

PENGARUH PENGASUHAN ORANG TUA DAN PERAN GURU DI SEKOLAH MENURUT PERSEPSI MURID TERHADAP KESADARAN RELIGIUS DAN KESEHATAN MENTAL

Oleh:

Dr. Muhyani

Pascasarjana Pendidikan Islam Universitas Ibn Khaldun Bogor

A. Latar Belakang

Kesadaran religius dalam Islam adalah melakukan aktivitas ekonomi, sosial, politik, atau aktivitas apapun dalam rangka beribadah kepada Allah(Ancok, 2000). Penerimaan seseorang atas ajaran agama secara rasional yang dilengkapi dengan pengetahuan keagamaan yang memadai, dapat mengarahkan pemahaman terhadap segala sesuatu yang diajarkan oleh agama, dan bila dipadukan dengan emosi keagamaan disebut kesadaran beragama (*religious consciousness*) (Ajat Sudrajat, 2011)

Adapun kesehatan mental adalah terhindar dari gangguan dan penyakit kejiwaan, mampu menyesuaikan diri, sanggup menghadapi masalah-masalah dan kegoncangan-kegoncangan biasa, adanya keserasian fungsi-fungsi jiwa (tidak ada konflik) dan merasa bahagia, serta dapat menggunakan potensi yang ada seoptimal mungkin.(Zakiah Daradjat,,2001)

Muhammad ‘Audah dan Kamal Ibrahim Mursa mengungkapkan bahwa dimensi spiritual yang diwarnai dengan keimanan kepada Allah dan aktifitas ibadah kepada-Nya merupakan beberapa indikator penting untuk menunjukkan bahwa seseorang telah berhasil meraih kesehatan mental.(Najati, 2004)

Menurut Kartini Kartono(1989), orang yang memiliki mental sehat ditandai dengan sifat-sifat khas antara lain mempunyai kemampuan-kemampuan untuk bertindak efisien, memiliki tujuan-tujuan hidup yang jelas, punya konsep diri yang sehat, ada koordinasi antara segenap potensi dengan usaha-usahanya memiliki regulasi diri dan integrasi kepribadian, dan batinnya selalu tenang.

Secara garis besar kesadaran religius dan kesehatan mental anak sangat ditentukan oleh tiga hal, pertama pendidikan dari orang tua yang sering disebut dengan pengasuhan orang tua, kedua pendidikan di sekolah, dan yang ketiga pendidikan di masyarakat. Pengasuhan orang tua merupakan fondasi dari

pendidikan mental anak, orang tua lah yang paling bertanggung jawab dalam membentuk kesadaran religius dan kesehatan mental anak, pendidikan di sekolah juga mampu memberi kontribusi yang sangat signifikan bagi perkembangan kesadaran religius dan kesehatan mental anak, asalkan sekolah mempunyai program pendidikan agama dan mental yang jelas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, permasalahan yang muncul adalah:

1. Apakah pengasuhan orang tua berpengaruh terhadap kesadaran religius?
2. Apakah pengasuhan orang tua berpengaruh langsung terhadap kesehatan mental?
3. Apakah peran guru di sekolah berpengaruh terhadap kesadaran religius ?
4. Apakah peran guru di sekolah berpengaruh langsung terhadap kesehatan mental?
5. Apakah kesadaran religius berpengaruh terhadap kesehatan mental
6. Apakah pengasuhan orang tua melalui kesadaran religius berpengaruh tidak langsung terhadap kesehatan mental ?
7. Apakah peran guru di sekolah melalui kesadaran religius berpengaruh tidak langsung terhadap kesehatan mental?

C. Tujuan Penelitian

Secara khusus tujuan penelitian ini adalah:

1. Menguji pengaruh pengasuhan orang tua terhadap kesadaran religius.
2. Menguji pengaruh langsung pengasuhan orang tua terhadap kesehatan mental .
3. Menguji pengaruh peran guru di sekolah terhadap kesadaran religius.
4. Menguji pengaruh langsung peran guru di sekolah terhadap kesehatan mental .
5. Menguji pengaruh langsung kesadaran religius terhadap kesehatan mental ..
6. Menguji pengaruh tidak langsung pengasuhan orang tua terhadap kesehatan mental melalui kesadaran religius

7. Menguji pengaruh tidak langsung peran guru di sekolah terhadap kesehatan mental melalui kesadaran religius.

D. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan adalah *Applied Research* (Penelitian Terapan). Penelitian ini merupakan Penelitian Sosial bidang pendidikan dan merupakan *Field Research* (Penelitian Lapangan), peneliti langsung mencari data di lapangan. Kategori penelitian ini adalah *Survey Research* (Penelitian Survei) sehingga peneliti tidak melakukan perubahan (tidak ada perlakuan khusus) terhadap variabel yang diteliti.

2. Variabel Penelitian

a. Variabel bebas (*independent variable*)

Variable bebas disebut juga sebagai variabel penyebab atau eksogen. Untuk mendapatkan gambaran yang jelas serta dasar dalam penyusunan instrumen pengumpul data, maka perlu ditentukan definisi operasionalnya. Kerlinger (2002) menyebutkan ada dua macam definisi operasional, yaitu terukur dan eksperimental. Berkenaan dengan penelitian ini bukan penelitian eksperimental maka menggunakan definisi operasional terukur, yaitu definisi yang memaparkan cara pengukuran variabel. Pada penelitian ini ada dua macam eksogenous variabel yaitu:

- 1) Pengasuhan orang tua merupakan persepsi anak terhadap sikap dan perlakuan ayah dan ibu kepada anak sebagai suatu strategi pengasuhan yang ditunjukkan oleh skor hasil pengukuran pengasuhan orang tua, yang disusun berdasarkan indikator atau aspek pengasuhan yang meliputi: Tanggung jawab dan dukungan (*nurturance and support*), Kepatuhan (*demandingness*), Induksi/pengkondisian (*induction*), Panutan (*modeling*), Keterlibatan (*democratic family decision-making and discussion*).
- 2) Peranan guru di sekolah merupakan persepsi anak terhadap sikap dan perlakuan guru di sekolah kepada murid-muridnya, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam pembinaan mental murid-

murid di sekolah, yang ditunjukkan oleh skor hasil pengukuran skala peranan guru di sekolah.

b. Variabel terikat /*endogenous variable*

Variabel terikat atau variabel tergantung disebut juga variabel. Adapun definisi operasional dari masing-masing variabel endogen tersebut adalah sebagai berikut:

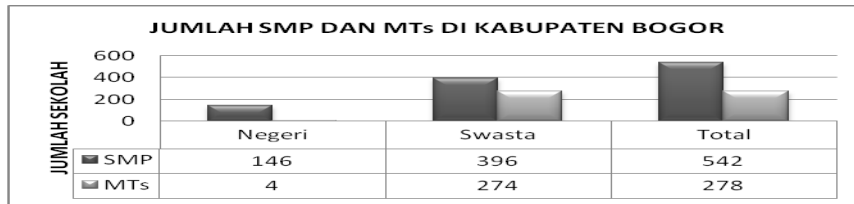
- 1) Kesadaran religius atau keberagamaan adalah cara seseorang dalam menghayati ajaran agamanya yang berkenaan hubungannya dengan Sang Pencipta, sesama manusia, dan lingkungannya yang ditunjukkan oleh skor hasil pengukuran aspek-aspek Peribadatan (*Ritual involvement*), Keyakinan (*Ideological involvement*), Pengetahuan agama (*Intellectual involvement*), Penghayatan (*Experiential involvement*), Pengamalan (*Consequential involvement*).
- 2) Kesehatan mental adalah perilaku dan sikap mental seseorang dalam hubungannya dengan Allah SWT, sesama manusia, diri dan lingkungannya yang ditunjukkan oleh skor hasil pengukuran aspek-aspek spiritual, sosial, psikologis, dan biologis.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

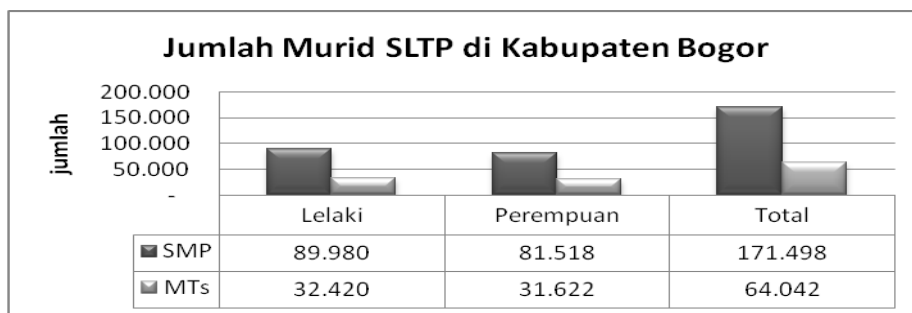
Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pelajar yang saat ini sedang belajar di kelas 7, 8 dan 9 SMP/MTs di Kabupaten Bogor berjumlah 235,540 murid. Alasan pemilihan pelajar SLTP karena pada usia anak sudah mulai dewasa (*mukalaf*), seperti diketahui ukuran berlakunya hukum agama dimulai sejak usia 10 tahun, jadi pada usia-usia ini dianggap usia penting untuk tumbuh nilai-nilai agama dan kesadaran religius sudah mulai terpatri.

Berikut ini akan diuraikan jumlah sekolah tingkat lanjutan pertama di Kabupaten Bogor pada tahun pelajaran 2010-2011.

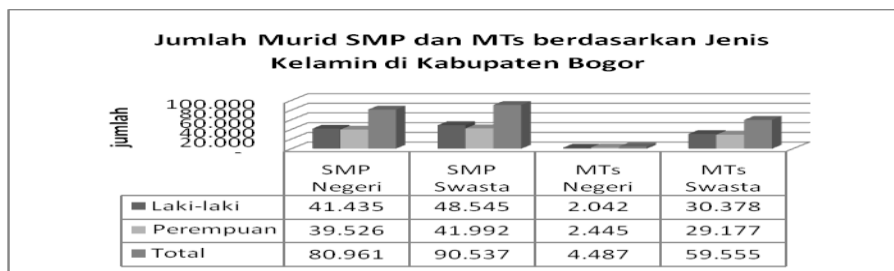


Gambar 3: Data SMP dan MTs di Kabupaten Bogor

Adapun jumlah murid yang belajar di SMP dan MTs pada tahun pelajaran 2010-2011 di Kabupaten Bogor adalah sebagai berikut:



Sedangkan jumlah murid berdasarkan jenis kelamin yang belajar di SMP dan MTs pada tahun pelajaran 2010-2011 di Kabupaten Bogor adalah sebagai berikut:



b. Sampel

Murid yang dijadikan sampel penelitian tersebar dari beberapa sekolah/madrasah, yaitu SMP Negeri 1 Cibinong, MTs Negeri Cibinong, SMP IT Al Madinah Kabupaten Bogor untuk daerah Cibinong, dan SMP Negeri 1 Parung, MTs Negeri Parung, dan SMP IT Ummul Quro Kabupaten Bogor untuk daerah Parung. Adapun jumlah subyek penelitian yang datanya lengkap ada 585 murid.

4. Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan menggunakan empat buah instrumen penelitian yang terdiri dari empat buah skala (pengasuhan orang tua, peranan guru di sekolah, kesadaran religius, dan kesehatan mental) disusun berdasarkan konstruk yang mendukung.

Pengambilan data dilakukan dua kali, pengambilan yang pertama untuk pengujian alat ukur dan pengambilan yang kedua untuk pengujian hipotesis. Keempat variabel yang terlibat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1. Pengasuhan orang tua; 2. Peran guru di sekolah; 3. Kesadaran religius; 4. Kesehatan mental.

Penskoran masing-masing item untuk pernyataan item yang bersifat positif adalah Sangat Sesuai (SS) skornya 5, Sesuai (S) skornya 4, Kurang Sesuai (KS) skornya 3, Tidak Sesuai (TS) skornya 2 dan Sangat Tidak Sesuai (STS) skornya 1. Sedangkan pernyataan item yang bersifat negatif penskorannya sebagai berikut Sangat Sesuai (SS) skornya 1, Sesuai (S) skornya 2, Kurang Sesuai (KS) skornya 3, Tidak Sesuai (TS) skornya 4 dan Sangat Tidak Sesuai (STS) skornya 5.

5. Teknik Analisis Data

Teknik analisis dan pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan model persamaan struktural (*structural equation models*) atau lebih populer dikenal dengan istilah LISREL (*Linear Structural Relationships*) yang dikembangkan oleh Joreskog Sorbon, merupakan metode statistik yang dapat digunakan untuk menguji hipotesis tentang struktur hubungan kausal (*causal relationship*) antara variabel eksogen (*exogenous variable*) sering disebut juga dengan variabel bebas dan variabel endogen (*endogenous variable*) sering disebut juga dengan variabel terikat.

6. Persamaan Model Pengukuran dan Model Struktural

Secara umum model LISREL terdiri atas dua sub-model persamaan, yaitu *measurement model* dan *structural model*, seperti yang diungkapkan oleh Byrne bahwa persamaan (1) yaitu model pengukuran yang sebenarnya merupakan analisis faktor, dapat digunakan untuk analisis eksploratif serta bertujuan menetapkan variabel terukur yang dijadikan indikator yang baik bagi suatu

variabel laten.(Ahamad Zubaidi, 2005) Adapun persamaan untuk pengukuran variabel laten eksogen ($\xi = \text{ksi}$) dengan menggunakan variabel sebagai indikatornya adalah:

$$x = A_x \xi + \delta$$

keterangan:

$A_x \xi$ = matriks bobot faktor (*factor loading*) variabel x untuk mengukur variabel laten atau konstruk (*konstruk*) ξ

δ = vector dari komponen unik, kesalahan pengukuran (*measurement errors*) untuk variabel eksogen.

Persamaan (2) model struktural (*structural Model*), merupakan himpunan persamaan regresi antar variabel laten yang dianalisis secara simultan, sehingga dapat menggambarkan dari suatu variabel laten terhadap variabel laten lainnya , baik antar variabel penyebab (*exogenous*) maupun antar variabel akibat (*endogenous*). Adapun persamaan model struktural yang menggambarkan pengaruh dari suatu variabel laten terhadap variabel lainnya adalah sebagai berikut:

$$\eta = B\eta + \Gamma\xi + \zeta$$

keterangan :

η = vector variabel laten endogen (*effect*)

ξ = vector variabel laten eksogen (*cause*)

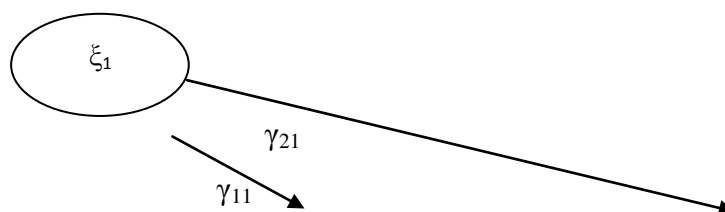
ζ = vector dari variabel residu

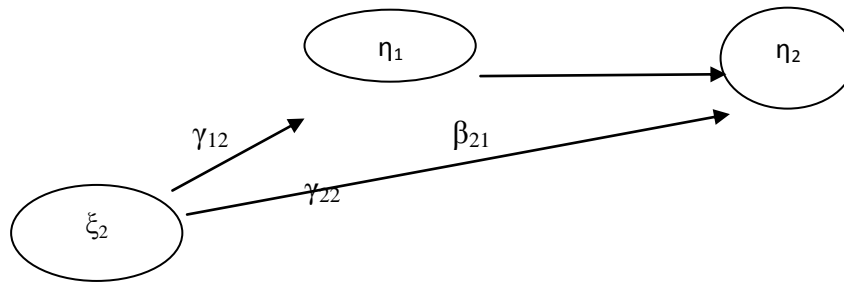
Γ = matriks koefisien yang menggambarkan dampak dari suatu variabel eksogen (ξ) terhadap variabel endogen (ζ)

B = matriks koefisien yang menggambarkan dampak dari suatu variabel endogen (η) terhadap variabel endogen lain (η)

Analisis yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah analisa jalur (*path analysis*) seperti gambar berikut:

Path Analisis





Terdapat dua variabel eksogen yaitu pengasuhan orangtua (ξ_1), dan peran sekolah (ξ_2) dan ada dua variabel endogen yaitu kesadaran religius (η_1) dan Kesehatan mental (η_2). Garis lurus yang ujungnya diberi anak panah dari variabel eksogen yang diarahkan ke variabel endogen dilambangkan dengan huruf γ , sedangkan garis lurus yang ujungnya diberi anak panah berasal dari variabel endogen yang satu ke variabel endogen yang lain dilambangkan dengan huruf β . Setiap hubungan yang digambarkan dengan anak panah diwakili oleh koefisien yang subscript dalam bentuk dua angka seperti γ_{12} atau β_{21} . Hubungan yang ditunjukkan dengan lambang γ_{12} menunjukkan hubungan dari variabel eksogen ke variabel endogen angka pertama yang di depan (1) menunjukkan variabel endogen (η_1) sedangkan angka ke dua (2) dari garis itu berasal menunjukkan variabel eksogen (ξ_1). Jadi garis yang dilambangkan γ_{12} menunjukkan pengaruh atau dampak dari variabel eksogen (ξ_1) terhadap variabel endogen (η_1). Sedangkan garis yang dilambangkan β_{21} menunjukkan adanya pengaruh atau dampak dari variabel endogen (η_1) terhadap variabel endogen lainnya (η_2).

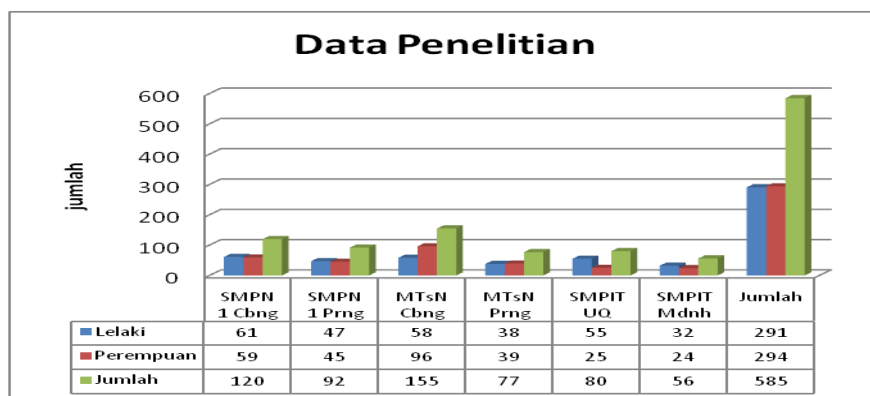
Pada penelitian ini model persamaan strukturalnya dapat digambarkan sebagai berikut:

$$\begin{pmatrix} \eta_1 \\ \eta_2 \end{pmatrix} = \begin{pmatrix} \theta & \beta_{12} \\ \theta & 0 \end{pmatrix} \begin{pmatrix} \eta_1 \\ \eta_2 \end{pmatrix} + \begin{pmatrix} \gamma_{11} & \gamma_{12} \\ \gamma_{21} & \gamma_{22} \end{pmatrix} \begin{pmatrix} \xi_1 \\ \xi_2 \end{pmatrix} + \begin{pmatrix} \zeta_1 \\ \zeta_2 \end{pmatrix}$$

E. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pada bab ini disajikan tentang pelaksanaan penelitian, dimulai dari persiapan penelitian, subyek penelitian, data penelitian, indikator variabel penelitian, uji hipotesis, dan diakhiri dengan hasil analisis data.

1. Subyek Penelitian



2. Data Penelitian

Instrumen Kesehatan Mental

Tingkat Kesehatan Mental Subyek Penelitian

Skor	Jumlah	Persentase	Kategori KM
43 – 64	67	11.45%	Tinggi
65 – 86	311	53.16%	Sedang
> 87	207	35.39%	Rendah

Tingkat kesehatan mental seluruh subyek penelitian adalah 11.45% dinyatakan tinggi, 53.16% dinyatakan sedang, dan 35.39% dinyatakan rendah. Sementara bila data dikelompokkan berdasarkan asal subyek penelitian, adalah sebagai berikut:

Madrasah Tsanawiyah

Skor	Jumlah	Persentase	Kategori KM
43 – 64	17	7.30%	Tinggi
65 – 86	127	55.36%	Sedang
> 87	87	37.34%	Rendah

SMP

Skor	Jumlah	Persentase	Kategori KM
43 – 64	22	10.33%	Tinggi
65 – 86	108	50.70%	Sedang

> 87	83	38.97%	Rendah
------	----	--------	--------

SMPIT

Skor	Jumlah	Persentase	Kategori KM
43 – 64	28	20.14%	Tinggi
65 – 86	75	53.96%	Sedang
> 87	36	25.90%	Rendah

Dari tabel 14, 15, dan 16 diperoleh data perbandingan tingkat kesehatan mental tiap jenis sekolah/madrasah, seperti yang ditunjukkan pada tabel 18 berikut:

Rentang skor	MTs N	SMP N	SMPIT	Kategori
43 – 64	7.30%	10.33%	20.14%	Tinggi
65 – 86	55.36%	50.70%	53.96%	Sedang
> 87	37.34%	38.97%	25.90%	Rendah

Instrumen: Kesadaran Religius

Rentang skor	Jumlah subyek penelitian	Persentase	Kategori Kesadaran Religius
25 – 36	204	32.03%	Tinggi
37 – 60	425	66.72%	Sedang
> 60	8	1.26%	Rendah

Sementara bila data dikelompokkan berdasarkan asal sekolah subyek penelitian, adalah sebagai berikut:

Tingkat Kesadaran Religius Murid MTs Negeri

Rentang skor	Jumlah subyek penelitian	Persentase	Kategori Kesadaran Religius
25 – 36	52	22.32%	Tinggi
37 – 60	181	77.68%	Sedang

> 60	0	0.00%	Rendah
------	---	-------	--------

Tingkat Kesadaran Religius Murid SMP Negeri

Rentang skor	Jumlah subyek penelitian	Persentase	Kategori Kesadaran Religius
25 – 36	54	25.35%	Tinggi
37 – 60	153	71.83%	Sedang
> 60	6	2.82%	Rendah

Tingkat Kesadaran Religius Murid SMPIT

Rentang skor	Jumlah subyek penelitian	Persentase	Kategori Kesadaran Religius
25 – 36	46	33.09%	Tinggi
37 – 60	91	65.47%	Sedang
> 60	2	1.44%	Rendah

Dari tabel 21, 22, dan 23 bila dibandingkan tingkat kesadaran religiusnya diperoleh perbandingan kesadaran religius masing-masing sekolah seperti yang tertera pada tabel 24 sebagai berikut:

Perbandingan tingkat kesehatan mental antar sekolah/madrasah

Rentang skor	MTs N	SMP N	SMPIT	Kategori
25 – 36	22.32%	25.35%	33.09%	Tinggi
37 – 60	77.68%	71.83%	65.47%	Sedang
> 60	0.00%	2.82%	1.44%	Rendah

Berdasarkan data tingkat kesadaran religius di atas, ada beberapa hal yang perlu dibahas, ini berkaitan dengan data tingkat kesadaran religius yang dikategorikan tinggi murid MTs Negeri dengan persentase 22.32% lebih rendah dari murid SMP Negeri dengan persentase 25.35%. Keadaan ini akan menjadi pertanyaan banyak orang, sebab dari segi kurikulum saja MTs negeri lebih banyak muatan ajaran agamanya dibandingkan dengan kurikulum di SMP negeri,

sehingga sangat kecil kemungkinan persentase tingkat kesadaran religius tertinggi murid SMP negeri lebih tinggi dibandingkan tingkat kesadaran religius tertinggi murid MTs negeri. Logika masyarakat menyatakan persentase murid MTs negeri yang tingkat kesadaran religiusnya tinggi harus di atas murid SMP Negeri. Sehingga muncul pertanyaan mengapa dalam penelitian ini ditemukan data yang menyalahi kaidah umum di masyarakat?

Untuk menjawab pertanyaan di atas, perlu dilihat lagi komposisi subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin, komposisi subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 25: persentase subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin pada tiap sekolah/madrasah.

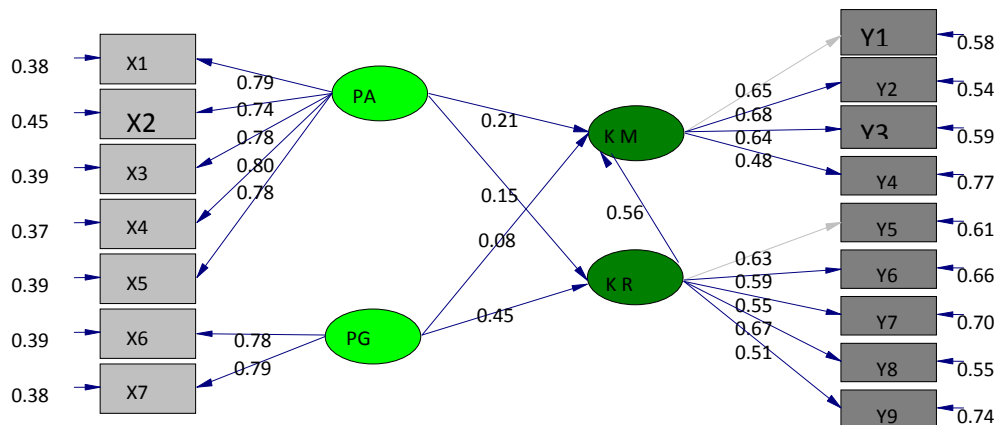
Jenis Kelamin	MTs Negeri	SMP Negeri	SMPIT	SLTP
Laki-laki	41.38%	50.94%	63.97%	49.74%
Perempuan	58.62%	49.06%	36.03%	50.26%

Berdasarkan data di atas, persentase murid perempuan secara umum lebih besar bila dibandingkan dengan persentase murid laki-laki, namun demikian bila dilihat data tiap sekolah maka komposisi jumlah murid laki-laki untuk SMP negeri dan SMP IT lebih besar bila dibandingkan jumlah murid perempuan, sedangkan untuk murid MTs negeri jumlah murid perempuan lebih banyak dari pada jumlah murid laki-laki. Atas dasar komposisi jumlah data subyek penelitian yang berbeda itulah, maka sangat dimungkinkan cara pandang subyek penelitian yang berjenis kelamin laki-laki akan berbeda dengan cara pandang subyek penelitian yang berjenis kelamin perempuan dalam memahami suatu item. Apalagi dimensi yang diukur berkaitan dengan ajaran agama, tentu bagi laki-laki akan berbeda dengan perempuan dalam memahami tentang ibadah terutama shalat. Bagi murid laki-laki kewajiban shalat harus dikerjakan setiap waktu shalat sejak baligh, sementara bagi wanita ada waktu tiap bulannya sejak baligh dilarang mengerjakan shalat, yaitu masa menstruasi. Demikian halnya dengan shalat berjamaah, dan shalat Jum'at pasti akan berbeda cara pandang murid laki-laki dan murid perempuan.

Dalam ilmu psikometri bila ada item yang dipahami berbeda oleh kelompok tertentu apakah dari segi ras, etnik, jenis kelamin, atau latar belakang yang beda disebut item bias. Item yang mengalami bias dalam penggunaannya disebut dengan *Differential item functioning (DIF)*. Karena itulah data yang termuat dalam tabel 24 bisa terjadi.

3. Indikator Variabel Laten

Variabel laten pada penelitian ini ada empat yaitu: (1) pengasuhan orang tua, terdapat lima variabel terukur yang disebut sebagai indikator; (2) peran guru di sekolah memiliki dua indikator; (3) kesadaran religius terdapat lima indikator; dan (4) kesehatan mental memiliki empat indikator. Dari data hasil penelitian diperoleh gambaran tentang muatan faktor dari masing-masing indikator variabel laten seperti yang tertera pada gambar berikut:



Path Diagram Standardized Solution

Keterangan:

POLAASUH = Pengasuhan Orang tua	K M = Kesehatan Mental
X1 = Kepedulian dan dukungan	Y1 = Spiritual
X2 = Kepatuhan	Y2 = Sosial
X3 = Induksi /pengkondisian	Y3 = Psikologis
X4 = Panutan	Y4 = Biologis
X5 = Keterlibatan	
PG = Peran Guru di Sekolah	Kes Reg = Kesadaran Riligius
X6 = Spiritual	Y5 = Keyakinan
X7 = Sosial	Y6 = Peribadatan

	Y7 = Pengetahuan Agama Y8 = Penghayatan Y9 = Pengamalan
--	---

a. Pengasuhan Orang Tua

Hasil analisis seperti yang terdapat pada gambar 5 menunjukkan bahwa kelima indikator berpengaruh cukup kuat terhadap variabel pengasuhan orang tua (0.74 – 0.80). Indikator yang memiliki muatan faktor paling tinggi adalah Panutan (modeling) dengan daya pengaruh 0.80 ini menunjukkan bahwa persepsi anak terhadap keteladanan orang tua dalam melaksanakan nilai-nilai yang berlaku dapat diterima oleh subyek penelitian. Menurut Abdullah Nashih Ulwan (1990) pendidikan yang paling baik kepada anak adalah dengan keteladanan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak akan merekam dan meniru apa yang dilakukan orang tuanya. Selanjutnya yang memiliki muatan faktor tergolong tinggi adalah indikator Kepedulian dan dukungan (*nurturance-support*) dengan daya pengaruh 0.79. ini menunjukkan bahwa persepsi anak terhadap dukungan orang tua dalam memenuhi segala kebutuhannya baik fisik maupun psikis dapat diterima oleh subyek penelitian. Untuk indikator Induksi /pengkondisian dan keterlibatan (*democratic family decision-making*) memiliki daya pengaruh sebesar 0.78, dan indikator Kepatuhan (*demandingness*) dengan daya pengaruh sebesar 0.74.

b. Peran Guru di sekolah

Ada dua indikator variabel laten peran sekolah dan semuanya bermakna dengan skor 0.79 untuk peran sosial dan 0.78 untuk spiritual. Ini menunjukkan para siswa sebagai subyek penelitian memandang bahwa guru yang ada di sekolahnya cukup berpengaruh dalam pembinaan mental murid-muridnya.

c. Kesadaran religius

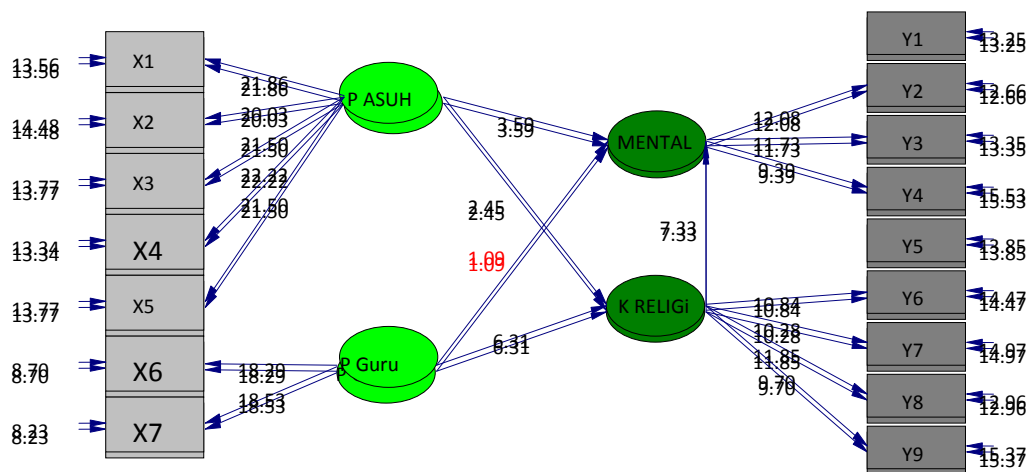
Semua indikator pada variabel laten kesadaran religius bermakna, yang paling tinggi adalah *experiential involvement* dengan skor 0.67 ini menunjukkan penghayatan ajaran agama siswa cukup dominan. Indikator berikutnya adalah

idiological involvement dengan skor 0.63 ini menunjukkan tingkat kepercayaan atau keyakinan terhadap ajaran agama cukup tinggi. Indikator variabel laten *ritual involvement* dengan skor 0.59 menunjukkan bahwa subyek penelitian cukup tinggi dalam menjalankan acara atau kegiatan keagamaan. Indikator *intellectual involvement* dengan skor 0.55 menunjukkan taraf pemahan terhadap ajaran agama cukup baik. Sedangkan *consequential involvement* adalah indikator paling lemah di banding indikator yang lain dengan skor 0.51.

d. Kesehatan mental

Variabel laten kesehatan mental yang memiliki empat indikator, semuanya cukup bermakna. Indikator yang paling tinggi adalah indikator sosial dengan skor 0.68, selanjutnya adalah indikator spiritual dengan skor 0.65 berikutnya dengan skor 0.64, dan indikator biologis dengan skor 0.48.

4. Uji Hipotesis



Hubungan Struktural Antar Variabel

Keterangan :

POLAASUH = Pengasuhan Orang tua	K M = Kesehatan Mental
X1 = Kepedulian dan dukungan	Y1 = Spiritual
X2 = Kepatuhan	Y2 = Sosial
X3 = Induksi /pengkondisian	Y3 = Psikologis
	Y4 = Biologis

X4 = Panutan X5 = Keterlibatan	
P Guru = Peran Guru di Sekolah X6 = Spiritual X7 = Sosial	Kes Reg = Kesadaran Religius Y5 = Keyakinan Y6 = Peribadatan Y7 = Pengetahuan Agama Y8 = Penghayatan Y9 = Pengamalan

Hubungan antar variabel penelitian

Hubungan antar Variabel	Simbol	Nilai koefisien	Nilai T
Pengaruh langsung pengasuhan orang tua terhadap kesadaran religius	γ_{21}	0.10	2.45
Pengaruh langsung pengasuhan orang tua terhadap kesehatan mental	γ_{11}	0.19	3.59
Pengaruh langsung sekolah terhadap kesadaran religius	γ_{22}	0.24	6.31
Pengaruh langsung sekolah terhadap kesehatan mental	γ_{12}	0.06	1.09
Pengaruh langsung kesadaran religius terhadap kesehatan mental	β_{12}	0.56	7.33
Pengaruh tidak langsung pengasuhan orang tua terhadap kesehatan mental melalui kesadaran religius	$\gamma_{21} * \beta_{12}$	0.086	2.38
Pengaruh tidak langsung sekolah terhadap kesehatan mental melalui kesadaran religius	$\gamma_{22} * \beta_{12}$	0.25	5.12

Pengolahan data dengan menggunakan program LISREL 8.7 diperoleh nilai Chi-square (χ^2) sebesar 503.070 dengan 98 *degrees of freedom*. Probabilitas *Chi-square* adalah signifikan $p < 0.05$ menunjukkan bahwa model tidak sesuai data. Namun kalau dilihat dari indikator *goodness fit* lainnya tampaknya model bisa dikatakan fit, karenanya perlu dilakukan langkah modifikasi.

Perlu diingat bahwa fit tidaknya suatu model juga tergantung nilai RMSEA dan GFI, dengan nilai RMSEA sebesar 0.0841 dan GFI sebesar 0.903 model bisa dikatakan fit, karenanya perlu dilakukan pengujian hipotesis atas parameter model untuk melihat adanya pengaruh antar variable berdasarkan nilai *t* (*t-values*). Bila nilai $t \geq 1.96$. maka suatu parameter dinyatakan mempunyai pengaruh terhadap variabel lainnya. Selanjutnya akan disajikan hubungan yang terbukti signifikan yaitu:

1. Variabel pengasuhan orang tua secara signifikan berpengaruh terhadap kesadaran religius dengan nilai $t = 2.45$.
2. Variabel pengasuhan orang tua juga secara signifikan berpengaruh terhadap kesehatan mental dengan nilai $t = 3.59$.
3. Variabel sekolah secara signifikan berpengaruh terhadap kesadaran religius dengan $t = 6.31$.
4. Variable kesadaran religius berpengaruh signifikan terhadap kesehatan mental $t = 7.33$.
5. Variabel pengasuhan secara tidak langsung berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental melalui kesadaran religius dengan $t = 2.38$
6. Variabel sekolah secara tidak langsung berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental melalui kesadaran religius dengan $t = 5.12$

Mengacu pada tabel 25, ada beberapa hal yang perlu dibahas lebih rinci yaitu: Pengasuhan orang tua sebagai variabel eksogen yang secara teoritis dihipotesakan mempengaruhi dua variabel endogen, terbukti memberikan pengaruh langsung yang signifikan terhadap variabel kesadaran religius dan kesehatan mental. Pengasuhan orang tua juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap kesehatan mental melalui kesadaran religius. Variabel eksogen yang lain, yaitu peran guru di sekolah yang dihipotesakan berpengaruh terhadap dua variabel endogen, dan ternyata variabel peran guru di sekolah berpengaruh

langsung secara signifikan terhadap variabel kesadaran religius. Namun variabel peran guru di sekolah secara langsung tidak berpengaruh terhadap kesehatan mental. Tetapi setelah dianalisis lanjutan ternyata variabel peran guru di sekolah berpengaruh secara tidak langsung terhadap kesehatan mental melalui kesadaran religius.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, ada beberapa hal yang perlu dibahas sebagai berikut:

1. Pengasuhan orang tua memberikan pengaruh langsung terhadap kesehatan mental dengan arah hubungan yang positif.
2. Kesadaran religius merupakan variabel endogen yang dihipotesiskan dalam penelitian ini memberikan pengaruh langsung yang positif terhadap kesehatan mental. Namun demikian kalau berbicara tentang kesadaran religius secara konstruk memberikan sumbangan yang sangat besar untuk terciptanya kesehatan mental. Ini terjadi karena syarat kesehatan mental yang paling utama adalah penghayatan terhadap ajaran agama dan kepatuhan dalam menjalankan ibadah. Dalam konteks psikologi Islam kesehatan mental seseorang sangat ditentukan oleh faktor keimanan kepada Allah dan kepatuhan menjalankan ajaran Islam.
3. Variabel peran guru di sekolah yang merupakan variabel eksogen (variabel bebas) dalam penelitian ini secara tidak langsung berpengaruh terhadap kesehatan mental melalui kesadaran religius. Dan peran guru di sekolah secara langsung tidak berpengaruh terhadap kesehatan mental, sebenarnya keadaan ini sudah diprediksi oleh peneliti seperti yang diuraikan pada pendahuluan yaitu bahwa sekolah dewasa ini sebagian besar programnya difokuskan pada bidang *hard competence* yang berkaitan dengan masalah akademis. Menurut peneliti ini merupakan *anomaly* terhadap misi sekolah, yang seharusnya menjadi salah satu ujung tombak yang sangat berperan terhadap moralitas, dalam pendahuluan peneliti menyebut tentang *soft competence*. Berkaitan dengan ini, sebagian besar orang memaklumi karena sekolah mempunyai tugas utama dalam hal bidang akademis, apalagi dengan adanya ujian nasional (UN), maka segala daya yang dimiliki oleh sekolah hanya untuk “kesuksesan” pelaksanaan UN dengan nilai yang relatif tinggi, apapun caranya baik cara

yang halal maupun yang haram. Seperti diketahui, sebagian besar sekolah memberikan porsi yang sangat besar pada tercapainya daya serap di bidang kognisi yang tujuan akhirnya untuk mencapai target-target yang berkaitan dengan aspek kognisi atau akademis dalam rangka untuk mencapai nilai UN (ujian nasional) yang cukup signifikan. Menurut peneliti sekolah yang ideal adalah harus mengemban misi yang digariskan dalam undang-undang sistem pendidikan nasional yang salah satunya adalah menghasilkan anak didik yang memiliki kesehatan mental yang tinggi. Hal lain yang mungkin mempengaruhi peran guru di sekolah tidak berpengaruh langsung terhadap kesehatan mental adalah adanya ekspektasi guru terlalu tinggi terhadap murid untuk dapat mencapai nilai kognitif yang tinggi pada bidang-bidang yang diujikan pada ujian nasional, sehingga dari sudut pandang murid sekolah dianggap lembaga yang tidak menyenangkan bahkan dianggap sebagai lembaga yang membosankan, maka dalam konteks ini wajar bila peran guru di sekolah tidak berpengaruh terhadap kesehatan mental. Ini terjadi karena salah satu indikator kesehatan mental adalah adanya rasa bahagia atau gembira.

Berkaitan dengan kondisi di atas, peneliti menganggap bahwa kebanyakan sekolah yang ada di Indonesia tidak dikelola sebagai mana mestinya. Dalam konteks kesehatan mental, sekolah dalam hal ini peran guru di sekolah seharusnya berperan dalam empat aspek atau indikator kesehatan mental yaitu spiritual, psikologis, sosial dan biologis. Bila salah satu dari indikator tersebut tidak dipenuhi, maka hampir dipastikan peran guru di sekolah tidak berpengaruh secara langsung terhadap kesehatan murid. Menurut Masalah lain yang lebih serius adalah dari segi SDM, sudah bukan rahasia lagi bahwa kualitas guru dan pengelola sekolah di tanah air cukup memperhatikan, dari mulai rekrutmen sampai sertifikasi guru serta penempatan seorang guru untuk menjadi kepala sekolah masih terdengar aroma ketidak jujuran. Dari kondisi semacam ini maka akan membuahkan hasil seperti yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Aksi-aksi brutal di masyarakat adalah produk dari sekolah yang salah kelola. Dalam pendidikan Islam seperti yang diungkap oleh Naquib Al Attas, pendidikan lebih tepat sebagai *atta'dib*, yaitu pendidikan yang orientasinya pada mencetak adab atau akhlaq, jadi pendidikan harus seimbang dalam pemberian muatan akademis

dan muatan mental, ini adalah tugas berat bagi para pemikir di bidang pendidikan Islam.

F. Kesimpulan

1. Variabel pengasuhan orang tua terbukti secara langsung berpengaruh secara signifikan terhadap kesadaran religius.
2. Variabel pengasuhan orang tua terbukti secara langsung berpengaruh secara signifikan dengan arah positif terhadap kesehatan mental.
3. Variabel peran guru di sekolah terbukti secara langsung berpengaruh secara signifikan dengan arah positif terhadap kesadaran religius.
4. Variabel peran guru di sekolah tidak terbukti secara langsung berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan mental
5. Variabel Kesadaran religius terbukti secara langsung berpengaruh secara signifikan dengan arah positif terhadap kesehatan mental.
6. Variabel pengasuhan orang tua terbukti secara tidak langsung berpengaruh secara signifikan dengan arah positif terhadap kesehatan mental melalui kesadaran religius.
7. Variabel Peran guru di Sekolah terbukti secara tidak langsung memberikan pengaruh terhadap kesehatan mental melalui kesadaran religius.

G. Implikasi

Berkaitan dengan kondisi di atas, ada beberapa Implikasi, sebagai berikut:

1. Implikasi Praksis:

Mengingat pengasuhan orang tua mempunyai peran penting dalam mewujudkan kesadaran religius dan kesehatan mental, hendaknya setiap keluarga harus memberikan pengasuhan yang baik pada anak-anaknya. Agar setiap keluarga dapat menjalankan pengasuhan sebagaimana mestinya, peneliti merekomendasikan (1) Pemerintah (Kementerian Agama) hendaknya memberi pembekalan yang cukup kepada calon pengantin tentang pengasuhan anak; (2) Institusi pendidikan tingkat SLTA dan perguruan tinggi memberikan materi tentang pengasuhan anak yang cukup dalam kurikulum PAI.

Peran sekolah yang sekarang didominasi oleh peran akademis, harus mendapat perhatian dari unsur-unsur yang bertanggung jawab terhadap sekolah (1) Pemerintah harus membenahi dari masalah rekrutmen, pengangkatan, dan sertifikasi guru yang berdasarkan profesionalitas, sehingga akan menghasilkan guru yang kompeten baik dari segi akademik maupun non akademik, dan memiliki *hard skill* dan *soft skill* yang seimbang. (2) Para pemikir pendidikan dan pengajar di perguruan tinggi terutama yang berkecimpung dalam pencetakan guru, hendaknya memperhatikan aspek-aspek mental dalam melaksanakan evaluasi. Mungkin sudah saatnya merumuskan bentuk penilaian standar untuk pendidikan agama Islam, dari penilaian akademis (Islamologi) ke bentuk penilaian skala sikap. (3) sekolah harus revitalisasi orientasi dari pengajaran ke pendidikan. (4) guru harus meningkatkan kualitas akademis dan sekaligus meningkatkan kemampuan *soft skill* dalam pembelajaran yang mengarah pada integrasi ilmu pengetahuan dengan konsep Islam.

Berkaitan dengan kesadaran religius, para pendidik di bidang ini harus (1). Lebih mengedepankan masalah keilmuan Islam, artinya mengajarkan konsep Islam sebagai pandangan hidup (*Islamic worldview*), dengan pemahaman Islam yang benar diharapkan akan, memberikan kesadaran religius yang lebih baik lagi. (2). Untuk Pendidikan Agama Islam bentuk evaluasinya harus disesuaikan dengan tujuan pembelajaran PAI, yang selama ini menggunakan tes berdasarkan tes kognisi sekarang harus mengarah pada tes sikap.

2. Implikasi teoritis:

Bagi peneliti yang tertarik dengan penelitian sejenis ini, langkah utama yang harus dilakukan adalah dalam penyusunan alat ukur (instrumen pengukuran) banyak peneliti yang penelitiannya gagal (tidak berhasil) karena lemahnya dalam penyusunan instrumen penelitian.

Bagi peneliti yang tertarik untuk meneliti di bidang ini, agar penelitian lebih dalam lagi perlu memasukkan unsur pesantren sebagai subyek penelitian. Tidak berpengaruhnya variabel sekolah secara langsung terhadap variabel kesehatan mental kemungkinan disebabkan oleh sedikitnya dimensi yang terdapat pada variabel sekolah karenanya bagi yang ingin melakukan penelitian sejenis harus memperhatikan jumlah dimensi pada variabel penelitian. Selain itu jumlah

sampel penelitian harus ditambah, semakin besar sampel akan menghasilkan data yang lebih akurat. Dan dalam pengambilan sampel diusahakan agar menerapkan random sampling.

H. Daftar Pustaka

- Ajzen dan Fishbein, *Belief, Attitude, Intention, and Behavior*, California: Addison Wesley Publishing, Co, 1975
- Anastasi, A. , *Psychological Testing*, New York; Macmillan Publishers, 1976.
- Ancok, Djamaludin dan Fuad Nashori Suroso, *Psikologi Islami Solusi Islam atas Problem-problem Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004.
- Ancok, Jamaludin, dkk, *Psikologi Islam*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2000.
- Bar-Tal, D. Raviv, A. Dan Shavit, N, *Motives for helping behavior*. Juornal of Developmental Psychology, Vol 17, No. 6, 1981.
- Bar-Tal, D., *Prosocial Behavior*. New York: Hemishpire Publishing, Corporation. 1976
- Baumrind, D., *Early Socialization and Disipline Controcersy*, New York: General Learning Press, 1975.
- Clemes, Harris, *Mengajarkan Disiplin Kepada Anak*, Jakarta: Mitra Utama, 2001.
- Coles, Robert, *Menumbuhkan Kecerdasan Moral pada Anak*, terj. T. Hermaya, judul asli, "The Moral Intelligence of Chilen: How to Rise a Moral Child", Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2000
- Conger, J.J.. *Adolescence and Youth: Psychological Development in a Changing World*. (4th ed.) New York: HarperCollins Publishers Inc., 1991.
- Credir, A. et. al.. *Psychology*. New Jersey: Scott Foresman and Company, 1983.
- Dag Joreskog, *LISREL: SEM with the Simplis command Language* .
- Daradjat, Zakiah, *Islam dan Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 2001.
- _____, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, Jakarta: Bulan Bintang, 1985,
- _____, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, cet.12, 1985
- Djamarah, Syaiful Bahri, *Guru dan Anak Didik dalam Interaksi Edukatif*, Jakarta: Rineka Cipta, 2005.

- Dusek, J. B., *Adolescent Development and Behavior*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc. 1996
- Ghozali, Ahmad, M. Com. Akt dkk, *Structural Equation Modeling*, Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2008.
- Hafidhuddin, Didin, *Agar Layar Tetap Berkembang, Upaya Menyelamatkan Umat*. Jakarta: Gema Insani, 2006.
- Hall, Calvin S & Gardner Lindzey, *Psikologi Kepribadian 2 (Teori-teori Holistik)*. Yogyakarta: Kanisius, 1993.
- Hartati, Netty, dkk, *Islam & Psikologi*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2004.
- Hawari, Dadang, *Dimensi Religi dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2002
- Hollander, E.P., *Social Psychology*, New York: Oxford University Press, 1981.
- Hurlock, Elizabeth B., t.t. Terj. Med.Meitasari Tjanasa, “*Perkembangan Anak*”, Jakarta: Erlangga, jilid II, 1999.
- _____, (19) *Child development*. Tokyo: c graw-Hill, Kogakusha, LTD.
- Jalaluddin, *Psikologi Agama*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010.
- _____, *Teologi Pendidikan*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001
- Joreskog, Karl dan Sorbom, Dag, LISREL.8: *Structural Equation Modeling with the SIMPLIS Command Language*, Chicago, 1998
- _____, LISREL.8: *User's Reference Guide*, Chicago, 1998
- Kamal, Muhammad Ibrahim, Muhammad Audah & Marsa, *as-Sihah an-Nafsiyah fi Dloui Ilm an-Nafs wa al-Islam*, (Kuwait: Darul Qalam, 1986)
- Kartono, Kartini, dkk, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*, Bandung: Mandar Maju, 1989.
- Kerlinger, Fred N., *Asas-Asas Penelitian Behavioral* (s. Landung R. Simatupang), Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2002.
- Kusuma, Widjaja (alih bahasa), *Pengantar Psikologi Jilid 1*, Batam: Interaksara, tt,
- Langgulong, Hasan, *Asas-Asas Pendidikan Islam*. Jakarta: Pustaka Al Husna Baru 2003.
- _____, *Teori-teori Kesehatan Mental*, Jakarta: Pustaka AlHusna 1986.

- Mahmud, Muhammad Mahmud, *'Ilm al-Nafs al-Ma'ashir fi Dha'I al-Islam*, Jeddah: Dar al-Syuruq, 1984.
- Muhaimin, *Paradigma Pendidikan Islam: Upaya Mengefektifkan Pendidikan Agama di Sekolah*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002.
- Muhammad, Abubakar, *Membangun Manusia Seutuhnya menurut Al-Quran*. Surabaya: Al Ikhlas.
- Najati, Muhammad 'Utsman, *Psikologi dalam Perspektif Hadis*, Jakarta: Pustaka AlHusna Baru, 2004.
- _____, *Al-Qur-an dan Ilmu Jiwa*. Bandung: Penerbit Pustaka, 2000.
- _____, *Belajar EQ dan SQ dari Sunah Nabi*, Jakarta: Hikmah, 2002.
- Natawidjaja, Rachman, dkk. *Rujukan Filsafat, Teori, dan Praksis Ilmu Pendidikan*, Bandung: UPI Press, 2007.
- Notosoedirjo, Moeljono & Latipun, *Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapan*, Malang: UMM Press, 2007.
- Pulungan, Wazar, *Kecenderungan Tingkah Laku Prosocial Remaja dihubungkan dengan Golongan Pekerjaan Ayah dan Pengasuhan dalam Keluarga*, (Disertasi) F Psikologi UI, Jakarta, 1993
- Rahmat, Jalaluddin dan Muhtar Gandaatmaja, *Keluarga Muslim Dalam Masyarakat Modern*, Bandung: Rosda Karya, 1984.
- _____, *Psikologi Agama*. Bandung: Mizan. 2003.
- _____. *Psikologi Agama Sebuah Pengantar*. Bandung: Mizan. 2005.
- Ramayulis, *Psikologi Agama*, Jakarta: Kalam Mulia, 2004.
- Raven, B.H. dan Ruben, J.Z., *Social Psychology*, New York: Jhon Willy & Sons, 1983.
- Rochman, Kholil Lur, *Kesehatan Mental*, Purwokerto: STAIN Press, 2010.
- Soddy, K & Ahrenfeld R.E. *Mental Health in Changing World*, Toronto: Tavistock Publ., 1965.
- Staub, E., *Positive Social Behavior and Morality Social and Personal Influences*. New York: Academic Press, 1978.
- Sudjana, Djuju, *Peranan Keluarga di Lingkungan Masyarakat*, Bandung: Remaja Rosda Karya, 1994
- Suryabrata, Sumadi, *Psikologi Kepribadian*, Jakarta: Rajawali, 1990.

Tafsir, Ahmad, *Cakrawala Pendidikan Islam*, Bandung: Mimbar Pustaka, 2004.

Taufiq, Muhammad Izzuddin, *Panduan Lengkap & Praktis Psikologi Islam*.

Jakarta: Gema Insani, 2006.

Ulwan, Abdullah Nashih, *Pedoman Pendidikan Anak Dalam Islam* Bandung:

Penerbit Asy-Syifa, 1990.

Wiramihardja, S. A. 2004. *Pengantar Psikologi Klinis*. Bandung: Refika Aditama.

Zohar, Danah & Ian Marshal, *SQ: Spiritual Intelligence the Ultimate Intelligence*,

London: Vloomsbury Publising, 2000.

Zubaidi, Ahmad, *Pengaruh Komponen Interpersonal dan Komponen Intrapsikis*

terhadap Perkembangan Moral, Jakarta: PPs Fakultas Psikologi UI.

2005.

Jurnal

Jurnal ISPSI No. 5 1993/1994

Internet

[Ajat Sudrajat](#), M.Ag. *Pendidikan Agama Yang Membangun Kesadaran*

Religius.pdf <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/penelitian/> diunduh

10 Maret 2011.

Elfrida Srinaita, Dona Eka Putri., *Peranan Pengasuhan Terhadap Konsep Diri*

Waria [http://papers.gunadarma.ac.id/index.php/psychology/ article/view](http://papers.gunadarma.ac.id/index.php/psychology/article/view/258/234)

[/258/234](http://papers.gunadarma.ac.id/index.php/psychology/article/view/258/234) diunduh 9-5-2011