

APAKAH SIKAP BERMAZHAB BERPERAN UNTUK PENGEMBANGAN KESEHATAN MENTAL REMAJA MUSLIM NADHATUL ULAMA ?

Agoes Dariyo¹, Safrizal², Ulfiah³ & Ujang Nurjaman⁴

¹ Universitas Islam Nusantara Bandung & ¹Universitas Tarumanagara Jakarta

² Universitas Islam Nusantara Bandung

^{3,4} Universitas Islam Nusantara

Email: ¹agoesd@fpsi.untar.ac.id, ²sarizal@gmail.com, ³ulfiah@uinsgd.ac.id, ⁴ujang61@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini hendak mengetahui hubungan sikap bermazhab dengan kesehatan mental pada remaja muslim nadhatul ulama. Teknik pengambilan data dengan kuesioner yaitu sikap bermazhab dan kesehatan mental. Jumlah subjek yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 43 orang (17-22 tahun, M = 19). Teknik analisis data dengan uji korelasi dan regresi. Diketahui bahwa terdapat hubungan antara sikap bermazhab dengan kesehatan mental remaja muslim nadhatul ulama ($r = .566$, $p = .000$, $p < .000$). Demikian pula, diketahui bahwa sumbangan sikap bermazhab terhadap Kesehatan mental sebesar 32 %; dan masih ada faktor-faktor lain sebesar 68 %. Selanjutnya, hasil didiskusikan dalam artikel ini.

Kata-kata kunci: *sikap bermazhab, kesehatan mental, remaja muslim, nadhatul ulama.*

Abstract

This study aims to determine the relationship between mazhab attitudes and mental health in Muslim youth of Nadhatul Ulama. The technique of collecting data using a questionnaire is the attitude of the sect and mental health. The number of subjects involved in this study were 43 people (17-22 years, M = 19). Data analysis techniques with correlation and regression tests. It is known that there is a relationship between mazhab attitudes and mental health of Muslim youths of nadhatul ulama ($r = .566$, $p = .000$, $p < .000$). Likewise, it is known that the contribution of religious attitudes to mental health is 32%; and there are other factors by 68%. Furthermore, the results are discussed in this article.

Key words: *mazhab attitude, mental health, moslem youth, nadhatul ulama*

A. PENDAHULUAN

Beragam persoalan yang kompleks dialami oleh sebuah negara seperti masalah sosial-politik, hukum, ekonomi, budaya, kesehatan, pendidikan, militer dan sebagainya berpengaruh secara langsung terhadap kondisi kejiwaan masyarakatnya (warga negaranya). Masalah sosial politik ditandai dengan adanya periklanan erbagai partai politik yang berusaha mencari simpati / dukungan rakyat untuk mendapatkan kekuasaan. Masalah hukum ditandai dengan kasus-kasus korupsi yang dilakukan oleh para pejabat negara, namun mereka justru mendapatkan keringanan hukuman; sementara mereka yang mencuri sandal atau ayam dihukum berat.

Demikian pula, masalah kesehatan yan dialami oleh seluruh dunia termasuk Indonesia yaitu munculnya pandemic covid 19 yang belum berakhir dan membawa kematian jutaan jiwa di dunia.Selanjunya, masalah penyebaran Covid 19 berdampak buruk terhadap kehidupan ekonomi Indonesia yaitu munculnya pemutusan hubungan kerja (PHK), pengangguran dan tingginya angka kriminalitas masyarakat¹. Belum lagi, masalah militer asing (negara China atau Amerika Serikat) yang mencoba untuk mengganggu territorial wilayah Indonesia. Jadi berbagai persoalan kompleks yang dihadapi negara Indonesia tentu dirasakan pula oleh rakyat / masyarakatnya. Kondisi negara yang carut marut dengan berbagai persoalan kompleks tersebut akan mempengaruhi kondisi kesehatan mental warganya^{2,3,4}.

Kesehatan mental (*mental health*) ialah kondisi psikologis yang seimbang yang dapat mempengaruhi optimalisasi potensi setiap individu untuk menjalani aktivitas sehari-hari dengan normal / baik sesuai dengan norma sosial masyarakat⁵. Kondisi psikologis meliputi aspek kognitif, afektif, psikomotorik maupun psiko-spiritual yang seimbang, selaras dan terintegratif dalam kepribadian setiap individu. Orang yang sehat mental adalah orang yang secara

¹ Ridho, I.I. “ Pandemic Covid 19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *Insan: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 5 (2)(2021), 155-164.

² Kurniawan, Y & Sulistyani. “Komunitas Sehati (Sehat Jiwa dan Hati) sebagai intervensi kesehatan mental berbasis masyarakat. *Insan: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 1 (2) (2016), 112-124.

³ Infodatin Kemenkes. “ Informasi Kesehatan jiwa di Indonesia. (Jakarta: Kemenkes RI, 2019), 10.

⁴ Ridho

⁵ Vibriyanti, D. “ Kesehatan mental masyarakat: Mengelola kecemasan di tengah pandemic covid 19. *Jurnal Kependudukan Indonesia (EDisi Khusus Demografi dan Covid 19)* (2019), 69-74.

kognitif mampu berpikir secara logis, rasional dan sistematis, sehingga ia dapat memecahkan (menghadapi) masalah hidupnya dengan baik⁶. Secara afektif, orang yang sehat mental ialah orang yang dapat mengendalikan emosinya dengan baik, ketika orang tersebut dihadapkan dalam situasi (masalah) sulit. Secara psikomotorik, orang yang sehat mental adalah orang yang dapat menggunakan seluruh potensi, kecerdasan, kreativitas maupun bakat-bakatnya untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan sesuatu yang bermanfaat (bermakna) bagi diri sendiri maupun orang lain. Demikian, secara psikospiritual bahwa orang yang bermental sehat adalah orang yang mampu menjalankan ibadah keagamaannya dengan sungguh-sungguh yang dilandasi oleh kesadaran diri sebagai umat manusia ciptaan Tuhan Allah.

Hal tersebut sangat berbeda dengan mereka yang memiliki mental yang tidak sehat (*mental sick*) yang ditandai dengan ketidakmampuan mengintegrasikan berbagai aspek kognitif, afektif, psikomotorik maupun psiko-spiritual dengan baik dalam dirinya. Dampaknya mereka berpikir kacau, tidak teratur, dan sulit memfokuskan dalam memecahkan masalah hidupnya. Secara afektif, mereka merasakan stress, tertekan, cemas, khawatir dan pesimis menghadapi masa depan kehidupannya. Secara psikomotorik, mereka tidak mampu memanfaatkan potensi kecerdasan, bakat, atau kreativitas, sehingga mereka tidak produktif. Bahkan di antara mereka ingin enaknyanya sendiri, tidak mau bekerja keras, tetapi menuntut hasil yang lebih. Secara psikospiritual bahwa mereka tidak memiliki kesadaran diri untuk beribadah, malas bersembahyang, tidak sholat dan tidak mau membaca kitab suci.

Kondisi kejiwaan tersebut baik mereka yang sehat mental maupun tidak sehat mental, dalam konteks keislaman, erat kaitannya dengan kebiasaan, adat-istiadat atau gaya hidup religiusitas sehari-hari^{7, 8}. Salah satu kebiasaan, adat-istiadat atau gaya hidup yang dijalankan oleh umat muslim khususnya di kalangan Nadhatul Ulama (NU) adalah kebiasaan bermazhab (sikap bermazhab). Sikap bermazhab ialah sebuah representasi kehidupan iman seorang muslim NU. Sikap bermazhab ialah sikap menjalankan ideologi, ajaran atau hukum-hukum sesuai

⁶ Dewi, K. S. " Buku ajar Kesehatan mental" (Semarang: Universitas Diponegoro), 12

⁷ Ariadi, P." Kesehatan mental dalam perspektif Islam." *Syifa Medika*, 3 (2), (2013), 118-127.

⁸ Winurini, S. " Hubungan religiusitas dan Kesehatan mental pada remaja pesantren di Tabanan. *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*, 10 (2), (2019), 129-153.

dengan kitab suci Al Quran dan Hadits Nabi Muhammad ⁹. Sikap bermazhab tercermin dalam cara berpikir, sikap merasakan, tindakan, perilaku, maupun perbuatan sehari-hari yang kesemuanya didasari oleh ajaran suci dari Sang Nabi Muhammad¹⁰. Mereka yang mampu menjalankan sikap hidup bermazhab, maka mereka akan mampu mengembangkan mental yang sehat; sebaliknya mereka yang tidak mampu menjalankan mazhab engan baik, tentu mereka tidak memiliki mental yang sehat. Atas dasar pemikiran tersebut, muncul rumusan masalah apakah sikap bermazhab berperan untuk pengembangan kesehatan mental pada remaja muslim kalangan Nadhatul Ulama ?

Kesehatan mental

Kesehatan mental ialah kondisi kejiwaan yang harmonis dalam diri individu, sehingga seseorang mampu menngaktualisasikan seluruh potensinya untuk pengembangan diri maupun menjalani kehidupan sosial di masyarakat ¹¹. Definisi yang dikemukakan oleh Zakiah Darajad tersebut memang diakui sangat lama (1975), namun definisi tersebut masih tetap actual dan dapat diterapkan dalam kondisi kekinian. Kondisi kejiwaan dapat dimaknai dari aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik yang dapat berfungsi dan difungsikan secara normal (baik) untuk kelangsungan hidup seorang individu. Berbagai aspek kejiwaan tersebut dapat diaktualisasikan (dipergunakan, dimanfaatkan) untuk menjalani kehidupannya sebagai seorang individu maupun sebagai seorang makhluk sosial di masyarakat.

Aspek kognitif ialah seluruh potensi yang berkaitan langsung dengan kecerdasan (intelektual), kreativitas, bakat, keahlian, cara berpikir, kemampuan analisis, pemecahan masalah yang kesemuanya dapat dimanfaatkan untuk menghadapi persoalan dalam hidup seseorang. Aspek afeksi ialah aspek yang terkait erat dengan emosi baik emosi positif maupun emosi negative yang dikelola oleh individu yang bersangkutan. Afeksi berkaitan dengan perasaan senang, sedih, cinta, rindu, kecewa, bahagia, kuatir, cemas, takut dan sebagainya. Aspek psikomotorik ialah aspek yang terkait erat dengan pemanfaatan aspek kognitif

⁹ Chalik, A. “Nadhatul Ulama dan Geopolitik” (Yogyakarta: Impulse & Buku Pintar & IAIN Sunan Ampel Surabaya), (2011), 24

¹⁰ Taupik, O & Al-Mansyur, A. K. “Fiqih 4 Mazhab: Kajian fiqih-Ushul Fiqih. (Bandung: Tanpa Nama Penerbit) (2014), 56

¹¹ Darajad, Z. “Kesehatan Mental.” (Jakarta: Djambatan) (1975), 5.

dan afeksi untuk menjalankan aktivitas tertentu dan berdampak (positif atau *negative*) terhadap diri sendiri maupun orang lain (masyarakat). Selain itu, aspek psikososial ialah seluruh aspek kejiwaan difungsikan untuk kegiatan berinteraksi, sosialisasi atau berkomunikasi dengan orang lain. Dalam hal ini, aspek psikososial terkait erat dengan kemampuan individu dalam menyesuaikan diri (*social adjustment*) dengan lingkungan sosial masyarakat¹².

Orang yang memiliki kesehatan mental yang baik ialah orang yang mampu mengoptimalkan seluruh potensi kognitif, afektif, psikomotorik, psikososial maupun psiko-spiritual untuk mendukung aktivitas pribadi yang berdampak positif bagi kesejahteraan hidup pribadi maupun kesejahteraan sosial masyarakat¹³. Orang yang sehat mental menyadari bahwa seluruh potensinya perlu diasah, dilatih dan dikembangkan melalui keaktifan mengikuti pendidikan (formal, informal maupun non formal) agar setiap saat dapat dimanfaatkan bagi kepentingan hidupnya. Karena itu, seseorang menyadari pentingnya keterlibatan dirinya untuk aktif belajar di lingkungan pendidikan. Demikian pula, orang yang sehat mental senantiasa berpikir positif dalam menyikapi setiap persoalan dalam hidupnya. Masalah, kesulitan atau persoalan apa pun memiliki potensi untuk melatih segenap kemampuan kognitif, kecerdasan, bakat, kreativitas; sehingga dapat diatasi dengan baik.

Selanjutnya, orang yang sehat mental ialah orang yang mampu memiliki pengendalian emosi dengan baik, ketika menghadapi situasi yang sesulit apa pun dalam hidupnya¹⁴. Ia tidak mengeluh, putus asa, atau kecewa menghadapi masalah hidup. Ia akan bersikap tenang, optimis, percaya diri dan dapat mengarahkan perhatiannya untuk menghadapi masalah itu sampai selesai secara tuntas. Sebab dibalik masalah tersebut, seseorang menyadari bahwa ada hikmah, pelajaran, atau pengalaman baru yang diperoleh (dirasakan) dalam proses menyelesaikan masalah tersebut.

Hal tersebut berbeda dengan orang yang tidak sehat mentalnya; pada umumnya mereka adalah orang-orang yang sangat dipengaruhi oleh kondisi

¹² Dewi

¹³ Dewi

¹⁴ Winurini

trauma psikologis di masa lalu¹⁵. Pengalaman traumatic masa lalu adalah pengalaman-pengalaman buruk yang terjadi dalam kehidupan seseorang karena kesalahan sendiri atau orang lain. Pengalaman buruk di masa lalu, misalnya masalah perceraian, pemutusan hubungan kerja, perikaaian dan dendam masa lalu; yang kesemuanya difrasakan sebagai tekanan (stress) dan sulit dihilangkan dalam kehidupannya^{16, 17}. Dampaknya adalah perilaku yang terganggu dan tidak mampu menyesuaikan diri dalam lingkungan sosial masyarakat.

Secara umum ada 2 faktor umum yang mempengaruhi kesehatan mental yaitu faktor internal dan faktor eksternal¹⁸. Faktor internal terkait erat dengan kondisi individu yaitu bagaimana respon individu terhadap setiap persoalan dalam hidupnya. Ada individu yang mampu bersikap tenang dalam menyikapi setiap persoalan hidupnya; namun ada individu yang kuatir, cemas atau takut menghadapi masalah hidupnya. Faktor eksternal ialah lingkungan sosial atau lingkungan fisik yang dapat menimbulkan persoalan yang dirasakan oleh setiap individu. Misalnya: pandemic covid 19 adalah sebuah kejadian yang tidak dapat dikendalikan oleh siapa pun dan dapat dirasakan oleh seluruh dunia¹⁹. Hal-hal tersebut dapat mempengaruhi kondisi kesehatan jiwa seseorang²⁰.

Sikap bermazhab

Mazhab ialah sebuah cara pandang yang diyakini sebagai kebenaran dalam upaya untuk menjalankan ajaran agama sesuai dengan kitab suci Al Quran maupun Hadits Nabi Muhamad. Secara umum dikenal 4 mazhab yang menjadi tuntunan bagi umat Islam untuk dapat mengikuti jejak keteladanan Nabi Muhammad yaitu mazhab Hanafi, mazhab Safii, mazhab Hambali dan mazhab Maliki. Hampir bisa dikatakan bahwa semua umat Islam di dunia menganut mazhab yang telah dikembangkan oleh ke-4 tokoh ulama mazhab tersebut. Demikian pula, masyarakat muslim Indonesia menganut ke-4 mazhab tersebut.

¹⁵ Hasanah, C. D. U & Ambarini, T. K. " Hubungan factor utama trauma masa lalu dengan status mental beresiko gangguan psikosis pada remaja akhir." *Insan: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 3 (2), (2018), 72-83.

¹⁶ Hasanah, C. D. U & Ambarini, T. K

¹⁷ Jonathan & Herdiana, I. " Copingstress pasca-cerai: Kajian kualitatif pada ibu tunggal." *Insan: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Jiwa*, 5 (1), (2020), 71-87.

¹⁸ Dewi

¹⁹ Rodho

²⁰ Ariadi

Sementara itu, yang dinamakan sikap bermazhab ialah sikap yang meyakini akan kebenaran ajaran agama Islam berlandaskan pada kitab suci Al Quran dan Hadits Nabi Muhammad sebagai tuntunan kehidupan sebagai seorang muslim sejati. Sikap bermazhab ini berkembang setelah wafatnya Nabi Muhammad. Karena berbagai kalangan yang mengaku sebagai penganut ajaran Nabi Muhammad berusaha mengklaim sebagai kelompok paling berhak meneruskan ketokohan dan kepemimpinan Sang Nabi. Mereka saling memperebutkan kedudukan dan ketokohan kharismatik Sang Nabi dalam bidang keagamaan (Khalifah) dan atau bidang politik (Khilafah).

Memang diakui bahwa semasa hidup, Nabi Muhammad sebagai seorang tokoh kharismatik, yang mampu menjadi pemimpin agama dan pemimpin politik di Madinah. Ketokohan beliau sangat disegani oleh berbagai kalangan yang beragam aliran di wilayah Madinah. Karena Nabi Muhammad-lah yang mampu menyelesaikan dan menyatukan berbagai suku bangsa yang berkonflik. Kehadiran Nabi Muhammad memberikan kedamaian dan ketentraman bagi berbagai kalangan suku bangsa dan berbagai aliran. Namun, sejak wafatnya Sang Nabi Muhammad, muncullah berbagai mazhab. Sampai kini berbagai mazhab tetap tumbuh kembang dan diteruskan oleh para penganut (pengikutnya), namun secara umum hanya ada 4 mazhab yang diakui keberadaannya (Hanafi, Safii, Hambali dan Maliki)²¹.

Di kalangan umat muslim Nadhatul Ulama (NU) bahwa sikap bermazhab adalah sebuah sikap yang telah menjadi gaya hidup setiap hari. Bisa dikatakan bahwa umat NU adalah umat yang bermazhab. Artinya setiap hari umat muslim NU memiliki kebiasaan, adat-istiadat dan terus membudayakan kehidupan bermazhab. Hal ini tentu dipengaruhi secara langsung oleh para ulama besar yang menjadi pemimpin kharismatik di kalangan NU seperti Hasyim Asyaari, Abdurahman Wahid, Hasyim Muzadi, Ma'ruf Amin, dan sebagainya²². Mereka inilah yang dianggap soko guru penerus dan pengembang mazhab yang diikuti oleh umat-umat yang dipimpinnya.

²¹ Taupik & Al-Mansyur

²² Jati, W.R. " Ulama dan pesantren dalam dinamika politik kultur nadhatul ulama." *Ulul Albab, Jurnal Studi Islam*, (2013), 1-15.

Factor-faktor sikap bermazhab

Sikap bermazhab merupakan sebuah pilihan yang dilakukan oleh seorang muslim sejati dalam menjalankan ajaran agama sesuai dengan Al Quran dan Hadits. Tumbuh kembangnya sikap bermazhab sangat dipengaruhi oleh faktor historis yang telah ada setelah wafatnya Sang Nabi Muhammad. Secara umum muncullah 4 tokoh ulama besar yang memperoleh legitimasi dari berbagai kalangan ulama maupun umat Islam yang menjadi pengikut dan penerus mazhab tersebut. Ke- 4 tokoh yang berperan penting dalam memelopori kelahiran mazhab adalah Imam Hanafi, Imam Maliki, Imam Hambali dan Imam Safii²³.

Selain itu, ada faktor sosiologis kelahiran mazhab yaitu komunitas umat muslim merindukan kehadiran sosok tokoh kharismatik seperti Sang Nabi Muhammad yang bersikap tegas, penuh kasih sayang dan pembawa damai. Meskipun sebagai tokoh politik, namun Sang Nabi juga tokoh agama (khalifah dan khilafah). Masyarakat muslim mencoba mencari tokoh seperti Sang Nabi, sehingga mereka dapat mengikuti keteladanan Sang Nabi melalui para pemimpin penerus ajaran Nabi. Sampai sekarang, komunitas masyarakat Islam masih memiliki kerinduan akan kehadiran tokoh sekharisma Nabi Muhammad.

Dalam konteks penelitian ini difokuskan pada komunitas muslim dari kalangan Nadhatul Ulama (NU) dengan tujuan tidak menyinggung kelompok muslim di luar NU. Komunitas muslim NU sangat dikenal dengan penghormatan yang tinggi terhadap tokoh ulama yang menjadi pemimpin seperti kyai atau kyai haji (Jati, 2013). Mereka adalah perwakilan atau representasi dari ketokohan kharismatik yang dianggap menjadi penerus ajaran Nabi Muhammad. Karena itu, sikap bermazhab menjadi kebiasaan, adat-istiadat, atau gaya hidup yang membudaya dalam diri setiap muslimin-muslimat NU^{24, 25}.

Yang tidak kalah pentingnya adalah faktor psiko-kultural yang telah mengakar dalam diri masyarakat muslim seluruh wilayah Nusantara. Kejiwaan masyarakat Nadhatul Ulama menyadari bahwa ada 9 wali yang memiliki andil besar dalam penyebaran agama Islam di Indonesia. Kehadiran 9 wali tersebut mampu menstrasformasi sosial budaya masyarakat nusantara^{26, 27}. Awal mulanya,

²³ Taupik & Al-Mansyur.

²⁴ Chalik

²⁵ Fajriyah, at al. "Kiai dan Pendidikan toleransi di pesantren." *intelektual: Jurnal Pendidikan dan Studi Keislaman*, 11 (2), 158-172.

²⁶ Chalik.

masyarakat nusantara dipengaruhi oleh ajaran agama Hindu, Budha atau aliran kepercayaan. Namun dengan kehadiran 9 wali tersebut, maka terjadilah perubahan budaya Hindu Budha menjadi budaya agamis yang bernuansa Islam. Jadi jiwa masyarakat nusantara merasakan dampak positif terhadap jejak ketokohan para wali yang mampu membawa perubahan (transformasi psiko-sosio-budaya) Nusantara.

B. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu sebuah penelitian yang menggunakan teknik analisis statistic terhadap data-data yang telah terkumpul. Adapun subjek penelitian menggunakan subjek remaja. Kriteria subjek penelitian yaitu remaja usia 15-22 tahun, laki-laki dan perempuan, beragama Islam. Namun dalam penelitian difokuskan pada kelompok muslim yang berasaskan NU (nadhatul ulama), dengan tujuan untuk mempersempit kelompok subjek/partisipan yang terlibat dalam penelitian.

Tabel. 1 Gambaran Subjek Penelitian

	Gambaran subjek	Jumlah	Prosentase
1	Laki-laki	5	11, 6 %
2	Perempuan	38	88, 4 %
3	Suku Jawa	20	46, 5 %
4	Suku Sunda	8	18, 6 %
5	Batak	1	2, 3 %
6	Tionghoa	4	9, 3 %
7	Suku bangsa lainnya	10	23, 3 %

Penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu sikap bermazhab dan Kesehatan mental. Konsep 4 bermazhab dapat dioperasionisasikan sebagai sikap yang tercermin dalam skor pengisian kuesioner sikap bermazhab. Makin tinggi skornya, makin tinggi pula sikap bermazhabnya. Sebaliknya, semakin rendah skornya, semakin rendah pula sikap bermazhabnya. Demikian pula, variable Kesehatan mental dapat dioperasionalkan dengan cerminan skor pengisian kuesioner Kesehatan mental. Makin tinggi skornya, makin tinggi pula kesehatan mentalnya. Sebaliknya, semakin rendah skornya, semakin rendah pula kesehatan mentalnya.

²⁷ Pribadi, Y. " Religius network in Madura: Pesantren, Nadhatul Ulama and Kyai as core santri culture. Al-Jamiah, 1 (2) (2013), 112-124.

Teknik pengambilan data dengan menyebarkan kuesioner yaitu kuesioner sikap bermazhab dan kesehatan mental. Alat ukur sikap bermazhab disusun atas dasar konsep teori; sedangkan alat ukur kesehatan mental menggunakan alat ukur yang telah diadaptasi sesuai dengan konteks Indonesia. Pengambilan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner melalui google form. Contoh item alat ukur sikap bermazhab yaitu: Bermazhab adalah sikap hidup untuk mengikuti mazhab tertentu dalam menjalankan ajaran agama dengan benar. Contoh item kesehatan mental yaitu Saya merasa hidup saya berguna bagi diri-sendiri dan orang lain. Kedua alat ukur tersebut telah memenuhi uji validitas (kesahihan) dan uji reliabilitas.

Adapun alat ukur sikap bermazhab dan Kesehatan mental telah memenuhi memiliki validitas dan reliabilitas (Tabel 2).

Tabel 2. Uji validitas dan Reliabilitas Alat Ukur Penelitian

No	Alat ukur penelitian	Jumlah item	Validitas Corrected Item-Total Correlation	Reliabilitas Chronbach alpha	Keterangan
1	Sikap bermazhab	3 item	.731 - .868	.893	Valid dan Reliabel
2	Kesehatan mental	8 item	.362 - .629	.757	Valid dan Reliabel

Teknik analisis data dengan menggunakan program SPSS yaitu uji korelasi dan regresi. Sebelum dilakukan uji analisis data, maka dilakukan uji asumsi terhadap data-data tersebut yaitu uji normalitas dan linearitas (Tabel 3).

Tabel. 3 Uji Asumsi Normalitas dan Linearitas

No	Uji asumsi	Signifikansi	Keterangan
1	Normalitas data	One sample kolmogorov-smirnov Assymp Sig = .995	P = .05, Normal
2	Linearitas	Sign = .759	P = .05 Linear

C. Hasil dan Pembahasan

Setelah diketahui bahwa data telah memenuhi uji asumsi baik normalitas maupun linearitas, maka selanjutnya dilakukan analisis data dengan uji korelasi produk momen. Diketahui hasil uji korelasi bahwa variable sikap bermazhab berkorelasi positif dan signifikan dengan variable Kesehatan mental ($r = .566$, $p = .000$, $p < .01$), artinya bahwa sikap bermazhab berkorelasi positif dan signifikan dengan Kesehatan mental pada remaja muslim (Tabel 3).

Langkah berikutnya, data juga diuji dengan teknik regresi dan hasilnya dapat diketahui melalui tabel 3 di bawah ini. Dari tabel 3 tersebut diketahui bahwa variable sikap bermazhab memiliki peran (pengaruh) terhadap kesehatan mental sebesar 25,4 % ($r^2 = .25$, $t =$). Dengan demikian, masih ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi Kesehatan mental pada remaja muslim sebesar 74,6 % ($100\% - 25,4\% = 74,6\%$).

Tabel 3. Hasil Uji Analisis Data

No	Uji analisis data	R	Taraf Signifikansi	Keterangan
1	Uji korelasi	$R = .566$	$P = .000$, $P < .01$	Signifikan
2	Uji Regresi Linear	$R^2 = .32$	$t = 4397$	

Hasil analisis data telah menunjukkan korelasi positif signifikan antara sikap bermazhab dengan kesehatan mental remaja muslim ($r = .566$, $p = .000$, $p < .01$). Artinya semakin baik seseorang dalam menjalankan sikap bermazhab, maka semakin baik pula kesehatan mentalnya; demikian pula, sebaliknya jika seseorang kurang baik dalam menjalankan sikap bermazhab, maka semakin kurang baik pula kesehatan mentalnya. Sikap bermazhab ialah sikap yang memahami, menghayati dan menerapkan pandangan, nilai, maupun norma-norma yang sesuai dengan Al Quran maupun Hadits Nabi Muhammad. Sikap bermazhab tersebut telah dikembangkan oleh 4 ulama besar yang mempelopori aliran mazhab di dunia, seperti Imam Syafii, Hanafi, Maliki, dan Hambali²⁸. Ke-4 mazhab tersebut juga ditumbuh-kembangkan (dibudayakan, dibiasakan) sebagai gaya hidup masyarakat muslim kalangan Nadhatul Ulama. Mulai dari sang pendiri Nadhatul Ulama sampai generasi penerus yang memimpin NU seperti Hasyim Asyari, Abdurahman Wahid, Hasyim Muzadi, Sallahudin Wahid, Aqil Sirad dan

²⁸ Taupik & Al-Mansyur.

sebagainya benar-benar membudayakan sikap bermazhab sebagai gaya hidup²⁹. Dampak positif dari gaya hidup bermazhab telah nyata dirasakan juga oleh kaum nadhliyin khusus kaum remaja yaitu memiliki kesehatan mental yang baik.

Selanjutnya, melalui uji regresi diketahui bahwa sikap bermazhab memberikan sumbangan terbentuknya kesehatan mental yang cukup baik sebesar , 32 %. Dari hasil tersebut, diketahui pula masih ada faktor-faktor lain sebesar 68 % yang mempenaruhi terbentuknya kesehatan mental. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya^{30, 31} yang menyatakan bahwa seseorang yang menjalankan ajaran agama sesuai dengan Al Quran maupun Hadits Nabi Muhammad akan mampu menumbuh-kembangkan kesehatan mental dalam hidupnya. Sikap bermazhab nampak dalam perilaku keseharian sesuai dengan aliran mazhab yang selama ini diakui / diyakini sebagai penerus nilai, ajaran maupun hukum agama sesuai warisan Nabi Muhammad³². Hal bermazhab tersebut dilakukan oleh para pimpinan (kyai, ulama) maupun nadliyin yang menjadi pengikut setianya, termasuk kaum remaja. Pada umumnya, mereka telah memiliki pemahaman dan penghayatan yang kuat terhadap mazhab yang diperoleh melalui pendidikan di pesantren³³. Sebab pesantren merupakan lembaga Pendidikan keagamaan yang memiliki peran pening bagi perubahan sosial masyarakat di Indonesia³⁴. Remaja sebagai santri memiliki loyalitas dan penghormatan yang tinggi terhadap kyai yang mengajar dan mendidik bidang keagamaan di pesantren^{35, 36}.

Sikap bermazhab sejatinya bagian dari kehidupan beragama khususnya agama Islam. Sikap bermazhap adalah sebuah keyakinan khusus yang dipahami, dihayati dan dipraktekkan sehari-hari sesuai dengan anjuran para ulama^{37, 38}. Para ulama seperti kyai atau kyai haji memiliki peran penting dalam mengajarkan nilai-

²⁹ Rahem, Z. "Gerakan progresif muhamadiyah dan nadhatul ulama menjaga marwah pendidikan islam nusantara." *Al Hikmah: Jurnal Studi Keislaman*, 7 (1), (2017), 1-9.

³⁰ Ariadi

³¹ Winurini

³² Taupik & Al-Mansyur

³³ Chalik

³⁴ Isbah, M.F." Pesantren in the changing Indonesia context: Historis and Current Development." *QIJS*, 8 (1) (2020), 65-105.

³⁵ Chalik

³⁶ Pribadi

³⁷ Jati

³⁸ Pribadi

nilai keagamaan yang ditaati oleh para santrinya^{39, 40}. Mereka juga menjalankan 4 mazhab (Syafii, Hanafi, Maliki dan Hambali) dalam keagamaan Islam^{41, 42}. Dengan ketekunan menjalani praktek sikap bermazhab, maka mereka mempraktekkan kehidupan religiusitas dengan sebaik-baiknya⁴³. Mereka merasa dekat dengan Tuhan Allah. Mereka mengembangkan iman dan takwa, sebab mereka meneladani kehidupan Sang Nabi Muhammad. Ini artinya, orang yang menjalankan religiusitas akan mengembangkan kesehatan mentalnya⁴⁴. Dengan demikian, mereka memperoleh ketenangan, kedamaian, dan ketentrangan hidup. Mereka dapat mengurangi (menurunkan) rasa cemas, takut, kuatir atau pun ketidakseimbangan emosi dalam hidupnya. Hal ini sejalan dengan pandangan⁴⁵ bahwa religiusitas dapat menurunkan kecemasan dalam kehidupan.

Sejatinya, sikap bermazhab telah menjadi gaya hidup setiap remaja muslim nadhatul ulama, karena sehari-hari mereka berada di bawah bimbingan, dan pembinaan para guru agama, ustad, kyai^{46, 47, 48}, Sikap bermazhab diyakini sebagai bagian kegiatan penting dalam menjalankan ibadah Islami berdasar 4 mazhab (Syafii, Hanafi, Maliki dan Hambali) yang diajarkan oleh para ulama di pesantren. Mereka mengikuti aturan, norma maupun hukum-hukum agama dengan disiplin. Dampak positif dari kegiatan bermazhab tersebut, membuat remaja muslim merasakan ketenangan, kedamaian dan ketentrangan dalam hidupnya. Mereka mampu berpikir dan mampu berkonsentrasi dalam menghadapi masalah hidupnya⁴⁹. Demikian pula, mereka mampu mengelola emosi (*emotion regulation*) dalam situasi apa pun, sehingga mereka memiliki kestabilan emosi dengan baik⁵⁰. Regulasi emosi ialah kemampuan untuk memahami dan

³⁹ Pribadi

⁴⁰ Isbah

⁴¹ Ishomudin. " Mengapa kita harus bermazhap". NU online. (2018).

⁴² Sauri, S.." Meretas pendidikan music berbasis nilai karakter pesantren. (Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia Press, 2020), 7.

⁴³ Rachmawati, A. R & Fithri, R. " Religious attitude dengan perilaku prososial pada relawan PMI Kota Surabaya." *Journal An-Nafs : Kajian Penelitian Psikologi*, 5 (2), (2020), 171-183.

⁴⁴ Winiruni

⁴⁵ Wijayanti, I. A. & Hartini, N. " Koelasi antara religiusitas dengan kecemasan bertanding pada atlet takwondo. *Insan: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 6 (1) (2021), 1-9.

⁴⁶ Chalik

⁴⁷ Pribadi

⁴⁸ Sauri

⁴⁹ Ismail, S., Zahrudin, M., Ahmad, A. & Suhartini, A. " Pembentukan karakter santri melalui panca-jawa pondok pesantren." *Dirasat: Jurnal Manajemen dan Pendidikan Islam*, 6 (2) (2020), 132-143.

⁵⁰ Dewi

mengendalikan perasaan atau emosi (positif dan negatif) dalam diri untuk dapat dimanfaatkan bagi kepentingan diri sendiri maupun orang lain⁵¹. Berbagai karakteristik tersebut tergolong dalam konteks kesehatan mental. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa sikap bermazhab memiliki hubungan yang signifikan dengan kesehatan mental pada remaja muslim nadhatul ulama.

D. Simpulan

Dari hasil analisis data dan pembahasan tersebut diatas, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi positif dan signifikan variable sikap bermazhab dengan kesehatan mental pada remaja muslim. Artinya remaja yang menjalankan sikap kehidupan bermazhab berkorelasi positif signifikan dengan Kesehatan mentalnya. Semakin baik sikap bermazhab maka semakin baik pula kesehatan mentalnya.; sebaliknya semakin rendah sikap bermazhab, maka semakin rendah pula kesehatan mentalnya. Selanjutnya, juga dapat disimpulkan bahwa sikap bermazhab berperan terhadap Kesehatan mentalnya. Namun demikian, masih ada faktor-faktor lain yang menyumbang terhadap Kesehatan mental pada remaja muslim.

Daftar Pustaka

- Adinda, S. T dan Pastuti, E. “ Regulasi emosi dan dukungan sosial: Sebagai predictor ide bunuh diri mahasiswa”. *An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*. 6 (1) (2021), 135-151.
- Ariadi, P.). Kesehatan mental dalam perspektif islam. *Syifa Medika*, 3 (2), (2013), 118-127.
- Chalik, A. *Nadhatul ulama dan geopolitik*. Yogyakarta: Impulse & Buku Pintar, IAIN Sunan Ampel Surabaya, 2011.
- Darajad, Z.. *Kesehatan mental*. Jakarta: Djembatan, 1975.
- Dewi, K. S. *Buku ajar kesehatan mental*. Semarang: Universitas Diponegoro, 2012.

⁵¹ Andida & Pastuti, E. “ Regulasi emosi dan dukungan sosial sebagai predictor ide bunuh diri.” *An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 6 (1), 2021), 135-151.

- Fajriah, Rachman, M., Motasim. Kiai dan Pendidikan toleransi di pesantren. *Intelektual Jurnal Pendidikan dan Studi Keislaman*, 11 (2), (2021), 158-172.
- Hasanah, C. D. U dan Ambarini, T. K. .Hubungan factor trauma masa lalu denan status mental beresiko gangguan psikosis pada remaja akhir di remaja. *Insan: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental* , 3 (2), (2018), 72-83.
- Hasib, K. Menelusuri mazhab walisongo. *Tsaqafah; Jurnal Peradaban Islam*, 11 (1), (2015), 137-150.
- Ishomudin, A. *Mengapa kita harus bermazhab ?*. Sumber: Mengapa Kita Harus Bermazhab? | Islam NU Online, 2018.
- Isbah, M. F.. Pesantren in the changing Indonesia context: historis and current development. *QJIS*, 8 (1), (2020), 65-105.
- Ismail, S., Zahrudin, M., Ahmad, A dan Suhartini, A.. Pembentukan karakter santri melalui panca jiwa pondok pesantren. *Dirasat; Jurnal Manajemen dan Pendidikan Islam*, 6 (2), (2020), 132-143.
- Jati, W.R. Ulama dan pesantren dalam dinamika politik kultur nadhatul ulama. *Ulul Albab, Jurnal Studi Islam*, (2013), 1-15.
- Jonathan, A. C. & Herdiana, I. (2020). Copingstres pasca-cerai: Kajian kualitatif pada ibu tunggal. *Insan: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 5 (1),(2020), 71-87.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Infodatin – Informasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI, 2019.
- Kurniawan, Y dan Sulistyarini.. Komunitas Sehati (Sehat Jiwa dan Hati) sebagai intervensi kesehatan mental berbasis masyarakat. *Insan: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 1 (2), (2016), 112-124.
- Pribadi, Y. . Religius network in Madura: Pesantren, Nadhatul Ulama and Kyai as core santri culture. *Al-Jamiah*, 51 (1), (2013), 1-32.
- Rahem, Z.. Gerakan progressif muhamadiyah dan nadhatul ulama menjaga marwah pendidikan Islam nusantara. *Al Hikmah: Jurnal Studi Keislaman*, 7 (1), (2017), 1-9.
- Rachmawati, A.R. & Fithri, R. Religious attitude dengan perilaku prosocial pada relawan pmi kota Surabaya. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 5 (2), (2020), 171-183.

- Ridlo, I. I. Pandemic Covid 19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *Insan: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 5 (2), (2021), 155-164.
- Sauri, S. *Meretas pendidikan musik berbasis nilai karakter pesantren*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia, 2020..
- Taupik, O & Al-Mansyur, A. K. *Fiqih 4 Mazhab: Kajian fiqih- ushul fiqih*. Bandung: Tanpa Nama Penerbit, 2014..
- Wijayanti, I. A. & Hartini, N. Korelasi antara religiusitas dengan kecemasan bertanding pada atlet taekwondo. *Insan: Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 6 (1), (2021), 1-9.
- Winurini, S. Hubungan religiusitas dan kesehatan mental pada remaja pesanten di Tabanan. *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*, 10 (2), (2019), 129-153.
- Vibriyanti, D. Kesehatan mental masyarakat: Mengelola kecemasan di tengah pandemic covid 19. *Jurnal Kependudukan Indonesia (Edisi khusus demografi dan Covid 19)*, (2019), 69-74.