

## PSIKORELIGIUSITAS DALAM PENINGKATAN KESEHATAN MENTAL CALON JAMAAH HAJI DAN UMROH DI KOTA MALANG

**Tristiadi Ardi Ardani**

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang  
tristiadiardiardani@psi.uin-malang.ac.id

**Aris Yuana Yusuf**

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang  
arisjuanayusuf@yahoo.com

**Andik Rony Irawan**

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang  
Andik.rony73@yahoo.com

### ABSTRAK

Haji merupakan ibadah yang sangat istimewa bagi ummat Islam karena dijanjikan Allah bahwa pahala *haji mabrur* adalah surga. Dengan melaksanakan haji, seorang Muslim merasa telah menyempurnakan kelima rukun agamanya. Haji dan umroh di Indonesia juga merupakan status sosial yang dihormati sekaligus mengindikasikan tingkat kemampuan ekonomi penyandangnya. Haji secara etimologi berarti pergi menuju tempat yang diagungkan. Secara terminologis berarti beribadah kepada Allah dengan melaksanakan "manasik haji" yaitu berupa perbuatan tertentu yang dilakukan pada waktu dan tempat tertentu dengan cara yang tertentu pula. Di sisi lain, ilmu psikologi menyebut haji sebagai faktor konstruktif bagi manusia dan mampu menghapus rasa khawatir serta kesedihan yang menghinggapi manusia. Meskipun telah banyak kasus-kasus gangguan mental terjadi dalam pelaksanaan ibadah haji dan umroh selama ini, namun ironisnya hingga saat ini tidak tampak adanya upaya-upaya mengantisipasinya, bahkan dalam manasik haji pun, tidak ada materi khusus yang membahas masalah persiapan psikologi atau mental. Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dimana penelitian ini menggunakan *ex post facto*. Penelitian ini dilakukan di Malang, di KBH dan calon jamaah haji dan umroh yaitu, LBIH MANDIRI Malang yang berlangsung tanggal 1 Agustus – 31 Oktober 2018. Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang diselidiki (Hadi, 1993). Sampel penelitian yang akan digunakan 150 calon jamaah haji dan umroh yang ada di Malang yang diambil secara random. Teknik random sering pula disebut dengan *random sampling*. Teknik random adalah pengambilan sampel yang dilakukan secara acak (random). Metode analisis data dalam penelitian ini adalah Analisis Korelasi Product Moment Spearman dengan menggunakan SPSS 24. Alasan menggunakan Analisis korelasional adalah penelitian ini menguji apakah suatu variabel berkorelasi dengan variabel lainnya. Berdasarkan hasil analisis data maka terdapat hubungan antara religiusitas dengan kesehatan mental sebesar  $r = 0,429$  sign = 0,00 dengan  $r^2 = 0,184$ . Artinya terdapat hubungan positif yang signifikan antara religiusitas dengan kesehatan mental. Semakin tinggi religiusitas seseorang maka akan semakin baik kesehatan mentalnya. Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan terdapat korelasi positif antara psikoreligiusitas dengan kesehatan mental artinya semakin tinggi psikoreligiusitas individu maka semakin baik kesehatan mentalnya. Sumbangan Psikoreligiusitas sebesar 18,4 % sehingga terdapat 81,6 % dipengaruhi faktor lain. Faktor lain yang ditengarai juga mempengaruhi kesehatan mental individu adalah psikologik dan sosial.

**Kata Kunci :** psikoreligiusitas; kesehatan mental ; calon jamaah haji dan Umroh

Secara terminologis berarti beribadah kepada Allah dengan melaksanakan "manasik haji" yaitu berupa perbuatan tertentu yang dilakukan pada waktu dan tempat tertentu dengan cara yang tertentu pula. Haji adalah

sebuah contoh simbolis dari filsafat penciptaan Adam. Untuk itu, diperlukan pengetahuan tentang "manasik haji" yang optimal dari masing-masing jamaah dan bukan hanya sekedar menghafal do'a-do'a panjang yang

mungkin tidak dapat dihafal dengan benar oleh jamaah haji, tetapi pemahaman tentang falsafah haji itu sendiri. Umat Muhammad diseluruh dunia berkumpul disatu tempat dengan tujuan yang sama yaitu menunaikan *ibadah haji*. Suatu pertunjukan secara bersama dengan peranan masing-masing dengan pakain serba putih. Di dalam pertunjukan tersebut ada syarat-syarat sebagai berikut: Allah adalah sutradanya; tema yang diproyeksikan adalah aksi dari orang-orang yang terlibat; Adam, Ibrahim, Hajar, dan Syaitan adalah pelaku-pelaku utamanya; skena-skenanya adalah Masjid ul-Haram, Tanah Suci, Mas'a, Arafah, Masy'ar dan Mina; simbol-simbol yang penting adalah Ka'bah, Shafa, Marwa, siang, malam, matahari terbit, matahari terbenam, dan acara berkorban; pakaian dan make-up adalah *ihram* dan yang terakhir adalah yang memainkan semua peranan di dalam "pertunjukan" ini adalah "engkau sendiri" [Ali Shariati : 1-2]. Apakah engkau *beribadah haji*? ataukah engkau hanya berbelanja, berjalan-jalan [rekreasi], atau hanya tidur-tidur di hotel, semua tergantung pada "*peranan engkau sendiri*". Tidak peduli apakah engkau seorang lelaki atau seorang perempuan, tua atau muda, berkulit hitam atau putih, cacat atau tidak, engkau adalah pelaku utama di dalam pertunjukan ini. Engkau yang berperan sebagai Adam, Ibrahim dan Hajar di dalam konfrontasi di antara "Allah dengan Syaitan". Akibatnya, engkau sendirilah yang merupakan "pahlawan" di dalam pertunjukan" ini [Ali Shariati : 2] dan engkau keluar sebagai *haji mabrur*". Setiap tahun kaum muslimin diseluruh pelosok dunia diajak untuk berpartisipasi di dalam "pertunjukan" haji yang akbar. Setiap dari mereka dipandang sama dan tidak ada diskriminasi antara mereka karena perbedaan ras, jenis kelamin atau pun status sosial.

Islam telah memberikan berbagai solusi kepada manusia untuk menggapai derajat

spiritual tinggi dan ketenangan jiwa. Salah satunya adalah ritual ibadah dan di antara ritual ini, ibadah haji menempati posisi cukup signifikan dalam menempa jiwa manusia. Di berbagai riwayat Islam disebutkan haji termasuk penyempurna syariat, bendera Islam serta salah satu dari rukun Islam.

Pada musim haji tahun 2012 lalu, banyak jamaah haji yang mengalami stres. Beberapa di antaranya sangat membayakakan jiwanya. Stres jamaah haji dikarenakan banyak faktor, salah satunya adalah masa tinggal yang lama dalam budaya yang berbeda dan kesiapan mental yang kurang. Bagaimana mengantisipasi agar bebas stres saat haji? Menjelang pelaksanaan ibadah haji pada periode 2013 mendatang, jamaah haji Indonesia sudah mulai diberangkat ke Tanah Suci. Melihat lamanya tinggal di Tanah Suci, memang jamaah haji harus melakukan persiapan yang matang, baik secara fisik maupun mental sebelum berangkat. Berdasarkan data yang dikumpulkan NURANI, dari tahun ke tahun, jamaah haji Indonesia yang mengalami gangguan mental selalu ada dan terus bertambah. Berdasarkan keterangan kepala BPHI Makkah, Agus Widiyatmoko di BPHI Makkah pada musim haji 2012 lalu, memburuknya kondisi kesehatan jamaah haji Indonesia bukan hanya pada menurunnya kesehatan fisik, banyak pula jamaah yang mengalami berbagai gangguan kejiwaan. Balai Pengobatan Haji Indonesia (BPHI) Daerah Kerja Makkah mencatat, 13 jamaah haji Indonesia butuh perawatan kejiwaan. Dengan berbagai kategori gangguan mental, mereka pun dirawat dalam ruang isolasi."Terpaksa perawatan bagi pasien yang mengalami gangguan mental itu dipisahkan. Karena memang tak mungkin disatukan bersama pasien lain," ungkapnya. Dia menerangkan, jamaah yang mengalami gangguan mental itu memang bertingkat kondisinya. Namun secara umum, jamaah tersebut memiliki gejala stres berat dengan indikasi( *Tabloid NURANI edisi*

658). Di sisi lain, ilmu psikologi menyebut haji sebagai faktor konstruktif bagi manusia dan mampu menghapus rasa khawatir serta kesedihan yang menghinggapi manusia. Namun jangan dilupakan bahwa haji yang memiliki pengaruh konstruktif ini adalah ibadah haji yang dilakukan dengan benar dan sesuai dengan ajaran Islam. Oleh karena itu, tak heran jika sejumlah pengamat menfokuskan risetnya pada sisi moral, politik, sosial, ekonomi dan bahkan psikologi haji. Sejarah menyebutkan kecenderungan manusia terhadap agama telah ada sejak lama dan agama menjadi bagian yang tak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia. Frankl Viktor, psikolog asal Austria meyakini kecenderungan beragama memiliki akar yang mendalam di setiap alam bawah sadar manusia. Riset ilmiah membuktikan semakin tinggi tingkat religius seseorang maka manusia semakin kebal terhadap gangguan kejiwaan serta perilaku menyimpang.

Meskipun telah banyak kasus-kasus gangguan mental terjadi dalam pelaksanaan ibadah haji selama ini, namun ironisnya hingga saat ini tidak tampak adanya upaya-upaya mengantisipasinya, bahkan dalam manasik haji pun, tidak ada materi khusus yang membahas masalah persiapan psikologi atau mental. Salah satu penyebab tidak adanya perhatian terhadap persiapan psikologis calon haji ini, dapat di telusuri pada aspek argumentasi interpretatif, dimana penafsiran terhadap penggalan ayat "man istatha`a" (bagi orang yang mampu) sangat di dominasi oleh pengertian tentang kemampuan yang bersifat finansial dan fisiologis. Panitia penyelenggara haji yang telah diatur oleh Undang-undang Haji, seharusnya tidak hanya sekedar berperan seperti penyedia layanan travel atau biro perjalanan wisata semata, tapi juga bertanggung jawab bagi penyediaan pelayanan yang bersifat psiko-spiritual bagi

tercapainya kesempurnaan ibadah haji (mabrur), seperti; pendampingan jamaah haji (guidance), tersedianya pelayanan konseling selama ibadah haji atau pelaksanaan konseling pra-haji (pre-pilgrimage counselling) yang di adakan sebelum keberangkatan jamaah, untuk mempersiapkan psikologi jamaah dalam menjalankan ibadah haji. Karena itu, penafsiran terhadap man istatha`a (bagi yang mampu) semestinya tidak hanya sebatas kemampuan finansial dan fisik semata, namun ada hal utama yang tidak kalah penting dari kedua dimensi tersebut, yaitu kesiapan dimensi psikologis calon haji. Adapun asumsi tentang urgensi dimensi psikologi dalam ibadah haji adalah: Pertama, tujuan ibadah haji adalah transformasi spiritual, bukan perjalanan wisata atau sekedar ritualistik yang tidak membawa pada perubahan perilaku. Sehingga pihak penyelenggara haji seharusnya lebih memprioritaskan pada persiapan dan kesiapan psikologis calon haji. Kondisi ini mengakibatkan gangguan jiwa (*neurosa*) dan penyakit jiwa (*psychose*) akibat masyarakat tidak bisa menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapinya yaitu frustrasi, konflik, kecemasan dan depresi (Ardi Ardani, 2012).

Sharma (2005) menyatakan bahwa permasalahan psikologis yang muncul berupa gangguan emosi seperti kecemasan, depresi, rasa takut, rasa marah, sikap permusuhan dan perasaan tidak berdaya sehingga mempunyai mental yang tidak sehat. Simtom-simtom depresi yang dialami antara lain ketergantungan yang besar terhadap orang lain terutama aspek rawat diri, merasa minder saat bertemu dengan orang lain, dihantui rasa putus asa dan muncul keinginan untuk bunuh diri. Psikoterapi seringkali digunakan untuk menurunkan tingkat depresi pada korban pasca trauma. Hasil penelitian Fredman juga melaporkan

bahwa religiusitas sangat sangat membantu mereka ketika mereka harus mengatasi peristiwa yang tidak menyenangkan. Religiusitas dan kehidupan keagamaan dapat membantu manusia dalam menurunkan kecemasan depresi, kegelisahan dan ketegangan ( dalam Amawdiyati dkk, 2005) .

Pendekatan religiusitas dalam psikoterapi pada individu akan memberikan kemampuan mengatasi penderitaan serta mempercepat pemulihan trauma (*post traumatic recovery*). Dalam prakteknya psikoterapi psikoreligius merupakan dialog antara psikolog dan pasien. Dari dialog ini dapat di ketahui pola spiritual dan eksistensi pasien sehingga memudahkan psikolog melakukan pendalaman dimensi psikospiritual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas psikoreligiusitas untuk menurunkan tingkat depresi pada calon jamaah Haji dan umroh di Malang, pemanfaatan kemampuan kognisi manusia khususnya berfikir, respon, persepsi, ingatan dan pengambilan keputusan atas stimulus yang diterima dari lingkungan., penanaman keyakinan yang tinggi untuk menghindari trauma yang berkepanjangan ketika menjalankan ibadah haji .Psikoreligiusitas adalah proses perawatan dan penyembuhan suatu penyakit, baik mental spiritual moral dan fisik dengan menggunakan pendekatan agama dengan tujuan 1) menghilangkan, mengubah, atau menemukan gejala-gejala yang ada, 2) memperbaiki pola tingkah laku yang rusak, 3) meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan kepribadian yang positif. (Adz-Zaky, H.B.2002).WHO (1984) telah menyempurnakan batasan sehat dengan menambahkan satu elemen spiritual ( agama) sehingga sekarang yang dimaksud dengan sehat adalah sehat secara fisik, psikologik, sosial, tetapi juga sehat dalam arti spiritual.Hawari (1997) ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan mental adalah yang paling dekat dengan agama bahkan didalam

mencapai derajat kesehatan yang mengandung arti kesejahteraan (*well-being*) pada diri manusia antara kesehatan jiwa dan agama.*World Federation of mental Health* (1989) menyatakan bahwa tujuan dari WFMH adalah mensejahterakan umat manusia agar hidup dalam keadaan tenang, tentram, terlindung serta terbebas dari stres, kecemasan dan depresi. Upaya-upaya dibidang kesehatan jiwa tidak cukup melalui pendekatan ilmu pengetahuan saja melainkan dengan pendekatan keagamaan/psikoreligiusitas

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dimana penelitian ini menggunakan *expost facto*.

### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Malang,di KBIH dan calon jamaah haji dan umroh Yaitu KBIH ULIL ABSOR, LBIH MANDIRI Malang yang berlangsung tanggal 1 Agustus – 31 Oktober 2018

### **2. Instrumen atau Alat pengumpul Data**

Dalam penelitian ini, alat pengukuran atau pengumpulan data terdiri dari:

- a) Psikoreligiusitas Penelitian dikembangkan oleh Istiqomah (2016) dengan reliabilitas sebesar 0,759.
- b) Alat ukur kesehatan mental

### **3. Populasi dan Sampel**

Populasi penelitian adalah calon jamaah haji . Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang diselidiki (Hadi, 1993). Sampel penelitian yang akan digunakan adalah calon jamaah haji yang ada di Malang yang diambil secara random. Teknik random sering pula disebut dengan *random sampling*. Teknik random adalah pengambilan sampel yang dilakukan secara acak (*random*).

### **4. Definisi operasional Variabel-variable Penelitian**

Definisi operasional diperlukan karena definisi tersebut akan menunjuk pada alat pengambilan data yang cocok digunakan dan untuk mencegah kesalahpahaman pengertian terhadap data yang dikumpulkan, disamping supaya variabel yang akan dapat dimengerti secara praktis (Suryabarata, 1990).

Adapun definisi operasional variable penelitian ini adalah:

**Depresi** : satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (afektif, mood) yang ditandai dengan kemurungan kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya (Hawari, 1998)

**Psikoreligius** adalah proses perawatan dan penyembuhan suatu penyakit, baik mental spiritual moral dan fisik dengan menggunakan pendekatan agama dengan tujuan 1) menghilangkan, mengubah, atau menemukan gejala-gejala yang ada, 2) memperbaiki pola tingkah laku yang rusak, 3) meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan kepribadian yang positif. (Adz-Zaky, H.B.2002)

## 6. Teknik Analisis Data

Metode analisis data dalam penelitian ini adalah Analisis Korelasi Product Moment Spearman dengan menggunakan SPSS 24. Alasan menggunakan Analisis korelasional adalah penelitian ini menguji apakah suatu variabel berkorelasi dengan variabel lainnya.

## HASIL

### Hasil Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan mulai 1 Agustus – 31 Oktober 2018 di LBIH Mandiri Malang dengan subjek 150 orang. Berdasarkan hasil analisis data maka terdapat hubungan antara religiusitas dengan kesehatan mental sebesar  $r = 0,429$   $sign = 0,00$  dengan  $r^2 = 0,184$ . Artinya terdapat hubungan positif yang signifikan antara religiusitas dengan kesehatan

mental. Semakin tinggi religiusitas seseorang maka akan semakin baik kesehatan mentalnya. Sumbangan efektif religiusitas terhadap kesehatan mental sebesar 18,4 % artinya sebesar 81,6 % dipengaruhi oleh faktor lain. Hasil penghitungan tingkat religiusitas calon jemaah haji tertera dalam tabel 2 berikut:

**Tabel 2: Kategori Religiusitas Berdasarkan Skor T**

No	Aspek	Kategori T score	Jumlah	Presentase
1	Psikoreligiusitas	Tinggi > 50	91 orang	60%
		Rendah ≤ 50	59 orang	40 %
2	Kesehatan Mental	Tinggi > 50	96 orang	64%
		Rendah ≤ 50	54 orang	36%

## Deskripsi Data

### Profile LEMBAGA BIMBINGAN IBADAH HAJI MANDIRI MALANG YAYASAN BINA INSAN MANDIRI INDONESIA SUKSES

Lembaga Bimbingan Ibadah Haji Mandiri yang selanjutnya disingkat LBIH MANDIRI didirikan dibawah Yayasan Bina Insan Mandiri Indonesia Sukses, pada tanggal 21 April 2007 Masehi, berkedudukan di Kota Malang, dengan Alamat kantor di Jalan Bendungan Sigura-gura Barat, Perumahan Griya Mandiri No. 3 Kota Malang, yang telah dilegalkan melalui Akta Pendirian Nomor 01, Notaris Hariyanto Susilo, S.H. pada tanggal 8 Januari Tahun 2010. Sejak berdiri, jumlah jama'ah LBIH Mandiri mengalami peningkatan yang pesat, kini jumlah jama'ah LBIH Mandiri Malang sudah mencapai lebih dari 2500 orang. LBIH MANDIRI ini mempunyai visi dan misi lembaga, sebagai berikut: Visi lembaga adalah : Menjadi LBIH yang paripurna dengan pembimbingan kepada calon jama'ah haji melalui proses pembelajaran atau manasik berdasarkan Al-Qur'an dan Sunnah Rasulullah sehingga jama'ah haji senantiasa dapat menjaga

kemabrurannya. Misi lembaga adalah : Menghantar calon jama'ah haji sehingga dapat menunaikan ibadah haji dengan baik dan sempurna serta memiliki kemampuan untuk melestarikan dan menularkan kemabruran hajinya dalam segala medan dan lingkungan secara santun sesuai Al-Qur'an dan Sunnah Rasullullah. LBIH MANDIRI sebagai organisasi yang berasas Islam maka setiap aktifitasnya senantiasa dilandasi oleh ajaran Islam baik dalam kehidupan organisasi maupun yang tercermin dalam pola pikir, pola sikap dan pola tingkah laku para pengurus dan anggotanya. Ajaran Islam bagi LABIH MANDIRI harus diwujudkan dalam kehidupannya, baik dalam rangka mengabdikan kepada Allah SWT maupun dalam tugas kekhalifahannya. Artinya, LBIH MANDIRI merupakan wadah sekaligus instrumen harus mampu memberikan kontribusi positif yang bermanfaat bukan hanya untuk para anggotanya, namun sekaligus juga untuk ummat, dan bangsa, serta agama. Dengan kata lain, LBIH MANDIRI harus mampu memposisikan dan memerankan dirinya menjadi rahmatan lil alamin. Dengan keberadaan LBIH MANDIRI, dapat menjadi salah satu alternatif tempat menyalurkan semangat beribadah ummat Islam (ber-infaq dalam berbagai bentuk). Disamping itu juga dapat menjadi sarana dan wahana melestarikan kemabruran haji bagi para hujjaj yang sudah kembali ke tanah air. Berdasar hal tersebut, maka LBIH Mandiri Malang dapat melayani pengajian dan pembimbingan manasik haji secara gratis.

### KESEHATAN JIWA DAN AGAMA

Firman Allah dalam surah Fushshilat ayat 44:

*Qul huwa lil ladziina amanuu hudaw wa syifaa*

Artinya : "Katakanlah : Al Qu`ran itu adalah petunjuk dan penawar bagi orang-orang yang beriman" ( Q.S. 41:44 )

Menurut Hawari, dari semua cabang Ilmu Kedokteran, maka cabang ilmu kedokteran jiwa ( psikiatri ) dan kesehatan jiwa ( *mental health* ) adalah yang paling dekat dengan agama; bahkan di dalam mencapai derajat kesehatan yang mengandung arti keadaan kesejahteraan ( *well being* ) pada diri manusia, terdapat titik temu antar kedokteran jiwa / kesehatan jiwa di satu pihak dan agama di lain pihak.

Pengertian kesehatan jiwa menurut paham ilmu kedokteran pada waktu sekarang adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain . Makna kesehatan jiwa mempunyai sifat – sifat yang harmonis ( serasi ) dan memperhatikan semua segi-segi dalam kehidupan manusia dan dalam hubungannya dengan manusia lain.

Dipihak lain Organisasi Kesehatan se-Dunia (WHO, 1959) memeberikan kriteria jiwa atau mental yang sehat, adalah sebagai berikut:

- a. Dapat menyesuaikan diri secara konstruktif pada kenyataan, meskipun kenyataan itu buruk baginya
- b. Memperoleh kepuasan dari hasil jerih payah usahanya
- c. Merasa lebih puas memberi daripada menerima.
- d. Secara relatif bebas dari rasa tegang dan cemas.
- e. Berhubungan dengan orang lain secara tolong-menolong dan saling memuaskan.
- f. Menerima kekecewaan untuk dipakainya sebagai pelajaran untuk kemudian hari.
- g. Menjuruskan rasa permusuhan kepada penyelesaian yang kreatif dan konstruktif
- h. Mempunyai rasa kasih sayang yang besar

WHO ( 1984 ) telah menyempurnakan batasan sehat dengan menambahkan satu elemen spiritual ( agama ) sehingga sekarang

ini yang dimaksud dengan sehat adalah tidak hanya sehat dalam arti fisik, psikofisik dan sosial, tetapi juga sehat dalam arti spiritual/agama ( empat dimensi sehat : bio-psiko sosio-spiritual ).

#### PEMBAHASAN

Haji merupakan ibadah yang sangat istimewa bagi umat Islam karena dijanjikan Allah bahwa pahala *haji mabrur* adalah surga. Dengan melaksanakan haji, seorang Muslim merasa telah menyempurnakan kelima rukun agamanya. Haji dan umroh di Indonesia juga merupakan status sosial yang dihormati sekaligus mengindikasikan tingkat kemampuan ekonomi penyandanginya. Haji secara etimologi berarti pergi menuju tempat yang diagungkan. Secara terminologis berarti beribadah kepada Allah dengan melaksanakan "manasik haji" yaitu berupa perbuatan tertentu yang dilakukan pada waktu dan tempat tertentu dengan cara yang tertentu pula. Di sisi lain, ilmu psikologi menyebut haji sebagai faktor konstruktif bagi manusia dan mampu menghapus rasa khawatir serta kesedihan yang menghinggapi manusia. Namun jangan dilupakan bahwa haji yang memiliki pengaruh konstruktif ini adalah ibadah haji dan umroh yang dilakukan dengan benar dan sesuai dengan ajaran Islam. Oleh karena itu, tak heran jika sejumlah pengamat memfokuskan risetnya pada sisi moral, politik, sosial, ekonomi dan bahkan psikologi haji. Sejarah menyebutkan kecenderungan manusia terhadap agama telah ada sejak lama dan agama menjadi bagian yang tak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia. Meskipun telah banyak kasus-kasus gangguan mental terjadi dalam pelaksanaan ibadah haji dan umroh selama ini, namun ironisnya hingga saat ini tidak tampak adanya upaya-upaya mengantisipasinya, bahkan dalam manasik haji pun, tidak ada materi khusus yang membahas masalah persiapan psikologi atau mental.

Salah satu penyebab tidak adanya perhatian terhadap persiapan psikologis calon haji ini, dapat di telusuri pada aspek argumentasi interpretatif, dimana penafsiran terhadap penggalan ayat *man istatha'a?* (bagi orang yang mampu) sangat di dominasi oleh pengertian tentang kemampuan yang bersifat finansial dan fisiologis.

Ditinjau dari uraian yang lebih spesifik, tugas panitia penyelenggara haji yang telah diatur oleh Undang-undang Haji, seharusnya tidak hanya sekedar berperan seperti penyedia layanan travel atau biro perjalanan wisata semata, tapi juga bertanggung jawab bagi penyediaan pelayanan yang bersifat psiko-spiritual bagi tercapainya kesempurnaan ibadah haji dan umroh, seperti; pendampingan jamaah haji (guidance), tersedianya pelayanan konseling selama ibadah haji dan umroh atau pelaksanaan konseling pra-haji (pre-pilgrimage counselling) yang di adakan sebelum keberangkatan jamaah, untuk mempersiapkan psikologi jamaah dalam menjalankan ibadah haji. Penafsiran terhadap *man istatha'a?* (bagi yang mampu) semestinya tidak hanya sebatas kemampuan finansial dan fisik semata, namun ada hal utama yang tidak kalah penting dari kedua dimensi tersebut, yaitu kesiapan dimensi psikologis calon haji. Adapun asumsi tentang urgensi dimensi psikologi dalam ibadah haji dan umroh adalah: Pertama, tujuan ibadah haji dan umroh adalah transformasi spiritual, bukan perjalanan wisata atau sekedar ritualistik yang tidak membawa pada perubahan perilaku. Sehingga pihak penyelenggara haji dan umroh seharusnya lebih memprioritaskan pada persiapan dan kesiapan psikologis calon haji dan umroh. Kondisi ini mengakibatkan gangguan jiwa (*neurosa*) dan penyakit jiwa (*psychose*) akibat masyarakat tidak bisa menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapinya yaitu

frustrasi, konflik, kecemasan dan depresi (Ardi Ardani,2012).

WHO (1984) telah menyempurnakan batasan sehat dengan menambahkan satu elemen spiritual ( agama) sehingga sekarang yang dimaksud dengan sehat adalah sehat secara fisik, psikologik, sosial, tetapi juga sehat dalam arti spiritual

Sharma (2005) menyatakan bahwa permasalahan psikologis yang muncul berupa gangguan emosi seperti kecemasan, depresi, rasa takut, rasa marah, sikap permusuhan dan perasaan tidak berdaya sehingga mempunyai mental yang tidak sehat. Simptom-simptom depresi yang dialami antara lain ketergantungan yang besar terhadap orang lain terutama aspek rawat diri, merasa minder saat bertemu dengan orang lain, dihantui rasa putus asa dan muncul keinginan untuk bunuh diri. Penderita depresi pada umumnya memiliki kesalahan dalam mempersepsi kondisi yang mereka alami. Akibatnya menjadi lebih sensitif terhadap stimulus yang terhubung dengan kondisi tersebut.

Berdasarkan teori yang dikemukakan Beck mengenai *negative cognition atau depresi triad* ,depresi dapat terjadi karena: 1) munculnya keyakinan diri tidak berharga,tidak mampu dan tidak diharapkan, 2) munculnya pandangan negatif terhadap lingkungan atau dunia luar 3) munculnya pandangan negatif terhadap masa depannya (Beck,1985).

Psikoterapi seringkali digunakan untuk menurunkan tingkat depresi pada korban pasca trauma. Hasil penelitian Fredman juga melaporkan bahwa religiusitas sangat sangat membantu mereka ketika mereka harus mengatasi peristiwa yang tidak menyenangkan. Religiusitas dan kehidupan keagamaan dapat membantu manusia dalam menurunkan kecemasan depresi, kegelisahan dan ketegangan ( dalam Amawdiyati dkk, 2005) .

Pendekatan religiusitas dalam psikoterapi pada individu akan memberikan kemampuan mengatasi penderitaan serta mempercepat pemulihan trauma (*post traumatic recovery*). Dalam prakteknya psikoterapi psikoreligius merupakan dialog antara psikolog dan pasien. Dari dialog ini dapat di ketahui pola spiritual dan eksistensi pasien sehingga memudahkan psikolog melakukan pendalaman dimensi psikospiritual yang berguna bagi jemaah haji.

Hawari (1997) ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan mental adalah yang paling dekat dengan agama bahkan didalam mencapai derajat kesehatan yang mengandung arti kesejahteraan (*well-being*) pada diri manusia antara kesehatan jiwa dan agama.

*Word Federation of mental Health (1989)* menyatakan bahwa tujuan dari WFMH adalah mensejahterakan umat manusia agar hidup dalam keadaan tenang, tentram, terlindung serta terbebas dari stres, kecemasan dan depresi. Upaya-upaya dibidang kesehatan jiwa tidak cukup melalui pendekatan ilmu pengetahuan saja melainkan dengan pendekatan keagamaan/psikoreligiusitas.

## PENUTUP

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan terdapat korelasi positif antara psikoreligiusitas dengan kesehatan mental artinya semakin tinggi psikoreligiusitas individu maka semakin baik kesehatan mentalnya. Sumbangan Psikoreligiusitas sebesar 18,4 % sehingga terdapat 81,6 % dipengaruhi faktor lain. Faktor lain yang ditengarai juga mempengaruhi kesehatan mental individu adalah psikologik dan sosial. Faktor Psikologi diantaranya adalah gangguan emosi seperti kecemasan, depresi, rasa takut, rasa marah, sikap permusuhan dan perasaan tidak berdaya sehingga mempunyai mental yang tidak sehat. Munculnya berbagai

simptom antara lain ketergantungan yang besar terhadap orang lain terutama aspek rawat diri, merasa minder saat bertemu dengan orang lain, dihantui rasa putus asa dan muncul keinginan untuk bunuh diri.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Ardi ardani. Tristiadi, 2012. *Kesehatan Mental Islami*, Karya Putra Darwati. Bandung
- Ardi ardani. Tristiadi, 2012. *Catatan Kedokteran Jiwai*, Karya Putra Darwati. Bandung
- Cottrell, D. Fonagy, P., Pilling, S. Stein, S., & Target, M., *Drawing on The Evidence: Advice for Mental Health Profesional Working With Children and Adolescent* (2nd ed). University College London. CAMHS Publication. London.
- Daradjat. Z, 1996. *Kesehatan Mental*, P.T. Gunung Agung. Jakarta
- Djam'an. 1975. *Islam Dan Psikosomatik (penyakit Jiwa)*. Penerbit Bulan Bintang. Jakarta
- Donovan, J.I., & Blake, D.R., 2007. *Qualitative Study Of Interpretation of Reassurance Among Patients Attending Rheumatology Clinics: Just a Touch Of Arthritis Doctor?*. BMJ 2000: 541-544
- Fauzia, R., (2011) *Efektifitas Terapi Suportif Reassurance Terhadap Depresi Pada Penderita Paraplegi Survivor Gempa Bantul*, Association of Islamic Psychology, Tidak diterbitkan, Malang
- Gary Growth- Marnat. 2010. *Handbook OF Psychological Assessment*. Pustaka pelajar. Yogyakarta.
- Grifit, J.L., Griffith, M.E. 2000. *Spirituality and Coping With Depression. Health & Spirituality Connection*, Vol.5, Issue 4, Winter
- Hadi C., dkk 2010, *Psikologi Eksperimen*, Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga, Surabaya.
- Hawari, D., 1998, *Al Qur an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Dana Bakti Prima Yasa, Yogyakarta.
- Joiner-Junior, T.E., Metalsky, G.I., Katz J., & Beach, S.R.H., (1999) *Depression and Excessive Reassurance Seeking*. Psychological Inquiry, Vol 10, No 4, pp.269-278.
- Larson, D.B., et al. 2000.: *The Rule of Clergy in Mental Health Care . Psychiatry and Religion, The Converge of Mind And Spirit*, APA Press, Inc, Washington, D.C., 125-137
- Latipun. dkk. 2013. *Manual dan Instrumen Deteksi Gangguan Mental Berdasarkan DSM IV-TR*. UMM Press. Malang
- Moeljono N. & Latipun. 1999. *Kesehatan Mental*, UMM Press. Malang
- Sharma, V., 2005. *Spinal Cord Injury and Emotional Problem..* Nursing Journal of India. January 2005; 96; 1. hal 12
- Supratiknya. 1995. *Mengenai Perilaku Abnormal*, Penerbit Kanisius. Yogyakarta