

Konsep Kesehatan Mental: Studi Komparatif Pemikiran Al-Ghazali dan Abraham Maslow

Rusmini

Psikologi Islam, Ushuluddin dan Humaniora, Universitas Islam Negeri Antasari
Banjarmasin
rusminiamini@gmail.com

Imadduddin

Psikologi Islam, Ushuluddin dan Humaniora, Universitas Islam Negeri Antasari
Banjarmasin
imadduddin@uin-antasati.ac.id

Abstract

The purpose of this research is to learning dan knowing and compare the concept of mental health from Al-Ghazali and Abraham Maslow. This research is a library research through a qualitative approach with a comparative method. The results of the analysis in this study found that there are similarities in the basic ideas regarding the concept of mental health from the two figures. The differences include the characteristic of mental health and principles for maintaining mental health. In general it can be concluded that the concept of mental health according to the two figures is related to individual human development and its connection with how to establish social relationships.

Keyword: *comparative study; mental health; the thoughts of Al-Ghazali and Abraham Maslow*

Abstrak

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengkaji dan mengetahui serta membandingkan konsep kesehatan mental dari Al-Ghazali dan Abraham Maslow. Penelitian ini adalah penelitian kepustakaan (*library research*) melalui pendekatan kualitatif dengan metode perbandingan (*komparatif*). Hasil analisis dalam penelitian ini ditemukan bahwa terdapat persamaan gagasan mendasar mengenai konsep kesehatan mental dari kedua tokoh tersebut. Adapun perbedaannya meliputi ciri-ciri kesehatan mental dan prinsip untuk menjaga kesehatan mental. Secara umum dapat disimpulkan bahwa konsep kesehatan mental menurut kedua tokoh tersebut berkaitan dengan perkembangan manusia secara individu dan keterkaitan dengan cara menjalin hubungan sosial.

Kata Kunci: kesehatan mental; pemikiran Al-Ghazali dan Abraham Maslow; studi komparatif.

Pendahuluan

Perkembangan ilmu pengetahuan pada hakikatnya memberi dampak positif bagi kehidupan yaitu dapat membimbing manusia agar mampu berpikir positif, konstruktif, holistik, dan guna memecahkan berbagai masalah dalam kehidupan (Nata, 2018) . Menurut Achiruddin Saleh, salah satu disiplin ilmu yang dapat memahami dan membantu dalam memecahkan masalah dalam kehidupan sehari-hari, khususnya permasalahan yang berkaitan dengan kondisi internal psikologis manusia adalah ilmu psikologi. Karena psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari semua tingkah laku individu yang tidak dapat dilepaskan dari proses lingkungan dan yang terjadi dalam diri individu tersebut. Apa yang terjadi dalam diri pribadi tersebut disebut sebagai proses mental (Saleh, 2018).

Menurut Hasanah, Seseorang yang sehat secara mental memiliki kemampuan untuk tumbuh di semua bidang perkembangannya, dimulai dengan kesehatan fisik, psikologis dan emosional yang sebaik mungkin yang sesuai dengan pertumbuhan orang lain dan memungkinkan dia untuk terlibat dengan lingkungannya (Hasanah & Haziz, 2021). Sejalan dengan pernyataan Puteri dalam penelitiannya bahwa kesehatan mental yang baik untuk individu merupakan kondisi dimana individu terbebas dari segala jenis gangguan jiwa, dan kondisi dimana individu dapat berfungsi secara normal dalam menjalankan hidupnya khususnya dalam menyesuaikan diri untuk menghadapi masalah-masalah yang mungkin ditemui sepanjang hidupnya (Putri dkk., 2015).

Kesehatan mental dalam perspektif Islam merupakan suatu kemampuan diri individu dalam mengelola terwujudnya keserasian antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian dengan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitarnya secara dinamis berdasarkan Al-Qur'an dan As-Sunnah sebagai pedoman hidup menuju kebahagiaan dunia dan akhirat (Ariadi, 2019). Di dalam Al-Qur'an sendiri terdapat ayat-ayat yang berkaitan dengan kesehatan mental diantaranya adalah Q.S Al-Fajr ayat 27-30 tentang jiwa-jiwa yang tenang, Q.S An-Nahl ayat 97 tentang janji Allah pada orang-orang yang beramal saleh akan diberikan kehidupan yang baik, Q.S Qasas ayat 77 tentang larangan berbuat

kerusakan, Q.S Al-Hujurat tentang perintah menjauhi prasangka yang berlebihan, Q.S An-Nazi'at ayat 40 tentang rasa takut pada Allah dan perbuatan menahan diri dari hawa nafsu, Q.S Ali-Imran ayat 104 tentang amar ma'ruf dan nahi mungkar, Q.S Al-Hasyr ayat 18 tentang muhasabah diri, dan Q.S An-Nur ayat 31 tentang taubat.

Menurut Imam Malik dalam Zulkarnain, Kesehatan mental dalam pandangan psikologi Islam berkaitan dengan berfungsinya jiwa, pikiran, perasaan, sikap jiwa, pandangan dan keyakinan hidup sehingga dapat terfokuskan pada keharmonisan yang menjauhkan diri perasaan ragu dan bimbang serta terhindar dari kegelisahan dan pertentangan batin. Adapun tanda-tanda mental yang sehat ialah: 1) kemampuan ketenangan jiwa, 2) memudahkan beraktifitas, 3) menerima keberadaan dirinya, 4) kemampuan untuk memelihara, 5) kemampuan untuk memikul tanggung jawab, 6) kemampuan untuk berkorban dan menembus kesalahan, 7) kemampuan untuk membentuk hubungan sosial, 8) mempunyai keinginan yang realistis, dan 9) adanya rasa kepuasan. Adapun tanda-tanda mental tidak sehat antara lain: 1) timbulnya rasa cemas dan kegelisahan, 2) selalu iri hati setiap ada orang lain yang sukses, 3) sedih dalam menghadapi problem kehidupannya, 4) merasa rendah hati apabila setiap banyak orang, 5) pemarah dalam menyelesaikan persoalan, dan 6) bimbang dan ragu dalam menentukan sikap (Zulkarnain & Fatimah, 2019).

Konsep kesehatan mental ini secara implisit termuat dalam pembahasan kitab *ihya ulumuddin* karya Abu Hamid Muhammad bin Muhammad Al-Ghazali At- Thusi As- Syafi'i. Al-Ghazali merupakan ahli pikir ulung yang riwayat hidup serta komentar pendapatnya sudah banyak diungkap serta dikaji. Dia menguasai berbagai disiplin keilmuan, antara lain ialah ilmu kalam, fiqih, filsafat serta tasawuf. Al-Ghazali meninggalkan karya tulis yang lumayan banyak. Diantara karyanya yang lumayan fenomenal ialah kitab *Ihya Ulumuddin* (Rahayu, 2021).

Menurut Ahmad, dalam kitab *ihya ulumuddin* karya Al-Ghazali terdapat pembahasan mengenai jiwa yang sehat. Al-Ghazali mengidentifikasi ciri-ciri kesehatan mental berupa pembentukan akhlak mulia, kemandirian dari penyakit hati, mengembangkan perilaku yang baik dalam interaksi sosial, dan mendapatkan

kenikmatan dalam kehidupan dunia dan akhirat (Ahmad, 2018). Al-Ghazali berpendapat bahwa akhlak adalah citra dalam jiwa seseorang yang mudah menimbulkan perbuatan tanpa melalui penalaran. Jika perbuatan baik maka disebut akhlak baik, dan begitupun sebaliknya. Oleh karena itu dia menilai bahwa kualitas jiwa seseorang dilihat dari perbuatan akhlaknya, jiwa dan akhlaknya baik dengan Allah maka disebut orang itu sehat jiwanya. Dia berkeyakinan bahwa akhlak manusia dapat ditingkatkan dengan melalui metode untuk mengubah dan meningkatkan akhlak yaitu mujahadah (kesungguhan), riyadhah (latihan jiwa), dan tazkiyat an-nafs (penyucian jiwa) (Al-Ghazali, 2017). Mujahadah adalah melawan hawa nafsu dengan mengekang dari perbuatan buruk, sehingga harus dilawan untuk menyelamatkan dari akhlak buruk (Solihin, 2000). Riyadhah adalah perbaikan akhlak dan pengobatan penyakit hati agar jiwa menjadi sehat atau suci (Al-Ghazali, 2017). Adapun tazkiyatun an-Nafs adalah merupakan kegiatan penyucian jiwa untuk meningkatkan akhlak manusia. Pada metode ini dikenal sebagai pengisian atau realisasi upaya menyadarkan kembali hati dalam berpikir, bersikap, dan berbuat kebaikan.(Al-Ghazali, 2017)

Disamping itu, Abraham Maslow sebagai seorang tokoh ilmu psikologi barat juga memiliki pandangan yang berkaitan dengan konsep kesehatan mental. Abraham Maslow memiliki banyak penghargaan dalam hidupnya, ia adalah seorang yang terkenal dalam profesi psikolog, tetapi ia juga seorang yang terpelajar pada umumnya di bidang bisnis manajemen, pemasaran, teologi, konseling, pendidikan, ilmu keperawatan, dan bidang yang berhubungan dengan kesehatan lainnya. Salah satu karya Maslow berjudul *Human Potensial Movement* (Motivasi dan Kepribadian) (Frank, 1987).

Budiati mengutip dari Abraham Maslow yang mengemukakan bahwa kesehatan mental merupakan proses mengembangkan konsep aktualisasi diri yang merupakan perkembangan atau penemuan jati diri dan potensi yang ada dan terpendam (Budiati, 2010). Maslow dalam Frank mengatakan bahwa kepribadian sehat adalah apabila dia mampu untuk mengaktualisasikan dirinya secara penuh. Orang yang sehat secara psikologis adalah memiliki sikap mementingkan diri sendiri sekaligus mementingkan orang lain, menemukan kebahagiaan dalam

membantu orang lain. Dia juga berpendapat orang yang sehat bersikap mementingkan dirinya secara sehat dengan cara bermanfaat dirinya dan bagi masyarakat sekitar (Frank, 1987). Sementara, orang yang tidak sehat atau juga disebut kelainan jiwa bisa berasal dari beberapa sumber seperti efek frustrasi yang dirasakan oleh individu tersebut rendah diri, kurang dihargai, kurang dihormati, pengucilan, atau yang lainnya terkait hubungan nya dengan kebutuhan hirarki (Maslow, 1993). Kebutuhan hirarki tersebut merupakan kebutuhan bawaan manusia yang tersusun dan memiliki lima tingkatan yaitu; kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan akan rasa memiliki dan kasih sayang, kebutuhan akan rasa penghargaan, dan kebutuhan akan aktualisasi diri (Maslow, 1993).

Untuk memahami dan mengetahui perbedaan dan persamaan konsep kesehatan mental dari kedua tokoh tersebut. Maka diperlukan sebuah penelitian melalui metode komparatif mengenai konsep kesehatan mental. Berdasarkan perspektif islam pandangan mengenai kesehatan mental meliputi ruang lingkup fisik-psikis-spiritual sementara perspektif barat terbatas pada ruang lingkup fisik-psikis. Dalam penelitian ini bentuk komparatif yang akan diteliti meliputi pengertian atau spesifikasi pembahasan, karakteristik individu dan metode untuk menjaga kesehatan jiwa/mental. Namun sebelumnya peneliti akan membandingkan proses pembentukan konsep pemikiran kesehatan mental dari kedua tokoh yang meliputi klasifikasi konsep pemikiran, sumber pemikiran, struktur manusia, karakteristik dan prinsip-prinsip.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif berjenis *library research* dengan objek penelitian berupa karya tokoh Al-Ghazali dan Abraham Maslow. Adapun metode yang digunakan adalah metode komparatif yakni membandingkan konsep kesehatan mental dari kedua tokoh tersebut untuk mengetahui persamaan dan perbedaan pemikiran. Teknik pengumpulan data adalah menggali data yang bersumber dari data primer dan sekunder mengenai variabel yang digunakan berupa buku, surat kabar, majalah, jurnal, skripsi, tesis dan sebagainya (Arikunto, 2002).

Dalam penelitian ini, data primer yang dimaksud adalah Buku “Ihya ‘Ulumiddin: Menghidupkan Kembali Ilmu-ilmu Agama” karya Imam Al-Ghazali yang diterjemahkan oleh Ibnu Ibrahim Ba’adillah, Tahun 2019 dan Buku Abraham Maslow yang berjudul “Motivasi dan Kepribadian” (Teori Motivasi dengan Pendekatan Kebutuhan Manusia) diterjemahkan oleh Nurul Imam, Tahun 1993. Adapun sumber data sekunder merupakan data yang dapat digunakan untuk mendukung gagasan kesehatan mental seperti yang disajikan dalam teks primer diantaranya adalah sumber data sekunder dari tokoh Al-Ghazali yakni:

1. Buku “*Tasawuf Psikologi Al-Ghazali Tazkiyat Al-Nafs Sebagai Upaya Menuju Kesehatan Mental*” karya Amiral Muttaqin diterbitkan oleh A-Empat, Serang Pada Tahun 2022.
2. Buku “*Intisari Kitab Ihya ‘Ulumiddin*” Imam Al-Ghazali ditafsirkan oleh Sa’id Hawwa diterbitkan oleh Mutiara Media, Depok pada tahun 2017.
3. Buku “*Tazkiyatun Nafs*” karya Anas Ahmad Karzon diterbitkan oleh Akbarmedia, Jakarta Pada Tahun 2010.
4. Buku “*Penyucian Jiwa dalam Perspektif Tasawuf AL-Ghazali*” karya Muhammad Sholihin diterbitkan oleh Pustaka Setia, Bandung pada tahun 2000.

Sedangkan sumber data sekunder dijadikan sebagai pendukung data primer dari tokoh Abraham Maslow diantaranya:

1. Buku “*Mazhab Ketiga Psikologi Humanistik Abraham Maslow*” dari Frank G. Goble diterjemahkan oleh Supatrina diterbitkan oleh Kanisius, Yogyakarta Pada Tahun 1987.
2. Buku “*Teori Kepribadian Edisi 7*” karya Diterjemahkan Salemba Humanika, Jakarta, adalah penerbit Hadwitia Dewi Pertiwi. Pada Tahun 2017.
3. Buku “*Teori-Teori Kepribadian*” karya Koswara diterbitkan oleh PT. Eresco, Bandung Pada Tahun 1991.

4. Buku "*Psikologi Kepribadian Lanjutan (Studi Atas Teori Dan Tokoh Psikologi Kepribadian)*" karya Adang Hambali Dan Ujim Jaenudin diterbitkan oleh CV Pustaka Setra, Bandung Pada Tahun 2013.
5. Buku "*Psikologi Kepribadian*" karya Alwisol diterbitkan oleh Universitas Muhammadiyah Malang, Malang Pada Tahun 2019.

Dan sumber data sekunder dijadikan sebagai pendukung data primer lainnya yaitu:

1. Buku "*Kesehatan Mental*" oleh Zakiah Daradjat, dirilis pada tahun 2016 oleh PT Gunung Agung, Jakarta.
2. Buku "*Kesehatan Mental Perspektif Psikologis dan Agama*" Tahun 2008, karya Syamsu Yusuf diterbitkan oleh PT Juvenile Rosdakarya, Bandung.
3. Buku "*Psikologi Agama*" PT Raja Grafindo Persada, Jakarta merilis karya Jalaluddin di 2008
4. Buku "*Psikologi Agama*" karya Ramayulis diterbitkan Kalam Mulia, Jakarta pada tahun 2007
5. Buku "*Psikologi Umum*" Tahun 2003 melihat rilis karya Alex Sobur oleh CV Pustaka Setia, Bandung.
6. Buku "*Hygiene Mental*" Mandar Maju, Bandung merilis karya Kartini Kartono pada tahun 2000.
7. Buku "*Kesehatan Mental 1*" karya Yustinus diterbitkan oleh Kanisius, Yogyakarta pada tahun 2000.
8. Buku "*Teori-Teori Kesehatan Mental*" karya Hasan Langgulung diterbitkan oleh Pustaka Al-Husna, Jakarta Pada Tahun 1992.

Hasil dan Pembahasan

Biografi Singkat Tokoh Al-Ghazali dan Abraham Maslow

Abu Hamid Muhammad bin Muhammad Al-Ghazali Ath-Thusi Asy-Syafi'i atau yang dikenal sebagai Al-Ghazali adalah merupakan seorang yang mempunyai keluasan dalam berilmu sehingga dalam dunia Islam memiliki sebutan kehormatan dan istimewa sebagai Hujjatul Islam (Pembela Islam) (Hassan, 2004). Beliau dilahirkan di kota Thuus, kota terbesar kedua negeri

Khurrahan setelah Naisabur, yaitu pada tahun 450 Hijriah. Ibnu'Asakir mengatakan bahwa Al-Imam Hujjatul Islam Al-Ghazali meninggal atau berpulang ke Rahmatullah pada hari senin tanggal 14 bulan Jumadil Akhir tahun 505 Hijriah dan dimakamkan di Zhahir yaitu salah satu kawasan dari Thabran (Bakar, 2020).

Asmaran mengutip pendapat Samuel M. Zwemer yang menyebutkan bahwa karya Al-Ghazali banyak sekali sehingga mencapai delapan puluh lima judul dalam bidang ilmu pengetahuan. Di dalam *Tabaqat al-Syafi'iyah* disebutkan bahwa Al-Ghazali menulis tidak kurang dari enam puluh buah buku. Al-Zabidi menyebutkan bahwa Al-Ghazali telah menulis tidak kurang dari delapan puluh sembilan buah buku dan pamflet (Asmaran, 1994). Pada tahun 489 Hijriah dia datang ke Dimasyq (Damaskus). Dia tinggal disana dalam waktu yang singkat, setelah itu dia pergi menuju Baitul Maqdis. Kemudian dia menulis kitab yang berjudul "Ihya" dengan bermujahadah melawan hawa nafsu, meluruskan akhlak dan memperbaiki pekerti serta membersihkan kehidupannya. Dari situ berubahlah aktivitas yang berlebihan, mencari kedudukan, kepemimpinan, dan menghiasi diri dengan kebesaran menjadi ketenangan, akhlak yang mulia, mengurangi diri dari penampilan agung dan perhiasannya, serta menegakan budi pekerti orang-orang sholeh yang tidak banyak angan-angan (Agency, 2019).

Abraham Harold Maslow atau disebut dengan Abraham Maslow. Dia lahir di Manhattan, New York, pada tanggal 1 April 1908 (Yusuf & Nurihsan, 2012). Beliau dikenal dengan bapak psikologi humanistik. Maslow mendapatkan 3 pengalaman hidup yang sangat berpengaruh terhadap pemikirannya. Pertama, pengalaman masa kecil, dimana beliau lebih banyak kasih sayang seorang ayah dibandingkan ibunya. Kedua didapatkan dari hasil perkawinannya, ketika beliau mengamati anaknya. Ketiga peristiwa Pearl Harbour di bom Jepang pada tahun 1941, melalui pengamatan tentang kera (Saleh, 2018). Pada tahun terakhirnya di California sampai pada tanggal 8 Juni 1970 ia meninggal dunia dikarenakan serangan jantung setelah menyandang penyakit yang telah dideritanya (Frank, 1987).

Selama tinggal di New York pada tahun 1930-1940 hingga berjumpa dengan para psikolog asal Eropa, dia mengatakan bahwa dari semua orang yang

pernah hidup di dunia, hanya mempunyai guru-guru terbaik diantaranya ia pernah bertemu dan belajar dengan Erich Fromm, Karen Horney, Max Wertheimer adalah ahli psikologi gestalt sedangkan Alfred Adler dan Ruth Benedict ahli dalam Antropolog Amerika. Dari kekaguman dia dengan Benedict dan Wertheimer sehingga mendorong dia untuk “self Actualization” dengan merumuskan dari teori kepribadian (Yusuf & Nurihsan, 2012). Ketika kesehatan fisiknya kurang baik karena berbagai penyakit salah satunya ialah penyakit jantung kronis, ia mulai melakukan kegiatan menulis yang berkaitan dengan kesehatan yang tidak baik. Pada tulisan terakhir sebelum kematiannya, ia mengeluh tentang orang-orang yang mengharapkannya untuk menjadi pemimpin dan pembicara yang pemberani. Dalam tulisannya ia menulis “Saya tidak mempunyai mental ‘pemberani’, keberanian saya adalah cara untuk mengatasi segala bentuk kegugupan, kesopanan, kekebutan, sifat pemalu dan yang selalu membuat saya lelah adalah tertekan, khawatir, dan sulit tidur” (Pertiwi, 2017).

Konsep Pemikiran Tokoh Tentang Kesehatan Mental

A. Pemikiran Tokoh Al-Ghazali

Al-Ghazali berpendapat bahwa kesehatan mental erat kaitannya dengan iman dan akhlak yang baik, karena menurutnya dengan memiliki iman dan akhlak maka akan menimbulkan kebahagiaan pada diri seseorang. Dalam proses menuju kebahagiaan seseorang, menurut Al-Ghazali maka hal ini harus dilalui dengan ilmu dan amal yang bersumber dari Al-Qur'an dan Hadist (Al-Ghazali, 2017).

Menurut Al-Ghazali jiwa yang sakit bersumber dari akhlak tercela, agar terbebas dari akhlak tercela maka tutuplah akhlak itu dengan akhlak terpuji, sehingga seseorang akan memperoleh kemuliaan dan kesehatan mental. Menurut Al-Ghazali struktur rohaniah (kejiwaan) manusia terdapat empat bagian yaitu antara lain adalah permata Hati (al-qalb): hati artinya daging yang berbentuk buah shanaubar, berada pada sebelah kiri dada bagian atas. Hati adalah sesuatu yang halus yang bersifat rabbaniyah ia mempunyai kaitan dengan hati jamani. Kedua Roh (al-ruh): secara umum ruh adalah nyawa. Secara istilah ruh mempunyai dua makna. Pertama adalah tumbuh yang halus, yang sumbernya yaitu lubang hati dalam jasmani. Ketiga Nafs (al-nafs): makna kata nafs terbagi menjadi dua.

Pertama makna kata nafs yang memiliki fungsi kekuatan sikap marah dan kekuatan nafsu syahwat pada manusia. Keempat Akal (al-aql): secara umum akal adalah ilmu pengetahuan tentang hakikat-hakikat perkara (otak rasio) ia memiliki hakikat segala sesuatu. Akal bersifat ilmu yang bersemayamnya adalah hati. Hati yang halus disebut akal yang tertinggi yang dapat menangkap sesuatu kebenaran tanpa bergantung pada panca indra dan dalil (Al-Ghazali, 2017).

Dari penjabaran yang terdapat pada kitab Ihya, menurut Al-Ghazali ciri-ciri dari kesehatan jiwa adalah aqidah yang kokoh, terbebasnya dari penyakit hati, berkembangnya akhlak mulia, terbinanya adab yang baik dalam bersosial, dan bahagia dunia dan akhirat. Al-Ghazali berpendapat bahwa akhlak adalah citra dalam jiwa seseorang yang mudah menimbulkan perbuatan tanpa melalui penalaran. Jika perbuatan baik maka disebut akhlak baik, dan begitupun sebaliknya. Oleh karena itu dia menilai bahwa kualitas jiwa seseorang dilihat dari perbuatan akhlaknya, jiwa dan akhlaknya baik dengan Allah maka disebut orang itu sehat jiwanya. Dia berkeyakinan bahwa akhlak manusia dapat ditingkatkan dengan melalui metode untuk mengubah dan meningkatkan akhlak yaitu: (Al-Ghazali, 2017)

1. Mujahadah (kesungguhan)

Secara bahasa mujahadah berasal dari kata jahada yang artinya rumput dan ijtahada berarti berusaha sekuat mungkin atau bersungguh sungguh hati dan perilaku dengan ketekunan. Jadi mujahadah adalah kesungguhan berjuang melawan hawa nafsu dengan norma-norma syari'at dan akal

2. Riyadhah (latihan jiwa)

Secara bahasa adalah latihan jiwa, sedangkan secara istilah adalah memperbaiki akhlak dan mengobati penyakit hati agar jiwa menjadi sehat atau bersih. Dalam hal ini penyakit hati lebih berbahaya daripada penyakit badan, apabila penyakit badan tidak terobati hanya mengakibatkan sakit berkepanjangan atau berujung kematian, sedangkan penyakit hati tidak segera di obati maka akan mendatangkan kesusahan dalam dunia maupun akhirat. Ada beberapa penyebab

penyakit jiwa di antaranya yaitu syahwat perut dan kemaluan, bahaya lisan, marah, dendam, dengki, cinta harta, kikir, cinta kedudukan, riya, dan ujub.

Solihin mengutip dari Al-Ghazali, untuk mengenal berbagai penyakit dalam jiwa dan cara penyembuhannya dan mewujudkan kesehatan diantaranya dari penyucian jiwa (Tazkiyat an-nafs). Tazkiyat an-nafs (penyucian jiwa) merupakan kegiatan penyucian jiwa untuk meningkatkan akhlak manusia. Menurut Solihin, pada metode penyucian jiwa dikenal sebagai pengisian atau realisasi upaya menyadarkan kembali hati dalam berpikir, bersikap, dan berbuat kebaikan. Adapun kegiatan untuk mensucikan jiwa di antara lain yaitu taubat, sabar, syukur, harapan dan rasa takut, zuhud, tawakal, cinta dan ridha, ikhlas, dan mengingat mati. (Solihin, 2000).

Tazkiyat an-Nafs terdiri dari dua sisi yaitu takhliyah (mengosongkan jiwa dari sifat tercela) dan tahliyah (menghiasi dengan sifat terpuji) atau bisa juga disebut dengan takhalluq (perbuatan baik) dan tahaqquq (direalisasikan dengan sifat terpuji). Hatamain menyimpulkan bahwa Al-Ghazali menekankan kepada kebersihan jiwa, kebersihan hati dengan kebersihan organ-organ kerohanian tersebut dalam bentuk keseimbangan hingga melahirkan kesehatan mental sebagai terapi jiwa, karena ketidak seimbangan tersebut menimbulkan konflik kejiwaan, bahkan kepada kerusakan mental seseorang (Darul Hatamain, 2017).

B. Pemikiran Tokoh Abraham Maslow

Frank mengutip dari Maslow yang menganggap bahwa manusia sebagai makhluk yang berada dalam keadaan kepuasan, kepuasan itu sifatnya sementara. Maslow juga yang memberi konsep kesehatan mental sebagai bentuk tingkah laku. Ia menemukan perbedaan tingkah laku manusia dan hewan (Frank, 1987). Jika suatu kebutuhan telah terpuaskan maka kebutuhan-kebutuhan yang lainya akan muncul sesuai kepuasan. Maslow (1993) menyatakan bahwa kebutuhan pada manusia adalah bawaan dan tersusun beberapa tingkatan yang disebut hirarki kebutuhan dan memiliki lima tingkatan yaitu sebagai berikut:

1. Kebutuhan Fisiologis.

Kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan yang paling kuat. Kebutuhan manusia untuk bertahan hidup secara fisik seperti kebutuhan makanan, minuman, tempat tinggal, seks, tidur, dan oksigen terhadap yang sangat penting dalam keberlangsungan hidup. Maslow berpendapat bahwa kebutuhan fisiologis ini berpengaruh pada tingkah laku manusia, setiap manusia mendambakan sesuatu. Manusia adalah binatang yang berhasrat dan jarang mencapai tahap kepuasan yang sempurna kecuali sesuatu yang terbatas, setelah hasrat terpuaskan maka muncul lagi hasrat yang lain.

2. Kebutuhan akan rasa aman.

Apabila kebutuhan fisiologis terpenuhi maka muncul kebutuhan yang baru yaitu kebutuhan akan keselamatan seperti keamanan, kemantapan, ketergantungan, perlindungan, kebebasan rasa takut, cemas, ketertiban dan sebagainya. Frank menambahkan bahwa orang yang tidak aman memiliki kebutuhan dengan keteraturan dan stabilitas secara berlebihan dengan berusaha keras agar terhindar dari hal yang asing atau hal tidak diharapkan. Orang yang sehat menginginkan keteraturan, namun kebutuhan ini tidak pada soal hidup atau mati. Kebutuhan ini pengatur perilaku dengan semua kapasitas organisme untuk memuaskan kebutuhan sebagai suatu mekanisme pencarian keselamatan (Frank, 1987).

3. Kebutuhan akan rasa memiliki dan kasih sayang.

Apabila kebutuhan-kebutuhan fisiologis dan keselamatan terpenuhi maka muncul kebutuhan akan cinta, kasih sayang, dan rasa memiliki. Maka orang akan merasakan tidak adanya teman, kekasih, istri, atau anak-anak. Ia harus berhubungan penuh dengan orang pada umumnya, cinta menyangkut suatu hubungan sehat dan penuh kasih sayang antara dua orang sikap saling percaya. Maslow mengatakan cinta ialah tidak bertindak seperti seks itu merupakan kebutuhan fisiologis (Maslow, 1993). Frank menambahkan bahwa kebutuhan cinta meliputi yang memberi cinta dan yang menerimanya, kita harus memahami, menciptakan, dan mengajarkannya. Jika tidak, maka dunia akan mengalami permusuhan dan kebencian (Frank, 1987).

4. Kebutuhan akan rasa penghargaan.

Setiap orang memiliki kebutuhan atau keinginan penilaian terhadap dirinya, akan rasa dihormati, atau harga diri dan penghargaan dari orang lain. Oleh karena itu Maslow berpendapat bahwa setiap orang memiliki kebutuhan akan penghargaan yaitu harga diri dan penghargaan dari orang lain. Harga diri adalah memiliki kebutuhan akan kepercayaan diri, kompetensi, penguasaan, kecukupan, prestasi tidak bergantung dan kebebasan. Penghargaan orang lain memiliki kebutuhan pengakuan, penerimaan, perhatian, kedudukan, nama baik, dan penghargaan. Harga diri paling baik dan paling sehat adalah dilandaskan pada penghargaan yang sewajarnya didapatkan dari orang lain dan bukan karena ketenaran, sanjungan, dan kemasyhuran, faktor luar dan pujian yang berlebihan dan tidak mendasar (Maslow, 1993).

5. Kebutuhan akan aktualisasi diri.

Maslow menjelaskan aktualisasi diri adalah aspek penting dalam teori tentang motivasi pada manusia, sebagai kebutuhan untuk menjadi manusia sepenuhnya dengan kemampuan dirinya menjadi apa yang menurut kemampuannya. Suatu perasaan tidak puas dan gelisah akan muncul, terkecuali apabila orang yang melakukan secara sendiri sesuai apa yang diinginkan. Ia harus jujur pada dirinya, ini merupakan kebutuhan perwujudan diri. Istilahnya merujuk pada keinginan orang akan perwujudan dirinya, untuk kecenderungan mewujudkan dirinya sebagaimana kemampuannya (Maslow, 1993).

Frank menambahkan bahwa orang yang mengaktualisasi diri tidak hanya takut pada kekurangan, ia juga tidak takut pada dirinya sendiri. Dia bisa menerima diri dan fitrahnya secara filosofis. Selain orang yang gagal dalam pencapaian aktualisasi diri karena takut menyadari kekurangan dirinya sendiri. Maslow mengemukakan ada dua jalur untuk mencapai aktualisasi diri yaitu dengan jalur belajar dan jalur pengalaman puncak (Frank, 1987). Adapun orang yang tidak sehat atau juga disebut kelainan jiwa bisa berasal dari beberapa sumber seperti efek frustrasi yang dirasakan oleh individu tersebut rendah diri, kurang dihargai, kurang dihormati, pengucilan, atau yang lainnya terkait hubungannya dengan kebutuhan hirarki (Maslow, 1993).

Analisis Komparatif Pemikiran Al-Ghazali dan Abraham Maslow Tentang Kesehatan Mental

Tabel 1. Klasifikasi Komparatif dalam Pembentukan Konsep Pemikiran Tokoh Al-Ghazali dan Abraham Maslow Tentang Kesehatan Mental.

No	Klasifikasi	Al-Ghazali	Abraham Maslow
1.	Konsep Pemikiran	Kesehatan mental akhlak, ditandai oleh iman dan akhlak yang baik kemudian diwujudkan dalam kehidupan melalui ilmu dan amal yang bersumber dari kitab suci Al-Qur'an dan hadist	Konsep kesehatan mental pemenuhan aktualisasi diri. Kebaikan dan keburukan merupakan perilaku dasar manusia yang dipengaruhi oleh kebutuhan, kemampuan, dan kecenderungan dalam diri.
2.	Sumber Pemikiran	Normatif Dipengaruhi oleh ajaran dalam agama islam, pengalaman dan kebijaksanaan	Empirik Hasil dari eksperimen dan pengamatan melalui hewan dan manusia.
3.	Struktur Manusia	Konsep kesehatan mental/jiwa berkaitan dengan struktur rohaniah (kejiwaan) pada diri manusia yang terdiri dari empat bagian yaitu <i>Al-Qalb</i> (hati), <i>Al-Ruh</i> (roh), <i>Al-Nafs</i> (nafsu), dan <i>Al-Aql</i> (akal).	Kesehatan mental dapat dicapai dengan terpenuhinya hirarki kebutuhan manusia yang terdiri dari lima tingkatan yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan akan rasa memiliki dan cinta, kebutuhan akan rasa penghargaan, dan kebutuhan aktualisasi.
4.	Karakteristik	Karakteristik kesehatan mental memiliki ciri-ciri akidah yang kokoh, terbebasnya dari penyakit hati, berkembangnya akhlak mulia, terbinanya adab yang baik dalam bersosial, dan bahagia dunia dan akhirat	Ciri-ciri kesehatan mental melalui pemahaman diri, sedang orang yang tidak sehat berasal dari beberapa sumber seperti efek frustrasi, rendah diri, kurang dihargai, kurang dihormati, pengucilan, atau yang lainnya terkait hubungannya dengan kebutuhan hirarki
5.	Prinsip-prinsip kesehatan mental	Memiliki 3 prinsip - Memahami diri sendiri (pemahaman akan akidah, ibadah, adat, dan akhlak) - Menjalin hubungan baik terhadap sesama manusia dan lingkungan (metode <i>mujahadah</i> dan <i>riyadhah</i>) - Menjalin hubungan dengan Tuhan (metode <i>tazkiyat an-nafs</i>)	Tercapainya aktualisasi diri dengan jalur belajar dan jalur pengalaman puncak

Tabel 2. Klasifikasi Komparatif Persamaan Pemikiran Kedua Tokoh Al-Ghazali dan Abraham Maslow Tentang Kesehatan Mental

Klasifikasi	Al-Ghazali	Abraham Maslow
Pengertian/Spesifikasi pembahasan	Orang yang sehat mental atau jiwanya yaitu: - Perkembangan fisik dan psikis yang baik. - Mampu bersosialisasi baik dengan lingkungan. - Terbebas dari penyakit hati atau bisa mengelola sikap sehingga tidak mengganggu sesama manusia. - Mengetahui jati diri yang sebenarnya akan fitrah manusia yang sesungguhnya untuk menuju perilaku atau akhlak yang baik dalam kehidupan sehari-hari.	

Tabel 3. Klasifikasi Komparatif Perbedaan Pemikiran Kedua Tokoh Al-Ghazali Dan Abraham Maslow Tentang Kesehatan Mental

Klasifikasi	Al-Ghazali	Abraham Maslow
Karakteristik individu yang sehat	- Memiliki akidah yang kuat kepada Allah. - Memenuhi kewajiban sebagai makhluk Allah.	- Tidak berkeyakinan akan tidak adanya Tuhan. - Mengedepankan pada pemenuhan kebutuhan hirarki manusia.
Cara memelihara kesehatan mental	- Mengenali diri sendiri, dengan mengetahui hakikat sebagai manusia, dengan pendekatan diri pada Allah dan melakukan perintah Allah serta berhubungan baik dengan manusia dan lingkungan. - Orang yang sehat merasakan kebahagiaan dengan selalu tuntunan syariat Islam.	- lebih mengarah kemampuan yang dimiliki dalam pencapaian aktualisasi diri dengan cara belajar dan mengalami pengalaman puncak. - Orang yang sehat merasakan kebahagiaan dengan pemahaman diri dengan mengembangkan potensi pada puncak aktualisasi diri.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang dipaparkan diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat persamaan dan perbedaan konsep kesehatan mental menurut Al-Ghazali dan Abraham Maslow. Persamaan pemikiran mengenai konsep kesehatan mental dari keduanya adalah sama-sama menyatakan bahwa orang yang sehat mentalnya memiliki perkembangan fisik dan psikis yang baik sehingga mampu berhubungan baik dengan lingkungan sosial. Selain itu juga terbebas dari berbagai penyakit hati dan mampu mengontrol emosi sehingga tidak merugikan orang lain. Adapun

perbedaan pemikiran kedua tokoh mengenai konsep kesehatan mental terletak pada karakteristik dan prinsip yang diyakini, dimana menurut Al-Ghazali kesehatan mental didasari akidah yang bersumber dari Al-Qur'an dan Hadis, direalisasikan melalui pendekatan diri pada Allah dan pemenuhan kewajiban terhadap hak-Nya. Secara individu dapat mengenali diri sendiri sebagai makhluk ciptaan Allah dan secara sosial dapat menjalin hubungan yang baik dengan sesama manusia. Sedangkan menurut Maslow yang tidak berkeyakinan terhadap adanya tuhan, konsep kesehatan mental dapat dicapai dengan terpenuhinya kebutuhan hirarki, dan mengarahkan pada kemampuan yang dimiliki untuk pencapaian aktualisasi diri dengan cara belajar dan mengalami pengalaman puncak.

Saran

Pada peneliti selanjutnya yang tertarik pada tema yang serupa sebaiknya menggunakan konsep kesehatan mental yang lebih spesifik. Penelitian selanjutnya bisa menggunakan metode lapangan sehingga ditemukan temuan baru berdasarkan fakta di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agency. (2019). *Ringkasan Ihya Ulumuddin*. Surabaya: Mutiara Ilmu.
- Ahmad. (2018). Muhasabah Sebagai Upaya Mencapai Kesehatan Mental. *Islamic Studies*.
- Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumiddin: Menghidupkan Kembali Ilmu-Ilmu Agama Jilid I*. Diterjemahkan oleh Ibnu Ibrahim Ba'adillah. Jakarta: Republika Penerbit.
- Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumiddin: Menghidupkan Kembali Ilmu-Ilmu Agama Jilid IV*. Diterjemahkan oleh Ibnu Ibrahim Ba'adillah. Jakarta: Republika Penerbit.
- Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumiddin: Menghidupkan Kembali Ilmu-Ilmu Agama Jilid VII*. Diterjemahkan oleh Ibnu Ibrahim Ba'adillah. Jakarta: Republika Penerbit.
- Ariadi, P. (2019). Kesehatan Mental Dalam Perspektif Islam. *Syifa Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, Vol. 3. No. 2.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmaran. (1994). *Pengantar Studi Tasawuf*. Jakarta: PT Grafindo Persada.

- Bakar, B. A. (2020). *Ringkasan Ihya Ulumuddin Jilid V*. Bandung: Sinar Baru Algensindo.
- Budiati, A. C. (2010). Aktualisasi diri perempuan dalam sistem budaya Jawa (Persepsi perempuan terhadap nilai-nilai budaya Jawa dalam mengaktualisasikan diri). *Jurnal Pamator: Jurnal Ilmiah Universitas Trunojoyo*, Vol. 3. No.1.
- Darul Hatamain. (2017). *Intisari Kitab Ihya Ulumuddin Katya Imam Al-Ghazali Jilid I*. Depok: Mutiara Media.
- Frank, G. G. (1987). *Mazhab Ketiga Psikologi Humanistik Abraham Maslow* Edisi ke-11. Diterjemahkan oleh Supratiknya. Yogyakarta: Kanisius.
- Hasan, A. (2004). *Tokoh-Tokoh Mashur Dunia Islam*. Surabaya: Jawara.
- Hasanah, W. O., & Haziz, F. (2021). Implementasi Teori Humanistik Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental. *Skripsi*. Palu: Institut Agama Islam.
- Maslow, A. (1993). *Motivasi dan Kepribadian (Teori Motivasi dengan Ancaman Hirarki Kebutuhan Manusia)*. Diterjemahkan oleh Nurul Imam. Jakarta: PT Pustaka Binaman Pressindo.
- Nata, A. (2018). *Islam Dan Ilmu Pengetahuan*. Jakarta: Prenada Media Grup.
- Pertiwi, H. D. (2017). *Teori Kepribadian* Edisi ke-8. Jakarta: Salemba Humanika.
- Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. Vol. 2. No. 2.
- Rahayu, M. (2021). Komparasi Pemikiran Al-Ghazali Dan Hasan Al-Banna Tentang Pendidikan Islam. *Skripsi*. Cilacap: Institut Agama Islam Imam Ghazali.
- Saleh, A. A. (2018). *Pengantar Psikologi*. Makassar: Aksara Timur.
- Solihin, M. (2000). *Penyucian Jiwa dalam Perspektif Tasawuf Al-Ghazali*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Yusuf, S., & Nurihsan, A. J. (2012). *Teori Kepribadian* Edisi ke-4. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Zulkarnain, & Fatimah, S. (2019). Kesehatan dan Mental dan Kebahagiaan: Tinjauan Psikologi Islam. *Mawa'izh: Jurnal Dakwah dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan*, Vol. 10. No. 1.