

**REAKTUALISASI PEMIKIRAN ZAKIAH DARADJAT
TENTANG PEMBINAAN MENTAL REMAJA BERBASIS AGAMA
DI MASA PANDEMI**



TESIS

Diajukan kepada Program Magister (S2)
Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh
Gelar Magister Pendidikan (M.Pd.)

Disusun Oleh:

Uliyatul Marfu'ah, S.Pd.
19204010065

**PROGRAM MAGISTER PRODI PENDIDIKAN AGAMA ISLAM
FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2021

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Uliyatul Marfu'ah, S.Pd.
NIM : 19204010065
Jenjang : Magister
Program Studi : Pendidikan Agama Islam
Konsentrasi : Pendidikan Agama Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Yogyakarta, 20 November 2021

Saya yang menyatakan



10000
REPUBLIK INDONESIA
METRAH
TEMPEL
A7AAJX534861195

Uliyatul Marfu'ah, S.Pd.

NIM: 19204010065

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Uliyatul Marfu'ah, S. Pd.

NIM : 19204010065

Jenjang : Magister

Program Studi : Pendidikan Agama Islam

Konsentrasi : Pendidikan Agama Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar bebas plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY

SUNAN KALIJAGA

YOGYAKARTA

Yogyakarta, 20 November 2021

Saya yang menyatakan

A rectangular revenue stamp from Indonesia, featuring a portrait of a figure and the text '10000', 'METRAL TEMPEL', and a unique alphanumeric code 'B4E2EJX534861493'. A handwritten signature is written over the stamp.

Uliyatul Marfu'ah, S.Pd.

NIM: 19204010065

PERNYATAAN BERJILBAB

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Uliyatul Marfu'ah, S.Pd
NIM : 19204010065
Jenjang : Magister (S2)
Program Studi : Pendidikan Agama Islam
Konsentrasi : Pendidikan Agama Islam

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya tidak menuntut jurusan Pendidikan Agama Islam Pascasarjana Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (atas pemakaian jilbab dalam ijazah strata dua saya) seandainya suatu hari terdapat instansi yang menolak ijazah tersebut karena menggunakan jilbab.

Semikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dengan penuh kesadaran serta ridha Allah Swt.

Yogyakarta, 20 November 2021

Saya yang menyatakan,



Uliyatul Marfu'ah, S.Pd

NIM. 19204010065

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.,

Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr. wb.

Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul:

REKONSTRUKSI PEMIKIRAN ZAKIAH DARADJAT TENTANG PEMBINAAN MENTAL REMAJA BERBASIS AGAMA DI MASA PANDEMI

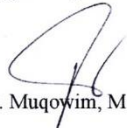
Yang ditulis oleh:

Nama : Uliyatul Marfu'ah
NIM : 19204010065
Jenjang : Magister (S2)
Program Studi : Pendidikan Agama Islam
Konsentrasi : Pendidikan Agama Islam

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Program Magister (S2) Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar Magister Pendidikan (M. Pd)

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Yogyakarta, 22 November 2021


Dr. Muqowim, M.Ag.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS ILMU TARBIYAH DAN KEGURUAN
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 513056 Fax. (0274) 586117 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-3197/Un.02/DT/PP.00.9/12/2021

Tugas Akhir dengan judul : REAKTUALISASI PEMIKIRAN ZAKIAH DARADJAT TENTANG PEMBINAAN MENTAL REMAJA BERBASIS AGAMA DI MASA PANDEMI

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : ULIYATUL MARFU'AH, S.Pd.
Nomor Induk Mahasiswa : 19204010065
Telah diujikan pada : Senin, 13 Desember 2021
Nilai ujian Tugas Akhir : A

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Dr. Muqowim, S.Ag., M.Ag.
SIGNED

Valid ID: 61e512ca54275



Penguji I

Dr. H. Karwadi, S.Ag, M.Ag
SIGNED

Valid ID: 61e1f86c7df46



Penguji II

Dr. H. Suyadi, S.Ag., M.A.
SIGNED

Valid ID: 61e143b28d9ca



Yogyakarta, 13 Desember 2021
UIN Sunan Kalijaga

Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan

Prof. Dr. Hj. Sri Sumarni, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 61e53705d5e08

MOTTO

Sungguh, hanya kekuatan Iman yang mampu menepis kegelisahan dan menghilangkan kesusahan. Keimanan bagaikan embun yang menyejukkan pandangan orang-orang yang teguh ber-*tauhid*, dan menjadikan orang yang taat beribadah mabuk kebahagiaan.¹



¹Aidh Bin Abdullah al-Qarni, *Dunia Bahagia Akhirat Surga*, terj. Ahmad Jaelani Husein (Yogyakarta: Kreasi Total Media, 2008), hlm. 01.

PERSEMBAHAN

Tesis ini penulis persembahkan kepada

Almamater tercinta

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan

Program Studi Pendidikan Agama Islam



ABSTRAK

Uliyatul Marfu'ah, Reaktualisasi Pemikiran Zakiah Daradjat Tentang Pembinaan Mental Remaja Berbasis Agama di Masa Pandemi. Tesis, Program Magister UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2021.

Pada tahap perkembangan manusia, masa remaja merupakan masa memasuki ketegangan emosi. Kondisi awal remaja yang tidak stabil tersebut semakin terbebani dengan adanya pandemi Covid-19. Diantaranya yaitu sistem pembelajaran yang berubah menjadi *online* menyebabkan kondisi kesehatan mental remaja terganggu. Untuk itu perlu adanya tindakan intervensi untuk menjaga kesehatan mental remaja di masa pandemi Covid-19.

Tujuan penelitian yaitu menganalisis reaktualisasi pemikiran Zakiah Daradjat tentang pembinaan mental remaja berbasis agama di masa pandemi. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kepustakaan (*library research*). Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dokumentasi, dengan mengumpulkan data-data terkait kondisi remaja di masa pandemi beserta pemikiran-pemikiran Zakiah Daradjat terkait pembinaan mental remaja, kemudian dilakukan analisis data. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode *content analysis* atau analisis isi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja dikatakan sehat mentalnya di masa krisis menurut Zakiah Daradjat yaitu 1) Kondisi psikologis yang stabil. 2) Tidak adanya gangguan pada fisik serta kenormalan pada fungsi-fungsi tubuh remaja. 3) Terbebasnya remaja dari kondisi yang mengancam, baik dari lingkungan fisik maupun sosial. 4) Menjadikan agama sebagai pedoman dalam menjalani kehidupannya. Kemudian intervensi yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan mental remaja di masa pandemi menurut Zakiah Daradjat yaitu 1) Memanfaatkan kemampuan yang dimiliki oleh remaja, yaitu kemampuan penyesuaian. Baik penyesuaian dengan dirinya sendiri, orang lain, masyarakat atau suasana di mana remaja tinggal. 2) Untuk mengisi waktu terluang remaja selama pandemi maka perlu melakukan kegiatan-kegiatan yang disukainya (hobi) atau pengembangan kemampuan yang dimiliki oleh remaja. 3) Kondisi pandemi yang serba menyulitkan, remaja membutuhkan dukungan orang-orang disekitarnya seperti dukungan dari keluarga khususnya orang tua, teman sebaya, guru (sekolah) dan masyarakat. 4) Pendidikan agama yang diperoleh remaja sewaktu kecil menentukan sikap remaja dalam menghadapi kondisi pandemi. Berkaitan dengan ini, tingkat keimanan remaja juga berdampak besar terhadap kesehatan mental remaja. Selain itu, pengamalan ajaran agama juga dapat membantu remaja dalam menjaga ketentraman jiwanya selama masa pandemi, diantaranya yaitu: shalat, puasa, zikir, do'a, tawakal kepada Allah, syukur dan sabar.

Kata kunci: Pembinaan Mental, Remaja, Agama, Pandemi dan Zakiah Daradjat

ABSTRACT

Uliyatul Marfu'ah, Realization Theof Zakiah Daradjat's Thoughts About Religion-Based Youth Mental Development in a Pandemic Period. Thesis, Masters Program at UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2021.

At the stage of human development, adolescence is a period of entering emotional tension. The unstable initial condition of the teenager was further burdened by the Covid-19 pandemic. Among them is the learning system that has changed to *online* causing the mental health condition of teenagers to be disturbed. For this reason, intervention measures are needed to maintain the mental health of adolescents during the Covid-19 pandemic.

The purpose of the study was to analyze the reactualization of Zakiah Daradjat's thoughts on religion-based adolescent mental development during the pandemic. This study uses a type of library research (*library research*). The data collection method used in this research is documentation, by collecting data related to the condition of adolescents during the pandemic along with Zakiah Daradjat's thoughts regarding adolescent mental development, then data analysis is carried out. In this study, the author uses the method of *content analysis* or content analysis.

The results of this study indicate that adolescents are said to be mentally healthy during a crisis according to Zakiah Daradjat, namely 1) Stable psychological condition. 2) There is no physical disturbance and normality in adolescent body functions. 3) The release of adolescents from threatening conditions, both from the physical and social environment. 4) Make religion as a guide in living their lives. Then the interventions that can be done to maintain the mental health of adolescents during the pandemic according to Zakiah Daradjat are 1) Utilizing the abilities possessed by adolescents, namely the ability to adjust. Either adjustment to himself, others, society or the atmosphere in which the teenager lives. 2) To fill the free time of teenagers during the pandemic, it is necessary to do activities they like (hobbies) or develop the abilities possessed by teenagers. 3) In a difficult pandemic, teenagers need the support of the people around them, such as support from their families, especially parents, peers, teachers (schools) and the community. 4) The religious education that teenagers get as a child determines the attitude of teenagers in dealing with pandemic conditions. In this regard, the level of faith of adolescents also has a major impact on the mental health of adolescents. In addition, the practice of religious teachings can also help teenagers in maintaining peace of mind during the pandemic, including: prayer, fasting, remembrance, prayer, trust in Allah, gratitude and patience.

Keywords: Mental Development, Youth, Religion, Pandemic, and Zakiah Daradjat

KATA PENGANTAR

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، وَبِهِ نَسْتَعِينُ عَلَى أُمُورِ الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ، أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ وَأَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُهُ وَرَسُولُهُ لَا نَبِيَّ بَعْدَهُ، اللَّهُمَّ صَلِّ وَسَلِّمْ عَلَى أَسْعَدِ مَخْلُوقَاتِكَ سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ، أَمَّا بَعْدُ

Syukur *alhamdulillah* penulis panjatkan kepada Allah Swt yang telah melimpahkan kesehatan jasmani dan rohani, kekuatan serta kenikmatan yang luar biasa kepada penulis. Pertolongan dan petunjuk-Nya senantiasa mengiringi langkah penulis dalam menyelesaikan tesis yang berjudul: **“Reaktualisasi Pemikiran Zakiah Daradjat Tentang Pembinaan Mental Remaja Berbasis Agama di Masa Pandemi.”**

Sholawat dan salam selalu tercurahkan kepada Baginda Nabi Agung Muhammad SAW sebagai suri tauladan terbaik bagi umatnya yang selalu kita harapkan dan nantikan syafa'atnya di hari kiamat kelak. Aamiin. Penulis menyadari bahwa tersusunnya laporan ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak, baik secara material maupun non material. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag. M.A., selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Prof. Dr. Hj. Sri Sumarni, M.Pd., selaku Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta beserta staf-stafnya, yang telah membantu penulis dalam menjalani studi di Program Magister, Prodi Pendidikan

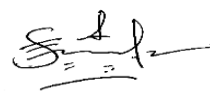
Agama Islam Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

3. Dr. Mahmud Arif, M.Ag., selaku Ketua Prodi dan Dr. Dwi Ratnasari, M.Ag., selaku Sekretaris Program Magister, Prodi Pendidikan Agama Islam Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang telah memberi banyak masukan dan nasihat kepada penulis selama menjalani studi.
4. Dr. H. Radjasa, M.Si., selaku Dosen Penasihat Akademik yang telah memberikan bimbingan serta dukungan dalam keberhasilan penulis selama studi di Program Magister, Prodi Pendidikan Agama Islam Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
5. Dr. Muqowim M.Ag., selaku pembimbing tesis yang telah mencurahkan kesabaran serta meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan serta arahan yang berarti dalam penyusunan dan penyelesaian tesis ini.
6. Penguji I dan II yang telah memberikan masukan-masukan, saran dan dukungan sehingga tesis ini dapat terselesaikan
7. Segenap Dosen dan Karyawan Program Magister, Prodi Pendidikan Agama Islam Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah sabar membimbing penulis selama ini.
8. Kepala perpustakaan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta beserta para staf-stafnya yang telah memberikan pelayanan dengan baik, berupa peminjaman buku, baik selama masa kuliah maupun selama proses penyusunan tesis ini.

9. Kedua orang tua penulis bapak Ngasiran dan ibu Kasni serta keluarga besar dari bapak dan ibu penulis yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu, yang senantiasa memberikan dukungan dan kekuatan berupa do'a, cinta, kasih sayang dan motivasi yang terucap dan selalu mengalir.
10. Sahabat-sahabat seperjuangan Program Magister Prodi Pendidikan Agama Islam angkatan 2019 semester ganjil, yang telah setia menemani, bekerja sama, dan mensupport segala aktivitas dan studi penulis selama ini.
11. Keluarga besar kos Perkutut 9, yang telah kebersamai penulis selama ini.
12. Semua pihak yang telah membantu dan menyelesaikan tesis ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT penulis memohon agar budi baik yang telah mereka berikan mendapat imbalan yang sesuai dan menjadi amal sholeh yang diterima oleh-Nya. Penulis menyadari segala kekurangan dan keterbatasan tesis ini, namun penulis berharap semoga tesis ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya, dan semua pihak pada umumnya.

Yogyakarta, 02 Agustus 2021



Uliyatul Marfu'ah

19204010065

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB	iv
HALAMAN NOTA DINAS PEMBIMBING	v
PENGESAHAN TUGAS AKHIR	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Kajian Pustaka	13
E. Kerangka Teori	16
F. Metode Penelitian	48
G. Sistematika Pembahasan	53
BAB II BIOGRAFI ZAKIAH DARADJAT	
A. Latar Belakang Intelektual	55

B. Corak Pemikiran	60
C. Karya dan Prestasi	66

BAB III PEMBINAAN KESEHATAN MENTAL REMAJA DI MASA PANDEMI MENURUT ZAKIAH DARADJAT

A. Konsep Kesehatan Mental Remaja Menurut Zakiah Daradjat di Masa Krisis.....	73
B. Implementasi Pemikiran Zakiah Daradjat Tentang Pembinaan Mental Remaja Berbasis Agama di Masa Pandemi.....	87

BAB IV PENUTUP

A. Simpulan.....	126
B. Saran.....	127
C. Kata Penutup	129

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kualitas kehidupan seseorang sangat dipengaruhi oleh kesehatan. Jika tidak ada masalah kesehatan baik fisik maupun mental, maka kualitas hidup akan lebih baik. Kesehatan mencakup keadaan sehat fisik, mental dan sosial, bukan semata-mata keadaan tanpa penyakit atau kelemahan yang berarti. Seseorang bisa dikatakan sehat apabila seluruh aspek pada dirinya dalam keadaan baik, tidak ada gangguan pada tubuh, psikis maupun sosial.²

Usaha untuk menjaga kesehatan harus senantiasa dilakukan, khususnya kesehatan mental ketika dunia secara resmi mengalami pandemi sejak tanggal 11 Maret 2020 setelah World Health Organization (WHO) menetapkan virus Covid-19 sebagai kondisi pandemi. Gejala di berbagai sektor terjadi tidak hanya pada sektor ekonomi, kesehatan maupun sosial, sektor pendidikan juga turut mendapat guncangan akibat pandemi ini. Institusi pendidikan baik di tingkat dasar, menengah sampai pendidikan tinggi harus merespon dengan cepat berbagai permasalahan yang timbul akibat pandemi Covid-19. Salah satu yang paling utama adalah perubahan sistem pembelajaran tatap muka (secara langsung) menjadi pembelajaran secara daring.³

²Yasipin dkk, Peran Agama dalam Membentuk Kesehatan Mental Remaja, *Jurnal Manthiq* Vol. 5, No. 1, 2020, hlm. 25.

³Gusstiawan Raimanu, Persepsi Mahasiswa Terhadap Implementasi Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Sintuwu Maroso), *Jurnal Ekomen* Vol. 19, No. 2, September 2020, hlm. 1.

Pembelajaran daring secara serentak mulai terapkan pada jenjang Sekolah Dasar (SD) sampai Sekolah Menengah Atas (SMA), bahkan dari mulai Taman Kanak-Kanak sampai Perguruan Tinggi, sejak pertengahan atau akhir bulan Maret 2020. Pada penerapannya, pembelajaran daring tersebut ternyata masih terus diperpanjang sampai waktu yang belum dapat ditentukan secara pasti.⁴

Menurut data Organisasi Pendidikan, Keilmuan, dan Kebudayaan PBB (UNESCO), bahwa pandemi Covid-19 ini mengancam sebanyak 577 juta pelajar dunia. Dari 39 negara yang menutup sekolah, membuat 421.388.462 pelajar merasakan dampaknya. Total jumlah pelajar yang berpotensi berisiko dari pendidikan sekolah dasar hingga menengah atas adalah 577.305.660. Sedangkan jumlah pelajar yang berpotensi berisiko dari pendidikan tinggi sebanyak 86.034.287 orang.⁵

UNICEF menyelenggarakan survei pada 18-19 Mei 2020 dan 5-8 Juni 2020 dengan 4000 tanggapan dari siswa di 34 provinsi di Indonesia. Hasil survei menyebutkan sebanyak 66 persen dari 60 juta siswa di berbagai jenjang pendidikan di 34 provinsi menyatakan tidak nyaman belajar di rumah selama pandemi Covid-19. Sebanyak 87 persen siswa ingin segera kembali belajar di sekolah.⁶

⁴Zhafira, dkk, Persepsi Mahasiswa terhadap Perkuliahan Daring Sebagai Sarana Pembelajaran Selama Masa Karantina Covid-19, *Jurnal Bisnis dan Kajian Strategi Manajemen* Vol. 4, No. 1, 2020, hlm. 38.

⁵Unesco, *Education: From Disruption for Recovery*, <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse> diakses pada 15 Maret 2021.

⁶Ayunda Pininta Kasih, *Survei Unicef: 66 Siswa Mengaku Tak Nyaman Belajar di Rumah*, <https://edukasi.kompas.com/read/2020/06/24/090832371/survei-unicef-66-persen-siswa-mengaku-tak-nyaman-belajar-di-rumah> diakses pada 17 Januari 2021.

Hasil penelitian pada remaja, yakni mayoritas yang berada di Perguruan Tinggi menunjukkan bahwa pembelajaran online memberikan dampak negatif terutama pada aspek emosi. Penelitian yang dilakukan oleh Hasanah, Ludiana, Immawati dan Livana menunjukkan bahwa mayoritas masalah psikologi yang dialami mahasiswa dalam proses pembelajaran online yaitu kecemasan. Sebanyak 79 mahasiswa mengalami kecemasan ringan, 23 mahasiswa mengalami stres ringan, dan 7 mahasiswa mengalami depresi ringan.⁷ Penelitian yang dilakukan Universitas Padjajaran juga melaporkan bahwa dari 1.465 mahasiswa yang menjalani kuliah daring sejak pandemi Covid-19, sebanyak 47% mengalami depresi. Adapun penyebabnya adalah tuntutan tugas, merasa jenuh, tidak dapat beraktivitas di luar, memiliki konflik keluarga dan terpengaruh oleh informasi di sosial media.⁸

Terdapat hasil penelitian yang menunjukkan berbagai macam kondisi dan penyebab pandemi Covid-19 pada proses pembelajaran. Penelitian yang melibatkan 1.129 mahasiswa semua jurusan di 22 dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia, diantaranya yaitu, Bali, Banten, Kalimantan Timur, Kepulauan Riau, Lampung, Maluku, Nanggroe Aceh Darussalam, Nusa Tenggara Barat, Papua, Papua Barat, Sulawesi Barat, Sumatera Barat, Yogyakarta, Sumatera Selatan, Sumatera Utara, Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, dan Kalimantan Tengah, menunjukkan bahwa

⁷Uswatun Hasanah, dkk, Gambaran Psikologis Mahasiswa dalam Proses Pembelajaran Selama Pandemi Covid-19, *Jurnal Keperawatan Jiwa* Vol. 8, No. 3, Agustus 2020, hlm. 40-47.

⁸Tamara Anastasya, 47 *Persen Mahasiswa Alami Gejala Depresi Akibat Covid-19*, <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3638747/47-persen-mahasiswa-di-indonesia-alami-gejala-depresi-akibat-covid-19> diakses pada 02 Maret 2021.

mayoritas mahasiswa mengalami stres selama menjalani kuliah *online* dan penyebabnya sangat bervariasi dengan persentase yang berbeda. 70,29% mahasiswa mengalami stres karena tugas pembelajaran, 57,8% merasa bosan karena di rumah saja, 55,85% menganggap kegiatan pembelajaran *online* mulai membosankan, 40,2% tidak bisa berjumpa dengan orang-orang yang disayangi, 37,4% tidak bisa mengikuti proses pembelajaran *online* dengan baik dikarenakan adanya keterbatasan sinyal, 35,8% tidak dapat melakukan hobi seperti biasanya, dan 35% tidak adanya ketersediaan alat sehingga tidak bisa mengaplikasikan pembelajaran praktek laboratorium.⁹ Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tugas pembelajaran merupakan faktor utama penyebab stres mahasiswa selama pandemi Covid-19.

Kemudian penelitian dengan sampel penelitian 139 remaja dan menggunakan teknik *purposive random sampling* menyatakan bahwa tingkat kecemasan remaja 54% berada pada kategori tinggi. Hal ini kemungkinan besar disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh remaja terkait dengan pandemi Covid-19 ini. Yang ada pada pikiran remaja adalah virus corona sangat berbahaya, apabila seseorang terinfeksi virus ini sulit untuk sembuh, dan kebanyakan meninggal. Beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan pada masa pandemi Covid-19 adalah kurangnya informasi mengenai kondisi ini, pemberitaan yang terlalu heboh di media masa ataupun media sosial, kurangnya

⁹Livana, dkk, Tugas Pembelajaran Penyebab Stress Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19, *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* Vol. 3, No. 2, Mei 2020, hlm. 203-208.

membaca literasi terkait dengan penyebaran dan mengantisipasi penularan corona virus.¹⁰

Survei yang dilakukan oleh Iyulen Febry Zuanny pada sekitar 30 mahasiswa di Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-rainy Banda Aceh yang tengah menempuh studi pada semester 6 yang berusia sekitar 19-20 tahun. Hasilnya menunjukkan bahwa dampak pandemi Covid-19 membuat mahasiswa mengalami permasalahan dari segi emosi seperti kecemasan, takut, stres, bosan, panik dan tidak bersemangat dalam proses perkuliahan. Hal ini dipengaruhi oleh perubahan sistem perkuliahan dari tatap muka menjadi online yang membutuhkan kemampuan adaptasi baru, beban tugas yang banyak, keterbatasan dari segi jaringan pada mahasiswa yang tinggal di pelosok dan ketidakmampuan membeli paket internet. Di luar itu, banyak pemicu lain yang muncul seperti keterbatasan gerak dan sulit menyalurkan hobi, konflik dengan orang tua atau saudara dan lain sebagainya.¹¹

Hasil survei yang dilakukan oleh Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) pada 2020 menunjukkan bahwa 64,3 persen masyarakat mengalami depresi dan kecemasan, termasuk remaja. Melengkapi survey PDSKJI, Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization / WHO) menemukan 50 persen gangguan kesehatan mental bermula sejak 14 tahun. Dalam laporan Riset Kesehatan Dasar yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan

¹⁰Linda Fitria dan Ifdil Ifdil, Kecemasan Remaja pada Masa Pandemi Covid-19, *Jurnal Educatio (Jurnal Pendidikan Indonesia)* Vol. 6, No. 1, 2020, hlm. 3.

¹¹Awailuddin, dkk, *Tinjauan Pandemi Covid-19 dalam Psikologi Perkembangan* (Aceh: Syiah Kuala University Press, 2020), hlm. 139-140.

Indonesia, angka prevalensi gangguan mental emosional usia sekolah di atas 15 tahun juga mengalami peningkatan sebanyak 7 persen dari 2013 hingga 2020.¹²

Akibat dari banyaknya tugas yang diberikan selama pembelajaran *online*, seorang siswi SMA mengakhiri hidupnya lantaran depresi. Berita ini dilansir dari Liputan 6.com pada 21 Oktober 2020 di Gowa, Sulawesi Selatan. Kejadian bunuh diri siswa ini seharusnya menjadi alarm yang sangat keras kepada pemerintah bahwa masalah penugasan-penugasan ini adalah sesuatu yang sangat serius memberikan dampak depresi kepada siswa.¹³

Bukan hanya remaja, usia dewasa dan lansia pun mengalami dampak negatif dari munculnya pandemi Covid-19. Akan tetapi, dari semua fase perkembangan usia tersebut, salah satu yang paling penting dan menjadi pusat perhatian adalah usia remaja. Sebab, usia remaja terkenal sebagai puncak emosionalitas karena mengalami emosi tidak stabil sehingga mudah meluap dan tidak terkendali. Masa remaja biasanya memiliki energi yang besar, emosi berkobar-kobar, sedangkan pengendalian diri belum sempurna. Remaja juga sering mengalami perasaan tidak aman, tidak tenang dan khawatir kesepian.¹⁴

Kondisi remaja yang memang memasuki masa badai dan tekanan, suatu masa ketegangan emosi dengan tingkat tinggi sebagai akibat dari perubahan

¹²Elisabeth Diandra Sandi, *Orang Tua dan Guru: Ini Cara Kenali dan Atasi Gangguan Mental Siswa*, <https://edukasi.kompas.com/read/2020/10/10/091500171/orangtua-dan-guru-ini-cara-kenali-dan-atasi-gangguan-mental-siswa?page=all> di akses pada 17 Januari 2021.

¹³Yopi Makdori, *Siswa Bunuh Diri Karena Tugas Daring, Belajar Jarak Jauh Dinilai Perlu Evaluasi*, <https://www.liputan6.com/news/read/4388386/siswa-bunuh-diri-karena-tugas-daring-belajar-jarak-jauh-dinilai-perlu-evaluasi> di akses pada 17 Januari 2021.

¹⁴Awailuddin dkk, *Tinjauan Pandemi Covid-19 dalam Psikologi Perkembangan...*, hlm. 139.

fisik dan kelenjar.¹⁵ Adanya Pandemi Covid-19 yang menyebabkan aktivitasnya terbatas menimbulkan perasaan tertekan. Hal tersebut berpengaruh pada masalah emosi dan perilakunya dan jika tidak cepat ditangani dapat menyebabkan gangguan mental.¹⁶

Disamping itu masa remaja juga merupakan masa yang sensitif untuk perkembangan sosial dengan meningkatnya kebutuhan akan interaksi sosial. Mengatasi situasi saat ini dan mematuhi batasan saat ini, di atas semua kondisi ini bisa sangat sulit bagi anak-anak dan remaja karena keadaan ini dapat dialami sebagai tidak sesuai dengan tugas perkembangan mereka. Oleh karena itu, tantangan dan konsekuensi dari Covid-19 mungkin memiliki dampak luar biasa pada kualitas hidup terkait kesehatan dan kesehatan mental mereka.¹⁷

Dengan demikian, secara garis besar dampak yang dirasakan oleh remaja di masa pandemi yaitu, depresi, stres dan kecemasan. Depresi merupakan keadaan murung dan rendah semangat, di mana istilah ini digunakan untuk suatu kumpulan gejala, yaitu suatu keadaan murung, tertekan, ketiadaan jawaban dan kehilangan semangat, hambatan-hambatan mental dan motorik, pikiran yang tertekan, dan gangguan badaniah tertentu.

Stres merupakan keadaan yang tidak menyenangkan yang umumnya menjadi beban. Kemudian kecemasan merupakan ketakutan yang samar-samar

¹⁵Elisabeth B.Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Hidup* (Jakarta: Erlangga, 1980) hlm. 212.

¹⁶Intan Ratna Kornala, dkk, Analisis Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Remaja di Masa Pandemi Covid-19 pada Remaja SMAN 2 Rangkasbitung Kabupaten Lebak Tahun 2020, *Jurnal Asian Research Midwifery and Basic Science Journal*, Vol. 1, No. 1, 2020, hlm. 73.

¹⁷Ulrike Ravens Sieberer dkk, Impact of the Covid-19 Pandemic on Quality of Life and Mental Health in Children and Adolescents in Germany, *European Child and Adolescent Psychiatry Journal*, Januari 2021, hlm. 2.

dan tidak jelas terarah pada suatu realisasi objektif yang didapat karena pengalaman atau melalui generalisasi rangsangan; seringkali terjadi sebagai akibat frustrasi atau kekecewaan. Kecemasan merupakan ciri dari berbagai gangguan saraf dan mental.¹⁸

Menurut analisis penulis, masa pandemi termasuk dalam kondisi krisis sehingga perlu adanya intervensi krisis untuk menanganinya. Yang mana menurut Rapoport yang mengikuti pendekatan Lendemann dan Caplan terhadap teori krisis dan memberikan kontribusi penting pada teori dan praktik intervensi krisis. Dia mendefinisikan krisis sebagai kekecewaan dalam keadaan mapan di mana seorang individu menemukan dirinya dalam situasi berbahaya. Krisis menciptakan masalah yang dapat dianggap sebagai ancaman, kerugian atau tantangan. Rapoport berpendapat bahwa terdapat tiga faktor yang saling terkait biasanya menghasilkan keadaan krisis: peristiwa berbahaya, ancaman terhadap tujuan hidup dan ketidakmampuan untuk merespon dengan mekanisme coping yang memadai.¹⁹

Kemudian menurut Echtering yang dikutip oleh Helmuth Y. Bunu mengemukakan bahwa krisis itu sendiri merupakan kondisi yang perlu segera diberikan layanan karena sifatnya yang mendadak dan kontras. Krisis yang dialami seseorang mungkin bukan krisis bagi orang lain, akan tetapi bagi

¹⁸Ketut Sudarsana, *Covid-19 Perspektif Agama dan Kesehatan* (Denpasar: Yayasan Kita Menulis, 2020), hlm. 30-31.

¹⁹Pilar Poal, Introduction to the Theory and Practice of Crisis Intervention, *Jurnal Quaderns de Psicologia*, 1990, hlm. 124-125.

orang tertentu hal itu memiliki arti khusus sehingga menjadi masalah yang besar.²⁰

Berdasarkan kondisi-kondisi yang telah dijabarkan di atas, maka sangatlah penting pembinaan mental remaja di masa pandemi dengan harapan kondisi kesehatan mental remaja tetap terjaga sebagaimana sebelum adanya pandemi. Yang mana dalam penelitian ini penulis berusaha untuk menjawab permasalahan-permasalahan kesehatan mental remaja di masa pandemi menggunakan sudut pandang pemikiran Zakiah Daradjat.

Zakiah berpendapat bahwa guncangan emosi yang terjadi pada masa remaja tidak hanya dipengaruhi oleh perubahan hormon seks dan tubuh saja, tetapi pengaruh besar terhadap guncangan emosi tersebut yaitu suasana masyarakat dan keadaan ekonomi di mana remaja tinggal. Bahkan ada yang berpendapat bahwa pengaruh dari lingkungan lebih besar dari pada pengaruh dari hormon-hormon tersebut.²¹

Berdasarkan pendapat Zakiah tersebut jelas bahwa kondisi emosional remaja lebih besar dipengaruhi oleh faktor luar, di samping faktor dalam juga berpengaruh. Kondisi pandemi yang memunculkan kebijakan-kebijakan baru diantaranya yang berdampak pada remaja yaitu pembelajaran online. Yang mana ini merupakan faktor luar yang menyebabkan kondisi emosional remaja semakin tidak terkontrol.

²⁰Helmut Y. Bunu, Peran Konseling dalam Mereduksi Traumatik pada Siswa yang Mengalami Bullying, *Jurnal Cendekia*, Vol. 14, No. 2, Oktober 2020, hlm. 97.

²¹Zakiah Daradjat, *Problema Remaja di Indonesia* (Jakarta: Bulan Bintang, 1959), hlm. 149.

Zakiah memberikan jawaban atas permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh remaja tersebut. Yaitu faktor agama yang memiliki peranan penting dalam menentukan kehidupan remaja. Faktor agama sangat membantu bagi orang-orang yang sedang mengalami kegoncangan jiwa, di mana umur remaja terkenal dengan umur goncang, karena pertumbuhan yang dilaluinya dari segala bidang dan segi kehidupan.²²

Berdasarkan pemikiran Zakiah Daradjat di atas menjadi dasar pemilihan penulis terhadap tokoh Zakiah Daradjat dibandingkan tokoh-tokoh psikologi agama lainnya. Diantaranya seperti Hasan Langgulung, Dadang Hawari, dan Jalaluddin Rakhmat. Hasan Langgulung mendiskripsikan mental sebagai bentuk sifat dari perwujudan seseorang. Kemudian dalam pandangannya, Hasan Langgulung mengungkapkan bahwa seseorang dikatakan mempunyai mental yang wajar ketika seseorang tersebut memiliki keadaan terpadu dari berbagai tenaga yang menyebabkan seseorang tersebut menggunakan dan mengeksploitasinya dengan sebaik-baiknya yang pada akhirnya mampu mewujudkan dirinya atau mewujudkan kemanusiaan.²³

Kemudian Dadang Hawari berpendapat bahwa solusi yang tepat untuk memperbaiki penyakit jiwa pada masyarakat modern yaitu dengan mengintegrasikan kesehatan umum dengan psikologi agama. Sedangkan Jalaluddin Rakhmat dalam mengkaji psikologi agama, beliau memberikan

²²Zakiah Daradjat, *Ilmu Jiwa Agama* (Jakarta: PT Bulan Bintang, 2010), hlm. 82.

²³Hasan Langgulung, *Teori-teori Kesehatan Mental* (Jakarta: Al-Husna Zikra, 1995), hlm.

penjelasan bahwa dalam agama Islam untuk memperoleh kebahagiaan dunia dan akhirat mengharuskan pemeluknya memiliki kesucian jiwa.²⁴

Dengan demikian pemikiran Zakiah Daradjat masih relevan untuk dilakukan pengkajian karena remaja di dunia, khususnya di Indonesia dihadapkan dengan masa-masa berat yaitu pandemi Covid-19 yang sangat berdampak terhadap kesehatan mental remaja. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menggali lebih jauh tentang pandangan beliau terkait pendekatan berbasis agama untuk pembinaan mental remaja di masa pandemi Covid-19.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan yaitu, sebagai berikut:

1. Apa konsep kesehatan mental remaja menurut Zakiah Daradjat di masa krisis?
2. Bagaimana impementasi pemikiran Zakiah Daradjat tentang pembinaan mental remaja berbasis agama di masa pandemi?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian berdasarkan uraian yang telah penulis uraikan yaitu:

- a. Mengetahui dan mengkaji lebih dalam terkait konsep kesehatan mental remaja menurut Zakiah Daradjat di masa krisis.

²⁴Dahlia Lubis, *Kerukunan Perspektif Psikologi Agama Pemikiran Zakiah Daradjat Tentang Kerukunan Beragama* (Medan: Perdana Publishing, 2017), hlm. 40.

- b. Mengetahui dan mengkaji lebih dalam mengenai implementasi pemikiran Zakiah Daradjat tentang pembinaan mental remaja berbasis agama di masa pandemi.

2. Kegunaan Penelitian

Hasil dari penelitian ini nantinya diharapkan dapat bermanfaat sebagai berikut:

a. Kegunaan Teoritik

Secara teoritik penelitian ini memberikan kontribusi untuk memecahkan problem remaja di masa krisis dengan pendekatan berbasis agama perspektif Zakiah Daradjat. Jika dilihat pada penelitian-penelitian sebelumnya, pokok bahasan penelitian ini sama dengan penelitian sebelumnya yaitu terkait kesehatan mental perspektif Zakiah Daradjat, akan tetapi penelitian ini mengkaji sisi yang lainnya, yaitu kesehatan mental perspektif Zakiah Daradjat di masa krisis. Dengan itu, penelitian ini bisa dijadikan bahan rujukan maupun bahan diskusi dikalangan akademisi.

b. Kegunaan Praktis

Secara praktis penelitian ini memberikan kontribusi kepada pihak-pihak yang bersinggungan langsung dengan remaja, yaitu:

- 1) Bagi orang tua, penelitian ini memberikan pengetahuan kepada orang tua akan penting menanamkan ajaran-ajaran agama sejak dini serta pentingnya menciptakan lingkungan yang kondusif khususnya di

masa pandemi dengan tujuan untuk menjaga kesehatan mental setiap anggota keluarga.

- 2) Bagi guru, penelitian ini memberikan informasi kepada guru terkait kondisi psikologis peserta didik di masa krisis. Dengan itu dapat dijadikan referensi untuk mendesain model pembelajaran yang menyenangkan, tidak memberatkan dan materi dapat dimengerti peserta didik dengan baik.
- 3) Bagi masyarakat, penelitian ini memberikan referensi kepada masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan mental di masa pandemi khususnya bagi remaja. Sehingga masyarakat dapat menciptakan lingkungan yang kondusif serta saling mendukung dan menguatkan antar anggota masyarakat.

D. Kajian Pustaka

Kajian pustaka berfungsi untuk menelaah penelitian-penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian penulis. Kajian tentang Zakiah Daradjat sudah banyak dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Zulham Hidayah Saragih, Sri Indah dkk, Rusdi Kurnia dan Mira Sulfia, Khairillah SHI, Dwi Anita Alfiani, dan Santi Aisah Sihontang.

Hasil penelitian Muhammad Zulham Hidayah Saragih mengungkapkan bahwa kesehatan mental merupakan suatu keharmonisan dalam kehidupan seseorang. Seseorang dikatakan sehat mentalnya apabila terhindar dari gejala-gejala penyakit jiwa dan gangguan jiwa. Memiliki kemampuan untuk

menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain dan lingkungan masyarakat dimana ia hidup. Mampu memanfaatkan serta mengembangkan segala potensi, bakat dan pembawaan yang dimiliki sehingga membawanya pada kebahagiaan hingga terwujudnya keharmonisan dalam menjalani kehidupan, berguna serta bahagia di dunia dan akhirat.²⁵

Faktor yang mempengaruhi kesehatan mental seseorang yaitu perasaan, pikiran atau kecerdasan, kelakuan dan kesehatan badan. Kesehatan mental ini kemudian sangat berperan dalam proses pendidikan, terlebih jika dihubungkan dengan pendidikan karakter.²⁶ Nilai-nilai karakter dalam problema remaja, mencakup segala nilai-nilai ajaran agama yang dapat mengobati problema remaja juga didukung oleh pendidikan sewaktu masih kecil yang dididik langsung oleh kedua orang tua. Kemudian nilai-nilai karakter berkaitan dengan kesehatan mental yaitu, dalam kesehatan mental dibutuhkan adanya pendidikan yang memadai sejak kecil yang dilakukan oleh orang tua dengan menanamkan nilai-nilai agama pada anak sehingga anak akan terhindar dari gangguan dan penyakit jiwa.²⁷ Pendidikan karakter merupakan sinergi antara tiga faktor yaitu faktor figur mencakup orang tua, dan guru, faktor kultur terdiri dari keluarga, sekolah, dan lingkungan, serta faktor tekstur mencakup pengalaman dan kebiasaan.²⁸

²⁵Muhammad Zulham Hidayah Saragih, “Pemikiran Pendidikan Islam Tentang Kesehatan Mental (Studi Komparatif Pemikiran Zakiah Daradjat dan Hasan Langgulung)”, tesis (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2018), hlm. iv.

²⁶Sri Indah dkk, Pemikiran Zakiah Daradjat antara Kesehatan Mental dan Pendidikan Karakter, *Jurnal el-Hikmah* Vol. 14, No. 1, Juni 2020, hlm. 78.

²⁷Rusdi Kurnia dan Mira Sulfia, Konsep Pendidikan Karakter dalam Perspektif Pemikiran Zakiah Daradjat, *Jurnal Fitra* Vol. 3, No. 2, Juli-Desember 2017, hlm. 84.

²⁸Khairillah SHI, “Pendidikan Karakter dan Kecerdasan Emosi (Perspektif Pemikiran Prof. Dr. Zakiah Daradjat)”, tesis (Banjarmasin: IAIN Antasari, 2014), hlm. vi.

Lebih lanjut, Sri Indah dkk dalam penelitiannya mengatakan bahwa dalam pandangan Zakiah Daradjat terdapat terapi yang bisa dilakukan terhadap orang yang mengalami gangguan mental diantaranya yaitu: terapi individu, terapi jiwa (psikoterapi) dan terapi agama. Secara lebih khusus kemudian terapi agama memiliki fungsi sebagai terapi sangat bermanfaat bagi kesehatan mental seseorang. Enam macam pokok keimanan tersebut ialah: Iman kepada Allah, Iman kepada malaikat, Iman kepada kitab-kitab suci, Iman kepada rasul-rasul, Iman kepada hari kiamat dan Iman kepada takdir.²⁹

Agama sebagai psikoterapi berfungsi sebagai pencegah, pengobatan dan pembinaan bagi jiwa. Agama merupakan kebutuhan psikis setiap manusia yang harus terpenuhi. Melalui ajaran-ajaran agama, gangguan-gangguan kejiwaan yang diderita oleh seseorang akan lebih cepat disembuhkan. Agama pula yang membantu manusia dalam mengendalikan dirinya dan membimbingnya juga dalam mengambil segala tindakan. Pada akhirnya, agama dan psikoterapi mengalami pertemuan yang harmonis dan saling mendukung. Agama berfungsi sebagai terapi bagi jiwa yang gelisah dan terganggu, berperan sebagai alat pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan gangguan-gangguan kejiwaan dan merupakan faktor pembinaan bagi kesehatan mental pada umumnya. Dengan keyakinan beragama, hidup yang dekat dengan Tuhan serta tekun menjalankan agama, kesehatan mental dapat terbina.³⁰

²⁹Sri Indah dkk, Pemikiran Zakiah Daradjat antara Kesehatan Mental dan Pendidikan Karakter, *Jurnal el-Hikmah* Vol. 14, No. 1, Juni 2020, hlm. 78.

³⁰Dwi Anita Alfiani, "Keberagamaan dalam Kesehatan Mental sebagai Psikoterapi (Studi Analisis Pemikiran Prof. DR. Hj. Zakiah Daradjat)", tesis (Cirebon: IAIN Syekh Nurjati Cirebon), hlm. 175-176.

Kemudian kesehatan mental remaja mulai terbentuk dari keluarga dengan pendidikan agama, karena mental yang sehat dengan pembinaan melalui pendidikan agama akan mampu mengarahkan hidup remaja lebih terarah, serta menjadi insan yang lebih berkualitas dari segi akidah, iman, taqwa dan akhlaknya. Agama merupakan peraturan-peraturan Allah Swt yang berdimensi vertikal dan horizontal serta mampu memberi dorongan terhadap jiwa manusia yang berakal agar berpedoman menurut peraturan Allah Swt menurut kehendaknya sendiri, tanpa adanya pengaruh dari orang lain, guna untuk memperoleh kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat kelak.³¹

Secara umum keterkaitan antara penelitian yang telah diuraikan di atas dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu mengkaji pemikiran tokoh yang sama yaitu Zakiah Daradjat, kemudian sama-sama mengkaji terkait dengan kesehatan mental. Walaupun mengkaji tentang kesehatan mental akan tetapi penelitian terdahulu masih terlalu umum, hanya sekadar untuk mengetahui kesehatan mental dalam pandangan Zakiah Daradjat. Berbeda dengan penelitian penulis, yang bersifat lebih spesifik yaitu kesehatan mental remaja di masa pandemi serta bagaimana pembinaan mentalnya. Oleh karena itu, penulis mencoba untuk melengkapi kekosongan penelitian sebelumnya dengan menitikberatkan pada bagaimana rekonstruksi pemikiran Zakiah Daradjat tentang pembinaan mental remaja di masa pandemi.

E. Kerangka Teori

³¹Santi Aisah Sihontang, "Pendidikan Agama Islam dan Kesehatan Mental Remaja dalam Pemikiran Zakiah Daradjat", tesis (Medan: UIN Sumatra Utara, 2020), hlm. ii.

1. Pembinaan Mental

Pembinaan secara etimologi berasal dari kata dasar “bina” yang berarti bangun. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, pembinaan berarti membina, memperbaharui atau proses, perbuatan, usaha, tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan baik. Dengan kata lain pembinaan yaitu mengusahakan agar lebih baik atau sempurna.³² Kegiatan pembinaan adalah usaha pembangunan watak atau karakter manusia sebagai pribadi dan makhluk sosial yang pelaksanaannya dilakukan secara praktis, melalui pengembangan sikap, kemampuan dan kecakapan.³³

Dari uraian di atas dapat ditarik kesimpulan yaitu pembinaan merupakan usaha yang dilakukan secara sadar, terencana, terarah, dan teratur guna untuk memperbaiki watak manusia sebagai pribadi dan makhluk sosial melalui pendidikan, baik dalam lingkup sekolah maupun di luar sekolah dengan tujuan untuk menjadi manusia yang memiliki kepribadian yang matang dan utuh. Yang mana suatu pembinaan tersebut merupakan suatu tindakan, proses hasil atau pernyataan menjadi lebih baik. Dalam konteks ini menunjukkan adanya pertumbuhan dan kemajuan atas berbagai kemungkinan dan perkembangan atau peningkatan atas sesuatu.

Kemudian mental memiliki arti sebagai kepribadian yang merupakan kebulatan dinamik, yang dimiliki seseorang dan tercermin

³²Suharso dan Ana Retningsih, *Kamus Bahasa Indonesia*, edisi Lux (Semarang: Widya Karya, 2012), hlm. 88.

³³Mangun Harjana, *Pembinaan dan Metode* (Malang: Kanisius, 2010), hlm. 11.

dalam sikap dan perbuatan atau terlihat dari psikomotornya. Dalam ilmu psikiatri dan psikoterapi, kata mental sering juga digunakan sebagai kata ganti dari kata “*personality*” (kepribadian), yang memiliki arti bahwa mental merupakan semua unsur-unsur jiwa termasuk di dalamnya ada perasaan, pikiran, sikap dan emosi yang dalam keseluruhan dan kebulatannya akan menentukan corak laku, cara menghadapi peristiwa-peristiwa yang menekan perasaan, baik yang menggembirakan, menyenangkan, mengecewakan dan lain sebagainya.³⁴

Berkaitan dengan hal ini, Sigmund Freud berpendapat bahwa di dalam diri manusia memiliki tiga struktur mental yang terdiri atas Id, Ego dan Super Ego. Dalam hal ini, aspek Id merupakan unsur-unsur biologis yang isinya berupa segala sesuatu yang dibawa sejak manusia lahir serta merupakan energi psikis yang senantiasa lebih condong kepada perkara yang bersifat kesenangan semata. Kemudian ego merupakan aspek psikologis kepribadian yang ada karena kebutuhan organisme untuk berhubungan secara baik dengan kenyataan, ego juga mempunyai fungsi sebagai pengawas serta penekan. Dan aspek super ego merupakan aspek sosiologis yang berisikan tentang kaidah moral dan nilai-nilai sosial, yang mana memiliki fungsi sebagai penentu, apakah sesuatu itu benar atau tidak. Pada akhirnya mampu membuat manusia untuk bertindak sesuai etika yang

³⁴Dede Rahmat Hidayat, *Bimbingan Konseling (Kesehatan Mental di Sekolah)* (Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2012), hlm. 22.

berlaku di masyarakat. Ketiga aspek yang telah diuraikan memiliki fungsi yang berbeda-beda, akan tetapi ketiganya saling bekerja sama.³⁵

Dalam pandangan Zakiah Darajat, kata mental sering digunakan sebagai kata ganti dari kata *personality* (kepribadian) yang memiliki arti bahwa mental merupakan semua unsur jiwa yang terkandung di dalamnya terdapat perasaan, pikiran, emosi, dan sikap yang dalam keseluruhan dan kebulatannya akan menentukan bentuk tingkah laku dan cara menghadapi suatu hal.³⁶

Dengan demikian, mental dapat diartikan sebagai suatu kondisi (keadaan) jiwa yang menentukan tingkah laku seseorang akibat adanya suatu tekanan perasaan, baik menyecewakan ataupun menggembirakan.

Dari serangkaian penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa pembinaan mental yaitu usaha yang dilakukan secara sadar, terencana, terarah, dan teratur untuk memperbaiki dan memperbaharui suatu tindakan atau tingkah laku melalui bimbingan mental atau jiwanya sehingga memiliki kepribadian yang sehat, akhlak yang terpuji dan bertanggung jawab dalam menjalani kehidupan.

Sebelum membahas lebih lanjut terkait dengan pembinaan mental, perlu diketahui terlebih dahulu terkait dengan kesehatan mental itu sendiri. Kesehatan mental merupakan kondisi psikologis seseorang yang ditandai dengan kemampuan mengelola emosi, pikiran, kemampuan

³⁵Sigmund Freud, *Memperkenalkan Psikoanalisa* terj. Bertens (Jakarta: Gramedia, 1984), hlm. 39-41.

³⁶Zakiah Darajat, *Pendidikan Agama Dalam Pembinaan Mental* (Jakarta: Bulan Bintang, 1975), hlm. 35.

mengembangkan potensi yang dimiliki, mampu berinteraksi secara konstruktif dengan orang lain, bekerja atau belajar secara produktif, dan mampu berkontribusi bagi kesejahteraan bersama.³⁷

Pada masa pandemi terjadi peristiwa-peristiwa berat yang terjadi di luar kendali manusia. Akibatnya perasaan tertekan dan gelisah yang mendominasi kesehariannya. Untuk itu perlu adanya tindakan intervensi psikologi guna menjaga kesehatan mental seseorang. Yang mana dalam hemat penulis, masa pandemi termasuk salah satu peristiwa pemicu krisis.

Menurut pandangan Caplan, sebuah krisis dipicu ketika seseorang menghadapi hambatan untuk tujuan hidup penting yang mana untuk sementara waktu tidak dapat diatasi menggunakan pemanfaatan metode pemecahan masalah yang biasa digunakan. Sebuah periode disorganisasi dan periode kesal terjadi akibat dari banyaknya upaya yang dilakukan akan tetapi gagal. Pada akhirnya beberapa adaptasi tercapai yang dapat menjadikan orang tersebut dalam kondisi yang lebih baik atau lebih buruk dari pada sebelum krisis.³⁸

Selain itu, Caplan juga mengungkapkan bahwa faktor penting yang menentukan terjadinya krisis adalah ketidakseimbangan antara kesulitan yang dirasakan, pentingnya situasi yang mengancam serta sumber daya yang tersedia untuk menghadapinya. Krisis mengacu pada reaksi emosional seseorang bukan pada situasi yang mengancam itu sendiri. Teori krisis

³⁷Syamsu Yusuf, *Kesehatan Mental Perspektif Psikologis dan Agama* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2018), hlm. 28.

³⁸G Caplan. *An Approach to Community Mental Health* (New York: Grune & Stratton, 1961), hlm. 18.

Caplan didasarkan pada konsep homeostasis. Menurutnya, organisme terus-menerus berusaha untuk menjaga keseimbangan homeostatis dengan lingkungan luar. Ketika keseimbangan ini terancam baik oleh kekuatan fisiologis atau psikologis, individu terlibat dalam aktivitas pemecahan masalah yang dirancang untuk mengembalikan keseimbangan homeostatis ini. Krisis dianggap sebagai gangguan dari keadaan stabil atau homeostatis.³⁹

Disamping itu, Gerald F. Jacobson mengungkapkan bahwa keseimbangan merupakan proses psikologis individu yang seimbang dengan lingkungan sosial, fisik, dan fisiologis. Proses psikologis berkaitan erat dengan semua aspek fungsi mental dan emosional, tanpa memperhatikan aspek fisiologis. Contohnya termasuk pikiran, perasaan, ingatan, dan fantasi, serta indikator gangguan seperti kecemasan, depresi, atau gangguan pikiran.

Lingkungan sosial berkaitan dengan interaksi antar manusia pada setiap tingkatan yaitu keluarga, kelompok kecil, atau masyarakat. Lingkungan fisik mencakup lingkungan sekitar seseorang tersebut yaitu di rumah, tempat kerja, dan di tempat lain. Lingkungan fisiologis melingkupi tubuh individu itu sendiri dan proses-prosesnya, baik yang normal maupun yang tidak normal. Misalnya, serangan jantung akan menjadi perubahan dalam lingkungan fisiologis.

³⁹Pilar Poal, Introduction to the Theory and Practice of Crisis Intervention, *Jurnal Quaderns de Psicologia* Vol. 10, 1990, hlm. 124.

Krisis terjadi apabila keseimbangan psikologis terganggu oleh peristiwa kehidupan di lingkungan sosial, fisik, atau fisiologis, yaitu wilayah yang disebut sebagai bahaya. Ketika upaya mengatasi gagal, keadaan terjadi kemudian krisis. Krisis ini waktu terbatas, dan setelah upaya mengatasi baru terjadi, pada akhirnya keseimbangan baru terbentuk.⁴⁰

Dalam konteks yang sama, Michael Hobbs membagi lingkungan menjadi tiga bagian yaitu lingkungan fisik misalnya terjadinya bencana alam, lingkungan sosial contohnya kematian yang tiba-tiba akibat kecelakaan dari orang-orang yang dicintainya, dan lingkungan biologis misalnya cedera atau penyakit yang dideritanya.⁴¹

Karakteristik penting dari reaksi krisis adalah waktu yang terbatas. Sebagian besar dari mereka diselesaikan menjadi lebih baik atau lebih buruk dalam waktu 6-8 minggu. Seperti yang ditunjukkan Lindemann, perilaku dalam krisis itu unik, ini terutama terkait dengan krisis itu sendiri dan tidak terlalu terkait dengan kepribadian pramorbid. Hasil dari krisis tidak ditentukan oleh faktor-faktor pendahulunya, seperti sifat masalah, kepribadian individu atau pengalamannya, meskipun faktor-faktor ini memiliki pengaruh penting pada hasil. Apa yang sebenarnya terjadi tergantung pada interaksi kekuatan internal dan eksternal selama krisis, tindakan subjek dan intervensi orang lain. Selama krisis individu mengalami peningkatan keinginan untuk dibantu oleh orang lain

⁴⁰Gerald F. Jacobson, Crisis Theory, *New Directins for Mental Health Services*, 1980, hlm. 4-5.

⁴¹Michael Hobbs, Crisis Intervention in Theory and Practice: A Selective Review, *British Journal of Medical Psychology*, 1984, hlm. 26.

dan lebih terbuka dan menerima intervensi dari luar daripada pada saat berfungsi stabil.⁴²

Berbicara kesehatan mental menurut Zakiah Daradjat tidak akan lepas dari peran Agama dalam memperoleh kesehatan mental tersebut. Untuk itu penulis sajikan pendapat-pendapat terkait kesehatan mental perspektif tokoh-tokoh Islam. Diantaranya yaitu Usman Najati yang mengetengahkan pendapat Muhammad Audah dan Kamal Ibrahim, mengisyaratkan pentingnya dimensi spiritual dalam memandang kesehatan mental. Indikator-indikator kesehatan mental menurut keduanya harus mencakup dimensi-dimensi kehidupan antara lain:

- a. Dimensi spiritual, terdiri dari keimanan kepada Allah, melakukan ibadah, menerima ketentuan dan takdir Allah, senantiasa merasa dekat dengan Allah, memenuhi kebutuhannya secara halal, dan selalu berdzikir kepada Allah.
- b. Dimensi psikologis, terdiri dari kejujuran, terbebas dari rasa dengki iri, merasa percaya diri, mampu menanggung kegagalan dan rasa gelisah, menjauhi hal-hal yang menyakiti jiwa seperti sifat sombong, menipu, boros, pelit, malas dan pesimis, berpegang kepada prinsip-prinsip syariat, memiliki keseimbangan emosional, lapang dada, mudah menerima kenyataan hidup, mampu mengendalikan, mengekang hawa nafsu, dan tidak terlalu berambisi.
- c. Dimensi sosial, terdiri dari mencintai kedua orang tua, rekan dan anak, membantu orang yang membutuhkan, bersikap amanah, berani

⁴²Pilar Poal, Introduction to the Theory and Practice of Crisis Intervention, *Jurnal Quaderns de Psicologia* Vol. 10, 1990, hlm. 126.

mengatakan yang benar, bertanggung jawab, dan menjahui hal-hal yang dapat menyakiti orang lain, seperti berbohong, memanipulasi, mencuri, berzina, membunuh, memberikan saksi palsu, memakan harta anak yatim, menfitnah, khianat, dan suka berbuat dzalim.

- d. Dimensi biologis, terdiri dari sehat dari berbagai penyakit, tidak cacat fisik, memperhatikan kesehatan, dan tidak membebani fisik sesuai dengan kemampuannya.⁴³

Secara psikologis, agama adalah ilusi manusia. Manusia lari kepada agama karena rasa ketidakberdayaan menghadapi bencana. Dengan demikian, segala bentuk perilaku keagamaan merupakan perilaku manusia yang timbul dari dorongan agar dirinya terhindar bahaya dan dapat memberikan rasa aman. Untuk keperluan itu, manusia menciptakan Tuhan dalam pemikirannya.⁴⁴

Menurut Imam al-Ghazali, kondisi mental sangat menentukan dalam kehidupan manusia. Hanya orang yang sehat mentalnya saja yang dapat merasa bahagia, mampu, berguna dan mampu menghadapi kesukaran dan rintangan dalam hidup. Apabila kesehatan mental terganggu akan tampak gejala dalam aspek kehidupan, misalnya berdampak pada perasaan, pikiran, kelakuan dan kesehatan.⁴⁵

⁴³Ikhwan Fuad, Menjaga Kesehatan Mental Perspektif Al-Qur'an dan Hadits, *Jurnal An-nafs: Kajian dan Penelitian Psikologi*, Vol. 1, No. 2, Juni 2016, hlm. 37-38.

⁴⁴Abdul Hamid, Agama dan Kesehatan Mental dalam Perspektif Psikologi Agama, *Jurnal Kesehatan Tadulako*, Vol. 3, No. 1, Januari 2017, hlm. 4.

⁴⁵Apipudin, Peningkatan Kesehatan Mental Melalui Pembinaan Akhlak (Analisis Pemikiran Al-Ghazali), *Jurnal Studia Didkatika*, Vol. 10, No. 2, 2016, hlm. 95.

Selanjutnya Al-Ghazali menyatakan bahwa manusia yang mengalami gangguan mental berarti dia dalam keadaan sakit yaitu terganggu mentalnya, kecuali manusia yang dikehendaki oleh Allah untuk tidak sakit mentalnya, seperti nabi dan rasul Allah. Orang yang terganggu mentalnya memiliki sifat-sifat seperti nifak, memperturukkan hawa nafsu, berlebih-lebihan dalam berbicara, marah, iri hati atau dengki, cinta keduniaan, cinta harta, ria, takabbur, sombong, dan ghurur. *Al-akhlak al-mazmumah* inilah yang dipandang sebagai gangguan mental karena akhlak tersebut dapat merusak ketenangan dan ketentraman mental (jiwa).

Lebih lanjut Al-Ghazali menjelaskan akhlak adalah suatu perangai (watak, tabiat) yang menetap kuat dalam jiwa seseorang dan merupakan sumber timbulnya perbuatan-perbuatan tertentu dari dirinya, secara mudah dan ringan, tanpa perlu dipikirkan atau direncanakan sebelumnya.

Cara dalam pembinaan kesehatan mental melalui pembinaan akhlak menurut al-Ghazali memang sangat banyak sekali, akan tetapi ada beberapa metode yang menurut penulis layak untuk diaplikasikan yaitu:

a. *Mujahadah* (Bersungguh-sungguh)

Mujâhadah merupakan tindakan perlawanan terhadap nafsu, sebagaimana usaha memerangi semua sifat dan perilaku buruk yang ditimbulkan oleh nafsu amarahnya.⁴⁶

⁴⁶Apipudin, Peningkatan Kesehatan Mental Melalui Pembinaan Akhlak (Analisis Pemikiran Al-Ghazali), *Jurnal Studia Didkatika*, Vol. 10, No. 2, 2016, hlm. 96.

al-Ghazali berpendapat bahwa Allah menggantungkan hidayah dengan laku jihad. Maka orang yang paling sempurna hidayah (yang diperoleh)-nya adalah dia yang paling besar laku jihadnya. Jihad yang paling fardu adalah jihad melawan nafsu, melawan syahwat, melawan syetan, melawan rayuan duniawi. Siapa yang bersungguh-sungguh dalam jihad melawan keempat hal tersebut, Allah akan menunjukkan padanya jalan ridha-Nya, yang akan mengantarkannya ke pintu surga-Nya. Sebaliknya, siapa yang meninggalkan jihad, maka ia akan sepi dari hidayah.⁴⁷

b. *Tazkiyah An-Nafs* (Membersihkan Jiwa)

Tazkiyah an-nafs secara singkat berarti membersihkan jiwa dari kemusyrikan dan cabang-cabangnya, merealisasikan kesuciannya dengan tauhid dan cabang-cabangnya, dan menjadikan nama-nama Allah yang baik sebagai akhlaknya, disampin 'ubudiyah yang sempurna kepada Allah dengan membebaskan diri dari pengakuan rububiyah. Semua itu melalui peneladanan kepada Rasulullah SAW. Konsep Al-Ghazali tentang *Tazkiyah Al-Nafs* dalam tulisan ini bersumberkan dari buah karya terbesar beliau yaitu kitab *Ihya 'Ulum al-Din* (menghidupkan ilmu-ilmu agama). Adapun kandungan kitab *Ihya 'Ulum al-Din* seperti: *Rub' al-ibadat*, *Rub' al-adat*, *Rub' al-muhlikat*, *Rub' al-mujiyat*.⁴⁸

⁴⁷ Al-Ghazali, *Ihya Ulum Al-Din Juz 8* (Beirut : Dar al-Fikr, 1980) hlm. 11-12.

⁴⁸ Apipudin, Peningkatan Kesehatan Mental Melalui Pembinaan Akhlak (Analisis Pemikiran Al-Ghazali), *Jurnal Studia Didaktika*, Vol. 10, No. 2, 2016, hlm. 97-98.

c. *Riyadhah* (Latihan)

Riyadhah artinya “latihan”, maksudnya adalah latihan rohaniah untuk menyucikan jiwa dengan memerangi keinginan-keinginan jasad (badan). Proses yang dilakukan adalah dengan jalan melakukan pembersihan atau pengosongan jiwa dari segala sesuatu selain Allah, kemudian menghiasi jiwanya dengan zikir, ibadah, beramal saleh dan berakhlak mulia.⁴⁹

al-Ghazali memandang bahwa keabnormalan mental identik dengan akhlak yang buruk. Akhlak yang baik dikategorikan sebagai sifat para rasul Allah, perbuatan para al-Shiddiqin paling utama. Sedangkan akhlak yang buruk dinyatakan sebagai racun yang berbisa yang dapat membunuh, atau kotoran yang bisa menjauhkan seseorang dari Allah SWT. Disamping itu akhlak yang buruk juga termasuk ke dalam langkah setan yang bisa menjerumuskan manusia masuk dalam perangkapnya.⁵⁰

Berdasarkan uraian di atas dapat penulis analisis bahwasanya seseorang dapat dikatakan sehat mentalnya di masa krisis mencakup empat aspek, yaitu:

a. Aspek Psikologis

Kesehatan mental dilihat dari aspek psikologis yaitu ditandai dengan berfungsinya mental dan emosional dengan baik, yang

⁴⁹Apipudin, Peningkatan Kesehatan Mental Melalui Pembinaan Akhlak (Analisis Pemikiran Al-Ghazali), *Jurnal Studia Didkatika*, Vol. 10, No. 2, 2016, hlm. 98.

⁵⁰Al-Ghazali, *Ihya Ulum Al-Din Juz 3* (Beirut : Dar al-Fikr, 1980) hlm. 56.

mencakup pikiran, perasaan, ingatan dan fantasi. Remaja dikatakan sehat mentalnya jika terbebasnya remaja dari kecemasan, depresi atau gangguan pikiran.

b. Aspek Fisiologis

Aspek fisiologi melingkupi tubuh individu itu sendiri dan proses-prosesnya, baik yang normal maupun yang tidak normal. Misalnya, serangan jantung akan menjadi perubahan dalam aspek fisiologis.

c. Aspek Lingkungan

Adanya keseimbangan dalam lingkungan di mana remaja tinggal. Baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial. Keseimbangan lingkungan fisik artinya tidak adanya perubahan lingkungan yang bersifat mengancam keseimbangan aspek psikologis dan fisiologis pada remaja. Kemudian lingkungan sosial merupakan interaksi remaja dengan setiap tingkatan kehidupan yaitu keluarga, kelompok kecil, atau masyarakat.

d. Aspek Agama

Aspek Agama berorientasi pada penguatan rohani atau agama dan nilai-nilai spiritual serta moral pada diri manusia sebagai indikator dalam pengembangan kesehatan jiwa individu. Dalam aplikasi kesehatan jiwa dapat dicapai dengan jalan memperkuat pemahaman, penghayatan dan pengalaman ajaran-ajaran agama dan nilai-nilai kemanusiaan yang luhur dan agung secara tulus dan jernih.

Setelah mengetahui batasan-batasan terkait kesehatan mental di masa krisis, perlu adanya tindakan intervensi kesehatan mental untuk menjaga kesehatan mental remaja di masa pandemi. Penelitian-penelitian yang telah dilakukan terkait intervensi kesehatan mental remaja di masa pandemi, diantaranya oleh Mohammad Nurunnabi dkk, Bella Savitsky dkk, Alexander Bauerle dkk, Jing Xiao dkk, dan Akash R. Wasil dkk.

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Mohammad Nurunnabi dkk terhadap 559 siswa sekolah menengah hingga mahasiswa. Intervensi yang dilakukan berupa strategi koping kecemasan. Strategi pertama yang dilakukan yaitu para mahasiswa banyak yang pulang untuk bertemu dengan keluarga dan orang tua mereka sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan pada siswa. Strategi koping kecemasan lainnya yang dilakukan siswa ialah kelompok siswa memutuskan untuk tinggal di asrama dan tidak pindah ke mana saja selama masa pandemi. Strategi koping ini didasarkan pada kepedulian siswa tidak hanya pada diri sendiri, lebih tepatnya mereka memikirkan orang lain seperti orang tua mereka dan anggota keluarga lainnya.

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa strategi koping didasarkan pada beragam perbedaan demografis dan regional di kota Cina. Mereka yang tinggal di asrama cenderung mengalami kecemasan yang parah dibandingkan dengan mereka yang tinggal di rumah, yang menunjukkan bahwa siswa mungkin merasa cemas dan depresi jika mereka

tidak tinggal bersama keluarganya.⁵¹ Dengan demikian dapat penulis simpulkan bahwa dalam penelitian ini, aspek dukungan sosial terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan siswa selama pandemi berlangsung.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Bella Savitsky dkk terhadap 224 mahasiswa keperawatan. Dalam penelitian ini, intervensi yang dilakukan berupa strategi koping kecemasan menggunakan strategi koping dari sumber spiritual, sumber dukungan, dan penggunaan humor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin banyak strategi ini digunakan, kemungkinan terjadinya kecemasan yang parah hampir dua kali lebih rendah dengan peningkatan satu faktor tersebut. Kemudian terkait dengan sumber agama sudah banyak studi empiris telah menemukan bahwa agama membantu dalam kemampuan individu untuk mengatasi berbagai stres pribadi dan kolektif, seperti penyakit, kehilangan anak, ancaman teroris dan perang.⁵² Pada akhirnya sumber spiritual, sumber dukungan, dan penggunaan humor merupakan pendekatan yang dapat diaplikasikan untuk remaja di manapun mereka tinggal selama pandemi berlangsung.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Alexander Bauerle dkk. Penelitian ini bertujuan untuk menilai kemanjuran intervensi kesehatan e-mental *Coping with Corona: Extended Psychomatic Care in Essen (CoPE*

⁵¹Mohammad Nurunnabi, Coping Strategies of Students for Anxiety During the Covid-19 Pandemic in China: a Cross-Sectional Study, *Jurnal F1000Research*, Vol. 9, September 2020, hlm, 8.

⁵²Bella Savitsky dkk, Anxiety and Coping Strategies among Nursing Students during the Covid-19 Pndemic, *Jurnal Elsevier*, 2020, hlm, 5.

It) dalam hal mengurangi tekanan gejala depresi dan kecemasan serta meningkatkan *self-efficacy* dan kualitas hidup. Penelitian ini melibatkan 240 siswa berusia minimal 18 tahun. CoPE It merupakan intervensi kesehatan mental mandiri, yang dapat diakses peserta melalui komputer pribadi mereka, smartphone atau tablet. CoPE It membahas penemuan saat ini tentang masalah kesehatan mental dan pendekatan dukungan selama pandemi Covid-19. Intervensi kesehatan e-mental CoPE It terdiri dari empat modul yang terdiri dari modul kesadaran akan ritual dan rutinitas pelatihan keterampilan, modul dalam mengatasi kesulitan di masa Covid-19, modul strategi dalam manajemen sumber daya individu, dan kotak keterampilan untuk menangani beban psikologis di masa Covid-19. Yang mana Intervensi kesehatan e-mental CoPE It dilakukan setiap hari selama 30 menit, serta melibatkan teknik psikoterapi dari pengurangan stres berbasis perhatian dan terapi perilaku kognitif. Hasil temuan awal penilaian longitudinal menunjukkan intervensi kesehatan mental terpandu CoPE It adalah pendekatan yang efisien untuk mendukung orang yang terbebani pada saat Covid-19.⁵³ Penggunaan empat modul berbasis kesehatan mental mandiri dalam penelitian ini efektif dalam mendukung kesehatan mental remaja selama pandemi.

Keempat, penelitian Jing Xiao dkk. Sebanyak 92 siswa diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, 86 siswa menanggapi kuesioner dan

⁵³Alexander Bauerle dkk, E-Mental Health Mindfulness-Based and Skill-Based ‘CoPE It’ Intervention to Reduce Psychological Distress in times of Covid-19: Study Protocol for a Bicentre Longitudinal Study, *Jurnal BMJ*, 2020, hlm, 4-6.

9 siswa keluar dari penelitian. Intervensi konseling psikologis dimasukkan secara online seperti WeChat, Tencent QQ, dan Hotline intervensi krisis psikologis 24 jam dan di tempat konseling dilakukan oleh seorang guru konsultasi psikologi. Pendidikan kesehatan psikologis dilaksanakan secara teratur oleh sekolah dengan menggunakan kelas online dan aplikasi internet terkait pengetahuan tentang Covid-19, keterampilan penyesuaian diri terkait trauma dan stres, dan terapi relaksasi. Hasil menunjukkan setelah intervensi psikologi, status kesehatan mental dan gejala terkait segera menurun menjadi level terendah setelah dua bulan. Hal ini menandakan bahwa intervensi psikologi bermanfaat pada kesehatan mental yang buruk dalam waktu singkat selama pandemi Covid-19.⁵⁴ Dengan demikian pendekatan pendidikan kesehatan psikologis secara online, keterampilan penyesuaian diri terkait trauma dan stres serta terapi relaksasi terbukti efektif dalam menjaga kesehatan mental remaja di masa pandemi.

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Akash R. Wasil dkk. Selama satu minggu, 263 orang memulai dan 189 orang menyelesaikan intervensi. Di dalam intervensi digital yang dilakukan, peneliti memberikan tiga modul untuk disertakan dalam *Common Elements Toolbox* (COMET) yaitu *behavioral activation*, *cognitive restructuring*, *gratitude*. Pada awal intervensi, peserta membaca pengantar singkat pesan yang menjelaskan

⁵⁴Jing Xiao dkk, The Impact of Psychology Interventions on Changing Mental Health Status and Sleep Quality in University Students during the Covid-19 Pandemic, *Jurnal medRxiv*, September 2020, hlm. 4-7.

mengenai tujuan intervensi. Peserta kemudian secara acak ditugaskan menerima dua dari tiga modul intervensi yaitu aktivasi perilaku, restrukturisasi kognitif, dan ungkapan syukur. Hasil menunjukkan respon peserta melaporkan bahwa modul intervensi dapat diterima dan mendukung bagi partisipan sebanyak 93%, membantu 88%, menarik 86%, berlaku untuk kehidupan mereka 87%, dan dapat membantu mereka mengelola tantangan terkait Covid-19 sebanyak 88%. Selain itu, peringkat akseptabilitas dan peringkat utilitas yang dirasakan tidak berbeda dengan yang dilaporkan gejala depresi atau gejala kecemasan. COMET tampaknya disambut baik oleh individu dengan gejala kesehatan mental yang meningkat serta yang tidak meningkat selama pandemi.⁵⁵ Penggunaan model intervensi aktivasi perilaku, restrukturisasi kognitif dan ungkapan syukur dapat diterima oleh remaja baik dia yang mengalami gejala kesehatan mental maupun yang tidak mengalami gangguan kesehatan mental.

Berdasarkan lima penelitian terhadap remaja di atas dapat penulis simpulkan bahwa upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan mental remaja di masa pandemi yaitu sebagai berikut:

a. Metode Pemanfaatan Sumber Daya Individu

Metode pemanfaatan sumber daya individu berdasarkan penelitian Alexander Bauerle dkk dan penelitian Jing Xiao dkk.

⁵⁵Akash R. Wasil dkk, Promoting Graduate Student Mental Health During Covid-19: Acceptability, Feasibility, and Perceived Utility of an Online Single-Session Intervention, *Jurnal Frontiers in Psychology*, April 2021, hlm. 8-10.

Menurut analisis penulis metode pemanfaatan sumber daya individu bertujuan untuk menjaga keseimbangan psikologi remaja selama pandemi. Metode ini mencakup pemanfaatan serta pengembangan sumber daya yang dimiliki oleh remaja. Seperti kemampuan remaja dalam penyesuaian diri, baik menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain maupun lingkungan sekitar. Dalam konteks ini juga mencakup kemampuan diri dalam menghadapi permasalahan-permasalahan yang ada.

b. Metode Aktivasi Perilaku

Metode aktivasi perilaku berdasarkan penelitian Akash R. Wasil dkk. Metode ini mendorong remaja untuk mengidentifikasi dan melakukan aktivitas yang membuat mereka bahagia atau memberikan rasa nyaman. Baik aktivitas yang berdampak untuk kesehatan fisik maupun yang bersifat penguasaan akan kemampuan tertentu pada remaja.

c. Metode Dukungan Sosial

Metode dukungan sosial berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mohammad Nuruddin dkk dan penelitian Bella Savitsky dkk. Dari kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial efektif dalam membantu remaja dalam mengatasi kecemasan. Metode ini mencakup dukungan dari orang-orang terdekat remaja.

d. Metode Agama

Metode agama berdasarkan penelitian Bella Savitsky dkk dan Akash R. Wasil dkk. Metode agama berorientasi pada penguatan rohani

atau agama dan nilai-nilai spiritual serta moral pada diri manusia sebagai indikator dalam pengembangan kesehatan jiwa individu. Dalam aplikasi kesehatan jiwa dapat dicapai dengan jalan memperkuat pemahaman, penghayatan dan pengalaman ajaran-ajaran agama dan nilai-nilai kemanusiaan yang luhur dan agung secara tulus dan jernih.

Secara ringkas dapat penulis katakan bahwa komponen untuk menentukan kesehatan mental remaja di masa krisis terdapat empat aspek, yaitu aspek psikologis, aspek fisiologis, aspek lingkungan dan aspek agama. Kemudian untuk menjaga keempat aspek tersebut agar tetap seimbang antar satu dengan yang lainnya penulis menggunakan empat metode, yaitu: metode pemanfaatan sumber daya individu, metode aktivasi perilaku, metode dukungan sosial, dan metode agama.

2. Konsep Remaja

Dalam rentang kehidupan manusia, masa remaja merupakan masa yang sangat penting, yaitu masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Berikut pengertian mengenai remaja menurut beberapa tokoh, yaitu:

Menurut Elizabeth B. Hurlock, istilah remaja berasal dari kata latin *adolescence*, dan kata bendanya yaitu *adolescentia* yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh” menjadi “dewasa”. Orang-orang terdahulu memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode-periode lainnya. Dalam rentang kehidupan, anak dianggap sudah mulai dewasa apabila sudah mampu melakukan reproduksi.

Istilah *adolescence* memiliki arti yang sangat luas, yaitu mencakup ranah kematangan mental, sosial, serta emosional. Pandangan ini merupakan pendapat dari Piaget, yaitu mengatakan bahwa secara psikologis masa remaja merupakan masa dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, masa dimana remaja tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua, akan tetapi merasa berada dalam satu tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah terkait integrasi di masyarakat (dewasa). Hal ini memiliki aspek efektif, kurang lebih berhubungan dengan masa puber, termasuk juga di dalamnya perubahan intelektual yang sangat jelas terlihat perubahannya. Perubahan intelektual yang khas dari cara berpikir di masa remaja ini, memungkinkan remaja untuk mencapai integrasi dalam hubungan sosial dengan orang dewasa. Dan hal tersebut merupakan ciri khas yang umum dari periode perkembangan masa remaja.⁵⁶

Hal yang serupa juga dikemukakan oleh John W. Sunrock yaitu, masa remaja (*adolescence*) merupakan periode peralihan dari masa kanak-kanak sampai pada masa dewasa, yang mana mencakup perubahan-perubahan pada kognitif, biologis, dan sosial emosional.⁵⁷

Selain itu, (*World Health Organization*) WHO 1974 juga mengungkapkan pendapat yang sama yaitu, remaja merupakan masa dimana individu mulai berkembang, pertama kalinya menunjukkan tanda-

⁵⁶Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan* (Jakarta: Erlangga, 2003), hlm. 206.

⁵⁷John W. Sunrock, *Adolescence Perkembangan Remaja* (Jakarta: Erlangga, 2002), hlm.

tanda seksualitas sampai pada masanya mencapai kematangan pada seksualitasnya. Pada masa ini, individu mengalami perkembangan dari segi psikologi, pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa, serta terjadinya peralihan dari ketergantungan sosial yang penuh menuju pada keadaan yang relatif lebih mandiri.⁵⁸

Papalia dan Olds memberikan deskripsi secara implisit yaitu, masa remaja merupakan masa peralihan perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa, yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun, dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluh tahun. Kemudian Anna Freud, mengungkapkan bahwa pada masa remaja terjadi proses perkembangan, perkembangan tersebut meliputi perubahan-perubahan yang berhubungan dengan perkembangan psikoseksual, perubahan hubungan dengan orang tua serta perubahan pada cita-cita. Pada masa ini pembentukan cita-cita merupakan proses pembentukan orientasi masa depan.⁵⁹

Secara konseptual, Badan Kesehatan Dunia (WHO) memberikan batasan terkait remaja yang mencakup tiga kriteria (biologis, psikologis, sosial ekonomi), yaitu:

- a. Individu yang sedang berkembang, yang saat pertama kalinya menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai pada saat ia mencapai kematangan seksual.

9. ⁵⁸Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2013), hlm.

⁵⁹Yudrik Jahja, *Psikologi Perkembangan* (Jakarta: Kencana, 2015), hlm. 220.

- b. Individu yang mengalami pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa serta mengalami perkembangan psikologis.
- c. Terjadinya peralihan dari ketergantungan yang penuh pada sosial ekonomi menuju kepada keadaan yang lebih mandiri.⁶⁰

Kemudian, Wirawan berpendapat bahwa dalam mendiskripsikan remaja seharusnya disesuaikan dengan budaya setempat, maka untuk di Indonesia menggunakan Batasan umur kisaran 11 sampai 24 tahun dan belum menikah. Hal ini didasarkan atas pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut:

- a. Usia 11 tahun merupakan masa di mana pada umumnya tanda-tanda sekunder mulai nampak.
- b. Di masyarakat Indonesia, pada umumnya usia 11 tahun sudah dianggap akil baligh, baik menurut agama maupun adat yang berlaku, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka sebagai anak-anak.
- c. Dalam rentang usia tersebut, menurut Ericson mulai adanya tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa, seperti tercapainya identitas ego. Kemudian menurut Freud pada masa ini mulai tercapainya fase *genital* dari perkembangan psikoseksual. Dan dalam pandangan Piaget mulai tercapainya puncak perkembangan kognitif. Terakhir, menurut Kohlberg masa remaja ini tercapai puncaknya perkembangan moral.

⁶⁰Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja...*, hlm. 11-13.

- d. Usia 24 tahun merupakan batas usia maksimal pada remaja, dengan alasan memberi peluang bagi mereka yang sampai batas usia maksimal tersebut masih bergantung kepada orang tua, belum memiliki hak-hak penuh sebagai orang dewasa.

Setiap fase usia memiliki karakteristik khusus yang membedakannya dari fase-fase pertumbuhan yang lain. Demikian pula dengan fase remaja, memiliki ciri-ciri yang berbeda dan karakteristik yang berbeda pula dari fase kanak-kanak, dewasa dan tua. Hal ini tampak jelas bagaimana seseorang mengekspresikan emosi-emosinya.

Seperti bagaimana menghilangkan stres dengan cara yang sesuai, menyalurkan kemarahan lebih menggunakan kata-kata dari pada tindakan negatif, menghadapi situasi berbahaya atau sulit dengan kondisi tenang, mengatasi situasi yang sedih dengan cara yang tepat, menangani situasi mengejutkan dengan kontrol yang baik, dengan menunjukkan kesukaan, kasih sayang, cinta terhadap orang lain dan lain sebagainya.⁶¹ Pertumbuhan pada masa remaja terjadi serentak dengan perkembangan fisik, sosial, kognitif, bahasa, dan kreatif. Namun, respon yang terjadi dari setiap fase perkembangan mengalami perubahan pada remaja sejalan dengan berlangsungnya waktu. Hal ini dipengaruhi oleh kedewasaan, lingkungan, reaksi orang lain disekitarnya, atau bimbingan dari orang tua.⁶²

⁶¹Janice J. Beaty, *Observasi Anak Usia Dini Ed.7* (Jakarta: Kencana Prenadamedia, 2013), hlm. 91.

⁶²Amita Diananda, Psikologi Remaja dan Permasalahannya, *Jurnal Istighna* Vol. 1, No. 1, Januari 2018, hlm. 117.

Masa remaja terdapat pula fase pubertas (*puberty*). Fase ini merupakan masa kematangan fisik seperti ukuran tubuh, berat badan dan tinggi. Kematangan fungsi seksual yang terjadi secara pesat terutama pada awal masa remaja. Namun, fase pubertas bukan peristiwa tunggal yang terjadi secara tiba-tiba. Pubertas merupakan bagian dari suatu proses yang terjadi secara berangsur-angsur (*gradual*).⁶³ Fase remaja juga ditandai dengan timbulnya ekspresi kegirangan, harga diri yang kuat, keberanian yang berlebihan.⁶⁴

Pada perkembangan masa remaja terdapat fase perubahan psikososial. Perubahan psikososial tersebut dibagi dalam tiga tahap yaitu remaja awal (*early adolescent*), pertengahan (*middle adolescent*), dan akhir (*late adolescent*). Dari ketiga tahapan tersebut memiliki karakteristik yang berbeda dalam setiap tahapannya. Berikut uraian terkait tiga tahap tersebut:

a. Remaja Awal (*Early Adolescent*)

Periode pertama terjadi pada usia 12-14 tahun. Pada masa remaja awal anak-anak terpapar pada perubahan tubuh yang cepat, adanya akselerasi pertumbuhan, dan perubahan komposisi tubuh disertai awal pertumbuhan seks sekunder. Karakteristik periode remaja awal ditandai oleh terjadinya perubahan-perubahan psikologis seperti:

- 1) Krisis identitas.
- 2) Jiwa yang labil.

⁶³John W Santrock, *Life Span Development, Perkembangan Masa Hidup...*, hlm. 23

⁶⁴Amita Diananda, Psikologi Remaja dan Permasalahannya, *Jurnal Istighna* Vol. 1, No. 1, Januari 2018, hlm. 120.

- 3) Meningkatnya kemampuan verbal untuk ekspresi diri.
- 4) Pentingnya teman dekat atau sahabat.
- 5) Berkurangnya rasa hormat terhadap orangtua, kadang-kadang berlaku kasar.
- 6) Menunjukkan kesalahan orangtua.
- 7) Mencari orang lain yang disayangi selain orangtua.
- 8) Kecenderungan untuk berlaku kekanak-kanakan.
- 9) Terdapatnya pengaruh teman sebaya (*peer group*) terhadap hobi dan cara berpakaian.

Pada fase remaja awal mereka hanya tertarik pada keadaan sekarang, bukan masa depan, sedangkan secara seksual mulai timbul rasa malu, ketertarikan terhadap lawan jenis tetapi masih bermain berkelompok dan mulai bereksperimen dengan tubuh seperti masturbasi. Selanjutnya pada periode remaja awal, anak juga mulai melakukan eksperimen dengan rokok, alkohol, atau narkoba. Peran *peer group* sangat dominan, mereka berusaha membentuk kelompok, bertingkah laku sama, berpenampilan sama, mempunyai bahasa dan kode atau isyarat yang sama.⁶⁵

b. Remaja Tengah (*Middle Adolescent*)

Periode tengah terjadi antara usia 15-17 tahun, yang ditandai dengan terjadinya perubahan-perubahan sebagai berikut:

⁶⁵Jose R.L. Batubara. Adolescent Development (Perkembangan Remaja), *Jurnal Sari Padiatri*, Vol. 12, No. 1, Juni 2010, hlm. 26-27.

- 1) Mengeluh orangtua terlalu ikut campur dalam kehidupannya.
- 2) Sangat memperhatikan penampilan.
- 3) Berusaha untuk mendapat teman baru.
- 4) Tidak atau kurang menghargai pendapat orangtua.
- 5) Sering sedih atau *moody*.
- 6) Mulai menulis buku harian.
- 7) Sangat memperhatikan kelompok main secara selektif dan kompetitif.
- 8) Mulai mengalami periode sedih karena ingin lepas dari orangtua.

Pada periode middle adolescent mulai tertarik akan intelektualitas dan karir. Secara seksual sangat memperhatikan penampilan, mulai mempunyai dan sering berganti-ganti pacar. Sangat perhatian terhadap lawan jenis. Sudah mulai mempunyai konsep role model dan mulai konsisten terhadap cita-cita.⁶⁶

c. Remaja Akhir (*Late Adolescent*)

Periode *late adolescent* dimulai pada usia 18 tahun ditandai oleh tercapainya maturitas fisik secara sempurna. Perubahan psikososial yang ditemui antara lain:

- 1) Identitas diri menjadi lebih kuat.
- 2) Mampu memikirkan ide.
- 3) Mampu mengekspresikan perasaan dengan katakata.

⁶⁶Jose R.L. Batubara, Adolescent Development (Perkembangan Remaja), *Jurnal Sari Padiatri*, Vol. 12, No. 1, Juni 2010, hlm. 27.

- 4) Lebih menghargai orang lain.
- 5) Lebih konsisten terhadap minatnya.
- 6) Bangga dengan hasil yang dicapai.
- 7) Selera humor lebih berkembang.
- 8) Emosi lebih stabil.

Pada fase remaja akhir lebih memperhatikan masa depan, termasuk peran yang diinginkan nantinya. Mulai serius dalam berhubungan dengan lawan jenis, dan mulai dapat menerima tradisi dan kebiasaan lingkungan.⁶⁷ Remaja akhir juga ditandai dengan memiliki cita-cita tinggi, idealis, bersemangat, serta memiliki energi yang besar. Selalu berusaha memantapkan identitas diri, serta ingin melepaskan ketergantungan terhadap emosional.⁶⁸ Disisi lain juga terjadi perubahan mental, pemikiran semakin logis, abstrak, dan idealistik, serta semakin banyak waktu diluangkan di luar keluarga.⁶⁹

Dengan demikian dapat penulis simpulkan, yaitu masa remaja merupakan suatu masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju kemasa dewasa, dengan ditandai individu telah mengalami perkembangan-perkembangan atau pertumbuhan-pertumbuhan yang sangat pesat di segala bidang, yang meliputi dari perubahan fisik yang menunjukkan kematangan organ reproduksi serta optimalnya fungsional organ-organ lainnya.

⁶⁷Jose R.L. Batubara, Adolescent Development (Perkembangan Remaja), *Jurnal Sari Padiatri*, Vol. 12, No. 1, Juni 2010, hlm. 27.

⁶⁸Alex Sobur, *Psikologi Umum Dalam Lintasan Sejarah* (Bandung: Penerbit Pustaka Setia, 2013), hlm. 134.

⁶⁹John W Santrock, *Life Span Development, Perkembangan Masa Hidup Ed. 5 Jilid 1* (Jakarta: Erlangga, 2002), hlm. 23.

Selanjutnya perkembangan kognitif yang menunjukkan cara gaya berfikir remaja, serta pertumbuhan sosial emosional remaja dan seluruh perkembangan-perkembangan lainnya yang dialami sebagai masa persiapan untuk memasuki masa dewasa. Untuk memasuki tahapan dewasa, perkembangan remaja banyak faktor-faktor yang harus diperhatikan selama pertumbuhannya diantaranya: hubungan dengan orang tuanya, hubungan dengan teman sebayanya, hubungan dengan kondisi lingkungannya, serta pengetahuan kognitifnya.

3. Agama

Dari segi bahasa, agama berasal dari bahasa sansekerta, yaitu a memiliki arti tidak, dan gama bermakna kacau. Jadi agama berarti teratur atau tidak kacau. Sehingga agama merupakan serangkaian aturan yang mengatur manusia supaya memiliki kehidupan yang tertaur dan tidak kacau. Dalam bahasa lain, seperti dalam bahasa Inggris, agama disebut dengan *religion*, kemudian dalam Bahasa Belanda disebut *religie* yang berasal dari bahasa latin *relegere* bermakna mengatur, mengikat, atau menggabungkan. Dengan demikian *religion* atau *religie* dapat diartikan sebagai aturan hidup yang mengikat pada manusia serta menghubungkan manusia dengan Tuhannya.

Secara substantive, agama merupakan pengakuan manusia terhadap kekuatan yang lebih tinggi, tidak tampak, mengawasi nasib setiap manusia serta berhak atas kepatuhan, hormat dan pujian. Sementara dalam bahasa arab, kata agama disebut dengan *ad-diin*. Kemudian dalam Al-Qur'an

menggunakan kata *din* untuk menyebut semua nama agama serta kepercayaan terhadap Tuhan.

Tidak sebatas dengan kata *diin* saja, di dalam Al-Qur'an dan Hadis Nabi, agama disebut juga dengan kata *millah* atau *syari'ah*. Kata *diin* atau *ad-diin* berarti pembalasan, adat kebiasaan, peraturan, atau hari pembalasan atau hari kiamat. Kemudian kata *millah* artinya undang-undang atau peraturan. Sedangkan *syari'ah* merupakan suatu jalan yang harus dilalui atau hukum. Di dalam Al-Qur'an kata *diin* sering kali dihubungkan dengan kata *al-Islam*, Allah, *al-Haq*, *al-Qayyim*. Seperti:

- a. *Dinul Islam* (agama Islam).
- b. *Ad-Dininul Qayyim* (agama yang lurus).
- c. *Diinullah* (agama Allah).
- d. *Ad-Diinul Haq* (agama yang benar).

Sedangkan kata *millah* terdapat dalam QS al-An'am (60) ayat 161 dan al-Hajj (22) ayat 78. Kemudian kata *syari'ah* terdapat dalam QS al-Jasyah (45) ayat 18.

Secara istilah, menurut para ahli pengertian agama memiliki arti yang berbeda-beda, tergantung dari sudut pandang dan perspektif. Berikut pengertian agama menurut para ahli:

- a. Menurut Soerjono Soekanto, pengertian agama ada tiga macam, yaitu:
 - (1) kepercayaan terhadap hal-hal yang bersifat spiritual, (2) perangkat kepercayaan dan praktik-praktik spiritual yang dianggap sebagai tujuan tersendiri, dan (3) idiologi mengenai hal-hal yang bersifat supranatural.

- b. Endang Saefuddin Anshari mengungkapkan agama, *religi* atau *diin* merupakan satu sistem credo (tata keimanan atau tata keyakinan) atas adanya sesuatu yang bersifat mutlak di luar kendali manusia dan satu sistem ritus (tata pibadatan) manusia kepada yang dianggap mutlak, dan satu sistem norma (tata kaidah) yang mengatur hubungan antara manusia dengan sesama manusia dan hubungan manusia dengan alam lain, sesuai dengan tata keimanan dan tata peribadatanya.⁷⁰

Agama merupakan ajaran yang berasal dari Tuhan atau hasil renungan manusia yang terkandung dalam kitab suci yang turun temurun kemudian diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Hal ini memiliki tujuan untuk memberi tuntunan dan pedoman dalam menjalani kehidupan bagi manusia agar tercapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat, yang di dalamnya mencakup unsur kepercayaan kepada kekuatan yang bersifat gaib, dan pada akhirnya menimbulkan respon emosional dan keyakinan bahwa kebahagiaan hidup tersebut tergantung pada adanya hubungan yang baik dengan kekuatan gaib tersebut.⁷¹

The Encyclopedia of Philosophy mendaftar komponen-komponen agama. Ia menyebutnya ciri-ciri khas agama, *characteristic features of religion*, yaitu:

- a. Kepercayaan kepada wujud yang bersifat supranatural (Tuhan).
- b. Adanya pembedaan antara objek sakral dan profan.

⁷⁰Agus Miswanto, *Agama, Keyakinan dan Etika* (Malang: P3SI UMM, 2012), hlm. 19-20.

⁷¹Ahmad Asir, Agama dan fungsinya dalam Kehidupan Umat Manusia, *Jurnal Penelitian dan Pemikiran Keislaman*, Vol. 1, No. 1, Februari 2014, hlm. 52.

- c. Tindakan ritual yang berpusat pada objek sakral.
- d. Tuntunan moral yang diyakini ditetapkan oleh Tuhan.
- e. Perasaan yang khas terhadap agama, seperti pemujaan, ketakjuban, perasaan misteri, dan rasa bersalah, yang mana perasaan-perasaan itu cenderung muncul di tengah-tengah objek sakral atau ketika menjalankan ritual, dan sesuatu yang dihubungkan dengan gagasan ketuhanan.
- f. Sembahyang dan bentuk-bentuk komunikasi lainnya dengan Tuhan.
- g. Pandangan dunia atau gambaran umum tentang dunia secara keseluruhan dan tempat individu di dalamnya. Gambaran ini mengandung penjelasan terperinci tentang tujuan menyeluruh dari dunia ini dan petunjuk tentang bagaimana individu menempatkan diri di dalamnya.
- h. Pengelolaan kehidupan yang bersifat menyeluruh, yang didasarkan pada pandangan dunia tersebut.
- i. Kelompok sosial yang diikat bersama oleh hal-hal di atas.⁷²

Adapun fungsi agama dalam kehidupan manusia yaitu sebagai berikut:

- a. Sebagai pembimbing dalam hidup.
- b. Penolong dalam kesukaran.
- c. Penentram Batin.

⁷²Jalaluddin Rakhmat, *Psikologi Agama Sebuah Pengantar*, (Bandung: Mizan, 2013), hlm.

d. Pengendali Moral.⁷³

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwasanya agama merupakan ajaran yang berasal dari Tuhan, berisi tentang aturan-aturan serta pedoman yang harus ditaati oleh manusia dalam menjalani kehidupan di dunia, sehingga tercapailah kebahagiaan di dunia maupun di akhirat kelak.

F. Metode Penelitian

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini, maka penulis menggunakan beberapa langkah sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan studi kepustakaan atau *library research* yaitu penulis melakukan usaha untuk memperoleh data informasi yang diperlukan, serta menganalisis suatu permasalahan melalui sumber-sumber kepustakaan. Dalam konteks penelitian ini yaitu tulisan-tulisan Zakiah Daradjat tentang kesehatan mental remaja di masa pandemi serta bagaimana implementasi pemikiran Zakiah Daradjat jika dikontekskan pada masa pandemi.

Untuk diperoleh data yang diperlukan sekaligus mendapat tujuan yang telah dirumuskan dalam penelitian ini, maka pendekatan tehnik dan langkah penelitian yang akan dilakukan oleh penulis yaitu, sebagai berikut:

⁷³Ahmad Asir, Agama dan fungsinya dalam Kehidupan Umat Manusia, *Jurnal Penelitian dan Pemikiran Keislaman*, Vol. 1, No. 1, Februari 2014, hlm. 55-56.

- a. Observasi literatur dengan mengumpulkan data dari pemikiran Zakiah Daradjat yang membahas terkait kesehatan mental remaja di masa krisis yang dapat diterapkan pada kondisi kesehatan mental remaja di masa pandemi menggunakan pendekatan agama.
 - b. Mengulas dan membaca kembali data yang diperoleh dengan pendekatan *content analysis* dengan paradigma kualitatif agar data yang diperoleh dapat memberikan gambaran dan penjelasan yang komprehensif.
 - c. Menuliskan hasil penelitian yang konstruktif dan konseptual sehingga menjadi penjelasan yang utuh dan komprehensif agar mudah dipahami.
 - d. Menyimpulkan serta menemukan relevansi dan kontekstualisasi pemikiran Zakiah Daradjat dalam konteks pandemi.
2. Sumber Data

Adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi sumber data primer dan sumber data sekunder.

a. Sumber Data Primer

Berikut sumber data primer yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

- 1) *Kesehatan Mental*, Jakarta: PT Gunung Agung, 1978.⁷⁴
- 2) *Pembinaan Remaja*, Jakarta: Bulan Bintang, 1976.⁷⁵

⁷⁴Pembahasan inti dalam penelitian ini yaitu kesehatan mental remaja. Buku “Kesehatan Mental” ini terdapat pokok-pokok konsep kesehatan mental perspektif Zakiah Daradjat. Sehingga penulis banyak mengutip langsung dari buku ini untuk mengetahui bagaimana konsep kesehatan mental remaja secara umum.

⁷⁵Selain berbicara tentang kesehatan mental, penelitian ini juga berbicara terkait remaja. Dan penulis memilih fokus pada remaja akhir. Dalam buku “Pembinaan Remaja” juga menjadi

- 3) *Problema Remaja di Indonesia*, Jakarta: Bulan Bintang, 1959.⁷⁶
- 4) *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: Bulan Bintang, 1976.⁷⁷
- 5) *Peran Agama dalam Meningkatkan Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 1978.⁷⁸
- 6) *Pendidikan Agama Dalam Pembinaan Mental*, Jakarta: Bulan Bintang, 1975.⁷⁹
- 7) *Islam dan Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 1982.⁸⁰
- 8) *Psikoterapi Islam*, Jakarta: Bulan Bintang, 2002.⁸¹
- 9) *Shalat Menjadikan Hidup Bermakna*, Jakarta: Ruhama, 1996.⁸²

rujukan utama bagi penulis untuk mengetahui bagaimana pembinaan mental remaja, khususnya di masa krisis.

⁷⁶Permasalahan-permasalahan yang dihadapi remaja dalam buku ini memberikan penulis gambaran-gambaran umum terkait permasalahan remaja. Kemudian permasalahan-permasalahan tersebut penulis kaitkan dengan permasalahan remaja pada masa pandemi jika permasalahan tersebut relevan.

⁷⁷Dalam buku “Ilmu Jiwa Agama” mengurai tentang perkembangan jiwa agama pada remaja, permasalahan-permasalahan yang dihadapinya serta bagaimana pembinaan agama pada remaja. Sehingga buku ini sangat menunjang dalam penelitian penulis.

⁷⁸Tentu banyak cara yang dapat dilakukan untuk pembinaan mental remaja di masa krisis. Akan tetapi dalam penelitian ini, penulis fokus menggunakan pendekatan berbasis agama. Jadi buku ini sangat berperan penting pada penelitian ini untuk mengurai peranan agama dalam menjaga kesehatan mental remaja di masa krisis.

⁷⁹Pembinaan mental remaja berbasis agama tentunya tidak akan lepas dengan pendidikan agama. Pendidikan agama tersebut tidak hanya pada saat remaja saja, akan tetapi sudah dimulai sejak anak masih kecil, dan pendidikan agama sewaktu kecil tersebut berdampak pada bagaimana si anak bersikap di masa mendatang.

⁸⁰Gangguan-gangguan kejiwaan atau bahkan sakit jiwa mayoritas dialami oleh orang-orang yang mengalami kekecewaan atau kegagalan dalam kehidupannya. Yang mana kekecewaan atau kegagalan tersebut tidak dapat diterima dengan baik akibat lemahnya keimanan seseorang. Sehingga meningkatkan keimanan merupakan salah satu cara dalam agama untuk menjaga kesehatan mental.

⁸¹Dalam buku ini, penulis menemukan cara-cara yang dapat dilakukan untuk pembinaan mental remaja di masa krisis. Dan penulis lebih fokus kepada cara-cara yang dapat dilakukan secara mandiri.

⁸²Menjelaskan terkait manfaat shalat terhadap kehidupan manusia. Shalat menjadi media terbaik untuk manusia berkomunikasi dengan Tuhannya. Sehingga timbullah ketenangan bagi yang mengamalkannya.

10) *Puasa Meningkatkan Kesehatan Mental*, Jakarta: Ruhama, 1990.⁸³

11) *Do'a Menunjang Semangat Hidup*, Jakarta: Ruhama, 1996.⁸⁴

b. Sumber Sekunder

Untuk sumber data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1) *Crisis Intervention in Theory and Practice: A Selective Review* dalam *British Journal of Medical Psychology*, 1984.⁸⁵

2) *Introduction to the Theory and Practice of Crisis Intervention* dalam *Jurnal Quaderns de Psicologia*, 1990.⁸⁶

3) *Peningkatan Kesehatan Mental Melalui Pembinaan Akhlak (Analisis Pemikiran Al-Ghazali)* dalam *Jurnal Studia Didkatika*, 2016.⁸⁷

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dokumentasi. Penulis mengumpulkan bahan-bahan kepustakaan atau buku-buku yang relevan dengan pokok pembahasan, yaitu terkait kesehatan mental remaja di masa krisis serta implementasi pemikiran Zakiah Daradjat

⁸³Buku ini mengungkapkan bukti-bukti bahwa puasa dapat meningkatkan kesehatan mental. Penelitian ini berfokus pada kesehatan mental berbasis agama, jadi penguatan akan bukti pengamalan ajaran agama sangat dibutuhkan.

⁸⁴Selain puasa, do'a juga memiliki peran dalam menjaga kesehatan mental. Dengan berdo'a seseorang memiliki rasa semangat untuk menjalani kehidupannya. Rasa semangat tersebut berdampak terhadap kesehatan mental remaja di masa pandemi.

⁸⁵Teori yang digunakan untuk menganalisis dalam penelitian ini yaitu teori krisis. Peneliti terinspirasi untuk menggunakan teori krisis dikembangkan oleh Caplan.

⁸⁶Selain teori krisis Caplan, penulis juga mengumpulkan teori-teori terkait krisis yang masih relevan jika disandingkan dengan pemikiran Caplan.

⁸⁷Untuk menganalisis pemikiran Zakiah Daradjat tentunya kurang lengkap apabila belum memotretnya menggunakan sudut pandang agama. Sehingga penulis menguraikan pemikiran al-Ghazali sebagai konsep kesehatan mental remaja di masa pandemi perspektif Islam.

dalam konteks pandemi. Setelah menelusuri dan mengutip data yang relevan pada setiap bahan kepustakaan yang telah dihimpun untuk kemudian diklasifikasi secara sistematis.

4. Metode Analisis Data

a. Analisis Isi (*Content Analysis*)

Metode analisis data yang dilakukan untuk menganalisis dalam penelitian ini adalah metode analisis kualitatif dengan menggunakan analisis isi (*content analysis*). Penulis melakukan penelitian secara sistematis terhadap catatan-catatan atau dokumen karya Zakiah Daradjat terkait kesehatan mental serta peran agama dalam menjaga kesehatan mental. Kemudian setelah itu, penulis berusaha untuk menghubungkan atau saling menghubungkan data untuk mengetahui atau memahami kaitan-kaitannya.

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Dalam penelitian ini, penulis menyajikan data dalam bentuk teks naratif. Penulis mengawali penyajian data dengan menguraikannya dengan singkat kemudian menghubungkan antar kategori. Hal ini bertujuan agar data yang diperoleh dapat terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga semakin mudah dipahami. Dan pada akhirnya akan mempermudah penulis dalam menentukan tindakan selanjutnya.

c. Verifikasi

Pada bagian verifikasi, penulis akan menyimpulkan data yang telah disajikan agar menjadi jelas bagaimana hasil yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan. Sehingga gambaran suatu objek yang awalnya masih remang-remang menjadi jelas. Dalam konteks penelitian ini yaitu konsep kesehatan mental remaja di masa krisis perspektif Zakiah Daradjat serta implementasinya dalam konteks pandemi.

G. Sistematika Pembahasan

Secara garis besar, tesis ini terdiri dari tiga bagian, yakni bagian pertama adalah bagian awal yang terdiri dari Bab I, bagian kedua adalah bagian inti, terdiri dari Bab II dan III, dan bagian akhir, yang terdiri dari Bab IV.

Bab I, berisi pemaparan beberapa hal yang menjadi alasan dan manfaat dari adanya penelitian ini sehingga pembaca akan diarahkan untuk masuk ke pembahasan penelitian. Bab ini meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian, serta sistematika pembahasan.

Bab II, berisi uraian tentang biografi tokoh yang akan dibahas, yaitu Zakiah Daradjat, yang meliputi riwayat hidup, pendidikan, corak pemikiran, karya dan prestasi.

Bab III, merupakan bab inti yang membahas tentang pemikiran Zakiah Daradjat tentang konsep kesehatan mental pada remaja di masa krisis. Selanjutnya membahas implementasi pemikiran Zakiah Daradjat tentang pembinaan mental remaja berbasis agama di masa pandemi.

Bab IV, bab ini sebagai bab penutup dan berisi kesimpulan dari hasil penelitian yang difokuskan untuk menjawab rumusan masalah yang ada, selain kesimpulan, di dalam bab ini juga terdapat saran terkait dengan pembinaan mental Remaja berbasis agama dalam menghadapi ketidakpastian dalam kehidupan untuk masa yang akan datang.



BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan analisis data pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa konsep kesehatan mental remaja di masa krisis dalam pandangan Zakiah Daradjat mencakup empat komponen yaitu aspek psikologis, aspek fisiologis, aspek lingkungan dan aspek agama. 1) Aspek psikologis berkenaan dengan berfungsinya mental dan emosional dengan baik. 2) Aspek fisiologis mencakup fungsi-fungsi tubuh pada remaja yang berfungsi normal. 3) Aspek lingkungan yaitu adanya keseimbangan pada lingkungan di mana remaja tinggal. Lingkungan ini terbagi menjadi tiga, lingkungan keluarga, lingkungan sosial-ekonomi serta lingkungan agama dan adat. 4) Aspek agama yaitu agama memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan mental remaja khususnya di masa krisis.

Kemudian implementasi pemikiran Zakiah Daradjat tentang pembinaan mental remaja berbasis agama di masa pandemi meliputi empat metode, yaitu: 1) Metode pemanfaatan sumber daya individu, yaitu melingkupi bagaimana remaja menyesuaikan diri, baik terhadap dirinya sendiri, orang lain, masyarakat maupun lingkungan di mana remaja tinggal. 2) Metode aktivasi perilaku, yaitu remaja didorong untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang membuatnya nyaman dan disukainya (hobi) atau pengembangan kemampuan yang dimilikinya untuk memanfaatkan waktu terluang selama pandemi. 3) Metode dukungan sosial, metode ini terbagi atas empat tingkatan yaitu keluarga, teman

sebayanya, sekolah dan masyarakat. Keempat tingkatan tersebut saling berkaitan dan saling mendukung satu dengan yang lainnya. 3) Metode Agama, pendidikan agama yang diberikan sewaktu kecil akan membekas pada anak dan akan menentukan bagaimana si anak menghadapi permasalahan-permasalahan dimasa mendatang. Remaja yang masa kecilnya memperoleh pendidikan agama yang baik akan lebih mampu dalam menghadapi tekanan-tekanan dalam kehidupannya. Berkaitan dengan ini, rukun Iman remaja menentukan tingkat kesehatan mental remaja di masa pandemi. Selanjutnya pengamalan ajaran-ajaran agama dapat membantu remaja dalam menjaga kesehatan mental di masa pandemi, diantaranya yaitu: shalat, puasa, zikir, do'a, tawakal kepada Allah, syukur dan sabar.

B. Saran

Berdasarkan uraian kesimpulan di atas, penulis memberikan saran kepada pihak-pihak yang terkait dalam penelitian ini guna untuk memperbaiki kualitas di masa mendatang. Adapun saran-saran tersebut, yaitu:

1. Kepada Masyarakat

Diharapkan masyarakat ikut serta mendukung untuk meningkatkan peran sertanya dalam mewujudkan remaja yang baik, teratur, disiplin dan tahu tentang nilai-nilai agama serta mendampingi remaja dalam menghadapi kesukaran-kesukaran dalam kesehariannya khusus pada masa pandemi.

2. Kepada Pendidik

Sebagai pendidik yang terjun secara langsung di sekolah seharusnya mampu mewujudkan sistem pembelajaran yang menyenangkan dan materi mampu ditangkap oleh siswa dengan baik. Berusaha untuk mengetahui kondisi psikologis setiap siswa dengan baik, khususnya dimasa pandemi seperti ini. Menggunakan pendekatan agama dalam membimbing dan mengarahkan siswa untuk menghadapi hari-harinya yang berat selama pandemi ini.

3. Kepada Orang Tua

Bagi orang tua, didiklah anak-anak dengan baik. Bentuklah akhlakunya sebaik mungkin, karena rumah adalah tempat pembentukan akhlak yang utama. Orangtua dalam keluarga harus menanamkan nilai-nilai agama pada anaknya mulai sejak kecil, karena pengajaran agama mulai sejak kecil akan menimbulkan perilaku yang baik ketika nanti sudah remaja. Dalam kondisi pandemi, remaja yang sudah memiliki pemahaman nilai-nilai agama akan lebih baik mengontrol mentalnya jika dibandingkan dengan mereka-mereka yang sejak kecil tidak memperoleh pengetahuan tentang nilai-nilai agama.

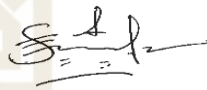
4. Kepada Peneliti Selanjutnya

Mengingat masih banyaknya metode-metode pembinaan mental berbasis agama yang perlu dianalisis lebih dalam guna untuk meningkatkan kesehatan mental remaja di masa krisis, maka perlu dilakukannya penelitian yang lebih mendalam oleh para peneliti selanjutnya yang berminat dalam studi tersebut.

C. Kata Penutup

Alhamdulillahirabbil 'alamin, berkat rahmat Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini dengan baik dan lancar. Penulis menyadari bahwa tesis yang telah disusun ini masih jauh dari kesempurnaan, tidak lain karena keterbatasan kemampuan yang dimiliki oleh penulis sendiri. Semoga hasil dari kerja keras dan proses yang dijalani selama ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya, serta bagi pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, 20 November 2021



Uliyatul Marfu'ah
19204010065



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

- Ajisman. 2011. *Biografi Beberapa Tokoh Sumatera Barat*. Padang: BPSNT Padang.
- Alfiani, Dwi Anita. “Keberagamaan dalam Kesehatan Mental sebagai Psikoterapi (Studi Analisis Pemikiran Prof. DR. Hj. Zakiah Daradjat)”. tesis. Cirebon: IAIN Syekh Nurjadi Cirebon.
- Al-Ghazali. 1980. *Ihya Ulum Al-Din Juz 3*. Beirut : Dar al-Fikr.
- Al-Ghazali. 1980. *Ihya Ulum Al-Din Juz 8*. Beirut : Dar al-Fikr.
- Al-Qarni, ‘Aidh Bin Abdullah. 2008. *Dunia Bahagia Akhirat Surga*, terj. Ahmad Jaelani Husein. Yogyakarta: Kreasi Total Media.
- Al-Qur’an Cordoba. 2018. *Al-Qur’an dan Terjemahnya*. Bandung: Cordoba.
- Anastasya, Tamara. 47 Persen Mahasiswa Alami Gejala Depresi Akibat Covid-19, <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3638747/47-persen-mahasiswa-di-indonesia-alami-gejala-depresi-akibat-covid-19> diakses pada 02 Maret 2021.
- Apipudin, Peningkatan Kesehatan Mental Melalui Pembinaan Akhlak (Analisis Pemikiran Al-Ghazali), *Jurnal Studia Didkatika* Vol. 10, No. 2, Edisi 2016.
- Arifin, Zaenal. Menelusuri Tokoh Zakiah Daradjat Sebagai Pemikir Pendidikan dan Perawatan Mental, *Jurnal Pendidikan Islam Rabbani* Vol. 2, No. 2, Edisi September 2018.
- Asir, Ahmad. Agama dan fungsinya dalam Kehidupan Umat Manusia, *Jurnal Penelitian dan Pemikiran Keislaman*, Vol. 1, No. 1, Edisi Februari 2014.
- Awailuddin, dkk. 2020. *Tinjauan Pandemi Covid-19 dalam Psikologi Perkembangan*. Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Batubara, Jose R.L. “Adolecent Development (Perkembangan Remaja)” dalam *Jurnal Sari Padiatri*, Vol. 12 No. 1 Edisi, Juni 2010.
- Bauerle, Alexander. E-Mental Health Mindfulness-Based and Skill-Based ‘CoPE It’ Intervention to Reduce Psychological Distress in times of Covid-19: Study Protocol for a Bicentre Longitudinal Study, *Jurnal BMJ* Edisi 2020.
- Beaty, Janice J. 2013. *Observasi Anak Usia Dini Ed.7*. Jakarta: Kencana Prenadamedia.

- B.Hurlock, Elisabeth. 2003. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- B.Hurlock, Elisabeth. 1980. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Hidup*. Jakarta: Erlangga.
- Bunu, Helmut Y. Peran Konseling dalam Mereduksi Traumatik pada Siswa yang Mengalami Bullying, *Jurnal Cendekia* Vol. 14, No. 2, Edisi Oktober 2020.
- Caplan, G. 1961. *An Approach to Community Mental Health*. New York: Grune & Stratton.
- Daradjat, Zakiah. 1996. *Do'a Menunjang Semangat Hidup*. Jakarta: Ruhama.
- _____. 2010. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: PT Bulan Bintang.
- _____. 1982. *Islam dan Kesehatan Mental*. Jakarta: PT Gunung Agung.
- _____. 1979. *Kesehatan Mental*. Jakarta: PT Gunung Agung.
- _____. 1974. *Pembinaan Jiwa atau Mental*. Jakarta: Bulan Bintang.
- _____. 1976. *Pembinaan Remaja*. Jakarta: Bulan Bintang.
- _____. 1982. *Pendidikan Agama Dalam Pembinaan Mental*. Jakarta: Bulan Bintang.
- _____. 1978. *Peran Agama dalam kesehatan Mental*. Jakarta: PT Bulan Bintang.
- _____. 1959. *Problema Remaja di Indonesia*. Jakarta: Bulan Bintang.
- _____. 2002. *Psikoterapi Islami*. Jakarta: PT Bulan Bintang.
- _____. 1990. *Puasa Meningkatkan Kesehatan Mental*. Jakarta: Ruhama.
- _____. 1976. *Remaja: Harapan dan Tantangan*. Jakarta: Ruhama.
- _____. 1996. *Shalat Menjadikan Hidup Bermakna*. Jakarta: Ruhama.
- Diananda, Amita. Psikologi Remaja dan Permasalahannya, *Jurnal Istighna* Vol. 1, No. 1, Januari 2018.
- Fitria, Linda dan Ifdil Ifdil. Kecemasan Remaja pada Masa Pandemi Covid-19, *Jurnal Educatio (Jurnal Pendidikan Indonesia)* Vo. 6, No. 1, 2020.

- Freud, Sigmund. 1984. *Memperkenalkan Psikoanalisa* terj. Bertens. Jakarta: Gramedia.
- Fuad, Ikhwan. Menjaga Kesehatan Mental Perspektif Al-Qur'an dan Hadits, *Jurnal An-nafs: Kajian dan Penelitian Psikologi*, Vol. 1, No. 2, Juni 2016.
- Hamid, Abdul. Agama dan Kesehatan Mental dalam Perspektif Psikologi Agama, *Jurnal Kesehatan Tadulako* Vol. 3, No. 1, Januari 2017.
- Harjana, Mangun. 2010. *Pembinaan dan Metode*. Malang: Kanisius.
- Hasanah, Uswatun. dkk. Gambaran Psikologis Mahasiswa dalam Proses Pembelajaran Selama Pandemi Covid-19, *Jurnal Keperawatan Jiwa* Vol. 8, No. 3, Maret 2021.
- Hidayat, Dede Rahmat. 2012. *Bimbingan Konseling (Kesehatan Mental di Sekolah)*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Hobbs, Michael. "Crisis Intervention in Theory and Practice: A Selective Review" dalam *British Journal of Medical Psychology* Edisi 1984.
- https://id.wikipedia.org/wiki/Zakiah_Daradjat diakses pada 20 April 2021.
- Indah, Sri. dkk. Pemikiran Zakiah Daradjat antara Kesehatan Mental dan Pendidikan Karakter, *Jurnal el-Hikmah* Vol. 14, No. 1, Juni 2020.
- Jacobson, Gerald F. *Crisis Theory. New Directins for Mental Health Services*. 1980.
- Jahja, Yudrik. 2015. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana.
- Kasih, Ayunda Pininta. *Survei Unicef: 66 Siswa Mengaku Tak Nyaman Belajar di Rumah*, <https://edukasi.kompas.com/read/2020/06/24/090832371/survei-unicef-66-persen-siswa-mengaku-tak-nyaman-belajar-di-rumah> diakses pada 17 Januari 2021.
- Kornala, Intan Ratna. dkk. Analisis Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Remaja di Masa Pandemi Covid-19 pada Remaja SMAN 2 Rangkasbitung Kabupaten Lebak Tahun 2020, *Asian Research Midwifery and Basic Science Journal* Vol. 1 No. 1, 2020.
- Kurnia, Rusdi dan Mira Sulfia. Konsep Pendidikan Karakter dalam Perspektif Pemikiran Zakiah Daradjat, *Jurnal Fitra*, Vol. 3, No. 2, Juli-Desember 2017.
- Langgulung, Hasan. 1995. *Teori-teori Kesehatan Mental*. Jakarta: Al-Husna Zikra.

- Livana. dkk. Tugas Pembelajaran Penyebab Stress Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19, *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, Vol. 3, No. 2, Meret 2020.
- Lubis, Dahlia. 2017. *Kerukunan Perspektif Psikologi Agama Pemikiran Zakiah Daradjat Tentang Kerukunan Beragama*. Medan: Perdana Publishing.
- Makdori, Yopi. Siswa Bunuh Diri Karena Tugas Daring, Belajar Jarak Jauh Dinilai Perlu Evaluasi, <https://www.liputan6.com/news/read/4388386/siswa-bunuh-diri-karena-tugas-daring-belajar-jarak-jauh-dinilai-perlu-evaluasi> di akses pada 17 Januari 2021.
- Miswanto, Agus. 2012. *Agama, Keyakinan dan Etika*. Malang: P3SI UMM.
- Nata, Abudin. 2005. *Tokoh-tokoh Pembaruan Pendidikan Islam di Indonesia*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Nurunnadi, Mohammad. dkk. Coping Strategies of Students for Anxiety During the Covid-19 Pandemic in China: a Cross-Sectional Study, *Jurnal F1000Research* Vol. 9, September 2020.
- Nuryanto, M. Agus. 2014. "Zakiah Daradjat". ed. Al Makin. *Mengenal Para Pemimpin Pascasarjana*. Yogyakarta: Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Poal, Pilar. "Introduction to the Theory and Practice of Crisis Intervention" dalam *Jurnal Quarderns de Psicologia* Edisi 1990.
- Rahmi, Aulia. Puasa dan Hikmahnya Terhadap Kesehatan Fisik dan Mental Spiritual, *Jurnal Serambi Tarbawi*, Vol. 3, No. 1, Januari 2015.
- Raimanu, Gusstiawan. Persepsi Mahasiswa Terhadap Implementasi Pembelajaran Daring Pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Sintuwu Maroso), *Jurnal Ekomen*, Vol. 19, No. 2, September 2020.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2013. *Psikologi Agama Sebuah Pengantar*. Bandung: Mizan.
- Sarwono, W. Sarlito. 2013. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sandi, Elisabeth Diandra. Orang Tua dan Guru: Ini Cara Kenali dan Atasi Gangguan Mental Siswa, <https://edukasi.kompas.com/read/2020/10/10/091500171/orangtua-dan-guru-ini-cara-kenali-dan-atasi-gangguan-mental-siswa?page=all> di akses pada 17 Januari 2021.

- Santrock, John W. 2002. *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Santrock, John W. 2002. *Life Span Development, Perkembangan Masa Hidup Ed. 5 Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Saragih, Muhammad Zulham Hidayah. “Pemikiran Pendidikan Islam Tentang Kesehatan Mental (Studi Komparatif Pemikiran Zakiah Daradjat dan Hasan Langgulung)”. tesis. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.
- Savitsky, Bella. dkk. Anxiety and Coping Strategies among Nursing Students during the Covid-19 Pndemic, *Jurnal Elsevier* Edisi 2020.
- SHI, Khairillah. 2014. “Pendidikan Karakter dan Kecerdasan Emosi (Perspektif Pemikiran Prof. Dr. Zakiah Daradjat)”. tesis. Banjarmasin: IAIN Antasari.
- Sieberer, Ulrike Ravens. dkk. Impact of the Covid-19 Pandemic on Quality of Life and Mental Health in Children and Adolescents in Germany, *European Child and Adolescent Psychiatry Journal*, Januari 2021.
- Sihontang, Santi Aisah. “Pendidikan Agama Islam dan Kesehatan Mental Remaja dalam Pemikiran Zakiah Daradjat”. tesis. Medan: UIN Sumatra Utara.
- Sobirin, Moh. Implikasi Ibadah Puasa Menurut al-Ghazali dan Relevansinya dalam Menghadapi Dampak Wabah Covid 19, *Jurnal La Tahzan: Jurnal Pendidikan Islam*, Vol. 13, Mei 2021.
- Sobur, Alex. 2013. *Psikologi Umum Dalam Sejarah*. Bandung: Penerbit Pustaka Setia.
- Subhan, Arif. 2002. “Prof. Dr. Zakiah Daradjat: Pendidik dan Pemikir”. ed. Jajat Burhanuddin, *Ulama Perempuan Indonesia*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sudarsana, Ketut. 2020. *Covid-19 Perspektif Agama dan Kesehatan*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- Suharso dan Ana Retningsih. 2012. *Kamus Bahasa Indonesia*, edisi Lux. Semarang: CV Widya Karya.
- Unesco, *Education: From Distruption for Recovery*, <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse> diakses pada 15 Maret 2021.

- Wasil, Akash R. dkk. Promoting Graduate Student Mental Health During Covid-19: Acceptability, Feasibility, and Perceived Utility of an Online Single-Session Intervention, *Jurnal Frontiers in Psychology*, April 2021.
- Xiao, Jing. dkk. The Impact of Psychology Interventions on Changing Mental Health Status and Sleep Quality in University Students during the Covid-19 Pandemic, *Jurnal medRxiv*, September 2020.
- Yasipin dkk. Peran Agama dalam Membentuk Kesehatan Mental Remaja, *Jurnal Manthiq*, Vol. 5, No. 1, 2020.
- Yusuf, Syamsu. 2018. *Kesehatan Mental Perspektif Psikologis dan Agama*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Zhafira, dkk. Persepsi Mahasiswa terhadap Perkuliahan Daring Sebagai Sarana Pembelajaran Selama Masa Karantina Covid-19, *Jurnal Bisnis dan Kajian Strategi Manajemen*, Vol. 4, No. 1, 2020.

