

**KESEHATAN MENTAL MELALUI PRAKTIK MEDITASI
KEAGAMAAN**

**(Studi Kasus Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel
Purbalingga)**



SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Guna Memenuhi Salah satu Persyaratan Memperoleh
Gelar Strata Satu Sarjana Agama (S.Ag)

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
Oleh:
Shivaun Nabila
NIM. 21105020036

PROGRAM STUDI STUDI AGAMA AGAMA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN PEMIKIRAN ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

2025



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN PEMIKIRAN ISLAM
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 512156 Fax. (0274) 512156 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-991/Un.02/DU/PP.00.9/06/2025

Tugas Akhir dengan judul : KESEHATAN MENTAL MELALUI PRAKTIK MEDITASI KEAGAMAAN (Studi Kasus Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel Purbalingga)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : SHIVAUN NABILA
Nomor Induk Mahasiswa : 21105020036
Telah diujikan pada : Rabu, 11 Juni 2025
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang/Pengaji I



Prof. Dr. Sekar Ayu Aryani, M.Ag
SIGNED

Valid ID: 685215fb5a4cf



Pengaji II

Roni Ismail, S.Th.I., M.S.I.
SIGNED

Valid ID: 685237b97be39



Pengaji III

Dr. Ustadi Hamsah, S.Ag., M.Ag.
SIGNED

Valid ID: 685223d145e2a

Yogyakarta, 11 Juni 2025

UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam

Prof. Dr. H. Robby Habiba Abror, S.Ag., M.Hum.
SIGNED



Valid ID: 6852658d34bf

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama	:	Shivaun Nabila
NIM	:	21105020036
Fakultas	:	Ushuluddin dan Pemikiran Islam
Jurusan/Prodi	:	Studi Agama - Agama
Alamat	:	Pulosari, Pemalang, Jawa Tengah
Telp	:	081391518619
Judul Skripsi	:	Kesehatan Mental Melalui Praktik Meditasi Keagamaan (Studi Kasus Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab)

Menerangkan dengan sesungguhnya, bahwa :

1. Skripsi yang saya ajukan adalah benar asli karya ilmiah yang saya tulis sendiri.
2. Apabila skripsi telah dimunaqosahkan dan diwajibkan revisi maka saya bersedia dan sanggup merevisi dalam waktu satu dua bulan terhitung dari tanggal munaqosah. Jika ternyata lebih dari dua bulan revisi skripsi belum terselesaikan maka saya bersedia dinyatakan gugur dan bersedia munaqosah kembali dengan biaya sendiri.
3. Apabila dikemudian hari ternyata diketahui bahwa karya tersebut bukan karya ilmiah saya (plagiasi), maka saya bersedia menanggung sanksi dan dibatalkan gelar sarjana saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta,

2025



Shivaun Nabila

NIM. 21105020036

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

NOTA DINAS



NOTA DINAS

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA

Dosen pembimbing Prof. Dr. Sekar Ayu Ariani, M.Ag

Jurusan Studi Agama – Agama Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

NOTA DINAS

Hal : Persetujuan Skripsi Sdr Shivaun Nabila

Lamp : -

Yth. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara :

Nama : Shivaun Nabila

NIM : 21105020036

Program Studi : Studi Agama - Agama

Judul Skripsi : Kesehatan Mental Melalui Praktik Meditasi Keagamaan (Studi Kasus Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab)

Sudah dapat diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu (S.Ag) di Prodi Studi Agama – Agama, Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqosyahkan. Atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Yogyakarta, 27 Mei 2025

Prof. Dr. Sekar Ayu Ariani, M.Ag.

NIP. 19591218 198703 2 001

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	Shivaun Nabila
Tempat dan Tanggal Lahir	:	Pemalang, 19 Oktober 2003
NIM	:	21105020036
Program Studi	:	Studi Agama - Agama
Fakultas	:	Ushuluddin dan Pemikiran Islam
Alamat	:	Clekatakan, Pulosari, Pemalang
RT	04 RW	04 Jawa tengah
No. HP	:	081391518619

Menyatakan bahwa saya menyerahkan diri dengan mengenakan jilbab untuk dipasang pada ijazah saya. Atas segala konsekuensi yang timbul di kemudian hari sehubungan dengan pemasangan pasfoto berjilbab pada ijazah saya tersebut adalah menjadi tanggung jawab saya sepenuhnya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta,

2025



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

“Dan bersabarlah kamu, sesungguhnya janji Allah adalah benar”

(Qs. Ar- Ruum:60)

“So what if all this could just be so easy just like”

(Mark Lee)



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan dan dedikasikan untuk:

Tentunya kepada yang teristimewa, orang tua tercinta dan tersayang, Bapak Nasirudin Al Kasir dan Ibu Jumaroq yang selalu memberikan yang terbaik kepada penulis, mengusahakan segala kebutuhan penulis, mendidik, membimbing, dan selalu memberikan kasih sayang yang tulus, motivasi, serta dukungan dan mendoakan penulis dalam keadaan apapun. Terima kasih untuk selalu berada di sisi penulis

Tidak lupa pula kepada kakak laki-laki saya, Ade Al firman yang sudah mendukung penulis baik dari segi materi dan non materi. Dan juga kepada keluarga besar penulis, mbah uti , pakde, bude, mas, mbak uni dan keponakan penulis atas perhatian dan dukungan agar penulis senantiasa berkembang.

Kepada Almamater kebanggan, yaitu Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

bismillahirrahmanirrahim

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah, dan kasih sayangnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Kesehatan Mental Melalui Praktik Meditasi Keagamaan: Studi Kasus Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab” dapat disusun sesuai dengan harapan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan selesai tanpa adanya bimbingan, bantuan, serta kerja sama dari berbagai pihak. Berkenaan dengan hal tersebut, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Noorhaidi Hasan, S.Ag., M.A., M.Phil., Ph.D Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Prof. Dr. H. Robby Habiba Abror, S.Ag., M.Hum. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak Roni Ismail, S.Th.I., M.S.I. Selaku Kepala Prodi Studi Agama-agama UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
4. Bapak Khairullah Zikri, S.Ag., MAStRel., Selaku Sekretaris Program Studi Agama-Agama UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
5. Bapak Dr. Ahmad Salehudin, S.Th.I., M.A. selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA)

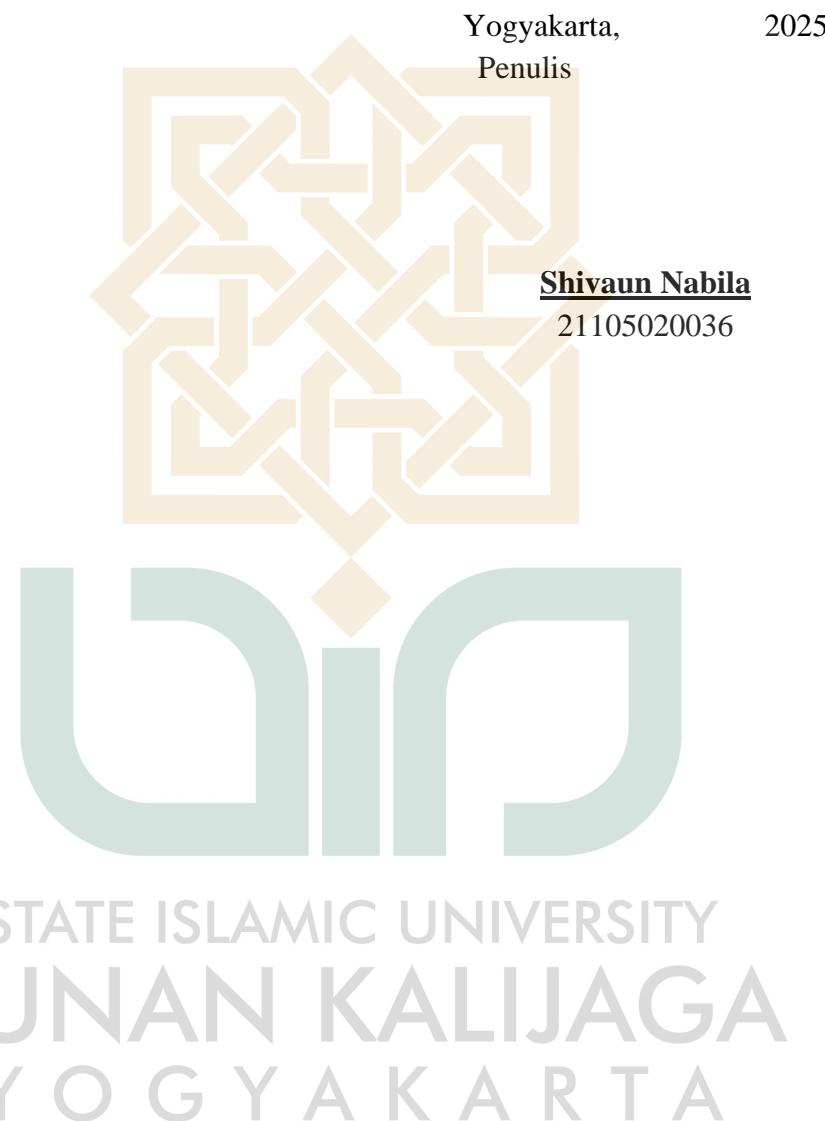
6. Prof. Dr. Sekar Ayu Aryani, S.Ag., M.Ag., selaku Dosen Pembimbing Skripsi (DPS) yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan arahan serta bimbingan juga nasihat dalam perjalanan menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen Studi Agama-agama UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memebrikan ilmu pengetahuan, wawasan, motivasi, dan nasihat kepada penulis selama proses perkuliahan.
8. Kepada seluruh staf serta pasien Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab yang telah memberikan ruang untuk penulis menyelesaikan penelitian ini.
9. Kepada cinta pertama dan panutanku Bapak Nasirudin Al Kasir dan Pintu surgaku Ibu Jumaroh yang telah memberikan segala dukungan, semangat, perhatian, do'a serta terlah mendidik dan membesarakan penulis dalam limpahan kasih sayang. Terima kasih atas apa yang telah diberikan kepada penulis yang tidak bisa dibandingkan dan digantikan dengan apapun selamanya.
10. Kepada keluarga besar penulis, Mbah Uti, Pakde, Bude, Mba Alifah, Mba Jannah, Mba Ani, Mas Pi, Uni Cici, Mas Amik dan keponakan-keponakan penulis. Dengan tulus dan penuh rasa syukur penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada kalian yang senantiasa memberikan dukungan, do'a, dan kasih sayang. Terima kasih sudah menjadi keluarga yang hangat serta menjadi sumber kebahagiaan dan penyemangat penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
11. Kepada Sahabat terbaik penulis, Ulwiyatutadzkiroh terimakasih atas do'a, dukungan, motivasi, serta menjadi teman untuk berbagi keluh kesah dan menemani dalam proses penelitian penulis dari awal hingga bisa menyelesaikan skripsi ini.

12. Kepada yang terlucu, Lahiria Wuliana Ahromi sahabat satu pintu penulis yang senantiasa menemani dalam keadaan sulit dan senang, terima kasih sudah memberi memori yang baik dan dukungan semangat kepada penulis.
13. Kepada dua sahabat penulis Roudhotul Jannah dan Reza Dwi Febriyanti yang sudah menjadi pendengar yang baik atas cerita suka suka duka serta saling menyemangati selama proses pembuatan skripsi ini. Terima kasih sudah menghibur penulis atas tingkah lucu dan manisnya.
14. Kepada diri saya sendiri, Shivaun Nabila. Terima kasih karena terus berusaha dan tidak menyerah serta bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai.

Penulis mengucapkan kepada seluruh staf serta pasien di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab yang telah dengan penuh keramahan, kesabaran, dan keterbukaan memberikan ruang, waktu, serta kesempatan kepada penulis untuk menjalankan dan menyelesaikan proses penelitian ini. Terima kasih atas bantuan, dukungan moral, dan informasi yang diberikan, yang sangat berharga dalam memperkaya data dan pemahaman penulis selama berada di lapangan. Semoga kebaikan dan ketulusan yang telah diberikan mendapat balasan yang setimpal dari Tuhan Yang Maha Esa.

Penulis juga mengucapkan banyak terima kasih kepada semua yang telah berkontribusi, serta bantuan yang telah diberikan semoga menjadi amalan yang bermanfaat dan memperoleh kebaikan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan karena keterbatasan yang penulis miliki. Oleh

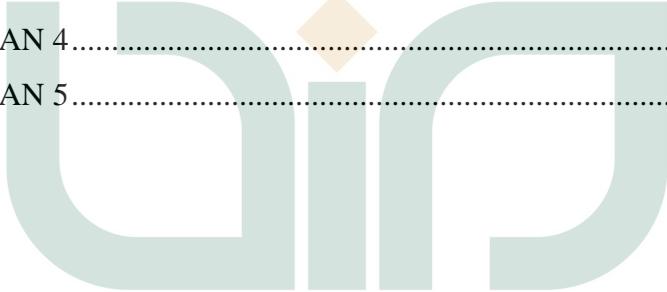
karena itu, penulis menerima masukan dan saran yang membangun sehingga dapat menjadikan skripsi ini lebih baik.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN TUGAS AKHIR.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
NOTA DINAS.....	iv
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB	v
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	x
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian	5
D. Tinjauan Pustaka	7
E. Kerangka Teori	12
F. Metodologi Penelitian.....	20
G. Sistematika Pembahasan.....	24
BAB II KLINIK UTAMA RAWAT INAP H. MUSTAJAB DAN KONSEP KESEHATAN MENTAL	26
A. Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab.....	26
B. Konsep Kesehatan Mental	34
BAB III PERSEPSI PASIEN TERHADAP MEDITASI KEAGAMAAN	53
A. Persepsi Pasien terhadap Meditasi Keagamaan	53
B. Pelaksanaan Meditasi Keagamaan di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab.....	61
C. Persepsi Pasien Ditinjau dari Teori Kesehatan Mental.....	68
D. Analisis Persepsi Pasien Ditinjau dari Teori Meditasi.....	75

BAB IV IMPLIKASI MEDITASI KEAGAMAAN TERHADAP	
KESEHATAN MENTAL PASIEN	81
A. Efek Psikologis	81
B. Implikasi Meditasi Keagamaan terhadap Fungsi Jiwa (Zakiah Daradjat)	84
C. Analisis	89
BAB V PENUTUP.....	94
A. Kesimpulan	94
B. Saran	96
DAFTAR PUSTAKA	98
DAFTAR INFORMAN.....	101
LAMPIRAN-LAMPIRAN	103
LAMPIRAN 1	103
LAMPIRAN 2	104
LAMPIRAN 3	106
LAMPIRAN 4	108
LAMPIRAN 5	112



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

Kesehatan mental merupakan salah satu aspek penting dalam mewujudkan kesejahteraan individu secara menyeluruh. Dalam konteks masyarakat modern yang diwarnai oleh tekanan sosial, ekonomi, dan psikologis, berbagai gangguan mental seperti kecemasan, depresi, hingga stres berat semakin meningkat. Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan holistik yang tidak hanya menitikberatkan pada aspek medis semata, melainkan juga mencakup pendekatan spiritual. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana praktik meditasi keagamaan mampu berperan dalam menanggulangi gangguan kesehatan mental pasien di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel, Purbalingga, serta mengeksplorasi persepsi dan pengalaman pasien yang menjalani praktik tersebut.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi lapangan, wawancara mendalam dengan pasien, keluarga pasien dan terapis, serta dokumentasi. Subjek penelitian terdiri dari pasien yang menjalani praktik meditasi keagamaan secara rutin di klinik tersebut. Fokus utama dari penelitian ini adalah menggambarkan efektivitas serta implikasi psikologis dan spiritual dari praktik meditasi keagamaan terhadap kondisi kejiwaan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meditasi keagamaan, yang mencakup praktik zikir, doa, dan refleksi diri, mampu memberikan efek signifikan terhadap ketenangan batin, kestabilan emosi, serta penguatan spiritual pasien. Pasien melaporkan adanya peningkatan dalam pengelolaan emosi, penurunan gejala stres dan kecemasan, serta timbulnya motivasi hidup dan rasa syukur yang lebih tinggi serta menerima kondisi dirinya dengan lebih ikhlas dan penuh harapan. Selain itu hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik meditasi keagamaan secara konsisten memberikan implikasi positif dalam proses pemulihan psikologis pasien. Dengan demikian, praktik meditasi keagamaan terbukti efektif sebagai pendekatan alternatif dalam menjaga dan memulihkan kesehatan mental secara holistik. Dapat disimpulkan bahwa praktik meditasi keagamaan dapat menjadi salah satu pendekatan alternatif yang efektif dan kontekstual dalam pemulihan kesehatan mental.

Kata Kunci: *Kesehatan mental, Meditasi keagamaan, Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pentingnya pemahaman akan kesehatan mental sebagai aspek yang integral dalam kesejahteraan individu. Kesejahteraan individu dalam istilah lain disebut dengan kebahagiaan subjektif atau *subjective well-being* (SWB).¹ Dalam masyarakat modern yang seringkali dipenuhi dengan tekanan dan tantangan, aspek kebahagiaan subjektif seringkali terabaikan, sehingga masalah kesehatan mental semakin mendapat perhatian. Seperti daerah-daerah lain di Indonesia, tidak luput dari dampak stres dan tekanan psikologis yang dapat memengaruhi kesejahteraan masyarakatnya. Kesehatan mental merupakan suatu proses penting dalam memahami dan mengatasi masalah kesehatan jiwa yang seringkali terabaikan.² Dalam masyarakat modern yang dipenuhi dengan tekanan, tantangan, dan perubahan yang cepat, kesehatan mental menjadi semakin relevan. Dampak dari stres kronis dan tekanan psikologis dapat berdampak negatif pada kesejahteraan atau kebahagiaan individu di atas, baik secara fisik maupun emosional, dan, baik secara individual maupun sosial. Kesehatan mental individual jelas sangat berpengaruh pada kehidupan sosial secara komunal seperti kedamaian, toleransi dan harmoni sosial.³

¹ Roni Ismail, “Beragama Bahagia Untuk Bina Damai: Kajian atas Keberagamaan Matang Menurut William James”, *Living Islam*, Vol. 7, No. 1, 2024, hlm. 145-162.

² Tristiana Dian et al. *Perceived barriers on mental health services by the family of patients with mental illness*. International Journal of Nursing Sciences. 2018;5(1):63-7

³ Roni. “Konsep Toleransi dalam Psikologi Agama (Tinjauan Kematangan Beragama)”, *Religi: Jurnal Studi Agama-Agama*, Vol. 8, No. 1, 2012, hlm. 1-12.

Masalah kesehatan mental membutuhkan pendekatan yang holistik dan terintegrasi. Salah satu pendekatan yang semakin diakui adalah praktik meditasi. Meditasi telah terbukti memberikan dampak positif pada kesehatan mental, membantu mengatasi berbagai masalah seperti gangguan kecemasan sosial, gangguan stres pasca-trauma (PTSD), kecemasan, dan depresi. Penelitian menggunakan pencitraan resonansi magnetik (MRI) menunjukkan adanya perubahan yang positif pada otak dan peningkatan fungsi otak akibat meditasi, yang dapat berkontribusi pada manfaat kesehatan mental tersebut. Namun, dibutuhkan lebih banyak studi yang beragam dan mendalam untuk memahami seberapa besar pengaruh meditasi terhadap kesehatan mental serta untuk menghasilkan hasil klinis yang lebih menguntungkan.⁴ Berdasarkan hal ini, meditasi keagamaan menjadi alternatif yang menarik karena tidak hanya menawarkan manfaat fisik dan emosional, tetapi juga spiritual. Dalam konteks Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel di Purbalingga, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas meditasi keagamaan sebagai salah satu pendekatan dalam penanganan masalah kesehatan mental. Studi kasus yang dilakukan di lembaga tersebut diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana meditasi keagamaan dapat diterapkan dalam konteks pelayanan kesehatan jiwa. Analisis ini juga akan mengevaluasi dampak positif meditasi keagamaan terhadap kesejahteraan psikologis dan spiritual pasien.

⁴ Astuti Dewi dan Julia Surya. *Meta-Analisis praktik meditasi untuk Kesehatan Mental*. Boyolali: Journal of Education Religion Humanities and Multidiciplinary. 2024 vol.2 hlm 426

Menurut Tjiptadinata Effendi ada beberapa definisi dari meditasi, diantaranya: meditasi adalah *inner dialog*, jalan menuju diri sendiri, jalan menuju Tuhan, Penyatuan ke hadirat Sang Pencipta, Penyatuan diri dengan keabadian⁵ jadi meditasi dapat diartikan sebagai proses mendalam yang melibatkan dialog batin (*inner dialog*), jalan untuk memahami dan menyelami diri sendiri, sekaligus sebagai sarana mendekatkan diri kepada Tuhan. Dalam praktiknya, meditasi sering dipandang sebagai upaya untuk menyatu dengan Sang Pencipta dan mengalami keabadian melalui keheningan dan kesadaran penuh.

Tujuan utama dari praktik meditasi keagamaan adalah untuk mencapai kedamaian batin, koneksi dengan yang Ilahi, dan pemahaman yang lebih dalam tentang ajaran atau keyakinan keagamaan yang dipraktikkan. Dalam konteks kesehatan mental, meditasi keagamaan telah terbukti dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan kesejahteraan emosional, dan memperkuat ketahanan mental. Di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel, praktik meditasi keagamaan dapat menjadi bagian dari program terapi atau intervensi kesehatan mental. Dalam pengaturan ini, meditasi keagamaan digunakan sebagai alat untuk membantu pasien mengatasi stres, kecemasan, depresi, atau masalah kesehatan mental lainnya dengan memanfaatkan kekuatan spiritualitas dan keyakinan agama mereka. Praktik meditasi keagamaan di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan preferensi individu pasien serta dalam konteks

⁵ Tjiptadinata Effendi. "Meditasi Jalan Meningkatkan Kehidupan Anda". Jakarta: PT Elex Media Komputindo 2002. Hlm 1

nilai-nilai keagamaan yang dianut oleh masing-masing individu.⁶ Dengan demikian, meditasi keagamaan menjadi salah satu pendekatan yang holistik dan terintegrasi dalam penanganan masalah kesehatan mental, yang tidak hanya memperhatikan aspek fisik dan psikologis, tetapi juga aspek spiritual dari kesejahteraan manusia.

Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel menjadi fokus pada penelitian ini karena peran pentingnya dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa di Purbalingga. Dalam upaya meningkatkan kesejahteraan mental pasien, penggunaan meditasi keagamaan telah menjadi pendekatan yang semakin diakui secara global. Meditasi merupakan praktik yang telah terbukti efektif dalam mengurangi stres, meningkatkan konsentrasi, serta memperbaiki keseimbangan emosi. Dalam konteks keagamaan, meditasi juga dapat menjadi sarana untuk meningkatkan kedamaian batin dan koneksi spiritual. Melalui studi kasus di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel, diharapkan dapat dikaji secara lebih mendalam efektivitas meditasi keagamaan dalam menangani masalah kesehatan mental pada pasien. Penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana meditasi keagamaan dapat diintegrasikan ke dalam program-program pengobatan yang ada, sehingga dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi kesejahteraan pasien secara keseluruhan. Dengan demikian, analisis ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif dalam upaya

⁶ Dewi, Kartika Sari. *Buku Ajar Kesehatan Mental*. Semarang: Lembaga Pengembangan dan Penjaminan Mutu Pendidikan Universitas Diponegoro. 2012

peningkatan kesehatan mental masyarakat di Purbalingga dan mungkin juga dapat menjadi inspirasi bagi program-program serupa di tempat lain.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini mengajukan beberapa rumusan masalah antara lain:

1. Bagaimana persepsi pasien terhadap meditasi keagamaan dalam upaya meningkatkan kesehatan mental pasien di lingkungan Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel Purbalingga?
2. Bagaimana implikasi praktik meditasi keagamaan terhadap kesehatan mental pasien Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel Purbalingga?

C. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini antara lain:

1. Untuk menganalisis bagaimana persepsi pasien terkait dengan meditasi keagamaan dalam upaya meningkatkan kesehatan mental pasien di lingkungan Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel Purbalingga.
2. Untuk menganalisis bagaimana implikasi meditasi keagamaan terhadap kesehatan mental pasien Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel Purbalingga.

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini antara lain:

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pemahaman tentang bagaimana praktik meditasi keagamaan dapat memengaruhi kesehatan mental individu, khususnya pasien di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel Purbalingga. Dengan menganalisis pengalaman dan persepsi pasien, penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang mekanisme di balik efek positif meditasi pada kesehatan mental. Temuan penelitian ini dapat membantu mengembangkan intervensi berbasis meditasi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesehatan mental pasien di Klinik dan populasi umum. Ilmu pengetahuan berkontribusi dalam penelitian ini dengan menggabungkan pemahaman tentang kesehatan mental dan praktik meditasi keagamaan untuk mendukung penyembuhan pasien secara holistik, membantu menciptakan pendekatan yang menyeluruh, yang memperhatikan aspek emosional, spiritual, dan sosial pasien.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perawatan kesehatan mental dan berbagai metode alternatif, seperti meditasi keagamaan, dalam meningkatkan kesejahteraan mental. Dengan memahami efektivitas meditasi keagamaan, individu dapat merasa lebih diberdayakan untuk mengambil langkah-langkah proaktif dalam merawat kesehatan mental mereka sendiri.

D. Tinjauan Pustaka

Dalam konteks ini, untuk mencegah terjadinya pengulangan penelitian serupa, peneliti mengumpulkan beberapa jenis penelitian yang memiliki fokus yang hampir relevan dengan permasalahan yang dibahas, di antaranya adalah:

Pertama, artikel jurnal yang ditulis oleh M. Irfangi dengan judul “Implementasi Pendekatan Religius dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab Purbalingga.”⁷ Dalam jurnal tersebut membahas mengenai bagaimana pendekatan religius, terutama yang bersumber dari ajaran Islam, diimplementasikan dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab Purbalingga. Adapun persamaannya dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah keduanya sama-sama bertujuan meningkatkan kesehatan mental pasien melalui ketenangan spiritual, selain itu penelitian ini bertempat dilokasi yang sama yaitu, Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab/Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab. Sedangkan perbedaanya penelitian ini berfokus pada rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba sementara pada penelitian yang akan peneliti lakukan berfokus pada praktik meditasi keagamaan untuk kesehatan mental pada pasien secara umum.

Kedua, artikel jurnal yang ditulis oleh Agoeng Noegroho, Adhi Iman Sulaiman, Bambang Suswanto, dan Suryanto dengan judul “Pendekatan Spiritual

⁷ M. Irfangi, “*Implementasi Pendekatan Religius dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab Purbalingga*” Jurnal kependidikan, 2015

dan Herbal Sebagai Alternatif Rehabilitasi Non Medis Bagi Pecandu Narkoba".⁸

Dalam artikel jurnal tersebut mengeksplorasi pendekatan spiritual dan herbal sebagai alternatif rehabilitasi non-medis bagi pecandu narkoba. Adapun persamaannya dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah keduanya sama-sama bertujuan meningkatkan kesehatan mental pasien melalui ketenangan spiritual, selain itu penelitian ini bertempat dilokasi yang sama yaitu, Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab/Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab. Sedangkan perbedaannya, penelitian ini berfokus pada rehabilitasi non-medis bagi pecandu narkoba melalui pendekatan spiritual dan herbal, sementara pada penelitian yang akan peneliti lakukan berfokus pada praktik meditasi keagamaan untuk kesehatan mental pada pasien secara umum.

Ketiga, artikel jurnal yang ditulis oleh Dewi Astuti dan Julia Surya dengan judul “Meta-Analisis Praktik meditasi untuk kesehatan mental”⁹ Jurnal ini membahas efektivitas praktik meditasi untuk kesehatan mental melalui pendekatan meta-analisis, yang mencakup berbagai jenis meditasi seperti mindfulness, meditasi transendental, dan meditasi berbasis kasih sayang. Melalui pengumpulan dan analisis sistematis dari berbagai penelitian, jurnal ini menunjukkan bahwa meditasi memiliki dampak positif dalam mengurangi gejala stres, kecemasan, dan depresi, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan.

⁸ Agoeng Noegroho, “Pendekatan Spiritual dan Herbal Sebagai Alternatif Rehabilitasi Non Medis Bagi Pecandu Narkoba.” Al-izzah: Jurnal Hasil-hasil Penelitian Vol. 13:2 2018

⁹ Astuti Dewi dan Julia Surya. *Meta-Analisis praktik meditasi untuk Kesehatan Mental*. Boyolali: Journal of Education Religion Humanities and Multidiciplinary. 2024

Adapun persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu keduanya sama-sama meneliti manfaat meditasi dalam mendukung kesehatan mental, termasuk dalam mengurangi stres, kecemasan, dan depresi. Keduanya memandang meditasi sebagai bentuk terapi non-medis yang efektif untuk mendukung perawatan kesehatan mental. Sedangkan perbedaanya penelitian yang akan peneliti lakukan lebih berfokus pada meditasi keagamaan dalam konteks spiritual tertentu dan dilakukan sebagai studi kasus.

Keempat, artikel jurnal yang ditulis oleh Ummu Habibah Rahmah, Siti Roudhotul Jannah, Jaenullah, dan Dedi Setiawan dengan judul “Pembinaaan Kesehatan Mental peserta didik melalui Kegiatan Keagamaan”¹⁰ Jurnal ini meneliti pelatihan kesehatan mental siswa di SDNU Metro Lampung melalui kegiatan keagamaan, seperti shalat dhuha berjamaah dan tahlidz. Kedua penelitian ini sama-sama menggunakan aktivitas keagamaan untuk meningkatkan kesehatan mental. Sedangkan perbedaanya terletak pada fokus dan konteks pembinaan di lingkungan pendidikan bersifat preventif dan kolektif untuk membentuk karakter peserta didik, sedangkan meditasi di klinik berfokus pada terapi individual untuk pasien

Kelima, artikel jurnal yang ditulis oleh Ni Luh Pitya Ulansari dan I Gusti Made Widya Sena dengan judul “Peran meditasi dalam mengurangi stres pada mahasiswa semester akhir”¹¹ Penelitian ini membahas peran meditasi dalam mengurangi stres pada mahasiswa semester akhir di Institut Hindu Dharma Negeri

¹⁰ Rahmah, Ummu Habibah, dkk. “Pembinaaan Kesehatan Mental Peserta Didik melalui Kegiatan Keagamaan” Bulletin of Counseling and Psychotherapy. Vol 4(3) 2022

¹¹ Ni Luh Pitya Ulansari dan I Gusti Made Widya Sena. “Peran Meditasi dalam Mengurangi Stres pada Mahasiswa Semester Akhir” Guna Widya: Jurnal Pendidikan Hindu Vol.7(2)

Denpasar. Melalui praktik meditasi (dhyana), mahasiswa diharapkan dapat mengatasi tekanan akademik, kecemasan, dan stres yang sering terjadi saat menyelesaikan tugas akhir.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan keduanya memiliki persamaan dalam menyoroti meditasi sebagai sarana untuk mendukung kesehatan mental. Keduanya mengkaji peran meditasi dalam mengurangi stres, meningkatkan ketenangan pikiran, dan mendukung stabilitas emosi. Sedangkan perbedaanya penelitian yang akan peneliti lakukan berfokus pada meditasi keagamaan untuk kesehatan mental pasien umum, sementara penelitian ini menargetkan meditasi dhyana bagi mahasiswa akhir untuk menghadapi tekanan akademik.

Keenam, artikel jurnal yang ditulis oleh Ida Bagus Putu Adnyana dengan judul, “Meditasi sebagai alternatif penanganan stress psikososial masyarakat bali selama masa PPKM darurat”¹² Penelitian ini membahas meditasi bisa menjadi solusi efektif untuk mengatasi stres psikososial masyarakat Bali selama PPKM Darurat, dengan cara menenangkan pikiran dan menyeimbangkan emosi. Adapun persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan keduanya sama-sama meneliti meditasi sebagai cara untuk meningkatkan kesehatan mental. Sedangkan perbedaanya penelitian ini menekankan meditasi dari perspektif ajaran Hindu sebagai respons terhadap dampak ekonomi dan sosial akibat PPKM sementara perbedaanya penelitian yang akan peneliti teliti menggunakan meditasi

¹² Adnyana, I. B. P. “Meditasi sebagai alternatif penanganan stress psikososial masyarakat bali selama masa PPKM darurat” Jurnal Yoga dan Kesehatan vol 5(2). 2022

keagamaan dalam konteks klinis untuk kesehatan mental, lebih berfokus pada peran praktik keagamaan dalam pengobatan psikologis.

Ketujuh, Skripsi yang ditulis oleh Afi Dhotul Inayah dengan judul “Metode Rehabilitasi Non-Medis di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab Purbalingga dalam Pandangan Tasawuf.”¹³ Dalam penelitian ini membahas metode rehabilitasi narkoba menggunakan pengobatan non-medis dalam pandangan tasawuf. Adapun persamaannya dengan penelitian ini adalah keduanya sama-sama bertujuan meningkatkan kesehatan mental pasien melalui ketenangan spiritual, selain itu penelitian ini bertempat dilokasi yang sama yaitu, Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab/Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab. Sedangkan perbedaannya, penelitian ini berfokus pada rehabilitasi non-medis bagi pecandu narkoba dalam pandangan tasawuf, sementara pada penelitian yang akan peneliti lakukan berfokus pada praktik meditasi keagamaan untuk kesehatan mental pada pasien secara umum.

Kedelapan, Skripsi yang ditulis oleh Nur Khayyu Latifah dengan judul “Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam).”¹⁴ Dalam penelitian ini membahas tentang penerapan metode bimbingan dan konseling Islam dalam proses rehabilitasi bagi pecandu narkoba di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga. Perbedaan utama antara kedua penelitian ini terletak pada target

¹³ Afi Dhotul Inayah, “*Metode Rehabilitasi Non-medis di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab Purbalingga dalam Pandangan Tasawuf.*” (Skripsi UIN Walisongo, 2014)

¹⁴ Nur Khayyu Latifah, “*Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam),*” (Skripsi UIN Walisongo Semarang, 2018)

pasien dan metode rehabilitasi spiritual yang diterapkan. Namun, keduanya menunjukkan bahwa praktik spiritual berpotensi mendukung kesehatan mental.

Kesembilan, Skripsi yang ditulis oleh Rosy Datun Nafisah dengan judul “Meditasi dan Kesehatan Mental (Studi Kasus terhadap umat buddha Magelang Raya pada masa pandemi covid-19)”¹⁵ Penelitian ini membahas bagaimana umat Buddha di Magelang Raya menghadapi dampak pandemi COVID-19 dengan menggunakan meditasi untuk menjaga kesehatan mental mereka. Adapun persamaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan sama-sama meneliti manfaat meditasi dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mental, menggunakan pendekatan meditasi yang terhubung dengan praktik keagamaan dan spiritualitas. Persamaan utama terletak pada fokusnya terhadap upaya non-medis untuk menangani masalah kesehatan mental dengan menggunakan meditasi keagamaan. Sedangkan perbedaanya penelitian ini berfokus pada meditasi umat Buddha dari berbagai aliran selama pandemi COVID-19, sementara penelitian yang akan peneliti lakukan menyoroti meditasi keagamaan secara umum untuk mengatasi masalah kesehatan mental pasien.

E. Kerangka Teori

1. Kesehatan Mental

¹⁵ Rosy Datun Nafisah “Meditasi dan Kesehatan Mental (Studi Kasus terhadap umat buddha Magelang Raya pada masa pandemi covid-19”, Studi Agama-agama, Skripsi pada UIN Sunan Kalijaga, tidak diterbitkan, Tahun 2021)

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori Kesehatan Mental dari Zakiah Daradjat. Dalam bukunya, Zakiah Daradjat memaparkan beberapa pengertian dan definisi kesehatan mental.

“Kesehatan mental adalah terhindarnya orang dari gejala-gejala gangguan jiwa (neurose) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (psychose)”.¹⁶

Ketidakmampuan seseorang dalam menghadapi kesulitan secara wajar atau ketidaksanggupan beradaptasi dengan situasi yang dihadapinya dapat membawa dampak negatif. Faktor-faktor yang memengaruhi kemampuan penyesuaian diri ini antara lain frustrasi (tekanan emosional), konflik batin, dan kecemasan (anxiety).¹⁷

“Kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan dimana ia hidup.”¹⁸

Kesadaran akan kondisi pribadi disertai sikap menerima apa adanya merupakan dasar untuk membentuk penyesuaian diri yang sehat

“Kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan dirinya dan orang lain serta terhindar dari gangguan-gangguan dan penyakit jiwa.”¹⁹

Mendorong individu untuk mengembangkan dan memanfaatkan potensi yang dimiliki secara optimal. Bakat yang dimiliki tidak berkembang dengan baik atau disalurkan dengan cara yang tidak mengarah pada kebahagiaan, atau bahkan merugikan hak dan kepentingan orang lain. Bakat yang tidak

¹⁶ Daradjat, Zakiah. “*Kesehatan Mental*”. Jakarta: PT Gunung Agung 1972. Hlm. 11

¹⁷ Susilawati, “Kesehatan Mental Menurut Zakiah Darajat”, Skripsi UIN Raden Intan Lampung, tidak diterbitkan, tahun 2017

¹⁸ Daradjat, Zakiah. “*Kesehatan Mental*”. Jakarta: PT Gunung Agung 1972. Hlm. 11-12

¹⁹ Daradjat, Zakiah. “*Kesehatan Mental*”. Jakarta: PT Gunung Agung 1972. Hlm. 12

berkembang dapat menimbulkan kegelisahan dan konflik batin. Dalam interaksi sosial atau keluarga, orang tersebut mungkin akan terlihat kaku dan mengabaikan orang lain, karena ia merasa kecewa, sedih, atau marah pada dirinya sendiri.

“Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem biasa yang terjadi, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya”.

Agar tercipta ketenangan dan terhindar dari keraguan serta kegelisahan, fungsi-fungsi jiwa seperti pikiran, perasaan, sikap, pandangan, dan keyakinan perlu bekerja secara selaras. Keharmonisan ini dapat terbentuk melalui kekuatan keyakinan agama serta komitmen dalam menjunjung tinggi norma sosial, hukum, dan nilai-nilai moral. Fungsi-fungsi jiwa tersebut juga berperan penting dalam membantu individu beradaptasi dengan dirinya sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitarnya.²⁰

Dari keempat pengertian dan definisi kesehatan mental diatas, bisa disimpulkan bahwa kesehatan mental merupakan kondisi di mana seseorang bebas dari gejala gangguan jiwa, mampu beradaptasi dengan lingkungan, memanfaatkan potensi dan bakat yang dimiliki secara optimal, serta mencapai kebahagiaan bersama dan harmoni batin dalam menjalani kehidupan.

Zakiah Daradjat menyimpulkan bahwa kesehatan mental yang terganggu dapat mempengaruhi keseluruhan hidup seseorang. Pengaruh itu

²⁰ Daradjat, Zakiah. *Kesehatan Mental*, (Jakarta: PT Gunung Agung 1972), hlm. 13

terbagi menjadi 4 kelompok besar yaitu pengaruh terhadap perasaan, fikiran/kecerdasan, perilaku, dan kesehatan badan.²¹

a. Pengaruh kesehatan mental pada perasaan

Gangguan perasaan akibat terganggunya kesehatan mental dapat muncul dalam berbagai bentuk, seperti rasa cemas atau gelisah, iri hati, sedih, rendah diri, mudah marah, serta perasaan ragu dan bimbang. Rasa cemas muncul dalam bentuk ketakutan atau kekhawatiran tanpa alasan jelas, sementara iri hati disebabkan oleh ketidakbahagiaan pribadi dan perasaan kurang puas terhadap diri sendiri. Perasaan sedih yang muncul tanpa sebab atau berlebihan juga sering kali berkaitan dengan kesehatan mental yang terganggu, serta rendah diri yang membuat seseorang kehilangan kepercayaan diri dan merasa tidak layak. Rasa mudah marah dapat terjadi sebagai akibat dari ketidakpuasan yang terpendam, dan perasaan ragu atau bimbang dapat menyebabkan konflik batin yang menghambat individu dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan dan orang lain. Secara keseluruhan, gangguan-gangguan ini menunjukkan adanya masalah kesehatan mental yang perlu mendapatkan perhatian.²²

b. Pengaruh kesehatan mental terhadap fikiran/kecerdasan

Menurut Zakiah Daradjat, kesehatan mental memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pikiran dan kecerdasan seseorang. Ketika kesehatan mental

²¹ Daradjat, Zakiah. *Kesehatan Mental*, (Jakarta: PT Gunung Agung 1972), hlm 16

²² Daradjat, Zakiah. *Kesehatan Mental*, (Jakarta: PT Gunung Agung 1972), hlm. 17-20

terganggu, individu mengalami tekanan emosional seperti kecemasan, ketakutan, atau ketidakpercayaan diri yang dapat menghambat proses berpikir rasional. Emosi negatif ini mengurangi konsentrasi, fokus, dan daya ingat, sehingga kemampuan untuk memahami, menganalisis, dan menyelesaikan masalah menurun. Daradjat menjelaskan bahwa ketenangan batin yang didapat dari kesehatan mental yang baik sangat penting untuk mempertahankan kemampuan intelektual. Kondisi mental yang stabil memungkinkan seseorang berpikir jernih, belajar secara efektif, dan mengambil keputusan yang tepat, sementara ketidakstabilan mental justru mengganggu potensi intelektual yang dimiliki.²³

c. Pengaruh kesehatan mental terhadap perilaku

Ketidakteraman hati atau gangguan kesehatan mental dapat memengaruhi perilaku dan tindakan seseorang. Individu yang merasa tertekan atau gelisah sering kali mencoba untuk mengungkapkan perasaan tersebut, namun jika tidak diberi kesempatan untuk melakukannya, mereka mungkin mengalami pertentangan batin. Perasaan tidak puas ini akhirnya dapat memunculkan perilaku yang merusak atau tidak sesuai dengan norma sosial, sebagai bentuk p. elampiasan dari rasa frustrasi yang dialami akibat ketegangan emosional. Ketidakseimbangan mental ini dapat menyebabkan gangguan dalam cara seseorang merespons dan berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya.²⁴

²³ Daradjat, Zakiah. *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: PT Bulan Intang 1996).

²⁴ Daradjat, Zakiah. *Kesehatan Mental*. (Jakarta: PT Gunung Agung 1972), hlm. 22

d. Pengaruh kesehatan mental terhadap kesehatan badan

Kesehatan mental berpengaruh besar terhadap kesehatan fisik.

Gangguan mental seperti stres, kecemasan, dan depresi dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, meningkatkan ketegangan otot, gangguan tidur, dan meningkatkan risiko penyakit fisik seperti hipertensi, gangguan jantung, serta masalah pencernaan. Daradjat menekankan bahwa ketika seseorang mengalami gangguan emosional atau mental, hal ini dapat mempengaruhi keseimbangan tubuh secara keseluruhan. Emosi yang tidak stabil, seperti marah atau cemas berlarut, akan mengaktifkan kondisi fisik karena respon tubuh terhadap stres dapat mempercepat kelelahan dan menurunkan sistem imun.²⁵

2. Meditasi

a. Definisi Meditasi

Menurut Tjiptadinata Effendi ada beberapa definisi dari meditasi, diantaranya: meditasi adalah *inner dialog*, jalan menuju diri sendiri, jalan menuju Tuhan, Penyatuan ke hadirat Sang Pencipta, Penyatuan diri dengan keabadian²⁶ jadi meditasi dapat diartikan sebagai proses mendalam yang melibatkan dialog batin (*inner dialog*), jalan untuk memahami dan menyelami diri sendiri, sekaligus sebagai sarana mendekatkan diri kepada Tuhan. Dalam praktiknya, meditasi sering dipandang sebagai upaya untuk menyatu dengan Sang Pencipta dan mengalami keabadian melalui keheningan dan kesadaran penuh.

²⁵ Daradjat, Zakiah *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: PT Bulan Intang 1996).

²⁶ Tjiptadinata Effendi. *Meditasi Jalan Meningkatkan Kehidupan Anda*. (Jakarta: PT Elex Media Komputindo 200), hlm 1.

b. Alasan mengapa orang melakukan meditasi

Meditasi telah lama menarik perhatian masyarakat dengan berbagai alasan pribadi yang mendasarinya. Banyak orang melakukannya untuk mengatasi stres, mencari ketenangan batin, atau mendekatkan diri kepada Tuhan. Alasan ini bersifat individual dan tidak dapat diwakili oleh orang lain. Meditasi menjanjikan perubahan dalam diri seseorang, baik dalam cara berpikir, merasa, maupun bertindak. Namun, perubahan ini tidak terjadi secara instan. Proses meditasi membutuhkan waktu dan konsistensi. Setiap individu akan mengalami perjalanan meditasi yang unik, dan hanya mereka sendiri yang dapat memahami efek atau transformasi yang terjadi pada diri mereka.²⁷

c. Hubungan pikiran, kesehatan dan Meditasi

Manusia terdiri dari jiwa dan tubuh yang saling terkait, dengan jiwa mengandung kekuatan seperti pikiran, perasaan, kemauan, dan semangat hidup. Keseimbangan kekuatan ini diperlukan untuk menjaga kesehatan jiwa dan raga, tetapi mencapainya tidaklah mudah. Pikiran sering melantur, dan ketika tekanan melampaui batas, stres muncul, memengaruhi fisik dan emosi. Akibatnya, tubuh bisa mengalami masalah seperti maag, pusing, jantung berdebar, dan suasana hati tidak stabil, yang jika dibiarkan akan memperburuk kualitas hidup. Untuk mengatasinya, meditasi menjadi salah satu solusi. Dengan meditasi, dapat

²⁷ Tjiptadinata Effendi. "Meditasi Jalan Meningkatkan Kehidupan Anda". Jakarta: PT Elex Media Komputindo 2002. Hlm 11

membersihkan "sampah batin" dan meredakan stres, membantu kembali pada keseimbangan diri dan kebahagiaan hidup.²⁸

d. Meditasi dan Spiritual

Meditasi dan spiritualitas saling terkait, membawa perubahan mendalam seperti mengatasi sifat negatif menjadi lebih positif. Proses ini membutuhkan waktu dan konsistensi. Contoh nyata menunjukkan meditasi membantu menghadapi stres dengan tenang dan mendukung pemulihan fisik. Bersifat universal, meditasi melampaui batas agama, memungkinkan praktik sesuai keyakinan dan kenyamanan masing-masing, menjadikannya pengalaman pribadi yang transformatif.²⁹

e. Efek yang timbul apabila seseorang melakukan meditasi

Secara medis, stres berkepanjangan memicu produksi hormon kortisol dan adrenalin, yang membuat jantung bekerja lebih keras, meningkatkan ketegangan saraf, dan memengaruhi emosi. Dampaknya dapat merusak kesehatan fisik, seperti gangguan jantung, kelelahan, dan tekanan emosi. Meditasi membantu menurunkan frekuensi gelombang otak, memperlambat napas, dan menghemat penggunaan oksigen. Ketika gelombang otak mencapai alam bawah sadar, tubuh masuk ke keadaan homeostasis atau keseimbangan. Dalam kondisi ini, tubuh secara alami memproduksi hormon melatonin dan endorfin, yang mengurangi rasa sakit,

²⁸ Tjiptadinata Effendi. *Meditasi Jalan Meningkatkan Kehidupan Anda*. (Jakarta: PT Elex Media Komputindo 2002), hlm 13-14.

²⁹ Tjiptadinata Effendi. *Meditasi Jalan Meningkatkan Kehidupan Anda*, hlm 77-79.

menenangkan, dan merangsang regenerasi sel. Proses ini mendukung self-healing, di mana tubuh menyembuhkan dirinya sendiri secara bertahap.³⁰

F. Metodologi Penelitian

Metodologi penelitian merupakan pendekatan yang digunakan untuk memperoleh pemahaman dan pengetahuan, yang bertujuan untuk menemukan, mengembangkan, atau menguji suatu kebenaran. Proses ini dilakukan secara sistematis dan logis, serta didukung oleh data empiris yang dapat diukur dan diuji. Melalui penerapan metode ilmiah, metodologi penelitian membantu memastikan bahwa proses pencarian kebenaran tersebut dilakukan secara objektif dan dapat dipertanggungjawabkan.³¹ Adapun bentuk-bentuk metodologi penelitian yang dilakukan sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian bertujuan untuk mendapatkan data yang mendalam dan rinci mengenai subjek penelitian.³² Dalam hal ini, penelitian akan mengungkap dan menggambarkan secara intensif, terinci, dan mendalam mengenai praktik meditasi keagamaan di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel, Kabupaten Purbalingga.

2. Sumber Data

³⁰ Tjiptadinata Effendi. *Meditasi Jalan Meningkatkan Kehidupan Anda*, hlm 33.

³¹ Anggreni, Dhonna. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mojokerto: STIKes Majapahit Mojokerto 2022

³² Merriam, S. B., and Tisdell, E.J. *Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation (5th Edition)*. Jossey Bass. 2021

a. Primer

Data primer adalah informasi langsung atau dokumen asli yang bersumber dari pelaku utama atau dari pengalaman langsung, berfungsi sebagai bahan mentah yang belum diolah.³³ informasi yang diperoleh langsung dari sumber pertama melalui wawancara dan observasi.

b. Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh dari pihak kedua atau sumber-sumber lain yang sudah ada sebelum penelitian dilakukan. Sumber data ini mencakup komentar, interpretasi, atau ulasan mengenai materi asli. Data sekunder juga dapat disebut sebagai "informasi dari tangan kedua".³⁴ Data sekunder mencakup dokumen referensi dan literatur yang relevan dengan topik penelitian, seperti buku, makalah, jurnal, dan sumber lainnya yang berhubungan dengan kesehatan mental dan praktik meditasi keagamaan

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi merupakan pengamatan langsung terhadap objek tertentu untuk memahami keberadaan, kondisi, dan makna objek tersebut dalam rangka pengumpulan data penelitian. Teknik ini dipilih karena dianggap

³³ Ulber Silalahi, *Metodologi Penelitian Sosial*. Bandung: Pt Refika Aditama. 2022. hlm. 289

³⁴ Ulber Silalahi, *Metodologi Penelitian Sosial*. Bandung: Pt Refika Aditama. 2022. hlm. 291

paling efektif dalam memperoleh data yang relevan mengenai lokasi, waktu, kegiatan, serta peristiwa yang terkait. Selain itu, teknik observasi ini digunakan sebagai upaya untuk mengumpulkan data yang sesuai dengan perumusan masalah penelitian dan kondisi yang ada di lapangan.³⁵ Metode observasi digunakan untuk mengamati secara langsung praktik meditasi yang dilaksanakan di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel, Purbalingga. Observasi ini mencakup pengamatan terhadap proses meditasi, partisipasi pasien, dan lingkungan tempat meditasi berlangsung

b. Wawancara

Wawancara merupakan kegiatan yang dilakukan peneliti dengan cara menanyakan secara langsung pada sumber informasi untuk pengumpulan data.³⁶ Peneliti akan melakukan wawancara mendalam dengan 8 orang diantaranya 1 orang tenaga medis, 1 terapis, 5 pasien di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel Purbalingga dan 1 orang keluarga pasien. Wawancara ini bertujuan untuk mendapatkan informasi langsung mengenai pelaksanaan dan efek dari praktik meditasi keagamaan pada pasien

c. Dokumentasi

³⁵ Djam'an Satori dan Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2017), hlm. 104

³⁶ Yunus, Hadi Sabari, *Metodologi Penelitian Wilayah Kontemporer*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar 2010, hlm 357

Dokumentasi adalah catatan dari peristiwa yang telah terjadi. Dokumentasi dapat berupa tulisan, gambar, atau karya-karya monumental yang dihasilkan oleh seseorang.³⁷ Peneliti mengumpulkan data dokumen yang berkaitan dengan penelitian seperti buku, jurnal, foto-foto, dan bahan dokumentasi lainnya. Metode ini digunakan untuk melengkapi data-data observasi dan wawancara, serta memberikan gambaran lebih jelas tentang kondisi lapangan terkait praktik keagamaan di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel, Purbalingga.

4. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini meliputi tiga proses utama, yaitu reduksi data, display data, dan penarikan kesimpulan.

a. Reduksi data

Proses reduksi data atau merangkum informasi bertujuan untuk menyeleksi hal-hal yang penting agar dapat dibahas atau disimpulkan. Reduksi data dapat dilakukan dengan cara membuat abstraksi atau meringkas bagian-bagian penting agar tetap relevan dalam penelitian. Dengan kata lain, proses ini dilakukan oleh peneliti secara berkesinambungan selama penelitian berlangsung, guna menghasilkan catatan inti dari data yang diperoleh.³⁸

b. Penyajian Data (*Data Display*)

³⁷ Hikmawati, Fenti. *Metodologi Penelitian*. Depok: Rajawali Pers 2020. Hal 84

³⁸ Sahril, Syafrida Hani. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Penerbit KBM Indonesia. 2021. Hal 47-48

Menurut Sugiyono, data dapat disajikan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, atau format serupa lainnya. Dengan menampilkan data secara visual, peneliti akan lebih mudah memahami fenomena yang terjadi di lapangan.³⁹

c. Verifikasi Data

Verifikasi data adalah proses memastikan bahwa data yang dikumpulkan akurat dan konsisten. Teknik triangulasi, yaitu penggunaan berbagai sumber data, metode, dan teori, digunakan untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas hasil penelitian.⁴⁰ Validasi data dilakukan dengan cara cross-checking, member checking, dan diskusi dengan rekan sejawat atau ahli untuk memastikan bahwa interpretasi data yang dilakukan oleh peneliti sesuai dengan realitas di lapangan.

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam penelitian ini akan terdiri dari 5 bab yang didalamnya terdapat beberapa sub bab yang relevan dengan penelitian. Adapun sistematika pembahasan 5 bab tersebut adalah sebagai berikut:

Bab Pertama akan mencakup penjelasan mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini, metodologi penelitian dengan teknik

³⁹ Sugiyono, *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2017

⁴⁰ Donkoh, S., and Mensah, J. *Application of Triangulation In Qualitative Research. Journal of Applied Biotechnology and Bioengineering*. 2023: 10 (1), 6-9.

pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian, dan terakhir mencakup sistematika pembahasan penelitian itu sendiri.

Bab Kedua, menjelaskan mengenai gambaran umum profil Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel Purbalingga yaitu berisi sejarah, visi dan misi, profil pelayanan, profil pelayanan, pelayanan, serta lokasi dan lingkungan di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel Purbalingga.

Bab Ketiga, pada bab ini akan menjelaskan mengenai pelaksanaan meditasi keagamaan, persepsi dan pengalaman pasien terhadap meditasi keagamaan, kesehatan mental di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel Purbalingga.

Bab Keempat, pada bab ini akan menjelaskan mengenai implikasi meditasi keagamaan terhadap kesehatan mental pasien termasuk efek psikologis dan implikasi meditasi keagamaan terhadap fungsi jiwa

Bab Kelima, Bab ini menyajikan kesimpulan komprehensif dari hasil penelitian yang telah dibahas, serta memberikan beberapa saran untuk mengatasi kekurangan dalam penelitian ini. Dalam bab penutup ini, akan disampaikan ringkasan singkat mengenai isi penelitian dan memuat kritik konstruktif untuk penelitian-penelitian mendatang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai praktik meditasi keagamaan dalam meningkatkan kesehatan mental pasien di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab Bungkanel, diperoleh temuan bahwa persepsi dan pengalaman pasien terhadap kegiatan ini pada umumnya sangat positif. Para pasien memandang meditasi keagamaan sebagai aktivitas spiritual yang bukan hanya bermakna ibadah, tetapi juga memiliki efek terapeutik yang nyata dalam membantu mereka menghadapi gangguan psikologis. Kegiatan seperti dzikir, istighfar, doa, dan tausiyah yang dijalankan secara rutin memberikan ketenangan batin, memperkuat hubungan spiritual dengan Tuhan, serta membantu menurunkan tingkat kecemasan dan tekanan emosional. Hal ini menunjukkan bahwa praktik meditasi keagamaan memiliki relevansi yang kuat dalam konteks penanganan kesehatan mental berbasis religius.

Pengalaman pasien menunjukkan bahwa praktik meditasi keagamaan memberikan manfaat yang menyeluruh, baik secara emosional maupun spiritual. Pasien yang sebelumnya mengalami gejala seperti gangguan tidur, perasaan cemas, ketakutan tanpa sebab, hingga mudah marah, mulai merasakan perubahan setelah mengikuti kegiatan meditasi secara rutin. Mereka menjadi lebih tenang, lebih fokus, serta lebih mampu mengendalikan emosi negatif. Beberapa pasien juga mengaku merasa lebih dekat dengan Tuhan, lebih ikhlas dalam menerima keadaan, dan memiliki pandangan hidup yang lebih positif. Keadaan ini menunjukkan bahwa

meditasi keagamaan dapat memperkuat fungsi-fungsi jiwa sebagaimana dijelaskan dalam teori Zakiah Daradjat, yakni pikiran, perasaan, sikap, dan keyakinan yang saling mendukung dalam menciptakan keharmonisan batin.

Selain efek individual, keberhasilan praktik meditasi keagamaan juga dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti suasana lingkungan klinik yang kondusif dan pendekatan bimbingan yang humanis. Klinik menyediakan ruang ibadah yang nyaman, jadwal kegiatan yang konsisten, serta pembimbing spiritual yang ramah dan komunikatif. Hal ini menciptakan atmosfer yang mendukung proses penyembuhan pasien secara holistik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa praktik meditasi keagamaan tidak hanya berperan dalam memperkuat aspek spiritual, tetapi juga menjadi metode alternatif yang efektif untuk menstabilkan kondisi mental pasien dan mempercepat proses pemulihan jiwa dalam bingkai nilai-nilai keagamaan.

Praktik meditasi keagamaan terbukti efektif sebagai pendekatan alternatif dalam pemulihan kesehatan jiwa pasien di Klinik Utama Rawat Inap H. Mustajab. Efektivitas ini terlihat dari perubahan perilaku dan kondisi psikologis pasien, seperti meningkatnya ketenangan batin, menurunnya stres dan kecemasan, serta kemampuan mengendalikan emosi dengan lebih baik.

Meditasi yang mencakup dzikir, doa, dan tausiyah, membentuk rutinitas spiritual yang menenangkan dan memperkuat keimanan pasien. Suasana mushola yang mendukung dan bimbingan yang empatik turut memperkuat dampak positif praktik ini, sekaligus menjadi ruang refleksi diri bagi pasien. Dengan hasil yang

signifikan, meditasi keagamaan tidak hanya memberi manfaat spiritual tetapi juga menjadi metode terapi jiwa yang relevan dengan nilai budaya dan religius masyarakat. Pendekatan ini layak dipertimbangkan dalam sistem layanan kesehatan mental berbasis lokal dan spiritual.

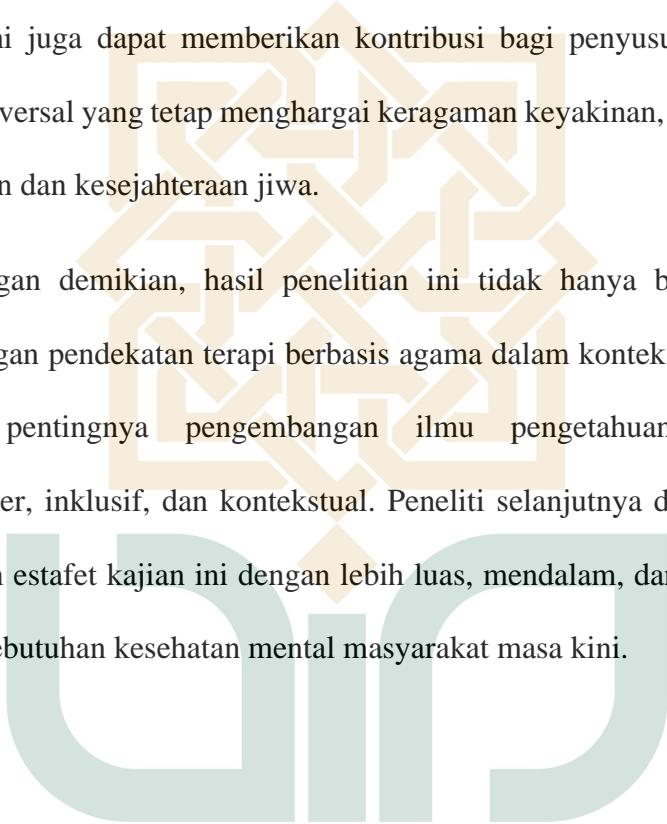
B. Saran

Penelitian ini membuka peluang bagi kajian lebih lanjut yang menggabungkan pendekatan kualitatif dan kuantitatif dalam menilai efektivitas meditasi keagamaan terhadap berbagai bentuk gangguan kejiwaan, seperti depresi, gangguan kecemasan, dan gangguan kepribadian. Peneliti selanjutnya juga dianjurkan untuk memperluas wilayah kajian pada institusi-institusi lain yang memiliki latar sosial dan budaya berbeda, seperti pesantren rehabilitasi, panti sosial, panti rehabilitasi narkoba, komunitas religius, serta rumah sakit umum atau klinik modern yang mulai mengintegrasikan pendekatan spiritual dalam layanan kesehatannya. Dengan meneliti berbagai setting tersebut, akan ditemukan keragaman praktik, metode, dan tantangan dalam implementasi meditasi keagamaan sebagai bentuk terapi jiwa. Hal ini akan memperkaya pemahaman akademik tentang praktik spiritual dalam konteks yang lebih luas dan lintas institusi.

Lebih lanjut, penelitian lintas agama juga penting untuk dilakukan sebagai bentuk penguatan perspektif pluralistik dan inklusif dalam pendekatan kesehatan mental berbasis spiritualitas. Masing-masing agama memiliki tradisi meditasi, doa, dan praktik kontemplatif yang khas—seperti meditasi dalam agama Buddha, centering prayer dalam tradisi Kristen, japa mala dalam Hindu, atau dzikir dalam

Islam—yang semuanya berpotensi memberikan dampak positif terhadap kondisi mental dan emosional seseorang. Kajian komparatif lintas agama akan membuka ruang dialog antariman dalam hal pemulihan kejiwaan dan menjadikan spiritualitas sebagai jembatan kemanusiaan yang mengatasi sekat-sekat teologis. Penelitian semacam ini juga dapat memberikan kontribusi bagi penyusunan model terapi spiritual universal yang tetap menghargai keragaman keyakinan, namun fokus pada kemanusiaan dan kesejahteraan jiwa.

Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya berkontribusi pada pengembangan pendekatan terapi berbasis agama dalam konteks lokal, tetapi juga menandai pentingnya pengembangan ilmu pengetahuan yang bersifat interdisipliner, inklusif, dan kontekstual. Peneliti selanjutnya diharapkan mampu melanjutkan estafet kajian ini dengan lebih luas, mendalam, dan relevan terhadap dinamika kebutuhan kesehatan mental masyarakat masa kini.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyana, I. B. P. (2022). *Meditasi Sebagai Alternatif Penanganan Stres Psikososial Masyarakat Bali Selama Masa PPKM Darurat*. Jurnal Yoga dan Kesehatan, 5(2), 215-233.
- Anggreni, D. (2022) *Buku Ajar Metodologi Kesehatan*. STIKes Majapahit Mojokerto
- Astuti, D., & Surya, J. (2024). *Meta-Analisis Praktik Meditasi Untuk Kesehatan Mental*. JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidiciplinary, 2(1), 423-429.
- Daradjat, Z. (1972) *Kesehatan Mental*. PT Gunung Agung
- Daradjat, Z. (1996) *Ilmu Jiwa Agama*. PT Bulan Bintang
- Dewi, K. S. (2012). *Buku ajar kesehatan mental*.
- Hikmawati, F. (2020) *Metodologi Penelitian*. Rajawali Pers
- Inayah, A. D. (2014). *Metode Rehabilitasi Non-Medis Di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab Purbalingga Dalam Pandangan Tasawuf*.
- Irfangi, M. (2015). *Implementasi Pendekatan Religius Dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajabah Purbalingga*. Jurnal Kependidikan, 3(2), 70-88.
- Ismail, Roni. "Menghindari Trauma Beragama pada Remaja", *Suara "Aisyiyah*, Th. Ke-99, Edisi 3, Maret 2025.
- Ismail, Roni. *Menuju Hidup Islami*. Yogyakarta: Insan Madani, 2009.

Ismail, Roni. "Beragama Bahagia Untuk Bina Damai: Kajian atas Keberagamaan Matang Menurut William James", *Living Islam*, Vol. 7, No. 1, 2024.

Ismail, Roni. "Konsep Toleransi dalam Psikologi Agama (Tinjauan Kematangan Beragama)", *Religi: Jurnal Studi Agama-Agama*, Vol. 8, No. 1, 2012.

Latifah, N. K. (2018). *Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Jiwa Mustajab Purbalingga (Analisis Bimbingan Dan Konseling Islam)*. Dakwah dan Komunikasi. Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Semarang.

Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2015). *Qualitative research: A guide to design and implementation*. John Wiley & Sons.

Nafisah, R. D. (2021). *Meditasi dan Kesehatan Mental (Studi Kasus Terhadap Umat Buddha Magelang Raya Pada Masa Pandemi Covid-19)* (Doctoral dissertation, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA).

Noegroho, A. "Pendekatan Spiritual dan Herbal Sebagai Alternatif Rehabilitasi Non Medis Bagi Pecandu Narkoba." *Al-izzah: Jurnal Hasil-hasil Penelitian*

Pargament, K. I. (2001). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford press.

Rahmah, U. H., Jannah, S. R., Jaenullah, J., & Setiawan, D. (2022). *Pembinaan Kesehatan Mental Peserta didik melalui Kegiatan Keagamaan. Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 4(3), 687-693.

Sahir, S. H. (2021). *Metodologi penelitian*. Penerbit KBM Indonesia.

- Satori, D., & Komariah, A. (2009). *Metodologi penelitian kualitatif*.
- Silalahi, Ulber (2010) *Metodologi Penelitian Sosial*, Bandung: Pt Refika Aditama
- Sulaiman, A. I., Suswanto, B., & Suryanto, S. (2018). *Pendekatan Spiritual Dan Herbal Sebagai Alternatif Rehabilitasi Non Medis Bagi Pecandu Narkoba*. Al-Izzah: Jurnal hasil-hasil penelitian, 13(2), 143-158.
- Tristiana, R. D., Yusuf, A., Fitryasari, R., Wahyuni, S. D., & Nihayati, H. E. (2018). *Perceived barriers on mental health services by the family of patients with mental illness*. International journal of nursing sciences, 5(1), 63-67.
- Ulansari, N. L. P., & Sena, I. G. M. W. (2020). *Peran Meditasi Dalam Mengurangi Stres Pada Mahasiswa Semester Akhir*. Guna Widya: Jurnal Pendidikan Hindu, 7(2), 104-113.
- Widakdo, G., & Besral, B. (2013). *Efek Penyakit Kronis terhadap Gangguan Mental Emosional*. Kesmas, 7(7), 309-316.
- Yunus, H. S. (2010) *Metodologi Penelitian Wilayah Kontemporer*. Pustaka Belajar
- Effendi, T. (2002). *Meditasi: Jalan Meningkatkan Kehidupan Anda*. Elex Media Komputindo.