

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan ilmu dan teknologi yang pesat, menuntut setiap individu memiliki SDM (Sumber Daya Manusia) yang unggul, berkualitas, serta bertakwa pada Tuhan Yang Maha Esa. Tuntutan pemenuhan hal tersebut saat ini diperlukan pada setiap individu, supaya dapat beradaptasi dan bersaing secara sehat dalam menyikapi setiap perubahan. Padahal realita kehidupan sebagian masyarakat saat ini, jauh dari kondisi yang diharapkan. Terpuruknya perekonomian, serta minimnya pengetahuan umum maupun agama pada sebagian masyarakat, menyebabkan semakin menumpuknya permasalahan dimasyarakat. Tindak kriminal terjadi disegenap lapisan, baik di lapisan menengah-kebawah, maupun atas, misalnya kasus perkelahian, pemerasan, penggusuran, banyak pejabat yang terlibat KKN dan lain-lain. Kejadian-kejadian di atas, sebagai titik kulminasi ketidakpuasan individu pada pemenuhan mental serta moral.

Untuk mewujudkan manusia yang unggul, berkualitas, serta bertakwa pada Tuhan, salah satunya adalah dengan memiliki mental yang sehat. Kondisi mental yang sehat, dalam masa tertentu akan mampu menentukan dan mengembangkan bakat, potensi, serta kreatifitas seseorang. Ini sesuai pendapat Zakiah Daradjat tentang pengertian mental yang sehat, yaitu dengan mental yang sehat, seseorang dapat mengembangkan dan memanfaatkan segala potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga dapat bermanfaat bagi

diri dan orang lain, serta terhindar dari gangguan-gangguan dan penyakit jiwa.¹ Untuk mengetahui lebih lanjut tentang kesehatan mental, terlebih dahulu memahami faktor-faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor tersebut adalah: faktor biologis, psikologis, sosial budaya, dan lingkungan sosial. Karakteristik mental yang sehat adalah terhindarnya seseorang dari gangguan dan penyakit kejiwaan, adanya kemampuan seseorang menyesuaikan diri dan menciptakan hubungan antar pribadi, berkembangnya potensi-potensi pribadi, dan beriman serta bertakwa pada Tuhan.²

Metode dan teknik-teknik yang bersifat spiritual, mistikal, dan agamis dapat digunakan dalam pencapaian kesehatan mental. Sejalan dengan itu, Islam sebagai agama memberikan kontribusi pada penyelesaian masalah sosial dan pengembangan kesehatan mental. Lebih spesifiknya pada Pendidikan Agama Islam yang termanifestasi pada shalat wajib. Shalat wajib sebagai ibadah yang paling urgen, pada hakekatnya adalah beraudiensi langsung pada Allah, proses ini tidak sekedar memenuhi syarat-rukun, hafal bacaan dan gerakan, tetapi butuh kehadiran hati, pemahaman dan ketenangan, atau yang disebut dengan kekhusyukan. Untuk mencapai shalat yang khusyuk memerlukan proses, dan latihan terus-menerus. Hal ini dikarenakan ada beberapa faktor yang sangat mempengaruhi pelaksanaan shalat khusyuk, yaitu penglihatan, pendengaran, dan pikiran. Ketika shalat khusyuk tercapai ada beberapa aspek dan efek yang bermanfaat, karena setiap bacaan yang diulang-ulang merupakan aspek meditasi, autoterapi, autosugesti, berdo'a, mencari inspirasi, penyembuhan, menunggu

¹ Zakiah Darajdat, *Kesehatan Mental* (Jakarta: Gunung Agung, 1979), hal. 12.

² Hanna Djumhana, *Integrasi Psikologi dengan Islam, Menuju Psikologi Islami* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2002), hal. 138.

intuisi, atau petunjuk, bahkan bermanfaat untuk menemukan sebuah ketenangan yang dalam.³ Bila shalat hanya memenuhi syarat-rukun, hafal bacaan dan gerakan saja, akan mempengaruhi kesehatan mental, jadi kekhusyukan mendirikan shalat sebagai alternatif memperbaiki dan mengembangkan kesehatan mental.

Kehidupan remaja adalah suatu fase perkembangan yang merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, dari masa tanpa identitas, ke masa pemilikan identitas. Pada fase tersebut perkembangan semua aspek jiwa, dipengaruhi oleh suasana transisi yang ditandai dengan suasana penuh gejolak.⁴ Pada masa tersebut dorongan-dorongan kemandirian muncul, tidak mau lagi diatur, bahkan membrontak jika tidak sesuai. Dari hal-hal tersebut dapat menyebabkan pikiran negatif dan dapat mengarah pada tindak kriminal sehingga kondisi mentalnya dapat terganggu. Shalat wajib sebagai salah satu ibadah, dapat memberikan efek positif mencegah dan meminimalisir perilaku para remaja yang berpikiran negatif dan yang mengarah pada tindakan kriminal, jika didirikan dengan khusyuk

Dari berbagai uraian di atas, dapat diasumsikan bahwa pencapaian kesehatan mental remaja ada hubungannya dengan kekhusyukan shalat wajib. Asumsi tersebut perlu dibuktikan dalam sebuah penelitian untuk mengetahui ada-tidaknya hubungan antara kekhusyukan shalat wajib dengan kesehatan mental.

Latar belakang penelitian dilakukan di Padukuhan Seturan, karena saat ini di daerah tersebut sebagian besar penduduknya pendatang yang terdiri dari

³ Abu Sungkan, *Pelatihan Sahalat Khusyu', Shalat sebagai Meditasi Tertinggi dalam Islam* (Jakarta: Baitul Ihsan, 2005), hal. 55.

⁴ Susilaningsih, "Dinamika Perkembangan Rasa Keagamaan pada Usia Remaja", *Makalah*, Disampaikan pada diskusi ilmiah dosen Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 1996, hal. 1.

berbagai kultur budaya, kebanyakan dari mereka mahasiswa yang kuliah disekitar Padukuhan Seturan seperti STIE YKPN, UPN, UII FAK Ekonomi, Unprok dan lain-lain. Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan di Padukuhan Seturan, umumnya para mahasiswa gaya hidupnya mewah, bersikap acuh terhadap lingkungan, bahkan akhir-akhir ini didaerah tersebut ditemukan beberapa kasus narkoba yang pelakunya adalah para mahasiswa. Selain itu disana banyak berdiri bangunan mewah, hotel, ruko, perumahan serta sarana hiburan, seperti house musik, playstasian, pemancingan ikan, restoran, café, dan lain-lain. Dengan keadaan yang demikian, besar kemungkinan berbagai macam kebudayaan masuk, yang kemudian akan mempengaruhi pola hidup masyarakat, khususnya remaja yang berusia 16-25 tahun, beragama islam, dan menetap di Padukuhan Seturan. Jumlah populasi remaja cukup banyak yaitu 160, terdiri dari 67 Laki-laki, dan 93 perempuan. Oleh karena itu apabila tidak mempunyai pondasi agama yang kokoh serta mental kuat, bukan tidak mungkin para remaja di Seturan pola hidupnya tidak wajar dan mengarah pada tindakan yang negatif.⁵

Islam sebagai agama mayoritas didusun tersebut memberikan peluang positif terhadap pelaksanaan ibadah, khususnya dalam meningkatkan kekhusyukan shalat wajib. Disana sarana untuk meningkatkan kualitas pengetahuan agama, khususnya bagi remaja baik, seperti terdapatnya beberapa tempat ibadah, atau masjid, pondok pesantren, majlis ta'lim, dan organisasi remaja Islam (IM3S) yang berkonsentrasi pada kegiatan keagamaan. Kondisi-

⁵ Wawancara dengan Bapak Sudjito (Dukuh Seturan) dan salah satu tokoh agama dalam rentang waktu bulan Februari 2006.

kondisi tersebut menjadi nilai tambah bagi remaja dalam meningkatkan kekhusyukan shalat yang kemudian akan berimplikasi pada kesehatan mental.⁶

Dengan memperhatikan kondisi-kondisi diatas mendorong pentingnya penelitian tentang hubungan kekhusyukan shalat wajib dengan kesehatan mental remaja di Padukuhan Seturan.

Untuk menghindari pembahasan yang melebar, dalam penelitian ini dibatasi pada pembahasan kekhusyukan shalat wajib dan kesehatan mental remaja. Pada pembahasan kekhusyukan shalat wajib lebih difokuskan pada saat mendirikan shalat wajib yang meliputi kehadiran hati, pemahaman, pengagungan, penghormatan, harapan, dan rasa malu pada Allah, konsentrasi, thuma'ninah, dan niat. Sedangkan pada kesehatan mental lebih difokuskan pada sikap atau karakter seseorang, yaitu terhindarnya seseorang dari gejala gangguan, dan penyakit mental, penyesuaian diri, kemampuan berhubungan dengan orang lain, pengembangan potensi, dan keimanan pada Tuhan.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat korelasi positif yang signifikan antara kekhusyukan shalat wajib dengan kesehatan mental remaja di Padukuhan Seturan Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta?

⁶ Observasi peneliti dalam rentang waktu bulan Februari-Maret 2006.

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Untuk menguji korelasi antara kekhusyukan shalat wajib dengan kesehatan mental remaja di Padukuhan Seturan Caturtunggal Depok Sleman.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran bagi dunia pendidikan islam, terutama bagi pendidik, atau tokoh agama dalam menyeimbangkan ranah yang dituju dalam proses pembelajaran, sehingga peserta didik tidak hanya menguasai dan mengetahui materi secara kognitif, tetapi juga mencakup ranah afeksi dan konasi. Selain itu untuk menegaskan bahwa Pendidikan Agama Islam bukan hanya untuk diketahui saja, tetapi yang lebih penting adalah penghayatan dan pengamalan dalam kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian pustaka, serta sebagai studi lanjutan penelitian-penelitian yang berkaitan dengan kekhusyukan shalat wajib dan kesehatan mental.

b. Manfaat Secara Praktis

Bagi mahasiswa dapat digunakan memperdalam teori yang telah diperoleh dalam perkuliahan, dan menambah wawasan mahasiswa tentang kekhusyukan shalat wajib dan kesehatan mental. Bagi pemerintah Padukuhan Seturan, dapat dijadikan bahan evaluasi dalam memantau dan mengarahkan remaja berkaitan dengan masalah keagamaan dan kesehatan

mental. Dan bagi para remaja, dapat dijadikan evaluasi diri, yang berkaitan dengan tingkat kekhusyukan shalat wajib dan kesehatan mental yang telah mereka capai.

D. Kajian pustaka

1. Hasil penelitian yang relevan

Untuk menghindari terjadinya pengulangan pada penelitian yang sama, penulis melakukan kajian pustaka terhadap penelitian-penelitian sebelumnya yang sejenis, hasilnya ada beberapa skripsi yang berhubungan dengan tema penelitian, yaitu tentang kekhusyukan shalat wajib dan kesehatan mental, diantaranya: Skripsi Musleyanto yang berjudul “Study Korelasi antara Program Keagamaan dengan Ketaatan Beribadah Shalat Siswa SMK PIRI I Yogyakarta”. Skripsi ini membahas pelaksanaan program-program keagamaan dan ketaatan beribadah shalat, kemudian dicari korelasi diantara keduanya. Hasilnya menunjukkan, terdapat korelasi positif yang signifikan antara program keagamaan dengan ketaatan beribadah shalat siswa.⁷

Selanjutnya skripsinya Akhmad Supriyadi yang berjudul Studi Korelasi Antara Aktivitas Mengikuti Pendidikan Thariqot dan Kesehatan Mental Jamaah pada Thariqat Naqsyabandiyah Desa Giling Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. Skripsi ini membahas kondisi aktivitas jamaah dalam mengikuti pendidikan Thariqat Naqsyabandiyah, dan kondisi kesehatan mentalnya, kemudian dicari hubungan diantara keduanya, hasilnya terdapat korelasi yang signifikan antara aktifitas mengikuti kegiatan thariqot dan

⁷ Musleyanto, *Study Korelasi antara Program Keagamaan dengan Ketaatan Beribadah Shalat Siswa SMK PIRI I Yogyakarta*, Skripsi, Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2004.

kesehatan mental jamaah Thariqot Naqsyabandiyah Desa Giling Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang.⁸

Dan skripsinya Chairul Fatah yang berjudul Korelasi Antara Aktifitas Keagamaan dan Kesehatan Mental Pada Klien/ Remaja di Sasana Rehabilitasi Anak Nakal "Among Putra" Magelang. Skripsi ini membahas tentang korelasi antara aktifitas keagamaan (shalat, zakat, puasa, dan haji), dan kesehatan mental. Hasilnya terdapat korelasi positif yang signifikan antara aktifitas keagamaan dan kesehatan mental remaja di sasana rehabilitasi anak nakal "Among Putra" Magelang.⁹

Meskipun ketiga penelitian tersebut mempunyai kemiripan, ada beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan ketiga penelitian diatas. *Pertama*, variable independen penelitian Musleyanto program keagamaan dan dependennya ketaatan beragama, sedangkan penelitian ini variable independennya kekhusyukan shalat wajib dan dependennya kesehatan mental. *Kedua*, penelitian Akhmad Supriyadin, variabel independennya aktifitas mengikuti pendidikan thariqot, sedangkan penelitian ini variabel independennya kekhusyukan shalat wajib. Persamaannya terletak pada variable dependennya, yaitu sama-sama membahas kesehatan mental. *Ketiga*, variabel independennya Chairul Fatah adalah aktifitas keagamaan yang meliputi shalat, zakat, puasa, dan haji, sedangkan penelitian ini variabel

⁸ Akhmad Supriyadin, *Studi Korelasi antara Aktifitas Mengikuti Pendidikan Thariqot dan Kesehatan Mental Jamaah pada Thariqat Naqsyabandiyah Desa Giling Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang*, Skripsi, Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 1997.

⁹ Chairul Fatah, *Korelasi antara Aktifitas Keagamaan dan Kesehatan Mental pada Klien/ Remaja di Sasana Rehabilitasi Anak Nakal Among Putra Magelang*, Skripsi, Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 1995.

independennya lebih dispesifikkan, yaitu membahas kekhusyukan shalat wajib. Dalam menguraikan variabel independen, masih bersifat umum, sedangkan penelitian ini, lebih dispesifikasikan pada kekhusyukan shalat wajib. Adapun persamaanya terletak pada variabel dependennya, yaitu sama-sama membahas kesehatan mental.

Dari telaah dan penelusuran terhadap penelitian-penelitian terdahulu, dapat dikatakan, secara substansif penelitian ini berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Dengan kata lain, substansi penelitian ini belum pernah diangkat peneliti-peneliti sebelumnya.

2. Landasan teori

Berdasarkan tema dan judul penelitian shalat wajib dan kesehatan mental, maka dalam landasan teori ini akan dijelaskan teori-teori yang berkaitan dengan dua variable tersebut, kemudian dikonseptualisasikan hubungan antara keduanya sebagai pisau analisis mengolah data penelitian sesuai persoalan-persoalan yang telah dirumuskan, sehingga diperoleh kesimpulan dari uji hipotesis. Teori yang dipakai penelitian ini adalah teori psikologi karena pendekatan yang digunakan adalah pendekatan psikologi.

a. Kekhusyukan shalat wajib

1) Pengertian kekhusyukan shalat wajib, dan dasar hukumnya

Kata kekhusyukan berasal dari kata khusyuk yang menurut Hasbi Ash Siddqi berarti tunduk, tawadhuk dan berketenangan hati

serta anggota, kepada Allah.¹⁰ Menurut Imam Khomaeni kekhusyukan adalah ketundukan penuh bercampur dengan kecintaan yang diperoleh melalui penghayatan akan kedahsyatan, kekuatan, dan kewibawaan Allah.¹¹ Dan menurut Abu Sungkan khusyuk adalah kesadaran dan kepercayaan bahwa ketika shalat seseorang sedang bertemu Tuhannya.¹² Sedangkan shalat wajib adalah ibadah yang terdiri dari beberapa perkataan dan perbuatan dimulai dengan takbir dan diakhiri dengan salam, menurut syarat-syarat tertentu.¹³ Dalam Penelitian ini makna kekhusyukan shalat wajib adalah ibadah yang terdiri dari beberapa perkataan dan perbuatan yang dimulai dengan takbir dan diakhiri dengan salam, menurut syarat-syarat tertentu dengan tunduk, tawadlu' dan berketenangan hati secara penuh bercampur kecintaan, yang diperoleh melalui penghayatan akan kedahsyatan, kekuatan, dan kewibawaan pada Allah, dengan penuh kesadaran dan kepercayaan pada Allah.

Salah satu ayat al-Quran yang menjadi dasar perintah shalat secara khusyuk adalah :

وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ

Artinya: Dan jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, dan sesungguhnya yang demikian itu sungguh

¹⁰ Teungku Muhammad Hasbi Ash Shiddieqy, *Pedoman Shalat* (Semarang: PT. Pustaka Rizki Putra, 1999), hal. 75.

¹¹ Imam Khomeini, *Hakikat dan Rahasia Shalat* (Jakarta: Al Misbah, 2006), hal. 35.

¹² Abu Sungkan, *Pelatihan Shalat Khusyuk, Shalat sebagai Meditasi Tertinggi dalam Islam* (Jakarta: Baitul Ihsan, 2005), hal. 23.

¹³ Sulaiman Rasjid, *Fiqh Islam* (Jakarta: Attahiriyah, 1981), hal. 70.

berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyuk. (Q.S. al-Baqarah:45)¹⁴

Shalat wajib adalah salah satu ibadah yang berkaitan dengan meditasi transedental, yaitu mengarahkan jiwa pada satu obyek dalam waktu beberapa saat, beraudiensi atau berinteraksi langsung antara mushollin dengan Tuhan. Tujuannya adalah mendidik, membersihkan roh serta jiwa, menumbuhkan potensi, menghilangkan keresahan batin, dan menyiapkan roh menerima rangkaian tajalli illahi dan pancaran Nur-Nya.¹⁵

2) Syarat-syarat wajib, rukun, dan sahnya ibadah shalat

Syarat wajib shalat adalah Islam, suci dari haid (kotoran) dan nifas, berakal, balig, telah sampai dakwah kepadanya, melihat atau mendengar, dan terjaga atau tidak tidur. Sedangkan syarat-syarat sahnya shalat adalah suci dari hadas besar dan kecil, suci badan, pakaian, dan tempat dari najis, menutup aurat, mengetahui adanya waktu shalat, dan menghadap kiblat. Dan rukun-rukun shalat adalah niat, berdiri bagi yang kuasa, takbirotul ikhram, membaca surat al-Fatihah, rukuk serta tuma'ninah, duduk diantara dua sujud dan tuma'ninah, duduk akhir, membaca tasyahud akhir membaca shalawat atas Nabi Muhammad, dan tertib.¹⁶

¹⁴ Departemen Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahnya* (Bandung: CV. Penerbit Diponegoro, 2005), hal. 7.

¹⁵ Imam Khomeini, *Hakikat dan Rahasia Shalat*, hal. 16.

¹⁶ Sulaiman Rasjid, *Fiqh Islam*, hal. 82-94.

3) Beberapa aspek yang terkandung didalam shalat

Menurut Djamaluddin Ancok, Ancok, dan Suroso ada beberapa unsur tereupatik dalam ibadah shalat, yaitu:¹⁷

- (a). *Unsur olah raga*, kalau diperhatikan gerakan-gerakan shalat, akan terlihat unsur-unsur gerakan olah raga, mulai dari takbir, sampai mengucapkan salam. Salah satu contohnya posisi ketika sujud, lutut yang membentuk sudut tepat, memungkinkan otot-otot perut berkembang dan mencegah kegomyoran dibagian tengah. Menambah aliran darah kebagian atas tubuh, terutama kepala (mata, telinga, dan hidung), serta paru-paru, memungkinkan toksin-toksin dibersihkan oleh darah. Mempertahankan posisi janin wanita hamil, mengurangi tekanan darah tinggi, menambah elastisitas tulang, menghilangkan egoisme dan kesombongan. Meningkatkan kesabaran dan kepercayaan kepada Tuhan. Menaikkan tingkat rohani dan menghasilkan energi batin yang tinggi diseluruh tubuh. Postur ini menunjukkan ketundukan dan kerendahan hati yang tertinggi dan ini esensi dari shalat.
- (b). *Unsur relaksasi otot*, shalat juga mempunyai efek seperti relaksasi otot, yaitu kontraksi otot, pijatan, dan tekanan pada bagian-bagian tubuh tertentu selama menjalankan shalat. Menurut Walker dkk ada bagian-bagian tubuh tertentu yang harus digerakkan atau dikontraksikan selama melakukan relaksasi otot, antara lain:

¹⁷ Setot Haryanto, *Psikologi Shalat, Kajian Aspek-aspek Psikologis Ibadah Shalat* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2002), hal. 60-91.

bagian kepala (mata pipi, dahi mulut, bibir, hidung, lidah, dan rahang) leher, bahu lengan bawah dan atas, siku, pergelangan tangan, dan jari-jari, dada, perut, tulang belakang dan punggung, pinggang dan pantat, paha lutut, dan betis, pergelangan kaki, dan jari-jari kaki. Gerakan-gerakan tersebut tercakup dalam gerakan shalat, dari beberapa hasil penelitian, relaksasi otot dapat mengurangi kecemasan, tidak dapat tidur, mengurangi hiperaktivitas dan mengurangi toleransi sakit.

- (c). *Unsur relaksasi kesadaran indra*, ketika shalat seseorang menghadap Allah langsung tanpa perantara. Setiap bacaan dan gerakan dihayati, dimengerti, serta pikiran fokus pada Allah sehingga terjadi dialog antara hamba dengan Tuhannya. Proses ini mirip relaksasi kesadaran indra yang berfungsi mengatasi kecemasan, stres, insomnia atau gangguan kejiwaan yang lain.
- (d). *Unsur meditasi*, shalat memiliki efek seperti meditasi atau yoga, bahkan merupakan meditasi atau yoga tingkat tinggi bila dijalankan dengan benar dan khusyuk, yaitu fokus pada Allah. Menurut Djamaluddin Ancoo kondisi tersebut mirip meditasi atau yoga, sehingga menumbuhkan pribadi yang tenang.
- (e). *Unsur auto sugesti*, menurut Thoules, auto sugesti adalah suatu upaya membimbing seseorang melalui proses pengulangan suatu rangkaian ucapan secara rahasia kepada diri yang menyatakan suatu keyakinan atau perbuatan. Bacaan-bacaan shalat yang

dilakukan berulang-ulang, berisi hal-hal baik berupa pujian, mohon ampun, dan lain-lainnya. Sehingga individu akan tersugesti dengan bacaan-bacaan tersebut.

(f). *Unsur pengakuan dan penyaluran (katarsis)*, Setiap orang membutuhkan sarana komunikasi, baik dengan diri, orang lain, alam, maupun dengan Tuhan. Komunikasi akan lebih dibutuhkan tatkala seseorang mengalami masalah atau gangguan kejiwaan. Shalat dipandang sebagai proses pengakuan dan penyaluran terhadap hal-hal yang tersimpan dalam diri dan merupakan sarana hubungan manusia dengan Tuhan untuk berdialog secara langsung tanpa perantara, sehingga setiap saat dapat tersalurkan (katarsis). Ini akan memberikan efek menyadari bahwa diri tidak sendirian, tidak kesepian, ada yang melihat, memelihara, memperhatikan serta menolong. Adanya perasaan tersebut akan melegakan batin, mengembalikan ketenangan dan ketentrangan jiwa.

(g). *Unsur pembentukan kepribadian*, shalat didirikan berulang-ulang, jika dilakukan dengan benar dan khusyuk, akan membentuk pribadi yang disiplin, taat waktu, pekerja keras, cinta kebersihan, selalu berkata dan berkepribadian baik.

4) Gejala-gejala kekhusyukan shalat wajib

Para ahli banyak membahas gejala-gejala kekhusyukan shalat, diantaranya Teungku Muhammad Hasbi Ash Shiddieqy. Beliau menerangkan, gejala shalat khusyuk adalah menganggap bahwa

seseorang ketika shalat berdiri di hadapan Allah; memahami, memperhatikan makna bacaan al-Fatihah atau surat; memahami, memperhatikan makna kandungan, serta maksud bacaan dzikir; memanjangkan rukuk; dan senantiasa memandang ketempat sujud.¹⁸

Menurut Abu sungkan selain karakteristik yang lebih penting adalah suatu cara yang mengarah pada suatu pelatihan atau pemahaman yang mampu menggerakkan atau mengaktifkan bagian otak kanan dan otak kiri secara seimbang. Kebanyakan, orang shalat lebih mengaktifkan otak kiri yang lebih condong pada proses berpikir logis, sekuensial, linier, dan rasional, cara berfikirnya sesuai tugas-tugas yang teratur, seperti ekspresi verbal menulis, membaca, mengartikan, mendengarkan, menempatkan detail dan fakta fenotik serta simbolik. Didalam shalat, otak kiri berkaitan dengan syariat shalat seperti hitungan rakaat, gerakan-gerakan, bacaan dan urutan-urutannya.¹⁹ Menurut Abu Sungkan shalat khusyuk, dapat ditempuh dengan berbagai cara, tapi yang lebih penting harus menyentuh hakikat shalat, yaitu rasa berkomunikasi dan menerima respon dari Allah.²⁰ Shalat khusyuk dapat dilakukan dengan konsentrasi,²¹ niat,²² dan thuma'ninah.²³

¹⁸ Teungku Muhammad Hasbi Ash Shiddieqy, *Pedoman Shalat*, hal. 84-85.

¹⁹ Abu Sungkan, *Pelatihan Shalat Khusyuk*, *Shalat sebagai Meditasi Tertinggi dalam Islam* (Jakarta: Baitul Ihsan, 2005), hal. 38-39.

²⁰ *Ibid.*, hal. 41.

²¹ *Ibid.*, hal. 38-43.

²² *Ibid.*, hal 45-49.

²³ *Ibid.*, hal. 51-56.

Imam khomeini menjelaskan, untuk mencapai kesempurnaan mendirikan shalat ada enam hal yang dilalui, yaitu kehadiran kalbu, tafahhum, ta'zim, al-haibah, harapan, dan malu.²⁴

Untuk mendapatkan teori tentang gejala kekhusyukan shalat wajib yang lebih kuat dan lengkap, ketiga pendapat diatas dianalisis, dicari kesamaan, dilengkapi kekurangan-kekurangannya, sehingga gejala kekhusyukan mendirikan ibadah shalat wajib adalah:

- a) Kehadiran hati, yaitu mengosongkan kalbu dari segala perhatian yang tidak berkaitan dengan apa yang dikerjakan, atau dengan kata lain, mengoptimalkan perhatian pada sesuatu yang dikerjakan. Indikator-indikator kehadiran kalbu diantaranya, ada kemauan menjalankan shalat, ada kepercayaan pada kehidupan akhirat lebih baik, adanya pengetahuan tentang kehinaan dan kenistaan dunia.
- b) *Tafahhum*, yaitu pemahaman yang baik tentang makna kata-kata yang diucapkan ketika shalat. Indikator-indikatornya adalah, hafal bacaan, paham makna-makna yang terkandung, terbiasa dan rutin berfikir, merenungi dan menyerapi makna yang terkandung.
- c) *Ta'zim* (pengagungan), yaitu sesuatu yang berkembang dari kesadaran hati dan pemahaman. Indikatornya adalah adanya rasa tunduk pada kebesaran Allah, adanya sikap diri yang fakir, tak berdaya dan butuh bantuan Allah.

²⁴ Imam Khomeini, *Hakikat dan Rahasia Shalat*, hal. 179-180.

- d) *Al-Haibah* (penghormatan), yaitu sikap takut yang didasari pengagungan. Indikator-indikator *al-Haibah*, adanya perasaan takut, adanya perasaan Allah Maha Kuasa atas segala sesuatu.
- e) Harapan, maksudnya ketika shalat para musholli memiliki harapan mendapatkan pahala atau ganjaran. Indikator-indikator harapan adalah yakin janji-janji Allah, dan yakin kemurahan Allah.
- f) Malu, maksudnya ketika shalat para musholli merasa bersalah dan banyak melakukan dosa pada Tuhan. Indikator-indikatornya adalah, merasa tidak sempurna melaksanakan ibadah, mengetahui ketidakmampuan menjalankan hak-hak Allah, mengetahui dan merenungi kesalahan dan dosa.²⁵
- g) Konsentrasi, arti konsentrasi disini adalah berpikir secara seimbang dan lengkap dengan memakai otak kanan dan kiri secara sadar dan efektif.²⁶ Dari pengertian diatas, indikatornya adalah adanya keseimbangan berpikir dan fokus.
- h) Niat, arti niat disini adalah melakukan perbuatan dengan penuh kesadaran. Perbuatan sadar maksudnya adalah sebuah tindakan yang benar-benar dikehendaki oleh pelakunya tanpa tekanan dan paksaan. Indikatornya adalah keikhlasan mendirikan shalat, dan adanya kesadaran penuh mendirikan shalat dari takbirotul ihram sampai salam.²⁷

²⁵ *Ibid.*, hal 179-182

²⁶ Abu Sungkan, *Pelatihan Shalat Khusyu'*, hal. 41.

²⁷ *Ibid.*, hal. 48-49.

i) Thuma'ninah, yaitu sikap tenang atau diam sejenak sehingga dapat menyempurnakan perbuatan, sehingga posisi tulang dan organ tubuh lainnya dapat berada pada tempatnya dengan sempurna. Indikator-indikator thuma'ninah adalah pikiran tenang, diam sejenak, rileks, otot kendur.²⁸

5) Faktor-faktor yang mempengaruhi kekhusyukan shalat wajib

Proses pencapaian shalat khusyuk dipengaruhi dua faktor, yaitu faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal berkaitan dengan penglihatan, dan persepsi pendengaran. Sedangkan faktor internal berkaitan dengan pikiran atau imajinasi.²⁹ Faktor ini sangat berpengaruh dibanding dengan kedua faktor diatas, karena jika pikiran tidak terkendali, bukan kekhusyukan yang dicapai tapi justru pikiran terpecah, dan esensi shalat beraudiensi dengan Tuhan gagal.

b. Kesehatan mental

1) Pengertian kesehatan mental

Istilah "kesehatan mental" diambil dari konsep *mental hygiene*. Kata "mental" dari bahasa Yunani, artinya sama dengan *psyche* yang dalam bahasa Latin artinya psikis, jiwa atau kejiwaan. Jadi istilah *mental hygiene* dimaknai sebagai kesehatan mental.³⁰

Menurut Zakiah Daradjat pengertian kesehatan mental adalah.³¹

²⁸ *Ibid.*, hal. 52-54.

²⁹ Abu Muhammad Zainul Abidin, *Khusyuk Mikraj Ruhani Wali Allah* (Yogyakarta: Al-Huda 2004), hal. 39-42.

³⁰ Moeliono Notosudirjo & Latipun, *Kesehatan Mental, Konsep dan Penerapan* (Malang: UMM Press, 2005), hal. 23.

³¹ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, hal. 12.

- a. Terhindarnya orang dari gejala-gejala gangguan jiwa (*Neurose*) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (*psychose*)
- b. Kemampuan menyesuaikan diri dengan sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan dimana ia hidup.
- c. Pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan mengembangkan dan memanfaatkan potensi, bakat dan pembawaan semaksimal mungkin, sehingga membawa kebahagiaan diri dan orang lain, serta terhindar dari gangguan-gangguan dan penyakit jiwa
- d. Terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, mempunyai kesanggupan menghadapi masalah, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya.
- e. Terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya berlandaskan keimanan dan ketakwaan serta bertujuan untuk mencapai tujuan hidup yang bermakna dan bahagia didunia dan akhirat.

2) Prinsip-prinsip kesehatan mental

Untuk memelihara, meningkatkan serta pencegahan dari gangguan-gangguan kesehatan mental, ada beberapa prinsip yang harus diperhatikan, yaitu:³²

- a) Prinsip yang didasarkan atas sifat manusia, yang meliputi: kesehatan fisik dan integritas organisme; sifat pribadi yang bermoral, intelektual, religius, emosional, dan sosial; integrasi dan pengendalian diri yang meliputi pengendalian pemikiran, imajinasi, hasrat emosi dan perilaku; pengetahuan tentang diri yang luas; konsep diri yang sehat, yang meliputi penerimaan diri dan usaha realistik terhadap status atau harga dirinya sendiri; usaha peningkatan dan realisasi diri yang kontinyu; pengembangan kebaikan moral tertinggi terus menerus yang meliputi: hukum,

³² Moeljono Notosoedirdjo & Latipun *Kesehatan Mental*, hal. 31-32.

kebijaksanaan, ketabahan, penolakan diri, kerendahan hati, dan moral; penanaman dan perkembangan kebiasaan yang baik; kemampuan beradaptasi, dan mengubah kapasitas situasi dan kepribadian; perjuangan yang terus-menerus untuk kematangan pikiran, keputusan, emosionalitas, dan perilaku; belajar mengatasi konflik mental secara efektif dan sehat dari kegagalan dan ketegangan yang telah ditimbulkan.

- b) Prinsip yang didasarkan atas hubungan manusia dengan lingkungannya, prinsip ini meliputi: hubungan interpersonal yang sehat, khususnya di keluarga; kepuasan bekerja; sikap realistic, menerima realitas tanpa distorsi dan objektif.
 - c) Prinsip yang didasarkan atas hubungan manusia dengan Tuhannya, prinsip ini meliputi: pengembangan kesadaran atas realitas terbesar pada diri dan menjadikan hal tersebut sebagai tempat bergantung pada setiap tindakan yang fundamental; hubungan yang konstan antara manusia dengan Tuhan.
- 3) Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental

Menurut Moeldjono dan Latipun ada empat faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental, yaitu faktor biologis, psikologis, lingkungan, dan sosio-budaya.³³

³³ *Ibid.*, hal. 61.

- a) Faktor biologis, yaitu yang berhubungan dengan beberapa aspek biologis, seperti otak, system endokrin, genetic, sensori, dan kondisi ibu selama kehamilan.
 - b) Faktor psikologis, faktor ini berhubungan dengan pengalaman awal, proses pembelajaran, kebutuhan, dan faktor psikologis lain.
 - c) Faktor lingkungan, faktor ini berkaitan dengan lingkungan dan kesehatan, nutrisi sebagai sumber energi, lingkungan fisik, lingkungan kimiawi.
 - d) Faktor sosial-budaya, faktor ini berkaitan dengan stratifikasi sosial, pekerjaan, keluarga, budaya, perubahan sosial, dan stressor psikososial lainnya.
- 4) Karakteristik kesehatan kesehatan mental

Menurut Hanna Djumhana Bastman, tolak ukur kesehatan jiwa atau kondisi jiwa yang sehat yakni:³⁴

- a) Bebas dari gangguan dan penyakit-penyakit kejiwaan. Gangguan kejiwaan atau neurosis adalah bentuk kekacauan atau gangguan mental lunak atau tidak berbahaya. Menurut J.P. Caplin, hal ini ditandai dengan penglihatan diri yang tidak lengkap terhadap kesulitan pribadi, memendam banyak konflik, adanya reaksi-reaksi kecemasan, melemah atau memburuknya atau kerusakan parsial sebagian dari struktur kepribadian, dan sering dihindari, namun tidak selalu-fobia, gangguan pencernaan, dan tingkah laku objektif-

³⁴ Hanna Djumhana Bastman, *Integrasi Psikologi dengan Islam*, hal. 135.

kompulsif. Sedangkan penyakit kejiwaan adalah penyakit mental yang parah, ditandai adanya disorganisasi proses berpikir, gangguan emosional, disorientasi waktu, ruang, dan person, dan pada beberapa kasus disertai halusinasi dan delusi.

- b) Mampu secara luwes menyesuaikan diri dan menciptakan hubungan antar pribadi yang bermanfaat dan menyenangkan. Penyesuaian adalah suatu proses dinamik terus menerus, yang bertujuan mengubah perilaku untuk mendapatkan hubungan yang lebih serasi antara diri, dan lingkungan. Beberapa faktor yang berpengaruh dalam menciptakan penyesuaian diri, yaitu: persepsi realita yang efisien, mengenali diri sendiri, kemampuan mengendalikan perilaku secara sadar, harga diri dan penerimaan, kemampuan untuk membentuk ikatan kasih dan produktifitas.³⁵
- c) Mengembangkan potensi-potensi pribadi (bakat, kemampuan, sikap, sifat, dan sebagainya), yang baik dan bermanfaat bagi diri dan lingkungan. Manusia adalah makhluk bermartabat yang memiliki berbagai potensi, dan kualitas-kualitas insani, seperti kreatifitas, rasa humor, tanggung jawab, kecerdasan, kebebasan bersikap dan sebagainya. Mental sehat terjadi apabila potensi-potensi berkembang secara optimal dengan mempertimbangkan norma-norma yang berlaku dan nilai-nilai etis yang dianut.

³⁵ Abdul Mujib & Yusuf Mudzakkir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002), hal. 135.

d) Beriman dan bertakwa kepada Tuhan, berupaya menerapkan tuntutan agama dalam kehidupan sehari-hari. Maksudnya adalah membenarkan dan menundukkan diri dibawah perintah dengan mengerjakan segala yang dikehendaki oleh kepercayaan hati, mengerjakan perintah dan menjauhi larangan, bukan semata-mata membenarkan saja. Indikator-indikator individu yang beriman dan bertakwa adalah: merasa takut pada Allah, keimanan bertambah, bertawakkal, mendirikan shalat, dan beramal dijalan Allah.

c. Remaja dan perkembangannya

Kehidupan remaja adalah keadaan suatu fase perkembangan masa transisi dari masa kanak-kanak kemasa dewasa, dari masa tanpa identitas kemasa pemilikan identitas diri.³⁶ Dilihat dari segi perkembangan fisik, remaja adalah suatu tahapan pertumbuhan dan perkembangan jasmani yang berlangsung cepat, ditandai dengan perubahan-perubahan bentuk tubuh. Misal pada remaja laki-laki, perubahan suara yang lebih besar, tumbuh kumis, bagian bahu bertambah lebar dan lain-lain. Pada remaja perempuan membesarnya payudara, paha, mendapatkan haid, dan lain-lain.

Mengenai batasan usia para ahli berbeda pendapat, Aristoteles menjelaskan, badan dan jiwa mempunyai hubungan erat dan saling mempengaruhi, serta berkembang bersama-sama. Jiwa manusia berdasarkan perkembangan fisik terdiri tiga tahap, yaitu:

- 1) 0 - 7 th : Masa kanak-kanak (*infancy*)

³⁶ Susilaningsih, *Dinamika Perkembangan Rasa Keagamaan Pada usia Remaja*, hal. 1.

- 2) 7 – 14 th : Masa anak-anak (*boyhood*)
- 3) 14- 21 th : Masa dewasa (*youngmanhood*)³⁷.

Batasan usia remaja pada penelitian ini adalah usia 15-25 tahun.

d. Hubungan antara kekhusyukan shalat wajib dengan kesehatan mental

Salah satu cara supaya mampu bersaing, dan beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi, adalah dengan memiliki Sumber Daya Manusia yang unggul berkualitas, serta bertakwa pada Tuhan Yang Maha Esa. Keberhasilan mewujudkan Sumber Daya Manusia yang unggul, berkualitas, serta bertakwa pada Tuhan Yang Maha Esa salah satunya dengan memiliki mental yang sehat. Orang yang mentalnya sehat akan terhindar dari gejala dan gangguan penyakit jiwa, dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan, dapat mengenali diri, dapat mengembangkan potensi-potensi diri, dan beriman dan bertakwa pada Tuhan. Proses pencapaian mental yang sehat tidak mudah, hal ini berkaitan dengan faktor biologis, psikologis, lingkungan, dan sosial budaya seseorang.³⁸

Manusia hidup tidak terlepas dari agama, dengan beragama seseorang lebih tertata hidupnya, mempunyai pengharapan-pengharapan, dan mempunyai pegangan hidup. Didalam agama terdapat berbagai ajaran-ajaran yang harus dilaksanakan oleh penganutnya. Salah satu dari ajaran agama adalah shalat wajib, ibadah ini dapat memberikan kontribusi menumbuhkan dan mengembangkan kesehatan mental dikarenakan dalam shalat terdapat dimensi-dimesi kesehatan yang terlihat dalam gerak-

³⁷ Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Remaja* (Jakarta : Rajawali, 1989), hal. 21.

³⁸ Moeliono & Latipun, *Kesehatan Mental*, hal 61.

gerakan shalat. Selain itu shalat juga merupakan terapi psikis yang bersifat kuratif, preventif, dan konstruktif sekaligus. Hal ini dikarenakan shalat membina seseorang untuk melatih konsentrasi yang integral dan komprehensif, menjaga kesehatan potensi-potensi psikis manusia, dan mengandung do'a yang dapat membebaskan manusia dari penyakit batin.³⁹

Shalat yang demikian akan tercapai jika dilakukan dengan sempurna atau khushyuk. Khushyuk yang dimaksud adalah ketika mendirikan shalat terdapat kehadiran hati, pemahaman, ta'zim, al-haibah, harapan, malu, konsentrasi, tuma'ninah, dan niat.

Berdasarkan uraian diatas diasumsikan, ada hubungan antara kesehatan mental dengan kekhusyukan shalat wajib. Seseorang yang memiliki tingkat kekhusyukan shalat wajib tinggi akan memiliki kesehatan mental yang lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang memiliki kekhusyukan shalat wajib rendah.

E. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian.⁴⁰ Bertolak dari rasionalitas atau kerangka pikir tentang hubungan antara kekhusyukan shalat wajib dengan kesehatan mental, maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

Ha : Ada hubungan searah (korelasi positif) yang signifikan antara kekhusyukan shalat wajib remaja dengan kesehatan mental remaja di Padukuhan Seturan Catur Tunggal Depok Sleman Yogyakarta.

³⁹ Abdul Mujib & Jusuf Mudzakkir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*, hal. 226-231.

⁴⁰ Sugiyono, *Metodologi Penelitian Administrasi* (Jakarta: Alfabeta, 2004), hal. 70.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan pendekatan penelitian

Penelitian ini adalah penelitian lapangan, jenisnya kuantitatif dengan menghubungkan dua variabel, yaitu variabel kekhusyukan shalat wajib sebagai variabel bebas (x), dengan variabel kesehatan mental sebagai variabel terikat (y). Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan psikologi, karena variabel yang diteliti merupakan gejala psikologis manusia.

2. Metode Penentuan Subjek Penelitian

a. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.⁴¹ Populasi penelitian ini remaja berumur 16-25 tahun, Islam, dan tinggal di Seturan. Jumlah populasi yang memenuhi kriteria berjumlah 160, terdiri dari 67 laki-laki, dan 93 perempuan.

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.⁴² Sejalan dengan permasalahan yang diteliti, maka untuk menghindari distorsi hasil penelitian, pengambilan sampel dengan teknik random sampling sederhana. Yaitu pengambilan anggota sampel

⁴¹ *Ibid.*, hal. 90.

⁴² *Ibid.*, hal 91.

diambil sedemikian rupa sehingga tiap unit atau satuan dari elementer populasi mempunyai kesempatan sama untuk dipilih sebagai sampel.⁴³

Untuk menentukan ukuran sampel, maka dalam penelitian ini menggunakan tabel penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu yang dikembangkan dari Isaac dan Michael untuk tingkat kesalahan 1%, 5%, dan 10%. Rumus untuk menghitung ukuran sampel dari populasi yang sudah diketahui jumlahnya adalah sebagai berikut:

$$s = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan:

λ^2 dengan dk = 1, taraf kesalahan bisa 1%, 2%, dan 10%

P = Q = 0,5

d = 0,05

S = Jumlah sampel⁴⁴

Berdasarkan rumus tersebut, dapat dihitung jumlah sampel dari populasi mulai dari 10 sampai 1000000. Dengan menggunakan tabel penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu yang dikembangkan oleh Isaac dan Michael dengan mengambil taraf kesalahan sebesar 10%, maka ketika populasi berjumlah 160 ukuran sampelnya adalah 101. Untuk mengetahui lebih jelas tentang tabel penentuan jumlah sampel yang dikembangkan oleh Isaac dan Michael dapat dilihat dalam lampiran J.

⁴³ Masri Singarimbun & Sofian Effendi, *Metode Penelitian Survey* (Jakarta: LP3ES, 1989), hal. 149.

⁴⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Administrasi*, hal. 98-99.

3. Metode Pengumpulan Data

a. Metode kuesioner

Metode kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya.⁴⁵ Angket yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket tertutup, artinya para responden tinggal memilih jawaban yang telah tersedia sesuai dengan keadaan dirinya. Dilihat dari segi jawaban yang diberikan, angket yang digunakan adalah angket langsung, berbentuk chek list () untuk variabel kekhusyukan shalat wajib, dan pilihan ganda untuk variabel kesehatan mental.

Alasan penggunaan angket dalam penelitian ini karena angket sebagai pengumpul data memiliki dasar-dasar: Subyek adalah orang yang paling tahu tentang dirinya sendiri; apa yang dikemukakan oleh responden kepada penyidik atau peneliti adalah benar dan dapat dipercaya; intepretasi subyek tentang pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepadanya adalah sama dengan yang dimaksud oleh peneliti.⁴⁶

Metode angket ini digunakan untuk mengetahui hubungan shalat wajib dengan kesehatan mental remaja Seturan.

Dalam menyusun angket, langkah-langkah yang ditempuh yaitu: merumuskan tujuan, merumuskan definisi operasional dari setiap variable yang akan diungkap, menentukan gejala-gejala dari setiap variabel,

⁴⁵ *Ibid.*, hal. 162.

⁴⁶ Sutrisna Hadi, *Metodologi Penelitian Research*, Jilid II (Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM, 1984. hal. 175.

membuat kisi-kisi angket dari setiap variabel, dan merumuskan pertanyaan atas kisi-kisi yang dibuat.

a. Instrumen kekhusyukan shalat wajib

Pembuatan angket dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kekhusyukan shalat wajib remaja. Seperti yang telah dijelaskan, bahwa pengertian kekhusyukan shalat wajib adalah ketundukan, ketawadluan dan berketenangan hati secara penuh yang bercampur kecintaan, atau kekuatan yang diperoleh melalui penghayatan akan kedahsyatan, kekuatan, kewibawaan, kesadaran dan kepercayaan pada Allah, niat serta thuma'ninah. Setelah diadaptasi dan dimodifikasi, variabel kekhusyukan shalat wajib terdiri dari beberapa gejala, yaitu kehadiran hati, tafahhum, ta'zim, al-haibah, harapan, malu, konsentrasi, niat, dan thuma'ninah. Dari beberapa gejala, kemudian membuat kisi-kisi, dan membuat pertanyaan sejumlah 44 butir, untuk mengetahui lebih jelas tentang pertanyaannya dapat dilihat pada lampiran II. Adapun kisi-kisi sebagai berikut:

Tabel 1

Kisi-kisi angket kekhusyukan menjalankan shalat sebelum uji coba

Variabel	Gejala-gejala kekhusyukan shalat wajib	Indikator-indikator	No. Item pertanyaan
Kekhusyukan shalat (x)	Kehadiran hati	a. kemauan menjalankan shalat	1, 40
		b. ada kepercayaan kehidupan akhirat lebih baik	19,30
	Tafahhum	a. hafal bacaan	2
		b. paham makna	3,4

		c. kebiasaan dan rutinitas berfikir	5,20
	Ta'zim	a. ada rasa tunduk pada Allah c. sikap fakir tak berdaya. Dan butuh Allah	33,42,44 34,35,36
	Al-Haibah	a. ada rasa takut b. ada keyakinan bahwa Allah Maha Kuasa	24,25 31,32
	Harapan	a. yakin akan janji-Nya b. percaya akan kemurahan-Nya.	23 21,22,43
	Malu	a. merasa tidak sempurna b. tidak bisa melaksanakan hak-hak Allah c. mengetahui dan merenungi kesalahan, kurang ikhlasan, kekotoran jiwa, dan kecenderungan pada dunia	26 27 28,29,37,38
	Konsentrasi	a. adanya keseimbangan berpikir b. pikiran tidak terpecah	6 7,8,39
	Tuma'ninah	a. ada keikhlasan b. ada kesadaran penuh mendirikan shalat	11,12 13,14
	Niat	a. pikiran tenang b. diam sejenak c. rileks, otot kendur	15,16,41 17,18 9,10
	Total		44

Angket kekhayalan shalat wajib ini menggunakan bentuk skala likert dengan 5 alternatif jawaban, skor paling tinggi 5, kemudian 4, 3, 2, dan skor terkecil adalah 1.

Sebelum digunakan untuk pengumpulan data, angket diuji cobakan dahulu. Tujuannya untuk memperoleh instrumen yang valid. Instrumen dikatakan valid jika alat itu dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Pengujian validitas dengan melakukan analisis butir. Untuk menguji validitas setiap butir, skor-skor yang ada pada butir yang

dimaksud, dikorelasikan dengan skor total dengan teknik korelasi product moment dari Pearson. rumusnya adalah:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r_{xy} : Koefisien korelasi antara X dan Y

X : Skor-skor yang ada pada butir item

Y : Skor total

N : Banyaknya subyek⁴⁷

Dengan diperolehnya indeks validitas setiap butir, dapat diketahui butir-butir angket yang memenuhi syarat dan butir-butir angket yang tidak, setelah itu ditinjau validitasnya. Jika harga $r_{xy} > r$ tabel, maka korelasi tersebut signifikan, yang artinya butir angket tersebut valid dan dapat digunakan untuk penelitian.⁴⁸

Perhitungan validitas penelitian ini dengan bantuan komputer program SPSS. Setelah dikonsultasikan pada harga r tabel product moment, maka dapat diketahui signifikan atau tidaknya harga korelasi. Jika harga $r_{xy} > r$ tabel, maka korelasi tersebut signifikan, artinya butir angket tersebut valid dan dapat digunakan untuk pengambilan data.⁴⁹

Pengujian angket ini mengambil sampel remaja sejumlah 23 orang. Sampel dengan jumlah 23, koefisien korelasi atau r tabel pada taraf

⁴⁷ *Ibid.*, hal.122.

⁴⁸ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis* (Jakarta: Rineka Cipta, 1991), hal. 72.

⁴⁹ *Ibid.*

signifikan 5% adalah 0,304. Dari perhitungan menggunakan komputer didapatkan 43 butir item soal valid dan 1 butir gugur (tidak valid), yaitu nomor 20. Perhitungan selengkapnya disajikan pada lampiran VI. Untuk selanjutnya item soal yang gugur tidak digunakan dalam penelitian.

Langkah selanjutnya menguji reliabilitas. Reliabilitas artinya dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Instrumen dikatakan reliabel apabila instrumen dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Dalam penelitian ini akan diuji reliabilitas internal yang diperoleh dengan cara menganalisis data dari satu kali pengujian. Untuk mengukur reliabilitasnya digunakan rumus Alpha. Rumus ini untuk mencari reliabilitas instrumen yang skornya bukan 1 dan 0, melainkan instrumen yang skornya merupakan rentangan antara beberapa nilai. Rumus Alpha

yang dimaksud adalah:
$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \alpha_b^2}{\alpha_1^2} \right)$$

r_{11} : reliabilitas

K : Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \alpha_b^2$: Jumlah varians butir

α_1^2 : Varians total⁵⁰

Dari hasil perhitungan diperoleh hasil koefisien reliabilitas instrumen kekhushyukan shalat wajib sebesar 0,979. Hasil uji reliabilitas penelitian ini diinterpretasikan dengan menggunakan ukuran yang

⁵⁰ *Ibid.*, hal. 171.

konservatif, yaitu sebagaimana yang dikutip oleh Suharsimi Arikunto pada tabel berikut:

Tabel 2
Interpretasi Nilai r⁵¹

Besarnya Nilai r	Interpretasi
Antara 0,800 sampai dengan 1,00	Tinggi
Antara 0,600 sampai dengan 0,800	Cukup
Antara 0,400 sampai dengan 0,600	Agak rendah
Antara 0,200 sampai dengan 0,400	Rendah
Antara 0,000 sampai dengan 0,200	Sangat rendah (tidak berkorelasi)

Dari hasil interpretasi tersebut, instrumen kekhusyukan shalat wajib dinyatakan andal. Hasil selengkapnya pada lampiran VI. Berikut ini adalah kisi-kisi angket setelah dilakukan uji coba, yang kemudian digunakan dalam penelitian ini sebagai alat ukur.

Tabel 3
Kisi-Kisi Instrumen setelah Uji Coba

Variabel	Gejala-gejala	Indikator-indikator	No. item
Kekhusyukan shalat wajib (x)	Kehadiran hati	a. kemauan menjalankan shalat	1, 40
		b. ada kepercayaan kehidupan akhirat lebih baik	19, 30
	Tafahhum	a. hafal bacaan shalat	2
		b. paham makna	3, 4
		c. kebiasaan dan ritunitas berpikir	5, 20
	Ta'zim	a. ada rasa tunduk pada Allah	33, 42, 44
		b. Sikap fakir, tak berdaya dan butuh Allah	34, 35, 36

⁵¹ *Ibid.*, hal. 245.

Al- Haibah	a. ada rasa takut b. ada keyakinan bahwa Allah Maha Kuasa	24, 25 31, 32
Harapan	a. keyakinan akan janji-janji Allah b. percaya akan kemurahan Allah	23 21, 22, 23
Malu	a. merasa tidak sempurna b. tidak bisa melaksanakan hak-hak Allah c. mengetahui dan merenungi kesalahan, kurang ikhlasan, kekotoran jiwa, dan kecenderungan pada dunia	26 27 28, 29, 37, 38
Konsentrasi	a. adanya keseimbangan berpikir b. pikiran tidak terpecah	6 7, 8, 9
Tuma'ninah	a. ada keikhlasan b. ada kesadaran penuh mendirikan shalat	11, 12 13, 14
Niat	a. pikiran tenang b. diam sejenak c. rileks, otot kendur	15, 16, 41 17, 18 9,10

b. Instrumen kesehatan mental

Angket ini dibuat untuk mengetahui kondisi kesehatan mental remaja. Seperti yang telah dijelaskan didepan yaitu sesuai pengertian kesehatan mental menurut Zakiah Daradjat. Sedangkan aspek-aspeknya diambil dari teorinya Hannna Jumhana Bastman yang kemudian diadaptasi dan dimodifikasi menjadi 44 butir pertanyaan, untuk lebih jelas

nya dapat dilihat pada lampiran III . Kisi-kisi instrumennya terdiri dari: Bebas gejala-gejala penyakit jiwa; penyesuaian diri dan kemampuan menciptakan hubungan dengan orang lain; pengembangan potensi diri (bakat, kreatifitas, sikap dan sifat); beriman dan bertakwa pada Tuhan. Angket ini menggunakan model pilihan ganda, untuk menguji validitas angket menggunakan teknik korelasi product moment dari Person dengan bantuan komputer SPSS dan reliabilitasnya menggunakan rumus Alpha. Hasil yang didapat adalah 44 butir item soal valid, dan reliabilitasnya sebesar 0,976. Hasil tersebut selanjutnya diinterpretasikan dengan menggunakan ukuran yang konservatif, dan instrumen kesehatan mental dinyatakan handal.

Tabel 4

Kisi-kisi angket kesehatan mental sebelum dan sesudah uji coba

Variabel	Aspek kesehatan mental	Indikator-indikator	No. Item pertanyaan
Kesehatan mental (y)	Terhindar dari Gejala-gejala gangguan jiwa	a. terhindar dari wawasan yang tidak lengkap	1
		b. tidak memendam banyak konflik	2
		c. terhindar dari reaksi-reaksi kecemasan	3
		d. terhindar dari kerusakan parsial atau sebagian dari kepribadiannya	15
		e. terhindar dari fobia, gangguan pencernaan, tingkah laku obsesif-kompulsif	5, 6, 4
Terhindar dari Penyakit mental	Terhindar dari Penyakit mental	a. terhindar dari disorganisasi proses pikiran	7,16
		b. terhindar dari gangguan emosional	8,14, 13
		c. terhindar dari disorientasi	9

		waktu, ruang, dan person d. terhindar dari halusinasi, ilusi, dan delusi	10,11,1 2
	Penyesuaian diri dan kemampuan menciptakan hubungan dengan orang lain	a. pemuasan kebutuhan pokok dan pribadi b. memiliki kebiasaan dan ketrampilan c. mengenal diri pribadi d. dapat menerima diri e. kelincahan	17,18 19,43 20,42,2 5 41 21
	Pengembangan potensi-potensi	a. Kreatifitas b. Rasa humor c. Tanggung jawab d. Kecerdasan e. Kebebasan bersikap	22 23, 24 26,27 29,28 30,31,3 2
	Beriman dan bertakwa pada Tuhan	a. Takut pada Allah b. keimanan bertambah c. bertawakkal d. mendirikan shalat e. beramal	33,34 35 36,37 38,39 40

b. Metode Interview

Metode interview adalah teknik pengumpulan data, informasi atau pendapat yang dilakukan melalui percakapan atau tanya jawab, baik secara langsung maupun tidak langsung dengan sumber data.⁵²

Metode ini untuk menggali data keadaan remaja dari kepala dukuh, dan tokoh agama. Wawancara dilakukan secara mendalam dan bebas terpimpin dengan kepala dukuh, dan tokoh agama.

c. Metode observasi

Metode observasi adalah alat pengumpul data yang dilakukan dengan mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki.⁵³

⁵² Zainal Arifin, *Evaluasi Instruksional Prinsip, Metode, dan Prosedur* (Bandung: Remaja Karya, 1988), hal. 54.

Metode ini untuk mengetahui kondisi lingkungan, dan kondisi kekhusyukan shalat wajib serta kesehatan mental remaja.

d Metode dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data melalui penyelidikan benda tertulis seperti buku, majalah, dokumen-dokumen, notulen-notulen, catatan-catatan harian dan sebagainya.⁵⁴

Metode ini untuk memperoleh data yang bersifat dokumentatif seperti keadaan geografis Padukuhan Seturan, jumlah penduduk, struktur organisasi pemerintahan, ta'mir masjid, dan IM3S.

4. Metode Analisis Data

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya menganalisis data. Tujuan analisis data ini untuk menyempitkan dan membatasi penemuan-penemuan, sehingga menjadi data yang teratur, tersusun rapi, dan berarti.

Mengingat data yang terkumpul adalah data kuantitatif, maka analisis yang digunakan adalah analisis kuantitatif, berupa analisis korelasional..

Rumusnya yang dipakai yaitu korelasi product moment dari Person.

$$r_{xy} = \frac{\sum x'y' - (Cx')(Cy')}{N (SDx')(SDy')}$$

N : Jumlah sampel yang diteliti

$\sum x'y'$:Jumlah hasil perkalian silang (Product of moment) antara frekuensi sel (f) dengan x' dan y

⁵³ Cholid Narbuko & Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, hal 70.

⁵⁴ *Ibid.*, hal. 48

Cx' : Nilai koreksi pada variable x , dimana $Cx' = \frac{\sum fx'}{N}$

Cy' : Nilai koreksi pada variable y , dimana $Cy' = \frac{\sum fy'}{N}$

SDx' : Deviasi standar skor x , dalam arti tiap skor sebagai satu unit (dimana $i=1$)

SDy' : Deviasi standarskor y dalam arti tiap skor sebagai satu unit (dimana $I=1$)⁵⁵

Langkah-langkah yang dilakukan dalam menganalisis data penelitian, diawali dengan deskripsi data yang meliputi rata-rata hitung, simpangan baku median dan modus, selain itu juga disajikan histogram, dan kategori masing-masing variabel. Rumusnya adalah:

1) Mean (*rerata*)

Keterangan:

$$M_x = M' + \left[\frac{\sum fx'}{N} \right]$$

M_x = Mean

M' = Mean terkaan atau mean taksiran

I = Interval clas (besat atau luasnya pengelompokan data)

$\sum fx'$ = Jumlah dari perkalian antara titik tengah dengan frekuensi dari masing-masing interval

N = Number of Cases⁵⁶

⁵⁵ Anas Sudjiono, *Pengantar Statistik Pendidikan* (Jakarta: CV. Rajawali, 1998), hal. 207.

⁵⁶ *Ibid.*, hal. 88.

2) Median

$$Me = I + \left[\frac{\frac{1}{2}N - fk_b}{f_i} \right] Xi$$

Keterangan

Me =Median atau rata-rata

I =Lower limit (batas bawah nyata dari interval yang mengandung median)

fk_b = frekuensi kumulatif yang terletak dibawah interval yang mengandung median).

f_i =Frekuensi aslinya (yaitu frekuensi dari interval yang mengandung median)

i =Kelas interval⁵⁷

3) Modus

$$Mo = I + \left[\frac{fa}{fa + fb} \right] xi$$

Keterangan:

Mo =Modus

I =Lower limit (batas bawah nyata dari interval yang mengandung modus)

f_a =Frekuensi yang terletak diatas interval yang mengandung modus)

⁵⁷ *Ibid.*, hal. 108.

f_b = frekuensi yang terletak dibawah interval yang mengandung
modus

I = Kelas Interval

4) Deviasi standar

$$SD = i \sqrt{\frac{\sum fx'^2}{N} - \left[\frac{\sum fx'}{N} \right]^2}$$

Keterangan

$\sum fx'^2$ = Jumlah hasil perkalian antara frekuensi masing-masing
interval dengan x^2

$\sum fx'$ = Jumlah hasil perkalian antara frekuensi masing-masing
interval dengan x

SD = Deviasi standar

i = Kelas interval

N = Number of cases

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan merupakan suatu susunan atau urutan logis dari pembahasan dalam penyusunan skripsi. Skripsi ini terdiri dari tiga bagian yaitu:

1. Bagian awal skripsi terdiri dari halaman judul, pernyataan keaslian skripsi, halaman nota dinas pembimbing dan konsultan, halaman pengesahan, halaman motto, halaman persembahan, abstraksi, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel dan lampiran.
2. Bagian utama skripsi terdiri dari empat bab yang meliputi:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini merupakan pertanggungjawaban ilmiah dari penelitian yang akan dilakukan. Bab ini menguraikan latar belakang permasalahan, yaitu lingkungan para remaja yang terdiri dari dua sisi, yaitu lingkungan yang kurang kondusif dan yang kondusif bagi perkembangan dan peningkatan kesehatan mental. Kemudian kondisi kesehatan mental secara umum yang mereka capai dan dikorelasikan dengan kekhusyukan shalat wajib. Masalah yang dirumuskan adalah apakah terdapat korelasi antara kekhusyukan shalat wajib dengan kesehatan mental. Teori yang dipakai pada kekhusyukan shalat wajib adalah perpaduan dari beberapa ahli yang terdiri dari Abu Sungkan, Imam Khomeini, Teungku Hasbi Asshidiqy, dan teori untuk kesehatan mental memakai teori Hanna Djumhana. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan instrumen pengumpul data berupa skala Likert.

BAB II GAMBARAN UMUM PADUKUHAN SETURAN

Bab ini menguraikan gambaran lokasi penelitian yaitu di Padukuhan Seturan yang berfungsi mempermudah identifikasi responden penelitian. Selain itu dipaparkan gambaran lengkap tentang responden penelitian yaitu remaja, mulai dari tingkat usia, latar belakang pendidikan, serta kondisi keagamaan remaja, sehingga diharapkan dapat mempermudah pengidentifikasian data pada bab selanjutnya, yaitu tentang kekhusyukan shalat wajib dan kesehatan mental.

BAB III KEHUSYUKAN SHALAT WAJIB DAN KESEHATAN MENTAL

Bab ini menjabarkan deskripsi kekhusyukan shalat wajib dan kesehatan mental yang meliputi distribusi frekuensi, mean, modus, median, standar deviasi, selain itu juga ada histogram dan kategori dari masing-masing variable. Sebelum dianalisis dengan menggunakan korelasi *product moment*, maka dilakukan uji normalitas dan linieritas data hasil penelitian. Dari data tersebut kemudian dicari korelasi *Product Moment* untuk menguji hipotesis yang telah ditentukan pada bab I sehingga diperoleh kesimpulan yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah melalui tesknik statistik.

BAB IV PENUTUP

Bab ini peneliti akan memberikan kesimpulan hasil analisa data dan pengujian hipotesis yang telah dilakukan pada bab III sesuai dengan rumusan masalah yang telah ditentukan serta saran-saran yang membangun bagi kehidupan beragama masyarakat khususnya remaja di Padukuhan Seturan Yogyakarta dan diakhiri dengan kata penutup. Bagian akhir skripsi ini berupa daftar pustaka, sebagai sumber penulisan skripsi, serta lampiran-lampiran.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka kesimpulan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

Kekhusyukan shalat wajib remaja di Padukuhan Seturan dapat digolongkan pada kategori sedang, yaitu sebesar 3,686.

Kesehatan mental remaja di Padukuhan Seturan dapat digolongkan pada kategori sedang, yaitu 2,401

Antara Kekhusyukan shalat wajib dan kesehatan mental remaja di Padukuhan Seturan terdapat korelasi positif yang signifikan, dengan harga koefisien korelasi sebesar 0,800. Harga koefisien korelasi lebih besar dari harga r tabel, sehingga dapat disimpulkan hipotesis alternatif diterima, yaitu terdapat hubungan searah (korelasi positif) yang signifikan antara kekhusyukan shalat wajib dengan kesehatan mental remaja di Padukuhan Seturan. Sedangkan tingkat hubungan antara kekhusyukan shalat wajib dan kesehatan mental remaja sangat kuat.

B. Saran-Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian, maka saran yang dapat diberikan adalah: Tingkat kekhusyukan para remaja dipadukuhan Seturan yang tergolong sedang dapat lebih ditingkatkan dengan meluangkan waktu untuk menambah wawasan dan pengetahuan keagamaan, baik melalui pengajian-pengajian, pelatihan-pelatihan atau membaca buku-buku agama khususnya tentang

kekhushyukan shalat. Upaya lain adalah peran aktif keluarga membimbing, memotivasi, serta mengawasi perkembangan dan peningkatan yang lebih baik. Selain itu, perlu juga dibentuk sebuah perkumpulan remaja dengan berbagai kegiatan positif di antaranya pengajian, kajian-kajian atau diskusi-diskusi agama. Perkumpulan semacam ini dapat digunakan sebagai ajang para remaja meningkatkan solidaritas diantara mereka. Pihak aparat juga perlu mengadakan pembinaan dalam hal keagamaan, sosial ekonomi dan keamanan. Dengan demikian diharapkan dapat tercipta kondisi yang harmonis, di Padukuhun Seturan.

Selain itu peningkatan intensitas kesehatan mental para remaja perlu dilakukan lagi walaupun sudah masuk kategori cukup atau sedang. Kesadaran sangat diperlukan untuk meningkatkan serta mengembangkan mental yang sehat. Karena ini kunci dari segala aspek kehidupan. Memiliki mental yang sehat akan berimplikasi pada karakter tiap individu dalam pengendalian emosi pengenalan diri, kecerdasan, kreatifitas, hubungan dengan orang lain, intensitas keimanan pada Allah, dan lain sebagainya. Dalam setiap kondisi, tiap individu harus menanamkan tingkah laku dan pola pikir positif tanpa meninggalkan kewajiban sebagai umat beragama, misalnya kebiasaan nongkrong dijalan atau mal-mal, diganti kegiatan yang bermanfaat, misalnya dengan mengikuti pelatihan-pelatihan keagamaan.

Adanya hubungan antara kekhushyukan shalat wajib dengan kesehatan mental, memberikan gambaran pada para remaja dan umat manusia pada umumnya untuk berusaha meningkatkan intensitas amalan ajaran agama

khususnya shalat khushyuk dalam kehidupan sehari-hari secara baik, benar, dan rutin. Karena shalat yang dilakukan kurang sempurna, pahala, maupun hikmah yang dapat diambil hanya sedikit. Berbeda ketika didirikan secara sempurna, selain pribadi semakin dekat pada Allah, mental menjadi matang, kepekaan terhadap lingkungan sosial baik, dan mudah beradaptasi dengan berbagai perubahan lingkungan

C. Penutup

Segala puji bagi Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Sekalipun peneliti telah berusaha maksimal dalam penyusunan skripsi, tetapi karena berbagai keterbatasan, masih banyak kelemahan dan kekurangan. Untuk itu, saran dan kritik yang konstruktif bagi perbaikan skripsi ini sangat diharapkan dan semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan dapat menambah khasanah dunia kepastakaan Islam. Sekian kata penutup dari peneliti, kurang ataupun lebihnya, mohon maaf.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Mujib & Yusuf Mudzakkir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*, Jakarta: PT. Raja Grafindo: 2002
- Abu Muhammad Zainul Abidin, *Khusyuk, Mikraj, Ruhani Wali Allah*, Yogyakarta: Al-Huda, 2004.
- Abu Sungkan, *Pelatihan Shalat Khusyu', Shalat sebagai Meditasi Tertinggi dalam Islam*, Jakarta: Baitul Ihsan, 2005.
- Akmad Supriyadin, *Studi Korelasi antara Aktifitas Mengikuti Kpendidikan Thariqot dan Kesehatan Mental, Pada Thariqat Naqsabandiyah Desa Giling Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang*, Skripsi, Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 1997.
- Anas Sudijono, *Pengantar Statistik Pendidikan*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2003.
- _____, *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*, Jakarta: Bumi Aksara, 1995.
- Chairul fatah, *Korelasi antara Aktifitas Keagamaan damn Kesehatan Mental pada Klien /Remaja di Sasana Rehabilitasi Anak Nakal Among Putra Magelang*, Skripsi, Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 1995.
- Cholid Narbuko & Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Bumi Aksara, 2005.
- Departeman Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahnya*, Bandung: CV. Penerbit Diponegoro, 2005.
- Hanna Djumhana *Integrasi psikologi dengan Islam, Menuju Psikologi Islami*, Yogyakarta: 1996.
- Masri Singarimbun & Sofian Effendi, *Metode Penelitian Survey*, Jakarta: LP3ES, 1989.
- Moeljono Notosudirjo & Latipun, *Kesehatan Mental, Konsep dan Penerapan*, Malang: UMM Press, 2005.
- Musleyanto, *Studi Korelasi antara Program Keagamaan dengan Ketaatan Beibadah Shalat, Siswa SMK PIRJ Yogyakarta*, Sskripsi, Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2004.
- Muhammad Nur, *Mukhtarul Hadist*, Surabaya: PT. Bina Ilmu, 1987.

- Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Remaja*, Jakarta: Rajawali, 1989.
- Setot Haryanto, *Psikologi Shalat, Kajian Aspek-aspek Psikologis Shalat*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2002.
- Sugiyono, *Metodologi Penelitian Administrasi*, Jakarta: Alfabeta, 2004.
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*, Jakarta: Rineka Cipta, 1991.
- Sulaiman Rasjid, *Fiqh Islam*, Jakarta: Attahiriyah, 1981.
- Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Jilid II, Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM, 1984.
- Susilaningsih, "Dinamika Perkembangan Rasa Keagamaan pada Usia Remaja", *Makalah*, Disampaikan pada diskusi ilmiah Dosen Tarbiyah IAIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 1996.
- Teungku Muhammad Hasbi Ash Shiddieqy, *Pedoman Shalat*, Semarang: PT. Pustaka Rizki Putra, 1999.
- Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 1979.
- Zainal Arifin, *Evaluasi Intruksional Prinsip, Metode, Prosedur*, Bandung: Remaja Karya, 1988.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA