MENGUNGKAP DIMENSI-DIMENSI PSIKOLOGIS UNTUK PENGUKURAN KEBERAGAMAAN ISLAM

Kusaeri

ABSTRAK

Agama merupakan unsur penting dalam kehidupan masyarakat. Bukti empiris dan teoritis menunjukkan bahwa praktik keagamaan seseorang dalam berbagai cara, memiliki kaitan dengan pikiran, emosi, tindakan serta cara mereka menjalin hubungan dengan sesama maupun terhadap Tuhanya. Agama juga memberikan berbagai petunjuk dan jalan menuju surga, walaupun jalan yang ditempuh berbeda-beda. Namun, kajian tentang agama mendapat posisi yang terpinggirkan dan kurang populer di kalangan psikologi. Sebelum tahun 1990-an, peneliti dalam bidang ini seringkali mengeliminir variabel agama dalam studinya. Namun seiring berjalanya waktu, para psikolog mulai menunjukkan ketertarikan pada pengaruh agama terhadap aspek psikologi dalam diri seseorang. Pengaruh agama terhadap kesehatan fisik dan mental menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang positif antara tingkat religius dan spiritual seseorang dengan kesehatan. Namun, ada hal yang mengganjal dari berbagai studi di atas. Umumnya penelitian dilakukan dengan fokus pada sampel pemeluk agama Kristen, dan dimotori sebagian besar penganut Kristen. Kajian-kajian serupa untuk pemeluk Islam belum banyak dilakukan, bahkan cenderung masih diabaikan. Oleh karena itu, kajian yang berupaya menggali aspek-aspek dalam Islam dikaitkan dengan aspek psikologi harus mulai dilakukan. Hal ini disebabkan bahwa Islam sangat mempengaruhi semua lini kehidupan para pemeluknya. Kajian ini diharapkan dapat memancing kajian serupa yang berupaya mengeksplorasi dimensi dalam Islam dikaitkan dengan aspek psikologi. Dengan demikian, peran dan jangkauan Islam akan semakin terasa dalam semua lini kehidupan. Terpenting, tidak semakin ketinggalan dengan kajian-kajian yang dilakukan pada agama lain.

Kata Kunci: Pengukuran, psikologi, dan Islam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

A. Pendahuluan

Indonesia merupakan sebuah negara dengan penduduk muslim terbesar di dunia.[638] Oleh karenanya, Islam menjadi sumber penting bagi setiap orang di negeri ini untuk menentukan siapa dirinya, mau kemana dan harus melakukan apa. Artinya, Islam menjadi sumber penganutnya untuk membangun identitas diri mereka. [639]

Namun, apa arti kemusliman orang Indonesia yang dominan dalam proses pembangunan di Indonesia? Pertanyaan ini pantas diajukan kepada umat Islam sendiri sebagai bahan introspeksi diri. Wajah Indonesia yang masih bopeng karena masalah-masalah sosial seperti korupsi,[640] kebodohan dan kejahatan tentu tidak dapat dilepaskan dari kualitas sumber daya manusia, khususnya yang beragama Islam.

Uraian di atas dikuatkan oleh penelitian sosial yang dilakukan oleh Scheherazade S. Rehman dan Hossein Askari dari The George Washington University,[641] Amerika Serikat. Penelitian dengan judul "*How Islamic are Islamic Countries*" hasilnya cukup mengejutkan karena menempatkan Indonesia[642] pada urutan

---

[638] Lima negara muslim terbesar di dunia secara berurutan adalah: Indonesia (182.570.000), Pakistan (134.480.000), India (121.000.000), Bangladesh (114.080.000) dan Turki (65.510.000). Dikutip dari http://www.mylaboratorium.blogspot.com/.../10 negara berpopulasi muslim terbanyak di dunia tanggal 15 Oktober 2012.

[639] Namun, menurut Sri Marpinjun tidak dapat dipungkiri bahwa pemahaman Islam sangat beragam, mulai dari aliran yang ada hingga kemampuan individual umat Islam dalam memahami aliran yang diikutinya.Inilah yang menyebabkan umat Islam di Indonesia sangat beragam dalam mengekspresikan keislaman mereka. Baca Sri Marpinjun, 2007. *Kembali ke…hak belajar peserta didik: Sebuah cara pandang peran sekolah Islam dalam pendidikan di Indonesia.* Makalah disampaikan pada Seminar Regional Pendidikan Dasar Sekolah Islam di Indonesia Menjembatani Celah Visi-2025. Jakarta: 24-25 Juli 2007.

[640] Laporan Kompas (20 Juni 2011) menunjukkan bahwa korupsi telah merasuki dan menggerogoti seluruh lini kehidupan, utamanya komponen birokrasi pemerintah mulai dari eksekutif, legislatif dan yudikatif. Di pihak eksekutif, hingga saat ini tercatat 158 kepala daerah (gubernur, wali kota dan bupati) tersangkut kasus korupsi. Di Dewan Perwakilan Rakyat, lebih dari 42 anggotanya terseret kasus korupsi. Sementara itu, di institusi penegak hukum yang semula diharapkan bisa memperbaiki keadaan, ternyata kondisinya lebih parah. Ini artinya, umat Islam, setidaknya telah memiliki andil terhadap maraknya korupsi, kolusi, dan nepotisme yang menyebabkan Indonesia tergolong sebagai salah satu negara yang tingkat korupsinya tertinggi di dunia.

[641] Tulisan ini dimuat dalam Harian Kompas tanggal 5 November 2011 berjudul "*Keislaman Indonesia,"* ditulis oleh Komaruddin Hidayat. Ajaran Islam yang dijadikan indikator penelitian ini diambil dari Al-Qur'an dan Hadits. Secara garis besar, indikator-indikator tersebut dapat dikelompokkan menjadi lima aspek: (1) Ajaran Islam mengenai hubungan seseorang dengan Tuhan dengan sesama manusia; (2) Sistem ekonomi dan prinsip keadilan dan politik serta kehidupan sosial; (3) Sistem perundang-undangan dan pemerintahan; (4) Hak asasi manusia dan hak politik; dan (5) Ajaran Islam berkaitan dengan hubungan internasional dan masyarakat non-muslim.

[642] Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 56 negara anggota OKI (organisasi negara-negara Islam di dunia), posisinya dapat diurutkan sebagai berikut: Malaysia (urutan 38), Kuwait (48), Uni Emirat Arab (66), Maroko (119), Arab Saudi (131), Indonesia (140), Pakistan (147), Yaman (198) dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

140 di antara 208 negara yang di survey. Kalah jauh di bawah dua negara non muslim, yaitu Selandia Baru dan Luksemburg (berada pada urutan pertama dan kedua). Artinya, Selandia Baru maupun Luksemburg lebih Islami dibandingkan dengan Indonesia.

Penelitian di atas tentu perlu disikapi dengan bijak dan dijawab melalui penelitian sebanding. Jika masyarakat atau negara muslim korup dan jahat, apakah kesalahan itu lebih disebabkan oleh perilaku masyarakatnya ataukah pada sistem pemerintahanya? Atau akibat sistem dan kultur pendidikan Islam yang salah? Namun, satu hal yang pasti penelitian ini menyimpulkan bahwa perilaku sosial dan politik negara-negara Islam justru berjarak lebih jauh dari ajaran Islam dibandingkan dengan negara-negara non muslim yang perilakunya lebih Islami.

Berdasarkan fakta di atas, maka penelitian-penelitian agama yang berbasis pada perilaku keagamaan pemeluknya (wilayah kajian psikologi) perlu dikembangkan di Indonesia. Memang kalau ditelusuri pada masa lalu, penelitian tentang agama mendapat posisi yang terpinggirkan dan kurang popular di kalangan psikolog. Sebelum tahun 1990-an, peneliti dalam bidang ini seringkali mengeliminir variabel agama dalam studinya. Namun seiring berjalanya waktu, para psikolog mulai menunjukkan ketertarikan pada pengaruh agama terhadap aspek psikologi dalam diri seseorang. Hal demikian juga terjadi pada Islam.

Kajian yang berupaya menggali aspek-aspek dalam Islam dikaitkan dengan aspek psikologi mulai marak dilakukan.[643] Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa nilai-nilai Islam memiliki potensi relevan dengan kesehatan fisik dan mental. Terdapat lima dimensi dalam Islam yang dapat diidentifikasi, yaitu:[644] (a) keimanan (iman kepada Allah, iman kepada malaikat, dan sebagainya); (b) praktik keseharian (sholat, zakat, naik haji, puasa, dan sebagainya); (c) hal-hal yang diperintahkan Islam (rendah hati, menghormati orang tua, membantu tetangga maupun orang lain); (d) hal-hal yang diharamkan; dan (e) nilai-nilai universal dalam Islam (memandang setiap Muslim sebagai saudara).

Oleh karena itu, tulisan ini akan fokus pada pada proses mengidentifikasi dimensi-dimensi Islam yang relevan dengan kesehatan fisik dan mental, berdasarkan review literatur psikologi agama maupun review terhadap ajaran-ajaran Islam. Tulisan ini diharapkan dapat memancing kajian serupa yang berupaya mengeksplorasi dimensi dalam Islam dikaitkan dengan aspek psikologi. Dengan demikian, peran dan jangkauan

---

terburuk adalah Somalia (206). Negara-negara barat yang dinilai mendekati nilai-nilai Islam adalah Kanada (7), Inggris (8), Australia (9) dan Amerika Serikat (25).

[643] Lihat Abu Raiya, H. (2008). *Psychological measure of Islamic Religiousness: Evidence for relevance, reliability and validity.* Disertasi doktor pada College of Bowling Green State University, hal. 2.
[644] Ibid, hal. 19.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Islam akan semakin terasa dalam semua lini kehidupan. Terpenting, tidak semakin ketinggalan dengan kajian-kajian yang dilakukan pada agama lain.

B. Pembahasan

1. Agama Bersifat Multi Dimensi

Apa itu agama? [645] Agama terlalu luas, kompleks dan personal untuk diungkapkan, sehingga definisi tunggal tak mungkin mampu mencakupnya. Oleh karenanya, definisi operasional perlu dirumuskan terutama yang terkait dengan psikologi agama untuk dijadikan pijakan tulisan ini.

Menurut Pargament [646], agama merupakan "Suatu pencarian makna terkait dengan kesucian." Definisi ini memiliki dua aspek penting: pencarian akan makna (*a search for significance*) dan kesucian (*sacret).* Pencarian merujuk kepada proses penemuan kesucian, menjaga kesucian bila telah ditemukan, dan mentransformasi kesucian ketika tekanan internal atau eksternal perlu untuk berubah. Pencarian juga dapat dipahami sebagai cara orang menggapai tujuan mereka. Tujuan yang akan dicapai juga bermacam-macam. Termasuk di dalamnya: pencapaian akhir seseorang (seperti memaknai hidup dan pengembangan diri), kehidupan sosial (seperti bergaul dengan orang lain dalam tatanan kehidupan di dunia), serta kesucian (seperti kedekatan dengan Tuhannya).

---

[645] Banyak ahli menyebutkan agama berasal dari bahasa Sanksekerta, yaitu '*a*' yang berarti tidak dan '*gama'* berarti kacau. Agama berarti tidak kacau. Dengan demikian, agama adalah peraturan, yang mengatur keadaan manusia, mengenai sesuatu yang gaib, mengatur budi pekerti dan mengatur pergaulan dalam hidup. Baca Faisal Ismail, (1997). *Paradigma kebudayaan Islam: Studi kritis dan refleksi historis.* Jogjakarta: Titian Ilmu, hal. 28. Clifford Geertz mendefinisikan agama sebagai: (1) sebuah system simbol yang berlaku untuk (2) menetapkan suasana hati dan motivasi yang kuat, yang meresap dan tahan lama dalam diri manusia dengan (3) merumuskan konsep-konsep mengenai suatu tatanan umum eksistensi dan (4) membungkus konsep-konsep ini dengan semacam pancaran faktualitis, sehingga (5) suasana hati dan motivasi-motivasi itu tampak realistik. Uraian selengkapnya dapat dibaca pada Clifford Greetz (1992). *Kebudayaan dan agama.* Jogjakarta: Kanisius, hal. 5. Smith (1963) berpendapat bahwa kata *religio* merujuk pada "Sesuatu yang orang lakukan atau rasakan secara mendalam, menuntut kepasrahan atau menawarkan penghargaan, atau yang mengikat sesorang ke dalam masyarakat. Baca: Smith, W.C. (1963). *The meaning of religion: A new approach to the religious traditions of mankind,* hal. 20

[646] Pandangan ini terkait dengan aspek psikologi dan hal tersebut di luar sifat kesucian yang memiliki sedikit dilakukan terkait dengan isu-isu kemanusian. Jalan beragama dapat diwujudkan dengan berbagai dimensi yang melibatkan kesucian, seperti ideologi, kode etik, pergaulan sosial dan pengalaman emosi. Lihat Pargament, K.I. (1997). *The psychology of religion and coping.* New York: The Guilford.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sementara itu, kesucian menurut kamus Oxford merujuk kepada hal-hal yang dianggap keramat, yakni zat yang patut disembah.[647] Pargament & Mahoney mendefinisikan kesucian sebagai sesuatu yang bersifat Illahi atau berbagai aspek kehidupan yang memiliki karakter ketuhanan, seperti kebajikan yang diasoasikan dengan hal-hal yang bersifat keilahiahan.[648] Berdasarkan definisi ini, maka berbagai aspek kehidupan dapat bertindak sebagai karakter yang istimewa melalui representasi ketuhanan. Apa yang membuat agama berbeda adalah pelibatan kesucian dalam pencarian akan makna hidup seseorang.

Mengingat definisi agama dari Pargament dapat diaplikasikan pada orang yang berbeda agama atau keyakinan, maka definisi ini memiliki konstribusi penting pada tulisan ini. Salah satu ciri penting definisi agama menurut Pargament adalah agama memiliki sifat multi dimensi. Para ahli umumnya sepakat, agama dipandang sebagai suatu fenomena multi dimensi, walupun mereka tidak sepakat pada isi dari setiap dimensi tersebut.

Ahli psikologi Gordon Allport membedakan dua orientasi agama, yakni orientasi ekstrinsik dan intrisik.[649] Kedua orientasi tersebut, walaupun secara konsep dan psikometri sulit diukur namun telah diterima secara meluas. Menurut Allport dan Ross, orientasi ekstrinsik merupakan ciri dari orang yang cenderung menggunakan agama sebagai tujuan akhir mereka. Orang dengan orientasi ini menganggap agama bermanfaat dalam berbagai hal, karena agama memberikan ketenangan, memberi panduan cara bersosialisasi dan pencarian kebenaran. Dalam konteks teologi, orientasi jenis ini pada intinya kembali kepada Tuhan, dan tidak berpaling dari-Nya.

Sebaliknya, karakteristik dari orientasi intrinsik adalah orang menemukan maksud utama pada agama. Mereka sebisa mungkin membawa ajaran-ajaran agama yang diyakininya ke dalam perilaku kehidupan sehari-hari di masyarakat. Seseorang yang memiliki orientasi ini berupaya untuk menginternalisasi agama

---

[647] Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2007), kesucian diartikan sebagai kebersihan hati, hal. 1538

[648] Pargament, K.I. & Mahoney, A. (2002). Spiritually: Discovering and conserving the sacred. Dalam C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds). *Handbook of positive psychology* (pp. 646-659). New York: Oxford University Press.

[649] Sebelumnya, Glock dan Stark telah terlebih dahulu mengembangkan cara mengukur keberagamaan seseorang. Mereka mengidentifikasi 5 dimensi keberagamaan, yaitu: (1) pengalaman atau *experiental* (pengalaman pribadi dan pengalaman emosi keagamaan seperti ungkapan pribadi keagamaan); (2) ideologi (penerimaan terhadap sistem keyakinan); (3) ritual (berpartisipasi dalam kegiatan dan praktik keagamaan); (4) intelektual (pengetahuan tentang sistem keyakinan); dan (5) konsekuensi (akibat-akibat etis dari keempat dimensi sebelumnya dan petunjuk yang diperoleh darinya). Glock, C.Y. & Stark, R. (1996). *Cristen beliefs and anti-semitism.* New York: Harper & Row.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang diyakini dan mengikutinya secara total. Dalam hati dan pikiranya selalu berpedoman pada agama.[650]

Allen dan Spilka mengajukan pendapat yang tidak jauh berbeda. Mereka membuat klasifikasi orientasi keagamaan seseorang dalam dua kategori, yaitu: komitmen keagamaan (*committed religion*) dan keikhlasan beragama (*consensual religion*). Orang yang masuk dalam kategori pertama memiliki ciri: kesadarannya tinggi, iklas, terbuka, abstrak, benar-benar berbeda dan memiliki pendekatan relasional terhadap masalah-masalah keagamaan. Mereka menempatkan agama sebagai suatu nilai yang penting dan utama. Sementara itu, orang yang masuk dalam kategori kedua memiliki karakteristik berkebalikan dengan karakteristik yang dimiliki oleh orang dalam kategori pertama.

Batson dkk mengenalkan tiga orientasi agama, untuk melengkapi kelemahan klasifikasi yang telah dibuat Allport. Batson dkk tidak mempermasalahkan orientasi ekstrinsik Allport, namun menurut mereka orientasi intrinsik yang dibuat Allport telalu kaku dan dogmatis. Tidak memberi kesempatan kepada faktor-faktor penting seperti pengalaman keagamaan dan lainnya. Oleh karenanya, Batson dkk menawarkan orientasi agama ketiga berupa orientasi pencarian (*quest*).

Orientasi ini melibatkan kejujuran pada setiap aspek kehidupan dalam menghadapi masalah. Seseorang yang memiliki orientasi ini mengaku bahwa mereka tidak mengetahui (bahkan mungkin tidak pernah mengetahui) kebenaran sejati dari suatu permasalahan/persoalan. Masalah dianggap penting, walaupun demikian belum pasti dan dapat berubah, yang terpenting jawabanya dicari. Pada diri mereka terdapat keyakinan akan adanya realitas yang transedental, namun aspek agama menjadi pegangan hidup mereka. [651]

---

[650] Allport dan Ross mengukur orientasi agama secara ekstrinsik dan 998intrinsic melalui skala orientasi agama atau *Religious Orientation Scale.* Pada prinsipnya, skala tersebut terdiri atas dua sub skala. Skala pertama didesain untuk mengukur orientasi ekstrinsik dan skala kedua digunakan untuk mengukur orientasi 998ntrinsic. Skala ini hingga sekarang masih digunakan secara meluas. Contoh item yang dibangun untuk mengukur skala ekstrinsik: "Tujuan utama sembahyang adalah mendapatkan perlindungan dan pertolongan-Nya," dan "Sering kali saya mendapatkan pentingnya berpedoman pada agama agar saya mendapatkan rahmad dalam kehidupan sosial dan ekonomi. Sementara item yang digunakan untuk mengukur orientasi instrinsik: Penting bagi saya untuk mengisi kurun waktu tertentu dengan kegiatan terkait agama saya dan meditasi, dan "Agaknya saya sering menyadari kehadiran Tuhan atau yang bersifat rohani." Allport, G.W. & Ross, J.M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology,* 5, 432-443.

[651] Berdasarkan analisis faktor, Batson dkk mengembangkan suatu ukuran agama yang memasukan 3 skala, yaitu: ekstrinsik, instrinsik dan pencarian (*quest*). Skala ekstrinsik dan intrinsik sangat mirip dengan skala Allport, sedangkan skala pencarian merupakan skala baru. Skala ini dirancang untuk mengukur komponen dasar tingkatan dimensi pencarian beragama seseorang seperti keterbukaan, kemampuan merespon masalah yang ada dilatih melalui kejadian-kejadian dalam hidup. Contoh item untuk mengukur skala ini adalah: "Saya berkembang dan berubah, maka saya berharap agama saya juga berkembang dan berubah," dan "Masalah lebih utama dan penting bagi pengalaman beragama

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Idler dkk [652] mengembangkan sebuah instrumen untuk mengukur keberagamaan dan spiritual seseorang, dikaitkan dengan aspek kesehatan. Mengacu pada teori dan penelitian yang telah ada, Idler dkk mengidentifikasi sembilan dimensi keberagamaan dan spiritual yang berkorelasi dengan aspek kesehatan fisik dan mental. Kesembilan dimensi itu: aktivitas keberagamaan masyarakat atau *public*, aktivitas keberagamaan perseorangan, perilaku keagamaan positif, perilaku keagamaan negatif, intensitas keagamaan, pengampunan, pengalaman spiritual sehari-hari, nilai-nilai dan keyakinan, serta sedekah yang berimbang.

Tarakeshwar, Pargament dan Mahoney[653] mengembangkan alat ukur tata cara beragama dari sampel pemeluk Hindu di Amerika. Mengacu pada teologi Hindu, mereka mengidentifikasi empat cara atau jalan keagamaan, yaitu: (1) Jalan menuju kesalehan (*path of devotion)*, yaitu pemeluk menyerahkan dirinya kepada kehendak Tuhan. Melalui praktek sembahyang, pemeluk agama bermaksud menjadi satu dengan Tuhan; (2) Jalan bertindak secara etis (*path of ethical action),* yaitu seseorang melakukan kerja tanpa mengharapkan imbalan. Perilaku ini mensucikan pikiran seseorang sehingga mereka mampu memaknai kehendak Tuhan; (3) Jalan menuju pengetahuan (*path of knowledge),* yaitu seseorang mengabdikan dirinya agar dapat memperoleh pengetahuan yang dapat digunakan mengungkap kefanaan dan bermaknanya benda/zat yang ada di dunia. Oleh karenanya, cara ini diharapkan dapat membebaskan pemeluknya dari kebodohan; (4) Jalan menuju konsentrasi mental (*path of mental concentration),* yaitu pemeluk melakukan latihan secara teratur mengekang dirinya agar terhindar dari kemaksiatan dan mampu menuju ke jalan Tuhan.[654]

Jadi, bukti empiris dan teoritis menunjukkan bahwa praktik keagamaan seseorang dalam berbagai cara, memiliki kaitan dengan pikiran, emosi, tindakan serta cara mereka menjalin hubungan dengan sesama maupun terhadap Tuhanya.

---

saya dibandingkan jawaban." Batson, C.D., Schoenrade, P., & Ventis, W.L. (1993). *Religion and individual: A social-psychological perspective.* New York: Oxford University Press.

[652] Idler, E.L., Music, M.A., Ellison, C.G., George, L.K., Krause, N., Ory, M.G., Pargament, K.I, Powell, L.H., Underwood, L.G., & William, D.R. (2003). Measuring multiple dimensions of religion for health research: Conceptual background and finding from the 1998 General Social Survey. *Research on Aging,* 25, 327-365.

[653] Tarakeshwar, N., Pargament, K.I., & Mahoney, A. (2003). Measures of Hindu pathways: Development and preliminary evidence of reliability and validity. *Culture Diversity and Etnich Minority Psychology,* 9, 316-332.

[654] Lazer, dkk dengan sampel 323 orang Jahudi, mereka mengidentifikasi 5 variabel yang reliabel: keyakinan akan perintah Tuhan, identitas etnis, aktivitas sosial, aktivitas keluarga, dan pola asuh anak. Lazer, A. Kravetz, S. & Frederich-Kedem, P. (2002). The multidimensionality of motivation for Jewish religious behavior: Content, structure and relationship to religious identity. *Journal for Scientific Study of Religion,* 41, 509-519.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Agama juga memberikan berbagai petunjuk dan jalan menuju surga, walaupun jalan yang ditempuh berbeda-beda.

2. Relevansi Agama dengan Kesehatan Fisik dan Mental

Sejumlah penelitian empiris juga memberikan bukti bahwa agama memiliki pengaruh terhadap kesehatan fisik, penggunaan narkoba atau alkohol, dan kesehatan mental. Berbagai studi secara konsisten juga menemukan terdapat kaitan antara kehadiran agama dengan indikator status kesehatan seseorang seperti: hipertensi, fungsi organ-organ tubuh, maupun kematian. Misalnya, studi yang dilakukan McCullough, dkk[655] menguji keterkaitan antara agama dengan semua penyebab kematian. Mereka menemukan bahwa agama secara signifikan memberi pengaruh terhadap berkurangnya angka kematian. Sebagai indikator, pemeluk agama yang lebih fanatik cenderung memiliki harapan hidup lebih tinggi dibandingkan dengan pemeluk agama yang biasa. McClain, dkk [656] Rosenfeld, dan Bretibat juga menemukan bahwa semakin tinggi tingkat spiritual seseorang memiliki dampak pada rendahnya keinginan untuk bunuh diri, meninggal, dan rasa putus asa para pasien yang memiliki harapan hidup kurang dari tiga bulan.

Demikian pula, sejumlah bukti menunjukkan agama dan penggunaan obat terlarang memiliki korelasi yang negatif. Penelitian Benson[657] menunjukkan bahwa terdapat korelasi negatif antara tingkat keberagamaan seseorang dengan penggunaan alkohol maupun marijuana. Daugherty dan Mclarty [658] menguji motivasi para mahasiswa mengkonsumsi alkohol atau minuman keras dengan tingkat keberagamaan mereka. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat keberagamaan seorang mahasiswa, semakin rendah tingkat konsumsi alkohol.

Corwyn dan Brenda [659] melakukan penelitian pada siswa SMA, menemukan tingkat keberagaan seorang siswa (seperti rajin melakukan sembahyang) merupakan prediktor penting penggunaan obat-obat terlarang.

---

[655] McCullough, M.E. Hyot, W.T., Larson, D.B., Koenig, H.G. & Thoresen, C. (2000). Religious involvement and mortality: A meta-analytic review. *Health Pscychology,* 19, 211-222.

[656] McClain, C.S., Rosenfeld, B. & Breitibart (2003). Effect of spiritual well being on end of life despair in terminally-ill cancer patients. *The Lancet,* 361, 1603-1607.

[657] Benson, P.L. (1992). Religion and substance use. Dalam J.F. Schumaker (Eds). *Religion and mental health* (pp. 211-220). New York: Oxford University Press.

[658] Daughetry, T.K. & Mclarty, L.M. (2003). Religious coping, dringking motivation and sex. *Psychologycal Report.* 92, 643-647.

[659] Corwyn, R.F. & Brenda, B.B. (2000). Religiousity and church attendance: The effects on use of 'hard drugs' controlling for sociodemographic and theoretical factors. *International Journal for the Psychology Religion,* 10, 241-258.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hasil investigasi terhadap pengguna rokok dan obat-obat terlarang menunjukkan korelasi negatif dengan agama. Artinya, siswa dengan tingkat religius tinggi cenderung menghindari penggunaan obat-obat terlarang dan rokok. Demikian, berlaku sebaliknya.[660]

Pengaruh agama terhadap kesehatan fisik dan mental juga telah diperlihatkan berbagai studi dengan dimensi yang berbeda-beda.[661] Secara keseluruhan, studi tersebut menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang positif antara tingkat religius dan spiritual seseorang dengan kesehatan. Namun, ada hal yang mengganjal dari berbagai studi di atas. Umumnya penelitian dilakukan dengan fokus pada sampel pemeluk agama Kristen, dan dimotori sebagian besar penganut Kristen.[662] Kajian-kajian serupa untuk pemeluk Islam belum banyak dilakukan, bahkan cenderung masih diabaikan.

3. Relevansi Keimanan dan Pengamalan Ajaran Islam dengan Kesehatan Fisik dan Mental

Walaupun sejumlah penelitian terkait dengan kesehatan mental telah dilakukan di negara-negara muslim, penelitian-penelitian tersebut tidak mempertimbangkan peran agama pada kesehatan mental. Lagi pula, penelitian-penelitian itu kebanyakan bertumpu pada observasi klinis dan tinjauan antropologis. Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan oleh Macphere di sebuah desa kecil di Maroko. Macphere mengamati aktivitas tadarus al-Qur'an yang dilakukan ibu-ibu rumah tangga merupakan suatu cara mengelola emosi mereka berkaitan dengan perubahan yang terjadi di masyarakat yang mengalami kepedihan hati (pengalaman spiritual dan emosional dalam tradisi Islam). Secara kiasan, perempuan-perempuan semacam ini disebut "obat hati."

Penelitian lainya dilakukan oleh Carter dan Rasyidi pada perempuan-perempuan imigran muslim di Amerika Serikat. Mereka mengembangkan model teoritis psikoterapi untuk perempuan muslim yang menderita sakit mental.

---

[660] Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Wuthnow membandingkan penggunaan alkohol atau obat-obat terlarang pada orang yang memiliki orientasi agama yang berbeda, termasuk yang tidak beragama. Orang yang tidak beragama cenderung lebih tinggi dalam menggunakan alkohol atau obat terlarang dibandingkan dengan orang yang memiliki orientasi keagamaan konservatif maupun liberal. Wuthnow, R. (1978). *Experimentation in American religion.* Berkeley: University of California Press.

[661] Lihat penelitian Blazer dan Palmore (1978) yang mempertimbangkan dimensi perubahan emosi, penelitian Atkinson dan Malony (1986) mengaitkan dengan dimensi kecemasan, penelitian Konieg dkk (1988) memperhatikan aspek gejala depresi dan penelitian Krause dan Tran (1989) mempertimbangkan aspek harga diri.

[662] Pembaca bisa melihat tulisan Gorsuch, R.L. (1988). Psychology of religion. *Annual Review of Psychology,* 39, 201-221 dan Hill, C.P., & Pargament, K.I. (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implication for physical and mental health research. *American Psychologist,* 58, 64-74.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Model ini memasukan unsur-unsur terapi ala "Barat," yang dipadukan dengan nilai dan ajaran Islam (sholat, membaca al-Qur'an, dan mengucapkan sahadat Rasul). Sayed[663] menemukan bahwa dalam dunia Islam, banyak orang secara terus menerus mencari bantuan agama untuk digunakan mengusir 'roh jahat' yang merasuki diri seseorang.

Sayangnya, relatif sedikit penelitian empiris yang dilakukan untuk menguji peran Islam terkait kesehatan fisik dan mental. Penelitian-penelitian empiris tersebut lebih banyak bersifat membandingkan budaya, tidak berfokus tentangperan ajaran Islam. Sebagai contoh, Kamal dan Loewenthal[664] menguji sikap pemeluk Hindu dan Islam yang bermukim di Inggris tentang fenomena 'bunuh diri.' Temuan mereka adalah pemeluk Islam umumnya cenderung lebih kuat pertimbangan moral dalam menyikapi bunuh diri (yakni "Agama saya melarang bunuh diri") dibandingkan pemeluk Hindu. Kamal dan Loewenthal mencatat bahwa larangan bunuh diri sudah tertanam dalam benak para generasi muda muslim sejak dini.

Loewenthal dan Cinnirella[665] mengkaji pandangan para perempuan lima kelompok agama berbeda di Inggris (Kristen berkulit putih, Kristen berkulit hitam, Hindu, Yahudi dan Muslim). Aspek yang dikaji berkaitan dengan kemujaraban berbagai bentuk penanganan bagi penderita depresi dan sakit jiwa. Dari berbagai bentuk intervensi yang dilakukan, sembahyang menurut pandangan semua pemeluk agama dianggap paling membantu dalam proses penyembuhan depresi dan sakit jiwa. Selanjutnya, perbedaan pandangan masing-masing pemeluk agama dicatat Loewenthal dan Cinnirella. Sebagian besar perempuan muslim memandang sholat sebagai sarana efektif menyembuhkan penderita depresi.[666] Sebagian besar perempuan muslim juga berkeyakinan bahwa obat modern (yang dikembangkan melalui ilmu kedokteran) dianggap paling efektif menyembuhkan sakit jiwa.

---

[663] Sayed, A.M.(2003). Conceptualization of mental illness within Arab cultures: Meeting challenges in cross-cultural settings. *Social Behavior and Personality,* 31, 333-342.

[664] Kamal, Z., & Loewnthal, K.M. (2002). Suicide beliefs and behavior among young Muslims and Hindus in the UK. *Mental Health, Religion and Culture,* 5, 111-118.

[665] Loewenthal, K.M. & Cinnirella, M. (1999). Beliefs about the efficacy of religious, medical and psychotherapeutic interventions for depression and schizopherenia among womwn from different cultural-religious groups in Great Britain. *Transcultural Psychiatry,* 36, 491-504.

[666] Beberapa jawaban yang diberikan oleh para perempuan muslim terkait dengan sembahyang adalah: "Sholat menjauhkan saya dari depresi yang dalam," "Jika kamu sholat maka kamu akan berkurang penderitaanmu," dan "Tidak masalah bagaimana tingkat depresi Anda, bila Anda dapat mengalihkanya melalui sholat maka perasaan depresi Anda hilang….sampaikan semua masalah Anda kepada Allah dan percalah bahwa Allah akan menyembuhkan Anda."

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Eugene dan Amany[667] melakukan survey terhadap para muslim terdidik dan memiliki tingkat religiusnya yang tinggi di Amerika Serikat. Hal yang menjadi perhatian dalam survey ini adalah nilai-nilai universal dan kesehatan mental para muslimin. Hasil survey menunjukkan bahwa para muslim dengan tingkat kedermawanan yang tinggi, umumnya memiliki sikap hedonisme dan hasrat keduniawian yang rendah. Dalam konteks nilai-nilai kesehatan mental, didapatkan skor yang unggul untuk muslim dibandingkan dengan pemeluk agama lainya dalam hal relasi: dengan orang lain, pengasih dan pengampun terhadap sesama, disiplin dengan berpikir yang rasional, serta spiritualitasnya lebih.

Ai, Peterson dan Huang[668] mengumpulkan informasi tentang nilai-nilai keberagamaan, trauma terkait perang, optimisme dan harapan para muslim yang lolos dari perang Kosovo dan Bosnia yang menetap di Amerika Serikat. Penelitian ini memberikan hasil bahwa rasa optimis bagi korban perang berkorelasi positif dengan tingkat religious dan pendidikan mereka. Semakin tinggi tingkat religius dan pendidikan, semakin tinggi pula rasa optimis yang dimilikinya. Hal sebaliknya, tingkat pendidikan berkorelasi positif dengan tingkat trauma kekejaman perang, namun tingkat religius berkorelasi negatif dengan tingkat trauma kekejaman perang.

Al-Sabwah dan Abdel-Khlek menguji hubungan antara tingkat religius dengan kekahwatiran pada kematian (kecemasan, depresi dan obsesi) para mahasiswi muslim keperawatan di Mesir. Temuan penelitian ini adalah semakin tinggi tingkat religius para mahasiswi, semakin rendah rasa cemas dan depresi terhadap kematian.

Salah satu penyebab belum munculnya penelitian empiris tentang keberagamaan Islam mungkin disebabkan belum adanya skala psikologi yang relevan, valid dan reliabel.[669] Wilde dan Joseph[670] mencoba mengembangkan sebuah skala yang dalam bahasa Inggris dinamakan "Muslim Attitude Towards Religion (MARS)."[671] Skala ini diuji cobakan pada mahasiswa sebuah

---

[667] Eugene, K. & Amany, A. (1996). Muslim in the United states: An exploratory study of universal and mental health values. *Counseling and Values,* 40, 206-219.

[668] Ai, A.L., Peterson, C. & Huang, B. (2003). The effects of religious-spiritual coping on positive attitudes of adult Muslim refugees from Kosovo and Bosnia. *The International Journal for the Psychology of Religion,* 13, 29-47.

[669] Tulisan lebih jelas dapat dilihat pada Abu Raiya, H. (2008). *Psychological measure of Islamic Religiousness: Evidence for relevance, reliability and validity.* Disertasi doktor pada College of Bowling Green State University, hal. 18.

[670] Wilde, A. & Joseph, S. (1997). Religiosity and personality in a Muslim context. *Personality and Individual Differences,* 23, 899-900.

[671] Skala yang dibangun Wilde dan Joseph terdiri atas 14 item dan 3 faktor. Faktor pertama disebut bantuan pribadi (*personal help*), yang memuat item seperti: "Allah membantu saya," dan "Saya mendapatkan inspirasi untuk membaca al-Qur'an." Faktor kedua diberi label "Pandangan Muslim"

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

universitas muslim di Inggris. Wilde dan Joseph tidak melaporkan bagaimana mereka membangun item atau prosedur statistik yang digunakan untuk menyusun faktor-faktor yang ada. Jadi, Wilde dan Joseph memvalidasi skala pada sejumlah kecil sampel dan tidak melaporkan bukti validitasnya.

Ghorbani dkk[672] menggunakan sampel mahasiswa di Universitas Iran guna mengevaluasi validitas skala MARS versi Persia. Mereka menemukan bahwa 3 faktor pada skala MARS memiliki konsistensi internal, dan secara positif berkorelasi dengan orientasi keagamaan ekstrinsik dan intrinsik dari Allport. Namun demikian, skala MARS gagal memprediksi laporan gejala kejiwaan (seperti depresi dan kecemasan). Ghorbani dkk menyimpulkan bahwa skala MARS reliabel mengukur tingkat keberagamaan orang Iran, namun skala ini lemah dalam hal validitas prediktif.

Secara umum, penelitian-penelitian yang disebutkan sebelumnya menyarankan bahwa terdapat kaitan antara keyakinan maupun praktik ajaran-ajaran Islam dengan kesehatan muslim. Namun demikian, penelitian-penelitian tersebut sebagian besar didasarkan semata-mata pada observasi klinis dan antropologis. Sangat sedikit penelitian empiris dilakukan.[673] Salah satu alasan mendasar kurangnya penelitian empiris pada topik yang penting ini adalah belum adanya alat ukur tentang keberagamaan Islam yang relevan, validi dan reliabel dengan kesehatan fisik dan mental. Oleh karena itu, tulisan ini diharapkan menjadi titik awal untuk mengembangkan alat ukur yang dimaksud.

4. Mengembangkan Alat Ukur Psikologis untuk Mengukur Religius dalam Islam

Pada bagian ini akan disajikan dimensi-dimensi Islam yang relevan dengan kesehatan fisik dan mental, berdasarkan review literatur psikologi agama maupun review terhadap nilai-nilai Islam. Namun, sebelumnya perlu ditinjau terlebih dahulu aspek-aspek kesehatan jiwa yang nantinya dijadikan dasar dalam mengonstruk bangunan dimensi-dimensi Islam.

---

atau *Muslim worldview factor*. Contoh item yang masuk dalam faktor ini "Saya yakin Allah membantu orang," dan "Saya pikir al-Qur'an tepat dan dapat diaplikasikan pada kehidupan modern." Faktor ketiga diberi label praktik muslim (*Muslim practices factor).* Contoh item yang masuk dalam kelompok ini adalah "Saya sholat lima kali sehari," "Saya puasa selama sebulan penuh di bulan Ramadhan," dan "Saya melihat sholat saya sehari-hari di masjid." Namun, sulit untuk mengukur item yang dibuat tersebut.

[672] Gorbani, N., Watson, P.J. & Framaz, A.G. (2000). Muslim Attitudes Toward Religion scale: Factors, validity, and complexity of relationship eith mental health in Iran. *Mental Health, Religion and Culture,* 3, 125-132.

[673] Tulisan lebih rinci dapat dilihat pada Abu Raiya, H. (2008). *Psychological measure of Islamic Religiousness: Evidence for relevance, reliability and validity.* Disertasi doktor pada College of Bowling Green State University, hal. 19.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Walaupun belum ada kesepakatan tentang definisi operasional kesehatan jiwa, namun banyak teori dan penelitian empiris dilakukan dengan menggunakan pendekatan yang beragam.[674] Misalnya, Ryff menyebut tiga literatur psikologi yang secara teoritis dapat digunakan untuk memahami makna kesehatan jiwa. *Pertama*, literatur psikologi perkembangan. Psikologi ini melihat kesehatan dari perspektif perkembangan dan memandang kesehatan sebagaimana berkembangnya seseorang sepanjang hidupnya. Salah satu contoh dari pendekatan ini adalah Model Erikson tentang tahap-tahap perkembangan. *Kedua*, literatur psikologi klinis yang menawarkan formula berbeda tentang kesehatan. Sebagai contoh, Maslow memandang aktualisasi diri merupakan kriteria terakhir dari kesehatan.[675] *Ketiga,* literatur kesehatan mental yang memiliki dua pendekatan terhadap kesehatan. Kedua pendekatan itu: (1) mendefinisikan kesehatan jiwa sebagai tidak hadirnya sakit; dan (2) munculnya hal-hal positif pada diri seseorang seperti kreativitas, rasa ingin tahu, terbuka, berani, dan suka belajar.

Berdasarkan tiga literatur di atas, Riff mengembangkan enam dimensi kesehatan jiwa, yaitu: (1) penerimaan diri (positif terhadap dirinya, mengakui dan menerima kekurangan dirinya); (2) tujuan hidup (memiliki tujuan yang jelas hidupnya dan merasa bahwa dirinya bermakna dalam hidup); (3) menguasai lingkungan (merasa kompeten dan memiliki kemampuan mengatur lingkungan); (4) mandiri (mampu menolak tekanan sosial); (5) mengembangkan dirinya (merasa berkembang terus); dan (6) menjalin hubungan yang postif dengan orang lain (memiliki kehangatan, percaya dengan orang lain, dan peduli dengan nasib orang lain). Model teoritis Riff secara meluas digunakan oleh banyak peneliti yang menaruh perhatian pada kesehatan mental.

Kahenman dkk menawarkan lima level konseptual kesehatan guna membantu penelitian empiris, yaitu: kondisi eksternal (misalnya penghasilan dan perumahan), kesehatan subjektif (deskripsi diri mengenai hal-hal yang memuaskan dan tidak memuaskan); ketangguhan perasaan hati (optimis atau pesimis); ungkapan emosi sesaat (riang dan marah); landasan yang mendasari tingkah laku. Namun, penelitian yang menaruh perhatian pada kesehatan jiwa tidak semata-mata fokus pada kelima level di atas. Kahn dan Juster menemukan bahwa umumnya penelitian tentang kesehatan jiwa menggunakan satu dari tiga

[674] Tulisan lebih jelas dapat dilihat pada Abu Raiya, H. (2008). *Psychological measure of Islamic Religiousness: Evidence for relevance, reliability and validity.* Disertasi doktor pada College of Bowling Green State University, hal. 24.

[675] Rogers menyatakan bahwa kondisi orang yang ideal adalah orang yang berfungsi secara penuh (*fully functioning person).* Orang seperti ini memiliki karakteristik terbuka, percaya diri, mampu mengekspresikan dirinya secara bebas, mampu menunjukkan eksistensi diri, mandiri dan kreatif. Baca Ryff, C.D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science, 4,* 99-104.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

jenis kriteria berikut: (a) kepuasan hidup; (b) sehat dan mampu/tidak mampu; dan (c) indeks gabungan dari berfungsinya hal yang positif/ negatif.

Di sisi lain, hasil kajian literatur dalam psikologi agama, serta kajian terhadap ajaran-ajaran Islam dalam al-Qur'an dan Hadits, diperoleh kesimpulan sebagai berikut.[676] *Pertama,* Islam sangat mempengaruhi hampir semua aspek kehidupan pemeluknya. *Kedua,* mungkin sangat bermanfaat mengukur religius dalam Islam, yang didapat melalui kajian-kajian yang telah dilakukan pada agama lain. *Ketiga*, terdapat lima dimensi dalam ajaran Islam secara potensial relevan dengan kesehatan fisik dan mental. Kelima dimensi itu adalah: (a) keimanan (iman kepada Allah, iman kepada malaikat, dan sebagainya); (b) praktik keseharian (sholat, zakat, naik haji, puasa, dan sebagainya); (c) hal-hal yang diperintahkan Islam (rendah hati, menghormati orang tua, membantu tetangga maupun orang lain); (d) hal-hal yang diharamkan; dan (e) nilai-nilai universal dalam Islam (memandang setiap Muslim sebagai saudara). *Keempat,* hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat keberagamaan yang eksklusif berpotensi memunculkan prasangka buruk. Oleh karena itu, aspek ini tampaknya menjadi penting diperhatikan di antara muslim.

Kajian berbagai literatur juga menunjukkan perlunya mengukur keberagamaan Islam yang dapat digunakan untuk mengembangkan kajian empiris tentang pengaruh Islam pada kesehatan dan kesejahteraan pemeluknya. Abu Raiya mengembangkan dimensi-dimensi kesehatan mental dikaitkan dengan nilai-nilai Islam. Ia mengelompokanya menjadi delapan dimensi, yaitu: dimensi keberagamaan Islam (*Islamic religious dimensions*), konversi keberagamaan Islam (*Islamic religious conversion),* batas positif keberagamaan Islam (*Islamic positif religious coping),* batas keberagamaan Islam (*Islamic negative religious coping),* perjuangan keberagamaan Islam (*Islamic religious struggle),* identifikasi penghayatan keberagamaan Islam (*Islamic religious internalization-identification),* seruan penghayatan keberagamaan Islam (*Islamic religious internalization-introjection),* dan eksklusifisme keberagamaan Islam.

Dimensi keberagamaan mencakup lima aspek, yaitu: aspek keimanan, aspek praktik ritual keagamaan, aspek perilaku keseharian yang diperintahkan, aspek perilaku keseharian yang dilarang, dan aspek nilai-nilai universal dalam Islam. Dimensi konversi keberagamaan yang dimaksud adalah bagaimana perubahan dramatis pengalaman pribadi seseorang, sehingga dirinya berubah menuju kesucian. Kunci utama proses ini adalah mengakui bahwa dalam diri

[676] Kesimpulan ini didasarkan pada kajian yang dilakukan oleh Abu Raiya, H. (2005). *Identifying dimension of Islam relevan to physical and mental health.* Tesis tidak dipublikasikan. Ohio: Bowling Green State University.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

seseorang memiliki keterbatasan, sehingga perlu melibatkan aspek lain berupa kesucian dalam dirinya.[677]

Dimensi batas positif keberagamaan Islam mencerminkan suatu jalinan yang nyaman dengan Tuhan. Artinya, suatu bentuk keyakinan bahwa terdapat makna yang jauh lebih besar untuk dicari.[678] Sementara itu, dimensi batas negatif keberagamaan Islam merupakan kebalikan dari dimensi sebelumnya. Ciri dari dimensi ini di antaranya: kurang nyaman menjalin komunikasi dengan Tuhan, memandang dunia sebagai suatu yang bersifat ancaman, dan perjuangan keagamaan dalam rangka mencari dan melestarikan hidup. [679]

Dimensi perjuangan keberagamaan merujuk kepada kendala, keraguan dan konflik yang dihadapi seseorang ketika menjumpai atau berhadapan dengan suatu doktrin-doktrin agama. [680] Dimensi identifikasi keberagamaan merepresentasikan adopsi tentang keimanan sebagai nilai personal. [681]

Dimensi seruan penghayatan keberagamaan merujuk perilaku yang dikendalikan oleh kecemasan, perasaan bersalah dan hilangnya harga diri. [682] Sementara itu, dimensi eksklusifisme keberagamaan mencerminkan asumsi bahwa terdapat suatu realitas yang mutlak dan hanya ada satu cara untuk mendekatinya. [683]

Berdasarkan dimensi-dimensi di atas, menarik untuk diadopsi dan diterapkan dalam konteks keberagamaan Islam di Indonesia. Tentu saja, dimensi-dimensi itu masih sangat mungkin bertambah atau berkurang sesuai dengan konteks Indonesia. Dengan demikian, item-item yang akan dikembangkan juga masih sangat mungkin berubah.

---

[677] Contoh item yang dapat digunakan untuk mengukur dimensi ini adalah "Dalam hidup saya, saya telah berubah dari orang yang tidak religius menjadi orang yang religius." Contoh item ini dikutif dari Abu Raiya, H. 2008. *A psychological measure of Islamic religiousness: Evidence for relevance, reliability and validity.* Disertasi doktor tidak dipublikasikan. Ohio: Bowling Green State University, hal. 30.

[678] Contoh item yang mengukur dimensi ini adalah: "Saya tidak melakukan ini semua," dan "Saya sering melakukan ini." Kata positif pada dimensi ini menunjukkan jika kedua item tersebut diberi bobot 4, maka bobot 1 diberikan bila menjawab item "Saya tidak melakukan ini semua." Sementara itu, bobot 4 diberikan pada item "Saya sering melakukan ini."

[679] Pembobotan untuk item yang mengukur dimensi ini berkebalikan dengan dimensi sebelumnya. Jadi, bobot 4 diberikan bila menjawab item "Saya tidak melakukan ini semua." Sementara itu, bobot 1 diberikan pada item "Saya sering melakukan ini."

[680] Item yang digunakan untuk mengukur dimensi ini ditandai dengan adanya kata-kata 'tidak pernah' dan 'sering.' Bila digunakan pembobotan 5, maka nilai dengan bobot 0 diberikan pada item yang menggunakan kata 'tidak pernah,' dan bobot 4 pada item yang menggunakan kata 'sering.'

[681] Pada dimensi ini, peserta tes akan diminta menjawab pertanyaan seperti 'Tidak semua betul' dan 'Sangat betul.' Bila item seperti ini diberi bobot 4, maka jawaban 'Tidak semua betul' mendapat bobot 1 dan 4 untuk jawaban 'Sangat betul.'

[682] Dimensi ini bertolak belakang dengan dimensi identifikasi keberagamaan. Pada dimensi ini, jawaban 'Tidak semua betul' mendapat bobot 4 dan 1 untuk jawaban 'Sangat betul.'

[683] Untuk mengukur dimensi ini, jawaban partisipan diberi skor paling rendah bila memilih "Sangat tidak setuju' dan skor paling tinggi bila memilih jawaban "Sangat setuju sekali."

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Penutup

Kajian-kajian empiris tentang kaitan Islam dengan kesehatan mental merupakan hal penting, namun belum banyak dilakukan. Oleh karena itu, tulisan ini diharapkan dapat menjadi inspirasi untuk melakukan penelitian yang lebih serius dengan mengacu pada aspek-aspek yang telah dikembangkan peneliti sebelumnya. Dengan demikian, tidak ketinggalan dengan penelitian empiris yang telah banyak dilakukan pada agama lain, terutama Kristen.

REFERENSI

Abu Raiya, H. (2005). *Identifying dimension of Islam relevan to physical and mental health.* Tesis tidak dipublikasikan. Ohio: Bowling Green State University.

Abu Raiya, H. (2008). *A psychological measure of Islamic religiousness: Evidence for relevance, reliability and validity.* Disertasi doktor tidak dipublikasikan. Ohio: Bowling Green State University.

Ai, A.L., Peterson, C. & Huang, B. (2003). The effects of religious-spiritual coping on positive attitudes of adult Muslim refugees from Kosovo and Bosnia. *The International Journal for the Psychology of Religion,* 13, 29-47.

Allport, G.W. & Ross, J.M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology,* 5, 432-443.

Batson, C.D., Schoenrade, P., & Ventis, W.L. (1993). *Religion and individual: A social-psychological perspective.* New York: Oxford University Press.

Benson, P.L. (1992). Religion and substance use. Dalam J.F. Schumaker (Eds). *Religion and mental health* (pp. 211-220). New York: Oxford University Press.

Clifford Greetz (1992). *Kebudayaan dan agama.* Jogjakarta: Kanisius

Corwyn, R.F. & Brenda, B.B. (2000). Religiousity and church attendance: The effects on use of 'hard drugs' controlling for sociodemographic and theoretical factors. *International Journal for the Psychology Religion,* 10, 241-258.

Daughetry, T.K. & Mclarty, L.M. (2003). Religious coping, dringking motivation and sex. *Psychologycal Report.* 92, 643-647.

Eugene, K. & Amany, A. (1996). Muslim in the United states: An exploratory study of universal and mental health values. *Counseling and Values,* 40, 206-219.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Glock, C.Y. & Stark, R. (1996). *Cristen beliefs and anti-semitism.* New York: Harper & Row.

Gorbani, N., Watson, P.J. & Framaz, A.G. (2000). Muslim Attitudes Toward Religion scale: Factors, validity, and complexity of relationship eith mental health in Iran. *Mental Health, Religion and Culture,* 3, 125-132.

Gorsuch, R.L. (1988). Psychology of religion. *Annual Review of Psychology,* 39, 201-221

Hidayat, K. (2011). *Keislaman Indonesia.* Artikel dimuat di Harian Pagi Kompas tanggal 5 November 2011.

Hill, C.P., & Pargament, K.I. (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implication for physical and mental health research. *American Psychologist,* 58, 64-74.

Idler, E.L., Music, M.A., Ellison, C.G., George, L.K., Krause, N., Ory, M.G., Pargament, K.I, Powell, L.H., Underwood, L.G., & William, D.R. (2003). Measuring multiple dimensions of religion for health research: Conceptual background and finding from the 1998 General Social Survey. *Research on Aging,* 25, 327-365.

Ismail, F. (1997). *Paradigma kebudayaan Islam: Studi kritis dan refleksi historis.* Jogjakarta: Titian Ilmu.

Kamal, Z., & Loewnthal, K.M. (2002). Suicide beliefs and behavior among young Muslims and Hindus in the UK. *Mental Health, Religion and Culture,* 5, 111-118.

Kamus Besar Bahasa Indonesia (2007). Jakarta: Depdiknas.

Kompas, 20 Juni 2011. *Kerusakan Moral Mencemaskan*, hal. 1.

Lazer, A. Kravetz, S. & Frederich-Kedem, P. (2002). The multidimensionality of motivation for Jewish religious behavior: Content, structure and relationship to religious identity. *Journal for Scientific Study of Religion,* 41, 509-519.

Loewenthal, K.M. & Cinnirella, M. (1999). Beliefs about the efficacy of religious, medical and psychotherapeutic interventions for depression and schizopherenia among womwn from different cultural-religious groups in Great Britain. *Transcultural Psychiatry,* 36, 491-504.

McClain, C.S., Rosenfeld, B. & Breitibart (2003). Effect of spiritual well being on end of life despair in terminally-ill cancer patients. *The Lancet,* 361, 1603-1607.

McCullough, M.E. Hyot, W.T., Larson, D.B., Koenig, H.G. & Thoresen, C. (2000). Religious involvement and mortality: A meta-analytic review. *Health Pscychology,* 19, 211-222.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pargament, K.I. (1997). *The psychology of religion and coping.* New York: The Guilford.

Pargament, K.I. & Mahoney, A. (2002). Spiritually: Discovering and conserving the sacred. Dalam C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds). *Handbook of positive psychology* (pp. 646-659). New York: Oxford University Press.

Ryff, C.D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science, 4,* 99-104.

Sayed, A.M.(2003). Conceptualization of mental illness within Arab cultures: Meeting challenges in cross-cultural settings. *Social Behavior and Personality,* 31, 333-342.

Sri Marpinjun (2007). *Kembali ke…hak belajar peserta didik: Sebuah cara pandang peran sekolah Islam dalam pendidikan di Indonesia.* Makalah disampaikan pada Seminar Regional Pendidikan Dasar Sekolah Islam di Indonesia Menjembatani Celah Visi-2025. Jakarta: 24-25 Juli 2007.

Tarakeshwar, N., Pargament, K.I., & Mahoney, A. (2003). Measures of Hindu pathways: Develop-ment and preliminary evidence of reliability and validity. *Culture Diversity and Etnich Minority Psychology,* 9, 316-332.

Wilde, A. & Joseph, S. (1997). Religiosity and personality in a Muslim context. *Personality and Individual Differences,* 23, 899-900.

Wuthnow, R. (1978). *Experimentation in American religion.* Berkeley: University of California Press.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id