

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Deskripsi Teori

1. Model Dakwah

Model dakwah adalah pendekatan penyampaian pesan agama yang tidak hanya mengandalkan intuisi atau kebiasaan, tetapi berpijak pada kerangka berpikir sistematis dari berbagai disiplin ilmu. Tujuannya adalah agar dakwah menjadi lebih terukur, efektif, dan relevan dengan kondisi psikologis maupun sosiologis objek dakwah.⁸¹

Model dakwah merupakan kerangka konseptual yang menjelaskan pola, pendekatan, strategi, dan sistem komunikasi yang digunakan dalam menyampaikan ajaran Islam kepada mad'u. Secara terminologis, dakwah dipahami sebagai proses mengajak, menyeru, dan membimbing manusia menuju jalan Allah dengan metode yang bijaksana sebagaimana termaktub dalam QS. an-Nahl: 125. Dalam kajian ilmu dakwah, model dakwah tidak hanya dipahami sebagai metode teknis, tetapi sebagai sistem yang melibatkan unsur da'i, pesan, media, metode, serta konteks sosial yang melingkupinya.⁸² Dengan demikian, model dakwah bersifat dinamis dan kontekstual, mengikuti perubahan struktur sosial dan perkembangan teknologi komunikasi.

Secara teoretis, model dakwah klasik banyak merujuk pada pendekatan normatif teologis yang menekankan hikmah, *mau'izhah hasanah*, dan *mujadalah billati hiya ahsan*. Pendekatan ini kemudian dielaborasi dalam teori komunikasi persuasif modern yang menempatkan dakwah sebagai proses penyampaian pesan untuk mempengaruhi sikap dan perilaku audiens. Dalam perspektif teori komunikasi, dakwah memiliki

⁸¹ Aziz, Moh. Ali. Ilmu Dakwah. Jakarta: Kencana Prenada Media Group. 2017

⁸² Aziz, Moh. Ali. Ilmu Dakwah. Jakarta: Kencana Prenada Media Group. 2017

kesamaan dengan model komunikasi Harold Lasswell yaitu *who says what in which channel to whom with what effect* yang menekankan pentingnya efektivitas pesan.⁸³ Oleh karena itu, model dakwah kontemporer tidak hanya menitikberatkan pada isi pesan, tetapi juga pada saluran dan dampaknya terhadap perubahan sosial.

Dalam sejarah Islam, praktik model dakwah dapat ditelusuri pada strategi dakwah Rasulullah yang berlangsung secara bertahap, rahasia dan terbuka, serta mengedepankan pendekatan kultural. Model ini kemudian dikembangkan oleh para ulama dan pemikir Islam klasik seperti Imam al-Ghazali yang menekankan dimensi etika dan spiritual dalam dakwah melalui pendekatan sufistik, serta Ibnu Taimiyah yang lebih menonjolkan model purifikasi akidah dan reformasi sosial melalui tulisan dan fatwa. Perbedaan orientasi ini menunjukkan adanya tipologi model dakwah normatif spiritual dan model dakwah reformis-ideologis.⁸⁴

Perkembangan masyarakat modern melahirkan model dakwah struktural dan kultural. Model struktural menempatkan kekuasaan dan institusi formal sebagai instrumen dakwah, sedangkan model kultural lebih menekankan pendekatan budaya, dialog, dan pemberdayaan masyarakat.⁸⁵ Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa model kultural lebih efektif dalam masyarakat plural karena mampu mengakomodasi nilai lokal tanpa kehilangan substansi ajaran Islam. Studi tentang dakwah kultural di pesantren Jawa misalnya menemukan bahwa integrasi tradisi lokal dengan nilai Islam meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pesan dakwah.⁸⁶

Dalam konteks komunikasi digital, model dakwah mengalami transformasi menuju dakwah virtual atau *cyber da'wah*. Penelitian tentang dakwah digital menunjukkan bahwa media sosial menjadi ruang baru bagi

⁸³ Littlejohn, S. W., & Foss, K. A. *Theories of Human Communication*. Long Grove: Waveland Press. 2018

⁸⁴ Ya'qub, A. *Sejarah dan Metode Dakwah*. Surabaya: IAIN Press. 2019

⁸⁵ Munir, M., & Ilaihi, W. (2015). *Manajemen Dakwah*. Jakarta: Kencana. 2015

⁸⁶ Syarif, M. Dakwah Kultural dan Integrasi Tradisi Lokal. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 41(2), 201–215. 2021

produksi dan distribusi wacana keagamaan.⁸⁷ Studi empiris yang dilakukan oleh Hidayat tentang model dakwah di Instagram menemukan bahwa pendekatan visual-naratif dengan bahasa yang ringan dan kontekstual lebih efektif menjangkau generasi muda dibandingkan model ceramah tekstual konvensional.⁸⁸ Penelitian lain oleh Prasetyo tentang dakwah di YouTube menunjukkan bahwa kredibilitas da'i dan kualitas produksi konten sangat mempengaruhi tingkat *engagement* audiens.⁸⁹ Temuan-temuan ini memperkuat asumsi teori retorika bahwa efektivitas dakwah sangat ditentukan oleh integrasi antara pesan, medium, dan karakteristik audiens.

Adapun model dakwah dalam konteks peningkatan kesehatan mental khususnya mahasiswa mengalami perkembangan signifikan seiring meningkatnya problem psikologis seperti stres akademik, kecemasan, krisis identitas, dan tekanan sosial digital. Secara konseptual, dakwah tidak hanya dimaknai sebagai proses penyampaian ajaran normatif, tetapi sebagai proses pembinaan ruhani, penguatan makna hidup, serta internalisasi nilai spiritual yang berimplikasi pada kesejahteraan psikologis. Dalam kerangka ini, model dakwah berfungsi sebagai intervensi preventif sekaligus kuratif terhadap gangguan mental, dengan menekankan integrasi antara nilai keimanan, dukungan sosial, dan pendekatan komunikatif yang empatik.⁹⁰

Dalam perspektif psikologi Islam, kesehatan mental tidak semata-mata dipahami sebagai ketiadaan gangguan, melainkan sebagai kondisi keseimbangan antara aspek jasmani, akal, dan ruhani. Pemikiran Imam al-Ghazali tentang penyucian jiwa menegaskan bahwa kebahagiaan batin diperoleh melalui pengendalian hawa nafsu, penguatan iman, dan pembiasaan akhlak mulia. Kerangka ini menjadi landasan normatif bagi model dakwah berbasis spiritual healing yang kini banyak diterapkan dalam

⁸⁷ Nasrullah, R. Media Sosial: Perspektif Komunikasi, Budaya, dan Sosioteknologi. Bandung: Simbiosis Rekatama Media. 2020

⁸⁸ Hidayat, N. Model Dakwah Digital di Media Sosial Instagram. Jurnal Komunikasi Islam, 12(2), 145–160. 2022

⁸⁹ Prasetyo, A. Strategi Dakwah di Platform YouTube dan Pengaruhnya terhadap Engagement Audiens. Jurnal Dakwah dan Media, 5(1), 23–39. 2023

⁹⁰ Aziz, Moh. Ali. Ilmu Dakwah. Jakarta: Kencana Prenada Media Group. 2017

pembinaan mahasiswa di kampus-kampus Islam. Pendekatan tersebut selaras dengan teori kesejahteraan psikologis yang menekankan dimensi makna hidup, relasi positif, dan pertumbuhan pribadi.⁹¹

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa model dakwah yang bersifat partisipatoris dan reflektif lebih efektif dalam meningkatkan kesehatan mental generasi muda dibandingkan model ceramah satu arah. Studi Rahman tentang dakwah berbasis mentoring mahasiswa menemukan bahwa pendekatan halaqah dialogis yang memberi ruang curhat dan refleksi spiritual mampu menurunkan tingkat kecemasan akademik dan meningkatkan resiliensi religius.⁹² Model ini memadukan pendekatan konseling kelompok dengan nilai-nilai keislaman sehingga mahasiswa tidak hanya menerima nasihat normatif, tetapi juga dukungan emosional dan sosial.

Penelitian lain oleh Sulaiman mengenai dakwah komunitas pemuda di lingkungan kampus menunjukkan bahwa integrasi kegiatan dakwah dengan aktifitas kreatif seperti literasi digital, diskusi isu kesehatan mental, dan kampanye *self-love* Islami berkontribusi pada peningkatan *self-esteem* dan kontrol diri mahasiswa.⁹³ Temuan ini memperkuat asumsi teori dukungan sosial bahwa keterlibatan dalam komunitas religius dapat menjadi faktor protektif terhadap depresi dan stres.⁹⁴ Dengan demikian, model dakwah komunitas berfungsi sebagai ruang aman yang mempertemukan dimensi spiritual dan psikososial.

Penelitian mengenai dakwah berbasis konseling Islam mengindikasikan bahwa integrasi teknik konseling modern dengan pendekatan spiritual dapat meningkatkan regulasi emosi mahasiswa. Studi oleh Fauzi tentang konseling Islami di perguruan tinggi menunjukkan

⁹¹ Ryff, C. D. *Happiness is everything, or is it?* Journal of Personality and Social Psychology, 57(6), 1069–1081. 1989.

⁹² Rahman, F. Model Dakwah Mentoring dalam Meningkatkan Resiliensi Mahasiswa. Jurnal Dakwah dan Pengembangan Sosial, 9(1), 33–49. 2021

⁹³ Sulaiman, M. Komunitas Dakwah Pemuda dan Penguatan Self-Esteem Mahasiswa. Jurnal Ilmu Dakwah, 42(2), 210–226. 2022

⁹⁴ Taylor, S. E. *Health Psychology* (10th ed.). New York: McGraw-Hill. 2018

adanya penurunan signifikan tingkat stres setelah mahasiswa mengikuti sesi bimbingan spiritual berbasis dzikir dan refleksi makna hidup.⁹⁵ Model ini memperlihatkan bahwa dakwah tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga terapeutik. Pendekatan ini sejalan dengan teori coping religius yang menyatakan bahwa praktik keagamaan dapat menjadi strategi adaptif dalam menghadapi tekanan hidup.⁹⁶

Dalam buku *Model Model Dakwah di Era Kontemporer*, Fahrurrozy memetakan beberapa model dakwah yang tumbuh sebagai respon terhadap kebutuhan masyarakat kontemporer. Fahrurrozy mengembangkan model dakwah menjadi 11 model yaitu; Model Dakwah Transformatif, Akomodatif, Aktual, Kultural, Islam Emansipatoris, Islam Demokratis-Etis, Islam Nusantara, *Gemeinschaft* and *Gesellschaft* dalam Sosial Kemasyarakatan, Filantropis, Jihadiyah, Jurnalistik.⁹⁷ Menurut Fahrurrozy, model dakwah bukanlah sekadar teknik ceramah, melainkan sebuah konstruksi teoretis yang menyederhanakan realitas dakwah yang kompleks menjadi kerangka kerja yang sistematis.

Model ini berfungsi sebagai pedoman bagi para dai untuk memahami hubungan antar unsur dakwah mulai dari subjek, materi, metode, media, hingga objek. Lebih lanjut, dakwah harus mampu menjembatani teks keagamaan dengan konteks sosial masyarakat. Tanpa model yang jelas, dakwah hanya akan menjadi aktifitas rutin yang kehilangan relevansi dan daya ubahnya. Adapun Klasifikasi Model Dakwah Fahrurrozy mengelaborasi beberapa model utama yang dapat digunakan untuk menganalisis efektivitas pesan agama: pertama, Model Komunikasi Dakwah yang menitikberatkan pada proses transmisi pesan meminimalisir hambatan dakwah agar pesan Islam diterima secara utuh oleh objek dakwah. Kedua, Model Dakwah Kultural yaitu dakwah lokal tanpa menghilangkan

⁹⁵ Fauzi, A. *Konseling Islami dalam Mengurangi Stres Mahasiswa*. Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam, 10(2), 115–130. 2020

⁹⁶ Pargament, K. I. *Spiritually Integrated Psychotherapy*. New York: Guilford Press. 2011

⁹⁷ Fahrurrozy. *Model model Dakwah di Era Kontemporer*. LP2M UIN Mataram, 2017

esensi syariat, sehingga agama tidak dianggap sebagai sesuatu yang asing. Ketiga, Model dakwah struktural yaitu dakwah yang dilakukan melalui jalur birokrasi atau institusi untuk menciptakan kemaslahatan umat dalam skala yang lebih luas.

Pada kajian teori ini, model dakwah yang dianggap paling relevan dengan pembahasan penelitian ini adalah Model Komunikasi Dakwah yaitu penggabungan antara model transformatif, akomodatif dan aktual. Model Komunikasi Dakwah menitikberatkan pada proses transmisi pesan ajaran Islam dari seorang dai sebagai komunikator kepada mad'u yakni komunikan dengan kesadaran penuh bahwa pesan yang disampaikan belum tentu diterima sama persis dengan yang dimaksudkan. Model ini secara konseptual dapat dianalisis melalui teori komunikasi klasik seperti model linear Shannon dan Weaver yang menempatkan komunikasi sebagai proses pengiriman pesan dari komunikator ke komunikan melalui media, dengan kemungkinan munculnya gangguan yang dapat menghambat efektivitas pesan.⁹⁸ Dalam konteks dakwah, gangguan/*noise* dapat berupa hambatan psikologis, kultural, ideologis, bahasa, maupun distraksi media digital yang menyebabkan pesan Islam tidak diterima secara utuh.

Fokus utama model ini adalah mengidentifikasi dan meminimalisir berbagai hambatan/*noise* yang muncul di sepanjang proses komunikasi, seperti hambatan bahasa misal penggunaan istilah yang terlalu tinggi, hambatan psikologis seperti audiens yang merasa digurui atau antipati, hingga hambatan sosiologis berupa perbedaan latar belakang budaya atau kelas sosial. Memastikan pesan Islam diterima secara utuh dan tidak terdistorsi, seorang dai dituntut untuk tidak hanya terampil berbicara, tetapi juga peka dalam membaca kondisi lapangan dan merancang strategi komunikasi yang tepat sasaran.

⁹⁸ Littlejohn, S. W., & Foss, K. A. *Theories of Human Communication*. Long Grove: Waveland Press. 2018

Dalam perspektif dakwah, proses transmisi pesan tidak sekadar menyampaikan teks normatif, tetapi memastikan makna dipahami sesuai dengan tujuan syariat. Oleh karena itu, efektivitas komunikasi dakwah bergantung pada kejelasan pesan, kredibilitas da'i, kesesuaian bahasa dengan latar sosial audiens, serta pemilihan media yang tepat. Hambatan psikologis seperti prasangka, resistensi terhadap otoritas agama, atau pengalaman negatif terhadap institusi keagamaan dapat menjadi *noise* yang mengaburkan pesan. Demikian pula hambatan kultural, ketika pesan disampaikan tanpa mempertimbangkan konteks lokal, sehingga memunculkan jarak antara da'i dan audiens.⁹⁹

Dalam konteks ini, model komunikasi dakwah berkembang dari pola linear menuju pola interaksional dan transaksional. Dakwah tidak lagi dipahami sebagai komunikasi satu arah, tetapi sebagai proses dialogis yang memungkinkan umpan balik. Pendekatan dakwah dialogis menekankan pertukaran gagasan secara terbuka dan empatik antara da'i dan mad'u. Secara teoretis, pendekatan ini sejalan dengan gagasan komunikasi dialogis yang menekankan partisipasi aktif audiens dalam membangun makna pesan.¹⁰⁰ Dengan demikian, dakwah dialogis berfungsi meminimalisir *noise* karena kesalahpahaman dapat segera diklarifikasi melalui interaksi langsung. Dakwah dialogis membuka saluran komunikasi dua arah yang setara. Melalui diskusi, tanya-jawab, dan tukar pikiran, dai menempatkan mad'u bukan sebagai objek pasif, melainkan sebagai mitra dialog. Hal ini sangat efektif meminimalisir hambatan psikologis, karena mad'u merasa didengarkan, dihargai, dan ruang untuk klarifikasi terbuka lebar saat itu juga jika terjadi kesalahpahaman.

Keterkaitan antara model komunikasi dakwah dan dakwah dialogis terlihat pada upaya membangun kesamaan makna. Dalam komunikasi dialogis, audiens tidak hanya menjadi penerima pasif, tetapi subjek aktif

⁹⁹ Aziz, M. A. Ilmu Dakwah. Jakarta: Kencana.2017

¹⁰⁰ Rogers, E. M. Diffusion of Innovations (5th ed.). New York: Free Press.2003

yang turut membentuk arah diskursus. Proses ini memperkuat internalisasi pesan karena pesan tidak dipaksakan, melainkan dinegosiasikan melalui diskusi dan refleksi bersama. Dalam konteks masyarakat plural dan generasi muda yang kritis, model dialogis lebih efektif dibandingkan pendekatan instruktif yang otoritatif.

Lebih lanjut, model komunikasi dakwah juga berkaitan erat dengan dakwah berbasis komunitas. Dalam komunitas, komunikasi berlangsung secara intensif dan berulang, sehingga memungkinkan terbentuknya ikatan emosional dan kepercayaan. Kepercayaan ini menjadi faktor penting dalam meminimalisir *noise* ideologis maupun psikologis. Ketika da'i merupakan bagian dari komunitas itu sendiri, pesan dakwah lebih mudah diterima karena ada kedekatan sosial dan pengalaman kolektif yang sama. Dalam teori komunikasi kelompok, interaksi yang berlangsung secara reguler akan menciptakan kohesi sosial yang memperkuat efektivitas pesan.¹⁰¹

Dakwah komunitas juga memperluas fungsi komunikasi dari sekadar transmisi pesan menjadi proses pembentukan makna kolektif. Diskusi rutin, mentoring, halaqah, dan forum refleksi menjadi ruang dialog yang memungkinkan audiens menyampaikan pengalaman personal dan problem aktual. Dalam komunitas, seorang dai dapat menyelaraskan frekuensi komunikasinya, menggunakan gaya bahasa yang akrab, dan menyajikan materi dakwah yang secara spesifik, menjawab problematika yang dihadapi anggota komunitas tersebut. Selain itu, dai juga dapat memanfaatkan peran ketua atau tokoh berpengaruh dalam konteks kampus adalah pimpinan dan atau mahasiswa aktifis di dalam komunitas sebagai jembatan, sehingga pesan-pesan agama dapat tersampaikan dengan lebih luwes, relevan, dan diterima secara organik tanpa kesan memaksa atau menggurui.

¹⁰¹ Littlejohn, S. W., & Foss, K. A. Theories of Human Communication. Long Grove: Waveland Press. 2018

Dengan demikian, dakwah tidak hanya mentransfer ajaran normatif, tetapi juga menjawab kebutuhan konkret. Model ini efektif dalam mengatasi *noise* struktural seperti kesenjangan sosial, alienasi generasi muda, atau pengaruh informasi digital yang kontradiktif.

Dalam era digital, tantangan *noise* semakin kompleks karena arus informasi yang cepat dan beragam. Hoaks keagamaan, polarisasi opini, dan algoritma media sosial dapat mendistorsi pesan dakwah. Oleh karena itu, model komunikasi dakwah yang dialogis dan berbasis komunitas menjadi semakin relevan. Dialog memungkinkan klarifikasi langsung terhadap misinformasi, sementara komunitas menyediakan ruang verifikasi dan pendampingan yang berkelanjutan.¹⁰²

Secara konseptual, integrasi antara model komunikasi dakwah, pendekatan dialogis, dan basis komunitas menghasilkan pola dakwah yang partisipatif, empatik, dan adaptif. Model ini tidak hanya berfokus pada keberhasilan penyampaian pesan, tetapi juga pada kualitas relasi antara da'i dan mad'u. Ketika komunikasi berlangsung dua arah, didukung oleh kepercayaan komunitas, dan sensitif terhadap konteks sosial, maka *noise* dapat diminimalisir, pesan Islam lebih mudah diterima secara utuh. Dengan demikian, model komunikasi dakwah yang dialogis dan komunitarian menjadi pendekatan strategis dalam menghadapi kompleksitas masyarakat modern.

Model komunikasi dakwah jika dikerucutkan dengan model yang paling relevan adalah model dakwah transformatif. Adapun dakwah transformatif dapat dilihat dari lima dimensi; pertama, Dimensi *Tilâwah* yaitu dengan membacakan ayat-ayat Allah. Dalam praktiknya adalah upaya mengkaitkan sesuatu pada ayat Allah atau sunnah Rasulullah, termasuk dalam kesehatan mental maupun cara menjadi pribadi yang tangguh dalam menghadapi proses memantapkan mental. Adapun komunikasi yang

¹⁰² Nasrullah, R. Media Sosial: Perspektif Komunikasi, Budaya, dan Sosioteknologi. Bandung: Simbiosis Rekatama Media.2020.

dilakukan adalah komunikasi langsung dengan objek dakwah, dalam konteks ini adalah mahasiswa. *Kedua*, Dimensi *tazkiyah*; yaitu sugesti mengajak pada kebaikan dan mencegah hal yang buruk. Dalam hal ini, merupakan ajakan untuk melihat aspek positif serta mengambil hikmah dari apa yang dirasakan dan apa yang ditemui dalam kehidupan. *Ketiga*, Dimensi *ta'lim*; mentransformasi pengetahuan kognitif kepada masyarakat, sehingga tercipta masyarakat yang berpendidikan. Dalam konteks ini adalah mahasiswa yang masih polos dalam menghadapi permasalahan dengan dirinya sendiri seperti membandingkan diri dan merasa rendah diri. Kondisi tersebut memerlukan pengetahuan yang memadai untuk menjadi pedoman atau rujukan dalam bersikap.

Keempat, Dimensi *Ishlâh* yakni upaya untuk perbaikan dan pembaharuan dalam konteks keberagamaan yang lebih luas. *Ishlah* dilakukan bukan hanya kepada orang lain namun juga kepada diri sendiri ketika menghadapi permasalahan yang mengganggu kesehatan mental. *Kelima*, Dimensi *Ihya'* atau transformasi, pemberdayaan yakni upaya dakwah bukan hanya sebatas komunikasi verbal namun terdapat wujud transformasi sosial dan pemberdayaan kepada arah kemandirian mahasiswa. Dalam konteks penelitian ini, *ihya'* dimaksudkan agar mahasiswa mampu mandiri mengolah proses *social comparison* menjadi sesuatu yang dapat diambil hikmah dan menjadi daya dorong bagi peningkatan kualitas hidupnya.

Islam transformatif lahir untuk mengubah, membentuk dan untuk selanjutnya menjadikan Islam yang berfungsi dalam segala aspek kehidupan. Hal ini sesuai dengan makna dari kata *transformation* yang berarti perubahan atau menjadi. Dari definisi ini maka secara umum, bahwa dakwah Islam transformatif mengemban tugas ke depan sebagai tujuan, yakni, 1) pemikiran Islam yang bertujuan mengaktualisasikan Islam yang *rahmatan li al-âlamîn*. 2) Islam transformatif bertujuan untuk menciptakan kehidupan yang integral dan holistik dalam kehidupan, yakni pemaduan antara kesalehan vertikal yang kemudian terwujud dalam kesalehan sosial-

horizontal. 3) Bertujuan untuk mengembangkan Islam yang aktual pada kondisi zaman yang dihadapi.

Adapun efektivitas model ini bergantung pada pemahaman terhadap tipologi religiusitas responden. Penelitian mengenai media digital yang dilakukan oleh Rifki dan Ahmad mengindikasikan bahwa audiens muda atau Gen Z cenderung merespons positif terhadap pesan-pesan yang bersifat visual-instruktif.¹⁰³ Namun, jika dibedah lebih dalam menggunakan teori tipologi religiusitas, akan nampak dinamika yang lebih kompleks. Bagi audiens dengan tipe religiusitas kontemplatif, Model dakwah yang paling efektif adalah yang menggunakan materi berorientasi kedalaman makna batin, seperti konsep *tazkiyatun nafs* atau penyucian jiwa. Kelompok ini memandang kesehatan mental sebagai hasil dari keharmonisan antara ruh dan penciptanya. Oleh karena itu, Model dakwah lebih menonjolkan aspek hikmah, di mana pendakwah berperan sebagai penunjuk jalan spiritual yang membantu mereka menemukan ketenangan melalui refleksi mendalam.

Sebaliknya, mahasiswa dengan tipe religiusitas normatif memerlukan model yang berbeda secara fundamental. Mereka cenderung melihat kesehatan mental melalui kacamata hukum dan kewajiban agama. Bagi kelompok ini, Model dakwah harus mampu mengemas isu kesehatan mental sebagai bagian dari ketaatan kepada syariat. Materi dakwah yang dipilih berbasis dalil yang kuat yakni al-Quran dan Hadis yang menegaskan bahwa menjaga kesehatan mental adalah bagian dari tujuan Syariah. Pendekatan *Mau'idzah Hasanah* yang berisi nasihat tentang disiplin ibadah sebagai sarana stabilisasi mental menjadi sangat krusial. Tanpa adanya landasan normatif yang jelas, responden tipe ini akan skeptis terhadap pendekatan kesehatan mental yang dianggap terlalu sekuler atau hanya berbasis psikologi barat.

Fenomena religiusitas tradisional pasrah memiliki pandangan fatalistik, di mana gangguan mental dianggap sebagai takdir mutlak atau

¹⁰³ Rifki, M., & Ahmad, N. Dakwah Kesehatan Mental bagi Gen Z. 2022

bahkan gangguan supranatural yang harus diterima tanpa usaha medis yang memadai. Dalam kondisi ini, Model dakwah berperan sebagai jembatan reorientasi pemikiran. Pendakwah perlu menggunakan strategi modifikasi perilaku melalui pemberian contoh nyata dan kisah-kisah teladan para Nabi yang tetap berusaha di tengah ujian yang berat. Model dakwah di sini berfungsi mengubah konsep pasrah buta menjadi tawakkal. Penelitian serupa oleh Hidayat di lingkungan pesantren rehabilitasi menunjukkan bahwa keberhasilan penanganan mental pada kelompok tradisional sangat bergantung pada figuritas da'i dan kemampuannya mengintegrasikan tradisi zikir dengan edukasi kesehatan modern.¹⁰⁴

Adapun dimensi operasional Model dakwah untuk menghasilkan implementasi Model dakwah yang efektif *pertama*, pemetaan objek terutama dalam isu kesehatan mental, karena kondisi kejiwaan responden menentukan bagaimana pesan tersebut diterima. Tanpa pemetaan yang akurat, dakwah berisiko menjadi tidak relevan atau bahkan ditolak. *Kedua*, penentuan materi bersifat aplikatif dan menjawab problem nyata masyarakat. Menurut Samsul Munir Amin rekonstruksi materi dakwah diperlukan agar ajaran Islam tidak hanya dipahami sebagai doktrin langit, tetapi sebagai solusi bumi bagi problematika kehidupan, termasuk dalam menjaga stabilitas emosional dan kesehatan mental.¹⁰⁵

Ketiga, yaitu penyampaian melalui; *Dakwah Bil-Hikmah*: Merupakan model pendekatan yang penuh kebijaksanaan. *Mau'idzah Hasanah*: Dimana dilakukan dengan penyampaian nasihat yang baik melalui tuturan lembut dan motivasi. Metode ini efektif untuk menyentuh aspek afektif responden, sehingga memunculkan harapan dan ketenangan batin. *Mujadalah*: yaitu dialog atau diskusi yang santun. Strategi ini membuka ruang untuk mengutarakan keraguan, keresahan, atau masalah mental mereka dalam suasana yang inklusif dan solutif

¹⁰⁴ Hidayat, A. Strategi Manajemen Dakwah dalam Menangani Gangguan Kesehatan Mental: Studi Kasus di Pondok Pesantren Rehabilitasi Mental. Jurnal Manajemen Dakwah, 5(2), 112-130, 2019

¹⁰⁵ Amin, S. M. Rekonstruksi Pemikiran Dakwah Islam. Jakarta: Amzah. 2009

Jika penelitian terdahulu fokus pada satu metode atau satu media, elaborasi ini menegaskan bahwa Model dakwah yang komprehensif adalah model yang mampu mengombinasikan ketajaman analisis manajemen dengan keluwesan metodologis serta kedalaman pemahaman psikologis. Dengan demikian, dakwah tidak hanya berfungsi sebagai sarana transfer ilmu agama, tetapi juga sebagai mekanisme pendukung kesehatan mental yang inklusif dan transformatif bagi masyarakat luas.

Penelitian-penelitian sebelumnya umumnya mengkaji *social comparison*, religiusitas, dan kesehatan mental secara terpisah atau dalam hubungan dua variabel. Kajian *social comparison* lebih banyak difokuskan pada dampaknya terhadap harga diri, kecemasan, dan kepuasan hidup dalam konteks psikologi sosial, sementara religiusitas sering diteliti sebagai faktor protektif terhadap stres dan gangguan mental. Namun, kajian yang mengintegrasikan ketiga variabel tersebut dalam satu kerangka relasional yang utuh masih relatif terbatas, khususnya dalam konteks masyarakat religius dan budaya kolektivistik.

Kebaruan utama penelitian ini terletak pada penemuan tipe relasi integratif yang menunjukkan bahwa *social comparison* tidak secara langsung menentukan kesehatan mental, melainkan bekerja melalui dan dipengaruhi oleh kualitas religiusitas individu. Penelitian ini menunjukkan bahwa religiusitas berperan sebagai variabel kunci yang memoderasi dan sekaligus memediasi dampak *social comparison* terhadap kesehatan mental. Dengan kata lain, efek negatif *social comparison* terhadap kesehatan mental tidak bersifat universal, tetapi sangat bergantung pada orientasi dan internalisasi nilai-nilai religius individu. Lebih lanjut, penelitian ini menemukan bahwa individu dengan tingkat religiusitas intrinsik yang tinggi cenderung memaknai *social comparison* secara lebih adaptif. Dalam kondisi tersebut, *social comparison* tidak selalu menghasilkan kecemasan, rasa rendah diri, atau tekanan psikologis, tetapi dapat ditransformasikan menjadi sarana refleksi diri dan evaluasi konstruktif. Sebaliknya, pada individu dengan religiusitas yang bersifat ekstrinsik atau normatif semata,

social comparison cenderung memperkuat tekanan psikologis dan kerentanan terhadap gangguan kesehatan mental.

Kebaruan lainnya terletak pada integrasi dimensi transendental dalam menjelaskan mekanisme psikologis hubungan ketiga variabel tersebut. Penelitian ini menunjukkan bahwa religiusitas tidak hanya berfungsi sebagai sistem kepercayaan, tetapi juga sebagai kerangka komunikasi intrapersonal transendental yang membentuk dialog batin individu. Melalui praktik reflektif seperti muhasabah, doa, dan penyerahan diri, individu membangun standar evaluasi diri yang tidak sepenuhnya bergantung pada *social comparison*. Mekanisme ini memperkuat stabilitas harga diri dan ketahanan mental.

Secara kontekstual, kebaruan penelitian ini juga terletak pada setting kultural dan religius yang belum banyak dieksplorasi dalam literatur internasional, yakni mahasiswa di wilayah Madura dengan karakteristik religiusitas yang kuat. Temuan ini memperkaya literatur global dengan perspektif lokal yang menunjukkan bahwa pengaruh *social comparison* terhadap kesehatan mental bersifat kontekstual dan dimediasi oleh sistem nilai religius yang hidup dalam komunitas. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi teoretis yang signifikan dengan menawarkan model relasional baru yang mengintegrasikan *social comparison*, religiusitas, dan kesehatan mental dalam satu kerangka konseptual. Model ini menantang pandangan reduksionistik yang melihat *social comparison* semata-mata sebagai faktor risiko, serta menegaskan peran religiusitas sebagai mekanisme transformasional yang mampu mengarahkan dinamika psikososial menuju kesehatan mental yang lebih adaptif.

Kebaruan keempat dalam penelitian ini adalah tawaran model dakwah yang berbasis hasil penelitian pengaruh *social comparison* dan religiusitas terhadap kesehatan mental mahasiswa di Madura. Tawaran model dakwah merupakan tawaran yang langsung aplikatif jika dianggap layak untuk dilakukan uji coba pada penelitian penelitian berikutnya dengan menampilkan angka sebelum dan sesudah uji coba pada angka pengaruh

social comparison dan religiusitas terhadap kesehatan mental mahasiswa di Madura.

2. Kajian Komunikasi Intrapersonal, *Social Comparison* dan Kesehatan Mental

Fokus utama dalam penelitian ini adalah komunikasi intrapersonal dengan mengerucutkan pada proses *social comparison* dengan spesifikasi implementasinya yaitu *upward comparison* dan *backward comparison*.¹⁰⁶ Paradigma teoritis untuk komunikasi intrapersonal, yaitu eksplorasi jenis pembicaraan diri tertentu, ditimbulkan oleh interaksi simbolik dan muncul dari landasan mental berupa pembicaraan batin. Konsep komunikasi intrapersonal dan pembicaraan batin adalah konteks kinerja komunikasi ucapan dan bahwa pembicaraan batin adalah kontemplasi yang memungkinkan semua terjadi pada tingkat intrapersonal.¹⁰⁷

Larry L. Barker dan Gordon Wiseman menyebutkan bahwa komunikasi intrapersonal mengacu pada penciptaan, fungsi, dan evaluasi proses simbolik yang berproses di dalam diri sendiri. Aktivitas seperti berpikir, bermeditasi, dan merenungkan, yang tidak memerlukan lingkungan di luar seakan berbicara keras kepada diri sendiri dan menulis catatan untuk diri sendiri.¹⁰⁸

Dalam komunikasi intrapersonal terdapat persuasi diri yang dianggap sebagai proses internal yang melibatkan produksi dan pergerakan pesan yang tidak transitif dalam diri individu. Jadi Burks menulis bahwa tidak ada perbedaan intrinsik dalam persuasi orang lain dan persuasi diri sendiri.¹⁰⁹ Paradigma persuasi diri, tidak melibatkan produsen pesan eksternal.

¹⁰⁶ Suls, J., & Wheeler, L. (Eds.). *Handbook of social comparison: Theory and research*. New York: Kluwer Academic/Plenum. 2000.

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://pdfs.semanticscholar.org/7b16/54c0c8997a85b01a8adcbf1f49e7325ff9d.pdf Diakses 3 Desember 2025

¹⁰⁷ Donna R. Vocate. *Self-Talk and Inner Speech: Understanding the Uniquely Human Aspects of Komunikasi intrapersonal*. University of Colorado at Boulder. y Lawrence Erlbaum Associates, 1994.

¹⁰⁸ Larry L. Barker And Gordon Wiseman. *A Model of Komunikasi intrapersonal*, 1998, 173.

¹⁰⁹ Burks, D. M. *Persuasion, self-persuasion and rhetorical discourse*. Philosophy and Rhetoric, 1970 112

Sebaliknya, orang-orang menghasilkan makna asli mereka sendiri, yang berisi alasan untuk mengubah keyakinan atau perilaku, yakni proses berpikir aktif tentang suatu masalah mengenai diri sendiri atau lingkungan yang menghasilkan sejumlah pesan persuasif yang dihasilkan sendiri.¹¹⁰

Adapun Barker & Edward menuliskan:

*The communication process involves the sending and receiving of a message through some channel-with a resulting response. However, the process does not always require two or more participants. Komunikasi intrapersonal within oneself-involves all of the elements (e.g., "sender," "receiver," and Htransmitter") of other levels of communication such as interpersonal, public speaking, or mass communication, but the process takes place within a single person. The intrapersonal level of communication is the basis for all other communication levels.*¹¹¹

Adapun proses komunikasi intrapersonal terdiri dari banyak tahapan, termasuk ¹¹² pertama sensasi, yaitu stimulus internal ¹¹³ menyebabkan komunikasi intrinsik dan berpengaruh pada komunikasi internal ¹¹⁴ . Sehingga pemahaman, perasaan, dan interpretasi tentang kesan yang dibuat pada diri dan lingkungannya tertangkap organ-organ sensor mengirimkannya ke otak. Proses ini dikenal sebagai resepsi.¹¹⁵ Kedua persepsi dimana bermakna sinyal diterima oleh organ dan dikirim ke sistem saraf pusat melalui sistem saraf periferan sehingga membentuk pemahaman dengan penerimaan rangsangan tinggi sedangkan rangsangan rendah

¹¹⁰ Smith, M. J. Persuasion and human action: A review and critique of social influence theories. Belmont, CA: Wadsworth, 1982.

¹¹¹ Barker, L. L., & Edwards, R. Komunikasi intrapersonal. Dubuque, IA: Gorsuch Scarisbrick.p1, 1980

Proses komunikasi melibatkan pengiriman dan penerimaan pesan melalui suatu saluran, dengan respons yang dihasilkan. Namun, proses ini tidak selalu membutuhkan dua atau lebih peserta. Komunikasi intrapersonal dalam diri sendiri melibatkan semua elemen (misalnya, "pengirim," "penerima," dan "pemancar") dari tingkat komunikasi lainnya seperti interpersonal, berbicara di depan umum, atau komunikasi massa, tetapi prosesnya terjadi dalam diri satu orang. Tingkat komunikasi intrapersonal merupakan dasar bagi semua tingkat komunikasi lainnya.

¹¹² Winda Kustiawan, Ulfa Fadillah dkk. Komunikasi Intrapersonal. *Journal Analytica Islamica*: Vol. 11 No. 1 Januari - Juni 2022 p-ISSN : 1411-4380 e-ISSN : 2541-5263, 6 diakses tanggal 16 Maret 2025

¹¹³ Stimulus internal yakni motivasi, sikap, keyakinan atau eksternal (peristiwa, objek)

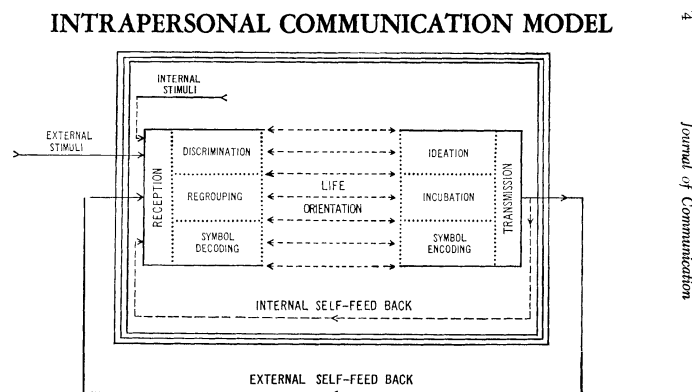
¹¹⁴ Mark. L.Knapp. Interpersonal Communication & Human Relationships. Texas. Pearson, 2013.

¹¹⁵ Jalaluddin, Rakhmat. Psikologi Komunikasi. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2015)

dikecualikan.¹¹⁶ Adapun ketiga, memori merupakan rangsangan, yang terjadi pada tiga tingkatan: kognitif, emosional, dan fisiologis. Dalam komunikasi intrapersonal, memori memiliki peranan yang sangat krusial dalam mempengaruhi persepsi maupun pemikiran. Proses fisiologis terjadi pada tingkah laku perilaku fisik seperti aktifitas otak, tekanan darah dll.¹¹⁷ Menurut Laksana terdapat empat jenis memori yaitu *recall*, *recognition*, *relearning*, dan *redintegrasi*.¹¹⁸ Keempat berpikir, dimana aktifnya organ saat konduksi terjadi melalui berbagai impuls saraf organ tersebut melazimkan terjadinya proses berpikir.¹¹⁹

Menurut Syam dalam bukunya Psikologi Sebagai Akar Ilmu Komunikasi, berpikir adalah hasil dari penggabungan proses sensasi, asosiasi, persepsi, dan memori yang telah dialokasikan untuk membuat sebuah keputusan. Salah satu peran berpikir adalah menentukan keputusan. dimana melibatkan 3 faktor pribadi yaitu: kognisi, mutu dan jumlah pengetahuan yang dimiliki oleh individu serta motif, dorongan atau semangat dalam membuat pilihan dan sikap.¹²⁰

Adapun gambaran model sederhana dari komunikasi intrapersonal adalah;



Gambar 2. 1 Model Komunikasi Intrapersonal L. Barker and Gordon Wiseman¹²¹

¹¹⁶ Ibid

¹¹⁷ Ibid

¹¹⁸ Meiby Zulfikar, dkk., *Penyiaran dan Regulasi, Sejarah Organisasi, Sanksi dan Pengawasan Isi Siaran*, (Yogyakarta-Indonesia, PT. Star Digital Publishing, 2025), 77.

¹¹⁹ Ibid., 78

¹²⁰ Wina L.Syam. Psikologi sebagai akar ilmu komunikasi/Nina W. Syam; editor, Rema Karyanti Soenendar. Bandung : Simbiosis Rekatama Media, 2011.

¹²¹ Larry L. Barker And Gordon Wiseman. A Model of Komunikasi intrapersonal, 1998, 174.

Salah satu implementasi dari komunikasi intrapersonal adalah *social comparison*. Dalam kajian komunikasi intrapersonal, Robert J. Brake dalam karyanya *Intrapersonal Communication: Living Dolls and the Growth of Self* menegaskan bahwa proses pembentukan diri tidak dapat dilepaskan dari dialog internal individu dengan dirinya sendiri.¹²² Komunikasi intrapersonal dipahami sebagai proses kognitif dan afektif yang berlangsung di dalam diri individu, mencakup aktifitas berpikir, menilai, merefleksikan pengalaman, serta memberikan makna terhadap realitas sosial. Dalam konteks ini, *social comparison* diposisikan sebagai salah satu bentuk utama komunikasi intrapersonal karena melibatkan evaluasi diri yang bersumber dari standar sosial yang diinternalisasi.

Brake menjelaskan bahwa ketika individu membandingkan dirinya dengan orang lain, proses yang terjadi bukan sekadar reaksi eksternal terhadap lingkungan sosial, melainkan dialog internal yang kompleks. Individu secara aktif menginterpretasikan informasi sosial, menimbang posisi dirinya relatif terhadap orang lain, serta menyusun makna subjektif atas perbandingan tersebut. Proses ini berlangsung dalam ranah intrapersonal karena penilaian, interpretasi, dan respons emosional terhadap hasil perbandingan sepenuhnya terjadi dalam kesadaran individu.

Sebagai bentuk komunikasi intrapersonal, *social comparison* berfungsi sebagai mekanisme reflektif yang membantu individu memahami identitas, kompetensi, dan nilai dirinya. Individu menggunakan orang lain sebagai *symbolic reference* untuk menilai pencapaian, kemampuan, moralitas, dan penerimaan sosial. Dalam proses ini, individu berbicara kepada dirinya sendiri melalui standar sosial yang direpresentasikan oleh figur pembanding. Oleh karena itu, *social comparison* tidak hanya bersifat kognitif, tetapi juga afektif, karena menghasilkan respons emosional seperti rasa percaya diri, kepuasan, iri, kecemasan, atau inferioritas.

¹²² Brake, J. R. Intrapersonal communication. Dalam J. A. DeVito (Ed.), *Speech communication: Analysis and interpretation*. Kendall/Hunt Publishing Company, 1985, 52–61.

Lebih lanjut, Brake menekankan bahwa komunikasi intrapersonal melalui *social comparison* bersifat berkelanjutan dan berkembang seiring pengalaman sosial individu. Setiap interaksi sosial menyediakan materi simbolik baru yang kemudian diproses secara intrapersonal. Dengan demikian, *social comparison* menjadi sarana penting dalam pertumbuhan diri karena melalui proses evaluasi internal inilah individu membangun konsep diri, harga diri, serta orientasi perilaku di masa depan.

Dalam perspektif ini, *social comparison* dapat dipahami sebagai jembatan antara struktur sosial dan dinamika psikologis individu. Meskipun pemicu perbandingan berasal dari lingkungan sosial, dampak psikologisnya sangat ditentukan oleh proses komunikasi intrapersonal yang terjadi dalam diri individu. Ketika individu secara konsisten melakukan *social comparison* yang tidak adaptif misalnya membandingkan diri dengan standar ideal yang tidak realistis komunikasi intrapersonal yang terbentuk cenderung bersifat negatif dan berpotensi melemahkan kesehatan mental.

Dengan demikian, pemikiran Robert J. Brake memperluas pemahaman tentang *social comparison* tidak hanya sebagai fenomena sosial, tetapi juga sebagai proses intrapersonal yang berperan penting dalam pembentukan diri dan kesejahteraan psikologis. Perspektif ini relevan sebagai landasan teori dalam penelitian yang mengkaji hubungan antara *social comparison*, konsep diri, dan kesehatan mental, khususnya pada individu yang berada dalam konteks sosial dengan intensitas evaluasi sosial yang tinggi.

Adapun teori *social comparison* yang dikemukakan oleh Festinger menjelaskan bahwa individu memiliki dorongan intrinsik untuk mengevaluasi kemampuan, opini, dan kualitas diri secara akurat. Ketika standar objektif tidak tersedia, *social comparison* menjadi mekanisme utama dalam menentukan penilaian diri. Dalam konteks ini, determinasi penilaian diri dipengaruhi oleh sejumlah variabel psikologis dan sosial yang membentuk cara individu mempersepsikan posisinya relatif terhadap orang

lain.¹²³ Teori *Looking-Glass Self* yang dikemukakan oleh Charles Horton Cooley¹²⁴ menyatakan bahwa konsep diri individu tidak terbentuk secara terisolasi, melainkan melalui proses refleksi sosial. Cooley menjelaskan bahwa individu memandang dirinya melalui cermin persepsi orang lain, yang melibatkan tiga fase mental yaitu imajinasi tentang penampilan diri di hadapan orang lain, imajinasi tentang penilaian orang lain terhadap penampilan tersebut, serta munculnya perasaan diri seperti kebanggaan atau rasa malu sebagai konsekuensi dari penilaian tersebut.

Dalam perspektif komunikasi, proses bercermin ini merupakan jembatan antara realitas eksternal dan ruang komunikasi intrapersonal. *social comparison* berfungsi sebagai stimulus luar, namun penilaian akhirnya terjadi melalui dialog internal. Sebagaimana dipertegas oleh Robert J. Brake dalam esainya *Living Dolls and the Growth of Self*, komunikasi intrapersonal adalah proses berkelanjutan di mana individu mengolah data sosial untuk menciptakan, mempertahankan, atau mengubah citra diri.

Salah satu determinan utama adalah ketiadaan standar objektif. Tanpa tolok ukur yang terukur, individu cenderung mencari pembandingan interpersonal untuk memperoleh validitas evaluatif.¹²⁵ Hal ini terutama berlaku dalam ranah akademik, sosial, maupun perilaku moral yang sulit diukur secara numerik. Selain itu, kesamaan merupakan faktor penting dalam menentukan akurasi evaluasi diri. Festinger menegaskan bahwa pembandingan yang serupa dalam kemampuan, latar belakang, atau konteks sosial menghasilkan penilaian diri yang lebih dapat dipercaya.¹²⁶

Determinasi penilaian diri juga berkaitan dengan kecenderungan *upward comparison*. Individu cenderung membandingkan dirinya dengan

¹²³ Representasi dari evaluasi mendasar yang dimiliki individu tentang diri mereka sendiri, kemampuan mereka, dan kontrol yang mereka miliki atas hidup mereka.

¹²⁴ Cooley, C. H. *Human nature and the social order*. Transaction Publishers. (Original work published 1902), 1983.

¹²⁵ Larry L. Barker and Gordon Wiseman. *A Model of Komunikasi intrapersonal*, 1998.

¹²⁶ Buunk, A. P., & Gibbons, F. X. Social comparison: The end of a theory and the emergence of a field. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 102(1), 2007, 3–21.

orang yang dianggap memiliki kemampuan lebih tinggi sebagai bentuk evaluasi performa sekaligus motivasi peningkatan diri.¹²⁷ Meski demikian, *upward comparison* dapat menimbulkan dampak ambivalen: meningkatkan motivasi atau sebaliknya menyebabkan rasa inferior dan kecemasan. Sebaliknya, *downward comparison* digunakan untuk mempertahankan harga diri, dan menjadi strategi *self-enhancement*.¹²⁸

Aspek lain yang menentukan penilaian diri adalah tekanan konsensus sosial. Dalam ranah opini, individu cenderung menyelaraskan penilaiannya dengan pandangan mayoritas, yang disebut *social reality testing*.¹²⁹ Ketika opini tidak dapat divalidasi secara empiris, kesepakatan sosial menjadi landasan evaluatif yang dominan. Selain itu, determinan penilaian diri juga dipengaruhi oleh orientasi motivasi, seperti pengembangan diri, peningkatan diri dan penilaian diri yang akurat dimana masing-masing mengarahkan individu kepada pembandingan yang berbeda.¹³⁰

Penelitian awal Buunk dan Gibbons¹³¹ menunjukkan bahwa intensitas *social comparison* berkorelasi dengan sensitivitas evaluatif terhadap performa akademik dan persepsi kemampuan diri. Temuan tersebut menegaskan bahwa individu yang sering melakukan perbandingan dengan orang lain cenderung membangun penilaian diri berdasarkan kemampuan relatif, bukan kemampuan absolut. Dalam penelitian Swallow dan Kuiper menemukan bahwa individu dengan harga diri rendah lebih rentan melakukan *upward comparison*, yang kemudian menghasilkan evaluasi diri

¹²⁷ Wills, T. A. Downward comparison principles in social psychology. *Psychological Bulletin*, 90(2), 1981, 245–271 diakses tanggal 5 April 2025

¹²⁸ Taylor, S. E., & Lobel, M. Social Comparison Activity under Threat: Downward Evaluation and Upward Contacts. *Psychological Review*, 1989, 569-575. Diakses tanggal 5 April 2025

¹²⁹ Festinger, L. A theory of social comparison processes. *SAGE*, 7(2), 117–140. Gibbons, F. X., & Buunk, B. P., 1954.

¹³⁰ Sedikides, C., & Strube, M. J. Self-evaluation: To thine own self be good, to thine own self be sure, to thine own self be true, and to thine own self be better. Dalam M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 29, pp. 209-269). Academic Press. 1997.

¹³¹ Buunk, A. P., & Gibbons, F. X. Social comparison: The end of a theory and the emergence of a field. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 102(1), 2007, 3–21.

negatif, rasa tidak kompeten, serta kecenderungan menyalahkan diri.¹³² Studi ini menegaskan adanya keterkaitan antara orientasi perbandingan, kondisi emosional, dan proses evaluasi diri. Selain itu, penelitian Chou dan Edge menunjukkan bahwa paparan media sosial meningkatkan persepsi bahwa orang lain lebih bahagia atau lebih berhasil, sehingga mempengaruhi penilaian diri melalui mekanisme ketersediaan heuristik.¹³³ Hal ini relevan dalam konteks budaya digital pada mahasiswa.

Dalam ranah pendidikan tinggi, Helgeson dan Mickelson menemukan bahwa pembandingan yang dianggap serupa secara akademik memberikan evaluasi diri yang dianggap lebih valid dibandingkan pembandingan yang tidak relevan. Variabel kesamaan menjadi determinan penting keakuratan evaluasi performa mahasiswa.¹³⁴ Selanjutnya, penelitian Vogel mengamati bahwa *upward comparison* di media sosial berpotensi melemahkan persepsi harga diri dan meningkatkan gejala depresi, terutama ketika individu menilai dirinya berdasarkan prestasi sosial yang tampak di permukaan.¹³⁵

Penelitian Wood menambahkan bahwa *downward comparison* berperan sebagai mekanisme peningkatan diri. Individu berupaya mempertahankan nilai diri dengan membandingkan dirinya kepada individu atau kelompok yang kurang berhasil.¹³⁶ Namun, strategi tersebut memiliki batas efektivitas karena efeknya bersifat situasional dan jangka pendek. Adapun studi terbaru Jiang dan Ng menemukan bahwa orientasi motivasi

¹³² Swallow, S. R., & Kuiper, N. A. Social Comparison and Negative Self-evaluation: An Application to Depression. *Clinical Psychology Review*, 1988, 55-76

¹³³ Chou, H. T., & Edge, N. "They Are Happier and Having Better Lives Than I am": The Impact of Using Facebook on Perceptions of Others' Lives. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15, 2012, 117-121.

Heuristik adalah bersangkutan dengan prosedur analitis yang dimulai dengan perkiraan yang tepat dan mengecek ulang sebelum memberi kepastian

¹³⁴ Helgeson, V. S., & Mickelson, K. D. *Motives for social comparison*. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 1995, 1200-1209. Diakses tanggal 7 April 2025

¹³⁵ Vogel, E. A., Rose, J. P., Okdie, B. M., Eckles, K., & Franz, B. Who compares and despairs? The effect of social comparison orientation on social media use and its outcomes. *Personality and Individual Differences*, 86, 2015, 249–256. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.06.026>

¹³⁶ Wood, J. Theory and research concerning social comparisons of personal attributes. *Psychological Bulletin*, 106, 1989, 231-248 diakses tanggal 7 April 2025

dapat memoderasi dampak negatif *upward comparison*.¹³⁷ Individu dengan orientasi peningkatan diri memiliki penilaian diri yang lebih adaptif dan tidak mudah mengalami distorsi negatif.

Secara keseluruhan, temuan empiris tersebut menguatkan bahwa determinasi penilaian diri melalui *social comparison* tidak bersifat statis, tetapi dipengaruhi oleh faktor situasional personal dan sosial. Konstelasi determinan ini menjelaskan mengapa mahasiswa di lingkungan akademik cenderung mengalami fluktuasi penilaian diri, terutama ketika menghadapi standar tugas yang semakin tinggi. Dengan demikian, integrasi teori dan temuan empiris mengindikasikan bahwa proses *social comparison* merupakan mekanisme kognitif-evaluatif yang kompleks dan berimplikasi langsung pada kesehatan mental serta dinamika psikososial mahasiswa.

Dalam tiga tahun terakhir, minat penelitian terhadap mekanisme penilaian diri melalui *social comparison* meningkat pesat, terutama sebagai dampak dinamika budaya digital, performativitas akademik, dan tekanan psikososial pada mahasiswa. Tren penelitian ini menunjukkan bahwa determinasi penilaian diri tidak hanya bersifat kognitif, tetapi juga dipengaruhi oleh struktur teknologi, representasi sosial, serta tipe konsumsi informasi.

Penelitian oleh Lee dan Choi tahun 2023 menemukan bahwa eksposur intensif terhadap konten didorong oleh prestasi pada media sosial meningkatkan kecenderungan *upward comparison*, yang kemudian menghasilkan penilaian diri negatif dan penurunan efikasi diri.¹³⁸ Temuan ini mengonfirmasi bahwa *platform* digital memodifikasi konteks pembandingan menjadi lebih luas dan kompetitif. Pada saat yang sama,

¹³⁷ Jiang, N, Yan-Li, S, Pamanee, K & Sriyanto, J. 'Depression, Anxiety, and Stress During the COVID-19 Pandemic: Comparison Among Higher Education Students in Four Countries in the Asia-Pacific Region'. *Journal of Population and Social Studies (JPSS)*. vol.29, 2020, 370-383. <http://doi.org/10.25133/JPSSv292021.023> diakses tanggal 8 April 2025

¹³⁸ Lee, C. H., Lee, H. N., & Choi, J. Il. The Influence of Characteristics of Mobile Live Commerce on Purchase Intention. *Sustainability*, 2023. <https://doi.org/10.3390/su15075757>.
Efikasi artinya adalah respons maksimum yang dihasilkan oleh obat-obatan terhadap suatu kondisi yang dihitung menggunakan grafik dosis-respons

penelitian tersebut menunjukkan bahwa individu dengan sudut pandang bertumbuh lebih mampu mentransformasikan *upward comparison* menjadi motivasi peningkatan diri. Adapun studi oleh Wang et al. pada mahasiswa pascasarjana mengungkapkan bahwa *social comparison* akademik memiliki kontribusi signifikan terhadap fluktuasi harga diri dan gejala kelelahan akademik. Faktor mediasi terbesar berasal dari regulasi emosi dan tekanan teman sebaya.¹³⁹ Temuan ini sangat relevan dalam konteks tekanan akademik di perguruan tinggi.

Pada tahun berikutnya, studi oleh Garcia dan Ho pada tahun 2024 menunjukkan bahwa determinasi penilaian diri dipengaruhi oleh persepsi autentisitas lawan banding. Individu lebih mudah terdampak secara emosional ketika figur pembanding dianggap asli dibandingkan tokoh publik.¹⁴⁰ Hal ini memperluas gagasan Festinger bahwa kesamaan relevansi situasional memperkuat validitas evaluatif. Sementara itu, penelitian meta-analisis oleh Martins dan Kessler 2024 mengidentifikasi bahwa *downward comparison* masih menjadi strategi populer untuk mempertahankan harga diri, tetapi efek adaptifnya bersifat sementara.¹⁴¹ Efek jangka panjang menunjukkan peningkatan kecenderungan menghindari, kecemasan performa, dan perasaan tidak mampu berkembang. Hal ini menandai pergeseran pendekatan modern terhadap efektivitas strategi defensif.

Penelitian terbaru oleh Tan dan Ramirez memberikan kontribusi penting dengan menunjukkan bahwa orientasi motivasi spiritual terutama pada mahasiswa di negara berbudaya religiusitas mampu menurunkan intensitas *social comparison* negatif dan menguatkan belas kasih diri. Ini menunjukkan relevansi integrasi antara religiusitas, kesehatan mental, dan

¹³⁹ Wang, F., Du, Z. and Wang, S. 'Information multidimensionality in online customer reviews', *Journal of Business Research*, 2023, 159, p. 113727.

¹⁴⁰ Galicia-Garcia U, Benito-Vicente A, Jebari S, Larrea-Sebal A, Siddiqi H, Uribe KB, et al. Pathophysiology of type 2 diabetes mellitus. *Int J Mol Social comparison*. 2020;21(17):1–34.

¹⁴¹ Martin EI, Ressler KJ, Binder E, Nemeroff CB. The Neurobiology of Anxiety Disorders: Brain Imaging, Genetics, and Psychoneuroendocrinology. *Clin Lab Med*. 2010;30(4):865-891. doi: 10.1016/j.cll.2010.07.006 diakses tanggal 10 April 2025

evaluasi diri.¹⁴² Secara keseluruhan, hasil riset 2023–2025 memperkuat asumsi bahwa determinasi penilaian diri melalui *social comparison* semakin kompleks karena diperantarai oleh faktor teknologi, budaya performativitas, dan orientasi motivasi personal. dinamika tersebut memberikan implikasi terhadap prevalensi kecemasan sosial, stres akademik, kejenuhan mental, serta fluktuasi persepsi kompetensi diri pada mahasiswa.

Leon Festinger adalah orang pertama yang menggunakan istilah *social comparison* dan orang pertama yang mengusulkan teori sistematis, tetapi konsep umum tersebut telah beredar sejak filsuf sosial dan ilmuwan sosial. Sementara kaum Platonis berbicara tentang pemahaman diri yang berasal dari perbandingan dengan standar absolut, Aristoteles, khususnya dalam Etika Nikomachean, lebih peduli dengan perbandingan antara orang-orang.¹⁴³ Perbandingan dapat dilihat seperti etika utilitarian Bentham, wacana tentang ketimpangan sosial Rousseau, dan kritik penalaran moral Kant. Karl Marx, arsitek utama komunisme, menunjukkan bahwa ia sangat menyadari kekuatan *social comparison* dalam pengamatannya bahwa dengan analogi sederhana sebuah rumah bisa besar atau kecil. Selama rumah-rumah di sekitarnya sama-sama kecil, rumah itu memenuhi semua tuntutan sosial untuk sebuah hunian. Namun, jika istana tinggal di samping rumah kecil, rumah itu akan menyusut dari rumah kecil menjadi gubuk.¹⁴⁴

Dalam dimensi *social comparison*, menurut Coulson terdapat dua jenis *social comparison*, yaitu *upward comparison* dan *downward comparison*.¹⁴⁵ *Upward comparison* adalah perbandingan yang dianggap lebih baik daripada dirinya sendiri, sementara *downward comparison* adalah perbandingan yang dianggap di bawah dirinya. Festinger berpendapat

¹⁴² Uribe CE, Ramirez-Barrera JD, Rubio C, Gallegos C, Ocampo LA, Saldarriaga C, et al. Spontaneous coronary artery dissection: Case series from two institutions with literature review. *Anadolu Kardiyol Derg.* 2015;15(5):409–15.

¹⁴³ Festinger, L. A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7, 1954, 117-140.

¹⁴⁴ Jerry Suls and Ladd Wheeler. 2000. *Handbook of Social Comparison Theory and Research*. Springer *Social comparison*ence+Business Media New York

¹⁴⁵ Rebecca L. Collins. *Among the Better Ones: Upward Assimilation in Social Comparison*. Springer Science+Business Media New York, 2000.

bahwa orang cenderung lebih melakukan *upward comparison*. *Downward comparison* biasanya dilakukan untuk meningkatkan rasa percaya diri dibanding orang lain.¹⁴⁶ Teori *social comparison*, yang berakar dari karya Festinger, telah mengalami transformasi signifikan dalam konteks ekosistem digital kontemporer. Penelitian-penelitian yang beredar pada tahun 2024 dan 2025 secara kolektif menegaskan bahwa media sosial berfungsi sebagai arena utama yang memperkuat dan memediasi dampak *social comparison* terhadap kesehatan mental, khususnya di kalangan dewasa muda dan Generasi Z. Secara deskriptif, elaborasi teoretis terbaru ini berpusat pada dominasi *upward social comparison* sebagai mekanisme kausal negatif. *Upward social comparison* yang terjadi ketika individu terpapar pada citra ideal yang sering kali tidak realistis terkait kesuksesan, penampilan, atau kebahagiaan hidup di media sosial, terbukti menjadi prediktor kuat munculnya gejala depresi dan kecemasan.¹⁴⁷

Hubungan ini tidak bersifat langsung, melainkan dimediasi melalui proses kognitif. Secara spesifik, *upward social comparison* memicu objektifikasi diri, di mana individu mulai menginternalisasi pandangan eksternal dan mengevaluasi diri mereka berdasarkan standar orang lain. Proses ini secara langsung memediasi peningkatan kecemasan penampilan, serta berkontribusi pada penurunan harga diri dan timbulnya perasaan tidak memadai.¹⁴⁸

Namun, penelitian terkini bergerak melampaui determinisme negatif, mengakui adanya dualitas dan peran variabel *buffering*.¹⁴⁹ Secara teoretis, dampak negatif *upward social comparison* dapat dimoderasi atau dilemahkan oleh karakteristik internal individu. Belas kasih diri,

¹⁴⁶ Festinger, L. A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 1954.

¹⁴⁷ Akbar, M. S., & Hakim, M. A. Peran perbandingan sosial terhadap timbulnya kecemasan sosial pada mahasiswa akibat perilaku berjejaring sosial di media sosial. *Jurnal Psikologi Sosial*, 22(01), 2024, 31-40. diakses tanggal 15 April 2025

¹⁴⁸ MDPI. The Impact of Upward Social Comparison on Social Media on Appearance Anxiety: A Moderated Mediation Model. *Multidisciplinary Digital Publishing Institute*, 15(1), 2025, 8.

¹⁴⁹ Dalam konteks kesehatan mental, "buffering" merujuk pada mekanisme atau sumber daya, baik internal maupun eksternal, yang mengurangi dampak negatif stres atau peristiwa traumatis terhadap kesejahteraan psikologis seseorang. Efek ini dikenal sebagai hipotesis penyangga

kemampuan untuk merespons penderitaan atau kegagalan diri dengan kebaikan, diidentifikasi sebagai faktor moderasi yang signifikan, di mana individu dengan belas kasih diri tinggi cenderung kurang rentan terhadap dampak merusak dari *upward social comparison* terhadap kecemasan penampilan.¹⁵⁰ Demikian pula, tingkat harga diri yang stabil dan tinggi berfungsi sebagai penyangga, mengurangi korelasi negatif antara *social comparison* dan kepuasan hidup.¹⁵¹ Lebih lanjut, elaborasi teoretis juga mengakui bahwa *social comparison* tidak selalu bersifat merugikan; jika konten yang dibandingkan dianggap realistis dan dapat dicapai, *upward social comparison* dapat berfungsi sebagai sumber motivasi dan inspirasi untuk pengembangan diri, menegaskan bahwa hasil akhir perbandingan dipengaruhi secara kritis oleh arah, frekuensi, jenis konten media, dan interpretasi kognitif individu terhadap perbandingan tersebut.¹⁵²

Secara terintegrasi, temuan tahun 2024 dan 2025 memposisikan *social comparison* di era digital sebagai proses yang sangat berpotensi merusak kesehatan mental melalui mekanisme kognitif spesifik seperti objektifikasi diri, namun dampak finalnya secara substansial bergantung pada adanya faktor protektif internal, seperti belas kasih diri, yang menentukan apakah perbandingan akan berujung pada penderitaan psikologis atau, sebaliknya, berfungsi sebagai katalisator untuk pertumbuhan pribadi. Motivasi yang melatarbelakangi munculnya proses *social comparison* pertama, ketika evaluasi pendapat atau kemampuan tidak terbukti. Kedua, orang mengevaluasi pendapat dan kemampuan mereka dengan membandingkannya dengan orang lain. Ketiga, perbandingan ini menimbulkan tekanan ke arah keseragaman. Keempat, terdapat kecenderungan untuk berhenti membandingkan diri sendiri dengan orang

¹⁵⁰ MDPI. The Impact of Upward Social Comparison on Social Media on Appearance Anxiety: A Moderated Mediation Model. Multidisciplinary Digital Publishing Institute, 15(1), 2025, 8.

¹⁵¹ Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM). Perbandingan Sosial, Kepuasan Hidup, dan Harga Diri Gen Z. BRPKM, 5(2), 2025, 125-139. diakses tanggal 15 April 2025

¹⁵² PMC. Navigating the relationship between social media use and mental health in the digital age. National Library of Medicine, 2025, 12504152

lain yang sangat berbeda. Adapun yang kelima adalah faktor-faktor seperti kepentingan, relevansi, dan ketertarikan pada suatu kelompok yang memengaruhi kekuatan motivasi awal akan memengaruhi kekuatan tekanan ke arah keseragaman.

Menurut Dayakisni & Hudaniah dalam buku diana Ariswanti Triningtyas, motif *social comparison*:¹⁵³ Untuk menilai diri sendiri, memperbaiki diri dan untuk meningkatkan diri seseorang membandingkan dirinya dengan orang lain. Proses perbandingan dapat dilakukan dengan berbagai jenis aktifitas seperti keinginan untuk mendapatkan informasi tentang orang lain dan keinginan untuk berafiliasi dengan orang lain. Dalam sebuah penelitian menemukan bukti sugestif bahwa pasien kanker membuat perbandingan dengan orang yang kurang beruntung¹⁵⁴ tetapi lebih menyukai informasi tentang dan kontak dengan orang lain yang lebih beruntung.¹⁵⁵ *Downward comparison* meningkatkan persepsi diri seseorang, sementara *upward comparison* memberikan inspirasi dan informasi tentang cara untuk meningkatkan diri. Pendekatan ini berpendapat bahwa *upward comparison* juga dapat efektif bagi orang yang mengalami ancaman. Pengamatan tersebut sesuai dengan usulan Wood untuk motif ketiga perbandingan: peningkatan diri.¹⁵⁶

Thornton dan Arrowood adalah orang pertama yang mengemukakan bahwa dua motivasi yang berbeda -evaluasi diri dan peningkatan diri- dapat beroperasi dalam *social comparison*.¹⁵⁷ Motif-motif ini diajukan untuk menjelaskan temuan mereka bahwa subjek memilih seseorang yang lebih baik daripada diri mereka sendiri dalam urutan peringkat, lebih sering ketika suatu sifat digambarkan sebagai sifat positif daripada sifat negatif. Evaluasi diri paling baik dilakukan dengan membandingkan dengan seseorang yang

¹⁵³ Dayakisni, T. & Hudaniah. Psikologi Sosial. Malang: UMM Press, 2012.

¹⁵⁴ Perbandingan dengan orang yang kurang beruntung salah satu contoh *Downward comparison*

¹⁵⁵ Perbandingan dengan orang lain yang lebih beruntung salah satu contoh *Upward comparison*

¹⁵⁶ Jerry Suls And Ladd Wheeler. A Selective History of Classic and Neo-Social Comparison Theory. Springer Science+Business Media New York, 2000, 12-13.

¹⁵⁷ Thornton JM, Browne B, Ramphul M. Mechanisms and management of normal labour. Obstet Gynaecol Reprod Med. 2020.

mencontohkan sifat tersebut. Namun, peningkatan diri paling baik dilakukan dengan mengevaluasi seberapa jauh dia dari orang lain. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi orang lain yang lebih unggul. Dalam penggabungan ide-ide ini, Thornton dan Arrowood menyarankan bahwa pilihan orang lain yang lebih untuk sifat-sifat positif adalah optimal.¹⁵⁸ Sedangkan aspek-aspek *social comparison* menurut Festinger terdiri dari dua aspek, diantaranya adalah¹⁵⁹ kemampuan dan pendapat.¹⁶⁰

Dalam konteks Indonesia dan Madura, teori *social comparison* yang berasal dari Eropa diadaptasi dengan adanya pengetahuan *nash* agama yang diprediksi menjadi salah satu pengaruh dan penyeimbang dalam proses *social comparison* yang terjadi. Stanley berpendapat bahwa proses komunikasi intrapersonal yang terjadi pada diri seseorang akan berlangsung melalui beberapa tahap diantaranya: berbicara pada diri sendiri, terjadi pertukaran, rangsangan dari dalam diri, persepsi, saling mempengaruhi antara persepsi dan diberi makna, proses informasi, dan input.¹⁶¹ Terdapat keterkaitan yang kuat antara proses komunikasi intrapersonal, *social comparison* dan keyakinan pada seseorang. Dalam konteks kesehatan mental makna kesehatan mental yang terganggu merupakan bagian dari penyakit. Sehingga, membutuhkan pengobatan. Komunikasi kesehatan intrapersonal adalah komunikasi yang terjadi pada diri sendiri yang terkait dengan sakit, penyakit dan pengobatan.

¹⁵⁸ Jerry Suls And Ladd Wheeler. A Selective History of Classic and Neo-Social Comparison Theory. Springer Science+Business Media New York, 2000, 6-7.

¹⁵⁹ Dikki Wulandari & Meita Santi Budiani. Hubungan Antara Social Comparison Dengan Materialisme Pada Pelajar SMK X Di Kota Kediri. Charter : Jurnal Penelitian Psikologi, 07 (04). 2020, 121-122.

¹⁶⁰ Kemampuan (*Ability*) yaitu kemampuan individu akan dianggap layak jika tervalidasi dengan kemampuan orang lain. Individu akan memiliki dorongan untuk meningkatkan kemampuannya sehingga perbedaan dirinya dengan orang lain tidak berjarak.

Pendapat (*Supposition*) merupakan tolak ukur perbandingan melalui aspek pendapat. Membandingkan apabila pendapat individu berbeda dengan orang lain, maka individu tersebut cenderung mengubah pendapat agar sesuai dengan orang lain.

¹⁶¹ Stanley J. B. Introduction to Mass Communication Media Literacy & Culture. New York: McGraw Hill Higher Education, 2009.

Rasa sakit '*illness*' adalah gangguan psikis yang dapat mengakibatkan melemahnya kekebalan tubuh, sehingga mempersulit proses penyembuhan diri. Arti penyakit yang dijelaskan Pasiak, anggapan bahwa sakit itu positif atau negatif dipengaruhi oleh pikiran dan emosi.¹⁶² Respon dalam menghadapi sakit yakni sabar, semangat, optimis, putus asa, pesimis, tertutup dan sakit, dipengaruhi faktor keyakinan dan keimanan kepada Allah *subhanahu wa ta'ala*. Sikap tersebut berdasarkan pemahaman bahwa Allah *subhanahu wa ta'ala* yang memberi penyakit dan memberi sehat.¹⁶³ Dalam perspektif Islam penyakit adalah ujian dari Allah *subhanahu wa ta'ala* untuk menguji keimanan. Terdapat pahala, ampunan, dan mengingatkan pada Allah *subhanahu wa ta'ala*.¹⁶⁴

Kaitannya dengan *social comparison* saat kondisi-kondisi tidak ideal termaktub dalam beberapa *nash* yang menganjurkan manusia untuk melakukan perbandingan sesuai dengan apa yang dituntunkan Allah *subhanahu wa ta'ala* dalam *nash*:

QS. An-Nisaa [4]: 32¹⁶⁵ Allah *subhanahu wa ta'ala* berfirman;

وَلَا تَتَمَنَّوْا مَا فَضَّلَ اللَّهُ بِهِ ۖ بَعْضُكُمْ عَلَىٰ بَعْضٍ ۚ لِلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا اكْتَسَبُوا ۚ وَلِلنِّسَاءِ نَصِيبٌ مِّمَّا اكْتَسَبْنَ يَسْأَلُوا اللَّهَ مِنْ فَضْلِهِ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمًا

Artinya: “Dan janganlah kamu iri hati terhadap karunia yang telah dilebihkan Allah kepada sebagian kamu atas sebagian yang lain. (Karena) bagi laki-laki ada bagian dari apa yang mereka usahakan. dan bagi perempuan (pun) ada bagian dari apa yang mereka usahakan. Mohonlah kepada Allah sebagian dari karunia-Nya. Sungguh, Allah Maha Mengetahui segala sesuatu.”

Perspektif Islam melalui Surat An-Nisaa ayat 32 hadir sebagai penyeimbang psikologis yang fundamental. Ayat tersebut mengatur narasi

¹⁶² Pasiak, T. Kesehatan Spiritual Berdasarkan Neurosains. Bandung: Mizan, 2012.

¹⁶³ QS. Al-Baqarah: 155-156: Menjelaskan bahwa Allah pasti akan menguji hamba-Nya dengan ketakutan, kelaparan, serta kekurangan harta dan jiwa (sakit/kematian), dan kabar gembira bagi mereka yang bersabar.

¹⁶⁴ Ibid

¹⁶⁵ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya dengan transliterasi, Departemen Agama RI, Semarang: PT. Karya Toha Putra, t.t. 2020.

dalam diri manusia agar tidak terjebak dalam rasa iri hati atas karunia yang diberikan kepada orang lain. Islam mengarahkan fokus individu dari perbandingan hasil yang destruktif menuju evaluasi berbasis usaha atau amal masing-masing. Dengan memahami bahwa setiap orang memiliki bagian dari apa yang mereka usahakan, orientasi motivasi manusia diubah dari sekadar bersaing secara sosial menjadi fokus pada pengembangan diri dan permohonan karunia kepada Allah, sehingga tercipta stabilitas emosional yang jauh lebih kokoh dan bermakna.

Dalam hadisnya, Rasulullah ﷺ bersabda:

عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: انظروا إلى من هو أسفل منكم ولا تنظروا إلى من هو فوقكم؛ فهو أجدر أن لا تزدروا نعمة الله عليكم

Artinya: “Dari Abu Hurairah radiyallahu ‘anhu, beliau berkata, ‘Rasulullah ﷺ bersabda, ‘Lihatlah siapa yang berada di bawah kalian, dan jangan melihat orang yang berada di atas kalian, sebab yang demikian lebih patut agar kalian tidak memandang remeh nikmat Allah atas kalian.’” (HR al-Bukhari).¹⁶⁶

Takhrij Hadis:

Redaksi hadis ini diriwayatkan oleh Imam Muslim (2963), Imam Bukhari (6490) dan Imam Muslim (2963) dengan redaksi,

إِذَا نَظَرَ أَحَدُكُمْ إِلَى مَنْ فَضَّلَ عَلَيْهِ فِي الْمَالِ وَالْخَلْقِ فَلْيَنْظُرْ إِلَى مَنْ هُوَ أَسْفَلَ مِنْهُ

Artinya: “Jika seorang di antara kalian melihat orang yang diberi kelebihan darinya dari sisi harta dan (kesempurnaan) tubuh, maka hendaknya ia melihat kepada orang yang berada di bawahnya (dari sisi harta dan kesempurnaan tubuh).”¹⁶⁷

Hadis di atas merupakan fondasi etika Islam dalam mengelola kecenderungan alami manusia untuk membandingkan diri. Secara naratif, pernyataan Rasulullah ﷺ tersebut sejalan dengan teori *social comparison* yang pertama kali dicetuskan oleh Leon Festinger. *Upward social*

¹⁶⁶ Al-Bukhari, Imam. *Terjemah Al-Adab Al-Mufrad: Himpunan Hadits Akhlak dan Adab Seorang Muslim*. (Penerjemah: Abu Hamzah & Abu Ziyad). Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi'i. 2007

¹⁶⁷ Ibid

comparison pada aspek materi dan fisik cenderung memicu perasaan inferior, iri hati, dan ketidakpuasan hidup. Namun, Rasulullah ﷺ memberikan solusi preventif melalui strategi *downward social comparison*. Ketika individu secara sadar mengalihkan pandangannya kepada mereka yang memiliki keterbatasan lebih besar, terjadi proses kognitif yang disebut Peningkatan Diri. Proses ini memicu rasa syukur yang secara klinis terbukti mampu meningkatkan stabilitas emosional dan kesejahteraan subjektif. *Downward social comparison*, individu mampu melakukan penilaian ulang terhadap nikmat yang selama ini dianggap biasa, sehingga ia tidak meremehkan karunia Allah. Dalam kajian kesehatan mental, praktik ini merupakan bentuk regulasi diri yang efektif untuk memutus rantai *stresor* yang berasal dari tuntutan sosial dan gaya hidup materialistik.¹⁶⁸

Adapun komunikasi kesehatan intrapersonal, pemaknaan sakit merupakan proses simbolik yang terjadi dalam individu. Apakah individu akan menilai positif atau negatif dari sakitnya berdasar dari pemahaman kognitif dan keyakinannya. Hal ini dapat berpengaruh terhadap perilakunya menjadi positif, baik terhadap diri sendiri dan orang lain yang terkait dengan kesehatan dan penyakit.¹⁶⁹ Keterkaitan *social comparison* dalam proses komunikasi intrapersonal didukung dari tulisan Prof. Dr. Puji Lestari S.IP., M.Si dalam bukunya Teori Komunikasi Hati Analisis dan Implementasi dalam Kehidupan, yang menyebutkan bahwa Setiap aktifitas manusia yang dikaitkan dengan nilai agama menjadi proses kehidupan yang bermakna.¹⁷⁰ Kehidupan di dunia akan mengantarkan manusia untuk dekat kepada Pencipta-nya. Oleh karena itu, setiap manusia harus mampu berkomunikasi dengan Pencipta-Nya secara baik, agar hidup menjadi damai dan harmonis. Komunikasi yang baik tercipta melalui pikiran dan hati yang bersih. Hati

¹⁶⁸ M. Quraish Shihab, Pesan, Kesan, dan Keserasian alQur'an, in Tafsir Al-misbah, Vol.V (Jakarta: Lentera Hati, 2012)

¹⁶⁹ Pudji Rahmawati & Hanafi Muljohardjono. Meaning of Illness dalam Perspektif Komunikasi Kesehatan dan Islam. 2016. Jurnal Komunikasi Islam | ISBN 2088-6314 | Volume 06, Nomor 02, Desember 2016

¹⁷⁰ Ibid

manusia dalam kaitan agama berfungsi secara batiniah untuk menunjukkan bagaimana tindakan yang sesuai dengan ajaran sang pencipta. Tidak dapat dipungkiri bahwa setiap hati memiliki cara yang berbeda untuk memahami makna komunikasi. Oleh karena itu, setiap manusia diharapkan mampu mempelajari komunikasi hati secara bertahap. Hal ini bertujuan agar kesempurnaan hidup dapat dijalani dengan baik. Apabila komunikasi hati dalam agama berhasil dilakukan, maka akan tercipta kebermanfaatan bagi orang lain.¹⁷¹

3. Transendental dalam Integrasi Perspektif Abraham Maslow dan Islam

Pendekatan transendental dalam kajian komunikasi intrapersonal dan kesehatan mental berpijak pada asumsi bahwa manusia merupakan makhluk multidimensional yang tidak hanya beroperasi pada ranah biologis, psikologis, dan sosial, tetapi juga pada dimensi spiritual atau transendental. Dimensi ini berkaitan dengan kemampuan individu untuk melampaui kepentingan diri dan mengorientasikan hidupnya pada makna, nilai tertinggi, serta tujuan eksistensial.¹⁷² Dalam konteks komunikasi intrapersonal, transendensi mempengaruhi bagaimana individu berdialog dengan dirinya sendiri, mengevaluasi pengalaman hidup, dan membangun makna atas realitas yang dihadapi. Abraham Maslow merupakan tokoh utama psikologi humanistik yang menekankan potensi positif manusia dan dorongan bawaan untuk berkembang. Pada tahap akhir pemikirannya, Maslow merevisi hierarki kebutuhan klasik dengan menempatkan *self-transcendence* sebagai puncak tertinggi perkembangan manusia, melampaui *self-actualization*.¹⁷³ *Self-transcendence* dipahami sebagai kondisi ketika individu tidak lagi berpusat pada pemenuhan diri semata, tetapi berorientasi pada nilai-nilai universal, kepedulian terhadap sesama, dan pengabdian pada makna yang lebih besar dari dirinya sendiri.

¹⁷¹ Puji Lestari S.IP M.Si. Teori Komunikasi Hati Analisis Dan Implementasi Dalam Kehidupan. Yogyakarta. SEPADAN, 2023.

¹⁷² Maslow, A. H. The farther reaches of human nature. Journal of Transpersonal Psychology, 1(1), 1969, 1–9. diakses tanggal 20 April 2025

¹⁷³ Maslow, A. H. The farther reaches of human nature. New York, NY: Viking Press, 1971.

Dalam kerangka komunikasi intrapersonal, *self-transcendence* tercermin dalam dialog batin yang bersifat reflektif dan integratif. Individu mengevaluasi diri bukan hanya berdasarkan pencapaian personal atau pengakuan sosial, tetapi juga berdasarkan keselarasan hidup dengan nilai-nilai kebenaran, keadilan, dan kemanusiaan. Maslow menegaskan bahwa individu yang mencapai tingkat transendensi menunjukkan karakteristik kesehatan mental yang lebih matang, seperti penerimaan diri, empati yang tinggi, dan ketenangan psikologis. Maslow juga memperkenalkan konsep *peak experiences*, yaitu pengalaman subjektif yang bersifat transendental, seperti perasaan keterhubungan dengan kehidupan, kekaguman mendalam, dan kedamaian batin.¹⁷⁴ *Peak experiences* berfungsi sebagai sumber makna yang memperkuat kesehatan mental karena membantu individu menafsirkan pengalaman hidup secara positif dan holistik. Dengan demikian, komunikasi intrapersonal yang berorientasi transendental berperan sebagai mekanisme regulasi diri yang adaptif, terutama dalam menghadapi tekanan sosial dan *social comparison*.

Dalam perspektif Islam, dimensi transendental merupakan inti dari eksistensi manusia. Manusia dipandang sebagai makhluk spiritual yang diciptakan untuk beribadah dan menjalin hubungan dengan Allah (*hablum minallah*), sekaligus membangun relasi sosial yang bermakna (*hablum minannas*). Konsep transendensi dalam Islam tercermin dalam proses *tazkiyatun nafs* (penyucian jiwa), yaitu upaya berkelanjutan untuk membersihkan diri dari kecenderungan egoistik dan mengarahkan diri pada nilai-nilai ilahiah.¹⁷⁵

Komunikasi intrapersonal dalam Islam terwujud melalui praktik refleksi diri, doa, dzikir, dan tafakur. Praktik-praktik ini merupakan bentuk dialog batin transendental yang membantu individu mengevaluasi diri berdasarkan standar ilahi, bukan semata-mata penilaian sosial. Al-Qur'an

¹⁷⁴ Maslow, A. H. *Religions, values, and peak-experiences*. Columbus, OH: Ohio State University Press, 1964.

¹⁷⁵ Al-Ghazali. *Ihya' 'Ulum al-Din* (Vols. 1–4). Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 2000.

menegaskan pentingnya ketenangan jiwa sebagai kondisi ideal manusia yang sehat secara spiritual dan psikologis.¹⁷⁶ Kondisi ini menunjukkan bahwa kesehatan mental dalam Islam tidak hanya diukur dari ketiadaan gangguan psikologis, tetapi juga dari kedalaman makna hidup dan kedekatan spiritual dengan Tuhan. Berdasar perspektif kesehatan mental, pendekatan Islam memandang bahwa krisis psikologis sering kali berkaitan dengan kegersangan spiritual dan kehilangan orientasi makna. Komunikasi intrapersonal yang terhubung dengan nilai transendental memungkinkan individu memaknai penderitaan, kegagalan, dan keterbatasan sebagai bagian dari ujian dan proses pertumbuhan spiritual. Hal ini memperkuat regulasi emosi, mengurangi kecemasan eksistensial, dan menumbuhkan sikap penerimaan diri.

4. Integrasi Maslow dan Perspektif Islam dalam Kesehatan Mental

Integrasi pemikiran Maslow dan perspektif Islam menunjukkan titik temu yang kuat dalam memandang transendensi sebagai fondasi kesehatan mental yang holistik. Maslow menekankan *self-transcendence* sebagai puncak perkembangan psikologis manusia, sedangkan Islam memandang transendensi sebagai tujuan eksistensial manusia sejak awal penciptaannya. Keduanya sepakat bahwa individu yang mampu melampaui orientasi ego dan ketergantungan pada penilaian sosial akan memiliki konsep diri yang lebih stabil dan kesejahteraan psikologis yang lebih berkelanjutan.

Dalam konteks komunikasi intrapersonal, integrasi ini menegaskan bahwa dialog batin yang sehat tidak hanya bersifat rasional dan emosional, tetapi juga transendental. Individu yang menginternalisasi nilai-nilai spiritual dan universal dalam komunikasi intrapersonalnya cenderung lebih adaptif dalam menghadapi *social comparison*, karena evaluasi diri tidak sepenuhnya bergantung pada standar sosial yang fluktuatif. Dengan demikian, dimensi transendental berfungsi sebagai faktor protektif yang signifikan dalam menjaga kesehatan mental, khususnya pada individu yang

¹⁷⁶ (QS. Al-Fajr: 27–30).

hidup dalam lingkungan sosial dengan intensitas evaluasi yang tinggi, seperti mahasiswa.

Berdasarkan teori utama dan teori pendukung, maka diharapkan terdapat formulasi dalam melakukan analisis mendalam tentang relevansi komunikasi intrapersonal dengan proses *social comparison* yang dikaitkan dengan religiusitas dalam menyikapi kesehatan mental. Sehingga, dapat membuka wawasan solusi dalam mengatasi atau meminimalisir penderita kesehatan mental yang merupakan salah satu problem terbesar bagi bonus demografi menuju Indonesia Emas 2045.

Adapun relevansi dengan kesehatan mental adalah efek *upward* dan *downward* termanifestasi pada: kestabilan harga diri, regulasi emosi, kecemasan sosial dan stres akademik. Penelusuran terhadap 4 hal tersebut yang akan mengantarkan kepada kesimpulan apakah seseorang terkategori *upward comparison* atau *downward comparison*.

Kestabilan harga diri secara tradisional terdiri dari harga diri tinggi atau rendah. Namun, Michael Kernis mengembangkan menjadi dimensi kestabilan harga diri.¹⁷⁷ Kestabilan harga diri didefinisikan sebagai derajat fluktuasi perasaan keberhargaan diri yang dialami individu dalam rentang waktu tertentu. Individu dengan harga diri yang stabil memiliki perasaan diri yang relatif konstan dan tidak mudah goyah oleh peristiwa harian, sedangkan individu dengan harga diri yang tidak stabil mengalami perubahan penilaian diri yang drastis sebagai respons terhadap umpan balik eksternal. Individu dalam kelompok ini sangat sensitif terhadap evaluasi sosial, sangat kompetitif, dan sering kali bereaksi defensif atau marah terhadap kritik. Sebaliknya, harga diri yang tinggi dan stabil mencerminkan kesehatan mental yang lebih kuat karena perasaan berharga individu tersebut berasal dari internal, bukan semata-mata dari pencapaian atau pujian orang lain. Adapun karakteristik harga diri yang tidak stabil cenderung memiliki

¹⁷⁷ Kernis, M. H. Measuring self-esteem in context: The importance of stability of self-esteem in psychological functioning. *Journal of Personality*, 73(6), 2005, 1569–1605. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00359.x> diakses tanggal 23 April 2025

mekanisme penilaian diri yang sangat reaktif. Mereka melakukan penilaian primer yang berlebihan terhadap peristiwa kecil. Kegagalan kecil sering kali dianggap sebagai ancaman besar terhadap jati diri mereka. Hal ini menyebabkan mereka lebih sering melakukan *upward social comparison* yang merusak, yang pada gilirannya memicu fluktuasi emosional yang tajam. Implikasi terhadap kesehatan mental berkaitan erat dengan gejala depresi, kecemasan sosial, dan reaktifitas stres yang tinggi. Dalam konteks akademik, mahasiswa dengan harga diri yang tidak stabil lebih rentan mengalami stres akademik karena nilai atau prestasi dianggap sebagai satu-satunya tolok ukur harga diri mereka. Stabilitas harga diri memberikan *bantalan psikologis* yang memungkinkan individu tetap objektif dan tenang dalam menghadapi kegagalan.

Regulasi emosi merupakan sebuah proses dinamis yang melibatkan kapasitas individu untuk memantau, mengevaluasi, dan memodifikasi reaksi emosional guna mencapai tujuan fungsional atau adaptasi lingkungan. James Gross mendefinisikan regulasi emosi sebagai mekanisme yang digunakan individu untuk mempengaruhi jenis emosi yang mereka rasakan, kapan mereka merasakannya, serta bagaimana emosi tersebut dialami dan diekspresikan secara eksternal.¹⁷⁸ Regulasi emosi sebuah seni pengelolaan agar respon emosional tetap berada dalam koridor yang adaptif dan tidak melumpuhkan fungsi psikologis individu. Melalui *Process Model of Emotion Regulation*, Gross membedakan strategi regulasi menjadi dua kategori besar berdasarkan titik kemunculannya dalam siklus emosi.¹⁷⁹ Strategi pertama adalah *antecedent-focused regulation* dimana individu yang menggunakan teknik ini cenderung menafsirkan kembali makna suatu peristiwa yang menekan agar dampak emosionalnya menjadi lebih netral atau positif. Sebaliknya, kategori kedua adalah *response-focused regulation*

¹⁷⁸ Gross, J. J. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 1998, 271-299 diakses tanggal 23 April 2025

¹⁷⁹ Gross, J. J., & John, O. P. Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 2003, 348–362. diakses tanggal 25 April 2025

yang dilakukan setelah emosi muncul, sering kali mewujud dalam bentuk penekanan ekspresi. Penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa ketergantungan kronis pada penekanan ekspresi berkorelasi dengan tingkat distres psikologis yang lebih tinggi dan penurunan kesejahteraan emosional karena emosi negatif yang tertimbun di dalam batin tanpa adanya pemrosesan kognitif yang sehat. Lebih lanjut, perspektif multidimensional oleh Gratz dan Roemer menekankan bahwa regulasi emosi yang matang melibatkan kesadaran, pemahaman, dan penerimaan terhadap emosi, serta kemampuan untuk tetap mengendalikan perilaku impulsif di bawah tekanan emosional.¹⁸⁰ Dalam konteks kesehatan mental, kemampuan regulasi emosi berperan sebagai mediator krusial yang menentukan bagaimana seseorang bereaksi terhadap *social comparison* atau kegagalan akademik.

Berikutnya, kecemasan sosial, yang secara klinis dikenal sebagai *social anxiety disorder* merupakan fenomena yang berpusat pada ketakutan intens terhadap situasi sosial atau performa di mana individu merasa kemungkinan besar akan diamati oleh orang lain. Merujuk pada batasan yang ditetapkan oleh *American Psychiatric Association*, inti dari gangguan ini adalah ketakutan yang menetap terhadap penilaian negatif, penghinaan, atau penolakan dari lingkungan sosial.¹⁸¹ Kondisi ini melampaui rasa malu biasa karena intensitasnya yang dapat melumpuhkan fungsi interpersonal dan okupasional individu. Manifestasi kecemasan sosial dapat dipahami melalui tiga dimensi utama yang saling berkaitan sebagaimana dikemukakan oleh La Greca dan Lopez.¹⁸² Dimensi pertama melibatkan ketakutan yang mendalam akan evaluasi, kemudian berlanjut pada dimensi kedua dan ketiga, yaitu penghindaran sosial dan rasa cemas, baik dalam situasi yang

¹⁸⁰ Gratz, K. L., & Roemer, L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 2004, 41-54. diakses tanggal 13 Mei 2025

¹⁸¹ American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC, 2013.

¹⁸² La Greca, A. M., & Lopez, N. Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26(2), 1998, 83-94. diakses tanggal 3 Mei 2025

baru maupun dalam interaksi sosial secara umum. Adapun persistensi kecemasan ini didorong oleh apa yang disebut sebagai perilaku pengaman. Rapee dan Heimberg menjelaskan bahwa individu sering kali melakukan tindakan tertentu untuk mencegah terjadinya bencana sosial yang mereka bayangkan, seperti menghindari kontak mata, berbicara sesedikit mungkin, atau memegang gelas dengan sangat erat agar tangan tidak terlihat gemetar.¹⁸³ Ironisnya, perilaku pengaman ini justru menjadi faktor pemelihara kecemasan karena individu tidak pernah mendapatkan kesempatan untuk membuktikan bahwa ketakutan mereka sebenarnya tidak berdasar.

Adapun stres akademik merupakan sebuah fenomena kompleks yang menggambarkan kondisi ketegangan emosional dan fisik akibat adanya ketidakseimbangan antara tuntutan akademik dengan sumber daya yang dimiliki oleh individu. Secara fundamental, stres akademik tidak hanya dipandang sebagai beban tugas yang menumpuk, melainkan hasil dari proses penilaian kognitif individu terhadap lingkungannya. Berdasarkan perspektif transaksional yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman, stres muncul ketika seseorang merasa bahwa tuntutan belajar seperti ujian, tenggat waktu, dan standar nilai telah melampaui kemampuan adaptasi atau kekuatan yang ia miliki.¹⁸⁴ Manifestasi stres akademik masuk pada dimensi kognitif; individu mengalami penurunan konsentrasi, hilangnya fokus saat belajar, dan munculnya pikiran-pikiran negatif mengenai kegagalan masa depan. Hal ini selaras dengan temuan Sarafino dan Smith yang menyatakan bahwa stresor akademik dapat mengganggu fungsi eksekutif otak dalam memproses informasi.¹⁸⁵ Kondisi ini sering diikuti perasaan cemas yang

¹⁸³ Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 1997, 741-756

¹⁸⁴ Lazarus, R. S., & Folkman, S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company, 1984.

¹⁸⁵ Sarafino, E. P., & Smith, T. W. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (7th ed.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 2011.

persisten, mudah marah, hingga perasaan tidak berdaya yang jika dibiarkan dapat mengarah pada gejala depresi ringan.

Pemicu dari stres ini bersifat multifaktorial, mencakup interaksi antara faktor internal dan eksternal. Secara internal, tingkat efikasi diri atau keyakinan individu terhadap kemampuannya memegang peranan krusial; individu dengan efikasi diri yang rendah cenderung mempersepsikan tugas akademik sebagai ancaman daripada tantangan.¹⁸⁶ Di sisi lain, faktor eksternal seperti ekspektasi tinggi dari orang tua, kurikulum yang sangat padat, serta kompetisi antar teman sebaya menciptakan lingkungan yang menekan. Gadzella menekankan bahwa tekanan ini bermanifestasi dalam reaksi perilaku seperti penarikan diri dari aktifitas sosial sebagai bentuk pertahanan diri yang maladaptif.¹⁸⁷

5. Kajian Religiusitas dan Kesehatan Mental

Religiusitas berasal dari bahasa latin *religiusitas* yang akar katanya adalah *religare* yang berarti mengikat. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia religiusitas berarti kepercayaan kepada Tuhan, yaitu percaya akan adanya kekuatan adikodrati diatas manusia. Artinya religiusitas merupakan keyakinan yang mendasari jiwa manusia atas apa kepercayaan yang menciptakan dirinya baik fisik maupun batin.¹⁸⁸ Jalaludin rahmat berpendapat religiusitas adalah keberagamaan, yaitu suatu keadaan yang ada dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk bertindak laku sesuai dengan kadar ketaatannya kepada agama. Sedangkan Zakiah Daradjat berpendapat bahwa religiusitas merupakan suatu sistem yang kompleks dari kepercayaan keyakinan dan sikap-sikap dan upacara-upacara yang menghubungkan individu dari satu keberadaan atau kepada sesuatu yang bersifat keagamaan.¹⁸⁹

¹⁸⁶ Santrock, J. W. Educational Psychology (6th ed.). New York: McGraw-Hill Education, 2018.

¹⁸⁷ Gadzella, B. M. Student-Life Stress Inventory: Users Manual. Commerce, TX: Texas A&M University, 1991.

¹⁸⁸ Sugiono, Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi-4, Jakarta: Gramedia Utami, 2008.

¹⁸⁹ Zakiah Daradjat, Ilmu Jiwa Agama, Jakarta: Bulan Bintang, 2007.

Anggasari membedakan antara istilah religi atau agama dengan istilah religiusitas. Agama atau religi menunjuk pada aspek formal yang berkaitan dengan aturan-aturan dan kewajiban-kewajiban yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh pemeluknya dan semua itu berfungsi untuk mengikat seseorang atau sekelompok orang dalam hubungan dengan Tuhan, sesama manusia dan alam sekitarnya, sedangkan religiusitas menunjuk pada aspek yang dihayati oleh individu. Hal ini selaras dengan pendapat Dister yang mengartikan religiusitas sebagai keberagaman, yang berarti adanya unsur internalisasi agama itu dalam diri individu. Lindridge menyatakan bahwa religiusitas dapat diukur dengan kehadiran lembaga keagamaan dan kepentingan agama dalam kehidupan sehari-hari.¹⁹⁰

Dalam Islam, menurut Daradjat bahwa wujud dari religiusitas yang paling penting adalah seseorang dapat merasakan dan mengalami secara batin tentang Tuhan, hari akhir dan komponen agama yang lain. Dengan demikian religiusitas merupakan sebuah konsep untuk menjelaskan kondisi religiusitas dan spiritualitas yang tidak dapat dipisahkan.¹⁹¹

Krauss menyebutkan religiusitas secara khusus yaitu religiusitas islami. Religiusitas islami merupakan tingkat kesadaran akan Tuhan yang dimengerti menurut pandangan tauhidiah islam, berperilaku sesuai dengan kesadaran tersebut, atau tingkat manifestasi dengan kesadaran akan Tuhan dalam kehidupan sehari-hari yang dipahami melalui ajaran Islam Sunni.¹⁹² Menurut Huben terdapat lima aspek religiusitas yaitu, kepercayaan yang dimiliki seseorang yang berkaitan dengan keberadaan dan makna kehidupan serta hubungan antara Tuhan dan manusia, pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai agamanya, sehingga ia dapat menjelaskan pandangan mereka mengenai Tuhan, agama, dan keberagaman. Ibadah publik dimanifestasikan dalam partisipasinya dalam ritual, upacara dan aktifitas

¹⁹⁰ Firmansyah, Analisis Pengaruh Tingkat Religiusitas Pasien dengan Keputusan Menggunakan Jasa, Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro, 2010.

¹⁹¹ Ros Mayasari, "Religiusitas Islam dan Kebahagiaan", Jurnal Al-Munzir Vol.7, No.2, 2014, 85.

¹⁹² Fitriani Y, "Religiusitas Islam dan Kerendahan Hati Dengan Pemanfaatan Pada Mahasiswa", Jurnal Psikologi, Vol.14, 2018, 167.

keagamaan. Ibadah pribadi adalah ibadah yang dilakukan seseorang yang ditunjukkan dengan mencurahkan dirinya pada Tuhan dalam aktifitas, ibadah dan ritual yang dilakukan sendiri. Pengalaman beragama, mengarah pada pengalaman kontak langsung seseorang dengan Tuhan, sehingga berdampak secara emosional pada diri mereka.¹⁹³ Adapun keyakinan atau religiusitas menjadi variabel protektif karena menyediakan evaluasi, makna hidup spiritual dan komponen ketenangan batin.

Berdasar banyaknya definisi religiusitas yang dikemukakan oleh para ahli, peneliti memilih definisi yang dikemukakan oleh Glock & Stark dalam bukunya yang berjudul *American Piety: The Nature of Religiousitas* yang dikutip oleh Ancok dan Suroso, menegaskan bahwa religiusitas adalah simbol dari dimensi keagamaan dalam diri manusia yakni, dimensi keyakinan, praktek ibadah, pengetahuan, pengalaman, dan implementasi.¹⁹⁴ Dimensi yang pertama adalah dimensi keyakinan. dimensi keyakinan berkaitan dengan apa yang harus dipercayai dalam ajaran Agama. Dengan kata lain dimensi ini menunjuk pada seberapa tingkat keyakinan seseorang dengan kebenaran ajaran-ajaran yang bersifat fundamental. Dimensi keyakinan menyangkut iman kepada Allah, kepada malaikat, kepada kitab, kepada Rasul, hari akhir, *qadha'* dan *qadar*. Menurut pandangan Muhammadiyah bahwasanya iman tidak cukup hanya sekedar pengakuan, tetapi juga harus dibuktikan dengan konsekuensi iman mencakup keyakinan, berserah diri, mendengar dan taat, mengikuti sistem, tidak merasa berat, dan tidak memilih-milih.¹⁹⁵ Sedangkan Ahlu Sunnah Wal Jama'ah atau NU mengartikan iman mencakup I'tiqad (keyakinan), perkataan, dan perbuatan.¹⁹⁶

¹⁹³ Farah Hanifah Purnomo dan Bambang Suryadi, "Validitas Konstruk Pada Instrumen Religiusitas Dengan Metode Confirmatory Factor Analysis (CFA)", Jurnal Vol.6, No.2, 2017.

¹⁹⁴ Suroso, A, Psikologi Islam Solusi Islam dan Problem-Problem Psikolog, Yogyakarta: Pustaka, 2018

¹⁹⁵ Pimpinan Pusat Muhammadiyah. Himpunan Putusan Tarjih Muhammadiyah (HPT). Yogyakarta: Suara Muhammadiyah, 2021.

¹⁹⁶ Aziz, A. Filsafat Pendidikan Islam: Membentuk Karakter Melalui Aswaja. Surabaya: Pena Salsabila, 2017.

Adapun yang kedua adalah dimensi peribadatan. Dalam dimensi peribadatan mencakup praktik ritual sekaligus berkaitan dengan sejumlah perilaku. Perilaku-perilaku yang mengacu kepada perilaku khusus yang telah ditetapkan oleh ajaran agama islam seperti hal nya yang dilakukan setiap saat yaitu, membaca Al- Qur'an, menjalankan sholat wajib, berpuasa, infak dll. Segala sesuatu yang ditunjukkan untuk berbakti kepada Allah, maka itu dapatlah dihitung sebagai ibadah, asal saja cara-cara itu tidak bertentangan dengan peraturan-peraturan islam. Ibadah yang diterima Allah harus memenuhi tiga kriteria yaitu, iman, ikhlas, dan sesuai dengan syariat islam.¹⁹⁷ Jika salah satu dari tiga kriteria itu tidak terpenuhi, maka ibadahnya ditolak. Jika ibadah seseorang diterima, maka Allah yang akan menganugerahinya pahala sesuai dengan kualitas ibadahnya masing-masing.¹⁹⁸

Dimensi yang ketiga adalah dimensi pengetahuan, dimana ilmu seseorang terkait tentang ajaran-ajaran yang ada dalam agamanya. Pengetahuan ini diperoleh melalui pendidikan formal dan non formal. Menurut teori Glock & Stark, dimensi ini mencakup literasi terhadap kitab suci, pemahaman tentang hukum-hukum agama, sejarah perkembangan agama, serta doktrin-doktrin pokok yang diyakini.¹⁹⁹ Dalam praktiknya, dimensi ini menjadi kompas bagi dimensi religiusitas lainnya; seseorang yang memiliki pengetahuan agama yang baik cenderung melakukan ritual secara lebih bermakna, bukan sekadar ikut-ikutan dan mampu mengambil keputusan moral berdasarkan prinsip yang ia pahami. Dalam konteks ujian atau sakit, pengetahuan agama yang memadai membantu individu memahami konsep takdir dan pahala kesabaran, sehingga proses komunikasi intrinsik yang ia lakukan menghasilkan ketenangan jiwa.

Dimensi yang keempat dan kelima adalah dimensi pengalaman dan implementasi dimana dimensi pengalaman bertindak sebagai ruang afektif

¹⁹⁷ Al-Bukhari, M. I. Shahih Al-Bukhari. Riyadh: Darussalam, 2002.

¹⁹⁸ Al-Fauzan, S. B. F. Kitab Tauhid. Jakarta: Darul Haq, 2005.

¹⁹⁹ Glock, C. Y., & Stark, R. Religion and Society in Tension. San Francisco: Rand McNally, 1965.

individu merasakan kehadiran Tuhan, ketenangan, hingga gejala emosional keagamaan yang menjadi motor penggerak internal.²⁰⁰ Tanpa penghayatan batin ini, keberagamaan seseorang cenderung terjebak pada formalitas ritual yang kering dan mekanis. Namun, kualitas pengalaman batin tersebut baru teruji secara valid dalam dimensi implementasi atau konsekuensi, di mana nilai-nilai agama diterjemahkan ke dalam ucapan, sikap, dan perbuatan sosial sehari-hari.²⁰¹ Keterkaitan antara rasa keagamaan dan tindakan nyata mencerminkan integritas kepribadian dan kematangan mental. Ketika ajaran agama tidak lagi hanya dipahami secara intelektual tetapi sudah mendarah daging dalam karakter, individu tersebut mencapai regulasi diri yang kokoh sehingga perilaku sehari-harinya menjadi cerminan otomatis dari iman yang diyakini.²⁰² Hal ini memungkinkan seseorang untuk tetap stabil secara emosional, termasuk dalam menghadapi tekanan *social comparison* atau cobaan hidup, karena setiap aspek kehidupannya telah dimotivasi sepenuhnya oleh kesadaran transendental yang ia hayati secara mendalam sehari-hari dari ucapan, sikap, dan perbuatan seseorang.²⁰³

Religiusitas berdampak pada perasaan hamba dalam kehidupannya. Dalam kitabNya, Allah *Subhanahu wa Ta'ala* berfirman,

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

“Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan berzikir (mengingat) Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram” (Qs. Ar-Ra’du: 28)²⁰⁴

Dalam ayat tersebut menggambarkan ketika seseorang menginternalisasi keyakinan bahwa ada kekuatan transenden yang Maha

²⁰⁰ Ibid

²⁰¹ Rakhmat, J. Psikologi Agama: Sebuah Pengantar. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2004.

²⁰² Ancok, D., & Suroso, F. N. Psikologi Islami: Solusi Islam atas Masalah-Masalah Psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001.

²⁰³ Suroso, A, Psikologi Islam Solusi Islam dan Problem-Problem Psikolog, Yogyakarta: Pustaka, 2018

²⁰⁴ Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahannya dengan transliterasi, Departemen Agama RI, Semarang: PT. Karya Toha Putra,t.t.2020.

Pengasih dan Maha Mengatur, ia akan memiliki resiliensi atau daya tahan psikologis yang lebih kuat dalam menghadapi stresor. Pengetahuan dan pengalaman batin ini memungkinkan individu untuk melakukan koping religius yang positif, sehingga rasa cemas, hampa, atau putus asa dapat diredam oleh rasa aman dan harapan yang bersumber dari hubungan batin dengan Sang Pencipta.²⁰⁵

Syamsu Yusuf menyatakan religiusitas tidak muncul begitu saja, tetapi berkembang melalui suatu proses dan dipengaruhi dua faktor, yaitu: faktor internal dan faktor eksternal.²⁰⁶ Sebagaimana Sabda Rasulullah ﷺ dalam sebuah hadis yang artinya: “setiap anak yang dilahirkan dalam keadaan fitrah, hanya karena orang tuanyalah, anak itu menjadi Yahudi, Nasrani dan Majusi.”²⁰⁷ Kaitan hadis ini dengan aspek religiusitas terletak pada bagaimana potensi internal tersebut diaktualisasikan melalui proses sosialisasi. Dimensi Ideologis seseorang berakar pada fitrah tersebut, namun dimensi Intelektual dan dimensi Ritualistik sangat bergantung pada bimbingan luar yang ia terima sejak dini. Orang tua berfungsi sebagai filter utama yang membentuk dimensi eksperiensial atau pengalaman batin anak; jika lingkungan rumah tangga penuh dengan praktik zikir dan ketenangan, maka fitrah anak akan terasah menjadi religiusitas yang sehat. Sebaliknya, jika lingkungan tidak mendukung, potensi fitrah tersebut dapat tertutup oleh pengaruh-pengaruh yang bersifat ekstrinsik. Dengan demikian, religiusitas dalam pandangan ini bukanlah sesuatu yang statis, melainkan hasil interaksi dinamis antara fitrah dengan kualitas pendidikan serta tipe asuh yang diterima individu sepanjang hidupnya.²⁰⁸

²⁰⁵ Shihab, M. Q. Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an (Vol. 7). Jakarta: Lentera Hati, 2002.

²⁰⁶ Yusuf, S. Mental Hygiene: Perkembangan Pandangan Agama dan Kesehatan Mental. Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2004.

²⁰⁷ Al-Bukhari, M. I. Shahih Al-Bukhari. Riyadh: Darussalam, 2002. (Hadis Nomor 1385, Kitab al-Jana'iz, Bab Ma Qila fi Awlad al-Mushrikin)

²⁰⁸ Yusuf, S. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011.

Adapun faktor internal merupakan perbedaan antara manusia dengan binatang adalah bahwa manusia mempunyai fitrah beragama.²⁰⁹ Setiap manusia yang lahir ke dunia ini, baik masih primitif, bersahaja maupun modern, baik yang lahir di negara komunis maupun kapitalis; baik yang lahir dari orang tua yang saleh ataupun yang jahat, sejak Nabi Adam sampai akhir jaman, menurut fitrah kejadiannya mempunyai potensi beragama atau iman kepada Tuhan atau percaya adanya kekuatan di luar dirinya yang mengatur hidup dan kehidupan alam semesta. Faktor lingkungan adalah faktor lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan masyarakat.

Lingkungan keluarga sebagai tempat pembentukan sikap keberagamaan berlangsung bersamaan dengan perkembangan kepribadian yang dimulai sejak anak lahir yaitu dengan mengumandangkan *adzan* dan *iqamah*, bahkan sejak dalam kandungan. di dalam keluarga, orang tuanyalah yang bertanggung jawab untuk membina akhlak dan kepribadian anak-anaknya sebagai peletak dasar konsep tersebut. Adapun pelaksanaan pendidikan agama di dalam keluarga meliputi keteladanan orang tua, perlakuan dengan anak sesuai dengan agama serta melatih dan membiasakan anak untuk melaksanakan ibadah sesuai dengan kemampuan dan perkembangan.

Lembaga pendidikan yang melaksanakan pembinaan pendidikan dan pelajaran dengan sengaja, teratur, dan terencana adalah sekolah. Karena itu sekolah mempunyai kewajiban dalam membentuk kepribadian dan perilaku

²⁰⁹ Dalam kerangka pemikiran Syaikh Taqiyuddin an-Nabhani, pemahaman tentang fitrah manusia didasarkan pada keberadaan tiga naluri dasar (gharizah), di mana Gharizah Tadayyun (Naluri Beragama) menempati posisi sentral dalam pembentukan jiwa dan keyakinan. Gharizah Tadayyun didefinisikan sebagai dorongan bawaan manusia untuk mengagungkan (ta'zhim) dan mensucikan (taqdis) sesuatu yang diyakininya sebagai kekuatan transenden, mutlak, dan Maha Kuasa (al-Khaliq). Naluri ini bukanlah agama itu sendiri, melainkan kebutuhan fundamental untuk mencari, mengakui, dan mengaitkan diri dengan Pencipta. Naluri ini diyakini teraktifasi bukan secara otomatis, tetapi melalui pemicu (munabbih) eksternal, yaitu refleksi akal terhadap keterbatasan manusia dan keagungan alam semesta. Ketika naluri ini bangkit, ia mendorong manusia untuk menggunakan akalnya dalam mencari jawaban tuntas mengenai asal-usul kehidupan dan keberadaan Tuhan. An-Nabhani menekankan bahwa Gharizah Tadayyun hanya dapat dipuaskan secara benar dan stabil melalui penerimaan Aqidah Islamiyah yang memberikan jawaban rasional dan pasti tentang al-Khaliq, serta penyalurannya melalui Syariah Islam dalam bentuk ibadah yang mengarahkan pengagungan tersebut hanya kepada Allah SWT.

peserta didiknya. Selain itu keteladanan guru sebagai pendidik dinilai berperan dalam menanamkan kebiasaan yang baik dan merupakan bagian dari pembentukan moral yang erat kaitannya dengan perkembangan perilaku keberagamaan seseorang. Lingkungan masyarakat yang agamis dapat mempengaruhi jiwa keberagamaan seseorang. Melalui pembinaan dan bimbingan agama di lingkungan masyarakat dengan melalui ceramah agama, pengajian atau contoh yang baik dari tokoh masyarakat dapat menjadikan kepribadian dan perilaku seseorang lebih dapat sesuai dengan nilai-nilai yang telah dianutnya dan dipelajarinya melalui lingkungan keluarga dan sekolah. Fungsi religiusitas bagi manusia erat kaitannya dengan fungsi agama.

Penelitian-penelitian mutakhir yang terbit pada tahun 2024 dan 2025 telah memperkuat dan memperluas model teoretis mengenai hubungan antara religiusitas dan kesehatan mental, menegaskan bahwa hubungan tersebut bersifat multidimensi, mediasi, dan bergantung pada konteks. Secara umum, temuan terkini konsisten menunjukkan bahwa religiusitas yang tinggi ²¹⁰ memiliki korelasi positif dengan berbagai indikator kesejahteraan psikologis dan berfungsi sebagai faktor protektif yang signifikan terhadap gangguan mental.²¹¹

Model teoretis yang dominan dalam literatur periode ini adalah model sumber daya koping. Religiusitas tidak hanya memberikan makna eksistensial, tetapi secara aktif menyediakan sumber daya koping yang esensial. Secara spesifik, penelitian mengidentifikasi bahwa dukungan sosial yang berbasis agama²¹² adalah mediator utama yang secara efektif mengurangi tingkat stres dan gejala depresi.²¹³ Jaringan sosial keagamaan menawarkan rasa memiliki dan dukungan instrumental, yang bertindak

²¹⁰ Religiusitas yang tinggi mencakup keyakinan, praktik ibadah, dan pengalaman spiritual

²¹¹ Eka Afriana, Mulya Virginita. Pengaruh religiusitas terhadap *Psychological Well Being*. Jurnal Pendidikan Tmbusai, 2025.

²¹² Dukungan sosial yang berbasis agama dapat dilakukan melalui komunitas, rumah ibadah, atau kelompok spiritual

²¹³ Journal of Public Health. Religious Support Networks as Mediators of Stress and Depression in Urban Populations. Vol 47, Issue 1, 2025. diakses tanggal 7 Juni 2025

sebagai penyangga terhadap efek negatif peristiwa kehidupan yang penuh tekanan. Lebih lanjut, elaborasi teoretis saat ini sangat menyoroti peran pemaknaan agama dan gaya koping religius sebagai mekanisme kunci. Individu yang memiliki pemaknaan agama yang kuat yaitu kemampuan untuk menginterpretasikan kesulitan dan penderitaan melalui lensa keyakinan spiritual, menunjukkan tingkat resiliensi yang jauh lebih tinggi dan mengurangi perenungan negatif pasca trauma atau stress.²¹⁴

Penelitian juga membedakan antara jenis religiusitas. Religiusitas intrinsik²¹⁵ secara konsisten dikaitkan dengan hasil kesehatan mental yang lebih baik, termasuk peningkatan kepuasan hidup dan optimisme. Sebaliknya, religiusitas ekstrinsik²¹⁶ cenderung tidak menunjukkan manfaat yang sama, bahkan terkadang berkorelasi negatif dengan indikator kesejahteraan.²¹⁷ Selain itu, konsep perjuangan spiritual muncul sebagai faktor moderasi yang penting; meskipun religiusitas sering protektif, pengalaman konflik dengan Tuhan, komunitas keagamaan, atau nilai-nilai spiritual dapat memprediksi tingkat kecemasan, depresi, dan bahkan ideasi bunuh diri yang lebih tinggi.²¹⁸

Teori koping menjadi rujukan utama dikembangkan oleh Richard S. Lazarus dan Susan Folkman. Melalui model yang dikenal sebagai *Transactional Model of Stress and Coping*, digambarkan koping bukanlah sebuah tindakan statis, melainkan suatu proses dinamis yang melibatkan upaya kognitif dan perilaku untuk mengelola tuntutan internal maupun eksternal yang dinilai membebani atau melampaui sumber daya yang

²¹⁴ Psychology of Religion and Spirituality. Religious Meaning-Making and Resilience: A Cognitive Approach to Coping with Adversity. Vol 16, Issue 4, 2024. diakses tanggal 7 Juni 2025

²¹⁵ Religiusitas intrinsik adalah beragama karena motivasi internal yang tulus

²¹⁶ Religiusitas ekstrinsik adalah beragama demi keuntungan sosial atau status

²¹⁷ MDPI. Intrinsic Religious Motivation and Life Satisfaction: A Longitudinal Study on Young Adults. Religions, Volume 16, Issue 2, 2025.

²¹⁸ Journal of Clinical Psychology. The Moderating Role of Spiritual Struggle in the Relationship Between Religiosity and Mental Health Outcomes. Vol 80, Issue 5, 2024. diakses tanggal 10 Juni 2025

dimiliki individu.²¹⁹ Proses ini bermula dari penilaian primer untuk menentukan signifikansi suatu peristiwa, diikuti penilaian sekunder untuk mengevaluasi kemampuan diri dalam menghadapinya. Secara garis besar, Lazarus dan Folkman membagi strategi koping menjadi dua orientasi utama, yakni koping yang berfokus pada penyelesaian masalah secara langsung serta koping yang berfokus pada regulasi emosi untuk mengurangi tekanan psikologis yang dirasakan.

Dalam perkembangannya, teori ini kemudian dikaitkan erat dengan aspek religiusitas oleh tokoh seperti Kenneth I. Pargament, yang memperkenalkan konsep *Religious Coping*. Pargament menjelaskan bahwa ketika individu menghadapi krisis, mereka seringkali menggunakan keyakinan agama sebagai kerangka kerja untuk memahami penderitaan dan mencari solusi.²²⁰ Integrasi antara teori koping Lazarus, Pargament dan dimensi religiusitas ini menunjukkan bahwa kesehatan mental seseorang sangat bergantung pada efektivitas individu dalam menyelaraskan penilaian intelektualnya dengan dukungan emosional yang bersumber dari iman, sehingga tekanan hidup tidak berakhir pada gangguan psikologis melainkan pada proses pendewasaan karakter.²²¹

Secara analitis, *Religious Coping* bukan sekadar aktifitas beribadah saat tertimpa masalah, melainkan sebuah proses di mana individu menggunakan keyakinan, praktik, dan nilai-nilai agama sebagai kerangka kerja untuk memahami dan menghadapi stresor kehidupan. Adapun analisis spesifik mengenai keterkaitan koping religius dengan agama melalui tiga mekanisme utama, *pertama* agama sebagai bingkai makna dimana secara kognitif, agama menyediakan sistem makna yang komprehensif. Ketika menghadapi penyakit atau kegagalan, koping religius bekerja dengan cara melakukan penilaian ulang. Penilaian ulang mengubah sudut pandang yaitu

²¹⁹ Lazarus, R. S., & Folkman, S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company, 1984.

²²⁰ Pargament, K. I. *The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice*. New York: Guilford Press, 1997.

²²¹ Smet, B. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Grasindo, 1994.

masalah tidak dipandang sebagai kejadian acak atau malapetaka murni, melainkan diubah maknanya menjadi ujian iman, proses pembersihan dosa atau sarana pendewasaan spiritual.²²² Hal ini mencegah individu jatuh ke dalam perasaan hampa dan keputusasaan.

Kedua, Transformasi Kontrol Kendali melalui *Deferring Coping* yakni menyerahkan seluruh beban kepada Tuhan setelah melakukan upaya maksimal.²²³ Melalui *Self-Directing Coping* meyakini Tuhan memberikan kekuatan kepada individu untuk bertindak sendiri, sehingga individu tidak lagi merasa sendirian dalam memikul tanggung jawab atas hasil akhir sebuah peristiwa.²²⁴ Cara berikutnya adalah koping religius positif dengan mencari dukungan spiritual, memaafkan, dan mencari makna baik atau koping religius negatif yakni merasa dihukum oleh Tuhan, merasa ditinggalkan oleh Tuhan, atau menyalahkan takdir. Koping negatif sering kali memperburuk stresor awal dan dapat menyebabkan distress emosional yang lebih dalam. Oleh karena itu, tingkat religiusitas seseorang tidak selalu menjamin koping yang positif; kualitas internalisasi ajaran yang menentukan. Berdasar dua teori utama tersebut yang akan menjadi pijakan akademis untuk mengelaborasi aspek religiusitas dalam penelitian ini.

6. Tipe Relasi *Social Comparison*, Religiusitas dan Kesehatan Mental

Kesehatan mental telah menjadi konsep yang diperdebatkan selama beberapa dekade, bahkan berabad-abad. Para ahli dari disiplin ilmu medis dan non-medis, seperti psikiatri, psikologi, biologi, neurologi, filsafat, sosiologi, dan sejarah medis, telah mencoba menjawab pertanyaan tentang esensi kesehatan mental, penyebab masalah kesehatan mental, dan bagaimana mengklasifikasikan atau mengoperasionalkannya. Dalam beberapa dekade terakhir, berbagai ahli teori dengan latar belakang dan tradisi yang berbeda telah memperdebatkan pro dan kontra paradigma,

²²² Koenig, H. G., McCullough, M. E., & Larson, D. B. *Handbook of Religion and Health*. Oxford: Oxford University Press, 2001.

²²³ Menyerahkan seluruh beban kepada Tuhan setelah melakukan upaya maksimal dalam Islam dikenal konsep tawakkal

²²⁴ Subandi. *Psikologi Agama & Kesehatan Mental*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013.

pendekatan, dan model. Meskipun tahun 1940-an hingga 1970-an didominasi oleh teori-teori psikoanalisis dan sosial, hal ini berubah pada tahun 1980-an dan 1990-an, dengan model-model biomedis menjadi pusat penelitian dan pengobatan dan tahun 1990-an dinyatakan sebagai Dekade Otak oleh Kongres Amerika Serikat.²²⁵ Pemahaman modern mengenai etiologi²²⁶ dan pemeliharaan kesehatan mental secara dominan bersandar pada Model *Biopsikososial*,²²⁷ sebuah kerangka teoretis yang diperkenalkan oleh George L. Engel.²²⁸ Model ini menolak pandangan reduksionis²²⁹ dan sebaliknya menekankan bahwa kesehatan mental dimana merupakan keadaan kesejahteraan dan fungsi adaptif adalah hasil interaksi dinamis antara faktor biologis, psikologis, dan sosial.

Secara biologis, kesehatan mental sangat dipengaruhi oleh predisposisi genetik dan mekanisme *neurobiologis*. Teori genetik menunjukkan bahwa kerentanan terhadap gangguan spektrum tertentu, seperti skizofrenia atau gangguan bipolar, diwariskan, meskipun ekspresi gen tersebut dimoderasi oleh lingkungan.²³⁰ Pada tingkat neurokimia, disfungsi pada sistem neurotransmitter (seperti serotonin, dopamin) dan kelainan pada struktur otak yang bertanggung jawab atas regulasi emosi diyakini mendasari banyak manifestasi gejala gangguan mental.

²²⁵ Martensen, R. The "Decade of the Brain" and the "Decade of the Mind": A retrospective and prospective. *Journal of the History of the Neurosciences*, 13(1), 2004, 3-5. diakses tanggal 13 Juni 2025

²²⁶ Ilmu atau studi tentang penyebab atau asal-usul suatu penyakit atau kondisi, termasuk faktor-faktor yang memicunya, seperti genetik, lingkungan, infeksi, atau perilaku, untuk membantu diagnosis, pencegahan, dan pengobatan yang lebih efektif.

²²⁷ Biopsychosocial Model; kerangka kerja holistik yang memahami kesehatan dan penyakit sebagai hasil interaksi kompleks antara faktor biologis (genetik, fisiologis), psikologis (pikiran, emosi, perilaku), dan sosial (lingkungan, budaya, hubungan). Model ini menjadi alternatif dari model biomedis yang hanya fokus pada aspek biologis, menawarkan pandangan yang lebih menyeluruh terhadap pengalaman sakit dan kesejahteraan manusia.

²²⁸ Engel, G. L. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 1977, 129–136.

²²⁹ Cara pandang yang berusaha menjelaskan fenomena psikologis kompleks (seperti perilaku dan emosi) dengan memecahnya menjadi komponen-komponen yang lebih sederhana, sering kali berfokus pada faktor biologis seperti genetik, neurotransmitter, atau fungsi otak, mengabaikan interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, dan lingkungan.

²³⁰ Kendler, K. S., & Prescott, C. A. *Genes, environment, and the etiology of psychiatric illness*. New York: Guilford Press, 2006.

Dari perspektif psikologis, faktor-faktor yang berperan meliputi proses kognitif, emosional, dan perkembangan individu. Model Kognitif-Perilaku memposisikan distorsi kognitif²³¹ serta perilaku maladaptif sebagai pemicu dan pemelihara gangguan mental. Kesehatan psikologis yang optimal memerlukan pengembangan strategi koping yang efektif dan kemampuan untuk melakukan penilaian kognitif yang realistis. Selain itu, teori kelekatan²³² menekankan bahwa kualitas hubungan interpersonal awal dengan figur pengasuh membentuk skema diri, kapasitas regulasi emosi, dan tipe relasi di masa dewasa, yang secara mendalam mempengaruhi stabilitas mental²³³. Faktor psikologis kunci lainnya adalah resiliensi yaitu kemampuan adaptif untuk pulih dari kesulitan yang berfungsi sebagai faktor protektif internal yang kritis.

Sementara itu, faktor sosial dan lingkungan menyediakan konteks di mana kerentanan biologis dan psikologis diaktifkan. Teori stres sosial menyoroti dampak dari stresor lingkungan akut seperti trauma atau krisis dan kronis seperti kemiskinan, diskriminasi struktural, atau isolasi sosial terhadap beban psikologis individu. Tingginya paparan *stresor* ini meningkatkan *allostatic load*²³⁴, yang secara fisik dan mental mengikis cadangan energi adaptif. Sebaliknya, ketersediaan dan kualitas dukungan sosial yang memadai dari keluarga, teman, dan komunitas berfungsi sebagai penyangga esensial terhadap efek merusak dari stress²³⁵. Faktor budaya, termasuk stigma sosial terhadap penyakit mental dan ketidaksetaraan dalam

²³¹ Distorsi kognitif tipe pikir yang tidak akurat dan irasional

²³² Model psikologis yang menjelaskan pentingnya ikatan emosional mendalam antara bayi dan pengasuh utamanya (biasanya ibu), yang membentuk cetak biru untuk semua hubungan interpersonal di masa depan, memengaruhi cara kita merasa aman, mempercayai, dan berhubungan dengan orang lain saat dewasa.

²³³ Bowlby, J. A secure base: Parent-child attachment and healthy human development. New York: Basic Books, 1988.

²³⁴ Akumulasi "keausan" pada tubuh akibat respons stres kronis atau berulang, yang terjadi ketika sistem adaptasi alami tubuh (alostasis) terus-menerus aktif dan tidak sempat pulih, sehingga menyebabkan kerusakan fisik dan mental jangka panjang serta meningkatkan risiko penyakit

²³⁵ Lazarus, R. S., & Folkman, S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company, 1984.

mengakses sumber daya, juga secara signifikan mempengaruhi prevalensi dan pengalaman hidup dengan gangguan mental.

Adapun bidang-bidang utama yang terdapat perbedaan teoritis dan empiris dalam komunitas biomedis adalah (1) dimensi vs kategori gejala, (2) ambang batas antara kesehatan dan penyakit, (3) etiologi gangguan mental, dan (4) komorbiditas gangguan yang berbeda. Selain itu, perdebatan baru muncul mengenai bagaimana gangguan mental mempengaruhi kesehatan mental harus diklasifikasikan. Masalah kesehatan mental dapat menurunkan kualitas hidup, meningkatkan risiko penyakit menular dan tidak menular, serta berkontribusi terhadap cedera, baik yang disengaja maupun tidak disengaja. Masalah ini juga dapat menyebabkan, antara lain, rendahnya prestasi pendidikan, penyalahgunaan zat, dan kekerasan. Gangguan kesehatan mental dianggap sebagai salah satu penyebab utama ketidakbahagiaan di dunia dan menghasilkan penderitaan yang hampir sama besarnya dengan kemiskinan bahkan lebih besar daripada yang disebabkan oleh penyakit fisik. Rata-rata, gangguan Kesehatan mental mengurangi pendapatan nasional sebesar 5% melalui pengangguran, ketidakhadiran, penurunan produktivitas, dan biaya perawatan kesehatan fisik yang lebih besar. Di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, lebih dari 75% orang yang diidentifikasi dengan kecemasan serius, perubahan suasana hati yang bermasalah, pengendalian impuls, atau gangguan penyalahgunaan zat tidak menerima perawatan apa pun.²³⁶

Model pemahaman kesehatan mental secara tradisional didominasi oleh dua kerangka utama: Model *Biopsikososial* Engel, yang mengategorikan etiologi menjadi faktor biologis, psikologis, dan sosial; dan teori *social comparison* Festinger, yang berfokus pada dorongan psikologis fundamental individu untuk mengevaluasi diri melalui perbandingan. Penelitian kontemporer, terutama yang terbit sekitar tahun 2024 dan 2025

²³⁶ World Health Organization. Mental Health Action Plan 2013-2020. Geneva: WHO Document Production Services, 2013.

mengidentifikasi bahwa kedua model ini memiliki kesenjangan substansial dalam menjelaskan krisis kesehatan mental di era digital dan spiritual saat ini.

Kebaruan teoretis penelitian yang diusulkan ini terletak pada pengintegrasian ulang faktor *social comparison* dan religiusitas (faktor yang diabaikan oleh Engel) ke dalam model etiologi yang komprehensif. Dalam kerangka *biopsikososial konvensional*, fenomena *social comparison* sering direduksi menjadi bagian dari stresor sosial belaka, dan religiusitas direduksi menjadi hanya dukungan sosial. Reduksi ini gagal menangkap mekanisme kausal yang spesifik. Dalam konteks pembaruan teori Festinger, *social comparison* di era media digital tidak lagi hanya berfungsi untuk mengurangi ketidakpastian; ia telah menjadi mekanisme psikologis maladaptif yang sistematis, memicu objektivasi diri dan *rumination*²³⁷ intensif yang melampaui deskripsi faktor Psikologis Biopsikososial yang klasik. Penelitian ini mengklaim kebaruan dengan menetapkan *social comparison* sebagai domain sebab unik, suatu kekuatan prediktif yang tidak dapat dijelaskan hanya melalui kategori Biopsikososial yang umum.

Secara paralel, penelitian ini menghasilkan kebaruan teoretis kedua dengan memasukkan Religiusitas sebagai domain faktor yang mandiri, mengatasi kekurangan *biopsikososial* yang gagal mengakui mekanisme koping transpersonal. Religiusitas bukan hanya dukungan sosial; ia menyediakan pemaknaan agama yang kuat dan merupakan sumber *resiliensi eksistensial*.²³⁸ Studi menunjukkan bahwa kualitas pengalaman religius adalah faktor risiko/protektif yang independen terhadap kecemasan

²³⁷ Rumination adalah berpikir berulang-ulang secara negatif tentang masalah, kesalahan, atau perasaan sedih tanpa mencari solusi, sering kali membuat perasaan semakin buruk

²³⁸ Resiliensi eksistensial adalah kemampuan individu untuk menghadapi, beradaptasi, dan tumbuh dari tantangan, krisis, dan ketidakpastian mendasar dalam kehidupan, yang sering kali berkaitan dengan pencarian makna, tujuan, kebebasan, isolasi, dan kematian

dan ideasi bunuh diri.²³⁹ Suatu dimensi etiologi yang sama sekali tidak tertampung oleh kategori biologis, psikologis, maupun sosial Engel.

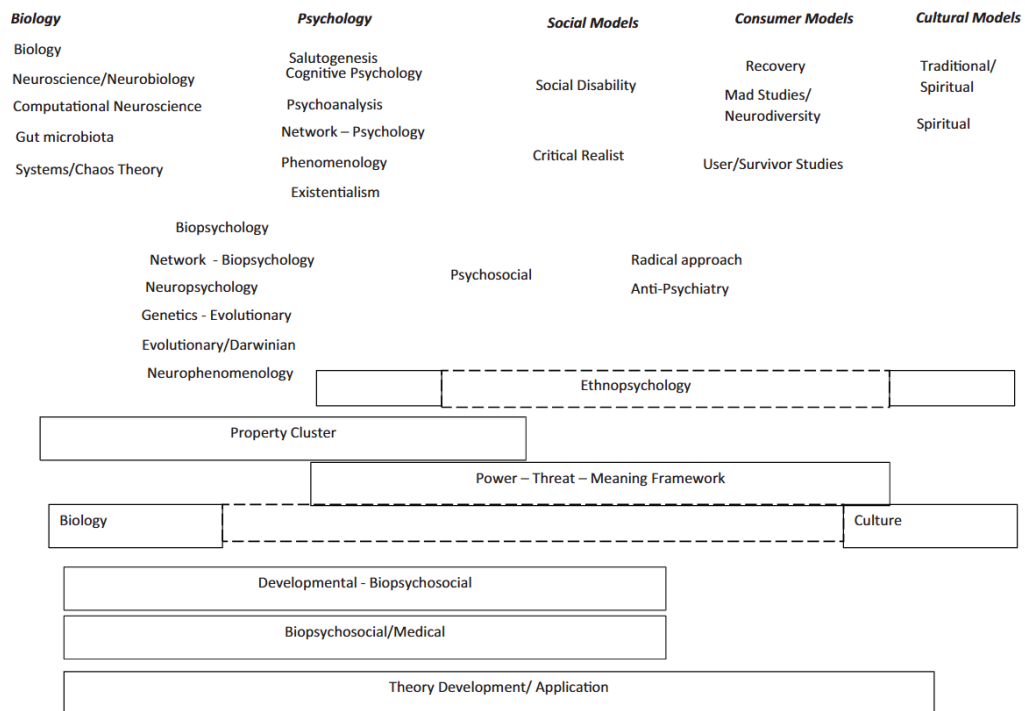
Oleh karena itu, penelitian yang mengintegrasikan mekanisme komunikasi intrapersonal, *social comparison* spesifik dari Festinger yang dimodifikasi dengan dimensi spiritual yang diabaikan oleh Engel, tidak hanya menambahkan data empiris, tetapi juga menghasilkan proposisi teoretis baru. Penelitian ini mengusulkan kerangka yang diperluas yang secara eksplisit mengakui dinamika komunikasi intrapersonal, era digital dan kebutuhan religi, menawarkan model yang lebih komprehensif, valid secara ekologis,²⁴⁰ dan mampu menjelaskan secara lebih akurat berbagai manifestasi gangguan kesehatan mental kontemporer.

Adapun model kesehatan mental yang digagas oleh Dirk Richtera, dan Jeremy Dixon dalam artikel yang berjudul *Models of mental health problems: a quasi-systematic review of the oretical approaches* mengklasifikasi kesehatan mental dalam bentuk gambar sebagai berikut:²⁴¹

²³⁹ Journal of Clinical Psychology. The Moderating Role of Spiritual Struggle in the Relationship Between Religiosity and Mental Health Outcomes. Volume 80, Issue 5, 2024. diakses tanggal 15 Juni 2025

²⁴⁰ Valid secara ekologis adalah sejauh mana hasil penelitian atau temuan dari suatu eksperimen dapat diterapkan dan digeneralisasikan ke situasi di dunia nyata atau lingkungan alami, mencerminkan seberapa akurat kondisi penelitian meniru kehidupan sehari-hari

²⁴¹ Models of kesehatan mental problems: a quasi-systematic review of the oretical approaches Dirk Richtera, b and Jeremy Dixon



Gambar 2. 2 Pandangan Model Identifikasi

Tiga set model berada di antara lima kategori yang dijelaskan dalam paragraf di atas. Pertama, *biopsikologi*, berada di antara kategori biologi dan psikologi, mengambil satu elemen dari masing-masing kategori. Model ini terdiri dari jaringan—*biopsikologi*, *neuropsikologi*, *genetika evolusioner*, *evolusioner/Darwinian*, dan *neurofenomenologi*.²⁴² Jaringan *biopsikologi*

²⁴² Biopsikologi, atau sering disebut Behavioral Neuroscience, adalah disiplin ilmu yang fundamental dalam memahami bagaimana biologi termasuk sistem saraf, hormon, dan genetika secara kausal memengaruhi perilaku manusia, kognisi, dan proses emosional. Berdekatan dengan bidang ini, Neuropsikologi merupakan spesialisasi yang secara klinis berfokus pada hubungan antara struktur dan fungsi otak dengan manifestasi perilaku dan kognitif, terutama yang timbul akibat lesi, cedera, atau penyakit neurologis, dengan tujuan diagnosis dan rehabilitasi. Sementara itu, dalam ranah ilmu evolusi, Genetika Evolusioner merupakan cabang biologi yang menganalisis perubahan frekuensi gen dan alel dalam suatu populasi dari waktu ke waktu, menggunakan prinsip genetika dan seleksi alam untuk menjelaskan mekanisme evolusi pada tingkat molekuler. Melengkapi pemahaman tersebut, Psikologi Evolusioner menerapkan prinsip seleksi alam Darwin pada sifat-sifat psikologis, berargumen bahwa banyak perilaku dan fungsi kognitif manusia modern (seperti memori dan bahasa) adalah adaptasi yang telah berevolusi untuk memecahkan tantangan spesifik yang dihadapi oleh nenek moyang manusia di lingkungan adaptif evolusioner. Akhirnya, Neurofenomenologi merupakan pendekatan yang bersifat interdisipliner dan filosofis, yang berusaha menjembatani jurang antara data objektif neurobiologis dan pengalaman subjektif sadar (fenomenologi). Bidang ini berpendapat bahwa pemahaman yang tuntas tentang kesadaran hanya dapat dicapai ketika analisis pengalaman subjektif yang ketat digunakan untuk memandu dan membatasi interpretasi data aktifitas otak.

mengacu pada pendekatan gabungan antara jaringan dan *biopsikologi*. Studi masalah kesehatan mental paling baik dipahami melalui perspektif jaringan neurokognitif (berfokus pada distribusi dan koneksi neuron dalam sistem saraf pusat. Adapun pemetaan atau model baku dari peneliti awal kesehatan mental yaitu Festinger belum merumuskan model sehingga dibutuhkan elaborasi dan disesuaikan dengan konteks dan objek penelitian.

Kebaruan penelitian ini terletak pada pengembangan Tipe relasi etiologi kesehatan mental mahasiswa dengan secara eksplisit menginstitutionalkan *social comparison* dan religiusitas sebagai domain faktor sebab yang mandiri. Penelitian ini bertujuan mengisi kesenjangan teoretis yang muncul dari kecenderungan Biopsikosocial mereduksi faktor *social comparison* menjadi sekadar stresor sosial, dan religiusitas menjadi hanya dukungan interpersonal.

Pada domain sosial-digital, penelitian ini memodifikasi dan memperluas teori *social comparison* Festinger menegaskan bahwa lingkungan akademik yang kompetitif berinteraksi dengan paparan konstan media sosial untuk memperparah *upward social comparison*. Kebaruan di sini adalah pemetaan proses ini sebagai mekanisme psikososial independen yang secara langsung memediasi kecemasan penampilan dan peningkatan gejala depresif di kalangan mahasiswa, yang tidak dapat dijelaskan hanya melalui kategori psikologis atau sosial yang telah ada. Pada domain *eksistensial-spiritual*, penelitian ini mengintegrasikan peran religiusitas intrinsik dan pemaknaan spiritual sebagai faktor yang memiliki jalur protektif yang unik. Dengan memetakan faktor ini secara terpisah, penelitian menyoroti bahwa sumber daya koping eksistensial, seperti resiliensi yang didorong oleh keyakinan, memiliki mekanisme yang berbeda dari dukungan sosial murni.

Oleh karena itu, kebaruan teoretis penelitian ini adalah menghasilkan pemetaan multidimensi yang lebih akurat. Pemetaan dan tipe relasi ini menggeser fokus dari penyebab tunggal ke pengakuan terhadap interaksi

antar domain,²⁴³ memberikan kerangka yang kuat untuk intervensi preventif dan kuratif yang ditargetkan di lingkungan pendidikan tinggi.

Lebih lanjut, penguatan tipe relasi ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Asror Yusuf dkk. dalam *Teosofi: Jurnal Tasawuf dan Pemikiran Islam* menegaskan bahwa kebahagiaan pada masyarakat Muslim pedesaan Jawa merupakan konstruksi sosial-religius yang berakar pada praktik spiritual, penerimaan hidup, dan kepatuhan terhadap nilai-nilai keagamaan.²⁴⁴ Kebahagiaan tidak dipahami semata sebagai kondisi emosional positif, melainkan sebagai keadaan batin yang muncul dari keselarasan antara hubungan manusia dengan Tuhan (*hablum minallah*) dan hubungan sosial (*hablum minannas*). Temuan ini memberikan landasan penting untuk mengaitkan kebahagiaan dengan variabel psikologis lain, khususnya rasa syukur dan kesehatan fisik.

Dalam kerangka temuan Asror Yusuf, rasa syukur dapat dipahami sebagai mekanisme psikospiritual utama yang membentuk pengalaman kebahagiaan. Sikap menerima keadaan hidup, mengakui nikmat Tuhan, dan memaknai keterbatasan sebagai bagian dari ketentuan Ilahi merupakan ekspresi konkret dari rasa syukur. Dengan demikian, kebahagiaan yang dialami subjek penelitian tidak bersumber dari pencapaian material atau kepuasan hedonistik, melainkan dari kemampuan individu untuk mensyukuri kondisi hidupnya secara ikhlas dan penuh kesadaran spiritual. Hal ini menempatkan rasa syukur sebagai variabel kunci yang menjembatani religiusitas dan kebahagiaan.

Lebih lanjut, tipe kebahagiaan berbasis syukur yang ditemukan Asror Yusuf memiliki implikasi penting terhadap kesehatan fisik. Dalam perspektif psikologi kesehatan, kondisi batin yang tenang, menerima, dan penuh rasa syukur berkontribusi pada penurunan stres psikologis yang berkepanjangan.

²⁴³ Pemetaan dan tipe relasi Biologis-Psikologis, Akademis-Lingkungan, Sosial-digital, dan Eksistensial-Spiritual

²⁴⁴ Yusuf, M. A., Robingatun, R., Sufirmansyah, S., & Widiyanto, A. The construction of happiness among rural Javanese Muslims. *Teosofi: Jurnal Tasawuf dan Pemikiran Islam*, 13(2), 2023, 197–216 diakses tanggal 5 Januari 2026

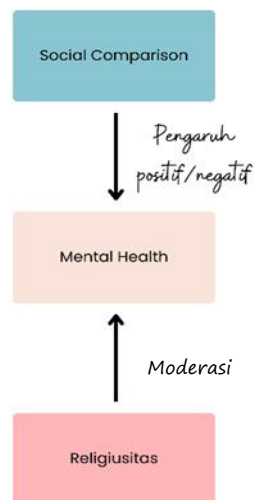
Individu yang bersyukur cenderung tidak larut dalam kecemasan, iri hati, atau ketidakpuasan sosial, sehingga respons fisiologis terhadap stress seperti peningkatan kortisol dan ketegangan sistem saraf dapat diminimalkan. Dengan kata lain, kebahagiaan religius yang dimediasi oleh rasa syukur berpotensi memperkuat kesehatan fisik melalui jalur regulasi stres dan stabilitas emosi.

Temuan Asror Yusuf juga menunjukkan bahwa kebahagiaan dipahami sebagai kondisi *cukup* dan *ridha* terhadap kehidupan, yang mendorong tipe hidup sederhana dan seimbang. Tipe hidup ini secara tidak langsung berpengaruh pada kesehatan fisik, karena individu cenderung menjaga ritme hidup yang teratur, menghindari perilaku berisiko, dan memelihara tubuh sebagai amanah dari Tuhan. Dalam konteks ini, rasa syukur tidak hanya berdampak pada kesejahteraan psikologis, tetapi juga memengaruhi perilaku kesehatan yang lebih adaptif.

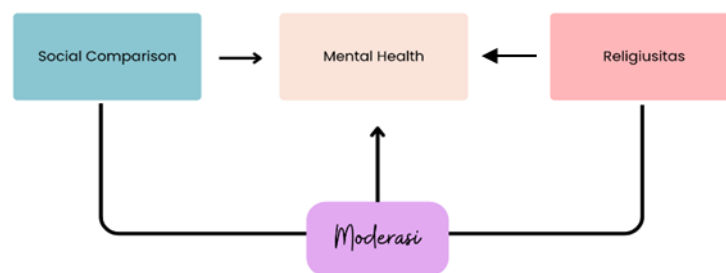
Dengan demikian, penelitian Asror Yusuf dapat diposisikan sebagai dasar empiris untuk membangun model relasional antara kebahagiaan, rasa syukur, dan kesehatan fisik. Kebahagiaan religius muncul dari internalisasi nilai-nilai spiritual dan rasa syukur, yang selanjutnya memperkuat ketenangan batin dan mengurangi tekanan psikologis. Kondisi ini berkontribusi pada kesehatan fisik yang lebih baik melalui mekanisme psikofisiologis dan perilaku hidup sehat. Tipe relasi ini menegaskan bahwa kesehatan fisik tidak dapat dipisahkan dari dimensi psikologis dan spiritual individu, khususnya dalam konteks masyarakat religius.

B. Kerangka Berpikir

Dalam kerangka tersebut mahasiswa sebagai kelompok usia transisi menuju dewasa muda menghadapi berbagai tekanan akademik, sosial, dan identitas diri. di era digital, *social comparison* semakin intens di mana individu cenderung membandingkan kehidupan dirinya dengan orang lain. Sementara itu, religiusitas berperan penting sebagai mekanisme koping terhadap stres dan kecemasan. Adapun kerangka berpikir dari penelitian ini adalah sebagai berikut;



Gambar 2. 3 diagram Model Konsep *Social Comparison*



Gambar 2. 4 diagram Model Konsep *Social Comparison* yang dipengaruhi oleh Moderasi

*Social comparison*²⁴⁵ adalah membandingkan dirinya dengan orang lain untuk menilai kemampuan dan status sosialnya. Terdapat dua arah *social comparison* yaitu *upward comparison* yakni membandingkan diri dengan yang dianggap lebih baik sehingga bisa memotivasi atau malah menurunkan harga diri. Berikutnya adalah *downward comparison*, yakni membandingkan diri dengan yang dianggap lebih buruk bisa menumbuhkan rasa syukur atau justru rasa sombong.

Selanjutnya konsep religiusitas²⁴⁶ terdiri dari lima dimensi religiusitas yaitu keyakinan, praktik ibadah, pengetahuan, pengalaman dan

²⁴⁵ Festinger, L. A theory of social comparison processes. SAGE, 7(2), 117–140. Gibbons, F. X., & Buunk, B. P., 1954.

²⁴⁶ Glock, C. dan Stark, R. Religiusitas and Society In Tension. Chicago: University of California. 1966.

implementasi nilai agama dalam perilaku. Religiusitas yang tinggi diyakini memperkuat keseimbangan psikologis dan kemampuan menghadapi tekanan hidup. Adapun objek berupa kesehatan mental²⁴⁷ mencakup stabilitas harga diri, kecemasan, stress akademik

Hubungan antar variabel bahwa terdapat hubungan pengaruh *social comparison* dan religiusitas terhadap kesehatan mental adalah religiusitas berfungsi sebagai protektif, faktor yang mempengaruhi yaitu meningkatkan penerimaan diri, optimisme, dan ketenangan batin. Mengurangi kecemasan, stres, dan depresi melalui nilai spiritual. Religiusitas yang kuat dapat mengurangi dampak negatif *social comparison* dan mengarahkan *social comparison* ke arah yang positif. Religiusitas sebagai moderator: menguatkan atau melemahkan pengaruh *social comparison* terhadap kesehatan mental. Religiusitas sebagai mediator: *social comparison* mempengaruhi religiusitas, yang pada gilirannya mempengaruhi kesehatan mental. Adapun model dakwah adalah respon terhadap hasil penelitian dua variabel yakni *social comparison* dan religiusitas.

1. Rumusan Hipotesis

Adapun rumusan hipotesis dalam penelitian ini adalah;

Hipotesis nol (H_0) dalam penelitian akademis menyatakan bahwa tidak ada hubungan atau perbedaan yang signifikan antara variabel-variabel yang diteliti. Hipotesis nol adalah pernyataan yang dirancang untuk ditolak berdasarkan bukti statistik. Hipotesis Nol Global ($H_{0,global}$); tidak terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik dari *Social Comparison* dan Religiusitas secara simultan (bersama-sama) terhadap kesehatan mental mahasiswa Madura. Hipotesis Nol Parsial ($H_{0,Parsial}$); hipotesis nol parsial dipecah berdasarkan masing-masing variabel independen (x) terhadap variabel dependen (y):

²⁴⁷ WHO. Adolescent Kesehatan mental. 2018. Diakses pada Oktober 2025 dari <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mentalhealth>.

- a. $H_{0,1}$: Tidak terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik dari *social comparison* terhadap kesehatan mental mahasiswa Madura.
- b. $H_{0,2}$: Tidak terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik dari Religiusitas terhadap kesehatan mental mahasiswa Madura.

Hipotesis alternatif (H_a atau H_1) dari penelitian ini, yang merupakan tujuan utama penelitian, akan menyatakan bahwa pengaruh tersebut ada, baik secara parsial maupun simultan.

Hipotesis alternatif adalah pernyataan yang diharapkan peneliti akan terbukti benar, berlawanan dengan hipotesis nol. Hipotesis Alternatif Global ($H_{a,global}$); terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik dari *social comparison* dan religiusitas secara simultan terhadap kesehatan mental mahasiswa Madura. Hipotesis Alternatif Parsial ($H_{a,Parsial}$); hipotesis alternatif parsial dipecah berdasarkan masing-masing variabel independen (x) terhadap variabel dependen (y), seringkali menyertakan arah pengaruh yang diprediksi (misalnya, negatif atau positif):

- a. $H_{a,1}$: Terdapat pengaruh negatif yang signifikan secara statistik dari *Social Comparison* khususnya upward *Social Comparison*) terhadap kesehatan mental mahasiswa Madura.²⁴⁸
- b. $H_{a,2}$: Terdapat pengaruh positif yang signifikan secara statistik dari religiusitas terhadap kesehatan mental mahasiswa Madura.²⁴⁹

2. Konteks Sosial Budaya Madura

Masyarakat Madura dikenal memiliki nilai-nilai religiusitas, kolektivistik, dan ketaatan sosial yang tinggi. Interaksi sosial kuat, namun tekanan sosial (gengsi, perbandingan ekonomi/pendidikan) juga tinggi. Hal ini menjadikan Madura objek unik untuk meneliti interaksi antara *social comparison*, religiusitas, dan kesehatan mental.

²⁴⁸ Semakin tinggi perbandingan sosial, semakin rendah kesehatan mental

²⁴⁹ Semakin tinggi religiusitas, semakin tinggi kesehatan mental

3. Kesimpulan Kerangka Pemikiran

Penelitian ini berangkat dari asumsi bahwa, *social comparison* dapat berpengaruh negatif terhadap kesehatan mental, tetapi religiusitas yang tinggi dapat menjadi penyeimbang pengaruh tersebut, sehingga mahasiswa yang religiusitas mampu menjaga kesejahteraan mental di tengah tekanan sosial modern.