

EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI ISLAM UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN MENTAL: SEBUAH STUDI META ANALISIS

Nita Trimulyaningsih^{1,2}

¹Universitas Gadjah Mada, ²Universitas Islam Indonesia

Nita3life@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan mental merupakan satu variabel penting penentu kesehatan manusia. Pentingnya kesehatan mental telah mendorong banyaknya penelitian untuk mengetahui determinan kesehatan mental. Penelitian menunjukkan bahwa agama merupakan modalitas yang cukup baik untuk mempromosikan kesehatan mental di Indonesia, salah satunya adalah dalam bentuk psikoterapi Islam. Penelitian mengenai psikoterapi Islam di Indonesia telah banyak dilakukan, namun menunjukkan inkonsistensi hasil. Hipotesis dalam penelitian ini adalah psikoterapi Islam efektif untuk meningkatkan kesehatan mental. Metode metaanalisis diterapkan terhadap 18 penelitian (20 angka sumbangan efektif). Hasil analisis data menunjukkan bahwa psikoterapi Islam efektif untuk meningkatkan status kesehatan mental baik positif dan negatif.

Kata Kunci: *Psikoterapi Islam, Kesehatan Mental, Meta-Analysis*

THE EFFECTIVENESS OF ISLAMIC PSYCHOTHERAPY TO IMPROVE MENTAL HEALTH: A STUDY OF META-ANALYSIS

ABSTRACT

Mental health is an important variable of health. The importance of mental health had prompted many studies to determine the determinants of mental health. Research showed that religion is a good modality to promote mental health in Indonesia. Islamic psychotherapy is an application of religion to promote mental health. Research about Islamic psychotherapy in Indonesia had been conducted, but the results showed inconsistencies. The hypothesis of this study was Islamic psychotherapy is effective to improve mental health. Meta-analysis methods applied to 18 studies (20 points effect size). The result showed that the Islamic psychotherapy was effective to improve mental health.

Keywords: *Islamic Psychotherapy, Mental Health, Meta-Analysis*

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai tercapainya kesejahteraan fisik, mental, dan sosial dan bukan hanya ketiadaan penyakit dan kelemahan. Kesehatan mental merupakan satu bagian terpadu dalam definisi ini. Kesehatan mental sendiri didefinisikan oleh WHO sebagai kondisi sejahtera dimana individu menyadari kapasitasnya sendiri, dapat mengatasi tekanan yang normal dalam kehidupan, dapat bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya (World Health Organization [WHO], 2004). Definisi ini dianggap cukup mewakili perbedaan yang ada pada budaya, tempat, dan konteks yang berbeda-beda.

Definisi kesehatan mental ini memperlihatkan bahwa kesehatan mental merupakan satu variabel penting penentu kesehatan manusia. Kesehatan mental dianggap mendasari kualitas hidup, sebagai sumber daya utama kehidupan

sehari-hari, dan berkontribusi pada keberfungsian individu, keluarga, komunitas, dan sosial. WHO sendiri selalu berupaya untuk mempromosikan kesehatan mental setiap tahun.

Dalam studi mengenai kesehatan mental terdapat dua perspektif dalam memandang kesehatan mental. Pertama, mengenai kesehatan mental negatif, yaitu dalam konsep suatu kondisi ketiadaan penyakit mental (Barry, 2009; Wong, Rew, & Slaikou, 2006). Hal ini dikarenakan pada dekade awal kepedulian akan kesehatan mental fokus pada tema psikopatologi. Dalam perkembangannya, muncullah pandangan yang lebih positif mengenai kesehatan mental (Barry, Clarke, Jenkins, & Patel, 2013). Di dalamnya, berkembang konsep emosi dan afek positif, ciri kepribadian positif, dan kapasitas serta potensi positif dalam diri individu (Barry, 2009).

Pentingnya kesehatan mental telah mendorong banyaknya penelitian untuk mengetahui determinan kesehatan mental. Salah satu faktor protektif dari penyakit mental dan distress psikologis adalah agama (Levin, 2010). Ying (2009) juga menemukan bahwa agama dan spiritualitas berhubungan dengan kesehatan mental.

Penelitian pada muslim Indonesia memperlihatkan bahwa agama mampu memprediksikan kesehatan mental sebesar 40,3 % (Affandi & Diah, 2011). Hal ini mengisyaratkan bahwa agama merupakan modalitas yang cukup baik untuk mempromosikan kesehatan mental di Indonesia, mengingat bahwa Indonesia adalah negara yang berlandaskan kepada Tuhan Yang Maha Esa dan masyarakat Indonesia menganggap agama sebagai sesuatu yang penting dalam kehidupan. Hal ini juga terlihat dalam penelitian Anggoro & Widhiarso (2010) yang menemukan bahwa pencapaian spiritual yang mengacu pada proses pemenuhan dan terpenuhinya target individu terkait hal-hal spiritual dan aktivitas dalam keyakinan agama menjadi salah satu tolok ukur kebahagiaan menurut masyarakat Indonesia.

Peran agama untuk meningkatkan kesehatan mental secara praktis diaplikasikan dalam psikoterapi. Secara praktis, dunia Islam telah menerapkan psikoterapi Islam untuk membantu kesejahteraan manusia. Hal ini dilakukan oleh Ibnu Sina, Al Kindi dan Ibnu Qayyim (Sham, 2015). Secara sistematis, penelitian psikoterapi Islam mulai dilakukan pada 20 tahun terakhir.

Salah satu definisi psikoterapi Islam adalah proses penyembuhan gangguan dan penyakit yang mencakup gangguan fisik, mental, spiritual, dan karakter yang didasarkan pada nilai-nilai Islam yang berasal dari Al-Quran dan hadist. Dalam psikoterapi Islam, jiwa manusia (*psyche*) dibersihkan dari keburukan, kejahatan, dan segala elemen yang kurang baik yang merusak jiwa dan menjauhkan manusia dari Tuhan (Allah SWT) yang menyebabkan manusia menjadi mengalami gangguan. Hal ini selaras dengan pendapat Sham (2015), meskipun definisi psikoterapi Islam sendiri masih belum disepakati namun penelitian mengenai psikoterapi Islam sudah banyak dilakukan. Worthington (Post & Wade, 2009) menyampaikan bahwa intervensi religius/spiritual secara umum dapat dijelaskan dengan 3 cara. Pandangan pertama adalah semua teknik sekuler yang digunakan untuk memperkuat keyakinan beragama/spiritualitas klien. Kedua, teknik-teknik sekuler yang dimodifikasi untuk memasukkan secara eksplisit konten keagamaan/spiritual. Ketiga, tindakan atau perilaku yang berangkat dari praktik keagamaan.

Penelitian mengenai psikoterapi Islam di Indonesia telah banyak dilakukan baik dengan metode kualitatif maupun kuantitatif. Peneliti melakukan pencarian atas penelitian kuantitatif pada psikoterapi Islam dan menemukan bahwa terdapat ketidak konsistenan atas hasil penelitian yang ada. Beberapa penelitian memperlihatkan bahwa psikoterapi Islam efektif untuk meningkatkan kesehatan mental (Anggarani, Andayani, & Karyanta, 2013; Ziadatunnisa, Karsiyati, Fauzia, Zahra, Hakim, & Novita, 2011), namun ada juga beberapa penelitian yang menemukan bahwa psikoterapi Islam tidak efektif untuk meningkatkan kesehatan mental (Uyun & Rumiani, 2012; Wulandari & Nashori, 2014). Besarnya sumbangan psikoterapi terhadap perubahan yang terjadi pun bervariasi antara satu penelitian dengan penelitian yang lain, sehingga menimbulkan ketidakjelasan terhadap peran psikoterapi Islam dalam mempromosikan kesehatan mental.

Integrasi agama dalam psikoterapi dahulu dianggap tidak mungkin karena adanya syarat bebas-nilai dalam psikoterapi. Seiring perkembangannya, dunia semakin mengakui kebutuhan akan integrasi agama dan spiritualitas dalam psikoterapi Islam (Passmore, 2003). Meskipun perhatian para profesional untuk mengintegrasikan agama dan spiritualitas ke dalam praktek psikologis meningkat, penelitian mengenai efektivitas integrasi psikoterapi agama dan spiritual dalam psikoterapi pada populasi dan isu klinis secara luas dirasa masih sangat kurang.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa diperlukan adanya penelitian untuk melihat efektivitas psikoterapi Islam dalam meningkatkan kesehatan mental. Hipotesis penelitian yang diajukan dalam penelitian ini adalah “Psikoterapi Islam efektif untuk meningkatkan kesehatan mental individu”.

METODE

Pencarian Literatur

Penelitian kuantitatif mengenai psikoterapi Islam telah banyak dipublikasikan di jurnal, namun jurnal di Indonesia rata-rata tidak mudah diakses melalui *search engine online*. Maka selain peneliti melakukan pencarian secara online, peneliti juga melakukan pencarian secara manual pada jurnal-jurnal cetak dan *proceeding* yang diasumsikan oleh peneliti memuat artikel mengenai psikoterapi Islam di Indonesia. Peneliti mencari artikel jurnal dengan kata kunci psikoterapi Islam. Berdasarkan pencarian, didapat beberapa penelitian yang kemudian peneliti pilih melalui proses *review* abstrak dan badan artikel.

Adapun pemilihan artikel dilakukan berdasarkan kriteria inklusi antara lain:

1. Jenis penelitian

Penelitian yang dimasukkan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan tema psikoterapi Islam. Adapun dikarenakan peneliti tidak menemukan kriteria khusus mengenai psikoterapi Islam, maka peneliti memasukkan setiap jenis psikoterapi yang di dalamnya terdapat unsur nilai keIslaman. Selain itu, hanya penelitian yang memasukkan informasi mengenai jumlah subjek, serta terdapat hasil uji perbedaan yang dimasukkan sebagai bagian dalam penelitian ini.

2. Tahun Publikasi.

Artikel yang akan dimasukkan dalam penelitian ini adalah artikel penelitian yang dipublikasikan hingga tahun 2016. Hal ini dilakukan karena sepengetahuan

peneliti, belum pernah ada penelitian sebelumnya yang melakukan metaanalisis terhadap variabel yang sama.

3. Sampel yang diikuti dalam penelitian ini adalah sampel yang penelitiannya dilakukan di Indonesia. Penelitian dengan sampel di luar negeri tidak akan diikuti sertakan dalam penelitian ini.

4. Penelitian yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah penelitian yang memiliki variabel bebas psikoterapi Islam.

Sampel

Setelah proses pemilihan diselesaikan, peneliti memasukkan 18 penelitian untuk diikuti dalam proses meta analisis. Penelitian yang ada memasukkan pengukuran lebih dari satu variabel psikologis sehingga secara keseluruhan terdapat total 20 indeks korelasi (lihat tabel1). Beberapa penelitian merupakan penelitian dengan desain eksperimen dengan kelompok kontrol, namun beberapa juga tanpa kelompok kontrol. Meskipun begitu, terdapat beberapa penelitian yang tetap mencantumkan hasil analisis sebelum dan sesudah intervensi selain hasil analisis antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Adapun data yang dikoding dalam penelitian ini merupakan data yang sesuai dengan desain eksperimen yang tertulis di dalam metode penelitian (salah satu). Dalam penelitian ini, terdapat beberapa artikel yang melakukan uji parametrik dan beberapa lainnya melakukan uji nonparametrik. Koding tetap dilakukan secara bersama, sebab diasumsikan skor yang dimasukkan distandarkan dengan menggunakan ukuran efek. Field (2009) menyatakan bahwa ukuran efek (*effect size*) adalah ukuran yang terstandar dan objektif mengenai besarnya efek yang terukur (terobservasi). Terstandardisasi dalam hal ini memiliki makna bahwa ukuran efek dapat dibandingkan antara studi yang berbeda yang mengukur variabel yang berbeda, atau bahkan alat ukur yang berbeda. Adapun hasil skor yang dimasukkan untuk *entry data* (lihat tabel 2) dalam penelitian ini adalah F , t , Z , dan r untuk kemudian dikonversi seluruhnya ke r sesuai rumus yang dikemukakan oleh Hunter dan Schmidt (2004).

Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik meta analisis atas skor r sebagai ukuran efek. Penghitungan koreksi dilakukan atas dua kesalahan, yakni kesalahan pengambilan sampel dan kesalahan pengukuran variabel tergantung (Hunter & Schmidt, 2004). Hal ini dilakukan karena dalam ilmu sosial, kesalahan terbesar dalam proses penelitian terjadi pada 2 hal: kesalahan pengambilan sampel dan kesalahan pengukuran. Sehingga dalam penelitian ini dilakukan koreksi atas kesalahan pengukuran, selain kesalahan pengambilan sampel. Penghitungan dilakukan secara langkah demi langkah sesuai dengan rumus yang dikemukakan oleh Hunter dan Schmidt (2004) dengan menggunakan program Excel. Hasil akhir yang direkomendasikan diubah ke dalam nilai d untuk penelitian eksperimen (Hunter & Schmidt, 2004) karena dalam penelitian ini terdapat kesenjangan yang cukup besar antara jumlah sampel kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (Field, 2009).

HASIL

Proses pencarian literatur dilakukan dengan melakukan penelusuran terhadap intranet (di lingkungan internal universitas) maupun internet (dengan *search engine google*), dan jurnal cetak. Di antara sekian banyak penelitian terkait

kedua variabel, dilakukan pemilahan pada penelitian yang memenuhi kriteria inklusi. Pada akhirnya, didapatkan 28 penelitian untuk selanjutnya dilakukan *review* dan *entry data*. Setelah proses *review* dan *entry data*, diperoleh 19 artikel yang dapat diolah. Sisanya (9 artikel), dikeluarkan dari proses penelitian karena tidak mencantumkan data yang dicari peneliti secara lengkap. Sampel penelitian yang diikutsertakan dalam penelitian ini seperti tampak pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Sampel Penelitian

No	PENULIS	JUDUL	INTERVENSI (VB)	VD	p	Hasil pengujian hipotesis/ keterangan lain
1	(Uyun & Rumiani, 2012)	Sabar dan shalat sebagai model untuk meningkatkan resiliensi di daerah bencana yogyakarta	Pelatihan sabar dan sholat	Resiliensi	0,27	Tidak signifikan
2	(Suseno, 2013)	Efektivitas pembentukan karakter spiritual untuk meningkatkan optimisme terhadap masa depan anak yatim piatu	Pelatihan <i>spiritual character building</i>	optimisme	0,003	Signifikan/ intervensi dilakukan oleh trainer yang sudah berpengalaman atau tersertifikasi dalam bidang spiritualitas
3	(Zahra & Saidiyah, 2013)	Efektivitas pelatihan pemaknaan surat Al- insyirah untuk mengurangi stres mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi	Pelatihan pemaknaan surat Al Insyirah	stress mahasiswa	0,049	Signifikan
4	(Azam & Zaenal Abidin, 2014)	Efektivitas shalat tahajud dalam mengurangi tingkat stress santri	Program sholat tahajud	stres	0	Signifikan
5	(Suri & Koentjoro, 2014)	Pengaruh pelatihan shalat khusyuk untuk mengendalikan perilaku seksual pranikah pada	Pelatihan sholat khusyuk	perilaku seksual pranikah	0,068	Signifikan

		mahasiswa yang berpacaran				
6	(Mansyur, 2014)	Peningkatan produktivitas kerja dengan model kepemimpinan profetik	Pelatihan Gaya Kepemimpinan Profetik	personal prophetic leadership	-	Signifikan
				produktivitas kerja	-	signifikan
7	(Wahyuni ta, Afiatin, & Kumolohadi, 2014)	Pengaruh terapi zikir terhadap kesejahteraan subjektif istri yang mengalami infertilitas.	Relaksasi Zikir	kesejahteraan subjektif	0,034	Signifikan
8	(Wulandari & Fuad Nashori, 2014)	Pengaruh terapi zikir terhadap kesejahteraan psikologis lansia	Terapi zikir	kesejahteraan psikologis	0,73	tidak signifikan
10	(Kurniawan & Widyanana, 2014)	Pengaruh pelatihan dzikir terhadap peningkatan kebermaknaan hidup pada mahasiswa	Pelatihan zikir	kebermaknaan hidup	0,046	Signifikan
11	(Irawati, Subandi, & Kumolohadi, 2011)	Terapi Kognitif Perilaku Religius untuk menurunkan kecemasan terhadap kematian pada penderita HIV/AIDS	Terapi Kognitif Perilaku Religius	kecemasan terhadap kematian	0,021	Signifikan/ dilakukan oleh psikolog
12	(Fitriyah & Laila, 2013)	Pengaruh bimbingan konseling Islam terhadap peningkatan moral anak jalanan di sanggar alang-alang Surabaya	Bimbingan Konseling Islam	Moral	0,468	tidak signifikan/ penelitian ini merupakan penelitian lapangan, intervensi dilakukan oleh para pekerja sosial dari masyarakat
13	(Faradisi, 2012)	Efektivitas terapi murotal dan terapi musik klasik	Terapi Murotal Al Quran	kecemasan	0	Signifikan

		terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pra operasi di pekalongan				
14	(Srinarti, Sutoyo, & Suwarjo, 2012)	Pengembangan model bimbingan kelompok berbasis ajaran Islam untuk meningkatkan konsep diri siswa	Bimbingan Kelompok berbasis ajaran Islam	konsep diri	0	Signifikan/ sebuah penelitian pengembangan model di sekolah dengan pelaksanaan program guru bimbingan konseling
15	(Setyabudi, 2012)	Pengembangan metode efektivitas dzikir untuk menurunkan stres dan afek negatif pada penderita stadium AIDS	Zikir berkelompok	stres	0,262	tidak signifikan
				afek negatif	0,287	tidak signifikan
16	(Maimunah, 2011)	Pengaruh pelatihan relaksasi dengan dzikir untuk mengatasi kecemasan ibu hamil pertama	Pelatihan relaksasi zikir	kecemasan	0,008	Signifikan
17	Diponegoro, A. M. (2011)	Islamic religious activity, circadian rythms, and student achievement	Intervensi aktivitas Islami	pencapaian akademik	0	Signifikan
19	Sulistiyarni, I. R. (2011)	Pengaruh pelatihan kebersyukuran untuk meningkatkan resiliensi pada penyandang cacat	Pelatihan kebersyukuran	resiliensi	0,002	Signifikan
20	Ziadatunniisa, Karsiyati,	Pengaruh dzikir terhadap perubahan	Zikir	emosi bahagia	0,004	Signifikan

	Fauzia, J. H., Zahra, F., Hakim, A., Novita, S. (2011)	emosi dan intensitas emosi bahagia							
--	--------------------------------------------------------	------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Tabel 2. Data Penelitian Dan Koding Data

No	INTERVENSI (VB)	VD	α	N _e	N _c	N _T	F	Z	t	r
1	Pelatihan sabar dan sholat	Resiliensi	0,84	37	37	74			0,61	0,071
2	Pelatihan <i>spiritual character building</i>	optimisme	0,952	7	7	14			1,00	0,258
3	Pelatihan pemaknaan surat Al Insyirah	stress mahasiswa	0,925	8	7	15		1,97		0,509
4	Program sholat tahajud	stres	0,953	15	15	30			-5,04	-0,677
5	Pelatihan sholat khushyuk	perilaku seksual pranikah	0,94	4		4		-1,83		-0,913
6	Pelatihan Gaya Kepemimpinan Profetik	personal prophetic leadership	0,961	31		31			-1,26	-0,221
		produktivitas kerja	0,639	31		31			-1,87	-0,319
7	Relaksasi Zikir	kesejahteraan subjektif		5		5		-2,63		-1,175
8	Terapi zikir	kesejahteraan psikologis		4	5	9		0,37		0,123
10	Pelatihan zikir	kebermaknaan hidup	0,782	6	6	12			0,05	0,013
11	Terapi Kognitif Perilaku Religius	kecemasan terhadap kematian		8		8		-2,31		-0,816
12	Bimbingan Konseling Islam	moral		20		20	252			0,275
13	Terapi Murotal Al Quran	kecemasan		15	15	30			2,95	0,474
14	Bimbingan Kelompok berbasis ajaran Islam	konsep diri		10		10			7,75	0,926
15	Zikir berkelompok	stres		9		9	0,78		0,88	0,282
		afek negatif		9		9	6,89		2,63	0,659

16	Pelatihan relaksasi zikir	kecemasan		5	5	10		-2,62		-0,828
17	Intervensi aktivitas Islami	pencapaian akademik		66		66			15,65	0,888
19	Pelatihan kebersyukuran	resiliensi		13	13	26			4,01	0,618
20	Zikir	emosi bahagia		30		30			-3,42	-0,529

Hasil perhitungan korelasi populasi yang sesungguhnya setelah dikoreksi dengan kesalahan pengambilan sampel dan kesalahan pengukuran, menunjukkan angka r sebesar 0,11. Angka ini selanjutnya dikonversi ke d dan menunjukkan skor $\delta = 0,21$. Terlihat juga bahwa varians r_{xy} sebesar 0,08, dan $SD = 0,29$. Angka SD ini dikonversi ke SD ukuran efek d ($SD(\delta)$) sehingga menghasilkan angka $SD(\delta) = 0,66$. Dari perhitungan ini, diperoleh interval kepercayaan untuk ukuran efek d yaitu $-1,08 < \delta < 1,51$. Interval kepercayaan ini memperlihatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari psikoterapi Islam terhadap kesehatan mental.

Analisis juga dilakukan dengan melakukan pemisahan data, yaitu antara kesehatan mental positif dan negatif. Adapun hasil analisis dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Analisis pada Kelompok Penelitian Setelah Dilakukan Koreksi Pengambilan Sampel dan Koreksi Kesalahan Pengukuran

	Kelompok studi	Nomor studi	r	δ	$SD(\delta)$	Interval kepercayaan
A	Semua studi	1-8; 10-17; 19-20	0,11	0,21	0,66	$-1,08 < \delta < 1,51$
B	Kesehatan mental positif	1, 2, 6, 7, 8, 10, 12, 14, 17, 19, 20	0,23	0,46	0,58	$-0,67 < \delta < 1,60$
C	Kesehatan mental negatif	3, 4, 5, 11, 13, 15, 16	-0,14	0,29	0,84	$-1,94 < \delta < 1,37$
D	Intervensi sekuler yang memasukkan konten Islam (dalam meningkatkan kesehatan mental positif)	2, 7, 12, 14, 19	0,15	0,29	1,4	$-2,45 < \delta < 3,03$
E	Intervensi yang berangkat dari praktek keagamaan (dalam meningkatkan kesehatan mental positif)	1, 6, 8, 10, 17, 20	0,14	0,29	0,37	$-0,45 < \delta < 1,03$

Keterangan:

Kelompok Studi A, B, C, E : koreksi dilakukan atas kesalahan pengambilan sampel dan kesalahan pengukuran

Kelompok Studi D : koreksi dilakukan atas kesalahan pengambilan sampel saja karena tidak terdapat data yang memadai mengenai reliabilitas alat ukur anggota kelompok studi.

PEMBAHASAN

Dari hasil yang disajikan setelah dilakukan koreksi atas dua kesalahan yaitu kesalahan pengambilan sampel dan kesalahan pengukuran variabel tergantung, diperoleh skor rerata d populasi (δ) sebesar 0,21. Skor ini berada dalam rentang interval kepercayaan populasi yaitu $-1,08 < \delta < 1,51$. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, dapat disimpulkan bahwa psikoterapi Islam efektif untuk meningkatkan kesehatan mental, sehingga hipotesis diterima. Meskipun dianggap signifikan, namun skor ukuran efek (*effect size*) yang merupakan parameter yang memperlihatkan sumbangan efektif hanya menunjukkan skor 0,21. Cohen (1992) menyatakan bahwa secara operasional, angka 0,21 menunjukkan pengaruh ukuran efek sedang. Dengan demikian, sumbangan psikoterapi Islam terhadap kesehatan mental tergolong sedang.

Temuan ini kontras dengan temuan Paukert, Phillips, Cully, Romero, dan Stanley (2011) yang menemukan bahwa psikoterapi yang mengakomodasi agama (Kristen dan Islam) tidak memperlihatkan perbedaan efektivitas yang signifikan dibandingkan dengan psikoterapi yang tidak mengakomodasi agama. Meskipun begitu, Paukert, Phillips, Cully, Romero, dan Stanley (2011) menemukan bahwa integrasi Islam dalam psikoterapi secara dominan dalam 4 penelitian dari 5 penelitian menunjukkan penurunan depresi dan kecemasan. Dengan kata lain, integrasi psikoterapi dengan Islam akan meningkatkan kesehatan mental individu. Hal ini juga sejalan dengan riset Post dan Wade (2009) yang menemukan bahwa mengintegrasikan agama di dalam psikoterapi dapat meningkatkan kualitas terapi.

Saat dilakukan analisis terpisah terhadap kelompok studi berdasarkan kesehatan mental positif dan negatif, terlihat bahwa angka sumbangan efektif ini masing-masing meningkat menjadi $d = 0,46$ (kesehatan mental positif) dan $d = -0,29$ (kesehatan mental negatif). Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa angka sumbangan efektif saat analisis perlu dihitung secara terpisah antara kesehatan mental positif dan negatif karena alasan konseptual.

Keduanya, baik kesehatan mental positif maupun negatif memperlihatkan sumbangan psikoterapi Islam terhadap kesehatan mental secara operasional bersifat sedang (medium, $0,2 < d < 0,5$) dan berada dalam rentang interval kepercayaan, sehingga psikoterapi Islam efektif untuk meningkatkan kesehatan mental dengan sumbangan yang sedang, meski ukuran efek psikoterapi Islam pada kesehatan mental positif lebih besar dibandingkan pada kesehatan mental negatif. Temuan ini memperjelas penelitian Smith dan Bartz (2007) yang menemukan bahwa intervensi dengan spiritualitas memiliki efek yang lebih besar terhadap pengukuran kesejahteraan dan isu-isu kualitas hidup secara umum daripada pengukuran gejala-gejala gangguan mental.

Analisis juga dilakukan berdasarkan pembagian ke dalam kelompok penelitian berdasarkan cara integrasi intervensi religius/spiritual ke dalam psikoterapi seperti yang dikemukakan oleh Worthington (Post & Wade, 2009). Dalam proses ini, peneliti menemukan bahwa secara umum terdapat dua cara yang digunakan oleh peneliti psikoterapi Islam di Indonesia, yaitu teknik-teknik sekuler yang dimodifikasi untuk memasukkan secara eksplisit konten keagamaan/spiritual (lihat tabel 3, kelompok studi D), serta intervensi yang berangkat dari praktik keagamaan (lihat tabel 3, kelompok studi E).

Zikir dan sholat adalah modalitas yang paling sering diintegrasikan dalam intervensi kedua model studi (kelompok studi D maupun E). Teknik yang

digunakan pada kelompok studi E (intervensi yang berangkat dari praktek keagamaan) rata-rata adalah pelatihan, diskusi, dan praktek langsung mengenai konsep dan praktik agama. Adapun teknik yang digunakan pada kelompok studi D (integrasi religiusitas/spiritualitas dalam intervensi sekuler) adalah CBT, mindfulness, dan relaksasi otot progresif, dengan tidak terdapat teknik tertentu yang lebih dominan pada kelompok penelitian tersebut. Ketiganya memang merupakan teknik yang telah mapan dan telah banyak dibuktikan efektivitasnya dalam penelitian.

Analisis pada kedua kelompok studi memperlihatkan bahwa tidak terdapat perbedaan pada hasil ukuran efek. Kedua kelompok studi, baik D (intervensi sekuler yang memasukkan konten Islam) maupun E (kumpulan intervensi yang berangkat dari praktek keagamaan) menunjukkan angka ukuran efek sebesar 0,24 (sedang). Hal ini memperlihatkan bahwa psikoterapi Islam memberikan efek yang sedang dalam meningkatkan kesehatan mental positif baik saat digabungkan dalam pendekatan sekuler maupun langsung diaplikasikan sebagai intervensi.

Kelemahan dari penelitian ini adalah studi yang ada rata-rata adalah studi dengan jumlah sampel kecil. Dalam statistik, teknik non parametrik dianggap kurang *powerful* bila dibandingkan dengan parametrik. Selain itu, studi yang dimasukkan beberapa menggunakan metode eksperimen tanpa kelompok kontrol, sehingga pengukuran dilakukan berulang pada subjek yang sama (*pre-post test design only*). Pada beberapa penelitian meta analisis, studi tanpa kelompok kontrol terkadang tidak dianggap cukup berkualitas sehingga dikeluarkan dari analisis. Dalam penelitian ini, karena keterbatasan jumlah penelitian sehingga penelitian tersebut tetap dimasukkan dalam analisis.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan temuan tersebut, terlihat bahwa psikoterapi Islam efektif dalam meningkatkan kesehatan mental. Tidak terdapat perbedaan baik saat pendekatan Islam digunakan secara langsung dalam intervensi maupun saat disandingkan dengan intervensi sekuler. Berdasarkan hal tersebut, para praktisi dan peneliti dapat menerapkan kedua model pendekatan psikoterapi Islam.

Dalam penelitian ini terlihat bahwa ukuran efek psikoterapi Islam terhadap kesehatan mental positif bersifat sedang, sementara terhadap kesehatan mental negatif bersifat kecil. Para peneliti dan praktisi perlu menggali lebih dalam pendekatan psikoterapi Islam seperti apakah yang lebih tepat untuk mengatasi gangguan psikologis.

Penelitian meta analisis selanjutnya perlu melakukan beberapa hal antara lain: memperketat variabel inklusi sehingga analisis yang lebih mendalam dapat dilakukan. menggunakan variabel yang lebih spesifik sehingga lebih mendapatkan gambaran yang detail mengenai efektivitas agama dalam kesehatan mental.

Selanjutnya diperlukan juga penelitian lebih lanjut mengenai proses yang terjadi di dalam psikoterapi Islam terhadap kesembuhan klien yang lebih bersifat kualitatif dan eksploratif sehingga dapat diketahui faktor-faktor apakah yang berperan dalam meningkatkan kesehatan mental dalam sebuah proses psikoterapi Islam.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, G. R., & Diah, D. R. (2011). Religiusitas sebagai prediktor terhadap kesehatan mental: studi terhadap pemeluk agama Islam. *Jurnal Psikologi*, 6 (1), 383-389.
- Anggarani, F. K., Andayani, T. R., & Karyanta, N. A. (2013). Peningkatan syukur penduduk miskin melalui intervensi pelatihan syukur di Surakarta. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 5 (2), 1-17.
- Anggoro, W. J., & Widhiarso, W. (2010). Konstruksi dan identifikasi property psikometris instrument pengukuran kebahagiaan berbasis pendekatan indigenous psychology: studi multitrait-multimethod. *Jurnal Psikologi*, 37 (2), 176-188.
- Azam, S. M., & Abidin, Z. (2014). Efektivitas shalat tahajud dalam mengurangi tingkat stress santri. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 6 (2), 171-180.
- Barry, M. M. (2009). Addressing the determinants of positive mental health: concepts, evidence, and practice. *International Journal of Mental Health Promotion*, 11, 4-17.
- Barry, M. M., Clarke, A. M., Jenkins, R., & Patel, V. (2013). A asystematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle outcome countries. *BMC Public Health*, 13 (835), 1-19.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin (PsycARTICLES)*, 112 (1), 155-159.
- Diponegoro, A. M. (2011). Islamic religious activity, circadian rythms, and student achievement. Dalam Asosiasi Psikologi Islami & Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. *International conference and the 3rd of congress of association of Islamic psychology: the role of Islamic psychology in the effort of increasing life quality (2)* (pp. 23-33). Malang: UIN Malang Press.
- Faradisi, F. (2012). Efektivitas terapi murotal dan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pra operasi di pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5 (2).
- Fitriyah, A., & Laila, F. N. (2013). Pengaruh bimbingan konseling Islam terhadap peningkatan moral anak jalanan di sanggar alang-alang Surabaya. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 03 (01), 96-116.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics: using SPSS*. London: Sage Pub.
- Hunter, J. F., & Schmidt, F. L. (2004). *Methods of meta-analysis: correcting error and bias in research findings*. Thousand Oaks: Sage Publication.
- Irawati, D., Subandi, & Kumolohadi, R. (2011). Terapi kognitif perilaku religius untuk menurunkan kecemasan terhadap kematian pada penderita HIV/AIDS. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 3 (2), 169-186.
- Sulistiyarini, I. R. (2011, April, 9-10). *Pengaruh pelatihan kebersyukuran untuk meningkatkan resiliensi pada penyandang cacat*. Dalam Asosiasi Psikologi Islami & Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. *International conference and the 3rd of congress of association of Islamic psychology: the role of Islamic psychology in the effort of increasing life quality (1)* (pp. 229-238). Malang: UIN Malang Press.
- Kurniawan, W., & Widyana, R. (2013). Pengaruh pelatihan dzikir terhadap peningkatan kebermaknaan hidup pada mahasiswa. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 3 (2), 217-238.

- Levin, J. (2010). Religion and mental health: theory and research. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 7 (2), 102-115. doi: 10.1002/aps.240.
- Maimunah, A. (2011). Pengaruh pelatihan relaksasi dengan dzikir untuk mengatasi kecemasan ibu hamil pertama. *PSIKOISLAMIKA Jurnal Psikologi Islam*, 8 (1), 1-22.
- Mansyur, A. Y. (2014). Peningkatan produktivitas kerja dengan model kepemimpinan profetik. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 6 (2), 213-224.
- Paukert, A. L., Phillips, L. L., Cully, J. A., Romero, C., Stanley, M. (2011). Systematic review of the effects of religion-accomodative psychotherapy for depression and anxiety. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 41, 99-108.
- Passmore, N. L. 2003 Religious issues in counselling: are Australian psychologists “dragging the chain”?. *Australian Psychologist*, 38 (3,) 183-192
- Post, B., & Wade, N. (2009). Religion and spirituality in psychotherapy: A practice-friendly review of research. *Journal of Clinical Psychology*, 65 (2), 131-146.
- Setyabudi, I. (2012). Pengembangan metode efektivitas dzikir untuk menurunkan stres dan afek negatif pada penderita stadium AIDS. *Jurnal Psikologi*, 10 (2), 87-90
- Sham, F. (2015). Islamic psychoterapy approach in managing adolescent hysteria in Malaysia. *Journal of Psychological Abnormalities in Children*, 4 (3), 1-4.
- Smith, T. B., & Bartz, J. B. (2007). Outcomes of religious and spiritual adaptations to psychotherapy: A meta-analytic review. *Psychotherapy Research*, 17, 643-655.
- Srinarti, Sutoyo, A., dan Suwarjo. (2012). Pengembangan model bimbingan kelompok berbasis ajaran Islam untuk meningkatkan konsep diri siswa. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 1(2), 67-73.
- Suri, P. I., & Koentjoro. (2014). Pengaruh pelatihan shalat khushyuk untuk mengendalikan perilaku seksual pranikah pada mahasiswa yang berpacaran. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 6 (2), 181-192
- Suseno, M. N. (2013). Efektivitas pembentukan karakter spiritual untuk meningkatkan optimisme terhadap masa depan anak yatim piatu. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 5 (1), 1-24.
- Uyun, Q., & Rumiani. (2012). Sabar dan shalat sebagai model untuk meningkatkan resiliensi di daerah bencana Yogyakarta. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 4(2), 253-268.
- World Health Organization [WHO]. (2004). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: report of the World Health Organization*. Diunduh pada 30 Juni 2018 dari http://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf
- Wahyunita, D., Afiatin, T., & Kumolohadi, R. (2014). Pengaruh terapi zikir terhadap kesejahteraan subjektif istri yang mengalami infertilitas. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 6 (2), 225-234
- Wulandari, E., & Nashori, F. (2014). Pengaruh terapi zikir terhadap kesejahteraan psikologis lansia. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 6 (2), 235-250.
- Wong, Y. J., Rew, L., & Slaikeu, K. D. (2006). Systematic review of recent research on adolescent religiosity/spirituality and mental health. *Issue in mental Health Nursing*, 27, 161-183

- Ying, Y. W. (2009). Religiosity, spirituality, mindfulness, and mental health in social work students. *Critical Social Work*, 10 (1), 97-114.
- Zahra, A. A., & Saidiyah, S. (2013) Efektivitas pelatihan pemaknaan surat Al-Insyirah untuk mengurangi stres mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 5 (1), 25-42.
- Ziadatunnisa, Karsiyati, Fauzia, J. H., Zahra, F., Hakim, A., Novita, S. (2011). *Pengaruh dzikir terhadap perubahan emosi dan intensitas emosi bahagia*. Dalam Asosiasi Psikologi Islami & Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. *International conference and the 3rd of congress of association of Islamic psychology: the role of Islamic psychology in the effort of increasing life quality (2)*. Malang: UIN Malang Press.