

**KESEHATAN MENTAL REMAJA ANAK TKI DI DESA PONDOK
KECAMATAN BABADAN KABUPATEN PONOROGO
(STUDI PERSPEKTIF KESEHATAN JIWA AL-GHAZALI)**

SKRIPSI



Oleh:

Aida Salma Nur'aini

NIM. 303200002

Pembimbing:

Ahmad Faruk, M.Fil.I.

NIP. 197611142003121001

**JURUSAN BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB, DAN, DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PONOROGO**

2024

ABSTRAK

Aida Salma Nur'aini. 2023. *Kesehatan Mental Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo (Studi Perspektif Kesehatan Jiwa Al-Ghazali)*. Skripsi. Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ponorogo. Pembimbing Ahmad Faruk, M.Fil.I.

Kata Kunci / Keywords: Kondisi Mental, Anak TKI, Al-Ghazali.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh fakta bahwa pentingnya peran orang tua dalam pendidikan anak, terutama dalam konteks keberhasilan pendidikan anak sebagai tanggung jawab utama orang tua. Peran ayah sebagai kepala keluarga dan tulang punggung memiliki dampak besar, terutama ketika ibu bekerja di luar rumah dan anak membutuhkan perhatian dari anggota keluarga lainnya. Namun, ada risiko bahwa ketika ibu bekerja di luar rumah dan menjadi Tenaga Kerja Wanita (TKW), perhatian terhadap anak bisa menjadi tereduksi, yang dapat mempengaruhi perkembangan mental anak, termasuk perilaku menyimpang dan sikap manja. Sementara menurut perspektif Al-Ghazali kesehatan jiwa artinya suatu pendekatan yang menggunakan keimanan yang mendalam kepada Tuhan untuk menciptakan manusia seutuhnya.

Oleh karena itu, peneliti merumuskan masalahnya dan bertujuan hendak mengetahui problematika remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo, untuk mengetahui kesehatan mental remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo dari ciri-ciri kesehatan jiwa menurut Al-Ghazali, dan untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat kesehatan mental remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo. Untuk mengungkapkan persoalan tersebut secara mendalam dan menyeluruh, peneliti menggunakan metode *field* research kualitatif yang bermanfaat untuk memberikan informasi, fakta, dan data mengenai kondisi mental remaja anak TKI di tempat tersebut, kemudian data tersebut dikumpulkan, dianalisis perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali, dan dibahas untuk menjawab permasalahan tersebut.

Hasil menyimpulkan bahwa problematika remaja anak TKI di Desa Pondok adalah kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan budaya baru, campur tangan yang sering terjadi dari pihak saudara, iri melihat orang yang memiliki dampingan ayah ibu. Kondisi mental remaja anak TKI di Desa Pondok jika ditinjau dari perspektif Al-Ghazali bahwa mereka masih belum dapat memenuhi keteguhan akidah, bebas dari penyakit hati, dan berkembangnya budi pekerti yang baik dalam pergaulan jadi secara keseluruhan remaja anak TKI di Desa Pondok masih belum dikategorikan dapat mencapai kesehatan mental perspektif Al-Ghazali. Faktor pendukung kesehatan mental remaja anak TKI di Desa Pondok adalah menyerahkan diri ke tuhan, masa depan. Sedangkan, faktor penghambat kesehatan mental remaja anak TKI di Desa Pondok adalah rasa takut kehilangan ibunya.

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi atas nama Saudara:

Nama : Aida Salma Nur'aini
NIM : 303200002
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam
Judul : Kesehatan Mental Remaja Anak TKI di Desa Pondok
Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo (Studi Perspektif
Kesehatan Jiwa Al-Ghazali)

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji dalam ujian munaqosah.

Ponorogo, 01 April 2024

Mengetahui,

Kajur



Menyetujui,

Pembimbing

Ahmad Faruk, M.F.I.I

NIP. 197611142003121001



KEMENTERIAN AGAMA RI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PONOROGO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB, DAN DAKWAH

PENGESAHAN

Nama : Aida Salma Nur'aini
NIM : 303200002
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)
Judul : Kesehatan Mental Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo (Studi Perspektif Kesehatan Jiwa Al-Ghazali)

Skripsi ini telah dipertahankan pada sidang Munaqosah Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ponorogo pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 21 Maret 2024

Dan telah diterima sebagai bagian dari persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana dalam Bimbingan Penyuluhan Islam (S.Sos) pada:

Hari : Senin

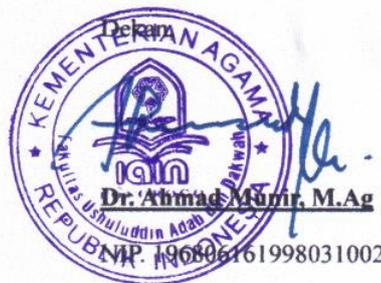
Tanggal : 01 April 2024

Tim Penguji:

1. Ketua Sidang : Irma Rumtianing UH, M.S.I.
2. Penguji : Dr. M. Irfan Riyadi, M.Ag.
3. Sekretaris : Ahmad Faruk, M.Fil.I.

Ponorogo, 01 April 2024

Mengesahkan



SURAT PERSERTUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aida Salma Nur'aini

NIM : 303200002

Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Fakultas : Ushuluddin Adab dan Dakwah

Judul Skripsi / Tesis : Kesehatan Mental Remaja Anak TKI di Desa Pondok
Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo (Studi Perspektif
Kesehatan Jiwa Al-Ghazali)

Menyatakan bahwa naskah skripsi telah diperiksa dan disahkan oleh dosen pembimbing. Selanjutnya saya bersedia naskah tersebut dipublikasikan oleh perpustakaan IAIN Ponorogo yang diakses di etheses.iainponorogo.ac.id. Adapun isi dari keseluruhan tulisan tersebut, sepenuhnya menjadi tanggung jawab dari penulis. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan semestinya.

Ponorogo, 26 April 2024

Pembuat Pernyataan,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Aida Salma Nur'aini', with a small circled number '3' to the left.

Aida Salma Nur'aini
303200002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Skripsi atas nama saudara/i:

Nama : Aida Salma Nur'aini

NIM : 303200002

Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Judul : Kesehatan Mental Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo (Studi Perspektif Kesehatan Jiwa Al-Ghazali)

Menyatakan bahwa tugas akhir skripsi ini bukan tulisan yang pernah dibuat untuk kepentingan ilmiah lain. Tugas akhir skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan karya orang lain. Tugas akhir skripsi ini dibuat bebas unsur-unsur plagiasi (tiruan dari karya ilmiah orang lain sebagai persyaratan penyelesaian studi di Institut Agama Islam Negeri Ponorogo kecuali bagian-bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan dengan mengikuti tata cara dan penulisan karya ilmiah yang lain. Jika ternyata terbukti pernyataan itu tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Ponorogo, 01 April 2024

Peneliti,



Aida Salma Nur'aini
Aida Salma Nur'aini

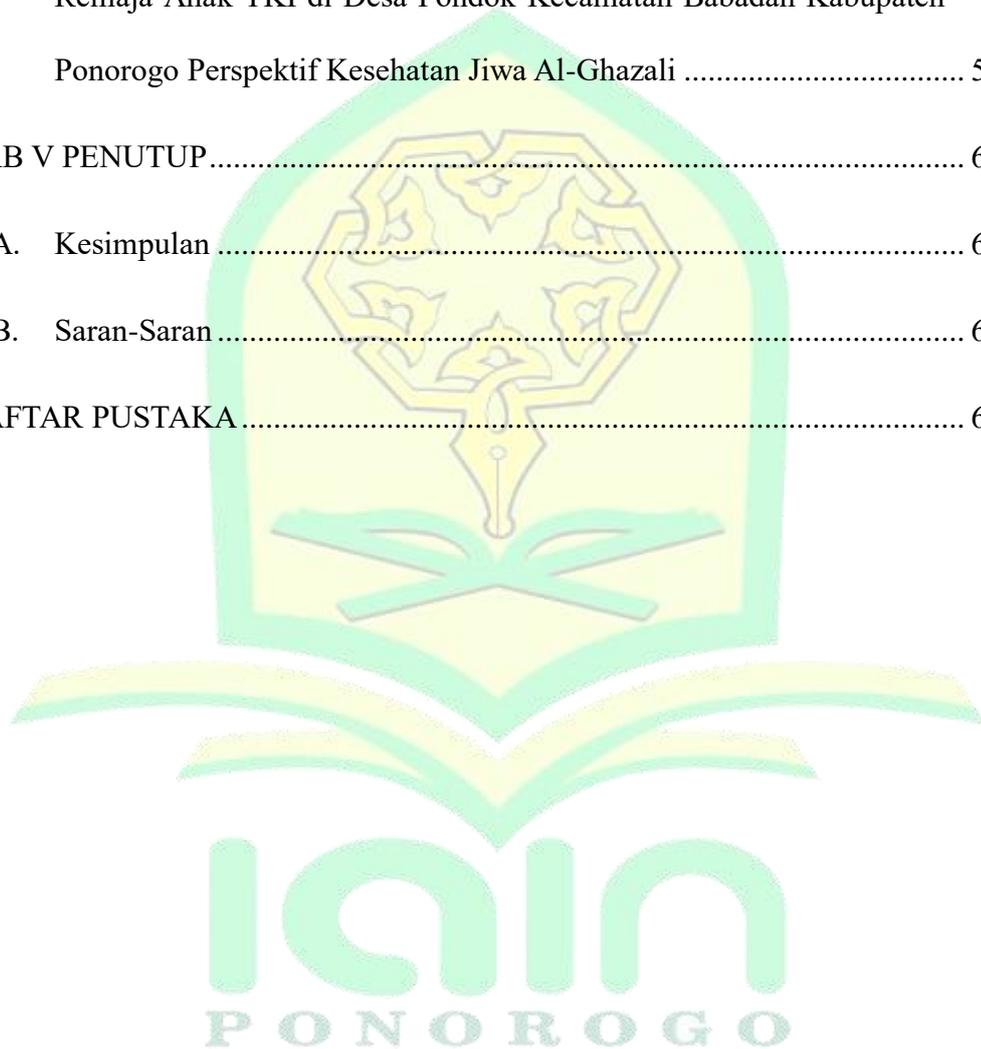
NIM.303200002

DAFTAR ISI

COVER.....	i
ABSTRAK.....	ii
LEMBAR PERETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PUBLIKASI.....	v
LEMBAR KEASLIAN TULISAN.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Kegunaan Penelitian.....	6
E. Telaah Pustaka.....	7
F. Metodologi Penelitian.....	11
G. Sistematika Pembahasan.....	17

BAB II STUDI PERSPEKTIF KESEHATAN JIWA AL-GHAZALI.....	19
A. Kesehatan Jiwa menurut Pemikiran Al-Ghazali	19
B. Psikodinamika Al-Ghazali	21
C. Ciri-Ciri Kesehatan Jiwa menurut Al-Ghazali	24
D. Cara Memelihara Kesehatan Jiwa menurut Al-Ghazali	26
BAB III KONDISI MENTAL ANAK TKI DI DESA PONDOK KECAMATAN BABADAN KABUPATEN PONOROGO.....	36
A. Gambaran Umum dan Kondisi Lingkungan di Desa Pondok	36
B. Problematika Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo	39
C. Kondisi Mental Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo	42
D. Faktor Pendukung dan Penghambat Kesehatan Mental Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo	48
BAB IV ANALISIS KESEHATAN MENTAL REMAJA ANAK TKI DI DESA PONDOK KECAMATAN BABADAN KABUPATEN PONOROGO PERSPEKTIF KESEHATAN JIWA AL-GHAZALI	52
A. Analisis Problematika Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo Perspektif Kesehatan Jiwa Al-Ghazali.....	52

B. Analisis Kesehatan Mental Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo Perspektif Kesehatan Jiwa Al-Ghazali.....	53
C. Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat Kesehatan Mental Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo Perspektif Kesehatan Jiwa Al-Ghazali	57
BAB V PENUTUP.....	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran-Saran	62
DAFTAR PUSTAKA.....	63



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 37

Tabel 3.2 38



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Peran orang tua dalam pendidikan anak sangat dibutuhkan. Jika orang tua berperan maksimal dalam membesarkan anak, maka akan dihasilkan penerus yang lebih baik dari generasi saat ini. Peran orang tua dalam tumbuh kembang anak sangat dominan, karena merekalah yang bertanggung jawab atas keberhasilan pendidikan anaknya. Pola asuh yang salah dapat berakibat fatal bagi kehidupan anak di kemudian hari, terutama dari segi moral/etika anak.¹

Salah satunya peran orang tua adalah mengasuh anaknya, dengan memberikan pengasuhan serta bimbingan yang tepat dan penuh perhatian, karena mereka mempunyai tanggung jawab yang paling penting terhadap sikap dan perkembangan mental anak-anaknya. Orang tua terdiri dari ayah dan ibu yang memiliki peran dan fungsi yang berbeda. Ayah adalah kepala keluarga dan berperan sebagai pilar keluarga. Artinya ayah bertanggung jawab atas perekonomian dan keharmonisan keluarga (istri dan anak). Sementara ibu yang bekerja sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya. Dalam masa ini, karena permasalahan ekonomi yang sulit, banyak ibu yang bekerja menggantikan pekerjaan utama ayah yang menjadi tulang punggung perekonomian keluarga. Sehingga pada akhirnya menjadi tenaga

¹ Mukti Lestari dan Dyka Andrian, "Intensitas Pola Asuh Authorative Anak Usia Dini yang Memiliki Ibu Tenaga Kerja Wanita terhadap Hasil Belajar di Sekolah di Bajang Mlarak Ponorogo Propinsi Jawa Timur," *Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, 2 (2018).

kerja perempuan (TKW) beremigrasi pergi ke luar negeri. Alasan orang tua bekerja ke luar negeri antara lain karena masalah keuangan karena pekerjaan sebelumnya tidak cukup untuk menutupi biaya hidup keluarga, kurangnya kesempatan kerja di desa atau sekitarnya, dan yang ketiga biasanya mencari pengalaman kerja di luar negeri biasa dilakukan oleh orang bekerja sebelum menikah.

Jika ibu bekerja di luar rumah, maka anak membutuhkan peran orang lain atau anggota keluarga, seperti kakek, nenek, dan kerabat lainnya. Kenyataannya bagi ibu yang bekerja di luar rumah sebagai buruh migran, anak diasuh oleh anggota keluarga sekunder, seperti kakek dan nenek atau kerabat lainnya. Namun kontrol sosial terhadap anak sering kali melemah selama proses sosialisasi. Hal ini berakibat pada kepribadian anak seperti perilaku menyimpang dan sikap manja.²

Selain itu, tidak sedikit anak yang ditinggalkan ibunya menjadi TKW berdampak pada kepribadian anak dan mempengaruhi perkembangan kepribadiannya terutama yang berhubungan dengan sikap positif antara lain: kurang percaya diri seperti selalu ingin bersama orang tua, suka mengerjai teman, berbicara keras-keras dan bernada kasar, kecanduan perhatian, suka mengumpulkan perhatian seperti membuat keributan selama kelas. Dampak yang paling signifikan adalah kegagalan peran ibu dalam memenuhi kebutuhan psikologis dan sosial. Hal ini disebabkan karena anak tidak mendapat perhatian dan kasih sayang dari ibunya sejak

² Mega Andhika Sutiana, "Pola Pengasuhan Anak pada Keluarga TKW di Kecamatan Sreget Kabupaten Blitar," *Paradigma*, 1 (2018).

dini. Akhirnya anak tidak memiliki keintiman emosional dengan ibunya. Anak-anak tidak terbiasa berkomunikasi secara terbuka dengan ibunya.

Migrasi orang tua mempunyai dampak negatif terhadap kehadiran di sekolah, dan dalam jangka panjang anak-anak yang ditinggalkan oleh migrasi orang tua berisiko putus sekolah. Anak-anak yang ditinggal bermigrasi oleh salah satu atau kedua orang tuanya lebih besar kemungkinannya menderita gangguan jiwa seperti lebih terganggu secara emosional dibandingkan anak yang tinggal bersama orang tuanya. Perilaku yang ditunjukkan anak antara lain TKW terlibat tindak kriminal, melakukan tindakan kekerasan, mengganggu, tidak mau belajar, tidak mau ditegur, dan tidak menanggapi permintaan, serta tidak menjaga kebersihan pribadi. Berdasarkan analisis teori kelekatan, penyebab terjadinya perilaku menyimpang pada anak TKW adalah bentuk protes, putus asa, dan pelepasan emosi.

Perilaku tersebut dilakukan dengan tujuan untuk menarik perhatian orang-orang yang dianggap dekat secara emosional, dalam hal ini sang ibu. Hal ini menunjukkan bahwa penyimpangan sosial tidak akan terjadi jika ikatan dengan ibu baik. Pengaruh orang tua yang bekerja di luar negeri hanya sebatas memenuhi kebutuhan anak dan hanya berfokus pada pendidikan jasmani anak, termasuk kebiasaan makan yang baik.³

Dari hasil observasi yang dilakukan di Desa Pondok kepada anak yang ditinggal oleh ibunya bekerja di luar negeri, terlihat bahwa anak-anak yang

³ Bigan Elsak Fistialen, "*Bimbingan Mental terhadap Anak dengan Kondisi Orang Tua Bekerja di Luar Negeri di Desa Pugung Raharjo*" (Lampung: Universitas Islam Negeri Raden Intan, 2023), 5-6.

ditinggalkan oleh ibu yang bekerja di luar negeri merasa sedih atas kepergian ibunya menjadi TKW dan mereka tidak dekat dengan ibunya karena jarang menghubungi ibunya ketika sudah pergi menjadi TKW. Mereka merindukan kehadiran dan perhatian ibu mereka. Mereka menginginkan ibunya tetap di rumah tidak bekerja di luar negeri karena mereka merindukan ibunya dan mereka merasa bahwa ibunya lebih sering mengobrol dengan kakaknya saat menelpon atau *videocall* dibandingkan dengan dirinya.⁴ Ini menunjukkan pentingnya komunikasi yang kuat antara orang tua dan anak, serta perlunya mempertimbangkan dampak mental bagi anak sebelum memutuskan untuk bekerja di luar negeri.

Sementara untuk pembimbingan anak-anak memang sekarang itu yang sulit kalau anak TKI yang biasanya dimanja. Terutama karena mereka terbiasa dengan permintaan mereka yang dituruti oleh orang tua yang bekerja di luar negeri. Permintaan seperti memiliki ponsel atau sepeda motor yang mahal bisa membuat mereka menjadi manja dan mempengaruhi pergaulannya karena mereka mungkin tidak belajar menghargai nilai-nilai kerjanya kerja dan mengelola keinginan mereka dengan bijak.

Permasalahan yang lebih spesifik bagi orang rumah yang ditinggal bekerja di luar negeri adalah kurangnya kemampuan untuk memberikan arahan dan bimbingan mental kepada anak-anak. Ibu dengan ayah saja mempunyai perbedaan cara mengasuh dan mendidik yang dapat

⁴ Lihat transkrip observasi, No 01/O/24-II/2024

mempengaruhi dinamika keluarga. Apalagi jika kontrol di rumah dipegang oleh nenek-nenek atau anggota keluarga lainnya. Namun, partisipasi dan arahan dari keluarga sendiri juga sangat penting. Dengan pemantauan, arahan, dan tuntunan yang baik dari keluarga, diharapkan anak-anak akan tumbuh menjadi pribadi yang baik. Kurangnya bimbingan dan interaksi dengan keluarga dapat berdampak negatif pada mental anak.⁵

Kondisi mental remaja anak TKI akan dikaji menurut perspektif Al-Ghazali. Jika dilihat dari pemikiran Al-Ghazali, kesehatan mental memiliki ciri-ciri yang terdiri dari keteguhan akidah, terbebas dari penyakit hati, berkembangnya akhlak mulia, berkembangnya budi pekerti yang baik dalam pergaulan, serta tercapainya kebahagiaan dunia dan akhirat. Dari permasalahan-permasalahan yang telah dipaparkan, maka peneliti ingin meneliti kondisi mental remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo menurut perspektif Al-Ghazali.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah di dalam sebuah penelitian adalah untuk memudahkan dalam proses menganalisa serta mengevaluasi sebuah permasalahan agar terarah dan jelas kemudian dapat diperoleh langkah-langkah untuk menyelesaikan dari latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti memberikan identifikasi masalah yang akan dijadikan bahan penelitian sebagai berikut:

⁵ Lihat transkrip wawancara, No 01/W/02-II/2024

1. Apa problematika remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo?
2. Bagaimana kesehatan mental remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo?
3. Apa faktor pendukung dan penghambat kesehatan mental remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui problematika remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo.
2. Untuk mengetahui kondisi mental remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo.
3. Untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat kesehatan mental remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo.

D. Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini mempunyai kegunaan dan manfaat antara lain:

1. Secara Teoretis
 - a. Dapat memberikan sumbangan teoretis dan sebagai pengembangan ilmu bagi disiplin ilmu psikologi.

- b. Dapat memberikan sumbangan informasi bagi peneliti lain dan menjadi masukan dalam melakukan penelitian lanjutan mengenai kesehatan mental remaja anak TKI perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali.
- c. Dapat memberikan gambaran mengenai kesehatan mental remaja anak TKI perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali.

2. Secara Praktis

Secara praktis kegunaan dan manfaat dari penelitian ini adalah sebagai bahan referensi atau acuan bagi kalangan yang tertarik dan terlibat dalam pekerjaan di luar negeri.

E. Telaah Pustaka

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Vivid Fatiyyah pada tahun 2018 dengan judul Dampak Pilihan Orang Tua Bekerja di Luar Negeri terhadap Anak ditinjau dari *Maqashid Al Syariah* dan Teori *Islamic Parenting* Abdullah Nasih 'Ulwan, penelitian tersebut bertujuan untuk mendapatkan gambaran dampak pilihan orang tua bekerja di luar negeri terhadap anak ditinjau dari *Maqashid Al Syariah* dan teori *Islamic Parenting* Abdullah Nasih 'Ulwan. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan deskriptif kualitatif dengan mengambil teknik *field research*, sampling sebanyak 12 orang yang orang tuanya menjadi pekerja luar negeri lebih dari 5 tahun, pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ditujukan untuk lembaga

kemasyarakatan sosial agar dapat memberikan sosialisasi kepada masyarakat khususnya masyarakat Desa Kemantren agar tetap terjaga keharmonisan hubungan antara anak dan orang tuanya dan bagi masyarakat agar dapat memenuhi kewajibannya baik secara lahir maupun batin.⁶

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Cica Komalasari pada tahun 2015 dengan judul Dampak Ibu Bekerja sebagai Tenaga Kerja Wanita (TKW) di Luar Negeri terhadap Berubahnya Fungsi dan Peran Anggota Keluarga, penelitian tersebut bertujuan untuk mendapatkan gambaran dampak ibu bekerja sebagai tenaga kerja (TKW) di luar negeri terhadap berubahnya fungsi dan peran anggota keluarga. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan deskriptif kualitatif, pengambilan data dilakukan dengan observasi, wawancara mendalam, dokumentasi, dan studi kepustakaan. Hasil dari penelitian ditunjukkan untuk para ibu yang ingin membantu perekonomian keluarga sebaiknya memilih pekerjaan yang bisa dikerjakan di lingkungan tempat tinggal, mengikuti kursus atau pelatihan, bagi pemerintah agar dapat menyediakan lapangan pekerjaan, memberdayakan masyarakat, dan membekali para calon-calon TKW, serta bagi para TKW agar dapat mencari informasi tentang hak dan kewajiban dia sebagai pekerja dan deskripsi kerja serta kondisi umum negara tujuan, mempelajari surat kontrak kerja sebelum menandatangani, menghindari penyelenggara penempatan tenaga kerja ke luar negeri yang

⁶ Vivid Fatiyyah, "Dampak Pilihan Orang Tua Bekerja di Luar Negeri terhadap Anak ditinjau dari *Maqhasid Al-Syariah* dan Teori *Islamic Parenting* Abdullah Nasih 'Ulwan" (Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, 2018)

bersifat individual, mencari dan memilih penyelenggara yang telah diakreditasi pemerintah, dan mempersiapkan diri.⁷

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Riafani pada tahun 2016 dengan judul Dampak Ketidakhadiran Ibu Tenaga Kerja Wanita dalam Keluarga terhadap Perkembangan Moral Anak di Desa Dadap Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu Jawa Barat, penelitian tersebut bertujuan untuk mendapatkan gambaran dampak ketidakhadiran ibu tenaga kerja wanita dalam keluarga terhadap perkembangan moral anak di Desa Dadap Kecamatan Juntinyuat Kabupaten Indramayu Jawa Barat. Hasil dari penelitian ditunjukkan untuk pemerintah Desa Dadap agar memberikan perhatian khusus terhadap anak-anak TKW, bagi ayah atau kerabat (nenek) agar bekerja sama untuk memberikan pendidikan moral, dan bagi pemerintah Kabupaten Indramayu agar lebih memberikan kontribusi dalam pengadaan buku-buku keagamaan.

Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Asriyanti Rosmalina dan Tia Khaerunnisa pada tahun 2021 dengan judul Penggunaan Media Sosial dalam Kesehatan Mental Remaja, penelitian tersebut bertujuan untuk memperoleh gambaran penggunaan media sosial dalam kesehatan mental remaja. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Hasil dari penelitian ditunjukkan selain dapat memberikan efek kuat bagi perilaku

⁷ Cica Komalasari, "Dampak Ibu Bekerja sebagai Tenaga Kerja Wanita (TKW) di Luar Negeri terhadap Berubahnya Fungsi dan Peran Anggota Keluarga".

penggunanya, media sosial juga dapat menimbulkan masalah pada kesehatan mental.⁸

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Bigan Elsak Fistialen pada tahun 2023 dengan judul Bimbingan Mental terhadap Anak dengan Kondisi Orang Tua Bekerja di Luar Negeri di Desa Pugung Raharjo, penelitian tersebut bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan bimbingan mental yang dilakukan oleh bapak terhadap anak yang ditinggal ibu bekerja di luar negeri di Desa Pugung Raharjo dan untuk menganalisis kondisi mental anak yang ditinggal bekerja di luar negeri di Desa Pugung Raharjo. Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*). Sifat penelitian ini adalah deskriptif analisis. Pendekatan penelitian yang digunakan oleh penulis adalah pendekatan kualitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi.⁹ Perbedaan dengan penelitian terletak pada tempat penelitian yang dilakukan di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo.

Meskipun penelitian sebelumnya telah meneliti dampak pilihan orang tua bekerja di luar negeri terhadap anak, belum ada penelitian yang secara khusus menyelidiki dampaknya terhadap kesehatan mental kemudian dianalisis perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali. Oleh karena itu, penelitian ini akan memberikan kontribusi baru dalam pemahaman tentang dampak

⁸ Asriyanti Rosmalina. Tia Khaerunnisa, "Penggunaan Media Sosial dalam Kesehatan Mental Remaja, *Prophetic: Professional, Empathy and Islamic Counseling*, 1 (Juni, 2021)

⁹ Bigan Elsak Fistialen, "*Bimbingan Mental terhadap Anak dengan Kondisi Orang Tua Bekerja di Luar Negeri di Desa Pugung Raharjo*" (Lampung: Universitas Islam Negeri Raden Intan, 2023)

pilihan orang tua bekerja di luar negeri terhadap kesehatan mental anak perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali.

F. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Adapun jenis penelitian ini yang digunakan adalah penelitian lapangan (*field research*) merupakan penelitian dengan ciri-ciri masalah seperti latar belakang, subjek penelitian, situasi terkini, dan interaksi dengan lingkungan.¹⁰

2. Pendekatan Penelitian

Di dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif, yaitu pendekatan yang disebut juga pendekatan *artistic* karena proses penelitiannya lebih bersifat *artistic* (kurang terstruktur). dan disebut juga pendekatan *interpretive* karena fokusnya pada interpretasi data yang ditemukan di lapangan.¹¹

3. Lokasi / Daerah Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo, sekitar 8,3 kilometer dari kota Ponorogo ke arah Utara. Desa Pondok merupakan bagian dari Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo, yang terletak di wilayah Utara dari kota kabupaten.

¹⁰ Etta Mamang Sangadji. Sopiah, *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis Dalam Penelitian* (Yogyakarta: Andi, 2010), 21.

¹¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2013), 7-8.

Jarak Desa Pondok ke pusat kota sekitar 8,3 km dan dapat ditempuh dengan kendaraan kurang lebih 15 menit perjalanan.

4. Data dan Sumber Data

Dalam penelitian, sumber data adalah sesuatu yang darinya data dapat diperoleh.¹² Sumber data yang dijadikan rujukan oleh peneliti dalam skripsi ini merupakan data-data yang diperoleh dari bahan-bahan yang bisa dikategorikan menjadi dua sumber, yaitu:

a. Sumber data primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh langsung dari sumber aslinya (tanpa perantara).¹³ Dalam hal ini yang menjadi sumber data penelitian yang diperoleh langsung dari sumber aslinya adalah:

- 1) Seorang Kepala Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo.
- 2) N seorang remaja anak TKI berusia 18 tahun.
- 3) I seorang remaja anak TKI berusia 20 tahun.
- 4) E seorang remaja anak TKI berusia 19 tahun.
- 5) A seorang remaja anak TKI berusia 13 tahun.
- 6) K seorang remaja anak TKI berusia 21 tahun.
- 7) D seorang remaja anak TKI berusia 16 tahun.
- 8) U seorang remaja anak TKI berusia 17 tahun.

¹² Etta Mamang Sangadji. Sopiah, *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis Dalam Penelitian* (Yogyakarta: Andi, 2010), 169.

¹³ Ibid., 171.

- b. Sumber data sekunder, biasanya tidak dirancang khusus untuk kebutuhan penelitian tertentu.¹⁴ Dalam skripsi ini meliputi bahan-bahan bacaan yang ada hubungannya dengan kesehatan mental remaja anak TKI perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian karena tujuan utama penelitian adalah memperoleh data.¹⁵ Di sini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang akurat dengan cara antara lain:

a. Wawancara (*Interview*)

Wawancara merupakan suatu teknik pengumpulan data dalam metode penelitian dimana pertanyaan-pertanyaan verbal diajukan kepada khayalak sasaran.¹⁶

b. Observasi

Observasi adalah proses mencatat secara sistematis pola perilaku subjek (orang), obyek (benda), dan peristiwa tanpa bertanya atau berkomunikasi dengan subyek.¹⁷

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa-peristiwa monumental. Dokumen dapat berupa tulisan peribadi, gambar, karna

¹⁴ Ibid., 172.

¹⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2013), 224.

¹⁶ Etta Mamang Sangadji. Sopiah, *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis Dalam Penelitian* (Yogyakarta: Andi, 2010), 171.

¹⁷ Ibid.

monumental, dan lain-lain. Dokumen dalam bentuk tertulis antara lain catatan harian, kisah hidup, cerita, geografi, peraturan, kebijakan, dan lain-lain. Dokumen dalam format gambar seperti foto, gambar hidup, sketsa. Dokumentasi bentuk karya misalnya karya seni berupa foto, patung, film, dan lain-lain. Dokumentasi melengkapi penggunaan teknik observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.¹⁸

6. Teknik Pengolahan Data

Setelah data-data yang diperlukan sudah tergali dan terkumpul, maka langkah selanjutnya mengolah data atau alternatifnya disebut proses pra-analisis yang mencakup langkah-langkah berikut:

- a. *Editing* (pemeriksaan data) adalah meneliti data-data yang telah diperoleh, terutama dari kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, kejelasan makna, kesesuaian, dan relevansinya dengan data yang lain.
- b. Klarifikasi sebagai bagian dari proses penjelasan, mengenai apakah data yang dikumpulkan menimbulkan permasalahan konseptual atau teknis pada saat analisis data oleh peneliti.
- c. Keterbacaan bergantung pada apakah data disusun secara logis dan dapat digunakan untuk membenarkan interpretasi hasil analisis.
- d. Konsistensi mencakup keajegan tipe data terhadap skala pengukuran yang digunakan.

¹⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2013), 240.

- e. Kelengkapan merupakan proses pengumpulan data secara lengkap sehingga dapat digunakan untuk menyelesaikan permasalahan yang disajikan dalam penelitian.¹⁹

7. Teknik Analisis Data

Penelitian kualitatif melibatkan perolehan data dari berbagai sumber dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda (triangulasi) dan menjalankannya secara terus menerus hingga tercapai kejenuhan data. Pengamatan yang terus-menerus ini mengakibatkan fluktuasi data yang sangat besar. Karena data yang diperoleh umumnya bersifat kualitatif (tidak menafikkan data kuantitatif), maka masih belum ada pola yang jelas dalam teknik analisis data yang digunakan.²⁰ Miles dan Huberman ada tiga macam kegiatan dalam analisis data kualitatif, yaitu:

a. Reduksi Data

Jumlah data yang dikumpulkan dilapangan sangatlah besar dan harus dicatat secara cermat dan rinci. Seperti telah disebutkan, semain lama peneliti terlibat dalam lapangan, jumlah data menjadi lebih besar, lebih kompleks, dan lebih rumit. Oleh karena itu, perlu segera dilakukan reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum

¹⁹ Jonathan Sarwono, *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006), 135-136.

²⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2013), 243.

dan memilih apa yang diperlukan, fokus pada apa yang penting dan cari tema serta polanya.²¹

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data direduksi, langkah selanjutnya adalah menyajikannya. Dalam penelitian kualitatif, data disajikan dalam bentuk uraian sederhana, diagram, hubungan antar kategori, flowchart, dan lain-lain.²²

c. Penarikan Kesimpulan

Menurut Miles dan Huberman, langkah ketiga dalam analisis data kualitatif adalah menarik dan memvalidasi kesimpulan. Kesimpulan awal yang disampaikan masih bersifat sementara dan akan berubah apabila tidak ditemukan bukti-bukti substantive pada tahap pengumpulan data berikutnya. Namun ketika peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data, apabila kesimpulan yang disampaikan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten, maka kesimpulan yang disajikan menjadi kesimpulan yang dapat diandalkan.²³

8. Pengecekan Keabsahan Data

Untuk menguji validitas dan keabsahan data, peneliti akan menggunakan teknik triangulasi data. Triangulasi adalah metode memvalidasi data dengan memanfaatkan yang lain. Menurut genzin ada 4 jenis triangulasi yaitu:

²¹ Ibid., 247.

²² Ibid., 249.

²³ Ibid., 252.

- a. Triangulasi sumber: proses membandingkan dan memeriksa silang derajat kepercayaan informasi yang diperoleh dari berbagai titik waktu dan alat dalam penelitian kualitatif.
- b. Triangulasi dengan metode: menurut Paton, strategi triangulasi dengan metode ada 2, yaitu: (1) pengecekan drajat kepercayaan penemuan hasil penelitian dengan menggunakan teknik pengumpulan data dan (2) menggunakan metode yang sama untuk memriksa drajat kepercayaan bebrapa sumber data.
- c. Triangulasi dengan penyidik: menggunakan peneliti atau pengamat lain untuk mengecek kembali derajat kepercayaan data.
- d. Triangulasi dengan teori: menurut Lincoln dan Guba, didasarkan pada premis bahwa teori tidak dapat digunakan untuk menguji derajat kepercayaan terhadap suatu fakta.²⁴

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan adalah urutan pembahasan di dalam sebuah penelitian. Dengan adanya sistematika pembahasan susunan penelitian akan lebih tertata dan terarah sehingga dapat memudahkan laporan hasil penelitian tersebut.

BAB I: Pendahuluan. Bab ini berisi tentang: latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, telaah pustaka, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

²⁴ Lexy J Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014), 330-331.

BAB II: Landasan teori. Bab ini berisi tentang teori-teori yang akan digunakan untuk membahas atau menganalisis data penelitian yang meliputi tentang kesehatan jiwa menurut pemikiran Al-Ghazali, ciri-ciri kesehatan jiwa menurut Al-Ghazali, dan cara memelihara kesehatan jiwa menurut Al-Ghazali.

BAB III: Hasil penelitian. Bab ini merupakan paparan data yang diperoleh dari hasil penelitian. Paparan data berbicara mengenai sekilas tentang gambaran umum dan kondisi lingkungan sosial di Desa Pondok, problematika remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo, kesehatan mental remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo, serta faktor pendukung dan penghambat kesehatan mental remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo.

BAB IV: Analisis. Di dalam bab ini dilakukan pembahasan data penelitian dengan menggunakan teori-teori yang telah dipaparkan dalam bab landasan teori. Yang pembahasannya meliputi kesehatan mental remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo (studi perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali).

BAB V: Penutup. Pada bab ini berisi kesimpulan yang merupakan jawaban dari rumusan masalah dan tujuan penelitian serta berisi saran-saran yang berkenaan dengan kepentingan studi ilmiah dan kepentingan terapan.

BAB II

STUDI PERSPEKTIF KESEHATAN JIWA AL-GHAZALI

A. Kesehatan Jiwa menurut Pemikiran Al-Ghazali

Kesehatan jiwa yang disampaikan Al-Ghazali didasarkan pada pendekatan statis budaya Timur, artinya suatu pendekatan yang menggunakan keimanan yang mendalam kepada Tuhan untuk menciptakan manusia seutuhnya. Kesehatan jiwa mencakup keserasian antara fungsi-fungsi jiwa, yang melibatkan penyesuaian diri antara individu dengan dirinya sendiri dan lingkungannya. Ini mencakup berbagai aspek, termasuk keseimbangan emosional, kemampuan mengatasi stres, hubungan interpersonal yang sehat, serta kemampuan untuk mengatasi tantangan kehidupan sehari-hari. Kesehatan jiwa yang baik memainkan peran krusial dalam kualitas hidup seseorang dan merupakan fondasi bagi kebahagiaan dan kesejahteraan secara menyeluruh.²⁵ Teori kesehatan jiwa Al-Ghazali merupakan konsep teosentris yang berlandaskan Al-Qur'an dan Sunnah melalui metode tasawuf. Menurut Al-Ghazali, selain dimensi kemanusiaan terdapat pula peran Allah SWT dalam dimensi sosial. Tujuan teori kesehatan jiwa Al-Ghazali adalah membentuk individu agar memiliki kesinambungan iman, islam, dan ibadah, serta mendapat keberkahan dari Allah SWT.

²⁵ Aliah B. Purwakania Hasan, "Terapan Konsep Kesehatan Jiwa Imam Al-Ghazali dalam Bimbingan dan Konseling Islam," 12.

Manusia terdiri dari jasad yang berbentuk *Al-Khalqu* yang berarti ciptaan atau makhluk yang dapat dilihat dengan mata, serta dari ruh dan jiwa yang berupa batin atau *Al-Khuluqu* berarti karakter, kualitas, dan moral yang dapat dilihat dengan hati. Masing-masing memiliki keadaan dan bentuknya sendiri, ada yang buruk dan ada yang baik. Yang berarti ruh dan jiwa adalah satu, maka *Al-Khuluqu* (karakter, kualitas, moral) ibarat keadaan jiwa yang bersemayam di dalamnya. Perbuatan baik dan buruk timbul dari keadaan jiwa, jika perbuatannya baik dan terpuji secara intelektual, maka disebut akhlak yang baik, begitu pula sebaliknya.²⁶

Pengetahuan tentang budi pekerti dan akhlak yang baik diperoleh melalui pendidikan. Ilmu akhlak membimbing manusia agar selalu taat dan bertanggung jawab dalam melaksanakan segala perintah dan kewajiban baik terhadap Allah SWT., sesama makhluk, maupun dirinya sendiri hingga dicapainya kesehatan mental.

Menurut Al-Ghazali, kondisi jiwa sangatlah penting dalam kehidupan manusia. Hanya orang yang sehat mentalnya yang bisa merasa bahagia, mampu berguna dan mampu mengatasi kesulitan dan rintangan hidup. Agama telah menjadi faktor penentu perkembangan intelektual anak sejak kecil. Jika seorang remaja atau orang dewasa tidak mengenal agama, maka gejala jiwa akan mendorongnya ke arah yang salah. Dalam firman Allah SWT dalam surat Ar-Rad ayat 28-29 artinya: “Orang-orang yang beriman, hati mereka menjadi tenteram dan mengingat Allah.

²⁶ Imam Al-Ghazali, *Ihya Ulumuddin* (Semarang: CV. Asy Syifa, 2003), 108.

Ingatlah hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram. Adapun orang-orang yang beriman dan beramal saleh bagi mereka kebahagiaan dan tempat kembali yang baik.”.²⁷

Menurut peneliti, bagian ini menjelaskan bahwa agama memainkan peran yang sangat penting dalam perkembangan jiwa khususnya bagi orang yang beriman karena agama yang menenangkan jika seseorang mengalami kebingungan jiwa. Kesehatan jiwa atau kesehatan mental adalah tercapainya adaptasi antara diri sendiri dan lingkungan, serta terjalinnya hubungan baik dengan Tuhan. Kesehatan jiwa tidak terbatas pada tidak adanya gangguan jiwa pada diri seseorang, namun diartikan sebagai seorang yang mempunyai kesehatan jiwa yang baik, budi pekerti yang baik, perkembangan fisik dan biologis yang baik, serta rasa empati dan kepekaan terhadap masyarakat dan memiliki kemampuan beradaptasi dengan lingkungan, beriman dan bertakwa, serta berusaha mencapai kehidupan yang bermakna dan bahagia dalam dunia dan akhirat.²⁸

B. Psikodinamika Al-Ghazali

Pendapat Al-Ghazali, pentingnya pembinaan kesehatan jiwa sejak kecil didasarkan pada keyakinannya bahwa manusia lahir dalam keadaan fitrah yang suci dan beriman. Lingkungan memainkan peran penting dalam membentuk individu, dan dengan merawat fitrah tersebut,

²⁷ Apipudin, “Peningkatan Kesehatan Mental melalui Pembinaan Akhlak (Analisis Pemikiran Al-Ghazali),” *Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 2 (2016), 95.

²⁸ Imam Al-Ghazali, *Ihya Ulumuddin* (Semarang: CV. Asy Syifa, 2003), 110.

pertumbuhan dan perkembangan manusia dapat berjalan dengan baik tanpa gangguan kesehatan jiwa. Al-Ghazali juga menekankan pentingnya peran agama dalam membina manusia, baik saat masih anak-anak maupun setelah dewasa, karena agama memberikan pedoman untuk memelihara fitrah manusia.

Al-Ghazali menggunakan metafora kerajaan untuk menjelaskan hubungan antara jiwa, tubuh, akal, hawa nafsu, dan sifat amarah dalam diri manusia. Jiwa diibaratkan sebagai raja dan akal sebagai wazir yang harus memimpin manusia menuju kebaikan dan Ridha Allah. Hawa nafsu dan sifat amarah dianggap sebagai kekuatan yang mengajak manusia menuju kesesatan dan murka Allah. Untuk mencapai ketenangan dan kebahagiaan dalam “kerajaan diri” manusia, kekuasaan raja dan wazir harus mengatasi kekuatan hawa nafsu dan sifat amarah. Al-Ghazali juga mengatakan bahwa tubuh adalah wilayah bagi jiwa, dengan jiwa bersifat kekal (*baqa*) sementara tubuh bersifat sementara (*fana*).

Ada tiga golongan dalam memerangi nafsu manusia: pertama, golongan yang aktif memerangi dan bertarung melawan nafsu; kedua, golongan yang tunduk dan mengikuti nafsu; ketiga, golongan yang berada dalam pengaruh setan.

1. Golongan yang aktif memerangi dan bertarung melawan nafsu

Dalam menentang hawa nafsu, ada golongan yang kadang-kadang berhasil meraih kemenangan dan kadang-kadang mengalami kekalahan. Namun, ketika mereka terjerumus dalam kesalahan, mereka segera

bertaubat. Begitu pula ketika mereka melakukan dosa, mereka segera sadar, menyesal, dan memohon ampun kepada Allah SWT. Ini sesuai dengan ayat dalam surah Ali-Imran (3:135) yang menyatakan bahwa orang-orang yang melakukan perbuatan keji atau menganiaya diri sendiri, mereka akan ingat kepada Allah, memohon ampun terhadap dosa-dosa mereka, dan tidak melanjutkan perbuatan keji itu, karena mereka menyadari bahwa hanya Allah yang dapat mengampuni dosa.

2. Golongan yang tunduk dan mengikuti nafsu

Golongan tersebut lupa dan lalai terhadap kebesaran dan nikmat Allah, dan Allah membiarkan mereka dalam keadaan itu berdasarkan pengetahuan-Nya. Allah mengunci pendengaran dan hati mereka, serta menutup penglihatan mereka. Ayat tersebut dapat ditemukan dalam surah Al-Jatsiyah (45:23), yang mengajukan pertanyaan retorik tentang orang yang menjadikan hawa nafsunya sebagai tuhan. Allah menegaskan bahwa setelah Dia membiarkan seseorang sesat, tidak ada yang dapat memberinya petunjuk. Ini menunjukkan pentingnya untuk mengambil pelajaran dari ayat-ayat Allah dan menjauhi kesesatan.

3. Golongan yang berada dalam pengaruh setan

Golongan yang hidup dalam kemaksiatan di dunia dan menyakini bahwa kemaksiatan mereka akan memberi mereka kehidupan kekal. Golongan ini termasuk orang-orang kafir dan

mereka yang mengikuti jalan mereka. Mereka akan mengalami kekekalan di neraka sebagai akibat dari perbuatan mereka.²⁹

C. Ciri-Ciri Kesehatan Jiwa menurut Al-Ghazali

Jika dilihat dari pemikiran Al-Ghazali, kesehatan jiwa memiliki ciri-ciri yang terdiri dari keteguhan akidah, terbebas dari penyakit hati, berkembangnya akhlak mulia, berkembangnya budi pekerti yang baik dalam pergaulan, serta tercapainya kebahagiaan dunia dan akhirat.³⁰

1. Keteguhan akidah

Aqidah adalah landasan kehidupan manusia. Orang dengan akidah yang kuat mengetahui arti hidup. Dia mengetahui akar dari kehidupannya, jadi dia tidak melihat sesuatu yang aneh dalam hidupnya. Hal ini tercantum dalam ayat 28-29 QS Ar-Ra'd : "Orang-orang yang beriman, hati mereka menjadi tenteram dan mengingat Allah. Ingatlah hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram." Ayat ini menjelaskan bahwa iman berperan dalam kesehatan mental. Bagi orang beriman, mengingat Allah SWT dapat menjadi penyejuk hati ketika sedang dilanda masalah spiritual, bencana, dan lain-lain.

2. Bebas dari penyakit hati

Siapa pun yang sehat jiwa bebas dari penyakit hati. Penyakit hati merupakan salah satu sumber stres dalam hidup. Dengan

²⁹ Aliah B. Purwakania Hasan, "Terapan Konsep Kesehatan Jiwa Imam Al-Ghazali dalam Bimbingan dan Konseling Islam," 14-16.

³⁰ Muhammad Al-Baqir, *Mengobati Penyakit Hati Membentuk Akhlak Mulia* (Bandung: Mizan Media, 2015), 145.

terbebasnya masyarakat dari penyakit hati, maka masyarakat tersebut dapat menjalani kehidupan yang lebih autentik dan damai. Jika pengobatan penyakit fisik artinya menyelaraskan sesuatu dengan kebalikannya, hal yang sama juga berlaku untuk penyakit hati. Hal ini berbeda-beda pada setiap orang karena karakteristiknya berbeda-beda.³¹

3. Berkembangnya Akhlak Mulia

Orang yang menjalani hidupnya dengan mengamalkan akhlak mulia mempunyai kesehatan jiwa yang lebih baik. Akhlak berasal dari diri seseorang yang menghasilkan tindakan-tindakan nyata dalam hidupnya. Tindakan tersebut dapat mempengaruhi kondisi mental seseorang. Secara sederhana, akhlak dapat diartikan sebagai tindakan dan perilaku yang islami. Jika bertindak berdasarkan nalar menghasilkan perbuatan positif yang baik, maka perbuatan itu disebut akhlak yang baik, sedangkan bila perbuatan itu menghasilkan perbuatan yang negatif, maka disebut akhlak yang buruk. Gangguan mental pada manusia diakibatkan oleh akhlak yang buruk. Akhlak yang buruk ibarat racun beracun yang dapat membunuh seseorang atau noda yang dapat menjauhkan seseorang dari Allah SWT.³²

4. Berkembangnya Budi pekerti yang Baik dalam Pergaulan.

Orang yang sehat jiwa adalah orang yang mampu menghadapi tantangan hidup dan menerima orang lain apa adanya, apakah terbiasa berinteraksi dengan orang lain, mampukah mencintai orang lain,

³¹ *Ibid.*, 146.

³² *Ibid.*, 147.

menghargai perbedaan pendapat orang lain dan merasa menjadi bagian dari suatu kelompok. Dalam pergaulan mampu memenuhi tuntutan hidup, mampu mengambil keputusan, bertanggung jawab, merencanakan masa depan, terbuka terhadap ide-ide baru dan rasa aman, mampu mengambil bagian dalam pekerjaannya. Al-Ghazali menyadari pentingnya sopan santun dalam hubungan dengan orang tua, keluarga, guru, teman, dan lain-lain.

5. Tercapainya Bahagia Dunia dan Akhirat

Orang yang sehat mental adalah orang yang merasa sehat dan bahagia. Seseorang yang merasa puas dengan dirinya sendiri, mampu mengatasi situasi, mengatasi kekecewaan hidup, puas dengan kehidupan sehari-hari, mempunyai harga diri yang memadai dan mampu menilai secara sederhana, tanpa berlebihan atau hina. Menurut Al-Ghazali, hanya orang yang sehat jiwa yang dapat merasa bahagia dan berguna serta dapat mengatasi kesulitan dan hambatan hidup.³³

D. Cara Memelihara Kesehatan Jiwa menurut Al-Ghazali

Metode yang digunakan didasarkan pada sistem yang didasarkan pada keseimbangan antara kemampuan rasional dan kekuatan Ilahi. Inti dari metode yang digunakan adalah prinsip *Mujahadah* (perjuangan), *Riyadlah* (penjagaan) dan khusus untuk memperbaiki kesehatan jiwa Al-

³³ *Ibid.*, 148.

Ghazali menggunakan metode khusus yang disebut *Tazkiyatun Nafs* (pemurnian jiwa).

1. *Mujahadah*

Mujahadah berasal dari kata *jahada*, yang memiliki akar yang sama dengan kata *jihad*, yang artinya bersungguh-sungguh untuk mencapai tujuan. *Mujahadah* menggambarkan sebuah proses tanpa akhir. *Mujahadah al-nafs* adalah tindakan perlawanan terhadap nafsu, termasuk usaha untuk memerangi semua sifat dan perilaku buruk yang timbul dari nafsu amarah. Secara lebih luas, *mujahadah* adalah usaha sungguh-sungguh dalam melawan hawa nafsu, keinginan, dan ambisi pribadi agar jiwa menjadi suci dan bersih.

Analogi dengan kaca yang dapat menangkap apa pun yang bersifat suci menggambarkan bahwa orang yang melakukan *mujahadah* berhak untuk memperoleh pengetahuan yang hakiki tentang Allah dan kebesaran-Nya. Dalam surah Al-Ankabut (29:69) Allah menyatakan bahwa orang-orang yang berjuang untuk mencari keridhaan-Nya, akan diberikan petunjuk tentang jalan-jalan-Nya, dan bahwa Allah selalu bersama orang-orang yang berbuat baik. Al-Ghazali merangkum hal ini dengan menyatakan bahwa Allah menggantungkan hidayah pada perilaku jihad. Orang yang mencapai tingkat hidayah yang paling sempurna adalah yang memiliki perilaku jihad yang besar. Jihad yang paling utama adalah jihad melawan nafsu, syahwat, setan, dan godaan dunia. Mereka yang sungguh-sungguh dalam jihad melawan hal-hal

tersebut akan diberi petunjuk oleh Allah menuju keridhaan-Nya dan pintu surga-Nya. Sebaliknya, orang yang meninggalkan jihad akan kehilangan hidayah.³⁴

Mujahadah adalah konsep dalam Islam yang mengacu pada usaha atau perjuangan seorang individu untuk mencapai kedekatan dengan Allah SWT. melalui perbuatan baik dan amal shalih. Ini melibatkan upaya keras dan komitmen untuk melakukan yang terbaik dalam segala hal, dengan tujuan mencapai tingkat kesempurnaan dalam ibadah dan perilaku.³⁵

2. *Riyadlah*

Riyadlah adalah latihan rohaniah yang bertujuan untuk membersihkan jiwa dari keinginan-keinginan jasmani serta menghiasinya dengan zikir, ibadah, amal saleh, dan akhlak mulia. Praktiknya meliputi mengurangi makan, tidur untuk salat malam, menghindari percakapan yang tidak berguna, dan berkhawatir untuk menjauhi pergaulan yang bisa membawa pada dosa.³⁶

Tujuan dari *riyadhah* adalah untuk mengontrol diri, baik jiwa maupun tubuh, sehingga roh tetap suci. *Riyadhah* harus dilakukan dengan sungguh-sungguh dan penuh kerelaan. Dengan sungguh-sungguh melakukan *riyadhah*, seseorang dapat terhindar dari melakukan kesalahan, baik terhadap manusia maupun makhluk lainnya,

³⁴ Aliah B. Purwakanian Hasan, "Terapan Konsep Kesehatan Jiwa Imam Al-Ghazali dalam Bimbingan dan Konseling Islam," 16-17.

³⁵ Nasrul HS, *Akhlak Tasawuf* (Yogyakarta: Aswaja, 2015), 49.

³⁶ Apipudin, "Peningkatan Kesehatan Mental melalui Pembinaan Akhlak (Analisis Pemikiran Al-Ghazali)," *Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 2 (2016), 98.

terutama terhadap Allah SWT. *Riyadhah* juga merupakan sarana untuk menuju penyempurnaan diri. Menurut Al-Ghazali, *riyadhah* dapat dilakukan dengan cara senantiasa memberi nasihat kepada diri sendiri, dalam bentuk dialog internal yang menuju pencerahan dan penghargaan terhadap eksistensi Allah SWT. Dengan demikian, *riyadhah* menjadi sarana yang penting dalam memperbaiki diri dan mendekatkan diri kepada Allah SWT.³⁷

3. *Tazkiyatun Nafs*

Takziyah secara etimologis memiliki dua makna, yaitu pensucian dan pertumbuhan. *Tazkiyatun-nafs*, atau pemurnian jiwa, berarti membersihkan jiwa dari kemusyrikan dan cabang-cabangnya, mengaktualisasikan kesuciannya dengan tauhid dan cabang-cabangnya, serta menjadikan nama-nama Allah yang baik sebagai akhlaknya. Dalam konteks akhlak tasawuf, *tazkiyatun-nafs* sering diartikan sebagai proses *takhliyat al-nafs* (mengosongkan diri dari akhlak tercela) dan *tahliyat al-nafs* (mengisinya dengan akhlak terpuji) sehingga seseorang dapat mendekatkan diri kepada Allah. *Tazkiyatun-nafs* merupakan bentuk *ubudiyah* yang sempurna kepada Allah dengan membebaskan diri dari pengakuan *rububiyah*, yang semuanya dicapai melalui penjelasan terhadap Rasulullah Saw.

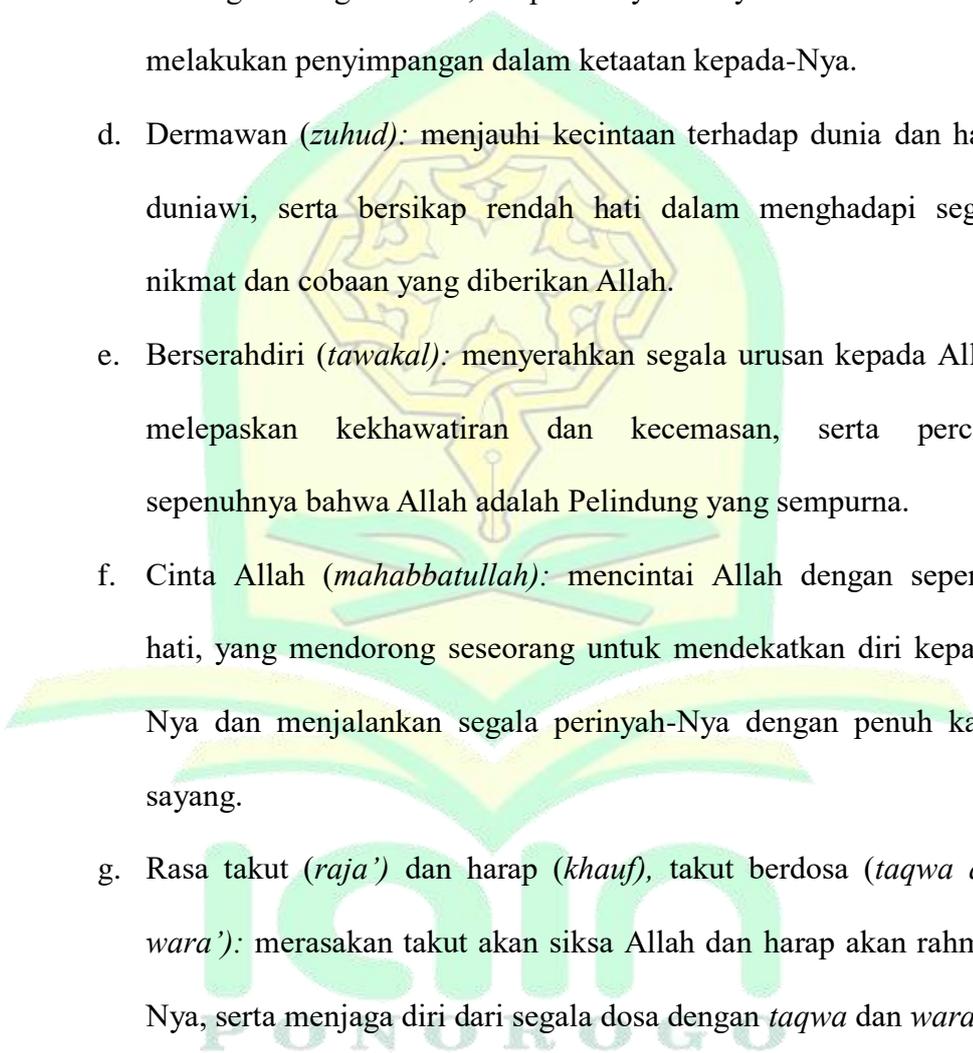
Dalam proses *tazkiyatun-nafs*, seseorang melepaskan diri dari berbagai penyakit jiwa (*takhliyah*) melalui upaya pensucian

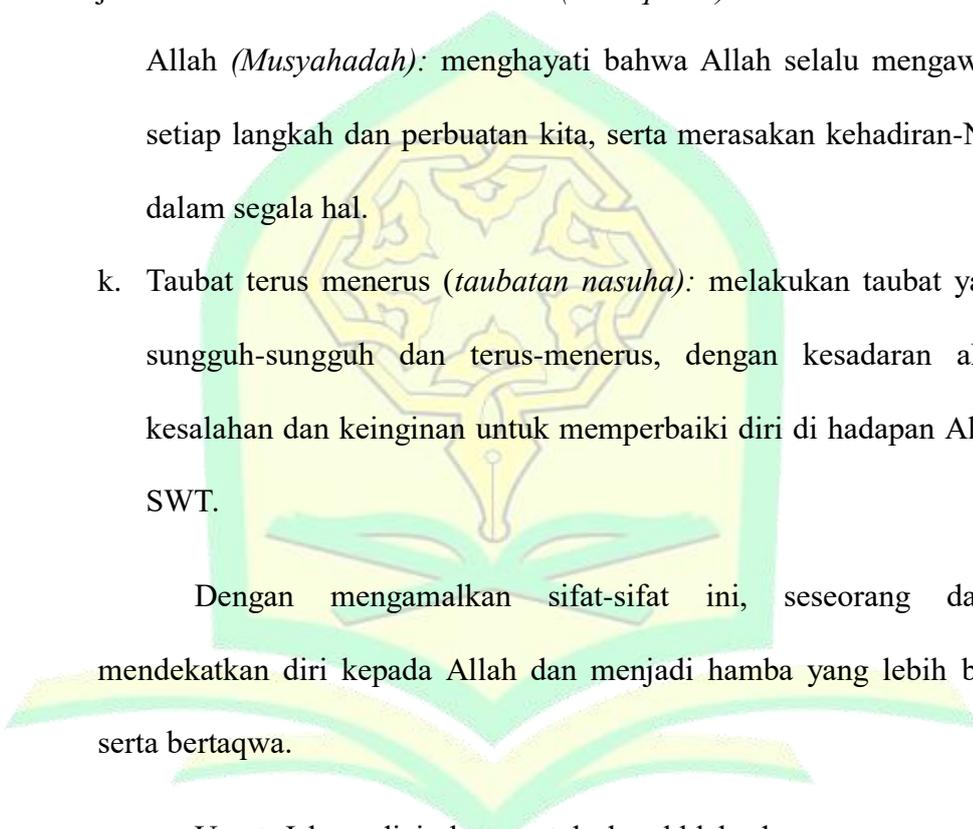
³⁷ Aliah B. Purwakania Hasan, "Terapan Konsep Kesehatan Jiwa Imam Al-Ghazali dalam Bimbingan dan Konseling Islam," 17.

(*tathahhur*), serta menghiasi diri dengan sifat-sifat yang baik (*tahliyah*) sebagai realisasi ibadah kepada Allah (*tahaqquq*) dan berakhlak dengan nama-nama Allah (*takhaliq*), dengan Nabi Muhammad Saw sebagai suri teladannya. Hasil dari pensucian diri ini tercermin dalam terkendalinya ucapan dan pemeliharaan adab dalam berbagai hubungan kemasyarakatan. Upaya pensucian terutama ditujukan untuk mengatasi perilaku negatif, yang mencakup segala bentuk pengingkaran (*kufur infaq, fasiq dan bid'ah*); menyekutukan Allah (*musyrik, termasuk riya'*); cinta akan kedudukan dan kepemimpinan; kedengkian (*hasad*); kekaguman (*'ujub*); keseombongan (*takabur dan kibr*); kekikiran (*Bakhil*); keterpedayaan (*ghurur dan wahan*): perilaku semena-mena (*amarah dan zalim*); cinta akan dunia; serta mengikuti hawa nafsu. Dengan mengatasi dan membersihkan diri dari perilaku-perilaku negatif ini seseorang dapat mencapai pensucian jiwa yang lebih baik, dan mewujudkan ibadah yang sesungguhnya kepada Allah SWT dengan berakhlak baik sesuai dengan ajaran Islam.

Sifat-sifat yang baik ditumbuhkan melalui realisasi ibadah kepada Allah (*tahaqquq*). Pembagian realisasi ibadah mencakup:

- a. Mengesankan Allah (*tauheed*) dan ibadah (*ubudiyah*): menyadari dan mengakui keesaan Allah serta melaksanakan segala bentuk ibadah kepada-Nya dengan sepenuh hati.

- 
- b. Kemurnian (*ikhlas*): melakukan segala amal dengan tujuan yang murni hanya untuk mencari keridhaan Allah, tanpa mencari pujian atau penghargaan dari manusia
- c. Jujur (*Shidiq*) kepada Allah: bersikap jujur dan tulus dalam hubungan dengan Allah, tanpa menyembunyikan kesalahan atau melakukan penyimpangan dalam ketaatan kepada-Nya.
- d. Dermawan (*zuhud*): menjauhi kecintaan terhadap dunia dan harta duniawi, serta bersikap rendah hati dalam menghadapi segala nikmat dan cobaan yang diberikan Allah.
- e. Berserahdiri (*tawakal*): menyerahkan segala urusan kepada Allah, melepaskan kekhawatiran dan kecemasan, serta percaya sepenuhnya bahwa Allah adalah Pelindung yang sempurna.
- f. Cinta Allah (*mahabbatullah*): mencintai Allah dengan sepenuh hati, yang mendorong seseorang untuk mendekati diri kepada-Nya dan menjalankan segala perintah-Nya dengan penuh kasih sayang.
- g. Rasa takut (*raja'*) dan harap (*khauf*), takut berdosa (*taqwa dan wara'*): merasakan takut akan siksa Allah dan harap akan rahmat-Nya, serta menjaga diri dari segala dosa dengan *taqwa* dan *wara'*.
- h. Berterima kasih (*syukur*): mengakui segala nikmat dan karunia yang diberikan Allah, serta bersyukur atas segala kebaikan yang telah diterima.

- 
- i. Ketahanan dan kerelaan (*sabar; Taslim dan Aidha*): bersikap sabar dalam menghadapi ujian hidup, menyerahkan diri sepenuhnya kepada ketentuan Allah, dan merasa *Ridha* dengan segala keputusan-Nya.
 - j. Selalu merasa diawasi Allah (*muraqabah*) dan merasa melihat Allah (*Musyhadah*): menghayati bahwa Allah selalu mengawasi setiap langkah dan perbuatan kita, serta merasakan kehadiran-Nya dalam segala hal.
 - k. Taubat terus menerus (*taubatan nasuha*): melakukan taubat yang sungguh-sungguh dan terus-menerus, dengan kesadaran akan kesalahan dan keinginan untuk memperbaiki diri di hadapan Allah SWT.

Dengan mengamalkan sifat-sifat ini, seseorang dapat mendekatkan diri kepada Allah dan menjadi hamba yang lebih baik serta bertaqwa.

Umat Islam diajarkan untuk berakhlak dengan nama-nama Allah (*Asmaul Husna*), yang mencakup sifat-sifat mulia dan sempurna-Nya seperti *Rahman* (Maha Pengasih), *Rahim* (Maha Penyayang), *Al-Wadud* (Maha Penuh Kasih Sayang), dan lain-lain. Meskipun manusia tidak bisa menyerupai Allah dalam substansi atau esensi-Nya, mereka diajarkan untuk mencerminkan sifat-sifat-Nya dalam perilaku dan akhlak mereka. Nabi Muhammad Saw dianggap sebagai suri teladan

dalam hal ini, karena beliau mempraktikkan dan mewujudkan sifat-sifat tersebut secara sempurna dalam kehidupan sehari-hari.

Imam Ghazali mengajarkan bahwa terdapat beberapa induk alat untuk melakukan pensucian diri dalam Islam. Ini meliputi kewajiban seperti shalat, zakat, puasa, dan haji, serta amalan-amalan tambahan seperti *tilawah* Al-Qur'an, *dzikir*, *tafakar*, dan pengawasan diri (*muraqabah*). Selain itu, beliau juga menekankan pentingnya perenungan (*muhasabah*), kesungguhan (*mujahadah*), menghukum diri atas kekurangan (*mu'aqabah*), *amar ma'ruf nahi Munkar* (mendorong kebaikan dan mencegah keburukan), pengabdian dan *tawadhu*, serta menahan diri dari godaan setan. Ini semua merupakan bagian dari upaya untuk mencapai kesempurnaan spiritual dan moral dalam Islam.

Buah dari proses pensucian jiwa (*tazkiyatun nafsu*) tercermin dalam ucapan seseorang yang dapat mempengaruhi perilaku sosial mereka. Seorang yang telah melalui proses ini akan memiliki kendali atas lidahnya. Mereka akan menghindari pembicaraan yang tak berguna, berbicara berlebihan, terlibat dalam pembicaraan yang sia-sia, perdebatan, pertengkaran, dan hal-hal lain yang tidak bermanfaat atau merugikan. Mereka juga akan menjauhi perkataan kasar, kebohongan, fitnah, gurauan yang berlebihan, ejekan, pengkhianatan rahasia, dan

perilaku yang tidak bermoral lainnya. Keseluruhan sikap ini akan berdampak positif pada hubungan sosial mereka.³⁸

Menyembuhkan jiwa sama dengan menyembuhkan tubuh. Bedanya, kesembuhan jiwa terjadi dengan menghilangkan sifat-sifat rendah dan akhlak hina dari jiwa serta mengejar keutamaan dan akhlak mulia, Sedangkan kesembuhan tubuh adalah menghilangkan virus penyakit fisik (bawaan). Secara umum postur tubuh alamiah adalah sehat dan normal (i'tidal atau seimbang), namun berbagai penyakit muncul karena pengaruh perubahan makanan, cuaca, dan keadaan. Demikian pula setiap orang dilahirkan dalam keadaan normal dan sehat (tanpa cacat) sebagaimana petunjuk Rasulullah SAW.: “Setiap bayi dilahirkan dalam keadaan fitri. Orang tuanya lah yang membuatnya menjadi seorang yahudi atau nasrani atau majusi.”

Sebagaimana keadaan tubuh yang tidak sempurna tetapi dapat disempurnakan melalui olah raga dan makanan yang baik, demikian pula keadaan jiwa tercipta dalam keadaan yang tidak sempurna tetapi berpotensi menjadi sempurna (nāqishah qabilah i al-Kamal). Jiwa menjadi sempurna melalui penyucian melalui ilmu dan perbaikan akhlak. Jika tubuh sehat, dokter hanya perlu menerapkan aturan yang akan membuat tetap sehat. Ketika tubuh sakit, dokter harus mengobatinya.

³⁸ *Ibid.*, 17-19.

Keadaan jiwa serupa. Jika ia mempunyai sifat suci, murni, terpelajar, maka penyembuh hanya perlu merawatnya, menjaga sifat-sifatnya, memberinya kekuatan dan berusaha untuk memperkuat sifat-sifatnya. Jika tidak sempurna dan tidak murni, maka perlu dijadikan utuh dan disucikan. Penyakit yang mengubah keseimbangan postur tubuh dan menimbulkan rasa sakit hanya dapat diatasi dengan cara sebaliknya. Dengan kata lain, panas diselesaikan dengan dingin dan dingin diselesaikan dengan panas. Demikian pula sifat rendah, yaitu penyakit pikiran, harus disembuhkan dengan kebalikannya. Kebodohan disembuhkan dengan ilmu, keserakahan disembuhkan dengan amal, kesombongan disembuhkan dengan kerendahan hati, keserakahan diatasi dengan pantang paksa terhadap berbagai nafsu. Mereka yang sakit fisik harus rela menelan pahitnya obat agar bisa sembuh. Demikian pula orang yang terluka harus rela menelan pahitnya mujahadah (kejujuran) dan bersabar hingga hatinya sembuh.³⁹

³⁹ Yahya Ibn Hamzah Al-Yamani, *Pelatihan Lengkap Tazkiyatun Nafs*, Terj. Maman Abdurahman Assegaf (Jakarta: Zaman, 2012), 15-16.

BAB III
KONDISI MENTAL ANAK TKI DI DESA PONDOK KECAMATAN
BABADAN KABUPATEN PONOROGO

A. Gambaran Umum dan Kondisi Lingkungan di Desa Pondok

1. Letak Geografi

Lokasi penelitian ini adalah di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo. Desa Pondok terletak di 8,3 kilo meter dari kota Ponorogo menuju ke arah Utara. Di sebelah barat berbatasan dengan Desa Lembah, di sebelah utara berbatasan dengan Desa Purwosari, di sebelah timur berbatasan dengan Desa Babadan, dan di sebelah selatan berbatasan dengan Desa Japan.

Desa pondok ke kantor kecamatan bisa ditempuh dengan jarak kurang lebih sekitar 0,4 km, dan lama perjalanan yang dibutuhkan adalah 3 menit jika menggunakan kendaraan bermotor sedangkan jika ditempuh dengan berjalan kaki membutuhkan waktu 6 menit. Jarak dari Desa Pondok ke Ibu Kota Kabupaten sekitar 5 km, lama perjalanan yang dibutuhkan adalah 12 menit jika menggunakan kendaraan bermotor. Jarak ke Ibu Kota Provinsi berjarak sekitar 193 km, lama perjalanan yang dibutuhkan adalah 4 jam jika menggunakan kendaraan bermotor.⁴⁰

⁴⁰ Daftar Isian Potensi Desa dan Kelurahan Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo 2023

2. Pendidikan Masyarakat Desa Pondok

Pendidikan merupakan salah satu hal terpenting dalam hidup. Pendidikan meningkatkan sumber daya manusia bagi pembangunan nasional dan juga berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran akan bahaya keterbelakangan pendidikan. Sebab tujuan pendidikan adalah untuk mewariskan ilmu pengetahuan guna mencerdaskan bangsa, sehingga anak bangsa memperoleh ilmu dan keterampilan yang khusus untuk memajukan pembangunan bangsa dalam berbagai bidang di masa depan. Tingkat pendidikan masyarakat Desa Pondok yaitu dimulai dari TK / *Play group*, SD, SMP, SMA, sampai dengan D1-D3/S1-S3 dan SLB A. Hal ini dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 3.1 Jumlah Penduduk menurut Tingkatan Pendidikan

Tingkatan pendidikan	Jumlah
Taman Kanak-Kanak (TK)	78 Orang
Sekolah Dasar (SD)	420 Orang
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	251 Orang
Sekolah Menengah Pertama (SMA)	587 Orang
Akademi/D1-D3	271 Orang
Sarjana/S1-S3	78 Orang
SLB A	14 Orang
Tamat SD/Sederajat	244 Orang
Tidak Tamat SD/Sederajat	29 Orang

Sumber: Daftar Isian Potensi Desa dan Kelurahan Pondok 2023

3. Perekonomian Masyarakat Desa Pondok

Masyarakat Desa Pondok mayoritas pendapatan utamanya adalah sebagai buruh migran. Jadi anak-anak TKI memang banyak. Selain itu, banyak juga mantan TKI yang sudah kembali ke Desa Pondok setelah bekerja di luar negeri.⁴¹

Tabel 3.2 Mata Pencaharian Pokok Penduduk Masyarakat Desa Pondok

Mata Pencaharian Pokok Penduduk	Jumlah
Buruh Migran	347 Orang
Wiraswasta	331 Orang
Buruh Tani	304 Orang
Buruh Harian Lepas	245 Orang
Petani	234 Orang
Karyawan Perusahaan Swasta	197 Orang
Pegawai Negeri Sipil	95 Orang
Tukang Batu	89 Orang
Karyawan Honorer	85 Orang
Sopir	67 Orang
Pedagang Barang Kelontong	52 Orang
Guru Swasta	36 Orang

Sumber: Daftar Isian Potensi Desa dan Kelurahan Pondok 2023

Berdasarkan dari hasil observasi peneliti pada 03 Februari 2024 diketahui bahwa, selain dari buruh migran yang menjadi salah satu

⁴¹ Lihat transkrip wawancara, No 01/W/02-II/2024

penunjang pendapatan masyarakat Desa Pondok, sebagian masyarakat juga memiliki usaha pertanian, beberapa dari mereka juga memiliki usaha barang kelontong yang terdapat di setiap dukuh di Desa Pondok beberapa dari mereka juga memiliki usaha peternakan. Bermacam-macam faktor yang mendorong kesejahteraan masyarakat Desa Pondok baik buruh migran, pertanian, maupun perdagangan tidak mendorong semangat berpendidikan warganya terbukti dengan mayoritas pada warga masyarakat Desa Pondok lulusan SMA.⁴²

B. Problematika Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo

Keberadaan orang tua dalam keluarga sangat penting untuk memberikan dukungan emosional, pendidikan dan perlindungan kepada anak-anak. Keluarga yang utuh memberikan fondasi yang kokoh bagi perkembangan anak-anak, memberi mereka kesempatan terbaik untuk tumbuh berkembang secara positif. Dengan kehadiran orang tua yang stabil dan peduli, anak-anak dapat merasa lebih aman, memiliki rasa percaya diri yang lebih tinggi, dan mampu mengatasi tantangan hidup dengan lebih baik.⁴³ Tidak terkecuali dengan keluarga TKI, kehidupan anak ketika ditinggalkan orangtua baik salah satu maupun keduanya terkait problematika remaja anak TKI menjadi hal menarik untuk diteliti.

⁴² Lihat transkrip observasi, No 02/O/3-II/2024

⁴³ Faridatul Lailiyah, "*Problematika Pengasuhan Anak pada Keluarga TKI*" (Surabaya: Universitas Airlangga, 2018), 2.

Oleh karena itu, peneliti ingin berusaha menyajikan data yang menggambarkan problematika remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo.

Problematika remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo salah satunya seperti kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan budaya baru. Sebagaimana pernyataan D selaku remaja anak TKI, contoh kasusnya adalah saat pertama kali ibu nya meninggalkan nya sebagai TKI dia merasa biasa saja. Saat itu dia bersekolah di pesantren, pada suatu hari dia terkena kasus yang mengharuskannya meminta tolong orang di rumah mencarikan surat. Tapi dikarenakan ayah nya sakit dan ibunya TKI, dia tidak bisa menyelesaikan kasus itu. Itulah sebabnya dia merasa kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan budaya baru karena merasa ketika ibu nya menjadi TKI tidak bisa membantunya secara langsung.⁴⁴ Dia merasa bahwa menyesuaikan diri dengan budaya baru dan menghadapi tantangan seperti ini menjadi sangat sulit. Terkadang, ketima orang tua bekerja di luar negeri, dukungan dan bantuan langsung mungkin tidak selalu tersedia, tidak memiliki seseorang yang bisa diandalkan atau dapat membantu dalam situasi seperti ini.

Kemudian problematika remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo yang E hadapi adalah campur tangan yang sering terjadi dari pihak saudara yang sebenarnya merupakan

⁴⁴ Lihat transkrip wawancara, No 07/W/24-III/2024

saudara jauh bukan sedarah.⁴⁵ Hal ini menyebabkan kompleksitas dan dalam dinamika keluarga E.

Selain itu, problematika remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo adalah kurangnya perhatian atau pendampingan dari orang tua yang bekerja di luar negeri. A mengatakan dirinya tidak bisa dimanja seperti remaja seumurannya yang bapak ibunya di rumah. A sangat ingin dimanja seperti remaja seumurannya karena hal itu berpengaruh terhadap semangatnya, termasuk semangatnya bersekolah. Selanjutnya, A merasa bermasalah dalam pendampingan orang tua. Contoh kasusnya ketika pertemuan wali murid, apa lagi A sering masuk BK dan orang tuanya dipanggil tapi tidak bisa mendatangi.⁴⁶

Senada dengan A, informan selanjutnya U pun mengatakan bahwa kurangnya pendampingan dari orang tua yang bekerja di luar negeri menyebabkan iri melihat orang yang memiliki dampingan ayah ibu disampingnya sejak kecil. Dan problematika menurutnya adalah menghadapi rasa iri tersebut.⁴⁷ Masalah seperti rasa iri karena kurangnya pendampingan dari orang tua yang bekerja di luar negeri adalah hal yang bisa sangat mengganggu bagi remaja. Rasa iri terhadap anak-anak yang memiliki kehadiran orang tua sejak kecil adalah perasaan yang wajar, namun bisa mempengaruhi kesejahteraan mental.

⁴⁵ Lihat transkrip wawancara, No 03/W/20-I/2024

⁴⁶ Lihat transkrip wawancara, No 06/W/19-I/2024

⁴⁷ Lihat transkrip wawancara, No 08/W/25-III/2024

Lalu problematika remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo adalah komunikasi lewat media sosial.⁴⁸ Hal tersebut ditanyakan oleh N selaku remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo. Komunikasi melalui media sosial bisa menjadi salah satu problematika bagi remaja anak TKI. Mereka menghadapi kesulitan dalam membangun dan memelihara hubungan dengan orang tua yang bekerja di luar negeri melalui platform tersebut.

C. Kondisi Mental Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo

Orang tua adalah guru pertama bagi anak. Ketika anak bersekolah, orang tua merupakan kolaborator utama guru anaknya. Meskipun hanya sebagai orang tua, ada banyak peran berbeda yang dapat dipilih: orang tua sebagai siswa, orang tua sebagai relawan, orang tua sebagai pengambil keputusan, dan orang tua sebagai anggota tim kolaborasi guru-orang tua. Peran tersebut memungkinkan orang tua meningkatkan tumbuh kembang anak.⁴⁹ Sebagai tulang punggung keluarga dan yang menafkahi istri dan anak, orang tua, khususnya ayah, tentu mempunyai tanggung jawab yang besar. Oleh karena itu, dalam penelitian ini peneliti berusaha menyajikan data yang menggambarkan orang tua yang bekerja sebagai TKI.

⁴⁸ Lihat transkrip wawancara, No 02/W/19-I/2024

⁴⁹ Abdul Kholil, "Kalaborasi Peran serta Orang Tua dan Guru dalam Pembelajaran Pendidikan Agama Islam secara Daring," *Pendidikan Guru*, 1 (Januari-Juni, 2021), 94.

Paparan data berikut akan mengarah kepada bagaimana kondisi mental remaja anak TKI. Dalam hal ini, anak seharusnya mendapatkan pendidikan dan kasih sayang berupa pendidikan iman, pendidikan akhlak (moral), pendidikan fisik, pendidikan intelektual, dan pendidikan sosial.

Dalam menerapkan tanggung jawab orang tua yang bekerja sebagai TKI terhadap anak-anaknya, maka disini peneliti memaparkan data dengan merumuskan melalui perspektif Al-Ghazali. Ciri-ciri kesehatan mental menurut Al-Ghazali yang akan dibuat acuan dalam penulisan penelitian ini adalah kekoqohan aqidah, bebas dari penyakit hati, akhlak mulia, produktif dalam hubungan sosial, serta bahagia dunia dan akhirat. Fokus peneliti dalam pemaparan data di bawah ini hanya akan memakai 3 dari 5 ciri-ciri, yaitu kekoqohan aqidah, bebas dari penyakit hati, dan produktif dalam hubungan sosial.

1. Keteguhan Aqidah

Aqidah adalah landasan kehidupan manusia. Orang dengan aqidah yang kuat mengetahui arti hidup. Remaja anak TKI di Desa Pondok sudah teguh aqidahnya walaupun mengalami keadaan yang sulit. Sebagaimana pernyataan N selaku remaja anak TKI, N tahu tujuan hidupnya itu untuk membahagiakan bapak, nenek, dan kakeknya yang telah merawatnya dari kecil hingga sekarang ini. Jadi N akan berjuang sekuat-kuatnya untuk membalas jasa mereka.⁵⁰

⁵⁰ Lihat transkrip wawancara, No 02/W/19-I/2024

Senada dengan N, informan selanjutnya E pun mengatakan bahwa karena dia tumbuh besar dilingkungan yang berpengaruh terhadap cara berpikir kedepannya, walaupun trauma itu masih ada tapi tidak menjadikan penghalang untuk meraih tujuan hidupnya.⁵¹

Hal tersebut juga diperkuat oleh pernyataan K selaku remaja anak TKI, tujuan hidupnya adalah membahagiakan diri sendiri. Dikarenakan orang tua K sudah tidak peduli dengan hidupnya. K hidup sendiri. Selain itu tujuan hidup utamanya adalah untuk tetap mencari bekal untuk kelak di akhirat.⁵²

Hal ini seperti yang dikemukakan oleh I, yang mengemukakan bahwa tujuan hidupnya adalah mementingkan kebahagiaan orang tuanya walaupun berjalan sendiri-sendiri. Dari dulu I tidak pernah menuntut orang tuanya. Selain itu, dari dulu I tidak pernah mempunyai prinsip ketika temannya bisa melakukan sesuatu, dia juga harus bisa melakukan hal tersebut. Hal itu dikarenakan I mengerti kalau keadaan ibunya diluar negeri. Jadi dari dulu I tidak peduli dan yang penting orang tuanya masih ingat dengannya.⁵³

Hampir sama dengan pernyataan I. Hal ini diperkuat oleh pernyataan A yang mengetahui arti hidupnya dari kesadaran dirinya sendiri.⁵⁴

⁵¹ Lihat transkrip wawancara, No 03/W/20-I/2024

⁵² Lihat transkrip wawancara, No 04/W/19-I/2024

⁵³ Lihat transkrip wawancara, No 05/W/18-I/2024

⁵⁴ Lihat transkrip wawancara, No. 06/W/19-I/2024

2. Bebas dari Penyakit Hati

Dengan terbebasnya seseorang dari penyakit hati, maka orang tersebut dapat menjalani kehidupan yang lebih autentik dan damai. Salah satu bukti remaja anak TKI bebas dari penyakit hati adalah ketika mereka tidak menanggapi orang-orang berbicara buruk tentangnya. Sebagaimana pernyataan N, dia tidak menanggapi orang-orang yang berbicara buruk tentangnya. karena disamping itu, lingkungan juga mengetahui bagaimana posisi N sekarang ini.⁵⁵

Senada dengan N, informan selanjutnya E pun mengatakan bahwa dia jika mempunyai masalah selalu dibuat santai, cukup tau, tenang, dan kuasai keadaan. Dikarenakan semarah atau sejenkel apapun kita ke orang-orang berbuat buruk ke kita suatu saat nanti kita juga membutuhkan mereka.⁵⁶

Hampir sama dengan pernyataan E, pernyataan ini diperkuat oleh K dengan mengatakan, dia sudah terbiasa dibicarakan buruk oleh orang-orang. Selain itu, ia juga sudah biasa dituduh-tuduh. Dia juga tidak menanggapi orang-orang tersebut. Menurutnya, semua orang mempunyai jalan hidup sendiri-sendiri. Walaupun dia hidup sendiri tapi dia yakin kalau aka nada pelangi setelah hujan. Bahkan dia pernah mempunyai keinginan untuk mengakhiri hidupnya. Selain itu, dia juga sering kabur dari rumah.

⁵⁵ Lihat transkrip wawancara, No. 02/W/19-I/2024

⁵⁶ Lihat transkrip wawancara, No. 03/W/20-I/2024

Tapi karena selalu ditahan oleh keponakannya, dia tidak mau kembali tinggal di rumah neneknya seorang diri.⁵⁷

Walaupun informan sudah berusaha menjaga hubungan baik dengan orang lain tapi tidak akan selalu berjalan secara harmonis. Seiring berjalannya waktu, problematika kehidupan dari setiap individu sering menjadi salah satu penyebab ketegangan terjadi didalam hubungan sosial. Hubungan informan dengan orang yang berbica buruk tentangnya terkadang berjalan tidak sesuai dengan apa yang diharakan informan. Hal ini seperti yang dikemukakan oleh A, yang mengemukakan bahwa dia terkadang tidak mersepon. Bahkan kadang omongan buruk tersebut dia jadikan motivasi baginya. Tapi terkadang ketika dia terbawa emosi, dia membalas perbuatan tersebut.⁵⁸

Hal tersebut juga diperkuat oleh pernyataan I selaku remaja anak TKI, dia selalu menanggapi orang-orang yang berbicara buruk tentangnya selagi hal yang dibicarakan salah. Dia selalu berani melakukan hal tersebut karena menurutnya tidak mungkin seorang anak akan diam saja ketika orang tuanya dihina.⁵⁹

3. Berkembangnya Budi Pekerti yang Baik dalam Pergaulan

Seseorang yang sehat mental adalah orang yang mampu menghadapi tantangan hidup dan menerima orang lain apa adanya, apakah informan terbiasa berinteraksi dengan orang lain,

⁵⁷ Lihat transkrip wawancara, No 04/W/19-I/2024

⁵⁸ Lihat transkrip wawancara, No 06/W/19-I/2024

⁵⁹ Lihat transkrip wawancara, No 05/W/18-I/2024

mampukah informan mencintai orang lain, menghargai perbedaan pendapat orang lain, serta merasa menjadi bagian dari suatu kelompok. Dalam pergaulan informan mampu memenuhi tuntutan hidup. Sebagaimana pernyataan N selaku remaja anak TKI, dia merasa budi pekertinya berkembang dalam pergaulan. Contohnya, bapak, nenek, dan kakeknya mendukung dalam berorganisasi. Walaupun menurutnya ada minesnya yaitu kalau pulang terlambat.⁶⁰

Senada dengan N, informan selanjutnya E pun mengatakan bahwa dia bisa menyeimbangkan dan bertindak secara professional dalam pergaulan meskipun dirinya sedang tidak baik-baik saja.⁶¹

Hampir sama dengan pernyataan E, pernyataan ini diperkuat oleh K dengan mengatakan, keadaan keluarganya tidak terlalu berpengaruh terhadap pergaulannya. Menurutnya, dikarenakan dirinya bekerja untuk menghidupi dirinya sendiri menjadi suatu kebanggaan baginya.⁶²

Sebagaimana pernyataan I selaku remaja anak TKI, keadaan keluarganya tidak berpengaruh terhadap pergaulannya. Walaupun sekarang dia sudah menikah tapi tidak merubah kebiasaannya bergaul dengan teman-temannya. Apalagi kebutuhan

⁶⁰ Lihat transkrip wawancara, No 02/W/19-I/2024

⁶¹ Lihat transkrip wawancara, No 03/W/20-I/2024

⁶² Lihat transkrip wawancara, No 04/W/19-I/2024

pribadinya masih dicukupi oleh orang tuanya, menjadikan dirinya tidak *insecure*.⁶³

D. Faktor Pendukung dan Penghambat Kesehatan Mental Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo

Kesehatan mental anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pola asuh, lingkungan di sekitarnya, perhatian orang tua, dan cara mereka memberikan kasih sayang. Pola asuh yang positif dan mendukung, lingkungan yang aman dan menyenangkan, perhatian yang konsisten dari orang tua, serta pemberian kasih sayang yang hangat dan terarah dapat membantu menjaga kesehatan mental anak.⁶⁴ Berdasarkan studi akhir di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo faktor pendukung kesehatan mental N adalah diri sendiri dan keluarga di rumah. Lingkungan keluarga yang stabil, dukungan emosional, komunikasi yang terbuka, serta pemahaman yang baik tentang masalah kesehatan mental dapat membantu remaja mengatasi tekanan dan stres yang mungkin timbul. Selain itu, pembangunan kepercayaan diri dan kemampuan coping yang efektif juga dapat membantu remaja menghadapi tantangan secara positif. Kemudian faktor penghambat kesehatan mental N adalah takut kehilangan ibunya. Tapi dikarenakan hal tersebut sudah terjadi dan sudah dalam jangka waktu

⁶³ Lihat transkrip wawancara, No 05/W/18-I/2024

⁶⁴ Nurul Isnaini, “Peran Pengasuh Pengganti dalam Membina Anak” (Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021), 5

yang lama, N sudah terbiasa.⁶⁵ N telah belajar untuk beradaptasi dengan situasi tersebut seiring waktu. Meskipun demikian, pengalaman kehilangan orang tua masih bisa meninggalkan dampak emosional yang dalam dan perlu diperhatikan secara terus menerus.

Selain itu, faktor pendukung kesehatan mental remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo adalah menyerahkan diri ke tuhan dan mencari pengetahuan luar. Sebagaimana pernyataan U, supaya ketika ada suatu masalah U bisa menguatkan dirinya sendiri tanpa orang lain. Hal ini dikarenakan sifat mandiri sudah dibentuk dari kecil, jadi waktu menginjak masa remaja gengsi untuk meminta penguatan ke keluarga. Selanjutnya, faktor penghambat kesehatan mental U adalah kurangnya penyemangat dari orang sekitar saat dirinya sedang melakukan aktivitas berat.⁶⁶ Dukungan sosial dan motivasi dari lingkungan sekitar, termasuk keluarga, teman, dan masyarakat, dapat membantu remaja mengatasi tantangan dan meningkatkan kepercayaan diri mereka. Ketika remaja tidak merasa didukung atau mendapat motivasi dari orang sekitar, hal ini bisa membuat mereka merasa terisolasi atau kurang termotivasi, yang pada gilirannya dapat berdampak negatif pada kesehatan mental.

Lalu, faktor pendukung kesehatan mental E adalah uang dan ibunya. Uang dapat memberikan keamanan finansial yang penting bagi kesejahteraan keluarga, sementara kehadiran ibu memberikan dukungan

⁶⁵ Lihat transkrip wawancara, No 02/W/19-I/2024

⁶⁶ Lihat transkrip wawancara, No 08/W/25-III/2024

emosional dan kehadiran yang stabil bagi remaja. Dengan demikian, keduanya dapat memberikan fondasi yang kuat bagi kesehatan mental remaja anak TKI. Kemudian, faktor penghambat kesehatan mental E adalah tetangga. Karena tetangganya mengganggu semua.⁶⁷ Lingkungan sekitar yang tidak kondusif, termasuk tetangga yang menyebabkan stres atau ketidaknyamanan, dapat memengaruhi kesejahteraan mental seseorang. Interaksi negatif dengan tetangga dapat menciptakan ketegangan dan merusak suasana hati, yang pada gilirannya dapat berdampak negatif pada kesehatan mental remaja.

Selain itu, faktor pendukung kesehatan mental remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo adalah masa depannya. Pernyataan ini diperkuat oleh A. ketika remaja memiliki tujuan yang jelas dan cita-cita yang kuat, hal itu dapat memberikan motivasi dan semangat untuk menghadapi tantangan saat ini. Merencanakan masa depan yang baik dan memiliki harapan akan kesuksesan di masa mendatang dapat membantu remaja mengatasi stres dan kesulitan saat ini dengan lebih baik. Selanjutnya, faktor penghambat kesehatan mental A adalah *broken home* dan *stritch parents*.⁶⁸ *Broken home* dapat menyebabkan perasaan kehilangan, ketidakstabilan emosional, dan konflik internal pada remaja, sementara orang tua yang otoriter dapat menyebabkan rasa takut, rendah diri, dan kecemasan pada remaja kedua situasi ini dapat berkontribusi pada

⁶⁷ Lihat transkrip wawancara, No 03/W/20-I/2024

⁶⁸ Lihat transkrip wawancara, No 06/W/19-I/2024

masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, dan perilaku tidak sehat pada remaja anak TKI.



BAB IV

**ANALISIS KESEHATAN MENTAL REMAJA ANAK TKI DI DESA
PONDOK KECAMATAN BABADAN KABUPATEN PONOROGO
PERSPEKTIF KESEHATAN JIWA AL-GHAZALI**

A. Analisis Problematika Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo Perspektif Kesehatan Jiwa Al-Ghazali

Dalam konteks problematika remaja anak TKI yang mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan budaya baru, perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali menyoroti pentingnya berkembangnya budi pekerti yang baik dalam pergaulan.⁶⁹ Remaja yang tidak dapat menghadapi tantangan hidupnya, tidak terbiasa berinteraksi dengan orang lain, tidak merasa menjadi bagian dari suatu kelompok, dan tidak merasa aman, dapat dianggap tidak sehat jiwa menurut perspektif tersebut.

Kemudian, dalam konteks problematika remaja anak TKI yang merasa iri melihat orang yang memiliki dampingan kedua orang tua, perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali menyoroti pentingnya bebas dari penyakit hati.⁷⁰ Remaja yang mengalami rasa iri tersebut dapat dikatakan tidak memenuhi ciri kesehatan jiwa Al-Ghazali karena terjangkit penyakit hati. Penyakit hati, seperti rasa iri, merupakan sumber stres dalam hidup yang dapat mengganggu kedamaian batin.

⁶⁹ Lihat transkrip wawancara, No 07/W/24-III/2024

⁷⁰ Lihat transkrip wawancara, No 08/E/25-III/2024

B. Analisis Kesehatan Mental Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo Perspektif Kesehatan Jiwa Al-Ghazali

Dalam penelitian ini, fokus yang akan diambil hanya mencakup kesehatan mental perspektif Al-Ghazali saja yang meliputi 5 ciri-ciri, dan peneliti hanya akan mengambil 3 diantara 5 tersebut. *Pertama*, bagaimana seseorang mengetahui arti hidup. *Kedua*, bagaimana seseorang tersebut dapat menjalani kehidupan yang lebih autentik dan damai. *Ketiga*, bagaimana seseorang mampu menghadapi tantangan hidup dan menerima orang lain apa adanya, bagaimana seseorang terbiasa berinteraksi dengan orang lain, bagaimana seseorang mampu mencintai orang lain, menghargai perbedaan pendapat orang lain, dan merasa menjadi bagian dari suatu kelompok. Dari sini kemudian peneliti akan mengkaitkan antara ciri-ciri kesehatan mental perspektif Al-Ghazali dengan realita kondisi mental remaja anak TKI yang ada di Desa Pondok. Adapun kondisi mental remaja anak TKI di Desa Pondok sebagai berikut:

1. Keteguhan Aqidah

Keteguhan aqidah remaja anak TKI merupakan hal penting dalam menjaga kestabilan mental dan spiritual mereka di tengah lingkungan yang berbeda dengan orang tua mereka. Remaja anak TKI yang teguh aqidahnya cenderung memiliki pemahaman yang lebih dalam tentang arti hidup mereka. Remaja anak TKI di Desa Pondok mengetahui arti hidupnya dari kesadaran diri mereka

sendiri.⁷¹ Mereka menyadari bahwa tujuan hidupnya itu untuk membahagiakan orang-orang yang telah merawatnya dari kecil hingga sekarang ini.⁷² Mereka mementingkan kebahagiaan orang tuanya. Mereka tidak pernah menuntut apapun dari orang tuanya. Selain itu, mereka tidak pernah mempunyai prinsip ketika temennya bisa melakukan sesuatu, mereka juga harus bisa melakukan hal tersebut. Hal itu dikarenakan mereka mengerti keadaan orang tuanya di luar negeri. Jadi dari dulu mereka tidak peduli dan yang penting orang tua masih ingat dengannya.⁷³ Oleh karena itu, mereka akan berjuang sekuat-kuatnya untuk membalas jasa mereka. Mereka mungkin percaya walaupun mereka tumbuh besar dilingkungan yang berpengaruh terhadap cara berpikir mereka dan walaupun masih ada trauma tapi tidak menjadikan penghalang untuk meraih tujuan hidupnya.⁷⁴ Bahkan, dikarenakan ada yang orang tuanya sudah tidak peduli dengan hidupnya. Maka tujuan hidupnya adalah membahagiakan diri sendiri. Selain itu, tujuan hidup utamanya adalah untuk tetap mencari bekal untuk kelak diakhirat.⁷⁵ Mereka mungkin percaya bahwa hidup ini adalah ujian dari Allah, dan bahwa tugas mereka adalah menjalani hidup dengan baik sesuai dengan ajaran agama mereka.

⁷¹ Lihat transkrip wawancara, No 06/W/19-I/2024

⁷² Lihat transkrip wawancara, No 02/W/19-I/2024

⁷³ Lihat transkrip wawancara, No 05/W/18-I/2024

⁷⁴ Lihat transkrip wawancara, No 03/W/20-I/2024

⁷⁵ Lihat transkrip wawancara, No 04/W/19-I/2024

2. Bebas dari Penyakit Hati

Remaja anak TKI yang bebas dari penyakit hati tidak menyimpan dendam atau iri hati terhadap orang lain. Ketika seseorang berhasil membebaskan diri dari penyakit hati seperti iri hati, dengki, dan kebencian mereka dapat menjalani kehidupan yang lebih autentik dan damai. Tindakan tidak menanggapi, santai, cukup tau, tenang, menguasai keadaan, dan terbiasa dengan komentar negatif atau fitnah tentang mereka, merupakan contoh sikap yang menunjukkan bahwa remaja anak TKI di Desa Pondok terbebas dari penyakit hati. Mereka mungkin memiliki pemahaman yang kuat tentang semarah atau sejenkel apapun mereka ke orang lain yang berbuat buruk terhadap mereka suatu saat nanti mereka juga akan membutuhkan orang tersebut. Dengan tidak terpengaruh oleh omongan negatif orang lain, mereka menunjukkan bahwa mereka memiliki kepercayaan walaupun mereka hidup sendiri tapi mereka yakin kalau akan ada pelangi setelah hujan.⁷⁶ Hal ini menunjukkan bahwa mereka telah berhasil menjaga kestabilan mental mereka, serta mampu menjalani kehidupan yang lebih damai dan autentik.

Tetapi, masih ada remaja anak TKI di Desa Pondok yang belum sepenuhnya terbebas dari penyakit hati contohnya, ketika mereka terbawa emosi mereka masih merespon dengan membalas

⁷⁶ Lihat transkrip wawancara, No 04/W/19-I/2024

perbuatan yang telah dilakukan terhadap mereka selagi hal itu salah. Ini dikarenakan menurut mereka mereka tidak mungkin seorang anak akan diam saja ketika orang tuanya dihina.⁷⁷ Disamping itu, ini menjadi tanda bahwa mereka masih berjuang untuk mengendalikan emosi negatif dan menahan diri dari tindakan balasan yang tidak konstruktif.

3. Berkembangnya Budi Pekerti yang Baik dalam Pergaulan

Berkembangnya budi pekerti remaja anak TKI yang baik dalam pergaulan dapat dipengaruhi oleh pendidikan yang diterima, nilai-nilai yang ditanamkan oleh keluarga, lingkungan sekitar, dan pengalaman sosial yang dialami. Berkembangnya budi pekerti remaja anak TKI yang baik dalam pergaulan ditandai dengan bijaksana dan beraninya mereka untuk menghadapi berbagai tantangan hidup. Mereka menerima orang lain apa adanya, membangun keterampilan berinteraksi yang baik, serta memiliki kemampuan untuk mencintai dan menghargai orang lain tanpa memandang perbedaan budaya atau latar belakang. Dukungan keluarga yang ada di rumah sangat penting dalam membantu remaja anak TKI di Desa Pondok untuk berkembang dalam hal budi pekerti dan berorganisasi.⁷⁸ Selain itu, mereka mampu untuk menyeimbangkan dan bertindak secara profesional dalam pergaulan, meskipun sedang menghadapi kesulitan, adalah tanda

⁷⁷ Lihat transkrip wawancara, No 05/W/18-I/2024

⁷⁸ Lihat transkrip wawancara, No 02/W/19-I/2024

dari berkembangnya budi pekerti yang baik pada remaja anak TKI di Desa Pondok.⁷⁹ Mereka belajar untuk tidak mencampurkan urusan keluarga mereka dengan pergaulan mereka. Kemampuan ini dapat membantu mereka tidak merubah kebiasaan pergaulan mereka walaupun mereka sudah menikah.⁸⁰

C. Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat Kesehatan Mental Remaja Anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo Perspektif Kesehatan Jiwa Al-Ghazali

1. Faktor Pendukung

Dalam perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali, faktor pendukung kesehatan mental remaja anak TKI seperti menyerahkan diri kepada Tuhan memiliki korelasi dengan konsep *tazkiyatun-nafs*.⁸¹ *Tazkiyatun-nafs* adalah proses pemurnian jiwa yang melibatkan realisasi kepada Allah, yang mencakup berserah diri atau tawakal. Tawakal adalah suatu sikap mental yang mencerminkan penyerahan diri sepenuhnya kepada Allah, melepaskan kekhawatiran dan kecemasan, serta percaya sepenuhnya bahwa Allah adalah pelindung yang sempurna. Dalam konteks remaja anak TKI, mengadopsi sikap tawakal dapat menjadi faktor penting dalam memelihara kesehatan jiwa mereka ini dapat membantu mereka mengatasi stres, kecemasan, dan rasa tidak aman

⁷⁹ Lihat transkrip wawancara, No 03/W/20-I/2024

⁸⁰ Lihat transkrip wawancara, No 05/W/18-I/2024

⁸¹ Lihat transkrip wawancara, No 08/W/25-III/2024

yang mungkin mereka alami dalam menghadapi tantangan hidup, terutama ketika beradaptasi dengan budaya baru atau menghadapi perasaan iri terhadap orang lain. Dengan menyerahkan diri kepada Tuhan, remaja dapat merasa lebih tenang, yakin, dan mampu menghadapi berbagai kesulitan dengan sikap yang lebih positif. Oleh karena itu, faktor pendukung seperti ini sangat relevan dalam menciptakan kesehatan mental yang baik bagi remaja anak TKI menurut perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali.

Kemudian dalam perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali, faktor pendukung kesehatan mental remaja anak TKI lainnya seperti memiliki tujuan yang jelas, atau masa depan yang terarah, dapat dikaitkan dengan konsep keteguhan aqidah.⁸² Aqidah, atau keyakinan, merupakan landasan kehidupan manusia. Menurut Al-Ghazali, seseorang dengan aqidah yang kuat memiliki pemahaman yang jelas tentang arti hidup dan menyadari akar dari keberadaannya. Remaja yang memiliki tujuan yang jelas untuk masa depannya memiliki kesadaran yang dalam tentang arah hidupnya. Mereka memiliki visi yang memberikan makna dan tujuan bagi setiap langkah yang diambilnya. Dalam konteks ini, keteguhan aqidah membantu remaja untuk tidak merasa kehilangan atau bingung dalam menghadapi tantangan hidup. Mereka memiliki keyakinan yang kokoh bahwa setiap peristiwa dalam hidup memiliki makna dan tujuan yang terkait dengan rencana Allah. Dengan demikian,

⁸² Lihat transkrip wawancara, No 06/W/19-I/2024

faktor pendukung seperti memiliki tujuan yang jelas atau masa depan yang terarah bagiremaja anak TKI dapat memperkuat kesehatan mental mereka menurut perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali. Hal ini karena memiliki keteguhan aqidah membantu mereka untuk tetap tegar dan tidak teguncang oleh berbagai kesulitan yang mereka hadapi, serta memahami bahwa hidup adalah bagian dari rencana yang lebih besar yang diberikan oleh Allah.

2. Faktor Penghambat

Dalam perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali, faktor penghambat kesehatan mental remaja anak TKI salah satunya seperti rasa takut kehilangan ibu, meskipun telah terjadi dalam jangka waktu yang lama, dapat diatasi dengan berkembangnya budi pekerti yang baik dalam pergaulan.⁸³ Al-Ghazali menganggap bahwa orang yang sehat jiwa adalah mereka yang mampu menghadapi tantangan hidup dengan baik.

Dalem konteks ini, remaja yang telah belajar untuk beradaptasi dengan kehilangan ibunya dalam jangka waktu yang lama menunjukkan adanya perkembangan budi pekerti yang baik. Mereka telah mampu menghadapi tantangan hidup yang besar dan tetap menjaga keseimbangan mental mereka. Meskipun rasa takut atau kesedihan mungkin masih ada, namun kemampuan untuk tetap berfungsi dan beradaptasi menunjukkan ketahanan jiwa yang kuat. Oleh karena itu, meskipun faktor penghambat seperti takut kehilangan ibu dapat

⁸³ Lihat transkrip wawancara, No 02/W/19-I/2024

memberikan dampak negatif pada kesehatan mental, namun dengan waktu dan upaya adaptasi, remaja dapat mengembangkan budi pekerti yang baik dalam menghadapi tantangan hidup, sesuai dengan perspektif kesehatan jiwa Al-Ghazali.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Problematika remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo adalah kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan budaya baru, campur tangan yang sering terjadi dari pihak saudara, kurangnya perhatian atau pendampingan orang tua, iri melihat orang yang memiliki dampingan ayah ibu, dan komunikasi lewat media sosial.
2. Kondisi mental remaja anak TKI di Desa Pondok jika ditinjau dari perspektif Al-Ghazali bahwa mereka masih belum dapat memenuhi keteguhan akidah, bebas dari penyakit hati, dan berkembangnya budi pekerti yang baik dalam pergaulan jadi secara keseluruhan remaja anak TKI di Desa Pondok masih belum dikategorikan dapat mencapai kesehatan mental perspektif Al-ghazali.
3. Faktor pendukung kesehatan mental remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo adalah kesadaran dirinya sendiri, dukungan keluarga nya di rumah, melepaskan kekhawatiran kepada Allah, dan mencoba hal baru. Sedangkan, faktor penghambat kesehatan mental remaja anak TKI di Desa Pondok Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo adalah rasa takut kehilangan ibunya, kurangnya penyemangat dari orang

sekitar saat dirinya sedang melakukan aktivitas berat, tetangga, *broken home*, dan *stritch parents*.

B. Saran-Saran

1. Bagi Lembaga Kemasyarakatan Sosial, diharapkan dapat memberikan sosialisasi kepada masyarakat khususnya masyarakat Desa Pondok. Memberikan pengarahan terutama bagi orang tua yang bekerja sebagai pekerja luar negeri agar tetap terjaga keharmonisan hubungan antara anak dan orang tuanya.
2. Bagi Masyarakat, khususnya kepada orang tua yang menjadi pekerja luar negeri, diharapkan dapat memenuhi kewajibannya baik secara lahir maupun secara batin. Meskipun tidak dapat melakukan pengajaran langsung kepada anak, setidaknya selalu komunikasi dan memberikan nasihat serta mendidik melalui komunikasi jarak jauh. Sehingga anak selalu mendapatkan perhatian dan kasih sayang yang sebenarnya dari orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Baqir, Muhammad. *Mengobati Penyakit Hati Membentuk Akhlak Mulia*. Bandung: Mizan Media, 2015.
- Fatiyyah, Vivid. *Dampak Pilihan Orang Tua Bekerja di Luar Negeri terhadap Anak ditinjau dari Maqhasid Al-Syariah dan Teori Islamic Parenting Abdullah Nasih 'Ulwan*. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, 2018.
- Fistialen, Bigan Elsak. *Bimbingan Mental terhadap Anak dengan Kondisi Orang Tua Bekerja di Luar Negeri di Desa Pugung Raharjo*. Lampung: Universitas Islam Negeri Raden Intan, 2023.
- HS, Nasrul. *Akhlak Tasawuf*. Yogyakarta: Aswaja, 2015.
- Imam Al-Ghazali. *Ihya Ulumuddin*. Semarang: CV. Asy Syifa, 2003.
- Isnaini, Nurul Isnaini. *Peran Pengasuh Pengganti dalam Membina Anak*. Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021.
- Iswahyudi. *Pengantar Filsafat Islam*. Ponorogo: STAIN Po PRESS, 2011.
- Komalasari, Cica. *Dampak Ibu Bekerja sebagai Tenaga Kerja Wanita (TKW) di Luar Negeri terhadap Berubahnya Fungsi dan Peran Anggota Keluarga*.
- Lailiyah, Faridatul. *Problematika Pengasuhan Anak pada Keluarga TKI*. Surabaya: Universitas Airlangga, 2018.
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014.
- Othman, Ali Issa. (1981). *Manusia menurut Al-Ghazali*. (Anas Mahyudin, Terjemahan). Bandung: Pustaka.
- Purwakania, Aliah B. Hasan. *Terapan Konsep Kesehatan Jiwa Imam Al-Ghazali dalam Bimbingan dan Konseling Islam*.
- Sangadji, Etta Mamang dan Sopiah. *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis Dalam Penelitian*. Yogyakarta: Andi, 2010.
- Sarwono, Jonathan. *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2013.
- Yahya Ibn Hamzah Al-Yamani. (2012). *Pelatihan Lengkap Tazkiyatun Nafs*. (Maman Abdurahman Assegaf, Terjemahan). Jakarta: Zaman.

Referensi dari Jurnal dan Artikel:

- Andhika, Mega Sutiana. Pola Pengasuhan Anak pada Keluarga TKW di Kecamatan Sreget Kabupaten Blitar. *Jurnal Paradigma*. (2018).
- Apipudin. Peningkatan Kesehatan Mental melalui Pembinaan Akhlak (Analisis Pemikiran Al-Ghazali). *Jurnal Ilmiah Pendidikan*. (2016).
- Kholil, Abdul. Kalaborasi Peran serta Orang Tua dan Guru dalam Pembelajaran Pendidikan Agama Islam secara Daring. *Jurnal Pendidikan Guru*, (2021).
- Lestari, Mukti dan Dyka Andrian. Intensitas Pola Asuh Authorative Anak Usia Dini yang Memiliki Ibu Tenaga Kerja Wanita terhadap Hasil Belajar di Sekolah di Bajang Mlarak Ponorogo Propinsi Jawa Timur. *Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*. (2018).
- Rosmalina, Asriyanti dan Khaerunnisa, Tia. Penggunaan Media Sosial dalam Kesehatan Mental Remaja. *Journal Prophetic: Professional, Empathy and Islamic Counseling*. (2021)

