

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

1. Sejarah Singkat Berdirinya Jurusan Bimbingan Dan Penyuluhan Islam universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin

Sejarah berdirinya jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam tidak terlepas dari sejarah pendirian Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi. Cikal bakal Fakultas Dakwah dimulai pada tahun 1958 ketika di Banjarmasin didirikan Fakultas Agama Islam yang berada di bawah Universitas Lambung Mangkurat (UNLAM). Satu tahun kemudian, Fakultas Agama Islam tersebut berganti nama menjadi Fakultas Islamologi dan tetap berada di bawah UNLAM. Selanjutnya, pada tanggal 1 Maret 1970, Rektor IAIN Antasari memutuskan untuk membuka Fakultas Dakwah di Banjarmasin, dan beliau sendiri, H. Zafry Zam Zam ditunjuk sebagai dekan sementara Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi saat itu.⁹³

Setelah melalui proses yang cukup panjang, terbitlah Surat Keputusan Menteri Agama RI Nomor 235 Tahun 1970 pada tanggal 30 September 1970 yang menetapkan bahwa Fakultas Dakwah resmi

⁹³ "Sejarah BPI," Bimbingan Dan Penyuluhan Islam Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin. Tersedia di <https://bpi.uin-antasari.ac.id/sejarah-bpi/> Diakses tanggal 01 Desember 2025.

menjadi bagian dari IAIN Antasari. Tak lama kemudian, tepatnya pada 15 Oktober 1970 di Kandangan, Fakultas Dakwah diresmikan langsung oleh Menteri Agama RI, KH. Muhammad Dahlan. Peresmian tersebut menjadi titik awal berdirinya Fakultas Dakwah IAIN Antasari, dengan KH. Muhammad Asywadie Syukur, Lc. sebagai Dekan pertamanya.

Sampai saat ini, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi memiliki 5 prodi yaitu prodi Komunikasi dan Penyiaran Islam, Manajemen Dakwah, Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Teknologi Komunikasi dan Ilmu Lingkungan.

Dulunya jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) dinamai dengan Bimbingan dan Penyuluhan Agama (BPA). Dan jurusan BPA ini sebelumnya merupakan pengganti bagi jurusan serupa yang telah dibuka pada dekade 1980-an, yaitu jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Masyarakat (BPM). Hal ini terkait dengan diterbitkannya Surat Keputusan Menteri Agama RI Nomor 97 Tahun 1982 mengenai pembukaan jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Masyarakat (BPM) pada Fakultas Dakwah di lingkungan IAIN seluruh Indonesia.

Selanjutnya, berdasarkan Surat Edaran Dirjen Pendidikan Islam Nomor: Dj.I/Dt.I.IV/PP.06.9/2012 tanggal 7 September 2012 tentang Peraturan Dirjen Pendidikan Islam Nomor 1429 Tahun 2012 mengenai Penataan Program Studi Perguruan Tinggi Agama Islam Tahun 2012, seharusnya nama Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) diubah menjadi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI). Namun, karena di

Fakultas Tarbiyah dan Keguruan telah terdapat jurusan BKI, maka Jurusan BPI di IAIN Antasari tetap menggunakan nama BPI.

Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam mulai diselenggarakan berdasarkan Surat Keputusan Rektor IAIN Antasari Nomor 48 Tahun 1999 tertanggal 24 Maret 1999. Setelah itu, program studi ini terus melakukan panjangan izin hingga akhirnya memperoleh Surat Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Islam Nomor Dj.I/197/2009 pada tanggal 14 April 2009.

Selanjutnya, terbitlah pula Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2017 yang merupakan perubahan atas Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2016 tentang Gelar Akademik Perguruan Tinggi Keagamaan menetapkan bahwa lulusan Sarjana Bimbingan Konseling Islam dan Sarjana Bimbingan Penyuluhan Islam berhak menyandang gelar Sarjana Sosial (S.Sos). Ketentuan ini semakin menegaskan bahwa jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Antasari Banjarmasin merupakan program studi yang mencetak lulusan bergelar Sarjana Sosial.

Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam sendiri dalam program pembelajarannya memadukan pendekatan psikologi kontemporer dengan agama Islam (integrasi interkoneksi), sehingga dapat menjadi wadah (jurusan) yang menawarkan solusi atas berbagai permasalahan psikologis yang dialami individu maupun masyarakat.

Selain itu juga jurusan ini memiliki 3 konsentrasi atau peminatan yaitu Penyuluh Agama, Penyuluh Sosial dan Perawat Rohani Islam.

2. Visi, Misi dan Tujuan Jurusan Bimbingan Dan Penyuluhan Islam universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin

a. Visi

Pusat Pengembangan Ilmu Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang Unggul Di Tingkat Nasional dan Berakhlak Tahun 2025”

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan pendidikan dan pengajaran secara profesional dalam bidang Ilmu Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
- 2) Melaksanakan penelitian yang menunjang pengembangan bidang Ilmu Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
- 3) Melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat melalui pengasahan kepekaan terhadap masalah sosial kemasyarakatan yang berorientasi pada Ilmu Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
- 4) Menjalin kerjasama dalam berbagai kegiatan bidang Ilmu Bimbingan dan Penyuluhan Islam.

c. Tujuan

- 1) Menghasilkan lulusan yang kompeten dan profesional dalam bidang Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang mampu beradaptasi di era globalisasi.

- 2) Mengembangkan kemampuan dosen dalam proses pembelajaran sehingga mampu menghasilkan lulusan yang memiliki daya saing.
 - 3) Mengembangkan sarana dan prasarana pendidikan yang berkualitas.
 - 4) Mengembangkan kemampuan penelitian dan publikasi karya ilmiah dosen untuk meningkatkan kualitas dan profesionalisme dosen.
 - 5) Mengembangkan pola pengabdian kepada masyarakat dalam bidang Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang berorientasi pada pemberdayaan dan pendampingan terhadap masyarakat.
 - 6) Mengembangkan kerjasama dalam bidang Bimbingan dan Penyuluhan Islam dengan lembaga terkait.
3. Struktur Kepengurusan Jurusan Bimbingan Dan Penyuluhan Islam
- | | |
|--------------------|------------------------------------|
| Dekan | : Dr. H. M. Abduh Amrie, MA |
| Wakil Dekan I | : Dr. Taufiqurrahman, S.Ag., M. Ed |
| Wakil Dekan II | : Dr. Mahmud Yusuf, M.SI |
| Wakil Dekan III | : Dr. Hamidi Ilhami, M.Ag |
| Ketua Jurusan BPI | : Anita Ariani, S.Ag., M.Pd.I |
| Sekretaris Jurusan | : Anwar Fuadi M.A |
4. Tenaga Pengajar Jurusan Bimbingan Dan Penyuluhan Islam

Berikut daftar tenaga pengajar yang ada di jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam.⁹⁴

TABEL 4. 1 TENAGA PENGAJAR JURUSAN BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM

NO	NAMA	MAGISTER	DOKTOR	BIDANG KEAHLIAN	JABATAN AKADEMIK
1.	Prof. Dr. Nadzmi Akbar	Magister Pendidikan Islam IAIN Antasari Banjarmasin	S3 Manajemen Pendidikan Universitas Malang	Manajemen BP	Guru Besar
2.	Prof. Dr. H. Zulfa Jamalie, S.Ag., M.Pd	Magister Pendidikan Luar Sekolah Universitas Negeri Malang	Doktor Bidang International Studies Utara Malaysia	Islam dan Budaya Lokal	Guru Besar
3.	Prof. H. A. Khairuddin, M.Ag	Magister Agama Islam Sumatera Utara Medan	Doktor Pengkajian islam UIN Syarif Hidayatullah Jakarta	Hadist	Guru Besar
4.	Prof. Dr. Hj. Nuril Huda, M.Pd	Magister Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta Dokter Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta		Riset Dan Karya Tulis BPI	Guru Besar
5.	Dr. Hj. Halimatus Sakdiah, M.Si	Magister Psikologi Universitas Padjadjaran Bandung	Dokter Psikologi Pendidikan Universitas Negeri Malang	Psikologi Agama	Lektor Kepala
6.	Zainal Pikri Ma, M.Ag., Ph.D	Magister Filsafat Universitas Of	Dokter Falsafah You Universitas Utara Malaysia	Filsafat Dakwah	Lektor Kepala

⁹⁴ “Sejarah BPI.”

		Nottingham Inggris			
7.	Dr. H. M. Abduh Amrie, Ma	Magister Studi Agama Islam Institut Ilmu Al Quran Jakarta	Dokter Pendidikan Agama Islam Uin Antasari Banjarmasin	Tafsir I Bpi	Lektor Kepala
8.	Armiah S.Ip., M.Si	Magister Ilmu Sosial Universitas Padjadjaran Bandung		Ilmu Komunikasi	Lektor Kepala
9.	Raden Yani Gusriani SE, MM	Magister Manajemen Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin		Manajemen	Lektor Kepala
10.	Dra. Hj. Rabiatul Aslamiah, M.Ag	Magister		Hadits	Lektor Kepala
11.	Drs. H. Ilham M.Ap	Magister Administrasi Publik Sekolah Tinggi Administrasi Bina Banua Banjarmasin		Bimbingan Dan Penyuluhan Agama Islam	Lektor Kepala
12.	Muhammad Rifat S.Ag., M.Ag	Magister Agama Islam Iain Antasari Banjarmasin		Retorika / Teknik Khitobah	Lektor Kepala
13.	Drs. H. Bayani, M.Ag	Magister Agama Islam Iain Antasari Banjarmasin		Psikologi Dakwah	Lektor Kepala
14.	Dr. Taufik Hidayat, M.Kes, Psikolog	Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang	Doctor Pendidikan Agama Islam Uin Antasari Banjarmasin	Psikologi	Lektor
15.	Nur Falikhah, S.Ant., M.Sc	Magister Studi Kependudukan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta		Demografi Kependudu kan	Lektor

16.	Anwar Fuadi, MA	Magister Sains Psikologi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta		Pengantar Psikolog	Lektor
17.	Ermalianti, M.Pd	Magister Bimbingan Dan Konseling Universitas Negeri Malang		Bimbingan Konseling	Lektor
18.	Anita Ariani, S.Ag., M.Pd.I	Magister Pendidikan Islam Iain Antasari Banjarmasin		Etika Dakwah Dan Ilmu Komunikasi	Lektor
19.	Willy Ramadhan, S.Pd, M.SI	Magister		Pengantar Integrasi Ilmu	Lektor

Sumber: Website Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam 2025

5. Daftar Mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam

TABEL 4. 2 DAFTAR MAHASISWA JURUSAN BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM

No	Angkatan	Jumlah
1.	2022	53 Orang
2.	2023	56 Orang
3.	2024	28 Orang
4.	2025	34 Orang
Jumlah		171 Orang

Sumber: Siakad Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam

6. Data Responden

TABEL 4. 3 IDENTITAS RESPONDEN

No.	Nama	Angkatan	Jenis kelamin	Usia
1	SY	2023	Perempuan	19
2	AR	2023	Perempuan	20
3	JT	2023	Perempuan	20
4	NU	2024	Perempuan	18
5	AS	2024	Perempuan	19
6	AN	2024	Perempuan	18

7	MR	2024	Perempuan	18
8	Z	2024	Perempuan	19
9	MN	2024	Perempuan	19
10	MK	2024	Perempuan	19
11	SM	2024	Perempuan	19
12	S	2024	Perempuan	21
13	K	2024	Perempuan	21
14	DW	2023	Perempuan	20
15	AU	2022	Perempuan	21
16	SNI	2022	Perempuan	22
17	BN	2022	Laki-laki	21
18	MI	2022	Laki-laki	24
19	AG	2022	Laki-laki	21
20	SM	2022	Perempuan	22
21	FM	2022	Perempuan	22
22	Mz	2022	Perempuan	21
23	GSA	2022	Perempuan	21
24	N	2022	Perempuan	20
25	Fmy	2022	Perempuan	23
26	FR	2022	Laki-laki	23
27	A	2023	Perempuan	21
28	R	2022	Perempuan	21
29	AH	2023	Perempuan	21
30	SAP	2022	Perempuan	20
31	SW	2022	Perempuan	21
32	MY	2022	Laki-laki	21
33	F	2022	Perempuan	22
34	NA	2022	Perempuan	21
35	ZH	2024	Perempuan	19
36	I	2024	Laki-laki	19
37	W	2024	Laki-laki	21
38	MS	2024	Laki-laki	20
39	T	2025	Perempuan	21
40	MD	2024	Laki-laki	21
41	U	2024	Laki-laki	20
42	KH	2024	Perempuan	20
43	Hk	2024	Laki-laki	21
44	RA	2024	Perempuan	20
45	YN	2024	Perempuan	20
46	MM	2024	Laki-laki	21
47	G	2024	Perempuan	19
48	AN	2024	Perempuan	20
49	R	2024	Perempuan	20
50	LY	2024	Perempuan	19
51	AU	2022	Perempuan	21

52	AA	2022	Laki-laki	22
53	MH	2023	Perempuan	21
54	TY	2023	Perempuan	21
55	MA	2025	Perempuan	18
56	MQ	2025	Laki-laki	21
57	H	2025	Laki-laki	22
58	M	2025	Laki-laki	19
59	YY	2025	Perempuan	19
60	FD	2025	Laki-laki	20
61	U	2025	Perempuan	18
62	HF	2025	Perempuan	18
63	C	2025	Perempuan	19
64	Lm	2025	Perempuan	19
65	LA	2025	Perempuan	18
66	ANA	2025	Laki-laki	19
67	E	2025	Perempuan	18
68	HW	2025	Perempuan	18
69	D	2025	Laki-laki	19
70	BY	2025	Laki-laki	19
71	DI	2025	Perempuan	19
72	AR	2025	Perempuan	19
73	SA	2025	Perempuan	18
74	RZ	2025	Perempuan	18
75	NT	2025	Perempuan	18
76	MNK	2025	Laki-laki	20
77	AX	2022	Laki-laki	23
78	SA	2025	Perempuan	21
79	NK	2025	Perempuan	19
80	SH	2022	Laki-laki	21
81	AI	2025	Perempuan	18
82	AD	2023	Perempuan	19
83	NP	2023	Perempuan	21
84	IMM	2023	Perempuan	20
85	AL	2023	Perempuan	21
86	JJ	2023	Perempuan	20
87	ANR	2023	Perempuan	23
88	ZH	2023	Perempuan	21
89	NN	2023	Perempuan	20
90	IK	2023	Perempuan	21
91	SF	2023	Perempuan	20
92	NJ	2023	Perempuan	21
93	AA	2023	Perempuan	21
94	IM	2023	Laki-laki	23
95	IA	2023	Laki-laki	22
96	LY	2023	Perempuan	21

97	MAH	2023	Laki-laki	20
98	FJ	2023	Laki-laki	21
99	A.H	2023	Laki-laki	20
100	El	2023	Laki-laki	20
101	NJ	2023	Perempuan	21
102	RN	2023	Laki-laki	21
103	N	2025	Laki-laki	18
104	IB	2023	Laki-laki	20
105	MH	2025	Laki-laki	19

Berikut ini frekuensi datanya berdasarkan jenis kelamin, angkatan, dan usia responden yang dianalisis dengan bantuan SPSS versi 25.

TABEL 4. 4 FREKUENSI BERDASARKAN JENIS KELAMIN

Jenis Kelamin					
No	Keterangan	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	Laki-laki	33	31.4	31.4	31.4
2	Perempuan	72	68.6	68.6	100.0
3	Total	105	100.0	100.0	

Sumber: SPSS versi 25

TABEL 4. 4.1 FREKUENSI BERDASARKAN ANGKATAN

Angkatan					
No	Keterangan	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	2022	22	21.0	21.0	21.0
2	2023	30	28.6	28.6	49.5
3	2024	25	23.8	23.8	73.3
4	2025	28	26.7	26.7	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Sumber: SPSS versi 25

TABEL 4. 4. 2 FREKUENSI BERDASARKAN USIA

Usia					
No	Keterangan	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	18	14	13.3	13.3	13.3

2	19	22	21.0	21.0	34.3
3	20	22	21.0	21.0	55.2
4	21	34	32.4	32.4	87.6
5	22	7	6.7	6.7	94.3
6	23	5	4.8	4.8	99.0
7	24	1	1.0	1.0	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Sumber: SPSS versi 25

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Deskriptif Variabel Ketakwaan Dan Kesehatan Mental

Analisis deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud generalisasi atau membuat kesimpulan yang berlaku untuk seluruh populasi. Analisis deskriptif yang digunakan ialah *frequencies* dan *descriptives*. *Frequencies* memuat beberapa penjabaran ukuran statistik deskriptif seperti mean, median, kuartil, standar deviasi dan lain-lain. Sedangkan *descriptives* memuat penjabaran nilai minimum, maximum, mean, standar deviasi varian dan lain-lain. Analisis deskriptif ini diujikan dengan bantuan aplikasi SPSS versi 25.

a. Variabel Ketakwaan

Berikut ini hasil uji distribusi frekuensi dari variabel ketakwaan dengan jumlah responden 105 orang.

TABEL 4. 5 FREQUENCY TABLE VARIABEL KETAKWAAN

KETAKWAAN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	99	1	1.0	1.0	1.0

Valid	111	1	1.0	1.0	1.9
	119	1	1.0	1.0	2.9
	125	1	1.0	1.0	3.8
	128	2	1.9	1.9	5.7
	131	3	2.9	2.9	8.6
	132	2	1.9	1.9	10.5
	133	2	1.9	1.9	12.4
	134	2	1.9	1.9	14.3
	135	1	1.0	1.0	15.2
	137	1	1.0	1.0	16.2
	138	2	1.9	1.9	18.1
	139	3	2.9	2.9	21.0
	141	4	3.8	3.8	24.8
	142	6	5.7	5.7	30.5
	143	1	1.0	1.0	31.4
	144	2	1.9	1.9	33.3
	145	4	3.8	3.8	37.1
	146	1	1.0	1.0	38.1
	147	4	3.8	3.8	41.9
	148	1	1.0	1.0	42.9
	149	5	4.8	4.8	47.6
	150	4	3.8	3.8	51.4
	151	2	1.9	1.9	53.3
	152	6	5.7	5.7	59.0
	153	6	5.7	5.7	64.8
	154	4	3.8	3.8	68.6
	155	3	2.9	2.9	71.4
	156	2	1.9	1.9	73.3
	157	5	4.8	4.8	78.1
	159	2	1.9	1.9	80.0
	160	6	5.7	5.7	85.7
	161	7	6.7	6.7	92.4
	162	5	4.8	4.8	97.1
	163	2	1.9	1.9	99.0
	165	1	1.0	1.0	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Sumber: SPSS versi 25

Setelah hasil distribusi frekuensi didapat, selanjutnya akan dianalisis kategorisasi tingkat ketakwaan para responden berdasarkan data yang telah tertera pada tabel 4.5 Kategorisasi ini dibagi menjadi tiga

tingkatan, yaitu rendah, sedang dan tinggi. Yang mana perhitungannya dilakukan secara manual, berikut perhitungannya:

$$\text{Jumlah item variabel ketakwaan} = 35$$

$$\text{Skor jawaban} = 1-5 \text{ (skala likert)}$$

$$\text{Jumlah kategori} = 3 \text{ (rendah, sedang, tinggi)}$$

$$\text{Skor jawaban terendah} = 1 \times 35 = 35$$

$$\text{Skor jawaban tertinggi} = 5 \times 35 = 175$$

$$\begin{aligned} \text{Range} &= \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kategori}} \\ &= \frac{175 - 35}{3} \\ &= 46 \end{aligned}$$

$$\text{Rendah} = 35 - 81$$

$$\text{Sedang} = 82 - 128$$

$$\text{Tinggi} = 129 - 175$$

TABEL 4. 5.1 KATEGORISASI TINGKAT KETAKWAAN PARA RESPONDEN

No	Kategori	Frekuensi
1.	Rendah	-
2.	Sedang	6
3.	Tinggi	99
Total		105

Berdasarkan tabel 4. 5.1 dapat diketahui bahwa tidak ada responden pada kategori ketakwaan yang rendah, selain itu hanya ada enam orang yang berada pada kategori sedang, yang artinya sembilan puluh sembilan orang lainnya berada di kategori tinggi. Jadi dapat disimpulkan bahwa tingkat ketakwaan para responden berada dikategori yang tinggi.

Kemudian berikut ini disajikan dua tabel hasil analisis *frequencies* dan *descriptives* dari variabel ketakwaan.

TABEL 4. 5.2 FREQUENCIES

Statistics		
Ketakwaan		
N	Valid	105
	Missing	0
Mean		147.96
Median		150.00
Mode		161
Std. Deviation		11.817
Variance		139.652
Percentiles	25	141.50
	50	150.00
	75	157.00

Sumber: SPSS versi 25

TABEL 4. 5. 3 DESCRIPTIVES

Descriptive Statistics			
	N	Minimum	Maximum
Ketakwaan	105	99	165
Kesehatan mental	105	80	125
Valid N (listwise)	105		

Sumber: SPSS versi 25

Berdasarkan data tabel 4. 5.2 dan 4. 5.3 dapat diketahui dan dideskripsikan bahwa variabel X (ketakwaan) memiliki nilai minimum sebesar 99 dan nilai maximum sebesar 165 dengan mean (nilai rata-rata) sebesar 147.96. Jadi berdasarkan hasil analisis deskriptif tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwasanya rata-rata ketakwaan mahasiswa berada

di nilai 147.96 dengan nilai tertinggi sebesar 165 dan terendah sebesar 99.

b. Variabel Kesehatan Mental

Berikut ini hasil uji distribusi frekuensi dari variabel kesehatan mental dengan jumlah responden 105 orang.

TABEL 4. 6 FREQUENCY TABLE VARIABEL KESEHATAN MENTAL

KESEHATAN MENTAL					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	80	1	1.0	1.0	1.0
	81	2	1.9	1.9	2.9
	85	2	1.9	1.9	4.8
	88	1	1.0	1.0	5.7
	89	1	1.0	1.0	6.7
	90	2	1.9	1.9	8.6
	92	1	1.0	1.0	9.5
	93	1	1.0	1.0	10.5
	94	1	1.0	1.0	11.4
	96	1	1.0	1.0	12.4
	97	2	1.9	1.9	14.3
	99	4	3.8	3.8	18.1
	100	5	4.8	4.8	22.9
	101	3	2.9	2.9	25.7
	102	4	3.8	3.8	29.5
	103	4	3.8	3.8	33.3
	104	1	1.0	1.0	34.3
	105	2	1.9	1.9	36.2
	106	1	1.0	1.0	37.1
	107	2	1.9	1.9	39.0
	108	4	3.8	3.8	42.9
	109	3	2.9	2.9	45.7
	110	3	2.9	2.9	48.6
	111	2	1.9	1.9	50.5
	112	5	4.8	4.8	55.2
	113	2	1.9	1.9	57.1
	114	3	2.9	2.9	60.0
	115	1	1.0	1.0	61.0
	116	4	3.8	3.8	64.8
	117	1	1.0	1.0	65.7
	118	6	5.7	5.7	71.4

	119	3	2.9	2.9	74.3
	121	5	4.8	4.8	79.0
	122	5	4.8	4.8	83.8
	123	3	2.9	2.9	86.7
	124	6	5.7	5.7	92.4
	125	8	7.6	7.6	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

Sumber: SPSS versi 25

Setelah hasil distribusi frekuensi di dapat, selanjutnya akan dianalisis kategorisasi tingkat ketakwaan para responden berdasarkan data yang telah tertera pada tabel 4. 6 Kategorisasi ini dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu rendah, sedang dan tinggi. Yang mana perhitungannya dilakukan secara manual, berikut perhitungannya:

Jumlah item variabel ketakwaan = 25

Skor jawaban = 1-5 (skala likert)

Jumlah kategori = 3 (rendah, sedang, tinggi)

Skor jawaban terendah = 1 x 25 = 25

Skor jawaban tertinggi = 5 x 25 = 125

$$\begin{aligned}
 \text{Range} &= \frac{\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kategori}} \\
 &= \frac{125 - 25}{3} \\
 &= 33
 \end{aligned}$$

Rendah = 25 – 58

Sedang = 59 – 91

Tinggi = 92 – 125

TABEL 4. 6. 1 KATEGORISASI TINGKAT KESEHATAN MENTAL RESPONDEN

No	Kategori	Frekuensi
1.	Rendah	-
2.	Sedang	9
3.	Tinggi	96
Total		105

Berdasarkan tabel 4. 6.1 dapat diketahui bahwa tidak ada responden pada kategori kesehatan mental yang rendah, selain itu hanya ada sembilan orang yang berada pada kategori sedang, yang artinya sembilan puluh enam orang lainnya berada di kategori tinggi. Jadi dapat disimpulkan bahwa tingkat ketakwaan para responden berada dikategori yang tinggi. Kemudian berikut ini disajikan dua tabel hasil analisis *frequencies* dan *descriptives* dari variabel ketakwaan.

TABEL 4. 6. 2 FREQUENCIES

Statistics		
KESEHATAN MENTAL		
N	Valid	105
	Missing	0
Mean		109.70
Median		111.00
Mode		125
Std. Deviation		11.812
Variance		139.518
Percentiles	25	101.00
	50	111.00
	75	121.00

Sumber: SPSS versi 25

TABEL 4. 6.3 DESCRIPTIVES

Descriptive Statistics			
	N	Minimum	Maximum
Ketakwaan	105	99	165
Kesehatan mental	105	80	125
Valid N (listwise)	105		

Berdasarkan data tabel 4. 6.2 dan 4. 6.3 dapat diketahui bahwa variabel Y (kesehatan mental) memiliki nilai minimum sebesar 80 dan nilai maximumnya sebesar 125 dengan mean (nilai rata-rata) sebesar 109.70. Jadi, berdasarkan hasil analisis deskriptif tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwasanya rata-rata kesehatan mental mahasiswa berada di nilai 109.70 dengan nilai tertinggi sebesar 125 dan terendah sebesar 80.

2. Pengaruh Ketakwaan Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa Bimbingan Dan Penyuluhan Islam Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin

a. Uji Instrumen Penelitian

1) Uji Validitas

Uji validitas yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan jenis korelasi Pearson Product Moment dengan bantuan SPSS versi 25. Suatu instrumen dikatakan valid apabila setelah dihitung dan dibandingkan $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ dengan nilai signifikansi $< 0,05$.

Proses uji validitas kuesioner penelitian dilakukan dengan membagikan kuesioner berbentuk *Google Forms* kepada 105 orang responden yang merupakan mahasiswa jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam. Kuesioner ini terdiri dari 58 item pernyataan, 33 pernyataan untuk variabel X (ketakwaan) dan 25 pernyataan lainnya untuk variabel Y (kesehatan mental). Berikut hasil uji validitas variabel X dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

TABEL 4. 7 DATA UJI VALIDITAS VARIABEL KETAKWAAN

Pernyataan	r-Hitung	r-tabel	P (Sig.)	Keterangan
X1	0.500	0,148	0,000	Valid
X2	0.482	0,148	0,000	Valid
X3	0.517	0,148	0,000	Valid
X4	0.698	0,148	0,000	Valid
X5	0.708	0,148	0,000	Valid
X6	0.748	0,148	0,000	Valid
X7	0.753	0,148	0,000	Valid
X8	0.503	0,148	0,000	Valid
X9	0.748	0,148	0,000	Valid
X10	0.707	0,148	0,000	Valid
X11	0.576	0,148	0,000	Valid
X12	0.355	0,148	0,000	Valid
X13	0.410	0,148	0,000	Valid
X14	0.472	0,148	0,000	Valid
X15	0.295	0,148	0,002	Valid
X16	0.620	0,148	0,000	Valid
X17	0.670	0,148	0,000	Valid
X18	0.639	0,148	0,000	Valid
X19	0.394	0,148	0,000	Valid
X20	0.739	0,148	0,000	Valid
X21	0.705	0,148	0,000	Valid
X22	0.700	0,148	0,000	Valid
X23	0.700	0,148	0,000	Valid
X24	0.720	0,148	0,000	Valid
X25	0.685	0,148	0,000	Valid
X26	0.714	0,148	0,000	Valid
X27	0.710	0,148	0,000	Valid

X28	0.671	0,148	0,000	Valid
X29	0.731	0,148	0,000	Valid
X30	0.621	0,148	0,000	Valid
X31	0.602	0,148	0,000	Valid
X32	0.724	0,148	0,000	Valid
X33	0.727	0,148	0,000	Valid

Sumber: SPSS versi 25

Berdasarkan tabel 4. 7 yang berisikan hasil uji validitas kuesioner variabel X (ketakwaan) yang telah diisi oleh 105 orang responden, hasilnya menunjukkan bahwa 33 item pernyataan yang diajukan dalam kuesioner adalah valid. Di mana nilai r -hitung > 0,148 (r -tabel) dengan nilai signifikansi (Sig.) yang juga lebih kecil dari 0,05. Kemudian, berikut ini disajikan pula hasil uji validitas variabel kesehatan mental.

TABEL 4. 8 DATA UJI VALIDITAS VARIABEL KESEHATAN MENTAL

Pernyataan	r -Hitung	r -tabel	P (Sig.)	Keterangan
Y1	0.676	0,148	0,000	Valid
Y2	0.625	0,148	0,000	Valid
Y3	0.640	0,148	0,000	Valid
Y4	0.768	0,148	0,000	Valid
Y5	0.713	0,148	0,000	Valid
Y6	0.721	0,148	0,000	Valid
Y7	0.653	0,148	0,000	Valid
Y8	0.800	0,148	0,000	Valid
Y9	0.726	0,148	0,000	Valid
Y10	0.755	0,148	0,000	Valid
Y11	0.773	0,148	0,000	Valid
Y12	0.801	0,148	0,000	Valid
Y13	0.829	0,148	0,000	Valid
Y14	0.616	0,148	0,000	Valid
Y15	0.737	0,148	0,000	Valid
Y16	0.676	0,148	0,000	Valid

Y17	0.578	0,148	0,000	Valid
Y18	0.768	0,148	0,000	Valid
Y19	0.760	0,148	0,000	Valid
Y20	0.725	0,148	0,000	Valid
Y21	0.721	0,148	0,000	Valid
Y22	0.770	0,148	0,000	Valid
Y23	0.634	0,148	0,000	Valid
Y24	0.823	0,148	0,000	Valid
Y25	0.745	0,148	0,000	Valid

Sumber: SPSS versi 25

Berdasarkan tabel 4. 8 yang berisikan hasil uji validitas kuesioner variabel Y (kesehatan mental) yang telah diisi oleh 105 orang responden, hasilnya menunjukkan bahwa 25 item pernyataan yang diajukan dalam kuesioner adalah valid. Di mana nilai r -hitung $> 0,148$ (r -tabel) dengan nilai signifikansi (Sig.) yang juga lebih kecil dari 0,05.

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas ini digunakan untuk mengukur konsistensi dan kestabilan responden dalam menjawab pernyataan-pernyataan yang ada pada kuesioner. Uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus Cronbach's Alpha melalui SPSS versi 25. Hasil uji reliabilitas dapat dilihat dari nilai Cronbach's Alpha, apabila nilai Cronbach's Alpha nya > 0.60 maka item-item pernyataan yang dipakai adalah reliabel.

TABEL 4. 9 UJI RELIABILITAS VARIABEL KETAKWAAN

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.936	33

Sumber: SPSS versi 25

Berdasarkan tabel 4. 9 data yang tertera menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha variabel X (ketakwaan) yang telah diisi oleh 105 orang responden adalah sebesar 0.936 yang artinya lebih besar dari 0,6. Sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah reliabel. Nilai ini mengandung makna bahwasanya instrumen ketakwaan yang digunakan dapat digunakan di mana saja dan semua kalangan.

TABEL 4. 9. 1 UJI RELIABILITAS VARIABEL KESEHATAN MENTAL

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.959	25

Sumber: SPSS versi 25

Berdasarkan tabel 4. 9.1 data yang tertera menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha variabel Y (Kesehatan Mental) yang telah diisi oleh 105 orang responden adalah sebesar 0.959 yang artinya lebih besar dari 0,6. Sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah reliabel. Nilai ini mengandung makna bahwasanya instrumen kesehatan mental yang digunakan dapat digunakan di mana saja dan semua kalangan.

3) Uji Normalitas

Uji normalitas diperlukan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berdistribusi dengan normal, dengan kata lain uji ini dimaksudkan untuk melihat normal atau tidaknya sebaran data yang ingin dianalisis. Suatu data dikatakan baik dan layak untuk digunakan dalam penelitian adalah data yang memiliki distribusi normal. Adapun uji normalitas pada penelitian ini menggunakan rumus Kolmogorov-Smirnov melalui bantuan aplikasi SPSS versi 25. Data yang normal dilihat dari nilai signifikansinya, apabila nilai Sig. > 0,05 maka data tersebut berdistribusi normal. Sebaliknya jika nilai Sig. < 0,05 maka distribusi data tersebut tidaklah normal.

TABEL 4. 10 UJI NORMALITAS

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		105
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	8.69481829
Most Extreme Differences	Absolute	.084
	Positive	.058
	Negative	-.084
Test Statistic		.084
Asymp. Sig. (2-tailed)		.062 ^c
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data.		
c. Lilliefors Significance Correction.		

Sumber: SPSS versi 25

Berdasarkan tabel 4. 10 data yang tertera menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) adalah sebesar 0.062, yang artinya Sig. > 0.05. Dengan begitu, dapatlah disimpulkan bahwa variabel ketakwaan dan kesehatan mental berdistribusi dengan normal.

4) Uji Linieritas

Uji ini diperlukan untuk mengetahui apakah dua variabel yang ada memiliki hubungan yang linier, yang mana hubungan linier bisa positif (searah) ataupun negatif (tidak searah). Selain itu seperti uji normalitas, uji linearitas ini juga merupakan prasyarat untuk uji regresi linier. Uji linearitas dapat dilakukan apabila hubungan antar variabel membentuk pola yang linier atau garis lurus. Variabel yang linier dapat dilihat dari dua nilai signifikansi, yaitu pertama apabila nilai Sig. *Deviation from Linearity* > 0,05 maka linieritas terpenuhi, kedua apabila nilai Sig. *Linearity* < 0,05 maka linieritas terpenuhi. Berikut ini hasil uji linieritas menggunakan bantuan SPSS versi 25.

TABEL 4. 11 UJI LINIERITAS

ANOVA Table							
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
X * Y	Between Groups	(Combined)	10130.773	36	281.410	4.356	.000
		Linearity	6653.876	1	6653.876	102.995	.000
		Deviation from	3476.897	35	99.340	1.538	.065
	Within Groups		4393.075	68	64.604		
	Total		14523.848	104			

Sumber: SPSS versi 25

Berdasarkan tabel 4. 11 data yang tertera menunjukkan bahwa linieritas kedua variabel terpenuhi, yaitu dengan nilai Sig. *Linearity* 0.000 yang artinya nilai Sig. < 0.05 dan nilai Sig. *Deviation from Linearity* nya sebesar 0.065 yang artinya nilai Sig. > 0.05.

b. Uji Hipotesis

1) Analisis Regresi Linier Sederhana

Regresi linier sederhana digunakan untuk menganalisis pengaruh suatu variabel penelitian yang hanya memiliki satu variabel bebas. Pengaruh yang dianalisis ialah pengaruh linier dari variabel bebas terhadap variabel terikat. Pada penelitian ini uji regresi linier sederhana berperan untuk mencari tahu ada atau tidaknya pengaruh variabel bebas (ketakwaan) terhadap variabel terikat (kesehatan mental). Suatu variabel dikatakan berpengaruh apabila nilai Sig. < 0,05. Adapun model persamaan regresi linearnya sederhana ialah sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

Y = Variabel terikat

a = Konstanta

b = Koefisien-koefisien

X = Variabel

Di bawah ini hasil analisis regresi linier sederhana dari variabel X dan Y yang dilakukan melalui bantuan SPSS versi 25.

TABEL 4. 12 TABEL ANALISIS REGRESI LINIER SEDERHANA

Coefficients ^a					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	9.604	10.761		.893	.374
Ketakwaan	.677	.072	.677	9.332	.000
a. Dependent Variable: Kesehatan Mental					

Sumber: SPSS versi 25

Berdasarkan tabel 4. 12 data yang tertera menunjukkan bahwa nilai Sig. variabel ketakwaan yaitu sebesar 0,000 artinya Sig. < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel ketakwaan benar berpengaruh terhadap kesehatan mental. Kemudian, dari data di atas dapatlah ditulis persamaan regresi nya yaitu:

$$Y = a + bX$$

$$Y = 9,604 + 0,677X$$

Persamaan tersebut mengandung makna:

- a) Konstanta (a) senilai 9,604 memiliki arti bahwa apabila ketakwaan itu tidak ada, maka kesehatan mental mahasiswa nilainya sebesar 9,604.
- b) Koefisien arah regresi (bX) senilai 0,677 mengandung arti bahwa variabel ketakwaan bernilai positif, yang apabila ketakwaan itu ditingkatkan 1% maka kesehatan mental meningkat sebesar 0,677.

2) Uji Parsial (Uji t)

Uji parsial digunakan untuk mengetahui apakah masing-masing variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat. Dalam hal

ini digunakan uji t dengan tingkat kesalahan 5% ($\alpha = 0,05$) dan tingkat kepercayaan 95% dengan bantuan SPSS versi 25. Berikut kriteria pengujian yang digunakan yaitu:

- 1) Apabila $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka Hipotesis nol (H_0) diterima dan Hipotesis alternatif (H_a) ditolak.
- 2) Apabila $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka Hipotesis alternatif (H_a) diterima dan Hipotesis nol (H_0) ditolak, atau
- 3) Apabila $Sig. < \alpha = 5\% = 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, begitu pun sebaliknya.

Adapun hipotesis yang diajukan ialah:

H_a : Terdapat pengaruh ketakwaan terhadap kesehatan mental

H_0 : Tidak terdapat pengaruh ketakwaan terhadap kesehatan mental

Berikut ini tabel hasil uji parsial menggunakan SPSS versi 25:

TABEL 4. 13 UJI PARSIAL

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9.604	10.761		.893	.374
	Ketakwaan	.677	.072	.677	9.332	.000
a. Dependent Variable: Kesehatan Mental						

Sumber: SPSS versi 25

Berdasarkan tabel 4. 13 di atas dapat diketahui nilai uji parsial yang akan diujikan pengaruhnya terhadap variabel terikat adalah nilai dari variabel ketakwaan yaitu 9,332. Nilai tersebut adalah nilai untuk t hitung,

adapun untuk menentukan nilai t tabel dilakukan dengan melihat tabel distribusi statistik yang dikembangkan oleh William Sealy Gosset. Nilai t tabel didapat dari hasil:

$$t \text{ tabel (df)} = n - k - 1$$

n= jumlah responden

k= variabel bebas

Kemudian, karena dalam penelitian ini $t \text{ tabel} = 105 - 1 - 1 = 103$, maka nilai t tabel yang didapat dari tabel distribusi statistik 103 dengan taraf signifikan 0,05 adalah 1,659. Jadi, hasil uji parsial menunjukkan bahwa $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$, yaitu $9,322 > 1,659$ dengan nilai Sig. $0,000 < 0,05 (a)$. Hal ini berarti bahwa variabel ketakwaan memiliki pengaruh positif yang signifikan (bermakna) terhadap variabel kesehatan mental. Artinya, semakin baik ketakwaan, semakin meningkatlah kesehatan mental.

Jadi berdasarkan hasil analisis yang telah memenuhi kriteria pengujian, maka terbukti bahwa H_a (hipotesis alternatif) diterima dan H_o (hipotesis nol) ditolak.

3) Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Jika uji regresi linier sederhana digunakan untuk menganalisis pengaruh variabel X terhadap variabel Y, maka uji koefisien determinasi ini digunakan untuk menganalisis seberapa besar pengaruh variabel X terhadap variabel Y. Nilai koefisien determinasi adalah antara 0 dan 1. Semakin kecil nilai koefisien determinasinya artinya pengaruh variabel X terhadap variabel Y juga semakin kecil. Begitupun sebaliknya, semakin tinggi nilai

koefisien determinasi maka semakin tinggi pula pengaruh variabel X terhadap variabel Y. Penilaian koefisien determinasi didapat dari hasil nilai R^2 yakni R Square dan nilai R (korelasi). Berikut ini tabel hasil uji koefisien determinasinya.

TABEL 4. 14 UJI KOEFISIEN DETERMINASI

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.677 ^a	.458	.453	8.737
a. Predictors: (Constant), KETAKWAAN				

Sumber: SPSS versi 25

Berdasarkan tabel 4. 14 di atas dapat diketahui nilai R (korelasi) adalah sebesar 0,677 dan R Square sebesar 0,458. Nilai R Square yang ada memiliki arti bahwa pengaruh ketakwaan terhadap kesehatan mental sebesar 45,8% sedangkan sisanya 54,2% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar variabel yang diteliti dalam penelitian ini. Dan berdasarkan pedoman interpretasi koefisien determinasi yang telah disebutkan pada bahasan bab sebelumnya, dapat diinterpretasikan bahwa R Square sebesar 0,458 menunjukkan ketakwaan memiliki pengaruh sedang terhadap kesehatan mental.

C. Pembahasan

Setelah hasil analisis penelitian didapatkan, yakni analisis terhadap kuesioner yang berisikan item-item terkait ketakwaan dan kesehatan mental yang telah disebarkan dan diisi oleh 105 orang mahasiswa jurusan

Bimbingan dan Penyuluhan Islam, selanjutnya peneliti akan menjelaskan hasil dari penelitian tersebut. Penjelasan tersebut yaitu mengenai pengaruh ketakwaan terhadap kesehatan mental mahasiswa jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam, serta deskripsi hasil data yang didapat dari kuesioner yang telah peneliti sebar. Berikut penjelasannya.

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah didapatkan dari 105 orang responden, ditemukan bahwa variabel ketakwaan mempengaruhi kesehatan mental mahasiswa jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam secara positif dan signifikan. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan adalah valid (sah) untuk mengukur kedua variabel yang diteliti. Selain itu, instrumen itu juga menunjukkan reliabilitas (kestabilan) untuk mengukur kedua variabel tersebut. Kemudian data hasil dari kuesioner itu pun menunjukkan terpenuhinya uji asumsi klasik, yaitu uji normalitas dan linieritas sebagai persyaratan agar data yang didapat bisa dilanjutkan ke tahap analisis pembuktian hipotesis, uji regresi.

Atas dasar analisis data tersebut, dapatlah dinyatakan bahwa ketakwaan betul memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kesehatan mental para mahasiswa. Pengaruh ini didasari oleh nilai kontribusi variabel ketakwaan terhadap variabel kesehatan mental, yakni sebesar 45,8% ketakwaan mampu mempengaruhi kesehatan mental, yang sisanya sebesar 54,2% dipengaruhi oleh hal-hal lain diluar penelitian ini. Selain itu, analisis regresi konstanta menunjukkan bahwa apabila ketakwaan

tidak ada atau bernilai nol, maka kesehatan mental mahasiswa berada pada nilai 9,604. Namun, apabila ketakwaan mahasiswa ditingkatkan 1% maka kesehatan mental pun ikut meningkat sebesar 0,677. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi ketakwaan, maka semakin baik kesehatan mental.

Berdasarkan nilai hasil uji koefisien determinasi yakni sebesar 45,8%, menunjukkan bahwa meskipun ketakwaan tidak dominan, namun tetap memberikan pengaruh yang berarti terhadap kesehatan mental. Dengan kata lain, mahasiswa yang bagus ketakwaannya cenderung memiliki kesehatan mental yang baik.

Hal ini sejalan dengan pemaparan Harold G. Koenig dalam penelitiannya yang berjudul *Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications*. Harold menyebutkan bahwa agama dapat menjadi sarana untuk mengatasi stres dan mengurangi kemungkinan stres.⁹⁵ Dan stres yang teratasi dapat meningkatkan emosi yang positif, sehingga risiko-risiko yang seringkali diakibatkan oleh stres seperti gangguan emosional yaitu gangguan kecemasan, depresi, penyalahgunaan zat adiktif hingga risiko bunuh diri, dapat diminimalisir.

Sebagai sarana antisipasi dan penanggulangan stres, agama mencakup aspek keyakinan kognitif yang memberikan makna, tujuan hidup, pandangan yang optimis terhadap dunia, serta kepercayaan akan kuasa dan kasih sayang Tuhan, atas dasar itu stres (tekanan psikologis) dapat diantisipasi dan ditanggulangi. Selain itu, sebagian besar agama juga

⁹⁵ Koenig, "Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications."

memiliki aspek ajaran dan peraturan tentang menjalani kehidupan yang semestinya yang apabila penganutnya patuh dan taat maka akan tercapailah kedamaian dan kesejahteraan hidup.⁹⁶ Agama sebagai pedoman dalam bersikap dan berperilaku akan senantiasa membantu individu untuk menjalani kehidupan yang lebih baik sekaligus menghindarkan atau melepaskan dari tekanan hidup yang dipenuhi dengan emosi negatif.

Terakhir, sebagian besar agama juga menekankan pada nilai-nilai kasih sayang, empati dan kebaikan moral, yang mana hal ini dapat mendorong terciptanya hubungan sekaligus lingkungan sosial yang positif dan suportif.⁹⁷ Perilaku, sikap dan aktivitas yang mencerminkan kasih sayang, empati dan kebaikan moral merupakan dukungan yang sangat berarti saat menghadapi masa-masa sulit.

Di sisi lain, berdasarkan temuan empirik dari hasil penelitian Halimatus Sakdiah dkk yang berjudul *Pengaruh Religious Commitment Terhadap Penyesuaian Diri Mahasiswa*, menunjukkan bahwa komitmen agama yang tinggi dapat mendukung kemampuan penyesuaian diri mahasiswa.⁹⁸ Yang mana penyesuaian diri ini erat kaitannya dengan kesejahteraan psikologis serta sosial.

⁹⁶ Askolan Lubis, "Peran Agama Dalam Kesehatan Mental," *Ihya Al-Arabiyah: Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Arab* vol. 2, no. 2 (2016).

⁹⁷ *Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications*, 7.

⁹⁸ Halimatus Sakdiah, Rabiatal Adawiyah, and Muhammad Husaini Abbas, "Pengaruh Religious Commitment Terhadap Penyesuaian Diri Mahasiswa," *Jurnal Studia Insania* 6, no. 1 (2018): 61.

Dengan demikian, hasil penelitian ini sesuai dengan teori-teori tersebut bahwa agama (ketakwaan) memang berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kesehatan mental. Adapun hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ketakwaan berkontribusi sebesar 45,8% terhadap kesehatan mental mahasiswa, sementara 54,2% lainnya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar penelitian ini.

Secara umum kesehatan mental dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Pertama, faktor internal mencakup berbagai aspek yang berasal dari dalam diri individu. Faktor-faktor tersebut meliputi kepribadian, yang berkaitan dengan pola pikir dan perilaku individu; kondisi fisik, seperti kesehatan tubuh secara umum; perkembangan dan kematangan, yang mencerminkan pertumbuhan emosional dan intelektual; kondisi psikologis, seperti kestabilan emosi dan kemampuan mengelola stres.

Kedua, faktor eksternal ialah unsur-unsur di luar diri individu.⁹⁹ Faktor ini mencakup hubungan sosial, seperti dukungan dari keluarga, teman, atau komunitas; dan kondisi finansial, yang berkaitan dengan stabilitas ekonomi individu. Selain itu, adat kebiasaan dan budaya yang berlaku di masyarakat juga mempengaruhi cara individu beradaptasi dengan lingkungannya. Faktor lingkungan fisik, seperti tempat tinggal yang aman dan nyaman, juga turut mempengaruhi kesehatan mental.

⁹⁹ Faisal Anwar and Putry Julia, "Analisis Strategi Pembinaan Kesehatan Mental Oleh Guru Pengasuh Sekolah Berasrama Di Aceh Besar Pada Masa Pandemi," *Jurnal Edukasi: Jurnal Bimbingan Konseling* 7, no. 1 (2021): 70-71.

Menurut George Engel kesehatan mental dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor biologis, psikologis dan sosial, yang familiar disebut dengan biopsikososial.¹⁰⁰ Istilah biopsikososial merupakan gambaran dari adanya koneksi antara pikiran, tubuh dan lingkungan sosial yang mempengaruhi kesehatan mental.

Faktor biologis mengacu pada genetika, fungsi sistem organ dan kesehatan fisik. Genetik merupakan karakteristik bawaan dan pengaruh biologis yang diwariskan dari orang tua kepada anak keturunannya, akan tetapi hal ini bukanlah penyebab mutlak yang dapat mempengaruhi kesehatan mental.¹⁰¹ Kesejahteraan fisik dapat mempengaruhi kesehatan mental karena berbagai alasan. Pertama, otak kita adalah organ tubuh yang dapat mengalami gangguan kesehatan seperti organ yang lainnya. Kedua, kondisi kesehatan fisik dapat mempengaruhi kesehatan mental.¹⁰² Misalnya, mengidap penyakit kronis dalam waktu yang lama dapat menyebabkan gejala depresi bagi penderitanya.

Selanjutnya, faktor psikologis ialah suasana hati, pikiran dan perilaku, kondisi psikologis mempengaruhi cara individu dalam berpikir, merasa dan bertindak. Kesejahteraan psikologis (perasaan, pikiran dan

¹⁰⁰ Derek Bolton, "A Revitalized Biopsychosocial Model: Core Theory, Research Paradigms, and Clinical Implications.," *Psychological Medicine* 53, no. 16 (December 2023): 7504–11.

¹⁰¹ Nancy Schimelpfening, "Is Depression Hereditary," 10 desember, 2025, diakses pada 14 desember 2025. Tersedia di <https://www.verywellmind.com/is-depression-genetic-1067317>.

¹⁰² Amy Marschall, "Understanding the Biopsychosocial Model of Health and Wellness," 26 oktober, 2025, diakses pada 14 desember 2025. Tersedia di <https://www.verywellmind.com/understanding-the-biopsychosocial-model-7549226>.

perilaku) memainkan peran yang sangat penting bagi kesehatan mental untuk menentukan kualitas hidup individu.¹⁰³ Seperti yang disebutkan pada bab yang telah lalu, bahwasanya kesehatan mental itu mencakup kesejahteraan psikologis, jadi tentu saja aspek psikologis berpengaruh terhadap kesehatan mental.

Terakhir aspek sosial yaitu seperti hubungan keluarga, lingkungan sosial, kondisi ekonomi serta budaya dapat mempengaruhi kesehatan mental. Misalnya saja, individu yang sedang berjuang dengan kesehatan mentalnya membutuhkan kehadiran dan perhatian dari orang lain di sekitarnya. Tanpa dukungan yang memadai, individu berisiko merasa terisolasi yang pada akhirnya dapat memperburuk kondisi psikologisnya dan meningkatkan kemungkinan munculnya depresi.

Sebagaimana yang telah diuraikan di atas untuk mengetahui faktor-faktor kesehatan mental secara lebih lanjut, maka dapat dilihat dari hasil penelitian An Al Rivaldi yang berjudul “Analisis Faktor Penyebab Stres Pada Mahasiswa dan Dampaknya Terhadap Kesehatan Mental,” ditemukan bahwa stres yang dialami mahasiswa berasal dari berbagai faktor, seperti kesulitan beradaptasi di lingkungan baru, kesulitan dalam manajemen waktu, tuntutan akademik, serta hubungan interpersonal yang rumit.¹⁰⁴

¹⁰³ Halimatus Sakdiah, Rabiatul Adawiah, and Anita Ariani, “Menggapai Kesejahteraan Psikologis Melalui Terapi Istighfar,” *International Conference on Islamic Counseling Studies* 01, no. 1 (2024): 1.

¹⁰⁴ An Al Rivaldi, “Analisis Faktor Penyebab Stres Pada Mahasiswa Dan Dampaknya Terhadap Kesehatan Mental,” *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan* 2, no. 4 SE-Articles (October 14, 2024): 11–18, <https://doi.org/10.55606/detector.v2i4.4378>.

Demikianlah faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental di luar dari yang diteliti pada penelitian ini.