ada metode campuran yaitu antar kuantitatif dan kualitatif dalam mengambil sampel data.

10. Ajeng Khodijah, Munawar Rahmat, Irvan Nani (2024). Berikut adalah judul yang ada dalam penelitian ini *“Religious Education as a Tool for Mental Health Improvement in Madrasah Aliyah”*

Adapun yang digunakan dalam pengambilan data dalam penelitian ini. Analisis ini mensintesis temuan dari berbagai sumber untuk memberikan pemahaman yang komprehensif tentang bagaimana pendidikan agama dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis siswa. Penelitian ini menemukan bahwa pendidikan agama yang dirancang dengan baik dan diterapkan secara efektif memiliki potensi yang signifikan untuk membantu siswa mengelola stres dan meningkatkan kesehatan psikologis.

³⁵ Muhammad Aba Yazid, “Motivasi Dan Etos Kerja Penganut Tarekat Qadiriyyah-Naqsyabandiyyah Di Tirto Pekalongan,” *An-Nufus* 2, No. 1 (2020): 77–97.

Pendidikan agama tidak hanya menyediakan kerangka nilai dan norma yang membantu siswa menghadapi berbagai tantangan emosional, tetapi juga memperkuat aspek spiritual yang dapat membantu meningkatkan kesehatan mental secara keseluruhan³⁶. Pada penelitian ini terdapat kesamaan pada objek penelitiannya yaitu meneliti Kesehatan mental bagi siswa sedangkan kita akan menyoroti perawatan Kesehatan mental bagi para jema'ah penganut thariqah wa naqsabandiyah Kota Bandung.

Berdasarkan uraian sebelumnya, menurut penulis memiliki beberapa titik kesamaan paling tidak dalam fokus pada *Coping Religious*, Dukungan Sosial, Religiusitas, dan Kesehatan Mental baik itu dalam konteks pendidikan, maupun komunitas sosial. Penelitian tentang Psikologi agama dan tentang Kesehatan mental memiliki hubungan langsung dengan thariqah karena keduanya mengkaji secara langsung antar variabel.

Sementara itu, penelitian tentang coping agama itu bagaimana usaha yang dilakukan seseorang dalam menyelamatkan dirinya dari stress akan kehidupan namun dalam hal ini akan dihubungkan dengan pengelolaan yang ada di thariqah sejauh mana pengaruhnya terhadap kesehatan mental para jema'ahnya. Selanjutnya adalah penelitian terdahulu terkait dengan dukungan sosial disini dalam penelitian terdahulu didapatkan bahwa bagaimana dukungan sosial dapat mempengaruhi akan *stress* siswa pada saat belajar di dalam kelas nah oleh karena itu antara *stress* dukungan sosial dan kesehatan mental mempunyai kesinambungan secara langsung dalam mengatasi masalah dalam diri baik yang mengikuti thariqoh ataupun tidak serta sejauh mana antar thariqoh dan para mursid saling meng support satu sama lain dalam ibadah atau pun dalam pekerjaan.

Sementara itu titik perbedaanya adalah penelitian penulis menawarkan pendekatan yang lebih unik karena menggabungkan teori

³⁶ Ajeng Khodijah, Irvan Nani, And Munawar Rahmat, "Religious Education As A Tool For Mental Health Improvement In Madrasah Aliyah," *Edukasi: Jurnal Penelitian Pendidikan Agama Dan Keagamaan* 22, No. 2 (2024): 311–323.

perkembangan iman yang akan dilakukan pula adalah uji kuantitatif dengan menggunakan aplikasi SPSS dan Smart PLS untuk menganalisa data setelah penyebaran kuisioner dilakukan kepada para jema'ah yang ada di kota Bandung serta ingin mengetahui sejauhmana tingkat *stress* yang alami oleh thariqoh yang ada di kota Bandung serta bagaimana pengelolaan *stress* yang terdapat di dalam thariqoh untuk mengatasi *stress* para jemaahnya.

1.7 Kerangka Pemikiran

Kesehatan mental merupakan kondisi psikologis yang memungkinkan individu mengembangkan potensi dirinya secara optimal, mampu menghadapi tekanan hidup, bekerja secara produktif, serta berkontribusi pada komunitasnya. Dalam konteks keagamaan, terutama pada komunitas keagamaan seperti jemaah Thariqah Qadiriyyah wa Naqsyabandiyah, kesehatan mental memiliki dimensi yang unik karena dipengaruhi oleh berbagai faktor spiritual, sosial, dan psikologis.

Salah satu faktor yang memengaruhi kesehatan mental adalah stres. Stres yang tidak terkendali dapat menimbulkan gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, atau burnout spiritual. Berdasarkan teori Lazarus dan Folkman (1984), stres muncul ketika individu merasa tuntutan lingkungan melebihi kemampuan mereka untuk mengatasinya, dan hal ini dapat mengganggu keseimbangan psikologis.

Namun, keberadaan dukungan sosial baik dari keluarga, teman, maupun komunitas tarekat dapat berfungsi sebagai peredam stres. Menurut teori House (1981), dukungan sosial mencakup dukungan emosional, informasi, dan instrumental yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis seseorang.³⁷ Dalam komunitas tarekat, kebersamaan dalam dzikir, pengajian, dan aktivitas kolektif dapat memperkuat perasaan diterima dan tidak sendirian.

³⁷ James S. House, *Work Stress And Social Support* (America: Addison-Wesley, 1981).

Di sisi lain, religiusitas juga memainkan peran penting. Menurut Glock dan Stark (1965), religiusitas memiliki lima dimensi: ideologis, ritualistik, pengalaman, intelektual, dan konsekuensial.³⁸ Bagi jemaah tarekat, praktik religius seperti dzikir, riyadhah, dan taqarrub kepada Allah menjadi sumber ketenangan batin yang signifikan. Religiusitas dapat menjadi mekanisme coping spiritual dalam menghadapi stres dan tekanan hidup. Dengan demikian, dapat diasumsikan bahwa:

- a) Stres yang tinggi berpotensi menurunkan tingkat kesehatan mental.
- b) Dukungan sosial dan religiusitas berperan positif dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mental.
- c) Ketiganya stres, dukungan sosial, dan religiusitas memiliki hubungan yang signifikan, baik secara parsial maupun simultan, terhadap kesehatan mental jemaah tarekat.

1. Konsep Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan psikologis yang memungkinkan individu untuk mengelola stres, beraktivitas secara produktif, dan berkontribusi dalam masyarakat (WHO)³⁹.

Gangguan kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk dukungan sosial, religiusitas, dan strategi coping yang digunakan individu⁴⁰.

2. Stres

Salah satu faktor yang memengaruhi kesehatan mental adalah stres. Stres yang tidak terkendali dapat menimbulkan gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, atau burnout spiritual. Berdasarkan teori Lazarus dan Folkman (1984), stres muncul ketika individu merasa tuntutan lingkungan

³⁸ Charles Y. Glock And Rodney Stark, *Religion And Society In Tension* (University Of California: Rand McNally, 1965).

³⁹ Organization, "Mental Health."

⁴⁰ Koenig, "Religion, Spirituality, And Health: The Research And Clinical Implications."

melebihi kemampuan mereka untuk mengatasinya, dan hal ini dapat mengganggu keseimbangan psikologis.⁴¹

3. Dukungan Sosial

Dukungan sosial mengacu pada bantuan emosional, informasi, dan material yang diterima individu dari lingkungan sosialnya⁴². Dukungan sosial yang kuat dalam komunitas keagamaan dapat meningkatkan ketahanan psikologis, mengurangi stres, serta memberikan rasa aman dan diterima⁴³. Dalam komunitas thariqah, hubungan erat antarjamaah dan bimbingan spiritual dari mursyid menjadi sumber utama dukungan sosial.

4. Religiusitas

Religiusitas merujuk pada sejauh mana individu menginternalisasi dan menjalankan nilai-nilai agama dalam kehidupan sehari-hari⁴⁴. Individu dengan religiusitas tinggi cenderung memiliki pandangan hidup yang lebih positif, mampu melihat makna dalam penderitaan, serta memiliki ketahanan psikologis yang lebih baik⁴⁵. Dalam konteks thariqah, religiusitas diwujudkan dalam ketaatan terhadap ajaran mursyid, praktik ibadah yang intens, serta keterlibatan dalam komunitas.

5. Hubungan stres, Dukungan Sosial, dan Religiusitas terhadap Kesehatan Mental.

Stres, dukungan sosial, dan religiusitas berkontribusi terhadap kesehatan mental dengan membantu individu menghadapi stres secara lebih efektif⁴⁶.

⁴¹ Richard Stanley Lazarus And Susan Folkman, *Stress, Appraisal, And Coping* (New York: Springer Publishing Company, 1984).

⁴² Hill And Pargament, "Advances In The Conceptualization And Measurement Of Religion And Spirituality: Implications For Physical And Mental Health Research."

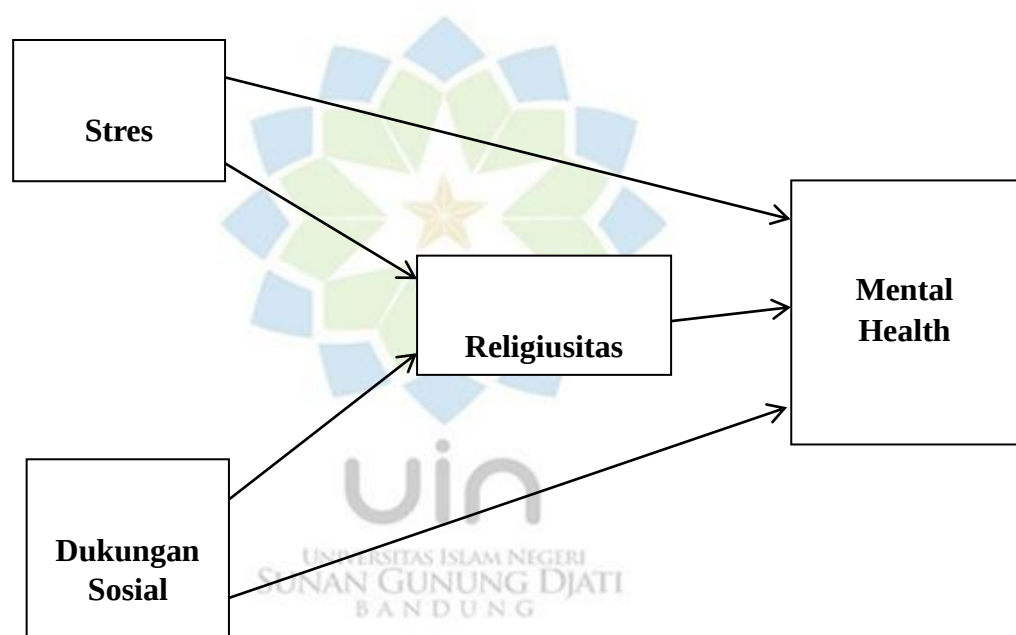
⁴³ Santrock, *Life-Span Development Jilid 1 : Perkembangan Masa-Hidup / John W. Santrock ; Editor: Novietha I. Sallama.*

⁴⁴ Hill And Pargament, "Advances In The Conceptualization And Measurement Of Religion And Spirituality: Implications For Physical And Mental Health Research."

⁴⁵ Khomairoh, Barizi, And Mansuri, "Peran Dzikir Thariqoh Qadiriyyah Wa Naqshabandiyah Dalam Meningkatkan Religius Santri Perspektif Teori Religiusitas Glock Dan Stark (Studi Kasus Di Pondok Pesantren Miftahul Huda Gading Malang)."

⁴⁶ Koenig, "Religion, Spirituality, And Health: The Research And Clinical Implications."

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa individu yang memiliki kombinasi ketiga faktor ini cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah dan kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi⁴⁷. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana stres, dukungan sosial, dan religiusitas secara bersama-sama memengaruhi kesehatan mental jamaah Thariqah Qadiriyyah wa Naqsyabandiyah di Kota Bandung. Secara skematis, hubungan antar variabel dapat digambarkan pada gambar sebagai berikut:



Gambar 1.1

Model Kerangka Pemikiran

Berdasarkan model diatas dapat dinyatakan stres, dukungan sosial, dan religiusitas secara simultan mempengaruhi kesehatan mental. Serta religiusitas dalam memediasi stres terhadap Kesehatan mental, religiusitas memediasi dukungan sosial terhadap kesehatan mental para jemaah thariqoh qodiriyyah wanaqsabandiyah kota Bandung.

⁴⁷ Naufal, Muslih, And Nashori, "The Role Of Islamic Religious Coping And Social Support In Parenting Stress Among Working Mothers With Young Children."

1.8 Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan semestara atas fenomena yang akan teliti, yang harus di uji kebenarannya.⁴⁸ Hipotesis penelitian menggambarkan pertautan antara dua variabel atau lebih, dalam bentuk kalimat pernyataan, dirumuskan secara singkat padat dan jelas.⁴⁹

Berdasarkan kerangka pemikiran yang telah dipaparkan dapat dipahami stres, dukungan sosial, dan religiusitas secara simultan mempengaruhi kesehatan mental. Serta religiusitas dalam memediasi stres terhadap Kesehatan mental, religiusitas memediasi dukungan sosial terhadap Kesehatan mental para jemaah thariqoh qodariyah wanaqsabandiyah kota Bandung. Maka penelitian ini akan berangkat dari hipotesis sebagai berikut:

- H1: Terdapat pengaruh stres Terhadap Kesehatan Mental Jema'ah Thariqoh Qodariyah Wa Naqsabandiyah Kota Bandung.
- H2: Terdapat Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kesehatan Mental Jema'ah Thariqoh Qodariyah Wa Naqsabandiyah Kota Bandung.
- H3: Terdapat Pengaruh stres Terhadap religiusitas Pada Jema'ah Thariqoh Qodariyah Wa Naqsabandiyah Kota Bandung.
- H4: Terdapat Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap religiusitas Pada Jema'ah Thariqoh Qodariyah Wa Naqsabandiyah Kota Bandung.
- H5: Terdapat Pengaruh Religiusitas Terhadap Kesehatan Mental Jema'ah Thariqoh Qodariyah Wa Naqsabandiyah Kota Bandung.
- H6: Terdapat peran religiusitas dalam mediasi stres Terhadap Kesehatan Mental Jemaha'ah Thariqoh Qodariyah Wa Naqsabandiyah Kota Bandung.

⁴⁸ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D* (Bandung: Perbit Alfabeta, 2013).

⁴⁹ Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung, *Panduan Penulisan Tesis Dan Disertasi* (Bandung, Indonesia, 2023).

H7: Terdapat peran religiusitas dalam mediasi dukungan sosial Terhadap Kesehatan Mental Jema'ah Thariqoh Qodiriyah Wa Naqsabandiyah Kota Bandung.

1.9 Sistematika Pembahasan

Berdasarkan panduan penulisan tesis dan disertasi dari Program Pascasarjana UIN Sunan Gunung Djati Bandung, penelitian ini dirancang secara sistematis dalam lima bab yang masing masing memiliki fokus dan cakupan yang jelas untuk mendukung alur penelitian.

Bab I adalah bagian pendahuluan yang menjadi fondasi dari penelitian ini. Di dalamnya, disajikan latar belakang masalah yang mendasari pentingnya penelitian ini dilakukan, rumusan masalah sebagai fokus utama, tujuan penelitian yang hendak dicapai, manfaat penelitian baik secara teoretis maupun praktis, serta kerangka berpikir yang menjadi panduan konseptual penelitian. Bab ini membantu pembaca memahami konteks, urgensi, dan arah dari keseluruhan penelitian.

Bab II berisi tinjauan pustaka dan teori yang relevan dengan topik penelitian. Bagian ini mencakup ulasan penelitian terdahulu yang memberikan gambaran tentang kontribusi penelitian sebelumnya, sekaligus menunjukkan celah penelitian yang hendak diisi oleh studi ini. Selain itu, teori-teori yang mendukung penelitian disusun untuk memberikan kerangka teoretis yang kokoh, sehingga hasil penelitian dapat dianalisis secara mendalam dan komprehensif.

Bab III membahas metodologi penelitian, yang merupakan panduan teknis pelaksanaan penelitian ini. Bab ini mencakup detail tentang jenis dan pendekatan penelitian yang digunakan, sumber data, metode pengumpulan data, serta tempat dan waktu pelaksanaan penelitian. Bagian ini dirancang untuk memastikan penelitian dilakukan secara sistematis, terukur, dan dapat direplikasi oleh peneliti lain di masa depan.

Bab IV adalah inti dari penelitian yang memuat pembahasan dan hasil penelitian. Bab ini dimulai dengan deskripsi data penelitian yang telah dikumpulkan, diikuti oleh pembahasan hasil penelitian yang didukung oleh analisis mendalam. Bagian ini juga mengungkapkan gagasan baru yang ditawarkan peneliti, temuan kebaruan yang menjadi kontribusi orisinal penelitian, serta bagaimana hasil tersebut menjawab rumusan masalah yang telah ditetapkan.

Terakhir, Bab V adalah bab penutup yang berisi kesimpulan dari seluruh rangkaian penelitian. Kesimpulan ini disusun untuk menjawab pertanyaan penelitian secara langsung, memberikan gambaran ringkas tentang kontribusi penelitian, dan mengusulkan saran serta rekomendasi untuk penelitian lanjutan. Bab ini juga mencerminkan refleksi kritis terhadap hasil penelitian dan relevansinya dengan konteks yang lebih luas.

Dengan demikian, susunan lima bab di atas, penelitian ini akan disajikan secara terstruktur dan menyeluruh, guna memberikan pembaca pengalaman yang jelas dan terarah dalam memahami setiap tahapan penelitian. Struktur ini tidak hanya mempermudah alur pemahaman, tetapi juga memastikan setiap aspek penelitian mendapat tempat yang sesuai untuk dikembangkan.