ANJURAN BERSAMA:

PROSIDING

SEMINAR ANTARABANGSA KAUNSELING ISLAM (SAKI) 2020

KAUNSELING SYARIE &
PSIKOTERAPI ISLAM
MENJANA KESEJAHTERAAN
MASYARAKAT

10-11 MAC 2020

KLANA RESORT SEREMBAN, NEGERI SEMBILAN

PROSIDING
SEMINAR ANTARABANGSA KAUNSELING ISLAM 2020

Tarikh:
Klana Resort Seremban
Negeri Sembilan Darul Khusus

Anjuran Bersama:
Jabatan Kaunseling dan Infrastruktur Khas,
Perbadanan BaitulMal Negeri Sembilan
&
Persatuan Kaunseling Syarie (PAKSI)
Persatuan Kaunselor Pendidikan Malaysia (PEKA)
Persatuan Psikospiritual Islam (IPSA)

Penyunting**:**
ZAINAB ISMAIL
MD NOOR SAPER
MAHNESSA A. KADIR
SALASIAH HANIN HAMJAH
CHE ZARRINA SA`ARI
MOHD SYUKRI ZAINAL ABIDIN

Penyusun:
CHE ROZITA CHE ABD RAHMAN
FADILAH MOHAMED
SAFFUAN ABDULLAH
HASIMAH CHIK
NORWAHIZATUL WAHED

PERSATUAN KAUNSELING SYARIE
Bangi • 2020

Cetakan Pertama / *First Printing*, 2020
Hak cipta / *Copyright* Persatuan Kaunseling Syarie, 2020

Hak cipta terpelihara. Tiada bahagian daripada terbitan ini boleh diterbitkan semula, disimpan untuk pengeluaran atau ditukarkan ke dalam sebarang bentuk atau dengan sebarang alat juga pun, sama ada dengan cara elektronik, gambar serta rakaman dan sebagainya tanpa kebenaran bertulis daripada Persatuan Kaunseling Syarie terlebih dahulu.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopy, recording, or any information storage and retrieval system, without permission in writing from the Counseling Syarie Association.

Diterbitkan di Malaysia oleh / *Published in Malaysia by*
PERSATUAN KAUNSELING SYARIE
d/a Lot 2.03A, Aras 2, Wisma UNIKEB
43600 UKM, Bangi, Selangor Darul Ehsan

Dicetak di Malaysia oleh / *Printed in Malaysia by*
Percetakan Cahaya Murni
Senawang, Negeri Sembilan Darul Khusus

Perpustakaan Negara Malaysia

Data-Pengkatalogan-dalam-penerbitan
Cataloguing-in-Publication-Data

Zainab Ismail, Md Noor Saper, Mahnessa A. Kadir, Salasiah Hanin Hamjah, Che Zarrina Sa`Ari, Mohd Syukri Zainal Abidin

Prosiding Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020
ISBN: 978-967-16678-1-1

KANDUNGAN

Prakata …6

Tema 1: Psikoterapi Islam, Kaunseling dan Ilaj Syarie dalam Pendidikan

1. Perbandingan Tahap Motivasi, Kecerdasan Emosi dan Resiliensi Pelajar Diploma Tahfiz al-Quran dan al-Qiraat di Darul Quran, JAKIM …7
Mohd Zaharen Md Zahir, Md Noor Saper & Muhamad Nasir Bistamam

2. Konseling Spiritual-Religius di Pendidikan Tinggi Keagamaan Islam di Era Milenial …16
Neng Gustini, Yulianti, Yuni Novitasari & Juntika Nurihsan

3. Persepsi Kaunselor Novis Terhadap Elemen Spiritual dalam Sesi Kaunseling …25
Muhammad Ikram Mohamad Sharif, Dharatun Nissa Fuad Mohd Karim & Mohammad Amir Fahmie Sadli

4. Pembinaan dan Kesan Modul Menggunakan Pendekatan Neo-CBT dan Tazkiyah An-Nafs Terhadap Penghargaan Kendiri Remaja di Sekolah Pemulihan Akhlak …32
Haslina Junid

5. Buli Siber dalam Kalangan Remaja Malaysia …38
Md Noor Saper & Mapatan Sudin

6. Efikasi Kendiri Kerjaya dalam Kalangan Pelajar Perempuan Tingkatan Dua …53
Siti Noraisah Mokhtar & Mohd Izwan Mahmud

Tema 2: Psikoterapi Islam, Kaunseling dan Ilaj Syarie dalam Keluarga dan Masyarakat

7. Intervensi Masalah pasangan dalam perkahwinan melalui pendekatan kaunseling syarie …63
Zainab Ismail, Wan Ibrahim Wan Ahmad, Salasiah Hanin Hamjah, Norazman Amat, Md Noor Saper, Fadilah Mohamed & Che Rozita Che Abd. Rahman

8. Fenomena Gay di Malaysia dan Faktor-Faktor yang Menyumbang kepada Gejala Gay ...71
Herdayuwati Hussin & Shahlan Surat

9. Conflicts in Counselling LGBT Clients: Recommendations for Increasing Muslim Counselors' Competency …82
Syarifah Rohaniah Syed Mahmood & Ssekamanya Siraje Abdallah

10. Modul Intervensi Spiritual Islam untuk Kesihatan Mental Bencana …90
Norazman Amat, Wan Aminuddin Wan Abdullah, Mohd. Zaliridzal Zakaria, Ahmad Najaa Mokhtar, Wan Mohd Fazrul Azdi Wan Razali & Mohd. Noor Ikhram Husin

11. Pendekatan Ilaj Khuluq Rawatan Personaliti Narsisistik …104
Salasiah Hanin Hamjah

12. Kepentingan Sokongan Spiritual Terhadap Penjaga Utama Pesakit Kanser …115
Che Zarrina Sa`Ari, Norwahizatul Wahed, Mohd Syukri Zainal Abidin, Sharifah Basirah Syed Muhsin, Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman & Siti Sarah Ahmad

13. Kesan Keresahan Spiritual kepada Pesakit Terminal …127
Hasimah Chik, Che Zarrina Sa'ari & Sharifah Basirah Syed Muhsin

14. Intervensi Psikospiritual Islam Terhadap Kesihatan Mental …138
Che Zarrina Sa'ari

Tema 3: Psikoterapi Islam, Kaunseling dan Ilaj Syarie dalam Organisasi

15. Bimbingan Spiritual Di Hospital Mesra Ibadah Negeri Selangor …149
Muhamad Faisal Ashaari, Mohd Zainuddin Abu Bakar & Siti Jamiaah Abdul Jalil

16. Intervensi Tingkah Laku Kognitif Islam (ICBT) dalam Merawat Pesakit Kanser …160
Nurhikmah Mubarak Ali

17. Kebahagiaan Sebagai Fundamental Teori dan Hubungkaitnya dengan Kesihatan Mental dalam Pekerjaan: Keperluan kepada Integrasi Tauhidik …167
Abdul Rashid Abdul Aziz @Dorashid, Mohd Faizal Kasmani, Shahirah Sulaiman & Norizan Yusof

18. Kaedah Pengubatan Islam dalam Merawat Penyakit Mental …188
Bashirah Harun

Tema 4: Psikoterapi Islam, Kaunseling dan Ilaj Syarie dari Pelbagai Perspektif

19. Pendekatan Kaunseling Syarie Merentas Budaya …196
Md Noor Saper

20. Efek Penghayatan Akidah al-Qada' dan al-Qadar dalam Menghadapi Musibah Kehidupan …209
Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman, Che Zarrina Binti Sa`Ari, Syukri Zainal Abidin & Siti Sarah Ahmad

21. Psikospiritual Islam Menurut Perspektif Maqasid al-Syariah: Satu Sorotan Awal …223
Muhamad Afiq Abd Razak & Mohd Syukri Zainal Abidin

22. Aplikasi *Maqasid Syariah* dalam Kaunseling Keluarga dan Perkahwinan …233
Mohd Suhadi Mohamed Sidik

23. Ilmu *al-Nafs* Menurut Fakhr al-Din al-Razi: Satu Penelitian Awal Terhadap Keperluannya dalam Psikospiritual Islam …243
Mohd Manawi Mohd Akib, Che Zarrina Sa'ari & Sharifah Basirah Syed Muhsin

24. Penghayatan Konsep *Maqamat* dalam Membangunkan Spiritual Insan …250
Sharifah Basirah Syed Muhsin, Che Zarrina Sa'ari & Mohd Manawi Mohd Akib

25. *Body Shaming*: Satu Pengalaman …265
Mohammad Amir Fahmie Sadli, Dharatun Nissa Fuad Mohd Karim & Muhammad Ikram Mohamad Sharif

Ulasan Buku

25. Ulasan Buku: Integrasi Ilmu Naqli dan Aqli dalam Pendidikan Kaunseling …273
Abdul Rashid Bin Abdul Aziz @Dorashid

26. **Slide:** Evaluasi Relaksasi Islami untuk Penyadaran Diri …279
Prof. Dr. Abdul Mujib, M.Ag. M.Si
Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN)
Syarif Hidayatullah Jakarta

27. **Training Penyadaran Diri** …282
Melalui Relaksasi Islami
Prof. Dr. Abdul Mujib, M.Ag. M.Si
Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN)
Syarif Hidayatullah Jakarta

28. **Resolusi Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020 (SAKI 2020)** …287

PRAKATA

Syukur ke hadrat Allah SWT kerana dengan limpah kurnia-Nya prosiding ini berjaya diterbitkan. Prosiding ini merupakan prosiding bagi Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020. Tema utama Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020 ialah "Kaunseling Syarie dan Psikoterapi Islam Menjana Kesejahteraan Masyarakat". Oleh kerana itu, prosiding ini membahagikan senarai kandungan kepada empat sub-tema iaitu (1) Psikoterapi Islam, Kaunseling dan Ilaj Syarie dalam Pendidikan, (2) Psikoterapi Islam, Kaunseling dan Ilaj Syarie dalam Keluarga dan Masyarakat, (3) Psikoterapi Islam, Kaunseling dan Ilaj Syarie dalam Organisasi dan (4) Psikoterapi Islam, Kaunseling dan Ilaj Syarie dari pelbagai perspektif. Di samping itu, prosiding ini juga memuatkan satu ulasan buku berkaitan "Integrasi ilmu naqli dan aqli dalam pendidikan kaunseling" sebagai bahan tambahan dalam bidang kaunseling Islam.

Tujuan prosiding ini adalah untuk menyediakan data dan maklumat kepada para peserta Seminar dan pembaca awam yang ingin mengetahui dan memahami tentang kaunseling Islam, psikoterapi Islam dan Ilaj Syarie. Diharapkan melalui Seminar ini, pelbagai isu berkaitan kaunseling Islam, psikoterapi Islam dan Ilaj Syarie dalam pendidikan, keluarga, masyarakat, organisasi dan pelbagai perspektif dapat dibincangkan dengan serius.

Sebagai penghargaan, pihak Seminar mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat menjayakan Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020 ini. Semoga segala usaha kita mendapat keredhaan Allah SWT dan memberi kebaikan kepada semua pihak.

Sekian.

Salam Sejahtera daripada Penyunting

Zainab Ismail
Md Noor Saper
Mahnessa A. Kadir
Salasiah Hanin Hamjah
Che Zarrina Sa`ari
Mohd Syukri Zainal Abidin

PERBANDINGAN TAHAP MOTIVASI, KECERDASAN EMOSI DAN RESILIENSI PELAJAR DIPLOMA TAHFIZ AL-QURAN DAN AL-QIRAAT DI DARUL QURAN, JAKIM

Mohd Zaharen Md Zahir
Md Noor Saper
Muhamad Nasir Bistamam

Abstrak

Kajian ini bertujuan untuk mengukur tahap perbezaan aspek psikologi iaitu motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi kalangan pelajar Diploma Tahfiz Al-Quran Wal-Qiraat semester 4 di Darul Quran, JAKIM. Kaedah kajian yang dilakukan ini berbentuk deskriptif dan Ujian-t. Sampel diperolehi melalui persampelan rawak mudah daripada populasi seramai 243 orang pelajar Diploma Tahfiz semester 4. Berdasarkan jadual saiz sampel Krejcie & Morgan (1970), seramai 177 pelajar telah dipilih sebagai sampel kajian. Data dikumpul dan dianalisis dengan menggunakan soal-selidik Motivasi, Kecerdasan Emosi dan Resiliensi. Berdasarkan analisis menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan antara motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi berdasarkan gender. Responden perempuan lebih tinggi motivasi intrinsik dan resiliensi (Kemampuan). Manakala responden lelaki lebih tinggi motivasi intrinsik dan kecerdasan emosi (*Self Awareness).* Oleh itu, terdapat perbezaan yang signifikan t (175) = p.003, t (175) = p.001, t (175) = p.002, t (175) = p.006 = .000 < 0.05 antara motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik, kecerdasan emosi (*Self Awareness)* dan resiliensi (Kemampuan) berdasarkan gender. Manakala tidak terdapat perbezaan yang signifikan antara kecerdasan emosi (*Self Regulation*), (*Social Skill*) dan resiliensi (Masa Depan) berdasarkan gender. Kesimpulanya, kajian ini dapat mengukur tahap psikologi iaitu motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi dalam kalangan pelajar Diploma Tahfiz Al-Quran dan Wal-Qiraat. Implikasinya dari segi amalan praktis bimbingan dan kaunseling dapat mambantu kaunselor mencarai kaedah bagi membangunkan motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi pelajar tahfiz di Malaysia.

Kata kunci: Diploma tahfiz, Konstruk, Soal-selidik, Motivasi, Kecerdasan emosi, Resiliensi

Pengenalan

Faktor dalaman motivasi merujuk kepada semangat atau intuisi dalaman individu. Intuisi dalaman terdiri daripada elemen nilai, jangkaan, afektif dan strategi pembangunan dalaman kalangan pelajar tahfiz (al-Masya'ilat, 2010). Sikap merupakan salah satu atribut nilai yang menonjolkan tingkah laku pelajar (Ghazali, 2012). Tingkah laku yang negatif seperti tidak hadir kekuliah, tidak menyiapkan tugasan menunjukkan adanya gangguan ke atas faktor dalaman seseorang pelajar (al-Masya'ilat, 2010). Riswandi (2013) menjelaskan situasi ini berlaku disebabkan oleh ketiadaan dorongan motivasi intrinsik mahupun ekstrinsik dalam diri pelajar tersebut. Selain itu, elemen nilai juga merupakan faktor penting dalam konteks nilai (Ghazali, 2012). Sepatutnya, kesedaran pelajar Tahfiz terhadap amanah Allah berhubung menghafal Al-Quran dapat memandu mereka lebih konsisten bagi membangunkan motivasi diri (Umu Hani, 2014).

Umu Hani (2014) mengaitkan situasi kurangnya motivasi untuk menghafal al-Quran mempunyai kaitan dengan unsur paksaan. Hal ini kerana pelajar yang tidak bersemangat untuk menghafal al-Quran seringkali merasakan bebanan dan tekanan diri sehingga tidak dapat mengawal kecerdasan emosi mereka sendiri (Umu Hani, 2014). Ada juga yang dipaksa oleh keluarga untuk menghantar anak-anak ke institusi Tahfiz sedangkan itu bukan kemahuan pelajar itu sendiri. Menurut Umu Hani (2014) sesesorang pelajar itu hilang semangat untuk menghafal al-Quran disebabkan tidak minat serta paksaan daripada ibu bapa. Kesan inilah yang menyebabkan daya tahan mereka tidak kuat. Jika tidak diberi bimbingan berbentuk intervensi, akan menyebabkan pelajar tahfiz ini mudah tersisih, sedih, berputus asa, tekanan perasaan, suka menyendiri dan akhirnya memberi kesan seperti *depression*. Jesteru, kajian ini akan melihat apakah permasalahan pelajar Tahfiz dari aspek motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi.

Kajian Literatur

Menurut Fauzan (2017) dunia hari ini memerlukan para *huffaz* yang professional bukan sahaja dari segi kepintaran intelektualnya malahan akhlak dan jati diri yang unggul disamping berdaya maju dalam mengorak langkah menerajui dunia semasa. Kajian yang dilakukan oleh Abdul Hafiz dan Hasimah (2004) mendapati antara contoh masalah remaja hari ini adalah tingkah laku seperti tidak bermotivasi dalam melakukan tugas, bersikap emosional dalam menguruskan sesuatu perkara serta tidak dapat menerima kesusahan dan cabaran sehingga menyebabkan tidak bersemangat, malas dan kurang daya saing (Umu Hani, 2014). Tingkah laku digambarkan sebagai karekter atau personaliti nilai diri luaran ataupun dalaman seseorang. Menurut Lubis (2016), karekter merupakan satu tindakan seseorang samada tingkah laku baik atau tingkah laku yang tidak baik berdasarkan nilai. Manakala Nur Raina (2011) menyatakan karekteristik pelajar dikaitkan dengan cara perancangan pengajian yang disusun untuk mencapai matlamat dalam pembelajaran. Oleh itu, karekteristik pelajar tahfiz merupakan nilai personaliti seseorang yang membawa dan menghafal ayat-ayat al-Quran. Menurut Azrinawati et al. (2013), beberapa faktor penting ke atas pencapaian ialah aspek demografi, motivasi dan strategi pembelajaran. Motivasi merupakan karekteristik pelajar yang mendominasikan faktor dalaman. Ia diperlukan keatas diri seseorang pelajar tahfiz sebagai persediaan dalam menghadapi ujian hafazan. Walaubagaimanpun, hafazan-*syafawi* tidak memadai sekiranya ianya tidak ditulis - *tahriri* (Nur Istifa'ah, 2009).

Menurut Abdullah Bukhari (2018) perkembangan teknologi moden menyebabkan banyak masa pelajar Tahfiz terbuang disebabkan faktor ketagihan media sosial, gajet dan sebagainya. Kegagalan dalam pengurusan masa pelajar Tahfiz merupakan punca kepada kurang masa untuk mengulang kaji hafazan - *murajaah*. Ini sebabnya Allah menggandingkan perkataan "masa dan rugi" dalam surah "Masa" (*al-'Asr* 103: 1 & 2). Masalah luaran yang membelengu pelajar-pelajar Tahfiz juga adalah disebabkan kerana pengurusan masa yang lemah, gangguan persekitaran memberi kesan kepada keupayaan diri (Abdul Hafiz & Hashimah 2004; Abdul Hafiz 2007). Laporan dari Unit Psikologi Kaunseling Darul Quran (2016) menyatakan kebanyakkan pelajar-pelajar yang gagal didalam peperiksaan (*dhur thani*) adalah disebabkan tidak mempunyai jadual waktu harian yang sistematik, tiada pengurusan waktu kendiri yang konsisten dan tiada matlamat kerjaya yang jelas. Pengurusan masa merupakan faktor terpenting dalam merancang kehidupan. Namun perkara ini kurang diberikan perhatian oleh mereka.

Resiliensi juga dikaitkan dengan karekter seseorang pelajar tahfiz dalam membangunkan jati diri. Kualiti diri disebatikan dengan nilai-nilai resiliensi yang utuh, menyeluruh (holistik) dan seimbang. Pembangunan resiliensi atau jati diri pelajar yang holistik adalah penting bagi melahirkan modal insan yang bakal memacu kemasyhuran negara sehingga ke peringkat antarabangsa. (Rorlinda Yusof, 2016). Masalah yang dikenalpasti apabila seseorang pelajar tahfiz menyambung pengajian mereka daripada sekolah menengah di maahad tahfiz, sekolah menengah agama mahupun sekolah-sekolah pondok ke institusi pengajian tinggi, maka mereka akan berhadapan dengan cabaran baharu didalam transisi kehidupan dalam pembentukan resiliensi. Resiliensi pelajar diertikan apabila pelajar tersebut berhadapan dan boleh beradaptasi dengan cabaran seperti konflik rakan sebaya, kerinduan ibu bapa yang jauh dari mereka, perasaan tidak gembira, tiada rakan baik, interpersonaliti diri, trauma dan kejutan budaya dan adat.

Pelajar Tahfiz sebelum ini hanya berada didalam dunia yang tersendiri perlu keluar dari kotak pemikiran supaya dapat membentuk jati diri mereka berhadap dengan cabaran semasa. Selain dari menghafal al-Quran, mereka juga perlu aktif dengan pelbagai aktiviti persatuan, aktiviti sukan, khidmat kemasyarakatan dan lain-lain supaya menjadikan golongan *huffaz* ini dapat membentuk karekter sebagai pemimpin pada masa hadapan. Terdapat sebilangan pelajar Tahfiz dikawal begitu ketat terhadap disiplin dari keluarga. Ini menyebabkan ada antara mereka kurang bersosial, pendiam, kurang keyakinan diri-*self-esteem* dan menyendiri (*introvert*) dan akhirnya akan menghadapi pelbagai masalah dalam diri. Fenomena ini dikenali sebagai konflik pencapaian (*achievement*), menurut Neihart (2006) biasanya berlaku dalam persekitaran sekolah, jantina, etnik, atau budaya dan kaum. Konflik ini boleh menyumbang kepada isu *underachievement* dan *disengagement* dengan rakan sebaya (Gross, 1998). Hasil kajian Keen (2005) dan Kirby dan Townsend (2001) menyatakan bahawa kebimbangan dalam membina hubungan dengan rakan sebaya dan kurang keyakinan diri untuk melakukan aktiviti bersama dalam kumpulan boleh menyebabkan tekanan yang sangat tinggi dalam kalangan pelajar.

Perkembangan pendidikan Tahfiz al-Quran di Malaysia semakin pesat. Kesedaran dan minat masyarakat khususnya ibu bapa terhadap pendidikan Tahfiz semakin tinggi dalam sistem pendidikan di Malaysia, maka permintaan untuk menghantar anak-anak ke institusi tahfiz melebihi dari permintaan (Abbas, 2018).Oleh itulah kajian ini yang dilakukan adalah untuk melihat aspek motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi pelajar tahfiz di Darul Quran, JAKIM.

Tujuan Kajian

1) Melihat perbandingan demografi berdasarkan motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi kalangan pelajar Diploma Tahfiz Al-Quran Wal Qiraat.
2) Melihat perbandingan min motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi berdasarkan jantina dari kalangan pelajar Diploma Tahfiz Al-Quran Wal Qiraat.

Metodologi Kajian

Kajian ini dilakukan di Darul Quran, Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM), Kuala Kubu Bharu, Selangor. Kaedah kajian yang dilakukan ini berbentuk deskriptif dan Ujian-t. Ianya bertujuan untuk melihat perbezaan aspek psikologi dengan demografi responden pelajar Diploma

Al-Quran Wal Qiraat semester 4 berdasarkan soal-selidik Motivasi, Kecerdasan Emosi dan Resiliensi (IMKR). Pengkaji telah mengambil 177 sebagai responden kajian daripada 243 orang pelajar Diploma Al-Quran Wal Qiraat semester 4 berdasarkan jadual Krejcie & Morgan (1970). Sebelum menjawab responden diberi taklimat dan penerangan dengan teperinci tentang kajian dilakukan. Aspek demografi dalam kajian ini melibatkan gender, pengalaman menghafal al-Quran, sekolah lama, kawasan sekolah lama, tahap PNGK semasa, tingkah laku, disiplin dan peperiksaan ulangan (*dhur thani*) sahaja.

Dapatan Kajian

Hasil kajian berdasarkan data demografi menunjukkan lelaki lebih ramai pernah menghafal al-Quran 57.1 peratus berbanding perempuan sebelum belajar di Darul Quran, JAKIM. Tahap akademik dalam PNGK pelajar lelaki dan perempuan masing-masing pada tahap 3.00 – 3.69 (*jayydi jiddan* atau kepujian tertinggi) iaitu 57.5 peratus.

Pelajar lelaki menunjukkan peratusan tertinggi bagi motivasi intrinsik iaitu 56 peratus. Manakala motivasi ekstrinsik pula menunjukkan 66.7 peratus responden perempuan mempunyai peratus tertinggi berbanding responden lelaki. Bagi subkonstruk kecerdasan emosi; kecerdasan terhadap diri (*Seft Awareness*) mendapati 59.5 peratus responden lelaki mencatatkan peratusan tertinggi berbanding responden perempuan sebanyak 43 peratus.

Bagi subkonstruk kecerdasan emosi; keupayaan mengurus emosi (*Seft Regulation*) menunjukkan 48.8 peratus responden lelaki mencatatkan peratusan tertinggi berbanding perempuan. Manakala subkonstruk kecerdasan emosi; kemahiran sosial (*Social Skill*) menunjukkan 42.9 peratus responden lelaki peratusan tertinggi berbanding 37.6 peratus responden perempuan.

Perbezaan Motivasi, Kecerdasan Emosi dan Resiliensi Mengikut Program pula menunjukkan subkonstruk Motivasi Intrinsik Tinggi paling ramai daripada program Hadith iaitu 25.9 peratus dan diikuti 19.8 peratus dari program Syariah. Program Dakwah dan Qiraat masing-masing 12.3 peratus dan Halal 13.6 peratus. Bagi Subkonstruk Motivasi Intrinsik Rendah pula menunjukkan 22.9 peratus paling ramai dari program Syariah, diikuti 21.9 peratus dari program Qiraat. Manakala program Hadith dan Halal masing-masing 15.6 peratus, Dakwah 14.6 peratus dan Muamalat hanya 9.4 peratus.

Seramai 24.7 peratus program Hadith menunjukkan subkonstruk Motivasi Ekstrinsik peratus tertinggi dengan diikuti program Qiraat 23.7 peratus, Syariah 18.6 peratus, Dakwah dan Halal masing-masing 12.4 peratus dan Muamalat hanya 8.2 peratus. Sebanyak 25.6 peratus program Syariah menunjukkan peratusan terbanyak dalam subkonstruk kecerdasan emosi; *Seft Awareness* diikuti 23.4 peratus bagi program Hadith, Dakwah dan Hadith masing-masing 14.4 peratus, Qiraat 13.3 peratus dan Muamalat 8.9 peratus. Sebanyak 22.9 peratus dari program Qiraat merupakan peratusan tertinggi diikuti 21.7 peratus dari program Hadith, Syariah 16.8 peratus, Dakwah 15.7 peratus, Halal 14.5 peratus dan Muamalat 8.4 peratus. Sebanyak 26.8 peratus dari program Hadith menunjukkan peratusan tertinggi bagi subkonstruk kecerdasan emosi; *Social Skill* Tinggi diikuti program Qiraat dengan 21.1 peratus, Syariah 19.7 peratus, Dakwah dan Muamalat 11.3 peratus dan Halal 9.8 peratus.

Mengukur Tahap Konstruk Motivasi, Keceradasan Emosi dan Resiliensi Mengikut Gender

Hasil analisis kajian bagi melihat perbezaan mengikut gender responden dari aspek motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi dalam Jadual 1.

Jadual 1: Ringkasan Analisis Statistik T-test Mengukur Perbezaan Aspek Psikologi Mengikut Gender

Bil	Pemboleh Ubah	Gender	Min	S.P	dk	Nilai t	Nilai P (sig)
1	Motivasi Intrinsik	Lelaki	35.5714	4.71165	175	2.967	0.003**
		Perempuan	33.6344	3.96941			
2	Motivasi Ekstrnsik	Lelaki	33.8571	4.10155	175	-3.437	0.001**
		Perempuan	35.9677	4.06055			
3	Kecerdasan Emosi (*Self Awareness)*	Lelaki	17.3571	3.072	175	3.07	0.002**
		Perempuan	16.0323	2.66805			
4	Kecerdasan Emosi (*Self Regulation*)	Lelaki	16.6071	2.45449	175	0.71	0.479
		Perempuan	16.3441	2.46935			
5	Kecerdasan Emosi (*Social Skill*)	Lelaki	19.131	3.15763	175	0.172	0.864
		Perempuan	19.0538	2.81443			
6	Resiliensi (Masa Depan)	Lelaki	66.5714	7.48699	175	-0.735	0.463
		Perempuan	67.3978	7.45587			
7	Resiliensi (Kemampuan)	Lelaki	38.0482	5.36907	175	-2.804	0.006**
		Perempuan	40.1398	4.52191			

*p < .05

Berdasarkan analisis Ujian-t dalam Jadual 1 menunjukkan terdapat lapan aspek psikologi mengikut gender. Didapati min bagi motivasi intrinsik bagi sampel lelaki ialah 35.5714, min bagi motivasi intrinsik sampel perempuan pula ialah 33.6344 dan perbezaan min bagi kedua-dua sampel tersebut adalah 1.937. Suatu ujian-t dikatakan apabila nilai keberangkalian p adalah kurang daripada nilai aras signifikan alpha (α) iaitu 0.05. Keputusan kajian motivasi intrinsik mendapati terdapat perbezaan yang signifikan bagi motivasi intrinsik berdasarkan gender pada nilai t (175) p < .003. Hasil analisis juga menunjukkan perbezaan motivasi intrinsik sampel lelaki lebih tinggi berbanding perempuan.

Min motivasi ekstrinsik sampel lelaki ialah 33.8571 dan min bagi motivasi ekstrinsik sampel perempuan ialah 35.9677. Perbezaan min bagi kedua-dua ialah 2.1106. Keputusan kajian motivasi ekstrinsik mendapati terdapat perbezaan yang signifikan berdasarkan gender pada nilai t (175) = p.001. Oleh itu, terdapat perbezaan motivasi ekstrinsik sampel perempuan lebih tinggi berbanding lelaki. Min bagi Kecerdasan Emosi (*Self Awareness*) sampel lelaki ialah 17.3571,

min Kecerdasan Emosi (*Self Awareness*) sampel perempuan ialah 16.0323. Perbezaan min bagi kedua-dua ialah 1.3248. Keputusan kajian Kecerdasan Emosi (*Self Awareness*) mendapati terdapat perbezaan yang signifikan berdasarkan gender pada nilai t (175) = p.002. Oleh itu, terdapat perbezaan Kecerdasan Emosi (*Self Awareness*) sampel lelaki lebih tinggi berbanding perempuan.

Manakala min bagi Kecerdasan Emosi (*Self Regulation*) sampel lelaki ialah 16.6071, min bagi Kecerdasan Emosi (*Self Regulation*) sampel perempuan ialah 16.3441. Perbezaan min bagi kedua-dua ialah 0.263. Keputusan kajian Kecerdasan Emosi (*Self Regulation*) mendapati tidak terdapat perbezaan yang signifikan berdasarkan gender pada nilai t (175) = p.479. Min bagi Kecerdasan Emosi (*Social Skill*) sampel lelaki ialah 19.1310, min bagi Kecerdasan Emosi (*Social Skill*) sampel perempuan ialah 19.0538. Perbezaan min bagi kedua-dua ialah 0.0772. Keputusan kajian Kecerdasan Emosi (*Social Skill*) mendapati tidak terdapat perbezaan yang signifikan berdasarkan gender pada nilai t (175) = p.864.

Min bagi Resiliensi (Masa Depan) sampel lelaki ialah 66.5714, min bagi Resiliensi (Masa Depan) sampel perempuan ialah 67.3978. Perbezaan min bagi kedua-dua ialah 0.8264. Keputusan kajian Resiliensi (Masa Depan) mendapati tidak terdapat perbezaan yang signifikan berdasarkan gender pada nilai t (175) = p.463. Didapati min bagi Resiliensi (Kemampuan) sampel lelaki ialah 38.0482, min bagi Resiliensi (Kemampuan) sampel perempuan ialah 40.1398. Perbezaan min bagi kedua-dua ialah 2.0916. Keputusan kajian Resiliensi (Kemampuan) mendapati terdapat perbezaan yang signifikan berdasarkan gender pada nilai t (175) = p.006. Oleh itu, terdapat perbezaan kajian Resiliensi (Kemampuan) iaitu sampel perempuan lebih tinggi berbanding lelaki. Min bagi Resiliensi (Berdikari) sampel lelaki ialah 22.1310, min bagi Resiliensi (Berdikari) sampel perempuan ialah 21.2688. Perbezaan min bagi kedua-dua ialah 0.8622. Keputusan kajian Resiliensi (Berdikari) mendapati tidak terdapat perbezaan yang signifikan berdasarkan gender pada nilai t (175) = p.083.

Berdasarkan analisis menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan antara motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi berdasarkan gender. Responden perempuan lebih tinggi motivasi intrinsik dan resiliensi (Kemampuan). Manakala responden lelaki lebih tinggi motivasi intrinsik dan kecerdasan emosi (*Self Awareness).* Oleh itu, terdapat perbezaan yang signifikan t (175) = p.003, t (175) = p.001, t (175) = p.002, t (175) = p.006 = .000 < 0.05 antara motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik, kecerdasan emosi (*Self Awareness)* dan resiliensi (Kemampuan) berdasarkan gender. Manakala tidak terdapat perbezaan yang signifikan antara kecerdasan emosi (*Self Regulation*), kecerdasan emosi (*Social Skill*) dan resiliensi (Masa Depan) berdasarkan gender.

Rumusan

Dapatan kajian ini mendapati pelajar lelaki pernah menghafal al-Quran lebih ramai berbanding perempuan sebelum belajar di Darul Quran, JAKIMM. Manakala nilai PNGK mendapati pelajar lelaki dan perempuan masing-masing dalam ketegori *jayydi jiddan* atau kepujian tertinggi. Pelajar lelaki mempunyai subkonstruk motivasi intrinsik lebih tinggi daripada perempuan manakala motivasi ekstrinsik pula menunjukkan perempuan lebih tinggi daripada lelaki. Pelajar lelaki mempunyai subkonstruk kecerdasan emosi; kecerdasan terhadap diri (*Seft Awareness*) Tinggi, keupayaan mengurus emosi (*Seft Regulation*) dan kemahiran sosial (*Social Skill*) lebih

tinggi berbanding perempuan. Program Hadith menunjukkan peratusan tertinggi bagi Motivasi Intrinsik dan Motivasi Ekstrinsik dan subkonstruk kecerdasan emosi; *Social Skill* berbanding program-program lain. Program Syariah menunjukkan peratusan tertinggi bagi subkonstruk kecerdasan emosi; *Seft Awareness* dan *Seft Regulation*

Kesimpulanya, hasil analisis kajian bagi melihat perbezaan mengikut gender responden dari aspek motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi. Keputusan kajian motivasi intrinsik mendapati terdapat perbezaan yang signifikan motivasi intrinsik berdasarkan gender nilai p<.003, Kecerdasan Emosi (*Self Awareness*) p<.002 dan Resiliensi (Kemampuan) p<.006. Berdasarkan analisis menunjukkan terdapat perbezaan motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi responden mengikut gender. Didapati sampel responden perempuan lebih tinggi aspek psikologi (Motivasi Intrinsik dan Resiliensi (Kemampuan). Manakala sampel lelaki bagi aspek (Motivasi Intrinsik dan Kecerdasan Emosi (*Self Awareness)* pula lebih tinggi berbanding perempuan. Bagi subkonstruk Kecerdasan Emosi (*Self Regulation*), Kecerdasan Emosi (*Social Skill*), Resiliensi (Masa Depan) dan Resiliensi (Berdikari) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara gender dengan program pengajian.

Berdasarkan analisis Ujian-t bagi konstruk motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi

Berdasarkan analisis Ujian-t bagi konstruk motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi berdasaran gender menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan bagi motivasi iaitu motivasi intrinsik iaiatu pada nilai t (175) p < .003, motivasi ekstrinsik mendapati terdapat perbezaan yang signifikan berdasarkan gender pada nilai t (175) = p.001. Bagi kecerdasan emosi pula menunjukkan subkonstruk (*Self Awareness*) terdapat perbezaan yang signifikan berdasarkan gender pada nilai t (175) = p.002. Manakala subkonstruk (*Self Regulation*) menunjukkan tidak terdapat perbezaan yang signifikan berdasarkan gender pada nilai t (175) = p.479. Begitu juga subkonstruk (*Social Skill*) mendapati tidak terdapat perbezaan yang signifikan berdasarkan gender pada nilai t (175) = p.864. Bagi resiliensi menunjukkan subkonstruk resiliensi (Kemampuan) mendapati terdapat perbezaan yang signifikan berdasarkan gender pada nilai t (175) = p.006. Manakala subkonstruk resiliensi (Masa Depan) tidak terdapat perbezaan yang signifikan berdasarkan gender pada nilai t (175) = p.463 begitu juga subkonstruk resiliensi (Berdikari) tidak terdapat perbezaan yang signifikan berdasarkan gender pada nilai t (175) = p.083.

Hasil analisis kajian bagi melihat perbezaan mengikut gender responden dari aspek motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi. Keputusan kajian motivasi intrinsik mendapati terdapat perbezaan yang signifikan motivasi intrinsik berdasarkan gender p.003, Kecerdasan Emosi (*Self Awareness*) p.002 dan Resiliensi (Kemampuan) p.006. Berdasarkan analisis menunjukkan terdapat perbezaan motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi responden mengikut gender. Didapati sampel responden perempuan lebih tinggi aspek psikologi (Motivasi Intrinsik dan Resiliensi (Kemampuan). Manakala sampel lelaki bagi aspek (Motivasi Intrinsik dan Kecerdasan Emosi (*Self Awareness)* pula lebih tinggi berbanding perempuan. Bagi subkonstruk Kecerdasan Emosi (*Self Regulation*), Kecerdasan Emosi (*Social Skill*), Resiliensi (Masa Depan) dan Resiliensi (Berdikari) tidak terdapat perbezaan yang signifikan.

Cadangan

Tujuan kajian kesahan dan kebolehpercayaan IMKR dilakukan untuk mengetahui fenomena terhadap motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi pelajar di Darul Quran. Dengan adanya Soal-selidik IMKR, ia dapat mengukur pemboleh ubah-pemboleh ubah bersandar dalam proses rawatan. Cadangan lanjut iaitu kajian kuasi eksperimen akan dilakukan adalah kajian awal (*preliminary study*) dan kajian fasa kedua pula kuasi eksperimen. Menurut Creswell (2005) dan Chua Yan Piaw (2006), kajian kuasi eksperimental direka untuk menilai keberkesanan atau kesan sesuatu program. Ini bersesuaian dengan tujuan utama kajian iaitu untuk melihat kesan Modul Kelompok Bimbingan Integrasi REBT-*Tazkiyah An-Nafs* ke atas motivasi, kecerdasan emosi dan resiliensi pelajar berpandukan borang soal-selidik IMKR.

Rujukan

Ahmad Jazimin (2008). Penggunaan terapi realiti dalam kalangan kaunselor di Malaysia. Tesis Doktor Falsafah, Universiti Kebangsaan Malaysia.

Abd Malik Hj Abd Rahman. (2004); Mohammad Nasir (2006). Kesan Kaunseling Kelompok Tingkah Laku Kognitif Dalam Merawat Tingkah Laku Langsang Buli Di Kalangan Pelajar Sekolah Menengah. Tesis Doktor Falsafah, Universiti Kebangsaan Malaysia.

Abu Bakar Nordin. (1995). *Asas Penilaian Pendidikan*. Petaling Jaya: Logman Malaysia Sdn. Bhd.

Abdul Rashid Johar & Siti Rahiyah Ariffin (2001). Isu pengukuran dan penilaian pendidikan. Bangi: Fakulti Pendidikan Universiti Kebangsaan Malaysia.

Abdullah Bukhari Abdul Rahim (2018). *Refleksi al-Quran*. Jangan sekadar bangga dengan status elit. Utusan Malaysia. hlm. 19. 20 Ogos 2018.

Bunce, M. D., Jessica, R. V., Neiles, K. Y. & Flens, E. (2010). Development of a valid and realiable student-achievement and process-skills soal-selidik. *Journal of Collage Science Teaching*. 50-55.

Bar-On, R. (1996). *Bar-On Emotional Quotient Iventory (EQ-i) Manual*. Toronto: Multi Health System.

Brislin, R.W. (1970). Back translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology* 1: 185-216.

Creswell, J. W. (2005). *Educational research: Planning conducting and evaluating quantitative and qualitative research*. New Jersey: Pearson Education Inc.

Ibrahim Mohamed Zain (2007*).* Membina dan mengesahkan soal-selidik pentaksiran kecerdasan pelbagai. Tesis Doktor Falsafah yang tidak diterbitkan. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.

Jamaludin Ahmad, Rosdi Yusof & Saifudin Kumar Abdullah. (2009). The realiabily and validity of Tennessee self concept scale (TSCS) soal-selidik on residents of drug rehabilitation center. *Journal of Social Sciences*: 10 (3).

Jew, C. L., Green, K. E., & Kroger, J. (1999). Development and validation of a measure of resiliency. Measurement and evaluation in counseling and development. *American Counseling Association* 32 (2), 75-111.

Lahmuddin & Zulkifli Mohamed Rasid. (2004). Keberkesanan terapi spiritual bagi peningkatan aspek-aspek personaliti penagih dadah di Panti Insyaf Medan Indonesia. *Jurnal Pendidik dan Pendidikan*. 19, 123-138.

Mickison, D., Wrieden, W. L., & Anderson, A. S. (2010). Validity and realibility testing of short questionnaire developed to assess counsumers' use, understanding and perception of food labels. *European Journal of Clinical Nutrition*, 64 (2), 210-219.

Mohd Majid Konting (1998). *Kaedah Penyelidikan Pendidikan*. Edisi Keempat. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Md Noor Saper (2012). *Pembinaan Modul Bimbingan Tazkiyah An-Nafs Dan Kesannya Ke Atas Religiositi Dan Daya Tahan Remaja*. Sintok: Universiti Utara Malaysia.

Mohammad Nasir Bistamam (2006). *Kesan Kaunseling Kelompok Ke Atas Penyesuaian Remaja* Berisiko. Bangi: UKM.

Rohaya Talib & Mohd Najib. (2008). Pembinaan dan pengesahan soal-selidik bagi mengukur tahap literasi pentaksiran guru sekolah menengah di Malaysia. (Electronic Version). http://eprints.utm.my.

Sabitha Marican. (2006). *Penyelidikan Sains Sosial Pendekatan Pragmatic*. Batu Caves: Penerbit Edusystem Sdn Bhd.

Semila, S. T. B., Anita, L. N. & Paula, F. B. B. (2007). Validity of the center for epidemiological studies depression scale among Brazilian elderly.

Sidek Mohd Noah (2002). *Rekabentuk Penyelidikan: Falsafah, Teori dan Praktis*. Serdang: Penerbit Universiti Putra Malaysia.

Sidek Mohd Noah (2005). *Pengujian dan Pengukuran dalam Kaunseling: Teori dan Aplikasi*. Serdang: Universiti: Penerbit Universiti Putra Malaysia.

Sidek Mohd Noah & Jamaludin Ahmad. (2005). *Pembinaan Modul: Bagaimana Membina Modul Latihan dan Modul Akademik*. Serdang: Penerbit Universiti Putra Malaysia.

Tuckman, B.W. (1988). *Conducting Educaton Research*, 3rd Edition. New York: Harcourt Brace

Umu Hani. (2014). Peran pengasuh dalam meningkatkan prestasi menghafal al-Quran Santri PP.

Nurul Ummat Kotagede Yogyakarta. Laporan penyelidikan, Jurusan Bimbingan dan Kaunseling Islam, Universitas Islam Negeri, Sunan Kalijaga, Yogakarta, 20 Julai.

Valette, R. M. (1997), *Modern Language Testing: A Handbook* (2nd ed). New York: Harcourt Brace Jovanovich.

Zainol (2016). Kesan Modul Kaunseling Kelompok Bimbingan Remaja terhadap motivasi, kecerdasan emosi, asertif dan empati. Tesis Doktor Falsafah. Universiti Pendidikan Sultan Idris

---

*Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Mohd Zaharen bin Md Zahir, Kaunselor Berdaftar (KB,PA); Dr. Md. Noor Saper, Fakulti Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris; Prof. Madya Dr. Muhamad Nasir Bistamam.

KONSELING SPIRITUAL-RELIGIUS DI PENDIDIKAN TINGGI KEAGAMAAN ISLAM DI ERA MILENIAL

Neng Gustini
Yulianti
Yuni Novitasari
Juntika Nurihsan

Abstrak

Spiritual Religious Counseling at Islamic Religious College in the Era of 4.0

Industrial revolution 4.0 has possibilities and challenges for the millennial generation, especially students at college. The generation that lived in the 4.0 era should be competitive so that it's directly proportional to the stress levels and issues experienced. Spiritual religious counseling can become the basis and accommodate the problems and needs of millennial generation, especially those students in this revolutionary age 4.0. How's spiritual religious counseling going in the era of the 4.0 industrial revolution for the millennial generation in Islamic religious college? The approach of this study was qualitative with reference methods or literature studies. This research aims to promote information about spiritual religious counseling in the millennial era. Data analysis techniques include: collection of data, reduction of data (data reduction), data presentation (data displays) and conclusion. The result of this study was the development of spiritual counseling as a fifth force. Among the growing approach to spiritual counseling is religious counseling which is one of the themes of such an array of counseling. This religious counseling is defined as a spiritually theistic strategy (believe in God) and combines religious earnestness with health function. This spiritually centered counseling strategy supports traditional transcending interventions, such as: prayer, blessings, meditation for guidance and enlightenment; and non-transcendent techniques, such a debating the value of religion and behavior or book, the effect of religious background, the practice of forgiveness, and the making of a diary. In addition to growing religious counseling as well as counseling that devoted to theme of Islamic religious counseling or known as Islamic counseling, develop by G. Hussein Rassool (2016). Religious counseling especially the Islamic religion is a form of counseling that combines spirituality into the therapeutic process. The purpose of this type of integrative counseling is to deal with underlying psychological needs from a religious-based perspective. Islamic counseling highlight a spiritual solution, based on love and fear of God and an obligation to fulfill our responsibilities as servants.

Keyword: Religious spiritual counseling, Islam, 4.0 era

Pengenalan

Bimbingan dan konseling memiliki berberapa pendekatan, di antaranya: pendekatan konseling *psikodinamika*, *behaviorisme*, *humanisme*, dan *multicultural*. Saat ini berkembang konseling *spiritual* sebagai kekuatan kelima selain keempat kekuatan terdahulu (Stanard, Singh, dan Piantar, 2000:204). Di antara pendekatan konseling spiritual yang berkembang adalah konseling religius yang merupakan salah satu tema dalam ragam konseling yang disadur dalam buku

Handbook of Counseling karya Stephen Palmer (1997: 1-575). Konseling religius ini ditentukan sebagai strategi spiritual teistik (mempercayai adanya Tuhan) dan menggabungkan antara kesungguhan hati beragama dengan fungsi kesehatan. Strategi konseling yang berpusat spiritual ini mendukung intervensi transenden tradisional, seperti: berdoa, berkah, meditasi untuk bimbingan dan pencerahan; dan teknik non-transenden, seperti memperdebatkan nilai agama dan perilaku atau kitab, pengaruh latar belakang agama, praktik pengampunan, dan membuat catatan harian. (Richard dan Bergin, 1997: 239 dalam Dennis Lines, 2006: 53-54). Selain konseling Religius berkembang juga konseling yang dikhususkan pada tema konseling agama Islam atau dikenal dengan *Islamic counseling* yang dikembangkan G. Hussein Rassool (2016).

Perkembangan konseling religius ini dapat dilihat dari beberapa hasil laporan jurnal penelitian Stanard, Singh, dan Piantar (2000: 204) menjelaskan bahwa telah muncul suatu era baru tentang pemahaman bagaimana untuk membuka misteri penyembuhan (terapi) melalui kepercayaan, keimanan, dan imajinasi selain melalui penjelasan rasional tentang sebab-sebab fisik dan akibatnya sendiri. Senada dengan penjelasan tersebut hasil penelitian Chalfant dan Heller pada tahun 1990, sebagaimana dikutip oleh Gania (1994, hlm. 395-398) menyatakan bahwa sekitar 40 persen orang yang mengalami kegelisahan jiwa lebih suka pergi meminta bantuan kepada agamawan. Lovinger dan Worthington dalam Keating, A.M. & Fretz, B.R (1990, hlm. 293-296) menyatakan bahwa konseli yang religius memandang negatif terhadap konselor yang bersikap sekuler, seringkali mereka menolak dan bahkan menghentikan terapi secara dini.

Nilai-nilai agama yang dianut konseli adalah satu hal yang layak dipertimbangkan konselor dalam memberikan layanan konseling, sebab konseli yang terutama fanatik dengan ajaran agamanya mungkin sangat yakin dengan pemecahan masalah pribadinya melalui nilai-nilai ajaran agamanya. Seperti dikemukakan oleh Bishop (1992, hlm. 179-191) bahwa nilai-nilai agama (*religius values*) penting untuk dipertimbangkan oleh konselor dalam proses konseling agar terlaksana secara efektif dan efisien.

Saat ini, isu-isu religius dan spiritual diakui berkaitan erat dengan lintas budaya dalam perkembangan psikologis (Hood, Spilka, Hunsberger, & Gorsuch, 1996 dalam Abdullahi Mohamed Khalif, 2012), perilaku normatif (Stark, 1984; Stark, & Bainbridge, 1985), kognitif dan kompleksitas pemikiran (Hunsberger, Alisat, Pancer, & Pratt, 1996; Humsburger, Lea, Pancer, Pratt, & McKenzie, 1992; Batson, Shoenrade, & Ventis, 1993), emosi (Hill, 1995; Hill, & Hood, 1999), dan kepribadian (Maslow, 1964; Tart, 1975).

Signifikansi agama dan spiritualitas telah menekan banyak kajian untuk meneliti lebih jauh tentang isu-isu yang berkaitan dengan agama dan spiritualitas dalam proses konseling. Stefanek, McDonald and Hess (2005) melaporkan bahwa dari tahun 1993 hingga 2002 publikasi spiritualitas dan kesehatan meningkat 600 persen dan publikasi agama dan kesehatan meningkat 27 persen (Abdullahi Mohamed Khalif, 2012).

Beberapa hal, agama dan spiritualitas menjadi penting untuk kebanyakan orang. Bagi kebanyakan orang, agama dan spiritulitas membuktikan kenyamanan psikologis dan fisik ketika mengalami kesulitan dan cemas. (Pargament, 1997). Apalagi konseli atau peserta didik yang berada di pesantren, sekolah dan perguruan tinggi keagamaan Islam mereka akan meminta bantuan dan berkonsultasi kepada para ustaznya dengan pendekatan religius.

Bimbingan dan konseling sebagai bagian dari pendidikan, khususnya konseling religius - spiritual dapat menjadi landasan dan mengakomodasi permasalahan dan kebutuhan generasi milenial, khususnya mahasiswa di era revolusi industry 4.0 ini. Era revolusi industri 4.0 terjadi awal 2018 ditandai dengan sistem cyber-physical. Saat ini industri mulai menyentuh dunia virtual, berbentuk konektivitas manusia, mesin dan data, semua sudah ada di mana-mana. Istilah ini dikenal dengan nama internet of things (IoT) (A.T. Kearney dalam Richard Mengko, 2018, hlm.8). Revolusi industry 4.0 ini memiliki peluang dan tantang bagi generasi milenial, khususnya mahasiswa di perguruan tinggi. Peluangnya adalah perkembangan teknologi mempermudah generasi milenial dalam mengakses informasi. Hal ini bermanfaat luas bagi pengembangan ilmu pengetahuan, perekonomian dan silaturahmi. Sedangkan, tantangan yang harus dihadapi sesuai pola kerja baru yang tercipta dalam revolusi 4.0. Satu faktor yang penting adalah keterampilan dan kompetensi yang harus tetap secara konsisten ditingkatkan.

Revolusi industri 4.0 merupakan integrasi pemanfaatan internet dengan lini produksi di dunia industri. Perubahan pun terjadi dalam dunia industri dewasa ini yang ditandai berubahnya iklim bisnis dan industri yang semakin kompetitif karena perkembangan teknologi informasi, bahkan kadang perkembangan saat ini sudah tidak linear lagi dengan apa yang terjadi dalam satu dekade terakhir. Oleh karena itu, lembaga pendidikan dan pelatihan Indonesia harus mampu menghasilkan lulusan yang memiliki nilai tambah sesuai kebutuhan pasar kerja. Lembaga pendidikan harus mampu menghasilkan lulusan yang berkarakter, kompeten, dan inovatif. Dengan demikian, generasi yang hidup di era industri 4.0 harus mamiliki daya saing yang tinggi. Selain unggul di bidang akademik, generasi saat ini juga harus berdaya saing tinggi (Unilak Magazine, 2018, hlm. 9).

Bagaimana perkembangan konseling religius-spiritual di era revolusi industry 4.0 bagi generasi milenial di perguruan tinggi?

Metode

Pendekatan penelitian ini adalah kualitatif dengan metode desktiptif atau studi literature (kepustakaan). Penelitian ini bertujuan untuk memproleh informasi mengenai konseling religius-spiritual di era milenial, kemudian data yang diperoleh dianalisis untuk mengetahui makna dari data-data yang diperoleh dan disajikan secara naratif dan deskriptif. Teknik analisis data meliputi: pengumpulan data (*data collection*), reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), dan kesimpulan (*conclution*).

Kajian Teori

1. Konseling Religius

a. Konsep Religius

Religius berbeda dengan spiritual. Menurut Wright (1999), spiritualitas dapat dilihat sebagai penjumlahan nilai-nilai kita, yang menentukan proses bagaimana kita berinteraksi dengan dunia; sedangkan agama dilihat sebagai jalur untuk mengikuti praktik (latihan) dan pemikiran yang sesuai dengan Tuhan atau Dewa dari suatu agama tertentu. Spiritual didefinisikan sebagai

kecenderungan aktualisasi yang mengarahkan individu pada pengetahuan, cinta, makna, harapan, transendensi, keterhubungan, kasih sayang, kreativitas, pertumbuhan dan perkembangan sistem nilai (Miller, 1999, h, 499 dalam G. Rassol, 2016, h. 26). Hal ini menjelaskan bahwa spiritualitas meliputi: spiritual, transpersonal dan religius. Pendapat ini juga menjelaskan bahwa individu tidak harus menjadi religius untuk menjadi spiritual, dan sebaliknya (Bray, 2011; Rican dan Janosova, 2009). Ini berarti bahwa setiap individu yang mencari kesadaran diri, pemberdayaan diri dan aktualisasi diri mengejar kepercayaan agama tertentu atau iman. Dengan demikian, lebih jauh, 'spiritualitas dalam konteks ini, tidak diberikan untuk mengartikan sesuatu yang religius, meskipun itu bisa berarti demikian. Juga tidak menyiratkan bahwa seseorang berfokus pada Tuhan atau Mahatinggi, meskipun bagi banyak orang mungkin itu juga berarti '(www.thereachapproach.co.uk). Di Barat, ada kesulitan yang melekat dalam sinergi spiritualitas dan keyakinan agama (Rassool, 2000). Agama, sebagai konsep, dianggap oleh banyak orang (di Barat) karena tidak dapat dipertukarkan dengan spiritualitas. Dalam konteks ini, konsep spiritualitas memiliki makna yang lebih luas daripada agama dan merangkum ide-ide filosofis tentang kehidupan, arti dan tujuannya bagi banyak orang (Foglio dan Brody, 1998).

Adapun dalam perspektif Islam, konsep agama tersemat dalam payung spiritualitas.Dalam konteks Islam, tidak ada spritualitas tanpa pemikiran dan praktik keagamaan, dan agama menyediakan jalan spiritual untuk keselamatan dan cara hidup (Rassool, 2000). Telah dikemukakan bahwa, untuk sebagian besar klien, 'agama dan spiritualitas penting bagi mereka dan ... mereka ingin dapat berbicara tentang bidang kehidupan mereka dalam terapi' (Eck, 2002, hlm. 269) . Orang Muslim menerima penerimaan pemahaman, dan mereka mencari 'makna, tujuan, dan kebahagiaan dalam kehidupan duniawi dan akhirat. Disiplin spiritual yang mengubah dan memurnikan diri manusia adalah inti dari sistem Islam. Disiplin spiritual ini membebaskan manusia dari perbudakan 'diri', membersihkan jiwa dari nafsu kehidupan materialistik dan menanamkan pada manusia hasrat Allah (Rahman, 1980 dalam Rassool, 2016). Ini adalah proses kesabaran, ketekunan dan rasa syukur yang membuka pintu bagi kesejahteraan spiritual dan fisik. Pelestarian kesejahteraan manusia, duniawi dan spiritual, pribadi dan publik, adalah dasar dan tujuan dari Relevansi dan Panduan Ilahi.

Dengan demikian dapat dipahami bahwa agama dan spiritualitas saling berhubungan, spiritualitas memayungi agama, Spiritualitas di dalamnya ada praktik agama, agama menyediakan jalan spiritual bagi individu untuk mencapai makna dalam hidupnya, keselamatan, cara hidup dan kebahagiaan.

2. Konseling Religius

b. Konsep Konseling Religius

Konseling religius ini merujuk pada strategi konseling spiritual. Richards dan Bergin (1997) mengemukakan stategy spiritual untuk konseling yang teistik- ‘keberadaan Tuhan", manusia diciptakan oleh Tuhan, dan dipengaruhi oleh kebutuhan spiritual dll. Para penulis menghubungkan ketaatan beragama dengan fungsi yang sehat (1997, hlm. 78-112) , tetapi menunjukkan kurangnya penekanan yang diberikan pada perhatian spiritual dalam psikologi. mereka berpendapat bahwa ini hasil dari para pendiri psikoterapi yang membawa bersama mereka dalam pekerjaan mereka dan asumsi metode ilmiah yang baru-baru ini menjadi mendiskreditkan (1997, hlm. 24-48). Dalam konseling *spiritually-centered*, strategi mereka

mendukung intervensi transenden tradisional (doa, berkah, meditasi, untuk bimbingan, dan pencerahan) dan teknik non-transenden (perdebatan tentang nilai-nilai agama dan perilaku atau kitab suci, pengaruh latar belakang agama, praktik pengampunan, atau menyimpan jurnal) (Richards dan Bergin, 1997, hlm. 239).

Selanjutnya kebangkitan pemikiran humanistik-eksistensial, munculnya revolusi kognitif, dan gerakan postmodern dalam mendukung hermeunetika, naratif, penelitian kualitatif, dan konstruktivisme sosial telah menciptakan ruang logis untuk strategi spiritual. (1997: 76).

Para praktisi yang mencari intervensi lebih konvensional dalam mempraktikkan konseling yang berpusat pada spiritual akan menemukan semua yang dibutuhkan. (Diamond, 2000: Richards dan Bergin, 1997, hlm. 244-245).

Konseling religius khususnya agama Islam adalah suatu bentuk konseling yang menggabungkan spiritualitas ke dalam proses terapeutik. Tujuan dari jenis konseling integratif ini adalah untuk menangani berbagai kebutuhan psikologi yang mendasari dari perspektif berbasis agama. Konseling Islam menekankan solusi spiritual, berdasarkan cinta dan takut akan Allah dan kewajiban untuk memenuhi tanggung jawab kita sebagai hamba. Apalagi, Rasullullah saw. menyatakan bahwa: 'Agama adalah Naseehah (ketulusan)' (dikutip dalam Zarabozo, 2008, hlm. 397). Memberi *Naseehah* kepada umat Islam secara umum berarti memberi mereka saran.

Teknik Bimbingan dan Konseling Religius

Studi komprehensif Richards dan Bergin (1997) menyajikan berbagai teknik dan intervensi keagamaan yang 'didukung oleh sebagian besar tradisi keagamaan dunia', di antaranya doa, pembacaan kitab suci, pengampunan dan meditasi- yang populer dalam terapi transpersonal. Selanjutnya, para penulis menggambarkan bagaimana teknik ini dapat diterapkan secara inovatif dalam contoh kasus yang terperinci (1997, hlm. 259-306).

Tahapan Konseling Religius

Konseling religius ini difokuskan pada konseling agama Islam, maka model praktiknya berdasarkan konseling Islam, yaitu model yang mengintegrasikan proses kerja sosial, kerangka kerja konseptual untuk membantu, pemecahan masalah dan perubahan dengan pandangan dunia Islam. Penting untuk melihat model praktik konseling Islam sebagai alat untuk proses konseling daripada sebagai template kaku untuk praktik konseling. Model sebelas-tahap ini telah dikonseptualisasikan untuk berbagai perilaku masalah dan strategi intervasi. Model yang diusulkan terdiri dari konsep-konsep terpilih (Ibnu al-Qayyim al-Jawziyah, n.d) dan didasarkan pada tahap-tahap berikut: pencerahan *(Qawmah)* dan niat (*Niyyah*); konsultasi (*Istisharah*); kontemplasi (*Tafakkur*); pencarian bimbingan (*Istikhara*); keputusan yang disengaja (*'Azm*); visi tujuan dan rute (*Basirah*); kepercayaan mutlak pada Tuhan (*al-Tawakul-Alallah*); aksi ('*Amal*); pencarian bantuan (*Isti'aanah*); pemantauan diri (Muraqabah); *self-evalution* (*Muhasabah*).

Konsep yang dipilih untuk dimasukkan dalam model praktik konseling Islam adalah kontrak (*Musharata*) (al-Ghazali, 1853/1986). Kontrak pribadi ini dibuat untuk pertemuan tujuan yang diidentifikasi. Tujuan yang teridentifikasi, sasaran terapi, kontrak pribadi dinegosiasikan

antara konselor dan klien selama tahap kontemplasi (*Tafakkur*) dari proses konseling (lihat di bawah). Selain itu, kontrak profesional mengartikulasikan tanggung jawab konselor dan klien. Kontrak profesional mengartikulasikan tanggung jawab konselor dan klien dalam konteks hubungan terapeutik dan proses konseling. Kontrak dapat mencakup masalah kode etik, kerahasiaan, batasan, durasi sesi konseling, biaya (jika memenuhi syarat), pembatalan sesi, persetujuan diberikan secara bebas untuk kontrak ini, catatan dan penghentian kontrak. Kontrak ini didukung oleh klien dan konselor.

Konseling Spiritual

Konseling spiritual dapat diartikan sebagai komunikasi teurapetik yang berhubungan dengan perubahan yang terjadi di dalam kehidupan yang mempengaruhi kondisi fisik, psikis, social, dan spiritual. Maka dari itu, konseling spiritual dibutuhkan karena konseling terlibat dalam suatu hubungan (relationship) (Yulianti, 2017). Pada prinsipnya, agar menjadi konselor peofesional diperlukan latihan dan supervise yang baik sesuai dengan pengetahuan secara teoritis. Keterampilan merupakan suatu bagian kecil dari perilaku konselor yang dapat dipelajari dan dilatih. Fungsi utama seorang konselor adalah menjadi pendengar yang baik. Mendengarkan ini merupakan keterampilan yang melibatkan respon minimal yang bias berbentuk verbal ataupun non verbal. Adapun keterampilan lainnya yang harus dimiliki oleh konselor spiritual diantaranya dapat merefleksikan isi dan perasaan klien, menggunakan pertanyaan-pertanyaan, dapat menyimpulkan dan dapat menciptakan suasana yang nyaman (Yulianti, 2017, hlm. 17).

Implementasi konseling Religius-Spiritual di Era mineral

Konseling religius spiritual sebagai bentuk pendekatan terbaru memberikan dampak positif dan harapan baru bagi generasi millenial yang tergerus arus hedonis materialistik deterministik yang mendatangkan keterasingan dan pernasalahan yang kompleks. Konselingbspiritual religius sebagai komunikasi terapeutik yang menggunakan ragam teknik keagamaan dan spiritual menjadi relevan.

Kondisi-kondisi yang Memerlukan Penelaahan Lanjut

Berikut ini beberapa hasil penelitian terdahulu mengenai pendidikan religius-spiritual:

1. Kebangkitan pemikiran humanistik-eksistensial, munculnya revolusi kognitif, dan gerakan postmodern dalam mendukung hermeunetika, naratif, penelitian kualitatif, dan konstruktivisme sosial telah menciptakan ruang logis untuk strategi spiritual. (Richards dan Bergin, 1997: 76).

2. Para praktisi yang mencari intervensi lebih konvensional dalam mempraktikkan konseling yang berpusat pada spiritual akan menemukan semua yang dibutuhkan. (Diamond, 2000: Richards dan Bergin, 1997, hlm. 244-245).

3. Pengajaran dengan pendekatan spiritual pada pendidikan bisnis berpengaruh positif terhadap sikap dalam membuat keputusan yang kompleks dan perilaku etis di tempat kerja dan dalam kehidupan pribadi (Illes & Zsolnai: 2015).

4. Efektifitas pendekatan spiritualitas bagi perkembangan atribut sikap seseorang secara lebih positif, seperti aktualisasi diri, depresi, dan lainnya (Sorajjakol et all: 2008, Gold: 2011, & Elkonin et al: 2014).

5. Studi implementasi pendekatan spiritual dalam pendidikan dan praktik konseling (Elkonin et al: 2014, Snodgrass: 2013, Davis et al: 2011).

6. Sebagian besar sekolah-sekolah kesehatan di Amerika telah mengintegrasikan spiritual di dalam pendidikan (Luccheti et al: 2012).

7. Penelitian konseling pada praktisi yang membaca kitab suci dalam sesi konseling, seperti yang dikemukakan oleh Richards dan Bergin (1997), nampaknya mengindikasikan bahwa mengutip dari Alkitab dan teks suci lainnya adalah praktik yang umum, setidaknya di AS. Menantang keyakinan disfungsional melalui penafsiran kitab suci telah terbukti berhasil bagi terapis kognitif (1997, hlm. 210).

Dapat disimpulkan bahwa penelitian tentang spiritualitas semakin berkembang, tidak saja pada bidang pendidikan tapi pada bidang-bidang lain.

Berdasarkan tinjauan tentang gambaran spiritualitas di Indonesia dan hasil penelitian terdahulu, berikut ini beberapa kemungkinan penelitian dalam pendidikan yang dapat dikembangkan selanjutnya.

1. Tinjauan tentang fenomena perkembangan tingkat spiritual peserta didik di tingkat dasar, menengah dan perguruan tinggi dengan mengidentifikasi tugas perkembangan spiritualitas pelajar.

2. Pengembangan lanjutan tentang model-model pendekatan religius-spiritualitas dalam pendidikan, baik dalam pembelajaran dan konseling.

3. Pengembangan lanjutan tentang media-media untuk pendidikan religius-spiritualitas.

Kesimpulan

Berdasarkan studi literasi mengenai tema konseling religius-spiritual pada artikel ini, maka diperoleh kesimpulan bahwa konseling religius-spiritual sesuai diimplementasikan untuk menghadapi era revolusi industry 4.0 karena sejatinya konseling ini dapat mengakomodasi dan menjawab permasalahan generasi milenial, khususnya mahasiswa di perguruan tinggi, mereka memiliki permasalahan yang kompleks di samping memiliki peluang dalam mengakses informasi sehingga mudah dalam memperoleh ilmu pengetahuan, berkomunikasi dan berinteraksi atau silaturahmi. Konseling religius-spiritual ini menjadi landasan dalam memberikan layanan bimbingan dan konseling kepada generasi milenial sesuai dengan nilai-nilai religiusnya.

Rujukan

Elkonin, D., Brown, O., & Naicker, S. (2014). Religion, Spirituality and Therapy: Implications for Training. *Journal of Religion and Health*, *53*(1), 119–134. doi.org/10.1007/s10943-012-9607-8.

Frager & Fadiman. (2013). *Personality and Personal Growth.* Pearson: USA.

George, L. K., Larson, D. B., Koenig, H. G., & McCullough, M. E. (2000). Spirituality and health: What we know, what we need to know. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19, 102–116.

Hay, D., Reich, K. H., & Utsch, M. (2006). *Spiritual development: Intersections and Divergence with Religious Development.* In E. C. Roehlkepartain, P. E., King, L. Wagener, & P. L. Benson (Eds.), The handbook of spiritual development in childhood and adolescence (pp. 46 – 59). Thousand Oaks, CA: Sage.

Hilbig, Benjamin E.; Zettler, Ingo. (2009.) Pillars of cooperation: Honesty–Humility, social value orientations, and economic behavior, *Journal of Research in Personality*, 43(3), 516-9.

Kelly, A. E. & Wang, L (2012). *A Life Without Lie: Can Living More Honestly Improve Health*. APA 2012 Annual Convention Orlando Florida. diunduh di fpsiuht.wordpress.com pada 1 November 2017.

Lines, Denis. (2006). *Spirituality in Counselling and Psychotherapy*. SAGE Publications Ltd: London.

Maslow, A. H. (1969a). T*he farther Reaches of Human Nature*. *Journal of Transpersonal Psychology, 1*, 2-10.

Miller, G. (2002). *Incorporating spirituality in counseling and psychotherapy: Theory and technique*. Hoboken, NJ: Wiley.

_____. (2013). *Spirituality in counseling and psychotherapy*. Canada: Jhon Wiley & Son, Inc.

Mohamed Khalif, Abdullahi. (2012). Religion, Spirituality and Counseling: Can They Be Integrated? Tesis. Oktober 2012.

Propst, L. R. (1980). The comparative efficacy of religious and nonreligious imagery for the treatment of mild depression in religious individuals. *Cognitive Therapy and Research, 4,* 167–178.

Rassol, G. Husein. (2016). *Islamic Counseling*. Newyork: Routledge.

Richards, P. S., & Bergin, A. E. (Eds.). (2000). *Handbook of psychotherapy and religious diversity*.Washington, DC: American Psychological Association.

Steiner, R. (1991). *The Spiritual Guidance Of The Individual And Humanity*. New York: Anthroposophic Press.

Sunaryo, K. (2012). Manfaat Kejujuran. Diunduh dari: http irenetereisia.blogspot.co.id.

Wright, A. (2000). *Spirituality and education*. Retrieved from http://zh8wk8vq8w.search.serialssolutions.com/?ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF8&rfr_id=info:sid/summon.serialssolutions.com&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:book&rft.genre=book&rft.title=Spirituality+and+Education&rft.au=Andrew+Wright&rft.da.

Yulianti. (2007). *Teknik Konseling dan Terapi.*UIN Sunan Gunung Djati : Bandung.

Yusuf, Syamsu, L.N. (2007). *Konseling Spiritual Theistik (Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar Tetap Ilmu Pendidikan Bidang Bimbingan dan Konseling pada Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia*. Bandung: UPI.

Yusuf, Syamsu & Nurihsan, Juntika. (2008). *Teori Kepribadian.* Rosdakarya: Bandung.

_____ (2008). *Landasan Bimbingan dan Konseling.* Rosdakarya: Bandung.

_____(2018). Unilak Magazine. *Facing the Industrial Revolution 4.0*. edisi 4.

Triyono. (2018). *Strategi pelayanan Bimbingan dan Konseling di Era Disrupsi*. Abkin Prosiding Seminar Nasional.

---

*Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Neng Gustini (neng.gustini@uinsgd.ac.id), Yulianti, Yuni Novitasari, Juntika Nurihsan; Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati, Universitas Pendidikan Indonesia.

PERSEPSI KAUNSELOR NOVIS TERHADAP ELEMEN SPIRITUAL DALAM SESI KAUNSELING

Muhammad Ikram Bin Mohamad Sharif
Dharatun Nissa Fuad Mohd Karim
Mohammad Amir Fahmie Bin Sadli

Abstrak

Elemen spiritual merupakan salah satu pendekatan yang digunakan oleh kaunselor berpengalaman dalam mengendalikan sesi kaunseling. Namun pendekatan ini merupakan satu cabaran khususunya kepada kaunselor novis. Oleh itu, kajian ini bertujuan untuk meneroka persepsi kaunselor novis dalam menggunakan unsur-unsur spiritual sewaktu sesi kaunseling. Kajian dengan rekabentuk kualitatif dan menggunakan pendekatan kajian kes ini melibatkan empat orang kaunselor novis yang sudah menamatkan pengajian di peringkat Sarjana dalam bidang Kaunseling. Peserta Kajian yang dipilih mempunyai pengalaman dalam menggunakan unsur-unsur spiritual sewaktu sesi kaunseling dalam tempoh tiga tahun awal dalam bidang. Dari sudut pengumpulan data melibatkan temubual semi berstruktur yang dilakukan sehingga mencapai ketepuan data. Data seterusnya dianalisis menggunakan kaedah tematik secara manual yang dimulakan dengan pengkodan terbuka, pengkodan kategori dan tema. Dapatan kajian menunjukkan kaunselor novis merasa bimbang klien untuk mengintergrasikan elemen spiritual dimasukkan dalam sesi kaunseling. Aplikasi dalam sesi kaunseling menggunakan elemen spiritual turut dibincangkan dalam kajian ini. Maklumat daripada kajian juga boleh digunakan oleh semua pengamal kaunseling sama ada yang masih dalam peringkat latihan atau diperingkat profesional sebagai satu salah satu pendekatan dalam sesi kaunseling. Memandangkan kajian ini hanya melibatkan kaunselor novis, pengkaji akan datang boleh mempertimbangkan untuk melakukan kajian lanjutan ke atas kaunselor profesional dengan konteks yang lebih luas.

Kata kunci : Kaunselor Novis, Elemen spiritual, Kaunseling, kualitatif, kajian kes.

Pengenalan

Spiritual sangat signifikan dengan keagamaan, namun hakikatnya kedua-duanya adalah berbeza. Spiritual boleh didefinisikan sebagai sesuatu yang bersifat spiritual atau kejiwaan dan dalaman seseorang (*Kamus Dewan*, 2015; Al-Mawrid, 1994, Salleh 2015). Spiritual ini juga merupakan satu perkara yang penting dalam agama, ini adalah disebabkan spiritual tersebut membantu individu dalam kepercayaan terhadap ajaran agama. Bagi pendapat sarjana barat pula, spiritual lebih menekankan kepada ekspresi kepada individu di luar pegangan dan konteks agama (West, 2011). Manakala definisi agama turut menjadi satu perbincangan dalam kalangan sarjana. Seperti yang dikatakan oleh sarjana Barat mengenai agama, menurut William James, seorang psikologis Barat, beliau menyatakan agama sesuatu yang berbentuk perasaan, tindakan, pengalaman seorang individu tersebut yang mengaplikasikan sifat ketuhanan dan menzahirkan sama ada secara moral, ritual, atau fizikal.

Selain itu juga, menurut sarjana Islam, iaitu Ahmad dan Khan (2016), dalam perspektif pengkaji Islam juga, tafsiran mereka tidak banyak perbezaan dengan Barat, agama merupakan

kumpulan yang besar atau secara individu, susunan, kepercayaan, amalan, ritual, atau cara penyembahan (Omar, 2018). Menurut Oman (2013), di Barat telah wujud golongan sekular yang berpandangan mereka hanya berpegang dengan spiritual, dan memisahkan agama. Perkara tersebut berlaku adalah disebabkan mereka merasakan agama adalah punca kepada fikiran kolot, kerana terpaksa mengikut apa yang telah didoktrinkan dalam agama. Loewenthal (2000) berpendapat bahawa perkara ini berlaku apabila menjadi orang beragama perlu terikat keatas doktrin, dan perlu melakukan ajaran yang telah ditetapkan, seperti Kristian dan Islam (Hunt, 2019).

Penyelidikan terhadap agama dalam dunia psikologi telah dianggap sebagai satu perkara yang sukar untuk difahami. Penyataan ini diperkukuhkan oleh King & Koenig (2009) & Pargament (2013), mendefinisikan agama dan kespiritualan adalah sesuatu yang kompleks. Banyak kajian yang dilakukan secara mendalam terhadap agama dan kesihatan mental bagi menggabungkan pembinaan agama dan spiritual (Casey 2009; King et al. 2013). Selain itu, menurut Casey (2009), ini adalah disebabkan spiritual secara umumnya telah menjadi sesuatu yang tunjang asas dan menyeluruh dalam agama. Namun begitu ia menjadi satu kekeliruan dan menyebabkan para penyelidik telah berhujah dan memberikan pandangan masing-masing, seperti yang dinyatakan oleh Casey (2009), King et al. (2013), para penyelidik kesihatan mental memberikan hujah dalam membezakan antara agama dan spiritual, dan mereka menganggap agama dikenali sebagai spiritual.

Menurut kajian King et al. (2013), mendapati bahawa mereka yang mengaku kepercayaan berkaitan spiritual di luar konteks dan pegangan yang telah ditetapkan agama adalah lebih teguh dalam menghadapi penyakit mental daripada mereka yang dikenali sebagai seseorang yang hanya berpegang kepada agama berhadapan penyakit mental. Oleh itu, perbezaan antara spiritual dan agama dapat membantu menganalisis bagaimana amalan dan kepercayaan dapat memberi kesan positif atau negatif terhadap kesihatan mental dan kesejahteraan (Hunt, 2019).

Apabila membincangkan tentang agama dan psikologi dalam konteks kesihatan mental, antara individu yang terlibat ialah kaunselor. Bagi kaunselor profesional mereka jelas dengan penggunaan elemen spiritual dalam sesi, bagi kaunselor yang masih novis wujud kebimbangan dalam memasukkan elemen spiritual dalam sesi (Hunt, 2019). Hal yang demikian, pengkaji turut membincangkan definisi kaunselor novis. Maksud kaunselor adalah orang yang layak membimbing dan menasihati kepada orang lain yang menghadapi masalah (Kamus Dewan, 2015). Manakala menurut Amaluddin (2008), tugas utama kaunselor adalah bertujuan untuk membantu dan menunjukkan jalan kepada klien untuk celik akal, dan mampu untuk menjadi lebih rasional (Omar, 2018).

Selain itu, novis juga didefiniskan sebagai orang yang tidak berpengalaman dan baru dalam bidang yang mereka ceburi, sama ada pekerjaan atau situasi (Kamus dewan, 2015). Selain itu juga, menurut Joakim (2013), maksud novis lebih signifikan dengan pekerjaan atau profesion yang mereka ceburi, disebabkan mereka baru menyertai organisasi atau pekerjaan tersebut, maka mereka belum serasi dengan sosial pekerjaan itu, namun dalam pada masa yang sama, mereka perlu mengekalkan standard profesional kerjaya itu (Caspersen, 2013).

Justeru itu, kajian ini adalah berkaitan bagaimana kaunselor novis mempraktikkan kemahiran mereka dalam sesi kaunseling terhadap penggunaan elemen spiritual. Menurut Christodoulidi (2011); Martinez & Baker (2000); Blair (2015); Swinton (2014, 2016), dalam menyelusuri pengalaman kaunselor pelatih, dan penggabungan mereka dalam agama atau spiritual dengan amalan mereka dalam sesi kaunseling juga mempunyai kecenderungan untuk menggabungkan ia apabila dikenalpasti bahawa mereka adalah orang yang mengamalkan agama atau spiritual (Hunt, 2019). Begitu juga dalam kajian ini, kaunselor novis lebih cenderung menggunakan elemen-elemen keagamaan dan spiritual dalam amalan mereka sewaktu sesi kaunseling lebih tinggi, ini adalah disebabkan menjadi satu lumrah umat Islam tidak akan lari dari agama dan spiritual. Oleh yang demikian, perlu menjadi keutamaan kepada kaunselor novis untuk mengenalpasti diri klien, di zaman yang serba maju ini, wujudnya golongan yang merasakan diri mereka seseorang yang mempunyai spiritual, namun menolak agama dalam kehidupan mereka. Atas alasan tersebut. Kajian ini bertujuan untuk memahami persepsi kaunselor novis terhadap elemen spiritual dalam sesi kaunseling.

Metodologi

Kajian ini merupakan kajian kualitatif dengan menggunakan pendekatan kajian kes. Pemilihan pendekatan kajian berbentuk kajian kes adalah kerana kajian ini bertujuan untuk meneroka aspek pengalaman peserta kajian. Meyer (2001) menjelaskan pendekatan kajian kes juga penting untuk melihat perlakuan baru, proses ataupun berkenaan pengetahuan yang sedikit tentang sesuatu perkara. Creswell (2007) mengatakan pendekatan kajian kes dilihat sesuai dalam kajian ini kerana ia melibatkan isu yang diteliti dalam satu konteks, iaitu pengalaman. Dalam kajian ini konteks yang dikaji ialah persepsi kaunselor novis terhadap elemen spiritual sewaktu menjalani sesi kaunseling bersama klien.

Memandangkan kajian ini merupakan kajian awal (*preliminary resesarch*), maka pengkaji hanya melibatkan empat orang kaunselor novis sahaja sebagai peserta kajian. Pemilihan keempat-empat peserta kajian adalah berdasarkan kepada kriteria tersebut i) kaunselor yang baru dalam profesion kaunseling dalam tempoh satu ke tiga tahun, dan ii) mempunyai pengalaman menggunakan elemen spiritual dalam sesi kauseling. Peserta kajian merupakan kaunselor yang dikategorikan sebagai kaunselor novis kerana tempoh mereka menjadi kaunselor adalah antara satu hingga tiga tahun. Mereka terdiri daripada tiga orang wanita dan satu orang lelaki yang masing-masing umur antara 25 sehingga 27 tahun. Keempat-empat peserta kajian telah menjalani praktikum di Sekolah Rendah, Kolej Vokasional, dan Institusi Pengajian Tinggi. Peserta kajian juga sedang menunggu untuk memohon pekerjaan tetap sebagai kaunselor. Mereka berpengalaman mengintegrasikan elemen spiritual dalam sesi kaunseling yang pernah dikendalikan.

Setelah mengenalpasti peserta kajian, pengkaji telah membuat temu janji untuk mengadakan sesi temubual. Temubual berlangsung dalam tempoh masa 30 hingga 45 minit. Tempat-tempat yang ditetapkan untuk melakukan temubual adalah dipilih peserta kajian, ini adalah disebabkan untuk memudahkan peserta kajian untuk hadir. Sebelum proses temu bual dijalankan, pengkaji telah menyediakan set protokol temu bual yang telah dibincangkan bersama dan dipersetujui oleh penyelia pembimbing. Protokol temu bual tersebut mengandungi soalan-soalan berdasarkan objektif kajian dan sebagai garis panduan kepada pengkaji dalam menembu

bual peserta kajian. Sesi temu bual dimulakan dengan menyatakan tujuan pengkaji menemu bual mereka serta menerangkan persetujuan termaklum serta memohon kebenaran untuk sesi tersebut dirakam secara suara, dan semua maklumat yang dirakam adalah untuk tujuan kajian semata-mata. Temubual diteruskan dengan memfokuskan kepada pengalaman dan persepsi peserta kajian tentang elemen spiritual dalam sesi kaunseling. Sesi temu bual tersebut telah dirakam secara audio menggunakan aplikasi perakam suara.

Bagi tujuan analisis data, pengkaji telah menggunakan analis bertema secara berperingkat. Proses analisis data secara manual dilakukan bermula dengan menulis semula hasil temubual dalam bentuk verbatim. Verbatim yang telah lengkap dibaca semula secara berulang-ulang untuk memudahkan pengkaji mendapat gambaran menyeluruh tentang pengalaman penggunaan elemen spiritual dalam sesi kaunseling oleh kaunselor novis. Langkah seterusnya melibatkan proses pengkodan. Pengkodan ini dilakukan secara berperingkat. Peringkat pertama melibatkan pengkodan terbuka. Pengkaji telah mengkodkan semua perkataan dan ayat yang memberi makna sepanjang tempoh temubual. Pengkodan ini boleh menggunakan perkataan baru dari pengkaji dan boleh juga menggunakan perkataan yang digunakan oleh peserta kajian. Setelah selesai saringan pertama melalui pengkodan terbuka, pengkaji seterusnya melakukan pengkodan kategori. Pengkodan kategori melibatkan analisis kod terbuka yang sama dikategorikan dibawah nama kategori yang sama. Bagi mendapatkan tema, setiap kategori yang sama dikumpulkan menjadi satu tema. Hasilnya, pengkaji telah mengeluarkan tiga tema dari analisis tematik secara berperingkat ini.

Dapatan Kajian

Dapatan kajian menunjukkan dua tema utama telah muncul bagi menjawab persoalan kajian berkenaan dengan persepsi kaunselor novis tentang integrasi elemen spiritual dalam sesi kaunseling. Dua tema ini termasuklah i) kaunselor novis merasakan integrasi elemen spiritual dalam sesi memberikan kebimbangan besar kepada mereka dan ii) aplikasi elemen spiritual dalam sesi kaunseling. Perincian tema diterangkan seperti yang berikut;

Tema 1: Integrasi elemen spiritual mendatangkan kebimbangan kepada kaunselor novis.

Persepsi kaunselor novis dalam kajian ini adalah merujuk kepada pandangan, perasaan ataupun sebarang tanggapan kaunselor pelatih sama ada sebelum atau selepas menggunakan elemen spiritual dalam sesi kaunseling. Kaunselor novis merasa takut untuk menggunakan elemen spiritual dalam sesi kaunseling kerana bimbang melanggar etika sebagai kaunselor. Mereka juga turut khuatir dengan penerimaan klien sekiranya mereka meletakkan elemen spiritual sewaktu penerokaan kerana mereka mungkin menghakimi klien. Peserta kajian turt menyatakan, pendekatan yang berunsurkan spiritual membuatkan klien merasakan kaunselor membawa peranan ustaz atau ustazah.

"*…saya takut untuk mengaplikasikan elemen spiritual ini dalam sesi sebab bagi saya ia melanggar etika dalam kaunseling…"*
[PK1/T1/B142-143]

"…takut klien menganggap sesi kaunseling ini adalah satu sesi yang hanya untuk sabar…"
[PK1/T1/B119-120]

"…kita kena berhati-hati juga lah, sebab spiritual ini juga kadang-kadang boleh jadi satu benda yang judgemental…"
[PK2/T1/B66-67]

"…kita tidak boleh terus memasukkan elemen spiritual dalam sesi kaunseling, kita kena faham klien itu bagaimana…"
[PK3/T1/B33-34]

"…saya membawa pendekatan tersebut, ia tidak salah, tetapi ia akan membuat klien tidak selesa…"
[PK3/T1/B41-42]

"takut kita terlupa boundary, takut nanti kita jadi ustaz, bukan kaunselor, kaunselor tidak boleh menasihat…"
PK4/T1/B184-185]

"…sebenarnya apabila kita mengatakan bahawa ini adalah ujian baginya boleh membuatkan klien mempunyai judge pada kaunselor…"
[PK4/T1/B146-147]

Tema 2: Aplikasi elemen spiritual dalam sesi kaunseling.

Menurut peserta kajian, elemen spiritual hanya dimasukkan apabila berlakunya isu-isu yang berkaitan dengan spiritual sahaja. Mereka akan memulakan sesi dengan bacaan bergantung kepada tahap keselesaan klien. Kaunselor mencadangkan kepada klien untuk menenangkan diri dengan mengambil wudhu'. Pada masa yang sama, kaunselor turut memberi tugasan yang berkaitan dengan amalan keagamaan kepada klien seperti tugasan yang berkaitan dengan solat. Kaunselor turut mengawal sesi dengan menekankan aspek nilai keagaaman kepada klien.

"…takpun apabila kita marah, kita pergi ambil wudhu', jadi ada elemen-elemen seperti itulah saya apply…"
[PK1/T1/B71-72]

"…Relevan je, sebab fatihah itu sendiri adalah pembukaan, kita membuka sesuatu dengan perkara baik, sebab bismallah itu pun bermaksud dengan nama Allah…"
[PK2/T1/B47-48]

"…jika klien sesuai untuk memulakan sesi dengan bacaan tersebut, maka kita boleh cuba mulakan dengan bacaan fatihah…"
[PK2/T1/B42-44]

"…kita bagi dia task untuk dia, solat itu apa maksud solat tersebut…"
[PK2/T1/B75]

"…once dia sudah membangkitkan berkenaan spiritual tersebut, kita boleh masukkan elemen spiritual…"
[PK3/T1/B39]

"…bagaimana kita mengawal sesi itu dari mula memasukkan unsur-unsur Islam seperti sabar, tenang, perkara-perkara yang terdapat dalam agama kita…"
[PK4/T1/B172-173

Perbincangan

Secara keseluruhannya, kajian mendapati penggunaan elemen spiritual dalam sesi kaunseling dapat membantu menimbulkan kerisauan dalam diri kaunselor novis. Selain itu, peserta kajian bimbang akan berlakunya maklumbalas negatif daripada klien yang akan membuatkan klien tidak selesa. Dapatan kajian ini selari dengan kajian yang telah dijalankan oleh Swinton (2016), dimana kaunselor pelatih dilaporkan agak khuatir dalam membincangkan berkenaan dengan kepercayaan mereka sewaktu dalam latihan, kerana bimbang akan menyebabkan persepsi yang negatif oleh orang lain (Hunt, 2019).

Peserta kajian turut menggunakan pendekatan seperti memulakan sesi kaunseling dengan bacaan doa, namun begitu perlu melihat keadaan klien sama ada selesa atau tidak. Sudah pasti sebagai kaunselor perlu melihat keadaan klien tersebut, namun begitu jika klien tidak selesa, maka kaunselor boleh melakukkannya tanpa pengetahuan klien. Seperti yang dinyatakan oleh Anderson & Worthen (1997) dan Tan (1996), mereka mengatakan bahawa kaunselor juga boleh berdoa secara individu tanpa didengari, dan di samping itu mendoakan kesejahteraan dan kesembuhan klien (Ahmad & Amat, 2019).

Jika dilihat klien selesa dengan pendekatan Islam seperti membaca doa dan membaca surah-surah tertentu sebelum memulakan sesi, wajar untuk kaunselor Muslim menggunakan elemen tersebut terhadap klien. Namun ia bukanlah menjadi suatu kewajipan bagi kaunselor perlu beragama dalam mempraktikkan elemen spiritual ini secara terbuka, tetapi kaunselor perlu sensitif dan menghormati isu keagamaan klien dan mempunyai suasana yang selesa dalam membincangkan isu-isu spiritual dan keagamaan (Ahmad & Amat, 2019). Sebagai kaunselor juga, perlu meneroka dengan lebih mendalam bagi memastikan permasalahan sebenar klien adalah berkaitan spiritual dan keagamaan, supaya tiada timbul maklumbalas negatif dari klien.

Justeru itu, sebagai kaunselor, perlu tahu bagaimana untuk mengharmonikan antara teori yang terdapat dalam kaunseling dan elemen spiritual. Di samping dapat memberikan celik akal kepada klien secara luaran, ia juga mampu memberikan keberkesanan dalam merawat spiritual mengikut apa yang telah dipandukan dalam Islam. Pendapat ini turut disokong oleh Griffith (1995), yang menyatakan bahawa kaunselor boleh menggunakan pandangan teori sistemik, dan juga hubungan dengan tuhan dalam teknik detriangulation (Butler & Harper,1994; Ahmad & Amat, 2019).

Kesimpulan

Kajian ini telah menggambarkan bahawa penggunaan elemen spiritual adalah sangat signifikan dengan umat Islam, tidak kira sama ada individu tersebut seorang pendakwah ataupun sebaliknya. Seperti yang telah diketahui bahawa Islam itu adalah satu ajaran yang membawa kepada kesejahteraan dan keamanan kepada manusia. Maka tidak kira sama ada individu tersebut Islam atau pun bukan Islam, sebagai seorang kaunselor boleh menerapkan elemen spiritual atau keagamaan secara umum kepada klien tersebut. Mungkin teori Barat menolak unsur-unsur keagamaan dalam kaunseling, namun kita sebagai umat Islam wajar mengharmonikan teori tersebut dan keagamaan mengikut kesesuaian klien. Justeru itu, sebagai kaunselor novis, perlu yakin dan meningkatkan kemahiran dalam penggunaan teori kaunseling selari dengan elemen spiritual atau keagamaan. Oleh yang demikian, sebagai cadangan penambahbaikan, pengkaji akan datang boleh mempertimbangkan untuk melakukan kajian lanjutan ke atas kaunselor novis dan profesional dengan konteks yang lebih luas terutamanya aspek kaunseling silangbudaya.

Rujukan

Ahmad, M., & Amat, N. M. N. S. (2019). Pendekatan spiritual dan agama dalam kaunseling keluarga. (January).

Caspersen, J. (2013). Professionalism among novice teachers: how they think, act, cope and perceive knowledge.

Hunt, J. (2019). An exploration of how trainee counsellors who are practising believers of a world religion or faith tradition experience undertaking counsellor training. *British Journal of Guidance and Counselling*, *47*(4), 420–431.

Omar, N. aainaa. (2018). *Meneroka Amalan Kaunseling Perspektif Islam dalam Kalangan Kaunselor*. Universiti Pendidikan Sultan Idris.

Creswell, J.W. (1994). *Research design: Qualitative and quantitaive a*pproaches. sape publication, thousand Oaks, CA.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020; Muhammad Ikram Mohamad Sharif (Ikramsharif1992@gmail.com); Dharatun Nissa Fuad Mohd Karim (nisafuad@ukm.edu.my); Mohammad Amir Fahmie Sadli (amirfahmie931@gmail.com), Universiti Kebangsaan Malaysia.

PEMBINAAN DAN KESAN MODUL MENGGUNAKAN PENDEKATAN NEO-CBT DAN TAZKIYAH AN-NAFS TERHADAP PENGHARGAAN KENDIRI REMAJA DI SEKOLAH PEMULIHAN AKHLAK

Haslina Junid

Abstrak

Kertas kerja ini membincangkan masalah remaja yang terlibat dalam pelbagai kes jenayah (jenayah juvana) yang telah dijatuhkan hukuman dan ditahan di pusat pemulihan akhlak di seluruh Malaysia. Tujuan kajian ini dijalankan adalah bagi mengkaji dan mengenalpasti tahap penghargaan kendiri remaja-remaja yang ditahan di pusat-pusat pemulihan akhlak tersebut. Kajian ini akan menggunakan modul berdasarkan kepada pendekatan Neo CBT dan Tazkiyah an-Nafs bagi melihat sejauh mana tahap penghargaan kendiri di kalangan remaja-remaja tersebut. Kajian ini akan dilaksanakan secara kuantitatif dan menggunakan reka bentuk kajian eksperimental. Kaedah pengumpulan data akan menggunakan borang soal selidik sebelum dan selepas intervensi. Persampelan bertujuan dipilih di sekolah pemulihan akhlak yang akan ditetapkan kelak. Justeru itu, kajian ini diharapkan menjadi salah satu alternatif bagi meningkatkan penghargaan kendiri di kalangan remaja-remaja tersebut menghadapi hari-hari seterusnya apabila dibebaskan kelak supaya dapat bersama-sama kembali dalam keluarga dan masyarakat.

Pengenalan

Remaja merupakan aset negara dan menjadi tulang belakang dalam menyumbang kepada hala tuju negara ibarat pepatah Melayu "Pemuda harapan bangsa, pemudi tiang negara." Keterlibatan remaja dalam pelbagai kes jenayah pada masa kini amat membimbangkan. Tambah mendukacitakan apabila golongan remaja yang terlibat ini terdiri daripada mereka yang berusia antara 13 hingga 18 tahun, terdiri daripada pelbagai bangsa dan agama. Ahli falsafah dan sains psikologi iaitu Hall (1904), fasa remaja didefinisikan sebagai peringkat manusia berfizikal dewasa tetapi, masih belum bebas dari kebergantungan kepada ibu bapa. Khulen (1982) menganggap zaman remaja sebagai satu jarak waktu bagi seseorang mengalami transformasi dari zaman kanak-kanak ke alam dewasa yang menjadi titik tolak melengkapkan diri menuju ke alam kedewasaan. Menurut Nor Azlinda Hj Nordin (2018), kegagalan kita dalam menghadapi gejala sosial yang semakin hari semakin meningkat akan menggugat keamanan dan kesejahteraan masyarakat serta menjejaskan perpaduan bangsa dan membantutkan perkembangan ekonomi, politik dan sosial Negara. Tinjauan terhadap kajian-kajian lepas mendapati banyak usaha yang dilakukan untuk merawat pemikiran dan tingkah laku remaja-remaja tersebut. Keluarga dan masyarakat perlu mengambil tanggungjawab bersama bagi merawat remaja-remaja yang terlibat dalam masalah sosial seperti pornografi, penipuan, pelacuran, aktiviti seks bebas, rogol, mencabul kehormatan, penyalahgunaan dadah dan sebagainya agar lebih menghargai dan menyayangi diri sendiri serta lebih bermotivasi apabila bergaul dengan masyarakat.

Kadar peningkatan krisis akhlak dan moral golongan remaja di Negara ini semakin menggerunkan. Bagi aktiviti seksual, kadar dalam kalangan remaja berusia 13 hingga 17 tahun di negara ini sepanang dua dekad lalu meningkat daripada 0.9% pada tahun 1994 kepada 8.3%

pada tahun 2012. Ini berdasarkan statistik yang diperoleh daripada kahi selidik Global Kesihatan Pelajar Sekolah (GSHS) dan Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN). Data yang direkod daripada Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) bermula daripada 2005 hingga 2011 pula menunjukkan bahawa Malaysia menduduki tempat keempat daripada 10 negara dalam kes kehamilan remaja berusia antara 15 hingga 19 tahun (My Metro, 2015).

Di rumah perlindungan, mereka akan diberikan bimbingan dan panduan sebagai persediaan untuk kembali ke pangkuan masyarakat. Sebagaimana menurut Hazlina Abdul Razak, Pengasas dan Pengetua Rumah Perlindungan Wanita Darul Wardah di Klang, Selangor: "Sekali mereka masuk ke sini, bererti mereka juga meminta diri diperbaiki setelah pelbagai kerosakan berlaku yang menyebabkan mereka hilang malu, hilang iman dan membiarkan diri terus hanyut dibawa arus maksiat." Beliau menambah: "ini kerana kita percaya setiap yang terlanjut wajar diberikan peluang untuk bertaubat, belajar dan menebus kembali dari kesilapan yang akhirnya keluar dari pusat ini menjadi manusia berjaya di dunia dan di akhirat sebagaimana orang lain" (Utusan Online, 2010). Justeru, remaja yang terlanjur perlu dibantu dengan memberikan mereka perlindungan supaya kehidupan mereka merasa lebih selamat dan tenang dalam menghadapi cabaran kehidupan pada masa akan datang. Menurut Musa (2013), remaja yang terlanjur mengalami keadaan emosi yang tidak tenang, banyak menyalahkan diri dan membenci dirinya sendiri dan anaknya. Perkara seperti ini telah diambil serius oleh pihak Jabatan Kebajikan Masyarakat. Remaja ini telah ditempatkan di rumah perlindungan dengan kerjasama Jabatan Kebajikan Masyarakat itu sendiri.

Latar Belakang Kajian

Remaja yang ditahan di sekolah-sekolah pemulihan akhlak amat memerlukan perhatian dan sokongan daripada keluarga terdekat iaitu ibu bapa serta ahli keluarga yang lain. Pendidikan awal bermula dari rumah kerana perkembangan mental, fizikal dan sosial adalah dibawah kawalan ibu bapa sejak mereka dilahirkan lagi. Menurut Riwayat Bukhari "*Setiap anak yang dilahirkan adalah putih bersih, maka terpulanglah kepada kedua ibu bapanya untuk meyahudikannya atau menasranikannya atau mamajusikannya*." Penglibatan ahli keluarga sangat diperlukan bagi menambah keyakinan diri remaja yang terjebak dalam pelbagai gejala sosial untuk berada semula dalam masyarakat. Remaja yang telah terjebak memerlukan sokongan yang sangat kuat daripada ahli keluarganya sendiri bagi memulihkan keyakinan diri sendiri untuk berhadapan dengan masyarakat setelah keluar daripada sekolah pemulihan akhlak tersebut. Kes enam remaja lari dari pusat pemulihan akhlak Paya Terubong, Pulau Pinang; Harian Metro; Selasa, 2 Jun 2009 melaporkan "*kesemua pelajar yang melarikan diri adalah pelajar yang terlibat dengan kes curi motosikal, mencabul kehormatan dan pecah rumah*." Kata Pemangku Ketua Polis Daerah Timur Laut, Supt Gan Kong Meng. "*Semasa melarikan diri, kesemua pelajar dipercayai memakai baju T berwarna merah dengan tertera tulisan "Asrama Paya Terubong" di bahagian belakang*,' katanya. Menurut Bernama November 7, 2018 @4.15pm melaporkan tiga pelajar perempuan dari Asrama Akhlak Perempuan, Jitra dilaporkan melarikan diri dari asrama itu pagi semalam. "*Semasa kejadian, pengadu bersama seorang lagi rakannya menerima aduan daripada penghuni lain yang memaklumkan terdapat 7 penghuni melarikan diri dengan memecahkan siling bumbung tandas asrama berkenaan*." "*Selepas membuat pemeriksaan, pengadu menemui semula empat penghuni itu berhampiran asrama*

manakala tiga lagi penghuni yang semuanya berumur 16 tahun masih belum ditemui," katanya dalam satu kenyataan hari ini.

Remaja-remaja yang ditahan di Pusat Pemulihan Akhlak perlu diberi bimbingan dan kaunseling bagi memulihkan mereka daripada terus memikirkan nasib mereka. Matlamat kaunseling adalah bagi menyelesaikan masalah individu. Nurinahafiza Mansor (2012) berpendapat bahawa perkhidmatan unit bimbingan dan kaunseling haruslah bersifat menyeluruh dan meliputi program bimbingan berterusan serta mempunyai perkembangan, pencegahan serta pemulihan.

Penyataan Masalah

Petunjuk utama isu dan permasalahan kerohanian yang dikeluarkan Ibu Pejabat Polis Bukit Aman pada tahun 2005 menunjukkan sebanyak 3936 kes jenayah juvana dilaporkan dengan 5996 tangkapan dilakukan di seluruh negara. Berdasarkan jumlah itu, seramai 5393 orang remaja lelaki dan 148 orang remaja perempuan telah ditangkap. Dalam tempoh enam tahun (2000 – 2005) sebanyak 12,971 kes juvana telah dilaporkan dan polis telah menahan 21, 152 orang remaja yang berumur 18 tahun. Remaja berbangsa Melayu merupakan bangsa paling ramai ditahan diikuti remaja berbangsa Cina dan India. Fenomena ini amat membimbangkan, lebih-lebih lagi jumlah pelajar berbangsa Melayu beragama Islam paling ramai ditangkap. Golongan remaja yang ditangkap dan diperintahkan oleh mahkamah untuk menjalani hukuman di sekolah pemulihan akhlak memerlukan intervensi kaunseling dan sokongan moral yang kuat daripada ahli keluarga masing-masing. Ini kerana, mereka yang diperintahkan untuk menjalani kehidupan di sekolah pemulihan ini tidak mempunyai semangat kendiri ataupun jati diri untuk menjadi insan yang lebih baik pada masa hadapan serta kurang berkeyakinan untuk bergaul dalam masyarakat apabila dibebaskan kelak. Oleh yang demikian, intervensi kaunseling dan kaunseling keluarga amat diperlukan bagi menyediakan remaja-remaja ini bagi menghadapi kehidupan pada hari-hari mendatang.

Pemikiran dan emosi remaja yang dijatuhkan hukuman dan seterusnya ditahan di sekolah-sekolah pemulihan akhlak terganggu dan mereka menyalahkan diri mereka sendiri, menyalahkan keluarga, rakan-rakan, guru-guru, masyarakat sekeliling terhadap apa yang telah berlaku. Apakah persepsi terhadap diri mereka sendiri? Apakah persepsi mereka terhadap orang lain? Pengaruh luaran, media sosial, kurang kasih sayang daripada ahli keluarga menyebabkan mereka mencari keseronokan sendiri. Pendekatan yang dipraktikkan pada masa kini hanya menggunakan pendekatan Cognitive Behavioral Therapy (CBT) yang kurang memberi tumpuan kepada pemahaman klien mengenai pemikiran dan perasaan (Mohd Aziz Shah, 2018). Pendekatan CBT dikatakan hanya terapi yang logik, mudah difahami dan mempunyai jalan penyelesaian yang biasa, gagal memahami diri klien yang sebenarnya kompleks dan pelbagai (Dobson dan Block, 1988). CBT juga tidak memfokuskan emosi dalam rawatan sebaliknya ia hanya fokus kepada kognitif dan tingkah laku tetapi telah mengabaikan aspek emosi manusia (Dobson dan Block, 1988; Widing dan Milne 2008). CBT dikatakan tidak mementingkan penerokaan latar belakang klien atau masa silamnya (Mohd Aziz Shah, 2018).

Tujuan Kajian

Tujuan kajian ini adalah bagi mengenalpasti sama ada remaja-remaja yang ditahan di sekolah pemulihan akhlak ini mempunyai semangat kendiri yang tinggi ataupun tidak dan bagi meningkatkan lagi penghargaan kendiri di kalangan remaja-remaja tersebut supaya mereka dapat bersama-sama dalam masyarakat apabila dibebaskan kelak. Remaja-remaja yang ditahan di sekolah pemulihan akhlak perlu dibimbing supaya mereka mempunyai jati diri yang tinggi dan hala tuju yang lebih baik daripada sebelumnya. Dalam satu kajian menunjukkan kemudahan dan kelengkapan yang sedia ada, program vokasional, program ko-kurikulum, program keagamaan dan program bimbingan dan kaunseling perlu ditingkatkan. Penyelidik berpendapat keperluan kepada program-program pemulihan tingkah laku yang berkualiti sangat diperlukan dalam dunia tanpa sempadan hari ini.

Memandangkan TSP tidak mempunyai ahli pakar terapi, pembangunan satu set protokol terapi rawatan tidak dapat dilakukan. Kehadiran pakar terapi dalam institusi pemulihan akhlak pesalah seksual penting bagi urusan pembangunan set protokol terapi. Hasil temubual dengan kesemua responden menunjukkan tidak terdapat unsur-unsur kehadiran atau kewujudan satu set protokol rawatan atau terapi di TSP.

Kepentingan Kajian

Kajian ini diharapkan dapat memberi input atau pengetahuan baru kepada pihak pentadbiran / pengurusan sekolah pemulihan akhlak di Semenanjung Malaysia tentang penggunaan teknik dalam menangani remaja-remaja di sekolah-sekolah pemulihan akhlak. Selain itu, kajian ini penting bagi mengaplikasikan pendekatan Neo CBT dan Tazkiyah an-Nafs kepada para remaja di sekolah-sekolah pemulihan akhlak kerana Neo CBT dan Tazkiyah an-Nafs merupakan pendekatan yang mudah untuk dipelajari dan mudah difahami serta senang dipraktikkan oleh individu. Kajian ini juga diharapkan dapat menjadi kajian contoh bagi modul yang menggunakan pendekatan Neo CBT dan Tazkiyah an-Nafs.

Metodologi Kajian

Kajian ini akan dijalankan berdasarkan kaedah kuantitatif yang merangkumi data primer dan data sekunder. Bagi data primer, teknik yang digunakan untuk mendapatkan data ialah temu bual mendalam secara separa berstruktur ditumpukan hanya kepada para pelajar dan guru terpilih sahaja. Temu bual separa berstruktur akan dijalankan selama sebulan bagi mendapatkan input kajian. Soalan-soalan temu bual akan dikemukakan kepada penyelia kajian terlebih dahulu bagi mendapatkan pengesahan sebelum diberikan kepada responden untuk dijawab. Bagi data sekunder pula, kajian kepustakaan digunakan bagi mengambil data daripada buku, jurnal, tesis dan sebagainya.

Rekabentuk Kajian

Penyelidikan ini akan dijalankan dengan menggunakan kaedah eksperimental iaitu bagi mengetahui keberkesanan teori Neo CBT dan Tazkiyah an-Nafs terhadap pelajar-pelajar di sekolah pemulihan akhlak. Eksperimen dijalankan dalam persekitaran di mana penyelidik

memerhati fenomena yang wujud akibat daripada sesuatu tindakan dalam situasi yang terkawal (Kerlinger, 1973).

Lokasi Kajian

Lokasi penyelidikan ini ialah di Sekolah Pemulihan Akhlak Lelaki di Pokok Sena, Sekolah Pemulihan Akhlak Perempuan di Jitra dan Sekolah Pemulihan Akhlak Tubas Bakti di Butterworth, Pulau Pinanag.

Sampel Kajian

Sampel kajian yang dipilih adalah berpandukan persampelan bertujuan. Ini merujuk kepada pendapat Chua Yan Piaw bahawa persampelan bertujuan (Purposive sampling) merujuk kepada prosedur persampelan dimana responden kajian adalah sekumpulan sabjek yang mempunyai ciri-ciri tertentu dipilih. Oleh itu, pelajar- pelajar di Sekolah Pemulihan Akhlak Lelaki di Pokok Sena, Sekolah Pemulihan Akhlak Perempuan di Jitra dan Sekolah Tunas Bakti Butterworth, Pulau Pinang dipilih sebagai sampel kajian ini.

Alat Kajian

Alat kajian yang akan digunakan adalah Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE) yang telah dibangunkan oleh Rosenberg (1983) dan alat ukur ini mengandungi 10 item menggunakan skala Likert 4 pilihan jawapan. Alat ukur yang kedua ialah Beck Codependence Assessment Scale (BCAS) yang dibentuk oleh Beck (1991). Alat ukur ini mengandungi 35 item dengan skala Likert 5 pilihan jawapan bagi mengukur kebergantungan dan melihat tingkah laku penjaga. Kedua-dua alat ukur ini pada asalnya di dalam Bahasa Inggeris tetapi akan diterjemahkan ke dalam Bahasa Malaysia bagi memudahkan responden memahami dan menjawab alat ukur ini dengan sempurna.

Rumusan dan Implikasi Kajian

Menurut Nurul Hudani Md Nawi, Ma'rof Redzuan & Haninah H Hamsan (2011), Pengaruh Faktor Situasi Keluarga Terhadap Penghargaan Kendiri Pelajar Bermasalah di Pantai Timur Sabah, secara keseluruhannya dapat disimpulkan bahawa dapatan kajian ini mendapati penghargaan kendiri dikalangan pelajar yang bermasalah adalah berada pada tahap sederhana iaitu 69.2%. Ini menunjukkan peranan kaunselor harus ditumpukan kepada pelajar yang bermasalah dengan lebih serius lagi supaya mereka mempunyai peluang yang sama dengan pelajar lain. Berhubung dengan itu, antara langkah yang perlu diambil adalah dengan memberikan kaunseling kepada pelajar yang bermasalah dan mewujudkan program motivasi bagi membentuk dan memberi sokongan kepada mereka untuk lebih menghargai dan menerapkan nilai tanggungjawab terhadap diri sendiri bagi mempertingkatkan daya kesungguhan dalam mendepani segala rintangan di alam persekolahan yang mencabar.

Rujukan

Coopersmith, S.C. (1976). *The Antecedents of Self-Esteem*. San Francisco: Freeman & Company.

Nurzatil Ismah Azizan, Nazreen Ismail, Zanariah Dimon & Nurul Husna Mohd Jabar, (2015). Permasalaan sosial di kalangan Remaja di Selangor: Satu tinjauan. *Prosiding Dalam International Conference on Aqidah, Dakwah and Syariah 2015 (IRSYAD2015*), Kuala Lumpur, 12-13 Oktober 2015.

Norruzeyati Che Mohd Nasir & Norzalinda Mohd Ali Hanafiah. (2015). Faktor internal individu dan delikuensi: Kajian ke atas remaja perempuan di Asrama Akhlak Perempuan, Jitra. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 18, Jun, 185-202.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. New Jersey: Priceton University Press.

Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the Self*. New York: Basic Books.

Siti Marziah Zakaria & Nur Afifah binti Zulkifli. (2017). Pengalaman Remaja di Rumah Perlindungan dan Perubahan Dalam Makna Hidup. Special Issue 3 *Journal of Social Sciences and Humanities*.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.
Oleh: Haslina Junid.

BULI SIBER DALAM KALANGAN REMAJA MALAYSIA

Md Noor Saper
Mapatan Sudin

Abstrak

Pada era modenisasi ini, internet merupakan medium atau rangkaian untuk kita berhubung antara satu sama lain dengan dunia luar. Pelbagai maklumat boleh didapati dengan hanya menggerakkan satu jari sahaja. Medium yang sering digunakan adalah seperti facebook, twitter, istagram dan sebagainya. Internet boleh mendatangkan banyak manfaat jika digunakan untuk tujuan yang baik. Namun, internet juga boleh mendatangkan keburukan kepada seseorang jika tidak digunakan secara beretika dan boleh menyebabkan berlakunya buli siber. Buli siber melibatkan kegunaan teknologi maklumat dan komunikasi untuk menyokong tingkah laku sikap sengaja bermusuh oleh seorang individu atau kumpulan, yang berniat untuk mengugut orang lain. Buli siber juga merupakan satu amalan komunikasi melalui teknologi yang bertujuan untuk mengganggu, memalukan atau mengugut mangsa melalui perkataan yang negatif, penyebaran maklumat palsu mahupun perkongsian gambar atau video yang boleh menjatuhkan imej si mangsa sehingga menyebabkan ada remaja yang membunuh diri kesan daripada buli siber. Buli siber merupakan satu masalah global yang memberi kesan negatif, terutamanya dalam kalangan remaja yang merupakan pengguna media sosial utama. Dalam penulisan ini juga diterangkan beberapa strategi dan intervensi yang telah dilakukan di dalam dan luar negara untuk pencegahan buli siber. Implikasi penulisan menunjukkan tingkah laku buli siber perlu ditangani dan dibendung.

Kata kunci: Buli siber, Remaja

Pengenalan

Dalam era revolusi industri 4.0 (I.R 4.0) melibatkan teknologi automasi memberi cabaran baharu kepada semua sektor di negara ini yang memerlukan mereka melakukan perubahan seiring dengan transformasi digital itu untuk kekal berdaya saing. Menurut pengasas Forum Ekonomi Dunia, Klaus Schwab dalam bukunya *The Fourth Industrial Revolution* menjelaskan Revolusi Industri Keempat ini ditandai dengan kemunculan superkomputer, robot pintar, kenderaan tanpa pengemudi, suntingan genetik dan perkembangan neuroteknologi yang memungkinkan manusia untuk lebih mengoptimalkan fungsi otak (Gramedia Digital,2019). Teknologi yang semakin canggih pada masa kini juga telah menyebabkan jumlah pengguna internet dan alat peranti komunikasi meningkat dengan mendadak dalam kalangan remaja. Contohnya, penggunaan telefon bimbit yang meluas iaitu kira-kira 14.2 juta pengguna di negara ini pada tahun lalu dengan 30 peratus daripadanya remaja bawah 15 tahun (*Utusan Malaysia*, 2005).

Takrifan National Crime Prevention Council buli siber adalah apabila Internet, telefon bimbit atau alat lain yang digunakan untuk mengirim teks atau imej diniatkan untuk mencedera atau memalukan orang lain. *Stop Cyberbullying.org*, sebuah pertubuhan pakar berdedikasi pada keselamatan, kawalan dan keperibadian internet, mentakrifkan buli siber sebagai suatu keadaan apabila seorang kanak-kanak, usia di antara kanak-kanak dan belasan tahun dan usia belasan

tahun menyeksa, mengancam, mengganggu, menghina, memalu atau kalau tidak menyasar berulangan oleh kanak-kanak atau remaja belasan tahun lain menggunakan mesej teks, email, mesej segera atau mana-mana jenis lain teknologi digital.

Kementerian Komunikasi Multimedia mendefinisikan buli siber sebagai sebagai sebarang bentuk ancaman dan serangan melalui pesanan teks, gambar menerusi e-mel, blog, telefon bimbit serta rangkaian web bagi mengganggu, memalukan dan mengugut, sebenarnya bukan satu perkara baru dalam erti kata sebenar. Menurut Jabatan Kesihatan dan Perkhidamatan Manusia Amerika Syarikat, buli siber berlaku apabila seseorang individu dibuli, diganggu, diugut atau dimalukan melalui teknologi elektronik seperti telefon bimbit, komputer, tablet dan sebagainya. Buli siber tidak melibatkan fizikal tetapi lebih kepada emosi.Ini akan membuatkan seseorang berasa terluka, terasing dan sedih. Jenis pembulian siber adalah termasuk membuat khabar angin atau fitnah, menyebarkan gambar yang memalukan sehingga menghantar mesej memalukan, berulang kali mengganggu (termasuk gangguan seksual), mengancam dan memalukan seseorang tanpa mendedahkan identiti mereka yang sebenar.

Seiring dengan perkembangan teknologi, laman web sosial juga menjadi kegilaan dan fenomena dalam kalangan penggunanya (*Dewan Siswa*, April 2012). Remaja melayari internet untuk berkongsi maklumat, video dalam rangkaian sosial seperti Facebook, Twitter, dan sebagainya.Ini memang merupakan satu platform yang bagus untuk remaja meningkatkan pengetahuan mereka. Malangnya, penyalahgunaaan teknologi ini telah berlaku sejak kebelakangan ini dan mewujudkan satu fenomena iaitu buli siber.

Buli siber merupakan satu amalan komunikasi melalui teknologi yang bertujuan untuk mengganggu, memalukan atau mengugut mangsa melalui perkataan yang negatif, penyebaran maklumat palsu mahupun perkongsian gambar atau video yang boleh menjatuhkan imej si mangsa. Buli siber merupakan satu masalah global yang memberi kesan negatif, terutamanya dalam kalangan remaja yang merupakan pengguna media sosial utama. Che Hasniza et al. (2018) dalam kajian mereka yang melibatkan 276 remaja Malaysia mendapati bahawa 30% daripada keseluruhan responden pernah menjadi mangsa buli dalam talian. Responden yang meluangkan masa dalam talian lebih lama juga, menurut mereka, lebih cenderung menjadi mangsa buli siber. Situasi ini dilihat sebagai satu fenomena sosial negatif yang memerlukan perhatian khusus oleh semua lapisan masyarakat.

Ghani dan Ghazali (2015) mendapati bahawa sesetengah remaja tidak dapat membezakan di antara perilaku normal dengan perlakuan agresif seperti buli. Apabila ditayangkan beberapa video yang merakam aksi buli, sebilangan responden malahan menyokong tindakan pembuli yang disifatkan sebagai satu perkara yang normal. Kedua-dua kajian ini menampakkan perubahan yang ketara dalam pembentukan budaya, sikap, amalan serta identiti remaja pada hari ini yang begitu bertentangan dengan nilai-nilai murni serta budaya yang diamalkan oleh golongan remaja pada masa dahulu.

Jenis-Jenis Buli Siber

Jenis-jenis buli siber adalah seperti gangguan berterusan (*Harassment)*. Ini dilakukan dengan menghantar mesej yang menyakitkan hati, kasar, dan menghina atau menggunakan kata-kata kesat. Ulasan jahat atau memalukan pada siaran, foto dan bilik sembang. Contoh: Panggilan nama seperti gemuk, perempuan murahan atau pelacur. Seterusnya ialah Pemalsuan Maklumat Fakta, Foto atau Video (*Denigration*). Tindakan memalsukan maklumat serta menyebarkan maklumat palsu tersebut bagi tujuan menjatuhkan seseorang. Ini termasuk berkongsi foto seseorang untuk tujuan menghina, menyebarkan khabar angin palsu dan juga gosip yang tidak benar. Mengubah gambar orang lain dan menyiarkannya secara online untuk tujuan memalukan juga dianggap sebagai jenayah buli siber.

Manakala penyebaran berita berbentuk provokasi *(Flaming*). Buli siber bentuk ini adalah penggunaan bahasa yang melampau dan menyinggung perasaan bertujuan untuk mengapi-apikan serta mencetuskan konflik dan pergaduhan. Pembuli siber biasanya menyebarkan berita-berita berbentuk provokasi bagi mencetuskan perasaan marah orang lain lalu menimbulkan reaksi negatif terhadap mangsa bagi tujuan menyakitkan mangsa. Penyamaran, pemalsuan akaun media sosial serta kecurian identiti (*Impersonation*) Tindakan menggodam akaun e-mel atau rangkaian sosial seseorang dan menggunakan identiti dalam talian mangsa untuk menghantar, menyebar atau menyiarkan bahan atau maklumat (bagi pihak si mangsa) yang berunsur lucah, ganas atau tidak bertanggung jawab bagi tujuan memalukan mangsa. Penggunakan profil serta identiti palsu di laman sosial begitu berleluasa pada masa ini dan kadangkala agak sukar untuk akaun-akaun palsu ini ditutup dengan begitu sahaja. Pemerdayaan dan tipu helah (*Outing and Trickery*) Tindakan mempengaruhi atau memperdayakan seseorang untuk mendedahkan maklumat peribadinya seperti latarbelakang, gambar, mahupun video. Maklumat ini kemudiannya disebarkan kepada orang lain oleh si pembuli tanpa pengatahuan mangsa.

Penghendapan siber (*Cyber Stalking*) Tindakan siber hendap dilakukan atas banyak alasan seperti perasaan obses, minat atau benci yang melampau terhadap seseorang. Siber hendap adalah tindakan ‘mengekori’ pergerakan mangsa di media sosial serta pengumpulan data dan maklumat peribadi bagi tujuan yang tidak baik. Penyerang kemudiannya menggunakan maklumat tersebut untuk menyebar serta menghantar e mail berbaur ugutan dan ancaman, menyebabkan mangsa merasa tertekan dan ketakutan. Penyisihan (*Exclusion*) merupakan tindakan menyisihkan seseorang daripada komuniti tertentu di laman sosial secara sengaja bagi tujuan memalukan serta menyakiti perasaan individu tersebut. Tindakan sebegini juga diklasifikasikan sebagai buli siber.

Ugutan dan grooming (*blackmail and grooming*) *Grooming* melibatkan eksploitasi ke atas wanita, gadis dan kanak-kanak tanpa sentuhan fizikal daripada penjenayah. Pembuli memulakan strategi mereka dengan ‘melatih’ mangsa untuk melakukan aksi seksual melalui Internet. Mereka biasanya akan menggunakan ayat-ayat yang manis untuk memperdaya mangsa. Malahan ada juga pembuli yang memulakan serangannya dengan menjalin hubungan persahabatan atau cinta dengan mangsa sebelum mempengaruhi mangsa untuk mendedahkan tubuh mereka melalui kamera web atau menghantar gambar-gambar tertentu. Pembuli kemudiannya mengancam atau mengugut mangsa menggunakan gambar atau video miliknya sendiri. Salah satu kes mangsa cyber sexual grooming yang mendapat liputan meluas ialah kisah

Amanda Todd yang menderita sebagai mangsa buli siber selama 3 tahun, sehingga bertindak menggantung dirinya pada tahun 2012.

Penyebaran gambar tidak senonoh (*Inappropriate images*) Tindakan menyebarkan gambar seseorang tanpa kebenaran sebagai bahan ketawa atau untuk mempersendakan mangsa juga dianggap sebagai salah satu jenis buli siber yang biasa dilakukan oleh ramai orang. Tanpa disedari (atau mungkin dengan sengaja), tindakan berkongsi gambar yang diubahsuai untuk menjadi bahan ketawa (sekiranya tidak diketahui dan diizikan oleh si pemilik gambar) boleh mengaibkan serta menjatuhkan maruah mangsa. Ianya juga boleh memberi impak yang negatif terhadap imej mangsa serta memberi tanggapan yang buruk terhadap mangsa oleh masyarakat di sekelilingnya.

Remaja dan Buli Siber

Buli siber merupakan ancaman siber ketiga terbesar di Malaysia, sejurus selepas penipuan dan penggodaman atas talian. Menurut kajian *Microsoft Global Youth Online Behaviour Survey* pada tahun 2012, daripada 25 negara yang dikaji, Malaysia menduduki tangga ke-17 tertinggi dalam buli siber. Kajian terhadap kanak-kanak dan remaja berusia 8 hingga 17 tahun tersebut mendapati kejadian buli siber di Malaysia tidak jauh berbeza dengan statistik global sebanyak 37%, iaitu dengan 33% remaja Malaysia melaporkan pernah dibuli secara atas talian.

Dengan polisi sekolah dan pendidikan yang sangat terhad terhadap pembulian siber di Malaysia, remaja di Malaysia juga didapati tidak mempunyai sistem sokongan yang baik terhadap buli siber berbanding di negara lain.

Laporan buli siber oleh Pusat Bantuan Cyber999 pada tahun 2017 juga turut menunjukkan bahawa lebih banyak kes buli yang melibatkan mangsa belia yang berusia berbanding kanak-kanak dan remaja. Hal ini tidak lagi menghairankan kerana tokoh umum seperti selebriti dan aktivis sosial mungkin menjadi mangsa kecaman masyarakat. Penggunaan akaun palsu dan rasa kebersamaan dengan pembuli lain yang turut menghamburkan komen agresif dan mengancam di dunia maya juga menyebabkan buli siber sukar dibendung.

Menurut kajian oleh Institut penyelidikan Belia Malaysia (2017), buli siber memberikan kesan kepada mangsa buli siber iaitu bersikap sensitif terhadap persekitaran sebanyak 30.23 peratus, mengalami perubahan emosi iaitu cepat marah atau gemuruh sebanyak 25.96 peratus, merasakan diri tidak selamat apabila melayari internet sebanyak 22.55 peratus. Manakala kesan kepada mangsa buli siber seterusnya ialah kelihatan gelisah apabila mendapat teks mesej atau email iaitu sebanyak 19.27 peratus, mengalami perubahan tingkah laku 18.42 peratus, mengasingkan diri dari rakan-rakan keluarga dan perhimpunan iaitu sebanyak 14.51 peratus, 14.01 peratus mengalami perubahan tidur dan mendapat gangguan semasa tidur, mengelak menggunakan computer atau telefon bimbit sebanyak 11.53 peratus dan 10.52 peratus mengalami perubahan selera makan.

Menurut Dr Mariani Md Nor (2019), Pakar Psikologi Jabatan Psikologi Pendidikan dan Kaunseling Universiti Malaya berkata, buli termasuk buli siber tergolong dalam kategori masalah gangguan psikologi. Buli boleh menyebabkan ketidakstabilan dan kecelaruan individu

dalam meluahkan pendapat melalui penulisan terutama melalui platform laman sosial, tanpa mempunyai empati yang sewajarnya. Kurangnya empati dan kecerdasan emosional (EQ) serta kecerdasan spiritual (SQ) boleh memberi impak negatif sebagai contoh membawa kepada gejala kemurungan dan bunuh diri yang boleh berlaku baik kepada mangsa atau pemangsa sendiri. Buli siber boleh berlaku secara suka-suka dan akhirnya membawa kepada ketagihan untuk 'menyakiti' individu lain. Buli siber juga sama seperti buli fizikal, latar belakang dan pengalaman hidup pembuli antara perkara yang boleh membawa kepada buli siber. Pengalaman masa lampau berkemungkinan menjadi pencetus dan membawa kepada tindakan untuk menyakiti individu lain meskipun secara dalam talian. Trend menularkan sesuatu isu di media sosial yang amat sukar dikawal turut menjadi penyumbang. Media, tidak kira media cetak atau elektronik turut mempunyai kolum atau segmen khas 'viral' untuk mengetengahkan perkara-perkara semasa yang berlaku. Ini secara langsung membuka peluang besar kepada golongan yang 'sangat komited' dalam memberi pandangan terhadap perkara-perkara yang tular. Mereka boleh meluahkan apa sahaja pendapat walaupun menyakitkan hati dan memberi kesan kepada individu lain. Adakalanya mangsa juga akan bertindak 'menjawab' komen mereka maka berlakulah perbalahan yang membawa kepada isu yang lebih besar.

Patchin dan Hinduja (2012) mendapati mangsa buli siber berhadapan dengan masalah penurunan prestasi akademik, ponteng sekolah, menipu dalam peperiksaan, terlibat dengan ketagihan alkohol dan kes juvana. Kajian-kajian juga menunjukkan bahawa buli boleh menyebabkan kemarahan, kesedihan dan daya tumpuan yang lemah dalam kalangan mangsa (Samara et al., 2017). Pelajar yang menjadi mangsa buli siber menunjukkan simptom depresif yang tinggi (Baker & Tanrikulu, 2010; Schneider et al., 2012) dan hilang pertimbangan sehingga cenderung untuk membunuh diri kerana tertekan (Hinduja & Patchin, 2010). Ia mudah terjadi kepada kanak-kanak dan remaja yang masih belum mencapai kematangan emosi untuk berhadapan dengan penderaan perasaan. Kajian terhadap pembuli siber pula menunjukkan mereka mempamerkan tingkah laku yang lebih agresif di alam siber berbanding kehidupan sebenar (Ybarra & Mitchell, 2004).

Tapscott (2009) membentangkan sebuah model yang menunjukkan bagaimana pengaruh Internet dan media sosial berkembang dalam pergaulan seharian remaja ada hari ini. Menurut Tapscott (2009), jaringan sosial seseorang individu dalam era teknologi maklumat ini tidak hanya terhad kepada keluarga dan rakan-rakan sekeliling sahaja. Tapscott membahagikan jaringan sosial seseorang individu kepada 3 kategori iaitu dunia, sebagai jaringan sosial yang paling lemah dan rakan karib sebagai jaringan sosial yang paling kuat. Rajah 1: Model N-Fluence Networks (Tapscott 2009) Jaringan sosial lemah Jaringan sosial kuat Apa yang ingin ditekankan di sini ialah pengaruh Internet menjadikan seluruh dunia sebagai sebahagian daripada lingkungan jaringan sosial seseorang individu. Dalam kata lain, takrifan persekitaran bagi seseeorang remaja bukanlah terhad kepada kawasan tempat tinggal dan sekolahnya semata-mata.

Di Malaysia, jumlah kes buli siber semakin hari semakin meningkat. Walaupun tidak terdapat laporan kes serta penceritaam yang terperinci seperti kebanyakan kes-kes yang mendapat liputan antarabangsa, negara kita juga mencatatkan kes-kes bunuh diri berikutan gangguan siber yang semakin berleluasa dan tidak terkawal. Memetik laporan Suruhanjaya Komunikasi Multimedia Malaysia (SKMM), The Star melaporkan bahawa statistik menunjukkan bahawa sepanjang tempoh 5 tahun, dari tahun 2012 hingga 2017, terdapat sekurang-kurangnya

300 kes buli siber yang dilaporkan pada tahun 2012, 512 kes pada tahun 2013, 550 kes direkodkan bagi tahun 2014, 442 kes bagi tahun 2015 serta 529 kes bagi tahun 2016. Buli siber adalah paling ketara di kalangan pelajar sekolah melibatkan 250 kes dilaporkan pada tahun 2012, 389 kes bagi tahun 2013, 291 kes pada tahun 2014, 256 kes bagi tahun 2015 serta 338 kes dicatatkan pada tahun 2016. Secara keseluruhannya, sebanyak 1,524 kes buli siber telah dilaporkan berlaku di negara ini dalam tempoh 5 tahun tersebut.

Menurut Suruhanjaya Komunikasi Multimedia Malaysia (SKMM) terdapat sebanyak 38 aduan melibatkan kes buli sepanjang tempoh tersebut. Kebanyakan kes buli berlaku di laman-laman sosial, terutamanya Facebook, dan melibatkan kumpulan remaja berusia 13 hingga 15 tahun. Ketua Pegawai Rangkaian Keselamatan, Pengurusan Media Baru, Aduan dan Advokasi SKMM, dalam kenyataannya memaklumkan bahawa berdasarkan Laporan Kajian Kebangsaan Mengenai Keselamatan Siber Sekolah yang telah dijalankan, lebih daripada 70 peratus pelajar sekolah pernah terlibat dalam kes buli siber dan sebanyak 70 peratus pelajar sekolah juga didapati terlibat dalam pelbagai jenis gangguan Internet dan ini termasuklah aktiviti berkongsi maklumat serta memuatnaik status-status yang kurang sopan di media sosial. Kebanyakan remaja ini, walau bagaimanapun, tidak menganggap perkara ini sebagai sesuatu yang serius, malahan melihat amalan kurang beretika di laman sosial ini sebagai satu perkara biasa.

Penyelidikan tersebut dijalankan terhadap lebih 800 remaja dari segi aspek kualiti tidur, serangan siber dan kemurungan. Penyelidikan tersebut akan disampaikan oleh Misol Kwon, pengarang pertama dan pelajar kedoktoran di University of Buffalo School of Nursing, di SLEEP 2019, pada mesyuarat tahunan ke-33 Associated Professional Sleep Societies di San Antonio, Texas dari 8 hingga 12 Jun 2019. Menurut Kwon, buli siber di internet dan media sosial satu bentuk pembulian rakan sebaya yang unik dan juga satu kebimbangan kesihatan mental berkembang dalam kalangan remaja.

Menurut U.S. Office of Adolescent Health, hampir satu pertiga remaja mengalami simptom kemurungan, yang merupakan tambahan kepada perubahan pola tidur, termasuk kerengsaan yang berterusan, kemarahan dan pengeluaran daripada lingkungan sosial.

Menerusi tinjauan dikeluarkan Tabung Kanak-Kanak Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu (UNICEF), mendapati 28 peratus atau tiga daripada 10 anak muda Malaysia menjadi mangsa keganasan dalam talian dengan 43 peratus daripadanya diterima melalui aplikasi pesanan peribadi di Facebook dan Instagram. Ini diperkukuhkan dengan kajian terbaru UNICEF dan wakil khas Setiausaha Agung Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu (PBB) Henrietta Fore mengenai kesan buli terhadap kanak-kanak di 30 negara. Daripada kajian ini seorang daripada lima kanak-kanak dan remaja dilaporkan ponteng sekolah berpunca buli siber dan keganasan. Jika dulu perbuatan buli dilaporkan di sekolah, tetapi kini ia semakin meluas kerana berlaku menerusi alam siber. Sudah semestinya perlakuan ini menjejaskan pelajaran dan kehidupan sosial mereka. Kesannya mereka menjadi tidak fokus di sekolah, emosi terganggu serta berada dalam kerisauan dan ketakutan. Hampir tiga suku daripada generasi muda yang terbabit dalam kajian ini berkata, rangkaian media sosial termasuk Facebook, Instagram, Snapchap dan Twitter adalah saluran yang tinggi dan banyak berlaku buli siber.

Di Malaysia, daripada 5,000 penyertaan kajian, hanya 457 orang (sembilan peratus) mengaku mereka pernah menggunakan teknologi platform digital untuk mengganggu atau membuli orang lain. Data juga menunjukkan 63 peratus responden Malaysia tidak menyedari adanya perkhidmatan bantuan dalam talian bagi mangsa buli siber. Menerusi kajian ini, antara mesej utama yang ingin disampaikan adalah pandangan golongan muda mengenai tanggungjawab siapa untuk menamatkan gejala ini. Sama ada pemerintah, penyediaan perkhidmatan Internet, sektor swasta atau anak muda itu sendiri. Melalui pungutan suara di 30 negara termasuk Albania, Bangladesh, Bolivia, Brazil, Burkina Faso, Perancis, India, Indonesia, Iraq, Jamaica, Liberia dan Malaysia ke atas anak muda berusia 13 hingga 24 tahun menunjukkan 32 peratus percaya kerajaan lebih bertanggungjawab bagi menamatkan buli siber, Manakala 31 peratus pula ditujukan kepada generasi muda dan 29 peratus memberi tanggungjawab kepada syarikat Internet. Keputusan kajian mengenai buli siber sememangnya amat mengejutkan. Ramai ibu bapa risau sekiranya anak mereka dibuli rakan sekelas secara fizikal di sekolah. Tetapi, mereka tidak nampak keganasan dan sifat membuli itu sudah dibentuk menerusi dalam talian dan aplikasi di dalam telefon pintar anak-anak. Sebagai contoh, 34 peratus responden di Afrika mengakui menjadi mangsa buli dalam talian. Malah 39 peratus mengetahui adanya kumpulan dalam komuniti sekolah yang berkongsi maklumat mengenai rakan sebaya untuk tujuan membuli.

Ketua Pegawai Eksekutif CyberSecurity Malaysia, Dr Amirudin Abdul Wahab menyatakan peningkatan aktiviti buli siber pada ketika ini agak membimbang namun masih terkawal dan seharusnya diberikan perhatian oleh semua pihak. Setakat julai tahun 2016, sebanyak 273 kes telah dicatatkan dan pada tahun 2015 pula terdapat 442 kes telah direkodkan. Menurut beliau lagi kesan utama buli siber adalah secara mental dan emosi. Mangsa buli siber boleh menghadapi ketakutan dan kemurungan akibat daripada perbuatan buli yang dihadapi

Teori Buli Siber

Teori buli siber adalah dengan merujuk kepada Teori Ekologikal Sosial (*Social Ecological Theory Bronfenbrenner 1977*) (Espelage et al., 2012). Teori ini menjelaskan bahawa tingkah laku kanak-kanak dan remaja terbentuk dalam lingkungan sistem kontekstual, termasuk keluarga, rakan sebaya dan persekitaran sekolah. Hubungan langsung kanak-kanak dengan keluarga, rakan sebaya dan sekolah termasuk dalam sistem mikro manakala tingkah laku kanak-kanak dipengaruhi oleh keluarga atau iklim sekolah dan interaksi ini dikenali sebagai sistem meso. Sistem Exo adalah konteks sosial yang mana kanak-kanak tiada hubungan secara langsung tetapi sebenarnya mempengaruhi kanak-kanak secara tidak langsung melalui sistem mikro. Sistem makro pula mempengaruhi kanak-kanak melalui persekitaran yang lebih luas seperti nilai budaya, adat dan undang-undang.

Akhirnya, dimensi masa termasuk dalam sistem ini dan dikenali sebagai sistem krono. Sistem tersebut secara tersendirinya mempengaruhi kanak-kanak secara langsung melalui peristiwa dalaman dan luaran. Peristiwa ini secara tidak langsung mempunyai impak terus ke atas sistem mikro dan sistem meso dan memberi impak secara tidak langsung menerusi sistem makro. Buli siber adalah satu contoh sistem krono yang secara tidak langsung mempengaruhi kanak-kanak (Espelage et al., 2012). Kerangka konsep berikut telah dibina sebagaimana yang ditunjukkan dalam Rajah 1 di mana tiga pemboleh ubah bebas telah dikenal pasti sebagai faktor

penyumbang kepada berlakunya buli siber iaitu personaliti, ketagihan Internet dan komunikasi keluarga. Tiga faktor ini telah dikenal pasti sebagai faktor penyumbang kepada berlakunya buli siber berdasarkan kepada kajian-kajian lepas. Eksi (2012) mendapati individu yang mempunyai personaliti narsistik dan ketagihan Internet cenderung terlibat dengan buli siber manakala Ybarra dan Mitchell (2004) mendapati remaja yang terlibat dengan buli siber mempunyai hubungan yang lemah dengan ibu bapa. Sementara itu, kajian ini mengkategorikan buli siber kepada dua dimensi iaitu mangsa dan pelaku buli siber.

Teori Pembelajaran Sosial (Albert Bandura, 1977)

Menurut Bandura (1977), Teori Pembelajaran Sosial didefinisikan sebagai satu pembelajaran yang berlaku dengan memerhati orang lain melakukan sesuatu atau menjadikan seseorang sebagai model tingkah laku. Ini bererti persekitaran dan juga orang-orang yang signifikan akan mempengaruhi tingkah laku. Bandura (1977) juga menyatakan seseorang individu akan memerhatikan sesuatu tingkah laku daripada orang lain yang signifikan dengannya dan menyimpan maklumat yang diperhatikan secara kognitif dan seterusnya mempersembahkan tingkah laku tersebut. Justeru itu, tingkah laku agresif dipelajari daripada persekitaran sosial seperti interaksi dengan keluarga, rakan sebaya, media massa dan konsep kendiri individu (Mahmood, 2001). Oleh itu, buli siber berlaku akibat daripada persekitaran tanpa sempadan yang mempengaruhi tingkah laku individu.

Di dalam teori Pembelajaran Sosial Bandura (1977), beliau telah membuat analisis yang menyatakan bagaimana manusia belajar melalui pemerhatian. Pembelajaran adalah melalui peniruan, mengajuk dan memadan. Biasanya, setiap individu terutama kanak-kanak akan menilai sesuatu perkara berasaskan kepada perkara yang pernah dilihat oleh mereka daripada orangorang yang signifikan dan persekitaran. Bandura (1977), mendapati kanak-kanak akan mencontohi tingkah laku agresif selepas menonton filem yang berunsurkan aksi agresif (Eron, 1982).

Albert Bandura (1977), menganggap pemodelan merupakan demonstrasi yang penting tentang peranan kognitif dalam pembelajaran. Namun, tidak semestinya semua tingkah laku model ditiru. Anak-anak cenderung meniru tingkah laku yang diberikan peneguhan positif berbanding dengan tingkah laku yang diberikan hukuman.

Kes Buli Siber di Malaysia

Kisah-kisah buli siber di Malaysia, walaubagaimanapun, tidak dibincangkan secara terbuka kerana kes-kes bunuh diri merupakan satu isu yang dianggap tabu oleh masyarakat kita. Ini tidak bermakna kes-kes seumpamanya tidak wujud sama sekali. Kes bunuh diri akibat buli siber berlaku kepada seorang pelajar seperti yang dilaporkan oleh akhbar The Star pada 19 Oktober 2017 yang terjun dari tingkat 17 pangsapurinya di Pulau Pinang. Pelajar malang yang dikenali sebagai Teh Wen Chun dipercayai membunuh diri kerana mengalami tekanan perasaan akibat pelajarannya serta gangguan buli siber yang tidak terkawal. Sebelum kematiannya, Teh dikatakan menjadi mangsa buli siber dimana beliau telah menerima pesanan-pesanan dalam talian yang menyakiti hatinya. Tidak cukup dengan itu, Teh juga dihujani dengan kenyataan fitnah yang tersebar di Internet yang menyebarkan maklumat palsu berkenaan dirinya. Kes ini,

walaubagaimanapun, tidak dibincangkan secara meluas dan terperinci bagi menghormati perasaan keluarga dan rakan-rakannya.

Buli siber juga membawa kematian kepada Suzan Seah yang dipercayai membunuh diri dengan cara terjun dari tingkat 6 Centre Point, Kota Kinabalu. Kejadian ini mengejutkan banyak pihak yang mengenali mendiang sebagai insan yang cekal dan tabah menentang skim cepat kaya yang telah merugikan ramai rakyat Malaysia. Sejak 6 bulan lepas, mendiang ada meluahkan rasa hati sedang mengalami tekanan perasan yang teruk akibat fitnah dan tuduhan palsu. Laman Facebook PW Community banyak dinyatakan dalam posting beliau, terlibat dalam aktiviti cyberbully dan cyber fitnah serta cyber harrasment, juga melalui komen komen beliau di laman sosial. Beliau juga ada menyebut beberapa nama doktor yang sering melontarkan kata kata keras dan jauh sekali mempunyai adab seorang pekerja professional. Melalui kenyataan media yang dikeluarkan tiga orang doktor tersebut, semua tuduhan oleh PW disifatkan palsu dan fitnah yang berat. Memberi persepsi rawatan berunsur penipuan juga pembunuhan. Tiada usaha pembuktian melalui saluran rasmi mahupun perundangan dilakukan oleh PW selain mengecam, menuduh dan berusaha memalukan musuh mereka melalui serangan peribadi tanpa mengira apa saja.

Tambahan lagi follower mereka juga diajak dan telah dipengaruhi untuk menyerang pihak yang dibuli dalam postings mereka. Semua perbuatan tidak beretika ini seolah-olah turut mendapat sokongan pihak perubatan moden terutamanya para doktor Kementerian Kesihatan Malaysia kerana mereka turut sama memberi komen kasar mengutuk dan menghina. Selain para doktor yang berselindung sebagai admin page PW Community. Kelihatan tiada sebarang tindakan tatatertib diambil ke atas mereka yang sewenang wenangnya memberi komen komen kasar ini. kemuncak kepada perbuatan buli siber, fitnah siber dan penderaan siber oleh PW serta follower berserta pihak yang bersekutu dengan mereka - adalah kejadian mendiang Suzan Seah yang membunuh diri sendiri dengan tekad terjun daripada tingkat 6 dari kawasan parking Centre Point di Kota Kinabalu Sabah.

Melalui respon yang didapati oleh rakan mendiang melalui media sosial, mendiang telah beberapa bulan kemurungan, mengasingkan diri dan mengelak bertemu dengan rakan-rakan. Selain turut bersembunyi kerana alamat rumah mendiang telah didedahkan di ruang komen page PW Community. Pada hari kejadian, 16 Jun 2019, mendiang didapati telah menyerahkan kunci rumah beliau kepada jiran dan memesan untuk serahkan kunci kepada sesiapa yang memintanya. Rumah beliau didapati telah dibersihkan dan tersusun rapi. Perilaku yang ditonjolkan selari dengan kesediaan beliau untuk menamatkan penderitaan emosi yang dialami kesan perbuatan buli siber yang amat kejam dan tidak berperikemanusiaan.

Kes Buli Siber Antarabangsa

Beberapa kejadian buli siber berlaku di peringkat antarabangsan yang mengundang kepada kesan akhirnya iaitu membunuh diri. Kisah Ryan Patrick Halligan (1989 –2003): Dari Buli di Sekolah ke Buli Siber Kes Ryan Patrick Halligan adalah antara kes buli siber terawal, yang menjadi sebutan ramai selama bertahun-tahun. Beliau menjalani sesi persekolahan biasa, bersama kanak-kanak yang lain di sebuah sekolah berhampiran tempat tinggalnya. Ketika di sekolah, Ryan sering menerima layanan buruk dari rakan-rakannya.

Ryan telah menjadi mangsa buli siber disekolah seawal usia 10 tahun. Beliau sering diancam dan dihina oleh rakan-rakan sebaya berikutan kekurangan diri yang dialaminya. Sehinggalah apabila Ryan mencapai usia 13 tahun dan mula berjinak-jinak dengan alam siber. Ryan mula berinteraksi dengan rakan-rakan sekolah serta melayari pelbagai laman web. Rakan-rakan sekolah sering melemparkan kata-kata yang menyinggung perasaan. Kejadian ini memberi tamparan yang hebat kepada remaja muda seperti Ryan. Rasa malu dan hilang harga diri menyebabkan Ryan mengalami tekanan perasaan yang sangat hebat. Pada 7 Oktober 2003, Ryan Patrick Halligan bertindak untuk menggantung diri di kamar tidurnya sendiri. Kematian Ryan di ratapi oleh ahli keluarganya sehingga ke hari ini. Ibubapa Ryan, John dan Kelly kini aktif dalam aktiviti sosial yang memberi kesedaran kepada masyarakat tentang buli siber dan kesan-kesannya.

Seterusnya kisah Megan Meier (1992 – 2006) yang telah mendapat liputan di seluruh dunia berikutan satu lagi kejadian bunuh diri remaja berusia 14 tahun yang hampir sama dengan kes Ryan Patrick Halligan, yang berlaku pada 3 tahun sebelumnya. Megan sering bercakap tentang keinginannya untuk membunuh diri seawal usia 9 tahun. Megan juga gemar berinteraksi di laman sosial tetapi tidak mempunyai teman rapat yang benar-benar memahaminya sehinggalah beliau bertemu dengan seorang remaja lelaki berusia 16 tahun yang dikenali sebagai Josh Evans yang menghulurkaan salam persahabatan melalui MySpace. berbagai alasan. Megan enggan menuruti kemahuan ibunya tetapi segera mengurangkan aktiviti sosialnya di Internet.

Pada 16 Oktober 2006, Megan telah menghantar kepada rakannya untuk menghadiri majlis hari jadinya dan salah seorang jemputannya adalah Josh. Namun Josh telah menghantar teks pesanan yang kurang menyenangkan malahan berkongsi butiran perbualan mereka dengan orang lain. Rakan-rakan Megan mula menyakitinya dengan kata-kata yang kurang sopan dan memalukan. Mereka menggelar Megan sebagai perempuan murahan dan gemuk. Pergaduhan demi pergaduhan menyebabkan Megan mengambil keputusan untuk membunuh diri akibat tidak tahan dengan ejekan rakan-rakan Josh.

Buli siber juga memberi kesan keada Jessica Logan (1990–2008) berusia 18 tahun yang telah membunuh diri akibat penyebaran gambar bogelnya oleh teman lelakinya. Cynthia Logan, ibu Jesicca mendakwa bahawa gambar bogel anaknya telah dicuri daripada telefon bimbitnya dan disebarkan ke hampir seluruh daerah tempat tinggal mereka. Selepas gambarnya tersebar, Jesicca telah dikecam hebat oleh rakan-rakan disekolahnya. Dia menerima pesanan-pesanan berbaur hinaan dan ugutan serta mengalami pelbagai serangan fizikal dan verbal. Di sekolah, rakan-rakan memanggilnya dengan pelbagai gelaran seperti pelacur, perempuan murahan dan banyak lagi, malahan ada yang membaling barang apabila terserempak dengannya disekitar kawasan sekolah. Jesicca telah nekad menggantung dirinya di dalam bilik tidurnya sendiri. Ketika ditemui, Jesicca sudah tidak bernyawa dan telefon bimbitnya dilihat berada di atas lantai di bilik yang sama.

Pendekatan Mengatasi Buli Siber

Di Malaysia, walaubagaimanapun, kes kes bunuh diri, kesan daripada buli siber masih dianggap sebagai terpencil. Tetapi ini tidaklah bermakna permasaalahan ini harus dipandang ringan. Langkah-langkah efektif harus diambil oleh pihak berwajib agar kesedaran terhadap amalan dan

kesan negatif buli siber dapat diterapkan di dalam minda masyarakat, terutamanya golongan muda yang merasa selesa menggunakan perkataan-perkataan kesat semasa berinteraksi di media sosial, tanpa menyedari bahawa perbuatan mereka ini mungkin memberi kesan yang sangat buruk kepada orang lain. Kesedaran awal adalah penting supaya gejala negatif ini dapat dibendung, seterusnya dihentikan dan tidak berulang di masa akan datang.

Kementerian Pendidikan Malaysia pada tahun 2017 telah mengeluarkan surat pekeliling ikhtisas bilangan 3 tahun 2017 yang telah menggariskan panduan dan nilai etika penggunaan media sosial bagi guru dan murid. Penyediaan garis panduan ini adalah bertujuan mengelakkan penyalahgunaan media sosial yang membawa kepada pelbagai keburukan terutamanya dalam penyebaran fitnah dan perkongsian maklumat yang kurang tepat. Pekeliling ini juga bertujuan agar penyebaran dan perkongsian maklumat terkawal, maklumat yang dipaparkan tidak menjejaskan kepentingan perkhidmatan awam dan kedaulatan negara, isu salah laku dan penyebaran maklumat tidak beretika di media sosial dapat dielakkan, maklumat yang disampaikan adalah jelas dan tepat serta dan kesejahteraaan sistem pendidikan di Malaysia terpelihara.

Dalam mengatasi masalah jenayah siber, beberapa langkah boleh diambil oleh masyarakat khususnya iaitu perlu mempunyai tahap kesedaran yang tinggi tentang risiko dari ancaman siber ini, terutamanya ketika menggunakan komputer masing-masing. Masyarakat perlu ada rasa tanggungjawab untuk menentukan komputer mereka terjamin selamat dan tidak mengandungi virus dan trojan yang boleh mengancam keselamatan maklumat peribadi yang penting. Tambahan pula, golongan kanak-kanak dan remaja perlu diawasi dalam penggunaan Internet. Mereka adalah golongan yang paling mudah menerima maklumat yang tidak ditapis daripada gajet-gajet mewah seperti galaxy tab,i-pad dan i-phone. Kawalan dan keterangan daripada ibu-bapa serta guru perlu dalam memberi kesedaran mengenai penerimaan informasi yang sahih agar mereka tidak tertipu dan keliru. Kelas komputer juga haruslah diwajibkan di semua sekolah untuk mengajar pelajar tentang pengetahuan komputer serta internet di samping menjelaskan langkah untuk mengelakkan diri pelajar daripada menjadi mangsa jenayah siber. Undang-undang siber dan yang berkaitan dengannya perlu dikaji dari masa ke semasa mengikut tahap ancaman global yang selalu berubah-ubah. Di samping itu, satu unit khas yang celik komputer dan berpengetahuan tinggi dalam dunia siber haruslah ditubuhkan untuk menangani penularan jenayah siber dengan lebih berkesan

Pihak sekolah khususnya kaunselor dan guru disiplin memainkan peranan penting dalam usaha mengawal buli siber dalam kalangan pelajar. Responden mencadangkan beberapa tindakan disiplin yang boleh dikenakan ke atas pembuli siber termasuklah berjumpa kaunselor untuk diberikan nasihat, merampas telefon bimbit yang dibawa oleh pelajar, menggantung persekolahan dan menukar sekolah pelajar yang didapati membuli.

Agensi Keselamatan Siber Malaysia telah menerangkan 10 langkah mudah kesedaran keselamatan siber seperti berikut iaitu menggunakan kata laluan yang kreatif dan mengemaskini sentiasa kata laluan, kemaskini perisian keselamatan, simpan dan lindungi maklumat, elak terpedaya, beretikan menggunakan internet dan media sosial, waspada jenayah siber, fikir sebelum klik, laporkan, ambil tahu dan patuhi. Kementerian Komunikasi dan Multimedia

Malaysia (CMCF) mengesyorkan pengguna internet menyekat akaun laman sosial pembuli sebagai langkah mudah menangani gejala buli siber yang berleluasa ketika ini.

Ibu bapa dan penjaga perlu sedar bahawa kemungkinan besar anak-anak telah terlibat dalam buli siber dalam beberapa cara, sama ada sebagai mangsa, pelaku, atau orang yang berada di tempat kejadian. Walaupun anda mungkin terasa hendak terus menghalang mereka daripada menggunakan internet, tetapi ia bukan cara yang realistik untuk mencegah buli siber.Awasi penggunaan internet mereka, tetapkan had dan didik mereka mengenai tingkah laku dan etika dalam talian yang baik. Jika seorang kanak-kanak melanggar peraturan, hadkan akses internet untuk satu tempoh yang dipersetujui.guna setting privasi, kawalan ibu bapa dan ciri-ciri keselamatan bina dalam yang disediakan. Galakkan anak anda untuk tampil ke hadapan jika mereka dibuli, mengenali seseorang yang sedang dibuli atau jika mereka mempunyai maklumat mengenai seseorang yang sedang dibuli. Memantau dengan rapi aktiviti internet anak anda dan pastikan anda memainkan peranan penting dalam kehidupan anak anda dan libatkan diri dalam aktiviti mereka. Manakala Digi Telecommunications Sdn Bhd (Digi) telah memperluaskannya program Be Smart, Use Heart ke peringkat lebih tinggi dengan sasaran pengguna Internet berusia 18 hingga 20 tahun.

Dari aspek pandangan Islam pula, kaedah mengatasi buli siber telah ada dalam semua hukum-hakam telah dinyatakan didalam sumber-sumbernya sendiri seperti Al-Quran, Hadis, Ijmak dan Qiyas. Oleh itu empat sumber utama ini menjadi dalil kepada setiap masalah yang berlaku walaupun melibatkan isu-isu baru seperti jenayah siber. Terdapat banyak ayat Al-Quran yang menyentuh tentang peribadi dan tingkah laku manusia. Jenayah siber berlaku apabila manusia lupa hukum tuhan, mengikut nafsu dan terpengaruh dengan ajakan syaitan. Maka jika kita berbalik dan menghayati, memahami dan mendalami ayat-ayat Al Quran, segala tingkah laku manusia yang buruk akhlaknya boleh berubah menjadi baik. Dalam Islam seseorang individu hendaklah menjaga privasi dan hak peribadi diri dan orang lain, menjauhi dari menjaga keaiban orang, amanah dalam menjaga maklumat dan data peribadi dan seterusnya larangan mencuri maklumat dan data peribadi orang lain.

Pendekatan Pencegahan Buli Siber di Negara Luar

Intervensi individu yang paling kerap dilaksanakan di luar negara adalah seperti komponen adalah kewarganegaraan digital, kemahiran mengatasi, pendidikan mengenai kemusnahan siber, komunikasi dan kemahiran sosial, dan latihan empati.

Jadual 1: Intervensi Buli Siber

Komponen Intervensi	**Definisi**	**Sumber**
Kewarganegaraan Digital	Menggunakan teknologi dengan cara yang bertanggungjawab atau menjadi warganegara yang baik dalam talian	Menesini, Nocentini and Palladino (2012)
Kolaborasi	Mendapatkan belia untuk bekerja Bersama semasa intervensi	Menesini, Nocentini and Palladino (2012)

Tingkat Kesedaran	Meningkatkan pengetahuan dan kesedaran tentang buli siber	Menesini, Nocentini and Palladino (2012)
Kemahiran Daya Tindak	Cara untuk bertindak balas terhadap buli siber	Menesini, Nocentini and Palladino (2012)
Pendidikan Buli Siber Kamariotis	Mengajar apa dia buli siber dan maklumat lain yang berkaitan dengan kesedaran buli siber	Athanasiades, Psalti, Baldry and Sorrentino (2015)
Kemahiran komunikasi/sosial	Komunikasi berkesan dan sesuai dalam suasana sosial, sama ada dalam talian atau secara peribadi	Palladino et al.(2016)
Latihan empati	Mengajar untuk melihat keadaan buli siber dari perspektif orang yang terlibat	Del Rey et al. (2016)
Mentor Rakan Sebaya	Peranan Mentor yang lebih aktif mentor	Schultze-Krumbholz et al. (2016)
Pendidikan Keibubapaan	Mendidik ibu bapa mengenai topik buli siber	Schultze-Krumbholz et al. (2016)
Mengubah Sikap	Kepercayaan mengenai buli siber	Schultze-Krumbholz et al. (2016)
Undang-undang	Undang-undang mengenai buli siber	Schultze-Krumbholz et al. (2016)
Penglibatan Guru	Guru yang prihatin terhadap buli siber	Barkoukis, Lazuras Ourda, and Tsorbatzoudis (2016)
Efikasi Kendiri	Kepercayaan terhadap kesan Campurtangan dalam mengatasi buli siber	Barkoukis, Lazuras Ourda, and Tsorbatzoudis (2016)
Norma/Nilai	Kesedaran terhadap buli siber	Schultze-Krumbholz et al. (2016
Bercakap dengan orang Dewasa	Mengajar belia untuk bercakap dengan orang dewasa apabila mereka terlibat dengan buli siber	Cross et al. (2016)

Kepekaan	Sistem pertahanan kepada ancaman buli siber	Tanrıkulu, Kına and Arıcak (2015)

Sumber: *Systematic Review of Cyberbullying Interventions for Youth and Parents With Implications for Evidence-Based Practice.*

Kesimpulan

Buli siber adalah tingkah laku devian yang perlu diberikan perhatian serius oleh semua pihak. Remaja perlu diberikan pendedahan dan pengetahuan mengenai buli siber da seterusnya aspek pencegahan kepada pembuli siber dan mangsa buli siber. Ini kerana buli siber memberikan kesan yang sangat mendalam kepada fizikal, emosi dan rohani mangsa buli siber. Kementerian Pendidikan disarankan menggubal satu modul untuk program perkembangan, pencegahan dan pemulihan khasnya kepada mangsa buli siber dan juga kepada pembuli siber. Kaunselor sekolah dan pengamal dalam bidang kaunseling perlukan diberikan pendedahan, ilmu pengetahuan dan kemahiran untuk menghadapi remaja yang menjadi mangsa buli siber dan pembuli siber. Di samping itu, penglibatan dan kerjasama semua pihak seperti Kementerian Komunikasi dan Multimedia, Polis dan agensi kerajaan dan bukan kerajaan dapat membantu remaja dan pihak sekolah merangkan strategi intervensi bagi mencegah dan menangani buli siber.

Selain itu juga peranan ibu bapa yang merupakan struktur keluarga yang paling dekat dengan remaja perlu diperkasakan dan mempunyai ilmu pengetahuan dan kemahiran untuk membantu dan mencegah anak-anak remaja dari terlibat dan menjadi mangsa buli siber. Kurangnya pemantauan oleh ibu bapa ke atas anak-anak boleh mengundang masalah yang tidak dijangkakan di kemudian hari. Selain itu, ibu bapa perlu sentiasa peka terhadap perubahan emosi anak-anak yang lain daripada kebiasaannya. Penerapan nilai keagamaan dan kerohanian oleh ibu bapa boleh mencegah anak-anak remaja dari terlibat dengan buli siber.

Mangsa buli siber memerlukan seseorang yang dipercayai sebagai tempat mengadu, meminta pandangan dan nasihat mengenai sesuatu masalah yang dihadapi. Secara umumnya, remaja lebih selesa meluahkan masalah dengan rakan sebaya berbanding berjumpa guru atau kaunselor. Sehubungan itu, program Pembimbing Rakan Sebaya (PRS) boleh diperkasa agar dapat berfungsi dengan lebih berkesan dalam membantu pihak sekolah mengekang dan membenteras perbuatan buli siber dalam kalangan pelajar. PRS boleh bertindak sebagai sumber tidak formal kepada pihak sekolah, membimbing pelajar melalui program mentor-mentee, dan bertindak sebagai pemujuk rakan yang dibuli atau menjadi pemerhati buli untuk merujuk insiden tersebut kepada kaunselor dan guru disiplin untuk tindakan selanjutnya.

Rujukan

American Institute for Research. (2009). Social and Emotional Learning and Bullying Prevention.http://static.squarespace.com/static/513f79f9e4b05ce7b70e9673/99297422536/3_*SEL_and_Bullying_Prevention*_2009.

Asmah Haji Omar, (2017). An Analysis of the Concepts of Conflict and Conflict Resolution in Malay. *Journal of Modern Languages,* 9(1), 1-18.

Baker, Ö. E. & Tanrıkulu, İ. (2010). Psychological consequences of cyber bullying experiences among Turkish secondary school children. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 2(2), 2771-2776.*

Che Hasniza Che Noh, Mohd Yusri Ibrahim, & Fatimah Yussoff (2018). Meneroka ciri dan faktor buli siber dalam kalangan remaja di Malaysia. Kuala Nerus: *Penerbit Universiti Malaysia Terengganu.*

Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2010). Bullying, cyberbullying, and suicide. *Archives of Suicide Research*, 14(3), 206-221.

Hutson, E., Kelly,S. & Militello, K. (2017). Systematic Review of Cyberbullying Interventions for Youth and Parents With Implications for Evidence-Based Practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 2018; 15:1, 72–79.

Kemeterian Belia dan Sukan Malaysia (2017) Buli Siber Dalam Kalngan Belia di Malaysia. Institut Penyelidikan Pembangunan Belia Malaysia.

Norhayati Mat Ghani & Suriati Ghazali (2015). Tindak Balas Pengguna YouTube Terhadap Kes Buli dalam Kalangan Remaja di Malaysia. Pusat Pengajian Ilmu Kemanusiaan, Universiti Sains Malaysia.

Safiek Mokhlis (2019). Buli siber dalam kalangan pelajar sekolah Menengah: Satu penerokaan awal. Jurnal Dunia Pendidikan. Universiti Malaysia Terengganu.

Surat Pekeliling Ikhtisas Bilangan 2 Tahun 2017. Panduan dan etika penggunaan media sosial. Kementerian Pendidikan Malaysia.

Ybarra, M. L., & Mitchell, K. J. (2004). Online aggressor/targets, aggressors, and targets: A comparison of associated youth characteristics. *Journal of Child Psychology and Psychiatry,* 45(7), 1308-1316.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Dr. Md. Noor Saper, emel: md.noor@fpm.upsi.edu.my & Mapatan Bin Sudin, Fakulti Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris.

EFIKASI KENDIRI KERJAYA DALAM KALANGAN PELAJAR PEREMPUAN TINGKATAN DUA

Siti Noraisah Mokhtar
Mohd Izwan Mahmud

Abstrak

Kurangnya keyakinan diri dalam membuat keputusan adalah antara masalah dominan yang sering melanda pelajar dalam menentukan hala tuju dalam memilih kerjaya. Kajian ini bertujuan untuk mengenalpasti dan mengukur efikasi kendiri kerjaya pelajar di sebuah sekolah menengah. Reka bentuk kajian adalah jenis deskriptif dan korelasi yang melibatkan seramai 150 orang pelajar perempuan tingkatan dua yang terlibat sebagai responden kajian. Kajian ini menggunakan instrumen *Career Decision Self-Efficacy – Short Form* (CDSE-SF) versi Bahasa Melayu. Nilai pekali alpha Cronbach untuk konstruk efikasi kendiri adalah $\alpha = 0.88$. Keputusan kajian menunjukkan skor min efikasi kendiri kerjaya (M = 3.64, SP = .54) berada pada tahap sederhana. Bagaimana pun, skor min mengikut bangsa mendapati pelajar India, M = 3.89, SP = .40 (skor tahap tinggi); pelajar Melayu, M = 3.53, SP = .56 (skor tahap sederhana); dan pelajar Cina, (M = 3.48, SP = .58 (skor tahap sederhana). Kajian juga menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan antara bangsa Melayu, Cina dan India bagi efikasi kerjaya pelajar [F (2,147) = 9.176, p< .05]. Kajian ini dapat membantu kaunselor dan pihak sekolah bagi mengenalpasti indikator yang menjadi pemangkin dalam meningkatkan efikasi kerjaya pelajar serta mengenalpasti hala tuju kerjaya yang bermula dari peringkat sekolah menengah. Cadangan kajian susulan hendaklah berfokus terhadap menjalankan kajian intervensi terhadap pelajar yang mempunyai tahap efikasi kendiri rendah dan sederhana.

Kata kunci: Kerjaya, efikasi kendiri kerjaya, pelajar perempuan, bangsa

Pengenalan

Kerjaya merupakan aspek yang penting dalam kehidupan setiap individu. Melalui kerjaya, seseorang individu itu mampu mencari sumber pendapatan bagi meneruskan kelangsungan hidup. Perubahan ekonomi yang pesat menjadikan pemilihan kerjaya sering berubah dan wujudnya kepelbagaian sektor pekerjaan. Oleh itu, pendedahan awal dalam menentukan hala tuju kerjaya seseorang amatlah penting. Kurang kesediaan dalam pemilihan kerjaya boleh mengakibatkan pelajar mengalami kekeliruan dan seterusnya mengakibatkan kehilangan fokus sewaktu berada dalam sektor pekerjaan yang sebenar kelak (Mohd Sani, Siti Salina & Syed Mohamad, 2018). Melati, et al., (2017) menyatakan pemilihan kerjaya dan kebolehan yang dimiliki oleh seseorang individu itu sering berubah mengikut perkembangan masa, pertambahan dan pengalaman. Pemilihan vokasional juga akan lebih realistik seandainya seseorang itu mempunyai konsep kendiri yang lebih stabil.

Proses membuat pilihan kerjaya bermula dari peringkat sekolah sehinggalah berterusan hingga peringkat tertiari (Mohd Izwan Mahmud, et al., 2016). Perancangan teliti dalam pemilihan kerjaya amat diperlukan bagi setiap pelajar. Baglama dan Uzunboylu (2017) menyatakan bahawa pelajar mengalami cabaran dalam membuat pemilihan kerjaya semasa di

peringkat sekolah menengah. Hal ini kerana pelajar sedang berada pada tahap penerokaan kerjaya yang mana mereka mula mempelajari mengenali diri dan kerjaya yang bakal mereka ceburi untuk membuat keputusan berkenaan pemilihan kerjaya (Mohd Sani, et al., 2018). Perkembangan kerjaya mengikut teori Super menyatakan pada usia 15 hingga 24 tahun merupakan peringkat penerokaan dimana individu mula untuk mengenal pasti pilihan yang ada serta membina kemahiran. Individu akan lebih menyempitkan pemilihan kerjaya kepada pekerjaan yang mudah diperolehi dan dapat memberikan peluang yang baik dan dirasakan lebih penting baginya.

Pada peringkat ini juga, individu akan mencuba-mencuba bekerja secara sambilan untuk meneroka pekerjaan yang sesuai dan mereka minati untuk pemilihan pekerjaan yang sebenar kelak. Dalam aspek pemilihan kerjaya, faktor umur dilihat mempunyai hubungan yang signifikan dalam pemilihan kerjaya dan hasil jangkaan pekerjaan (Basak Baglama & Uzunboylu, 2017). Oleh itu, dapat disimpulkan bahawa pendedahan awal dalam pemilihan kerjaya dikalangan pelajar amat penting bagi membantu pelajar dalam menetapkan matlamat seiring dengan minat dan kemahiran yang dimiliki.

Efikasi Kendiri Kerjaya

Efikasi kendiri didefinisikan sebagai keyakinan terhadap kebolehan diri dalam melaksanakan sesuatu tugas dalam situasi tertentu dan ia merupakan fungsi utama dalam memotivasikan diri seseorang (Albert Bandura, 1997). Efikasi kendiri juga merupakan keupayaan individu untuk membuat penilaian, penstukturan dan melaksanakan rancangan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang diingini mengikut kemahiran yang dimiliki (Mohd Izwan, et al., 2019) serta mendapatkan hasil yang diharapkan (Tasriff, Abdul Rahman & Abdul Patah, 2016). Efikasi kendiri merupakan konsep utama dalam Teori Kerjaya Sosial Kongnitif (SCCT) yang diperkenalkan oleh Betz, Klien dan Taylor pada tahun 1996 menggunakan asas Teori Kongnitif Sosial Bandura (1986). Teori SCCT ini menggambarkan pembentukan kerjaya individu dan efikasi kendiri kerjaya adalah berkait dengan perkembangan kerjaya seseorang. Efikasi kendiri kerjaya merupakan keyakinan individu terhadap sesuatu keupayaan untuk menyusun dan melaksanakan kognitif, tingkah laku dan kemahiran sosial yang diperlukan untuk kejayaan dalam sesuatu tugas (Nabilah Nyan, Salleh Amat & Mohd Izwan Mahmud. 2016).

Andaian teori ini adalah individu membuat keputusan kerjaya dipengaruhi oleh pengalaman dan juga persekitaran. Teori ini merangkumi kepercayaan efikasi kendiri, jangkaan hasil dan matlamat dimana ia dipengaruhi oleh tingkahlaku, efikasi kendiri, jangkaan hasil dan tujuan seseorang. Jika individu itu mempunyai efikasi kendiri kerjaya yang tinggi maka individu akan berusaha untuk mencapai matlamat walaupun sukar. Manakala jika efikasi kendiri kerjaya yang rendah, individu akan mengelak dan mengambil langkah mudah terhadap sesuatu perkara apabila mengalami kesukaran. Perkara ini jelas menunjukkan efikasi kendiri kerjaya sangat penting dalam memberi motivasi dan memandu pelajar kepada matlamat yang lebih jelas untuk mencapai sesuatu kejayaan. Kajian yang dijalankan oleh Arygro dan Katerina (2019) berpendapat pemikiran optimis boleh mempengaruhi pembuatan keputusan secara langung atau tidak langsung. Ini bermaksud perkembangan emosi pelajar juga akan mempengaruhi tahap efikasi pelajar dalam pemilihan kerjaya. Oleh itu, indikator kecerdasan emosi adalah berhubungan secara positif antara kecerdasan emosi dengan efikasi kendiri (Farid Yapono &

Suharnan, 2013). Ini menunjukkan perkembangan yang baik dalam kecerdasan emosi mampu meningkatkan tahap efikasi kendiri kerjaya pelajar. Kajian yang dijalankan oleh Mohd Hakimie Zainal Abidin, Salleh Amat, Mohd Izwan Mahmud, Mastura Abu Bakar & Abu Yazid Abu Bakar (2019) turut menunjukkan pelajar '*gifted*' dan berbakat mempunyai perbezaan efikasi dalam membuat keputusan kerjaya yang berbeza berbanding pelajar biasa. Selain itu, minat, efikasi kendiri dan jangkaan hasil akan mengarahkan individu untuk mengembangkan tujuan dalam pemilihan kerjaya seperti pemilihan program di peringkat pengajian tinggi atau memilih kerjaya berdasarkan minat (Ishlakhatus Sa'idah, 2018).

Efikasi kendiri boleh dibina dan dipertingkatkan melalui sejarah tingkahlaku, kepercayaan individu, pengalaman individu lain, pemujukan verbal serta dari sudut psikologi (Johnmarshall Reeve, 2005). Dapat disimpulkan efikasi kendiri kerjaya dalam konteks kajian ini merujuk bagaimana seseorang itu percaya kepada diri dan boleh bertingkahlaku dengan cekap yang akhirnya akan mempengaruhi pemilihan kerjaya pelajar kelak. Pendedahan awal amat penting dalam memastikan tidak wujud kekeliruan dalam pembuatan keputusan kerjaya serta dapat membantu dalam menetapkan hala tuju pelajar. Oleh itu, pengkaji berminat untuk mengenalpasti dan mengukur efikasi kendiri kerjaya dalam kalangan pelajar perempuan tingkatan dua di sebuah sekolah menengah kluster di Seremban, Negeri Sembilan.

Objektif Kajian

1. Mengenalpasti tahap efikasi kendiri kerjaya pelajar
2. Mengukur hubungan antara sub konstruk efikasi kendiri kerjaya dikalangan pelajar
3. Mengukur perbezaan antara bangsa Melayu, Cina dan India bagi efikasi kendiri kerjaya

Metodologi Kajian

Kajian ini merupakan sebuah kajian lapangan yang berbentuk tinjauan yang melibatkan pelajar perempuan tingkatan dua di sebuah sekolah menengah kluster. Responden kajian diperolehi berdasarkan data yang diberikan oleh pihak sekolah dengan menggunakan kaedah persempelan secara rawak mudah yang melibatkan seramai 150 orang pelajar. Soal selidik yang digunakan dalam kajian ini mempunyai dua bahagian iaitu bahagian A dan B. Bahagian A merupakan bahagian yang memerlukan maklumat demografi pelajar, manakala bahagian B merupakan inventori *Career Decision Making Self- Efficacy-Short-Form* (CDSE-SF). Inventori CDSE-SF mempunyai 25 item yang telah diubah suai dari instrumen asal yang mempunyai 50 item. Efikasi kendiri kerjaya mengukur lima sub konstruk iaitu (i) mengenal diri, (ii) maklumat pekerjaan, (iii) matlamat pilihan, (iv) perancangan, (v) penyelesaian masalah. Inventori ini juga menggunakan 5 skala likert iaitu 1 hingga 5 iaitu 1 (Tidak Yakin), 2 (Sedikit Yakin), 3 (Sederhana Yakin), 4 (Yakin) dan 5 (Sangat Yakin). Skor maksimum bagi inventori CDMSE-SF adalah 125, manakala skor minimum adalah 0. Nilai tafsiran min pula ialah 1.00 hingga 2.33 (Rendah), 2.34 hingga 3.66 (Sederhana) dan 3.67 hingga 5.00 (Tinggi).

Taylor dan Betz (1983) melaporkan pekali Alpha Cronbach *Career Decision Making Self-Efficacy* (CDMSE) iaitu instrumen asal yang mengandungi 50 item adalah .96. Manakala kajian yang dilakukan oleh Luzzo (1996) pula mendapati Alpha Cronbach bagi

CDMSE adalah .83. Bagi versi Bahasa Melayu yang telah dialih bahasa mendapati CDMSE-SF mempunyai kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi, iaitu nilai Alpha Cronbach ialah 0.95 (Mohd Sani, et al., 2018). Selain itu, kajian yang dilakukan oleh Mohd Izwan, et al., (2018) turut menunjukkan nilai pekali Alpha Cronbach juga tinggi iaitu .91.

Cara menentukan penskoran bagi CDMSE-SF adalah nilai skor dibahagikan dengan total skor kemudian didarabkan dengan 5. Individu yang mendapat interpretasi yang tinggi bermaksud individu itu mempunyai keupayaan membuat keputusan kerjaya yang bermaklumat, bertanggungjawab dengan mengambil tindakan terhadap keputusannya untuk melaksanakan dan membuat latihan yang sesuai. Bagi interpretasi sederhana membawa maksud individu itu mempunyai tahap keyakinan yang sederhana yang berkemungkinan akan menimbulkan konflik dalam membuat keputusan kerjaya. Seterusnya bagi interpretasi rendah, individu itu mempunyai kurang keyakinan dalam membuat keputusan kerjaya dan cenderung mengelak dengan aktiviti-aktiviti kerjaya.

Dapatan Kajian

Analisis desktiptif telah dilaksanakan untuk melihat melihat tahap efikasi kendiri membuat keputusan kerjaya dalam kalangan pelajar sekolah menengah. Analisis inferensi pula digunakan untuk melihat hubungan antara sub kontrak efikasi kerjaya dikalangan pelajar Melayu, Cina dan India serta melihat perbezaan efikasi kendiri membuat keputusan kerjaya antara bangsa Melayu, Cina dan India. Jadual 1 menunjukkan bilangan responden yang terlibat yang terdiri daripada 3 bangsa iaitu bangsa Melayu, Cina dan India. Dapatan menunjukkan pelajar yang terlibat dalam kajian ini adalah seramai 150 orang pelajar. Seramai 65 orang pelajar (43%) adalah terdiri daripada bangsa Melayu, 34 orang pelajar (23%) adalah terdiri daripada pelajar Cina dan seramai 51 orang pelajar (34%) adalah terdiri daripada bangsa India.

Jadual 1: Demografi responden kajian mengikut bangsa

Responden	Pembolehubah	Frekuensi	Peratusan (%)
Bangsa	Melayu	65	43.0
	Cina	34	23.0
	India	51	34.0

Jadual 2 menunjukkan analisis deskriptif efikasi kerjaya pelajar. Skor Min bagi dimensi mengenal diri adalah M = 3.68, SP = 0.61. Bagi min dimensi maklumat pekerjaan adalah M=3.60, SP= 0.71. Bagi min dimensi matlamat pilihan adalah M=3.80, SP= 0.63. Bagi min dimensi perancangan adalah M=3.67, SP= 0.76 dan bagi min dimensi penyeleasian adalah M=3.51, SP= 0.65. Min keseluruhan efikasi kerjaya pelajar adalah M=3.64, SP= 054 dan ia adalah pada tahap sederhana.

Jadual 2: Analisis deskriptif efikasi kerjaya pelajar

Pembolehubah & Dimensi	Min	Sisihan Piawai
Efikasi Kendiri		
Mengenal Diri	3.68	0.61

Maklumat Pekerjaan	3.60	0.71
Matlamat Pilihan	3.80	0.63
Perancangan	3.67	0.76
Penyelesaian	3.51	0.65
Min Keseluruhan	**3.64**	**0.54**

Tahap Efikasi Kerjaya Pelajar Mengikut Bangsa

Jadual 3 menunjukkan hasil analisis tahap efikasi kerjaya pelajar mengikut bangsa. Bagi pelajar berbangsa melayu, didapati seramai 26 orang pelajar mempunyai tahap efikasi yang tinggi, diikuti 37 orang pelajar berada pada tahap efikasi yang sederhana dan 2 orang pelajar mempunyai tahap efikasi yang rendah dengan skor M = 0.53, SP = 0.56. Bagi bangsa cina pula menunjukkan seramai 12 orang pelajar mempunyai tahap efikasi yang tinggi dan 22 orang pelajar berada pada tahap efikasi yang sederhana dengan skor M= 3.48, SP= 0.58. Bagi bangsa india pula 35 orang pelajar mempunyai tahap efikasi yang tinggi, dan 16 orang pelajar berada pada tahap efikasi yang sederhana dengan skor M= 3.89, SP= 0.40. Secara keseluruhannya, tahap efikasi kerjaya pelajar berbangsa India mempunyai tahap efikasi yang lebih tinggi berbanding bangsa yang lain. Ia dapat dilihat melalui jadual di bawah.

Jadual 3: Tahap efikasi kerjaya pelajar mengikut bangsa

Bangsa	Tahap	Kekerapan	Min	SP
Melayu	Rendah	2	3.53	0.56
	Sederhana	37		
	Tinggi	26		
Cina	Rendah	0	3.48	0.58
	Sederhana	22		
	Tinggi	12		
India	Rendah	0	3.89	0.40
	Sederhana	16		
	Tinggi	35		
Total		**150**	**3.64**	**0.54**

Hubungan antara Sub Kontrak Efikasi Kendiri Kerjaya di kalangan Pelajar

Jadual 4 merupakan analisis korelasi pearson yang digunakan untuk menguji kekuatan hubungan antara setiap pembolehubah kajian. Hasil dapatan kajian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sub kontruk efikasi iaitu maklumat pekerjaan r= .636, p<.05, matlamat pilihan r= .571, p < .05, perancangan r= .646, p <0.05 dan penyelesaian r= .0463, p<0.05 dengan pelajar. Setiap hubungan ini boleh dilihat seperti rajah di bawah.

Jadual 4: Hubungan antara sub kontrak efikasi kerjaya

Pembolehubah / Sub Kontruk	Efikasi kerjaya
Mengenal diri	1
Maklumat perkerjaan	.636**
Matlamat pilihan	.571**
Perancangan	.646**
Penyelesaian	.463**

** Korelasi signifikan pada paras 0.01 (2-tailed)

Perbezaan Efikasi Kendiri Kerjaya antara bangsa Melayu, Cina dan India

Bagi melihat perbezaan efikasi kendiri kerjaya antara bangsa, ANOVA sehala digunakan untuk melihat perbandingan efikasi kerjaya antara bangsa. Jadual 5 adalah hasil analisis yang menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan antara efikasi kendiri membuat keputusan kerjaya antara bangsa [F (2,147) = 9.176, p< .05]. Hipotesis null Berjaya ditolak.

Jadual 5: Perbezaan efikasi Kerjaya antara bangsa

Pembolehubah	Jumlah Kuasa Dua	Min	dk	F	Sig
Antara Kumpulan	4.958	2.479	2	9.176	.000
DalamKumpulan	39.714	.27	147		
Jumlah	44.672				

* The mean difference is significant at the 0.05 level.

Perbincangan dan Cadangan

Dalam bahagian ini akan membincangkan mengenai hasil dapatan kajian. Hasil daripada dapatan mendapati secara keseluruhan efikasi kerjaya pelajar adalah berada pada tahap sederhana dimana pelajar berbangsa India mempunyai tahap efikasi yang lebih tinggi berbanding pelajar bangsa Melayu dan Cina. Kajian juga menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan antara efikasi kerjaya mengikut bangsa. Kajian di Malaysia mengenai perbandingan tahap efikasi kerjaya berdasarkan bangsa agak terhad. Oleh itu, dapatan ini memberi maklumat baru di mana kajian tentang efikasi kerjaya mengikut bangsa boleh diperbanyakkan lagi bagi melihat faktor yang berkait dengannya. Perbezaan ini mungkin boleh berlaku atas faktor sosio ekonomi pelajar. Hasil perbincangan pengkaji bersama kaunselor sekolah mendapati 70% pelajar sekolah berkenaan mempunyai ibu bapa dan penjaga yang mempunyai tahap pendidikan yang tinggi serta ekonomi keluarga yang stabil.

Kajian yang dijalankan oleh Low Kai Lin dan Lilia Halim (2017) menunjukkan keterlibatan ibu bapa serta tahap pendidikan yang tinggi ibu bapa merupakan faktor yang

kuat dalam pencapaian akademik pelajar sekaligus mempengaruhi tahap efikasi kerjaya pelajar. Khairul Syafiq dan Salina (2018) turut mendapati faktor luaran seperti pengaruh ibu bapa, guru dan rakan sebaya mempunyai hubungan sederhana positif dan signifikan dengan pemilihan kerjaya. Kajian yang dijalankan oleh Mahyuddin, et al., (2006) turut menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan status sisio ekonomi dalam jangkaan efikasi kerjaya.Gaya asuhan juga memainkan peranan yang penting dalam mempengaruhi gaya pemilihan kerjaya pelajar (Noor Izaty et. al., 2017).

Hubungan yang baik antara pelajar dan penjaga dilihat boleh menjadi pemangkin kepada kecerdasan emosi pelajar dalam membuat keputusan seterusnya boleh meningkatkan tahap efikasi kerjaya pelajar. Siti Aishah (2018) dalam kajiannya menunjukkan sokongan ibubapa dari segi emosi, personaliti keterbukaan dan motivasi intrinsik membantu pelajar dalam membuat keputusan kerjaya. Perkara ini boleh membawa kepada kematangan kerjaya dikalangan pelajar. Kematangan kerjaya merujuk kepada tahap kesediaan pelajar dalam perancangan kerjaya, penerokaan kerjaya dan kemampuan membuat keputusan kerjaya. Ini kerana kematangan kerjaya dilihat sebagai satu aspek yang penting dalam pemilihan kerjaya. Efikasi kendiri kerjaya dan kematangan kerjaya memainkan peranan dalam mempengaruhi proses perancangan dan membuat keputusan kerjaya dalam kalangan pelajar (Nabilah Nyan, Salleh Amat & Mohd Izwan Mahmud 2016).

Selain itu, hasil kajian yang dijalankan oleh Mohd Izwan (2017) melaporkan ketidakfungsian pemikiran kerjaya yang tinggi dan efikasi kendiri kerjaya yang sederhana menunjukkan individu yang tidak dapat berfikir dengan baik akan memberi kesan kepada keupayaan dalam membuat keputusan. Selain itu, kajian yang dijalankan oleh Farid Yaponodan dan Suharnan (2013) menunjukkan terdapat hubungan yang positif antara kecerdasan emosi dengan efikasi kendiri. Dapatan ini jelas menunjukkan perkembangan yang baik dalam kecerdasan emosi mampu meningkatkan tahap efikasi pelajar. Ogutu, Odera dan Maragia (2017) dalam kajiannya mendapati bahawa efikasi kendiri mempunyai hubungan yang signifikan dengan pembuatan keputusan kerjaya dalam kalangan pelajar sekolah menengah.

Selain itu, dapatan kajian turut mendapati terdapat hubungan yang signifkan antara sub kontruk efikasi yang melibatkan pengenalan diri, maklumat pekerjaan, matlamat pilihan, perancangan dan penyelesaian. Pelajar yang mempunyai maklumat pekerjaan akan membawa kepada matlamat dan perancangan yang lebih jelas untuk mencapai pemilihan kerjaya kelak. Individu yang mempunyai efikasi kerjaya yang tinggi secara tidak langsung akan meningkatkan had dan usaha dalam meningkatkan pengetahuan dalam kerjaya (Tasriff, Abdul Rahman & Abdul Patah, 2016). Begitu juga Joel Peter et. al., (2017) dalam kajiannya mendapati terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi kendiri dengan pembuatan keputusan kerjaya dikalangan pelajar. Ini bermaksud individu yang memiliki efikasi kendiri yang tinggi percaya bahawa mereka mampu melaksanakan suatu tugasan dengan baik dan dapat meningkatkan kemahiran belajar.

Kajian yang dilakukan oleh Mohd Izwan, Dharatun, Salleh Amat & Abu Yazid (2017) menunjukkan pemikiran kerjaya negatif boleh menyebabkan efikasi kendiri kerjaya menjadi rendah dan ketidakupayaan dalam membuat keputusan kerjaya. Ketidakfungsian ini akan

memberi kesan kepada keupayaan dalam menyelesaikan masalah dan membuat keputusan kerjaya. Bagi menepis pemikiran negatif ini, intervensi yang sesuai perlu dirangka dan dilaksanakan. Kajian ini dilihat dapat memberi implikasi kepada kaunselor dan pihak sekolah agar dapat merangka stratergi dalam program interversi pelajar khususnya dalam minat kerjaya. Program yang boleh dilakukan adalah karnival kerjaya , bengkel kerjaya dan intervensi yang lain bagi meningkatkan tahap efikasi pelajar sekolah menengah. Cadangan pada kajian lanjutan hendaklah mengambil kira faktor demografi responden seperti jantina dan latar belakang pendidikan ibu bapa serta penjaga. Selain itu, kajian lanjut dapat memberi fokus terhadap intervensi kerjaya dalam kalangan pelajar yang mempunyai efikasi kerjaya yang rendah dan sederhana. Secara keseluruhan, hasil kajian ini dapat membantu kaunselor/guru bimbingan untuk mengenal pasti efikasi kendiri keraya melalui ujian CDSE-SF versi Bahasa Melayu digunakan yang bertujuan untuk merangka dan melaksana program intervensi kerjaya dan juga digunakan dalam sesi kaunseling. Justeru, peranan kaunselor/guru bimbingan sangat penting dalam membimbing pelajar membuat pemilihan dan perancangan kerjaya.

Kesimpulan

Efikasi kendiri merupakan indikator yang penting dalam pemilihan membuat keputusan kerjaya. Ia menjadi pemangkin utama dalam pemilihan kerjaya dikalangan pelajar kelak. Pendedahan awal amat penting bagi pelajar agar pelajar dapat memilih aliran yang betul selepas pentaksiran tingkatan tiga (PT3). Pendedahan awal ini juga boleh membantu pihak sekolah dalam merangka program-program yang bersesuaian untuk membantu pelajar dalam perancang pemilihan kerjaya pada masa akan datang. Kerjasama semua pihak sangat penting dalam meningkatkan tahap efikasi kerjaya dikalangan pelajar bagi memastikan pelajar dapat membuat keputusan yang tepat dalam pemilihan kerjaya. Selain itu pendedahan awal dalam pemilihan kerjaya pada peringkat awal dilihat dapat melahirkan modal insan yang lebih berkualiti apabila berada di alam pekerjaan yang sebenar.

Rujukan

Argyro Charokopaki & Katerina Argyropoulou. (2019). Optimism, Career Decision Self-Efficacy and Career Indecision among Greek Adolescents. *The Asian Institute of Research Education*. 2 (1), 185-197.

Bandura, A. (1997). *Self efficacy*: The Exercise of Control. New York, NY: Freeman.

Baglama, B., & Uzunboylu, H. (2017). The relationship between career decision-making self- efficacy and vocational outcome expectations of preservice special education teachers. *South African Journal of Education*, 37(4), 1–11.

Fadhilah Abstholiuddin. (2013). Hubungan antara Efikasi Kendiri dan kemahiran belajar dalam kalangan pelajar kejuruteraan. Tesis Ijazah Sajana. Fakulti Pendidikan Teknikal dan Vokasional. Universiti Tun Hussien Onn Malaysia.

Farid Sapono & Suharnan. (2013). Konsep-Diri, Kecerdasan Emosi Dan Efikasi-Diri. Persona. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 2 (3), 208 – 216.

Ishlakhatus Sa'idah. (2018). Memprediksi Minat Karier dan Pilihan Aspirasi Terhadap Pertimbangan Pilihan Karier Berdasarkan Social Cognitive Career Theory (SCCT). *Jurnal Kaunnseling Indonesia*, 3(2), 48-56.

Joel Peter Ogutu, Peter Odera & Samuel N. Maragia. (2017). Self-Efficacy as a PredicCareer Decision Making Among Secondary School Students in Busia County, Kenya. *Journal of education and Practice*. Department of Educational Psychology, 8 (11), 20-29.

Low Kai Lin & Lilia Halim. (2017). Pengaruh Penglibatan Ibu Bapa / Penjaga dalam pencapaian Akademik Sains Pelajar di Sekolah Berprestasi Tinggi Melaka. *Seminar Pendidikan Transdisiplin (STEd2017)*, Universiti Kebangsaan Malaysia. Bangi, 16-17 Januari.

Luzzo, A.D. (1996). A psychometric evaluation of the career decision-making self-efficacy scale. *Journal of Counseling & Development*, 74, 276-279.

Mohd Izwan Mahmud, Sidek Mohd Noah, Wan Marzuki Wan Jaafar, Abu Yazid Abu Bakar & Salleh Amat. (2019). The career readiness construct between dysfunctional career thingking and career sel-efficacy among undergraduate students. *Journal of Engineering Science and Technology*, 74-81.

Mohd Hakimie Zainal Abidin, Salleh Amat, Mohd Izwan Mahmud, Mastura Abu Bakar & Abu Yazid Abu Bakar. (2019). Career Decision Making Self-Efficacy (CDMSE) among gifted and telented students in Malaysia: An Initial Demographic Study. *Journal for the education of Gifted*, 7(2), 113-118.

Mohd Sani Ismail, Siti Salina Abdullah & Syed Mohamad Syed Abdullah. (2018). Faktor jantina: Efikasi kendiri kerjaya pelajar. *Prosiding Seminar Antarabangsa Al Quran dalam Masyarakat Kontemporari Society 2018*.

Mohd Izwan Mahmud, Dharatun Nissa Fuad Mohd Kari, Salleh Amat & Abu Yazid Abu Bakar. (2018). Hubungan antara ketidakfungsian pemikiran kerjaya, efikasi kendiri kerjaya dan ketidakupayaan membuat keputusan kerjaya dalam kalangan graduan ijazah pertama. *Jurnal Psikologi dan Kaunseling*, 9, 19-38.

Mohd Izwan Mahmud, Dharatun Nissa Fuad Mohd Kari, Salleh Amat & Abu Yazid Abu Bakar.(2017). Hubungan antara tahap kesediaan kerjaya dengan ketidakfungsiaan pemikiran kerjaya, efikasi kendiri kerjaya dan ketidakupayaan membuat keputusam kerjaya dalan kalangan graduan Ijazah Pertama. *Prosiding Konvensyen Kaunseling Kebangsaan 2017*, 239-249.

Mohd Izwan Mahmud, Amla Mohd Salleh, Zalizan Mohd Jelas, Norzaini Azman & Abu Yazid Abu Bakar. (2016). Career interest and career information-seeking behaviour among students in Malaysian Education System: a case study. *Jurnal Psikologi dan Kaunseling.*

Mahyuddin, R., Elias, H., Loh, S. C., Muhamad, M. F., Noordin, N., & Chong, M. A. (2006). The relationship between students' self efficacy and their English language achievement. *Jurnal Pendidik dan Pendidikan*, 21, 61-71.

Nabilah Nyan, Salleh Amat, Mohd Izwan Mahmud. (2016). Memahami peranan efikasi kendiri kerjaya dan kematangan kerjaya dalam mempengaruhi perancangan kerjaya pelajar sekolah menengah. *International Conference on Education and Psychology 2016 (ICEduPSY2016)*, 318-327.

Noor Izzaty Ibrahim, Muhamad Ariff Ibrahim & Siti Fardaniah Abdul Aziz. (2017). Hubungan antara gaya asuhan ibu bapa dengan pemilihan kerjaya dalam kalangan pelajar Universiti. 2017. *Journal of Social Science and Humanity*, 1823-884.

Ogutu, J. P., Odera, P. & Maragia, S. N. (2017). Self-Efficacy as a Predictor of Career and Decision Making among Secondary School Students in Busia County, Kenya. *Journal of Education and Practice*, 8(11), 20-29.

Siti Aishah (2018). Pengaruh sokongan ibu bapa, personaliti dan motivasi ke atas efikasi kendiri membuat keputusan kerjaya. Tesis Ijazah Sarjana. Universiti Pendidikan Sultan Idris.

Tasriff, Abdull Rahman & Abdul Patah. (2016). Efikasi Kendiri dan Strategi Pembangunan Kerjaya Kakitangan Sokongan (Self-Efficacy and Career Development Strategy for Support Staff). Department of Human Resource Development, Faculty of Management Universiti Teknologi. *Journal of Advanced Research in Social and Behavioural Sciences*, 4 (2), 125-135.

Taylor, K.M., and Betz, N.E. (1983). Applications of self-efficacy theory to the understanding and treatment of career indecision. *Journal of Vocational Behavior*, 22, 63-81.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020; Siti Noraisah Mokhtar, Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia, emel: P95984@siswa.ukm.edu.my; Dr. Mohd Izwan Mahmud, Pensyarah Kanan, Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia.

INTERVENSI MASALAH PASANGAN DALAM PERKAHWINAN MELALUI PENDEKATAN KAUNSELING SYARIE

Zainab Ismail
Wan Ibrahim Wan Ahmad
Salasiah Hanin Hamjah
Norazman Amat
Md. Noor Saper
Fadilah Mohamed
Che Rozita Che Abd Rahman

Abstrak

Masalah dalam perkahwinan boleh berlaku pada setiap pasangan. Walaupun perkahwinan itu dibina atas dasar suka sama suka, namun perkahwinan tersebut boleh berakhir dengan perceraian. Oleh itu, kertas ini bertujuan untuk menghuraikan punca yang menyebabkan timbulnya masalah pasangan dalam perkahwinan, pendekatan kaunseling syarie untuk keharmonian perkahwinan dan intervensi masalah pasangan melalui kaunseling syarie. Data yang digunakan dalam kertas ini adalah data sekunder daripada kajian-kajian lalu yang dianalisis secara deskriptif. Hasil analisis menunjukkan punca masalah pasangan dalam perkahwinan ialah *nushuz*, shiqaq serta tiadanya keadilan, kebajikan dan kesetiaan daripada suami kepada isteri. Pendekatan kaunseling syarie mengandaikan rasa kasih (*mawaddah*) dan sayang (*rahmah*) antara satu sama lain dalam diri suami dan isteri adalah domain utama dalam pembinaan keluarga sakinah. Manakala intervensi masalah pasangan melalui kaunseling syarie ialah pengukuhan peranan suami dan isteri, tindakan kepada suami dan isteri *nusyuz*, peranan *hakam* dan suami dan isteri membuat keputusan. Intervensi masalah pasangan dalam perkahwinan melalui pendekatan kaunseling syarie ini memerlukan pengetahuan dan kefahaman tentang peranan, norma dan peraturan dalam perkahwinan yang telah ditetapkan dalam syariat Allah SWT.

Pengenalan

Masalah dalam perkahwinan boleh menimbulkan konflik dan krisis kepada pasangan suami isteri, walaupun perkahwinan tersebut dibina atas dasar suka sama suka. Konflik dan krisis dalam perkahwinan adalah suatu gejala yang boleh membantu pasangan suami isteri untuk memahami dan meningkatkan kefahaman suami atau isteri tentang peranan, norma dan peraturan pasangan masing-masing. Namun begitu, setiap tahun Jabatan Perangkaan Malaysia menunjukkan bilangan pasangan suami isteri yang mengambil keputusan menamatkan konflik dan krisis dengan perceraian. Perceraian adalah suatu keputusan membubarkan ikatan perkahwinan dengan melafazkan kata-kata tertentu yang membawa kepada berakhirnya hubungan sebagai suami dan isteri dalam sesebuah keluarga. Bilangan perceraian dalam kalangan pasangan Muslim di Malaysia sentiasa meningkat tahun demi tahun dan tinggi berbanding dengan bilangan rujuk.

Berdasarkan *Data dan Maklumat Kekeluargaan/Sosial Masyarakat Islam Malaysia* yang diterbitkan oleh Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (2011; 2017), dalam tempoh 10 tahun iaitu dari tahun 1990 hingga tahun 2000, terdapat seramai 1,019,972 pasangan berkahwin di Malaysia.

Dalam tempoh 10 tahun itu juga, terdapat seramai 129,280 pasangan yang bercerai dan seramai 18,824 yang membuat keputusan untuk rujuk selepas bercerai. Jika dikaji antara tahun 2001-2011 pula, bilangan pasangan berkahwin di Malaysia adalah seramai 1,312,535, manakala bilangan yang bercerai adalah seramai 224,455 dan yang rujuk adalah seramai 27,760. Begitu juga dalam tempoh 3 tahun iaitu dari tahun 2012-2015, bilangan pasangan berkahwin (639,652), bercerai (129,410) dan rujuk (16,947) di Malaysia terus meningkat.

Persoalan dalam kertas ini bukan isu bilangan nikah dan rujuk, tetapi isu bilangan cerai. Perangkaan perceraian di Malaysia menunjukkan bilangan perceraian pada tahun 2017 telah menurun kepada 49,965 berbanding 51,642 bilangan perceraian pada tahun 2016 (Jabatan Perangkaan Malaysia 2018). Walaupun bilangan perceraian ini menurun sebanyak 3.2 peratus iaitu daripada 51,642 pada tahun 2016 kepada 49,965 pada tahun 2017, namun kadar perceraian kasar kekal pada 1.6 bagi setiap 1,000 penduduk (Jabatan Perangkaan Malaysia 2018). Bilangan ini melibatkan pasangan Muslim dan bukan Muslim. Pasangan Muslim yang bercerai pada tahun 2017 menurun sebanyak 3.0 peratus iaitu 39,709 berbanding 41,030 pada tahun 2016. Ini bererti kadar perceraian kasar bagi pasangan Muslim menurun daripada 2.1 kepada 2.0 setiap 1,000 pasangan Muslim. Fenomena yang sama juga berlaku kepada pasangan bukan Muslim. Perceraian dalam kalangan pasangan bukan Muslim juga turut menurun sebanyak 3.4 peratus daripada 10,612 perceraian pada tahun 2016 kepada 10, 256 perceraian pada tahun 2017. Kadar perceraian kasar juga didapati bertambah baik daripada 0.9 pada tahun 2016 kepada 0.8 pada tahun 2017 (Jabatan Perangkaan Malaysia 2018).

Mengapa pasangan menamatkan konflik dan krisis dengan perceraian, sedangkan Rasulullah SAW telah bersabda yang bermaksud "*Tidak ada perkara yang dihalalkan Allah, yang paling dibenci-Nya kecuali perceraian*" (Abu Dawud, *Sunan Abi Dawud*, kitab al-talaq, bab fi karahiyat al-talaq, Juz 2:255). Ini bererti dari segi syariat Allah SWT, perceraian adalah suatu perkara yang halal, yang boleh dilafazkan oleh suami kepada isteri dan boleh dituntut oleh isteri daripada suami. Namun ia sangat dibenci oleh Allah SWT. Oleh itu, kertas ini bertujuan untuk menghuraikan punca yang menyebabkan timbulnya masalah pasangan dalam perkahwinan, pendekatan kaunseling syarie untuk keharmonian perkahwinan dan intervensi masalah pasangan melalui kaunseling syarie. Data yang digunakan dalam kertas ini adalah data sekunder daripada kajian-kajian lalu yang dianalisis menggunakan pendekatan deskriptif.

Punca Masalah Pasangan dalam Perkahwinan

Terdapat pelbagai punca yang mendorong timbulnya masalah, konflik dan krisis dalam perkahwinan. Antaranya ialah pasangan suami isteri mengalami masalah dari segi kewangan, komunikasi, penderaan mental dan fizikal, curang, seksual (Zainab 2001; 2014; Fadillah 2016), campur tangan pihak ketiga, tiada persediaan mental dan fizikal untuk berkahwin dan tidak bertanggungjawab kepada pasangan (Zainab 2014). Selain itu, pasangan suami isteri juga mengalami masalah disebabkan salah seorang daripada mereka terlibat dalam perjudian, pengambilan minuman yang memabukkan, perbuatan zina termasuk sumbang mahram, pelacuran dan berkhalwat, hamil luar nikah dan perhubungan jenis luar tabie (Jabatan Kemajuan Islam Malaysia 2011). Masalah dalam perkahwinan yang sering diadu ke jabatan agama Islam atau mahkamah syariah ialah ketidakfahaman dan sikap cuai suami isteri tentang tanggungjawab, perkahwinan ketika usia terlalu muda, campur tangan mertua, sikap suami yang bengis, sikap

suami atau isteri yang suka berfoya-foya, sikap isteri yang terlalu cemburu, suami mempunyai hubungan dengan wanita lain, ketidakmampuan suami memberi nafkah, perzinaan, ketidakseimbangan dalam kemampuan seksual pasangan, isteri enggan dimadukan dan isteri mandul (Zainab, Wan Ibrahim & Norlailahusna 2011; Mazita, Norhayati & Salleh 2016).

Dewasa ini, dalam era dunia baharu iaitu zaman aliran kuasa teknologi dan komunikasi, masalah dalam perkahwinan juga berlaku disebabkan oleh penyalahgunaan media sosial dan keluarga komuter. Penyalahgunaan media sosial yang dimaksudkan di sini ialah penyalahgunaan aplikasi internet seperti Facebook, WhatsApp dan Twitter. Keluarga komuter pula ialah suatu istilah yang digunapakai oleh Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN). Keluarga komuter adalah kehidupan perkahwinan komuter yang dipilih oleh pasangan suami dan isteri untuk tinggal berjauhan di antara satu sama lain disebabkan keperluan untuk memenuhi tuntutan ekonomi seisi keluarga. Perkahwinan komuter didapati dapat meningkat risiko perceraian sebanyak 40 peratus lebih tinggi berbanding pasangan perkawinan bukan komuter (Nastiti & Wismanto 2017).

Perceraian adalah suatu keputusan membubarkan ikatan perkahwinan dengan melafazkan kata-kata tertentu yang membawa kepada berakhirnya hubungan sebagai suami dan isteri dalam sesebuah keluarga. Dalam institusi keluarga, istilah perceraian adalah suatu istilah yang menggambarkan ketidakfungsian dan kegagalan sesebuah perkahwinan. Kesemua masalah ini menggambarkan pasangan sama ada suami atau isteri terlibat dalam suatu situasi yang dikategorikan oleh Allah sebagai nusyuz. Fenomena *nushuz* ini boleh berlaku pada isteri atau suami seperti firman Allah SWT dalam al-Quran (Surah al-Nisa' 4: 34) yang bermaksud:

"*...Perempuan-perempuan yang kamu khuatirkan akan nusyuz, hendaklah kamu beri nasihat kepada mereka, tinggalkanlah mereka di tempat tidur, dan (kalau perlu) pukullah mereka. Tetapi jika mereka mentaatimu, maka janganlah kamu mencari-cari alasan untuk menyusahkannya*"

Serta firman Allah SWT dalam al-Quran (Surah al-Nisa' 4: 128) yang bermaksud:

"*Dan jika seorang perempuan khuatir suaminya akan nushuz atau bersikap tidak acuh, maka keduanya dapat mengadakan perdamaian yang sebenarnya, dan perdamaian itu lebih baik (bagi mereka) walaupun manusia itu menurut tabiatnya kikir*"

Kedua-dua ayat ini, iaitu Surah al-Nisa' ayat 34 dan ayat 128 jelas menunjukkan masalah pasangan yang timbul dalam perkahwinan adalah disebabkan perbuatan *nusyuz*. *Nushuz* daripada pihak isteri ialah meninggalkan kewajipan selaku isteri seperti meninggakan rumah tanpa izin suami, manakala *nushuz* daripada pihak suami ialah bersikap keras terhadap isteri, tidak mahu menggauli isteri dan tidak mahu memberi hak isteri (*al-Qur'anulkarim-The Miracle 15 in 1*: 2009). Kebanyakan pasangan mengalami masalah dalam perkahwinan dalam tempoh lima hingga tujuh tahun (Zainab 2001; Satih & Very 2016).

Selain itu, ketidakfungsian dan kegagalan sesebuah perkahwinan ini juga boleh berlaku disebabkan tiadanya keadilan, kebajikan dan kesetiaan daripada suami kepada isteri seperti firman Allah SWT dalam al-Quran (Surah al-Nisa'4:130) yang bermaksud:

"*Dan kamu tidak akan dapat berlaku adil di antara isteri-isterimu, walaupun kamu sangat ingin berbuat demikian, kerana itu janganlah kamu terlalu cenderung (kepada yang kamu cintai), sehingga kamu biarkan yang lain terkatung-katung. Dan jika kamu mengadakan perbaikan dan memelihara diri (dari kecurangan), maka sesungguhnya Allah Maha Pengampun Lagi Maha Penyayang*".

Pendekatan Kaunseling Syarie untuk Keharmonian Perkahwinan

Kaunseling keluarga ialah satu teknik psiko terapuetik untuk meneroka dan mengubah masalah emosi masa kini yang saling berkait dalam sesebuah sistem keluarga dengan membantu ahli-ahli di dalam sistem keluarga itu mengubah corak interaksi mereka yang tidak berfungsi (Goldenberg & Goldenberg 2002). Salah satu isu yang menjadi perhatian kaunselor dalam kaunseling keluarga ialah kaunseling perkahwinan. Kaunseling perkahwinan bertujuan untuk membantu pasangan suami isteri mencari jalan perdamaian dan keharmonian. Perdamaian dan keharmonian keluarga bermula daripada kualiti perkahwinan. Dalam Islam, indikator kualiti sesebuah perkahwinan ialah wujudnya kecenderungan perasaan *sakinah* dalam diri suami dan isteri. Perasaan *sakinah* ialah perasaan dalam diri suami dan isteri yang saling berasa tenteram dan tenang seperti firman Allah SWT dalam al-Quran (Surah al-Rum 30: 21) yang bermaksud:

"*Dan di antara tanda-tanda (kebesaran-Nya) ialah Dia menciptakan pasangan-pasangan untukmu dari jenismu sendiri, agar kamu cenderung dan merasa tenteram (sakinah) kepadanya …"*

Seterusnya Allah SWT berfirman dalam ayat yang sama (Surah al-Rum 30: 21), bermaksud:

"*dan Dia menjadikan di antaramu rasa kasih (mawaddah) dan sayang (rahmah). Sungguh, pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda (kebesaran Allah) bagi kaum yang berfikir*".

Ayat ini jelas menunjukkan perasaan *sakinah* ini timbul disebabkan Allah SWT menjadikan rasa kasih (*mawaddah*) dan sayang (*rahmah*) antara satu sama lain, dalam diri suami dan isteri. *Mawaddah* dan *rahmah* ini merupakan domain utama yang telah ditetapkan oleh Allah SWT yang perlu dijadikan garis panduan atau *Standard Operating Procedure* (SOP) dalam proses membina keharmonian perkahwinan.

Intervensi Masalah Pasangan Melalui Kaunseling Syarie

Intervensi dalam kaunseling ialah suatu usaha membantu klien yang mengalami kecemasan psikologi untuk kembali ke tahap fungsi penyesuaian dan mencegah atau mengurangkan kesan negatif trauma psikologi dalam diri klien tersebut (Flannery & Everly 2000; Amir 2007; 2008). Oleh itu, intervensi masalah pasangan dalam perkahwinan melalui kaunseling syarie ialah suatu usaha membantu pasangan yang mengalami kecemasan daripada segi psikologi supaya dapat berfungsi kembali, menyesuaikan diri dengan pasangan, mencegah dan mengurangkan kesan negatif trauma psikologi dalam diri pasangan tersebut. Tujuan intervensi masalah pasangan melalui kaunseling syarie adalah untuk merubah dan membuka pemikiran, perasaan dan tingkah

laku pasangan yang bermasalah supaya mereka dapat meneroka, memulih dan mempertingkatkan keyakinan diri. Di samping itu, ia juga bertujuan untuk membantu pasangan tersebut menyelesaikan konflik dan krisis yang dialami dengan cara menukar persepsi ancaman atau bahaya dan memulihkan fungsi sosialnya sebagaimana sedia kala.

Melalui intervensi masalah pasangan melalui kaunseling syarie, kaunselor dapat membantu pasangan bermasalah untuk mengendali konflik dan krisis yang timbul secara mendadak serta memerlukan perhatian dan tindakan segera daripada kaunselor untuk kembali memainkan peranan, norma dan mematuhi peraturan yang telah ditetapkan dalam syariat Allah SWT. Ini bererti intervensi masalah pasangan melalui kaunseling syarie menerima qada' qadar Tuhan dan menentukan keputusan berasaskan hukum dalam Islam iaitu halal, haram, wajib, sunat, makruh dan harus serta mengambil kira indeks maqasid syariah yang meliputi aspek menjaga agama, nyawa, akal, keturunan dan harta yang termaktub dalam al-Quran dan al-Sunnah.

Intervensi masalah pasangan dalam perkahwinan melalui kaunseling syarie boleh dilakukan melalui empat pendekatan iaitu (1) pengukuhan peranan suami dan isteri, (2) tindakan kepada suami dan isteri *nusyuz*, (3) peranan *hakam* dan (4) suami dan isteri membuat keputusan.

1. Pengukuhan peranan suami dan isteri

Pengukuhan peranan suami yang dimaksudkan dalam al-Quran ini ialah pengukuhan peranan suami sebagai pelindung kepada isteri kerana Allah SWT memberi kelebihan kepada suami supaya memberi nafkah daripada hartanya kepada isteri. Intervensi ini jelas dalam al-Quran (Surah al-Nisa' 4: 34) yang bermaksud:

"*Kaum lelaki itu adalah pemimpin dan pengawal yang bertanggungjawab terhadap kaum wanita. Oleh itu Allah telah melebihkan orang-orang lelaki (dengan beberapa keistimewaan) atas orang-orang perempuan, dan juga kerana orang-orang lelaki telah membelanjakan (memberi nafkah) sebahagian dari harta mereka*.."

Manakala pengukuhan peranan isteri yang dimaksudkan di sini ialah pengukuhan peranan isteri sebagai isteri yang solehah dengan menjadikan diri mereka taat kepada Allah SWT dan menjaga diri ketika ketiadaan suami seperti firman Allah SWT dalam al-Quran (Surah al-Nisa' 4: 34) yang bermaksud:

" *...Maka perempuan-perempuan yang soleh itu ialah yang taat (kepada Allah dan suaminya), dan yang memelihara (kehormatan dirinya dan apa jua yang wajib dipelihara) ketika suami tidak hadir bersama, dengan pemeliharaan Allah dan pertolongan-Nya...*"

2. Tindakan kepada suami dan isteri *nushuz*

Tindakan suami yang dimaksudkan dalam al-Quran ini ialah tindakan suami terhadap isteri yang dikhuatiri *nushuz* iaitu dengan cara (1) memberi nasihat kepada isteri "*...hendaklah kamu beri*

nasihat kepada wanita..." (Surah al-Nisa' 4: 34); (2) tinggalkan isteri di tempat tidur "*...tinggalkan mereka di tempat tidur (pisahkan tempat tidur)...*" (Surah al-Nisa' 4: 34), dan (3) jika perlu pukul untuk mendidik isteri "*...dan (kalau perlu) pukullah mereka...*" (Surah al-Nisa' 4: 34). Bagaimanapun, jika isteri mentaati suaminya, "*...maka janganlah kamu mencari-cari alasan untuk menyusahkannya...*" (Surah al-Nisa'4:34). Ini bererti Allah telah mewajibkan suami untuk menggauli isterinya dengan baik (*al-Qur'anulkarim-The Miracle 15 in 1*: 2009).

Manakala tindakan isteri kepada suami yang *nushuz* yang dimaksudkan dalam al-Quran ini ialah dengan mengadakan perdamaian. Dalam konteks ini, tindakan isteri ialah mengadakan perdamaian seperti firman Allah SWT dalam al-Quran (Surah al-Nisa'4:128) yang bermaksud:

"*Dan jika seorang perempuan khuatir suaminya akan nushuz atau bersikap tidak acuh, maka keduanya dapat mengadakan perdamaian yang sebenarnya, dan perdamaian itu lebih baik (bagi mereka) walaupun manusia itu menurut tabiatnya kikir..."*

Apabila isteri mengambil tindakan mengadakan perdamaian, maka suami perlu memperbaiki pergaulan dengan isterinya dan memelihara dirinya daripada *nushuz* dan sikap acuh tak acuh kepada isteri seperti firman Allah SWT dalam al-Quran (Surah al-Nisa'4:128) yang bermaksud:

"*Dan jika kamu memperbaiki (pergaulan dengan isterimu) dan memelihara dirimu (dari nushuz dan sikap acuh tak acuh), maka sesungguhnya Allah Maha Teliti tehadap apa yang kamu kerjakan*"

Di samping itu, suami perlu berlaku adil kepada isteri kerana Allah SWT berfirman dalam al-Quran (Surah al-Nisa'4:129) yang bermaksud:

"*Dan kamu tidak akan dapat berlaku adil di antara isteri-isterimu, walaupun kamu sangat ingin berbuat demikian, kerana itu janganlah kamu terlalu cenderung (kepada yang kamu cintai), sehingga kamu biarkan yang lain terkatung-katung. Dan jika kamu mengadakan perbaikan dan memelihara diri (dari kecurangan), maka sesungguhnya Allah Maha Pengampun Lagi Maha Penyayang*"

3. Peranan *hakam*

Peranan *hakam* yang dimaksudkan dalam al-Quran ini ialah seorang juru damai dari keluarga suami dan seorang juru damai dari keluarga isteri. Peranan *hakam* ini diperlukan apabila berlaku *shiqaq* antara suami dan isteri seperti firman Allah SWT dalam al-Quran (Surah al-Nisa'4:35) yang bermaksud:

"*Dan jika kamu khuatir terjadi persengketaan antara keduanya, maka kirimlah seorang juru damai dari keluarga lelaki dan seorang juru damai dari keluarga perempuan. Jika keduanya (juru damai itu) bermaksud mengadakan perbaikan, nescaya Allah memberi taufik kepada suami isteri itu*"

4. Suami dan isteri membuat keputusan

Suami dan isteri membuat keputusan sama ada untuk kekal sebagai suami isteri atau bercerai adalah keputusan yang akan menentukan status perkahwinan dan keharmonian keluarga. Perceraian adalah suatu yang paling dibenci oleh Allah SWT, namun di sebalik perceraian ada suatu kurnia daripada Allah SWT kepada pasangan bermasalah yang tidak dapat dijangka oleh manusia seperti firman Allah SWT dalam al-Quran (Surah al-Nisa'4:130) yang bermaksud:

"*maka Allah akan memberi kecukupan kepada masing-masing dari kurnia-Nya. Dan Allah Maha Luas (kurnia-Nya) lagi Maha Bijaksana*"

Kesimpulan

Intervensi masalah pasangan dalam perkahwinan melalui kaunseling syarie adalah suatu usaha memberi bantuan psikologi kepada pasangan yang yang mengalami kecemasan akibat konflik dan krisis supaya dapat berfungsi kembali, menyesuaikan diri dengan pasangan, mencegah dan mengurangkan kesan negatif trauma psikologi dalam diri pasangan tersebut. Intervensi masalah pasangan melalui kaunseling syarie sangat penting khususnya untuk merubah, membuka pemikiran, perasaan dan tingkah laku, menukar persepsi ancaman atau bahaya dan memulihkan fungsi sosial pasangan tersebut seperti sedia kala.

Melalui intervensi masalah pasangan melalui kaunseling syarie juga kaunselor dapat membantu pasangan bermasalah untuk mengendali konflik dan krisis yang timbul secara mendadak serta memerlukan perhatian dan tindakan segera supaya dapat mmemainkan peranan, norma dan peraturan dalam perkahwinan dengan sempurna. Pendekatan intervensi masalah pasangan dalam perkahwinan melalui kaunseling syarie adalah berasaskan syariat Allah SWT iaitu pendekatan yang bersumberkan qada' qadar Tuhan, hukum halal, haram, wajib, sunat, makruh dan harus serta mengambil kira indeks maqasid syariah.

Rujukan

Abdullah Basmeih. 2001. *Tafsir Pimpinan Ar-Rahman Kepada Pengertian Al-Quran (30 Juz)*. Kuala Lumpur: Darul Fikir.

Abu Dawud Sulaiman bin al-Ashᶜath al-Sajastani al-Azdi. t.th. *Sunan Abi Dawud*. t.tp.: Dar al-Fikr.

Amir Awang, 2007. Proses kaunseling yang sistematik dalam menangani kes-kes psikologi di sekolah menengah. Kompilasi Kertas Kerja Seminar Kaunseling Peringkat Kebangsaan 2007, hlm. 1-14.

Amir Awang. 2008. Etika penyeliaan. Dlm. See Ching Mey. (pnyt.). *Latihan Penyeliaan Kaunselor*. Kuala Lumpur: Lembaga Kaunselor.

Fadillah Ismail. 2016. Faktor keharmonian dan keruntuhan rumah tangga. *Prosiding Persidangan Kebangsaan Ekonomi Malaysia ke-11(PERKEM KE-11)*, Kelestarian Dasar Awam, Daya Tahan Ekonomi dan Kesejahteraan Sejagat, Hotel Bangi-Putrajaya, Selangor, 27 -28 Julai.

Flannery, Jr,, R. B. & Everly, Jr,, G. S. 2000. Crisis Intervention. A Review. *International Journal of Emergency Mental Health*, 2(2): 119-125.

Jabatan Kemajuan Islam Malaysia. 2011. *Data dan Maklumat Kekeluargaan/Sosial Masyarakat Islam Malaysia.* Putrajaya: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia.

Jabatan Kemajuan Islam Malaysia. 2017. *Data dan Maklumat Kekeluargaan/Sosial Masyarakat Islam Malaysia.* Putrajaya: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia.

Jabatan Perangkaan Malaysia. 2018. Siaran akhbar – Perangkaan Perkahwinan dan perceraian, Malaysia, 2018, 28 Disember. https://www.dosm.gov.my/v1/index. [2 Mac 2020].

Mazita Ahmad, Norhayati Mohd Noor & Salleh Amat. 2016. Pendekatan spiritual dan agama dalam kaunseling keluarga. Kertas Kerja International Conference on Education, Islamic Studies and Social Sciences Research, di Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia.

Nastiti, B'tari Sekar & Wismanto, Y. Bagus. 2017. A study on the marriage phenomenology of commuter marriage spouse. *Guidena Journal, Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan dan Konseling* 7(1) Jun:16-22. http://ojs.fkip.ummetro.ac.idd/index.php/bk. [2 Mac 2020].

Satih Saidiyah & Very Julianto. 2016. Problem Pernikahan dan strategi penyelesaiannya: Studi kasus pada pasangan suami isteri dengan usia perkahwinan di bawah sepuluh tahun. *Jurnal Psikologi Undip,* 15(2), Oktober: 124-133. media.neliti.com. [2 Mac 2020].

Zainab Ismail. 2014. Pendekatan komunikasi dalam kaunseling keluarga. Dlm. Zainab Ismail, Salasiah Hanin Hamjah & Rosmawati Mohamad Rasit. (pnyt.) *Isu Dakwah Masa Kini: Keluarga, Komuniti Marginal dan Pendidikan*. hlm. 110-126. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.

Zainab Ismail, Wan Ibrahim Wan Ahmad & Norlailahusna Razali. 2011. Faktor pendorong perceraian warga tua di daerah Kuala Terengganu, Terengganu. *Al-Hikmah,* 3:103-120.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Profesor Dr. Zainab Ismail, zainab@ukm.edu.my & Profesor Madya Dr. Salasiah Hanin Hamjah, Pusat Kajian Dakwah dan Kepimpinan, Fakulti Pengajian Islam, UKM;
Profesor Dr. Wan Ibrahim Wan Ahmad, Faculty of Health Sciences, Asia Metropolitan University;
Norazman Amat, Ketua, Jabatan Kaunseling dan Infrastruktur Khas, Perbadanan BaitulMal Negeri Sembilan;
Dr. Md. Noor Saper, Timbalan Dekan Fakulti Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris;
Fadilah Mohamed & Che Rozita Che Abd Rahman, Perbadanan BaitulMal Negeri Sembilan.

FENOMENA GAY DI MALAYSIA DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MENYUMBANG KEPADA GEJALA GAY

Herdayuwati Hussin
Shahlan Surat

Isu mengenai gejala gay bukan lagi satu perkara asing di Malaysia bahkan ia merupakan fenomena yang semakin membiak dalam masyarakat terutama dalam kalangan belia. Perlakuan gay adalah perkara yang jelas ditegah dalam agama Islam kerana ia melanggar hukum biologi manusia dan menyumbang kepada penyakit serta kerosakan institusi sesebuah masyarakat. Namun permasalahan ini dilihat terus berkembang apabila mendapat sokongan aktif daripada pihak-pihak NGO dari dalam dan luar negara atas tiket kebebasan dan hak asasi kemanusian. Jesteru pemantaun harus dilakukan bermula dari dasar bagi mengenalpasti punca perlakuan sonsang ini dari terus merebak. Maka kertas konsep ini dijalankan adalah untuk membincangkan mengenai faktor-faktor yang menyumbang kepada perlakuan gay. Objektif utamanya adalah adalah untuk memberi pemahaman dan pendedahan kepada masyarakat, mengenai perlakuan gay secara lebih mendalam. Dalam kertas konsep ini juga akan membincangkan mengenai alternatif-alternatif yang boleh dipraktikan bagi menangani permasalahan ini. Metodologi untuk kajian ini berbentuk kajian kepustakaan. Data-data di ambil dari artikel-artikel, buku-buku dan jurnal-jurnal yang telah dikumpulkan di analisis secara deskriptif dan komparatif. Antara yang dijangka akan mendapat manfaat dari kajian ini adalah, kaunselor, ibu bapa, masyarakat dan belia itu sendiri. Selain itu kajian ini boleh menjadi rujukan serta juga boleh dipanjangkan oleh penyelidik lain pada masa akan datang .

Kata Kunci: Fenomena, Perlakuan gay, Sonsang belia

Pengenalan

LGBT merupakan fenomena sosial yang cukup menggusarkan masyarakat, isu ini memberi impak negatif dari sudut agama, akhlak bahkan mampu merosak sebuah ketamadunan kehidupan. LGBT adalah akronim bagi lesbian, gay, biseksual dan transgender. Menurut Hughes (2008), Lesbian dan Gay, adalah individu yang mempunyai nafsu songsang atau keinginan seksual terhadap kaum sejenis, Bisekseksual pula menjalankan hubungan dengan kedua-dua jantina. Manakala Transgender pula menurut Feinberg, L. (1996), merujuk kepada individu yang bertindak menukar jantina asalnya sama ada dari lelaki kepada wanita atau sebaliknya. Dari sudut orientasi seksual, kebanyakan LGBT adalah kumpulan individu yang melakukan hubungan sejenis (homeseksual) yang jelas bercanggah dengan fitrah asal manusia (Zaini, 2017). Manakala jika ditelusuri secara khusus mengenai istilah gay, Savinswilliams (2005) menyatakan, golongan lelaki yang mempunyai tarikan seksual sesama jantina *(same sex feeling)* dan mengamalkan hubungan homoseksual.

Permasalahan ini bukan baru di Malaysia, bahkan telah mendapat liputan yang meluas dari pelbagai pihak dan media massa. Namun apa yang membimbangkan adalah fenomena ini semakin merebak dan terus berkembang dengan dengan peratusan yang kian meningkat. Menurut kajian yang dijalankan oleh Amran & Noriah (2014), melalui laporan yang dikeluarkan oleh Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM), penambahan golongan gay telah meningkat

kepada puluhan ribu dari tahun ke tahun dan keadaan ini jelas membuktikan masyarakat kita akan terus berperang secara ideologi dan krisis liberlisma yang kritikal jika permasalahan ini tidak dibendung secara tuntas.

Lebih menggusarkan adalah peratusan kelompok ini dilihat kian meningkat dan kebal walaupun mendapat kencaman hebat dari masyarakat. Faktor ini berlaku disebabkan mereka ini memperolehi sokongan utuh daripada aktivis-aktivis sosial yang giat memperjuangkan hak golongan ini atas tiket kemanusiaan. Penyataan ini diperkukuhkan lagi dengan tindakan yang dilakukan oleh Ambiga Sreevanasan pada tahun 2013 di persidangan Comanggo, yang mengesa kerajaan Malaysia untuk menerima serta tidak medeskriminasi kelompok ini (Muhammad Rashidi 2017). Manakala usulan terbaru adalah pada Ogos 2018, daripada wakil komuniti transgender iaitu Nisha Ayub yang bertemu dengan Menteri di Jabatan Perdana Menteri Datuk Dr. Mujahid Yusof Rawa, dengan membawa pendekatan, agar kerajaan memberi ruang dan tidak mendeskriminasi golongan LGBT dan menerima kelainan orientasi seksual sebagai satu bentuk alternatif (The Star, 2008). Tidak hanya dalam negara, golongan ini juga mendapat sokongan meluas terutama dari dari negara luar seperti Amerika yang memberi pengiktirafan pada kelompok ini antaranya adalah Pertubuhan LGBT terbesar dunia iaitu, ILGA (*International Lesbian, Gay, Bisexual,Trans and Intersex Association)* yang begitu giat mempromosikan pelbagai program kepada kelompok LGBT dalam usaha untuk memberi hak kepada golongan ini untuk diiktiraf sebagai sama seperti golongan hetroseksual (Kamal Azmi 2015). Keadaan ini jelas bercanggah dengan kesuciaan agama dan prinsip perlembagaan yang diamalkan di Malaysia (Izzat et al. 2018).

Fenomena berkaitan isu gay tidak boleh dipandang remeh kerana ia jelas merupakan satu tanda keruntuhan akhlak yang sedang melanda masyarakat. Keadaan ini membawa kepada pelbagai kepincangan termasuk penularan penyakit berbahaya. Penyataan ini diperkukuhkan dengan kajian yang di jalankan oleh Izzat et al. (2018), yang menyatakan laporan dari bahagian kawalan penyakit, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), menunujukkan sebanyak 3,347 kes HIV pada tahun 2017 telah direkodkan dan sebanyak 1,697 kes daripada perangkaan tersebut, adalah melibatkan golongan LGBT. Tidak hanya sekadar itu, kepesongan akhlak juga kian merebak dalam kalangan masyarakat dengan peningkatan sebanyak 100,000 komuniti transeksual di Malaysia (Mahfuzah, 2015).

Situasi ini bertambah mengerunkan dengan pendedahan kajian yang dilakukan oleh Ahmad et.al (2015), menyatakan kebanyakan pelaku hubungan sesama jantina atau homoseksual berkemungkinan besar adalah daripada pelajar yang mendapat pendidikan di sekolah berasrama dalam pendidikan agama. Manakala menurut Teh (2001), sekolah menjadi medan tranformasi perlakuan homesksual seawal usia seawal usia 11 hinga 15 tahun. Pendedahan ini cukup membimbangkan dan jika dibiarkan boleh menjadi agenda terbesar dalam pemesongan agama dan akidah. Pandangan seiring dengan pendapat Mohd Izwan Md Yusuf et al., (2015), Al quran dan hadis dengan jelas menolak perlakuan LGBT dan penyimpangan ini adalah sikap yang melampaui batas.

Seterusnya masyarakat Malaysia juga pernah digemparkan dengan berita perkahwinan Gay lelaki melayu pertama iaitu Arif Alfian Rosli. Beliau yang mendapat tajaan menyambung pengajian kedoktoran di Dublin namum mengambil keputusan berhenti belajar, demi untuk

berkahwin dengan kaum sejenis dan kini menetap bersama pasangannya di Kanada (Izzat et.al 2018). Manakala pada tahun 2010, kita sekali lagi dikejutkan, mengenai pengakuan terbuka dari seorang lelaki melayu Azwan Ismail yang secara berani memuat naik sebuah video pendek ke laman You Tube dengan kenyataan "*I'm gay, I'm okay"* (Siti Hajar, 2018). Keadaan ini bertambah meruncing bila perlakuan ini terus disokong oleh aktivis sosial dari dalam dan luar negara dengan menggunakan Hak Asasi Manusia (HAM) dalam menghalalkan perbuatan mereka yang jelas bertentangan dengan agama dan perundangan Malaysia (Norihan, 2012). Keaadan ini seharusnya menjadi tanda aras kepada semua pihak termasuk NGO-NGO islam bagi mencari alternatif terbaik dalam membanteras fenomena ini dari terus berleluasa demi kesejahteraan bangsa, agama dan negara.

Metodologi

Metodologi bagi kertas konsep ini berbentuk kajian kepustakaan. Data-data di ambil dari artikel-artikel, buku-buku dan jurnal-jurnal yang telah dikumpulkan di analisis secara deskriptif dan komparatif bagi membuktikan dapatan yang diperbincangkan.

Manakala bagi kajian yang bakal dilakukan oleh pengkaji, adalah berbentuk kajian kualitatif dan mennggunakan pendekatan kajian kes. Pendekatan ini dilihat bersesuaian bagi mengkaji tentang sesuatu peristiwa atau pengalaman. Penyataan ini seiring dengan Stake (1995), Kajian kes adalah proses merungkaikan permasalahan dan memahaminya dalam konteks yang lebih memberi makna terhadap sesuatu peristiwa .

Dari pemilihan sampel pula pengkaji bakal memilih 5 orang sampel dan ini amat bersesuaian dengan jenis kajian yang dijalankan oleh pengkaji. Pendapat ini disokong oleh Marohiani (2004), menyatakan bilangan sampel yang kecil sudah mencukupi bagi menjalankan kajian berbentuk kulitatif kerana fokus utamanya adalah mendapatkan maklumat yang lebih terperinci dan mendalam mengenai sesuatu permasalahan. Manakala bagi pemilihan sampel pula adalah berbentuk persampelan bertujuan (*purposive sampling)* yang mewakili yang populasi yang dipilih dan dari segi pengumpulan data adalah melalui sesi temubual yang bertujuan untuk mendapatkan maklumat latar belakang responden dan menjawab kepada permasalahan yang berlaku.

Teori /Model

Pandangan Teori Pembangunan Identiti Gay dan Lesbian Cass (1979)

Teori Pembangunan Identiti Gay dan Lesbian diperkenalkan oleh Cass pada tahun 1979. Teori ini menerangkan bagaimana perlakuan gay terbentuk. Menurut Brown & Gladstone (2012), perlakuan gay tidak berlaku secara lansung tetapi melibatkan proses yang berperingkat. Dalam teori Pembangunan Identiti Gay dan Lesbian Cass (1979), akan membincangkan mengenai enam tahap yang membawa kepada perlakuan gay dan lesbian seperti yang dijelaskan di bawah:

1. Identiti Kekeliruan

Peringkat ini adalah dasar di mana individu masih belum mengenali dirinya dan biasanya persoalan yang bermain di minda adalah " *adakah aku boleh menjadi gay*? Perkara ini berlaku kerana wujud penafian dan bimbang tidak diterima masyarakat (Cass 1979). Penyataan ini selaras dengan padangan Zucker KJ (2017), kebanyakan pelaku homoseksual tidak menonjolkan kelainan seksual yang dimiliki kerana takut dideskriminasi.

2. Identiti Perbandingan

Fasa kedua adalah fasa identiti perbandingan, pada tahap ini mereka akan mula memahami keinginan diri dan cuba menerima apa yang dirasai serta membuat perbandingan dengan individu yang juga memilih homeseksual sebagai gaya hidup. Fasa ini mereka akan mencari kesamaan dengan individu yang mempunyai orientasi seksual yang sama bagi mengelak perasaan bersalah (Joanne Myers, 2003). Menurut Beren (2013), walaupun dalam fasa ini mereka beranggapan apa yang dilakukan normal kerana berada di linkungan yang sama, namum mereka masih lagi mengasingkan diri kerana masih tidak selesa dengan kelaianan yang dimiliki.

3. Identiti Tolak Ansur

Seterusnya di peringkat ini adalah fasa toleransi terhadap diri dan mula menerima kelainan yang dimiliki di sebbakan mendapat dukungan dari kelompok yang sama. Menurut Gesti Lestari, (2012), majoriti pengama homseksual akan terus kekal dengan orientasi seksual yang menyimpang kerana mempunyai sokongan dan dukungan yang diberikan oleh kumpulan atau linkungan

4. Identiti Penerimaan

Pada tahap ini kebanyakan pelaku homoseksul sudah selesa dengan keadaan diri mereka. Fasa ini merupakan fasa penerimaan dan fasa keyakinan dengan pilihan yang dilakukan. Pada fasa ini kebanyakan pelaku homoseksual akan cuba memperlihatkan identiti sebenar dan tiidak kisah dengan pandangan masyarakat terhadap mereka (Alizamar, 2019). Menurut Cegler (2012), individu gay yang telah menerima keadaan mereka biasanya akan tampil membuat *coming out* bagi mengekpresikan kelainan orientasi seksual mereka agar diterima masyarakat dan menganggap ia merupakan satu pilihan yang harus dihormati.

5. Identiti Maruah

Pada tahap ini pengamal LGBT sudah selesa dengan keadaan diri dan tidak kisah untuk tampil ke ke dalam masyarakat. Peringkat ini diantara peringkat pelaku homoseksual sudah bersedia sepenuhnya untuk menyatakan perbezaan orientasi seksual yang dimiliki. (Cass 1979). Peringkat ini juga merupakan kesediaan mereka untuk kekal dan mempertahankan pilihan yang dibuat.

6. Identiti Sintesis

Peringkat ini merupakan peringkat terakhir bagi model identiti gay dan lesbian. Fasa ini lebih memfokuskan keinginan sesksual yang lebih bersifat peribadi. Peringkat ini adalah penerimaan diri yang lebih terbuka dan kecenderungan untuk mempamerkan identiti seksual kepada masyarakat seperti yang berlaku kepada pengamal hetroseksual. Mereka mengangap masyarakat harus menerima orientasi seksual mereka yang berbeza. Penyataan inj seiring dengan pandangan Yoel Roth. (2014), gay akan menojolkan ciri mereka setelah yakin dan berkomitmen dengan pilihannya dan ini merupakan tanda akhir yang merujuk kepada kesediaan untuk menjalani hidup sebagai seorang gay. Penyataan ini seiring dengan pendapat Maslow (1971), menyatakan setelah sampai kepada fasa penerimaan diri, individu akan kekal dalam identiti mereka dan berusaha untuk mencari kesempurnaan kendiri bagi melengkapkan fasa kehidupan.

Dapatan Kajian

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gejala Gay

Melalui kajian-kajian lepas terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi yang boleh mempengaruhi gejala gay antaranya adalah faktor personaliti, faktor keluarga dan fakor media massa.

Personaliti dapat ditakrifkan sebagai satu watak yang menonjolkan bagaimana seseorang individu bertingkah laku (Bootzin 1991). Jika dilihat dari sudut perlakuan gay, personaliti merupakan antara faktor yang membentuk kepada perlakuan homoseksual kerana ia melibatkan perasaan yang dimiliki. Penyataan ini selaras dengan kajian yang dijalankan oleh Friedman, 1998, yang menyatakan perlakuan gay banyak dipengaruhi oleh unsur genetik dan faktor psikologi. Namun penyataan ini disanggah oleh Hegarty (2002), dimana beliau menyatakan orientasi seksual bukanya disebabkan genetik tetapi lebih kepada konflik identiti yang dimiliki. Kebanyakan pelaku homoseksual merasakan bahawa ketarikan sesama jantina wujud secara semulajadi lahir dan naluri itu datang secara rela sejak kecil, namum menurut Amran & Salleh, (2015), menyatakan perlakuan gay disebabkan oleh konflik perasaan yang wujud dari diri individu serta dibentuk melalui persekitaran yang diwakili.

Keadaan ini berlaku, kerana kebanyakan pelaku homoseksual mempunyai krisis identiti atau konflik dalaman diri yang akhirnya mewujudkan kepada perlakuan gay. Penyataan disokong oleh kajian yang dijalankan oleh Gallo & Endang (2017), menyatakan individu yang tidak mempunyai hubungan yang rapat dengan keluarga terutamanya bapa akan mempunyai ketarikan terhadap kaum sejenis disebabkan untuk memenuhi keperluan kasih sayang yang hilang. Perkara ini adalah wajar kerana pada peringkat remaja adalah waktu yang signifikan dalam mencari kasih sayang walaupun perbuatan yang dilakukan jelas bertentengan dan menyalahi hukum (John 2008). Situasi ini mewujudkan pergolakan konflik dalam diri yang akhirnya menyumbang kepada perlakuan gay. Menurut Al Sakinah (2017), kecelaruan bertambah parah bila mereka mula menerima kelainan orientasi seksual yang dimiliki dan membiarkan perasaan tersebut terus berkembang sehingga dewasa sedangkan perkara ini boleh diubati jika diberikan rawatan yang bersesuaian.

Faktor seterusnya yang menyumbang kepada perlakuan gay adalah keluarga, ini kerana ibu bapa merupakan agen utama dalam pembentukan sahsiah dan keterampilan diri anak-anak. Didikan yang sempurna akan melahirkan peribadi dan jati diri unggul yang mempunyai daya ketahanan serta mampu menghadapi cabaran yang mendatang dengan lebih positif. Menurut Adibah et al. (2017), pendekatan ibu bapa dalam mendidik anak-anak merupakan cerminan kepada perkembangan emosi mereka dalam berhadapan dengan sesuatu isu, kerana didikan yang sempurna akan mewujudkan nilai nilai-murni dan sikap toleransi dalam menangani permasalahan. Faktor didikan dan pola asuhan yang tidak selaras dengan jantina juga dilihat menjadi punca kepada perlakuan homoseksual seperti dapatan kajian yang dijalankan Katabwa Kabongo (2018), menyatakan pendidikan keluarga yang menerapkan elemen feminim kepada anak lelaki membuatkan emosi dan kertarikan mereka lebih kepada kaum sejenis. Penyataan ini turut disokong oleh Dwi Ananto (2016), menyatakan ibu bapa merupakan faktor terpenting dalam membentuk personaliti anak-anak dan perlakuan homoseksual wujud adalah daripada pola didikan yang salah seperti memakaian pakaian perempuan kepada anak lelaki sehingga mewujudkan ciri feminisma dalam jiwa mereka. Tidak hanya sekadar itu, keluarga juga harus sedar penekanan elemen keagamaan mampu menjadi benteng dan penentu kepada keterampilan anak-anak pada masa hadapan.

Melalui pendidikan yang sempurna jiwa anak-anak dapat memahami dan menilai unsur negatif dan positif dalam menghadapi cabaran kehidupan. Penyataan ini turut disokong oleh Noor Hafiza et al. (2016), perlakuan homoseksual terjadi adalah disebabkan kurangnya penekanan dari sudut agama kepada jiwa anak-anak sehingga mereka yang terlibat dalam perbuatan sonsang ini terus melakukannya tanpa wujud perasaan bersalah. Manakala menurut pandangan Hushim Salleh (2015), penekanan dari sudut pendidikan agama mampu mencegah anak-anak dari melakukan perbuatan yang bercanggah dengan hukum disebabkan konsep dosa dan pahala telah disemat dalam jiwa sejak dari awal kehidupan. Keadaan ini jelas memberi gambaran peranan ibu bapa amat penting dalam menerapkan jati diri anak-anak kerana pendidikan yang sempurna dapat membentuk peribadi yang seimbang.

Seterusnya adalah berkaitan dengan media massa, jika dilihat dari sudut perkembangan gejala gay, media massa adalah satu plaform bagi golongan ini menyebarkan pengaruh mereka. Penyataan ini seiring dengan kajian yang dijalankan oleh Manaf, Wahyuni & Baadila (2014), menyatakan majoriti responden gay mengakui media massa adalah ruang untuk mereka bereksperimentasi dengan identiti homeseksual atau gay bagi mendapatkan kenalan dan pasangan sejenis. Aplikasi seperti Grindr, Facebook, Twitter dan Mysapace memberi ruang yang lebih besar kepada golongan ini mempebesarkan dakyah mereka dan membentuk komuniti LGBT yang lebih tersusun (Marziana & Mimi Sofiah 2014). Tidak hanya sekadar itu kecanduan terhadap teknologi juga menjadikan remaja memiliki sikap anti sosial atau terlalu fanatik untuk menjadi popular sehingga sanggup melakukan sesuatu di luar batasan walaupun bercanggah dari norma masyarakat (Miftachul et al., 2017). Keadaan juga menjadi bertambah parah bila terdapat iklan-iklan yang menggunakan *influencer* seperti artis-artis barat yang mempromosikan LGBT untuk diterima sebagai sebahagian dari kompenen masyarakat (Siti Hajar Jamal 2018). Kesimpulanya media sosial boleh memberi kesan yang yang positif atau negatif bergantung kepada cara pengendalianya.

Jangkaan Dapatan

Dapatan yang bakal diperoleh dari kajian yang bakal dijalankan adalah, pengkaji menjangkakan mungkin ada sedikit persamaan dengan kajian-kajian lepas namun akan memperolehi tambahan informasi-informasi baru terutama bagaimana simpton atau gejala ini bermula. Ini kerana pengkaji merasakan masih banyak yang perlu diperhalusi untuk lebih memahami apakah benar personaliti memang menyumbang kepada perlakuan gay atau konflik dalaman yang menyebabkan mereka keliru dalam memahami kehendak seksual seperti kajian yang dijalankan oleh Amran & Salleh, (2015).

Selain itu pengkaji juga merasakan mungkin terdapat beberapa elemen lain yang turut menyumbang kepada perlakuan gay antaranya adalah budaya, ini kerana jika dilihat dari persekitaran hari ini, budaya LGBT seolah-olah telah mula di terima masyarakat terutama dengan kehadiran *instafamous* atau mereka yang berpengaruh dan mempunyai kehidupan yang mewah. Kelompok ini tanpa segan silu mempromosikan gaya hidup sonsang dan keadaan ini dilihat memberi ruang kepada kepada mereka untuk mempromosikan budaya LGBT, walaupun berbeza dari segi orientasi seksual. Dengan situasi ini dilihat masyarakat Malaysia amya sudah mula membuka ruang kepada golongan ini untuk diterima dalam komuniti, walaupan jelas Malaysia menentang keras perbuatan ini.

Seterusnya penulis menjangkakan antara dapatan baru yang boleh menjadi penyumbang kepada perlakuan gay adalah rakan sebaya. Faktor ini boleh menjadi penyumbang kepada perlakuan gay kerana kebanyakan individu bertingkah laku seperti dilingkungannya dan pengaruh rakan sebaya memang memberi impak kepada perlakuan sesorang individu. Selain itu penulis menjangkakan ada diantara pelaku LGBT ini pernah mengalami peristiwa hitam seperti diliwat oleh rakan mereka sendiri atau dikecewakan yang turut menjadi penyumbang kepada tingkah laku gay atau LGBT. Dapatan-dapatan baru ini akan diperhalusi dengan lebih terperinci dalam kajian yang bakal dijalankan.

Cadangan

Seminar atau Modul Program Motivasi

Bagi meningkatkan kefahaman mengenai pendidikan remaja, ibu bapa disarankan untuk menghadiri seminar atau modul yang mengenengahkan konsep pendidikan keibu-bapaan. Program ini diihat dapat membantu ibu bapa menghadapi cabaran dan memahami emosi anak-nak remaja dengan lebih terbuka. Pendapat ini seiring dengan Puteri Hayati & Nurul Hudani (2015), peranan ibu bapa merupakan elemen terpenting dalam membentuk sahsiah anak-anak, kegagalan dalam mendidik akan memberikan dampak yang cukup negatif terutama apabila mereka sudah terjerumus dalam permasalahan sosial.

Selain itu pihak sekolah amya, boleh mengadakan kem-kem motivasi kepada pelajar mereka, dengan menekan elemen kegaamaan dan tidak hanya berfokuskan kemahiran intelektual (IQ) semata-mata. Situasi ini dapat melahirkan melahirkan pelajar yang mempunyai keseimbangan diantara duniawi dan ukhrahwi serta mampu berhadapan dengan cabaran dunia yang kian mencabar. Pendekatan menyeluruh atau holistisk lebih bersesuaian dalam mendidik

dan meningkat penguasaan kecerdasan emosi (EQ) di samping memperkasakan kecerdasan intelektual (IQ) (Susilo 2018). Kedua-dua elemen ini penting untuk memastikan remaja mampu untuk berhadapan dengan cabaran dan menangkis budaya liberal yang kian terbuka dalam masyrakat dunia.

Pemantauan Media Massa

Faktor ini harus menjadi indikator kepada kerajaan untuk memantau penularan teknologi secara bebas demi menghasilkan golongan remaja berkualiti yang mampu dan bersedia untuk memegang tampok pemerintahan Negara. Melalui sekatan yang seruis ini dapat memberi ruang kepada remaja untuk tidak terdedah kepada unsur-unsur yang negatif sekaligus merosakkan jiwa dan pemikiran (Miftachul Huda 2017).

Badan-badan NGO atau pembuat filem tempatan boleh mengemukakan naskah yang lebih bermutu untuk memberi kesedaran kepada masyarakat dan remaja melalui filem-filem yang mempunyai mesej yang positif. Melalui kempen kesedaran seperti ini dapat membantu sedikit sebanyak mengurangkan gejala sosial yang berlaku disebabkan teknologi dunia tanpa sempadan dan membentuk peribadi remaja supaya lebih matang dan bertangungjawab dalam setiap perkara (Ahmad Fauzi, Norhasni & Andi, 2014).

Masyarakat

Mendidik remaja atau komuniti bukan hanya terletak pada kerajaan atau ibu bapa tetapi ia harus menjadi tanggungjawab semua lapisan masyarakat. Sistem komuniti yang baik dan berfungsi secara wajar akan melahirkan golongan remaja dan belia yang mampu memainkan peranan dalam institusi kelompok (Nasarudin et al 2018). Ini kerana persekitaran yang positif akan membentuk minda serta emosi yang sihat yang akan menghasilkan lebih ramai golongan lebih bersifat empati dan mempunyai ruang sosial yang besar sekaligus mampu untuk menyumbang dalam masyarakat sejagat.

Selain itu peranan masyarakat dilihat sangat penting kerana mereka agen yang melengkapkan sesebuah isnstitusi. Masyarakat yang perihatin mampu membantu untuk meningkatkan lagi keeratan dan kasih sayang dalam perpaduan kaum. Melalui kemahiran dan keprihatinan yang ditonjolkan oleh semua lapisan masyarakat dapat membantu membenuk komuniti yang lebih progesif dan mempunyai nilai jati diri yang tinggi dan mampu sisitem perpadauan yang unggul demi kemashalatan negara. (Mohamed Hamdan 2018)

Kesimpulan

Kekuatan sesebuah negara adalah terletak di atas kehebatan belia dan komunitinya. Keperibadian unggul dan jati diri haruslah dididik dengan penuh disiplin dan dedikasi bagi mengelakkan impak yang negatif terus berleluasa. Berdepan dengan cabaran dunia hari ini memerlukan indvidu yang hebat dari segi mental dan emosi untuk terus berjuang mempertingkatkan negaranya di mata dunia. Generasi yang hebat adalah mereka yang mempunyai keseimbangan diantara ukhrawi dan duniawi. Kematangan dalam menyelesaikan masalah, tidak mudah terpengaruh dengan anasir luar serta mampu melihat dari sudut yang positif dari segi kehidupan.

Perilaku sonsang seperti gay atau LGBT seharusnya tidak berlaku dalam masyarakat Malaysia yang jelas berpegang pada perlembagaan dengan menekankan Islam sebagai agama Perseketuan. Ternyata untuk melahirkan generasi yang hebat memerlukan pemantauan dan kerjasama dari semua pihak, remaja harus dipandang sebagai permata yang perlu dibentuk dengan teliti untuk menaikan nilai tarafnya. Selain itu juga, badan-badan kerajaan juga seperti JAKIM, dan NGO-NGO Islam perlu bekerjasama dalam untuk melaksanakan penguatkuasaan yang lebih agresif bagi membanteras gejala ini.

Setiap lapisan masyarakat juga harus berganding bahu dan tidak hanya meletakkan tanggungjawab hanya kepada pihak berwajib. Peranan ini perlu kerana pemantauan yang bermula dari dasar mampu memberi impak yang lebih menyeluruh dalam membasmi permasalahan ini. Melahirkan generasi unggul dan berjiwa besar adalah bermula dari diri setiap individu yang menjadi pelengkap kepada sebuah negara.

Rujukan

Adibah Abdul Rahim, Mariam Adawiah Dzulkifli & Rohaiza Rokis. (2017). *Buku Apa Salah Pengkid.* Cetakan pertama. Telaga Biru Sdn.Bhd.

Ahmad Fauzi Mohd Ayub, Norhasni Zainal Abidin & Andi Suwirta. 2014. Hubungan antara penggunaan internet bermasalah umum dan kesunyian dalam kalangan pelajar Sekolah Menengah. *Jurnal Kajian Pendidikan*, 4(2), 189-200.

Alizamar. (2019). Deviation Sexsual LGBT-Z: Preelemanary research from counseling perspective. *Jurnal Educatio*. Indonesian Institute for Counseling, Education and Therapy. 5 (1), 54-60.

Amran Hassan & Salleh Amat. (2015). Kefahaman terhadap aspek pendefinisian dan ciri utama golongan homoseksual. *Jurnal Sains Sosial dan Kemanusiaan* 10(2), 16–28.

Amran Hassan & Noriah Mohamed. (2014). Alternatif keagamaan dan kaunseling sebagai rawatan utama mengatasi permasalahan homoseksualiti. *Journal of Human Development and Communication*, 3.

Beren, M. (2013). Gay and lesbian families in the early childhood clasroom: Evaluation of an online professional development course. *Learning Landscapes*. 7(1), 61-79.

Bootzin, R. R., & Bower, G. H. (1991). *Psychology Today, An Introduction*. Edisi Ke-7. New York: McGraw-Hill.

Brown, M. J., & Gladstone, N. (2012). Development of a short version of the Gender Role Belief Scale. *International Journal of Psychology and Behavioural Sciences*, 2(5), 154-158. doi: 10.5923/j.ijpbs.20120205.05.

Cegler, T. D. (2012). Targeted recruitment of GLBT students by colleges and universities. *Journal of College Admission*, 215, 18-23.

Cass, V. (1979). Homosexual identity formation: A theoretical model. *Journal of Homosexuality*, 4 (3), 219-235.

Feinberg, L. (1996). *Transgender warriors: Making history from Joan of Arc to Dennis Rodman*. Boston, MA: Beacon Press.

Dwi Ananto Prabowo. (2016). Latar belakang sosiologis dalam terbentuknya pola perilaku homoseksual gay. JOM Fisip 3(2), Oktober.

Gallo Ajeng Yusinta Dewi & Endang Sri Indrawati. (2017). Pengalaman menjadi gay: Studi fenomenologi pada pria homoseksual menuju coming out. *Jurnal Empati,* 7, 116 – 126.

Gesti Lestari. (2012). Fenomena homoseksual di Kota Yogyakarta. Skripsi Fakultas Ilmu Sosial. Universiti Yogyakarta.

Goleman, D. (2015). *Emotional Intelligence* (Terjemahan). Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Hughes, H. L. (2008). Pink tourism: Holidays of gay men and lesbians. *Tourism and Hospitality Research*, 8(1), 71-73. doi: 10.1057.

Hegarty, P. (2002). It's not a choice, it's the way we're built': Symbolic beliefs about sexual orientation in the U.S. and Britain. Journal of Community & Applied Social Psychology, 12: 153–166.

John W. S. (2008). *Life-Span Development*, Edisi Kesebelas. New York: McGraw-Hill.

Joanne Myers. (2003). *Historical Dictionary of the Lesbian Liberation Movement Still the Rage*. USA: Scarecrow Press.

Katabwa Kabongo Joe, Kanyinda Emery, Makoy Erick, Marcel Kayembe, Tavele Shungu Junior, Nkokesha Kabongo & Wembo Nyama Stanis. 2018. Homosexuality and HIV/AIDS, case of the HIV excellency center. *Journal of HIV & Retro Virus*.

Kamal Azmi Abd. Rahman et al. (2015). *Profil Masyarakat Melayu Malaysia di Media Sosial yang Mempromosikan LGBT. Isu-Isu Semasa Media dan Dakwah*. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya.

Marziana Abd. Malib & Mimi Sofiah Ahmad Mustafa. (2014). Gejala Transeksual: Implikasi yang Membimbangkan, Bagaimana Keprihatinan Kita? *Journal of Business and Social Development.* 2.

Mahfudzah Mohamad. (2016). Lesbian, gay, biseksual dan transgender: *Perspektif Undang-Undang Jenayah Syariah*. UUM 19(2015), 29–36.

Manaf, Kamilia, Wahyuni, Dewi Nova, Baadila, Ikram. (2014). *Queering Internet Governance in Indonesia*. Jakarta: Institut Pelangi Perempuan.

Marohaini Yusof. (2004). Menjalani Penyelidikan Kualitatif: Isu-Isu Perkaedahannya (Doing Qualitative Research: Methodological Issues). Unspecified. Universiti Malaya.

Maslow A. H. (1971). *The Father Reaches of Human Nature*. New York: Viking.

Miftachul Huda, Kamarul Azmi Jasmi, Aminudin Hehsan, Ismail Mustari. (2017). Empowering Children with Adaptive Technology Skills: Careful Engagement in the Digital Information Age. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 9(3), 693-708.

Mohd Izzat Amsyar Mohd Arif, Muhammad Syahlan Shafie, Hisham Hanapi & Fareed Mohd Hassan. (2018). Salah laku LGBT dalam perundangan Malaysia: Undang-undang sebagai mekanisme pembanterasan dan kawalan misconduct of LGBT in the Malaysian Law: Law as the mechanism of obliteration and control. *Journal of Advanced Research in Social and Behavioural Science Journal*.

Mohd Izwan Md Yusuf, Muhd Najib Andul Kadir, Mazlan Ibrahim, Khadher Ahmad & Murshidi Mohd Noor. (2015). *Hadis-hadis Sahih Berkaitan Perlakuan LGBT*. Putrajaya: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia.

Muhammad Rashidi Wahab. (2017). Pemikiran Liberalisme dalam Wacana Agama dan Ancamannya di Malaysia. Wacana Pemikiran dan Peradaban Ummah ke-9. Muafakat, JAKIM, MAIWP. Putrajaya, 17 Januari.

Mohamed Hamdan Abdullah, Fariza Md Sham & A'dawiyah Ismail. (2018). Pendekatan motivasi dalam dakwah remaja. *Jurnal Hadhari* 10 (1), 77-9.

Nasarudin Desa @ Man, Tengku Intan Zarina Tengku Puji & Sabri Mohamad. (2018). Menangani keruntuhan akhlak masa kini menurut Islam. *Jurnal al-Turath* 3.

Noor Hafizah Haridi, Kamal Azmi Abd. Rahman & Rosni Wazir. (2016). Metodologi dakwah terhadap golongan lesbian, gay, biseksual dan transgender (LGBT). *Jurnal Pengajian Islam* (2)9.

Puteri Hayati Megat Ahmad & Nurul Hudani Md Nawi. (2015). Latarbelakang, faktor pengekalan dan pandangan terhadap tingkah laku mahasiswa lelaki kecelaruan identiti gender. *Southeast Asia Psychology Journal* 1(1).

Siti Hajar Jamal. (2018). Memahami konsep lesbian, gay, biseksual dan transgender (LGBT) dari konteks sosial. *Prosiding Seminar Kebangsaan Majlis Dekan Pendidikan Universiti Awam*, 7-8 November.

Susilo. (2018). Meningkatkan kecerdasan emosional melalui layanan penguasaan konten pada siswa. *Jurnal Prakarsa Paedagogia,* 1 (1), Juni, 24-34.

Stake, R. E. 1995. *The Art of Case Study Research*. Amerika: Sage Publications.

Teh, Yik Koon. (2001). Mak nyahs (male transexuals) in Malaysia: The influence of culture and religion on their identity. *The International Journal of Transgenderism*. 5(3) Julai-September.

Zaini, H. (2017). LGBT dalam perspektif hukum Islam. *JURIS Jurnal Ilmiah Syariah*. 15 (1).

Zucker KJ. (2017). Epidemiology of gender dysphoria and transgender identity. *Sex Health*. 14(5).

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Herdayuwati Hussin & Shahlan Surat, Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia.

CONFLICTS IN COUNSELLING LGBT CLIENTS: RECOMMENDATIONS FOR INCREASING MUSLIM COUNSELORS' COMPETENCY

Syarifah Rohaniah Syed Mahmood
Ssekamanya Siraje Abdallah

Abstract

A phenomenological method of inquiry was used to understand the conflicts experienced by Muslim counsellors in counselling LGBT clients. In-depth interviews were conducted with six Muslim counsellors at Public Institutions of Higher Education (PIHE) in Peninsular Malaysia. Due to lack of knowledge, clinical experiences and training in counselling LGBT clients, they experienced three types of value conflicts: conflicting goals, conflicting roles and conflicting interests. Thus, this paper offers recommendations to the parties involve in providing training and accreditation to counsellors in Malaysia: counsellor education programmes, Malaysian Board of Counsellors and Perkama International.

Keywords: Value conflicts, LGBT clients, Counsellors' competency, Phenomenology

Introduction

Professional counsellors and counsellors-in-training experienced conflicts and challenges in counselling lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) clients (Farnsworth & Callahan, 2013; Kaplan, 2014; Kocet & Herlihy, 2014). In resolving the conflicts and challenges, some literature recommended models and the need for consulting colleagues, supervisors or peers (Farnsworth & Callahan, 2013; Kocet & Herlihy, 2014; Minnix, 2018). Some proposed specialized trainings and effective supervision for trainees with values conflicts (Jessye & Flores, 2014; Paprocki, 2014; Whitman & Bidell, 2014). The training focuses on multicultural competent practice in providing services to LGBT clients (Yarhouse & Hathaway, 2016). Furthermore, counsellors can increase their knowledge and skills in counselling LGBT clients and reduce negative attitudes towards LGBT individuals (Pepping, Lyons, & Morris, 2018).

However, most of the literature focus on counsellors and counsellors-in-training who are practising in Western countries. There is a lack of literature highlight on Malaysian and Muslim counsellors. Therefore, the purpose of this paper is to understand the conflicts and challenges experienced by Muslim counsellors in Malaysia when dealing with LGBT clients. This paper also aims to recommend strategies for increasing Muslim counsellors' competency in dealing with those clients.

Methodology

In this study, phenomenological method of inquiry and analysis was used to identify and understand the processes by which Muslim counsellors who had experience conflicts and challenges in dealing with Muslim LGBT clients elucidate meaning of the conflicts and challenges. Phenomenological approach is relevant for this kind of study as the approach focuses on the meaning of several individuals' lived experiences which are related to a phenomenon

(Creswell, 2007; Marshall, Catherine & B. Rossman, 2011). Moustakas (1994) (as cited in W. Creswell, 2007) stressed that this approach is suitable for this kind of study as it describes "what" phenomenon has been experienced by participants of study and "how" they experienced it. In the present study, the researcher describes the conflicts and challenges experienced by Muslim counsellors and how they experienced it.

Participants of this study comprised of four female counsellors: Madam Ina, Madam Karimah, Madam Diana and Madam Rahmah (pseudonyms) and two male counsellors: Mr. Nabil and Mr. Shah (pseudonyms). All of them work at a Counselling Services Centre of three selected Public Institutions of Higher Education. Only one counsellor (Mr. Shah) has more than twenty years experiences in providing counselling services, while other counsellors have less than ten years experiences. All participants have four basic requirements of being a Muslims, have knowledge of basic counselling ethics, have experiences in counselling Muslim LGBT clients and had experienced challenges in dealing with those clients. As suggested by Creswell (2007), criterion sampling is suitable for phenomenological study as all individuals studied represent people who had experienced the phenomenon.

Two steps were involved in obtaining participants for this study. First, the researcher used snow-ball sampling approach by inviting a Muslim counsellor known to have experienced conflicts and challenges in counselling Muslim LGBT clients to recommend other Muslim counsellors who have had experienced the same challenges. Individuals recommended were contacted to identify their interest in participating in the study, and at the same time, were also asked to recommend other counsellors who have had the same criteria. Next, the counsellors who were willing to participate in the study were contacted via telephone to set the date, time and venue for the interviews.

All participants were interviewed individually in six separate settings. In each setting, the researcher used semi-structured interview style with open-ended questions to encourage participants to expand their answers unrestrictedly. All the interviews were conducted from one hour until two hours. In order to get an in-depth data, three counsellors had been interviewed twice while another three counsellors were interviewed three times. Before the real interview, the researcher piloted the interview questions to a Muslim counsellor who works in a Private Institution of Higher Education. Then, the researcher modified the interview questions accordingly for the real interview.

Each session was recorded by using a voice recorder, and the recorded verbal interviews were transcribed after the interview as suggested by W.Creswell (2009). Immediately after the interviews, analytic memos were written in order to document thoughts and insights and record formulations of themes and meanings (C. Bogdan & Biklen, 2007; Patton, 2002). The researcher transcribed the interviews by herself to allow for continued immersion in the data, and kept additional analytic memos of the process as well as thoughts and reactions to the data.

Based on the interview transcriptions, the researcher highlighted ***significant statements***, sentences or quotes that provide an understanding of how the participants experienced the conflicts and challenges. Next, the researcher developed clusters of meaning from the significant statements into themes. Then, the themes were used to write a description of what the

participants experienced and how the experience happened. Finally, the researcher wrote a composite description that presents the ***essence*** of the phenomenon which focuses on the common experiences of the participants. All the steps in analysing data were conducted based on suggestions given by Moustakas (1994) (as cited in W. Creswell, 2007).

Results and Discussion

Conflicts and Challenges in Counseling LGBT Clients

In giving insights and bringing about positive changes to LGBT clients, the Muslim counsellors were in conflicting situations. There were three conflicting situations that they experienced. The first situation happened when there were clashes between counsellors' goal and clients' goal. This conflict is called conflicting goals. For example, a male to female transgender client wanted to hide his feminine characteristics but the counsellor wanted him to change them. Another example is when a gay client wanted to improve his homosexual relationship but the counsellor wanted him to discontinue it. Mr. Nabil and Madam Karimah said:

The first thing that he said was to hide his activities… My counseling goal is as usual. I want to bring about changes. The first changes that I want is physical changes.
It means he wants to improve the relationship… I have to say that the truth is… do not improve it. The best is to discontinue it.

Farnsworth and Callahan (2013) categorized counsellor-client value conflicts into four; preemptive, adjacent, operational and unarticulated. Preemptive conflict prevents a counsellor and a client from establishing a therapeutic relationship. It occurs at the initial stage of counselling as both counsellor and client have different therapeutic goals. Differences in the therapeutic goals occur due to differences on treatment-relevant values (Williams & Levitt, 2007). It means both of them have different values on appropriate treatment goals to be achieved.

Being in the first conflicting situation leads some counsellors to experience second conflicting condition which is called conflicting roles. It happened when they were clashes between role as a counsellor and role as a Muslim. As a counsellor, they needed to help clients to resolve their issue which is to improve the homosexual relationship. However, as a Muslim, the counsellor had to fulfill religious responsibility by explaining religious view on the relationship. The aim was to influence clients to change their goal from improving the relationship to discontinue it. Madam Karimah, Madam Ina and Madam Diana explained:

Conflict… For me, my conflict aaa… roles. Conflicting roles as a counsellor that needs to follow exactly the counsellor's role… Another role is I have to firm in religious matters.

From my point of view, aaa… maybe as a counsellor… because the client came with a problem, maybe I need to help him in resolving the problem. But, on the contrary I aaa… observed… I think that was not his problem. His problem… we need to find his real problem. His problem is his wrongdoing.

But actually the conflict aaa… How can I mention what is the real problem of the client…. From our religious perspective… That is my conflict. I guess so.

Conflicting interests is the third conflicting condition. The counsellors experienced this type of conflict when there were clashes between personal interest and professional interest. They were interested to explore clients' immoral activities such as prostitutions and homosexual relationships. Thus, they asked many questions to satisfy their curiosity need which is for their personal interest. However, the counsellors realized that they are not supposed to ask questions due to curiosity. This is to observe professional interest which is the clients' interest. Mr. Shah and Mr. Nabil mentioned:

As a professional counsellor, sometimes we become unprofessional… Because as a professional, we are not supposed to ask questions due to curiosity. Just let him tells us what he wants to tell. Then, we just listen and find alternatives.

But, we have not seen and done what he did. So, we are curious to know about it. When we have the intention… What had he done actually? What have customers done to him? How? When we asked the questions, we want to fulfill our curiosity.

At the beginning of the session, in reality the interesting part was what he wanted to share on what he did. We just wanted him to share anything that he did. That was what we feel interesting.

Personal values are personal beliefs hold by a person about what is appropriate, what is significant, and what he needs to do in preserving his integrity (Oden & Johnson, 2010). They are rooted from religion, political ideology, family characteristics, ethnic and cultural background (Acock & Bengtson, 1980; Farnsworth & Callahan, 2013; Maio, Olson, Bernard, & Luke, 2003; Waters, 1990). On the other hand, professional values are described as orienting beliefs about what is good and appropriate that lead behavior across professional duties and socialisation (Mintz et al., 2009). Counsellors' professional values are listed in the ACA Code of Ethics (Francis & Dugger, 2014). The Code of Ethics stated clearly that the main duty of professional counsellors is to respect the dignity and to promote the welfare of clients (American Counseling Association, 2014). Thus, professional values prioritise clients' needs and interests over counsellors' personal needs and interests.

Other than being in conflicting situations, the counsellors had also been in challenging situations. The first challenging situations occurred when some LGBT clients came to counselling sessions with an expectation to change themselves. The society also have the same expectations that there must be positive changes in LGBT clients after attending counselling sessions. If there is no positive changes in the clients, they will question it. Madam Rahmah said:

Challenges or dilemmas that I faced… First, I need to face a perception that a client come to change himself. And when seeing a male-to-female transgender client comes to see a counsellor, people will say, "Eh! There is no changes." You know people's perception that when a client comes to see a counsellor, the client will change.

Other than getting high expectations from clients and society, the counsellors also expected their clients to go through positive self-change. It means the changes is expected to occur in each and every session. Thus, this expectation creates fear in the counsellors if clients do not change as they are expected. This is because clients' self-change is not dependent on counsellors' efforts but it is also relies on clients' efforts. They cannot do anything if the clients do not want to change or do not put any effort to change. Madam Ina stated:

The challenge is when we want him to change to change to be a better person. Then, we are actually afraid… Afraid if aaa… client does not change as we expected. Because it is not the counsellor's responsibility fully to bring about change to him… Actually, we want our client to have aaa.. an improvement from initial until subsequent session.

Some counsellors claimed that they have not attended any professional training on lesbian, gay, bisexual and transgender issues (LGBT) issues. They are not exposed to issues related to LGBT in the past when they were studying in higher educational institution and in their present workplace. Madam Karimah, Mr. Nabil, Madam Ina and Madam Rahmah said:

If it is related to this kind of relationship, I have not attended.
But training that really focuses on this issue, I think it has not been organized yet.
But specific trainings on how to handle LGBT clients for PIHE counsellors have not been organized. (Madam Ina)

In addition, there is no training that expose counsellors to this type of cases.
No… I think when I was doing practicum, there is no exposure. Then, when I started to work, my friends also did not get exposure on this issue. We did not get any formal exposure that enable us to get guidance on this issue.

Another challenging situation happened when there is no standardized procedures or guidelines to be followed by the Muslim counsellors. These guidelines are important to counsell Muslim clients who are involved in homosexual relationships and transgenderism. Furthermore, most researchers in Malaysia focused their studies on characteristics of transgender individuals. There is no specific techniques and strategies suggested by them in counselling transgender clients. Madam Diana and Mr. Shah mentioned:

We have no guidelines… So, we have no specific standard to be used by Muslim counsellors in handling these cases.

Based on what is available, there is no specific way shown by them on how to deal with LGBT clients. Most of them focus on research or knowledge related to characteristics of transgender individuals. There is no techniques suggested to deal with these people.

Recommendations for Counsellor Education Programmes

All the counsellors graduated from six different higher educational institutions of Malaysia. Four of them have a master's degree and another two have a bachelor's degree. They have not been exposed to LGBT knowledge both in undergraduate and postgraduate programmes. Thus, it is

obvious that LGBT knowledge are not emphasised by counsellor education programmes in Malaysia. Having no formal education on this knowledge may bring negative impacts to counsellors' competency in counselling LGBT clients. This is because knowledge is a component of counsellors' competency other than attitudes and skills.

In assisting future counsellors to become competent in counselling LGBT clients, it is vital to infuse LGBT knowledge across curriculum. LGBT knowledge should be taught not only in multi-cultural counselling course but also in other courses. Hence, there is a need to introduce a specific course related to LGBT knowledge. The course should consist of topics related to acculturation, world-view and identity development of LGBT individuals. Other than that, it is also important to include appropriate interventions, strategies, techniques and psychological assessment in counselling LGBT clients.

Other than integrating LGBT knowledge across curriculum, counsellor educators may infuse the knowledge in research and clinical training. Counsellor educators should encourage counsellors-in-training to conduct research and case studies on LGBT issues. In research courses, discussion on research related to LGBT issues is a way to expose counselling trainees to LGBT knowledge. During practicum and internship training, trainees should be given opportunities to work with LGBT clients. They can be placed in sites where there are lots of LGBT clients who seek counselling services. Moreover, a requirement can be made so that it is compulsory for each trainee to counsel at least one LGBT client.

Recommendations for Malaysian Board of Counsellors (Lembaga Kaunselor Malaysia)

The Malaysian Board of Counsellors made an obligation for all counselling practitioners in Malaysia to follow Counsellors' Code of Ethics (Kod Etika Kaunselor). The code of ethics adopted some parts of the ACA Code of Ethics 2005. In the Counsellors' Code of Ethics, there is no specific guidelines on how to counsell LGBT clients in an ethical manner. The ACA Code of Ethics 2005 and the latest ACA Code of Ethics 2014 have outlined ethical ways to counsell LGBT clients. However, both code of ethics emphasise on affirmative position towards LGBT clients which are against religious values upheld by Muslim counsellors in Malaysia. Thus, it is crucial for Malaysian Board of Counsellors to design specific ethical guidelines for Muslim counsellors. The guidelines must be congruent with Al-Qur'an and Sunah of the Prophet (pbuh).

The Malaysian Board of Counsellors has an authority to give and cancel accreditation for each counsellor education programme in higher educational institutions of Malaysia. In giving accreditation, the board has made it compulsory for all counsellor education programmes to follow standardised requirements in offering counselling courses to counsellors-in-training. Thus, it is important for the board to make LGBT issues as one of the required components for accreditation. All counsellor education programmes in higher educational institutions are required to offer relevant courses related to LGBT issues.

Recommendations for Perkama International

Perkama International is an active organization that frequently organise trainings, workshops and conferences to counselling practitioners in Malaysia. The association has organised various trainings and workshops on Hypnotherapy, Art Therapy, Play Therapy, Adventure-Based Counselling Therapy and Crisis Counselling and Trauma. However, Perkama International has not organised any specialised training or workshop on LGBT issues. It is recommended for the organization to invite professional experts to conduct workshops or trainings on how to deal effectively with LGBT clients. This is to improve counsellors' ability to provide competent counselling services to LGBT individuals.

Conclusion

Knowledge, clinical experiences and specialized training are three important elements in increasing Muslim counsellors' competency in counselling LGBT clients. Thus, it important for Muslim counsellors to seek knowledge and undergo trainings conducted by professional experts in handling cases related to LGBT clients. It is also crucial to have specific ethical guidelines and modules for Muslim counsellors on how to deal effectively with those clients.

References

Acock, A. C., & Bengtson, V. L. (1980). Socialization and attribution processes: Actual versus perceived similarity among parents and youth. *Journal of Marriage and Family*, *42*(3), 501–515. Retrieved from http://www.jstor.org/stable/351895.

American Counseling Association, ... (2014). *ACA Code of Ethics 2014*. Alexandria, VA: Author.

Bogdan, R. C., & Biklen, S. K. (2007). *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theories and Methods* (5th ed.). Boston, MA: Allyn and Bacon.

Creswell, J. W. (2007). *Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing Among Five Approaches*. (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Creswell, J. W. (2009). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches.* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Farnsworth, J. K., & Callahan, J. L. (2013). A model for addressing client–clinician value conflict. *Training and Education in Professional Psychology*, *7*(3),205–214. doi.org/10.1037/a0032216.

Ford, M. P., & Hendrick, S. S. (2003). Therapists' sexual values for self and clients: Implications for practice and training. *Professional Psychology: Research and Practice*, *34*(1), 80–87. doi.org/10.1037/0735-7028.34.1.80.

Francis, P. C., & Dugger, S. M. (2014). Professionalism, ethics, and value-based conflicts in counseling: An introduction to the special section. *Journal of Counseling & Development*, *92*(2), 131–134. doi.org/10.1002/j.1556-6676.2014.00138.x.

Jessye, C.-F., & Flores, L. Y. (2014). Best practices in providing effective supervision to students with values conflicts. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(4), 302–309. doi.org/https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/sgd0000073.

Kaplan, D. M. (2014). Ethical implications of a critical legal case for the counseling profession: Ward v. Wilbanks. *Journal of Counseling & Development*, *92*(2): 142–146. doi.org/10.1002/j.1556-6676.2014.00140.x.

Kocet, M. M., & Herlihy, B. J. (2014). Addressing value-based conflicts within the counseling relationship: A decision-making model. *Journal of Counseling & Development*, *92*(2), 180–186. doi.org/10.1002/j.1556-6676.2014.00146.x.

Maio, G. R., Olson, J. M., Bernard, M. M., & Luke, M. A. (2003). Ideologies, values, attitudes, and behavior. In *Handbook of social psychology* (pp. 283–308). New York, NY:Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Marshall, Catherine & B. Rossman, G. (2011). *Designing Qualitative Research.* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Minnix, G. M. (2018). Reconciling counselors' Christian beliefs and lesbian, gay, bisexual, and transgender affirmation: A grounded theory. *Counseling & Values, 63*(1), 110–128. doi.org/https://doi.org/10.1002/cvj.12076.

Mintz, L. B., Jackson, A. P., Neville, H. A., Illfelder-Kaye, J., Winterowd, C. L., & Loewy, M. I. (2009). The need for a counseling psychology model training values statement addressing diversity. *The Counseling Psychologist*, *37*(5), 644–675. doi.org/10.1177/0011000009331931.

Oden, K. a., & Johnson, Q. S. (2010). An exercise in values exploration for play therapists. *International Journal of Play Therapy*, *19*(2), 117–128. doi.org/10.1037/a0017548.

Paprocki, C. M. (2014). When Personal and Professional Values Conflict: Trainee Perspectives on Tensions Between Religious Beliefs and Affirming Treatment of LGBT Clients. *Ethics & Behavior*, *24*(4), 279–292. doi.org/10.1080/10508422.2013.860029.

Patton, M. Q. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods.* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Pepping, C. A., Lyons, A., & Morris, E. M. (2018). Affirmative LGBT psychotherapy: Outcomes of a therapist training protocol. *Psychotherapy*, *55*(1), 52–62. doi.org/https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/pst0000149.

Waters, M. C. (1990). *Ethnic Options: Choosing Identities in America*. London: University of California Press.

Whitman, J. S., & Bidell, M. P. (2014). Affirmative Lesbian, Gay, and Bisexual Counselor Education and Religious Beliefs: How Do We Bridge the Gap? *Journal of Counseling & Development*, *92*(2), 162–169. doi.org/10.1002/j.1556-6676.2014.00144.x.

Williams, D., & Levitt, H. (2007). A qualitative investigation of eminent therapists' values within psychotherapy: Developing integrative principles for moment-to-moment psychotherapy practice. *Journal of Psychotherapy Integration*, *17*(2), 159–184. doi.org/10.1037/1053-0479.17.2.159.

Yarhouse, M. A., & Hathaway, W. L. (2016). Ethics & Values in Training of Students and the Provision of Clinical Services to LGBT Persons. *Journal of Psychology and Christianity*, *35*(4), 357–367.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020; Syarifah Rohaniah Syed Mahmood (rohaniah@iium.edu.my); Ssekamanya Siraje Abdallah (Sseka.siraje@gmail.com), International Islamic University Malaysia.

MODUL INTERVENSI SPIRITUAL ISLAM UNTUK KESIHATAN MENTAL BENCANA

Norazman Amat
Wan Aminuddin Wan Abdullah
Mohd. Zaliridzal Zakaria
Ahmad Najaa Mokhtar
Wan Mohd Fazrul Azdi Wan Razali
Mohd. Noor Ikhram Husin

Abstrak

‘Bencana’ ditakrifkan sebagai suatu kejadian yang menyebabkan gangguan kepada aktiviti masyarakat dan urusan negara, melibatkan kehilangan nyawa, kerosakan harta benda, kerugian ekonomi dan kemusnahan alam sekitar yang melangkaui kemampuan masyarakat untuk mengatasinya dan memerlukan tindakan penggemblengan sumber yang ekstensif. Bencana dapat dibahagikan kepada dua jenis yang utama daripada sudut punca kejadiannya, iaitu bencana semula jadi (*natural disaster*) dan bencana buatan manusia (*man made disaster*). Dalam perspektif Islam, kesemua kejadian alam sekitar termasuk bencana yang berlaku ini adalah bukti kekuasaan Allah SWT ke atas seluruh makhlukNya. Kesemua bencana alam yang berlaku ini adalah berdasarkan *iradah* (kehendak) dan *qudrah* (kekuasaan) Allah SWT. Allah SWT menetapkan dan mentakdirkan kesemua kejadian alam ini berlaku sesuai dengan ilmu, hikmah (kebijaksanaan) dan keadilan Allah SWT sebagai Tuhan yang Maha Menguasai dan Mentadbir seluruh makhluk. Menjadi tugas hamba-hamba Allah untuk mencari ikhtiar dalam menghadapi bencana ini, terutamanya dalam mengendali dan memulihkan kesihatan mental mereka yang ditimpa bencana. Matlamat utama kesihatan mental bencana pula adalah untuk mencuba dan mencegah perkembangan kesan negatif psikologi dan tekanan trauma yang berlaku semasa bencana serta memulihkan kembali mangsa kepada keupayaan sebelum bencana supaya kembali berfungsi dalam masyarakat. Sokongan spiritual bencana adalah salah satu elemen yang berkaitan dengan menyerahkan diri anda kepada Allah. Hubungan rohani dengan kuasa yang lebih tinggi adalah berdasarkan jangkaan bahawa kuasa yang lebih tinggi akan melindungi semasa kesulitan atau bahaya. Modul Intervensi Spiritual Islam untuk Kesihatan Mental Bencana ini telah digarap dan disusun bersandarkan konsep ujian Allah kepada Nabi Muhammad SAW. Metodologi penerimaan baginda Rasulullah SAW dalam ujian Allah ini telah berlaku melalui kronologi sirah yang bermula dari insiden Tahun Kesedihan sehinggalah ke Peristiwa Israk dan Mikraj telah disusun. Kaedah yang ditunjukkan oleh baginda Rasullullah SAW dalam menangani insiden-insiden kritikal yang datang dari ujian Allah ini boleh dijadikan garis panduan jelas dalam menangani atau melaksanakan intervensi spiritual Islam untuk situasi bencana dan musibah.

Kata kunci: Bencana, Intervensi spiritual, Kesihatan mental bencana

Pengenalan

Dalam konteks agama Islam, kehidupan yang sejahtera ditekankan dan diberikan perhatian dalam syariat Islam yang sangat komprehensif. Konsep kehidupan yang sejahtera ini juga adalah

antara matlamat hidup yang diajarkan oleh Islam. Dalam al-Quran al-Karim, Allah SWT mengajarkan perkara ini seperti berikut dalam Surah al-Baqarah 2: ayat 200-202:

Maksudnya:
Apabila kamu selesai mengerjakan haji, ingatlah Allah sebagaimana kamu mengingati bapa-bapa kamu atau lebih lagi. Sebahagian manusia berkata (berdoa): "Wahai Tuhan kami! kurniakanlah kebajikan di dunia kepada kami". Maka tiada habuan baginya di akhirat. (200) Sebahagian mereka berkata (berdoa): "Wahai Tuhan kami! kurniakanlah kami kebaikan di dunia dan kebaikan di akhirat serta peliharalah kami daripada azab neraka." (201) Mereka orang yang akan mendapat habuan yang baik daripada apa-apa yang mereka usahakan. Allah amat segera pengiraannya. (202)

Dalam ayat di atas, jelaslah bahawa kebajikan, kesejahteraan dan kebahagiaan yang dianjurkan oleh Islam adalah merangkumi kehidupan di dunia dan di akhirat. Oleh itu, sebarang usaha dan inisiatif untuk mencapai kesejahteraan tidak seharusnya dilihat dalam konteks kehidupan di dunia sahaja, akan tetapi perlu dipanjangkan sehingga kepada kesejahteraan kehidupan akhirat. Ini berdasarkan konsep kehidupan yang digagaskan oleh Islam, di mana keuntungan dan keseronokan di dunia perlu ditimbang juga dengan implikasi baik buruknya di akhirat. Hari akhirat adalah tempat tinggal yang abadi, manakala kehidupan di dunia diibaratkan sebagai tempat persinggahan sahaja bagi seluruh umat manusia. Sabda Baginda SAW dalam sebuah hadis sahih riwayat Imam Ahmad (1999, 6:242):

Maksudnya:
"*Tiadalah bererti bagiku dunia ini, dan tiadalah gunanya dunia ini bagiku. Sesungguhnya perumpamaan diriku dan dunia adalah bagaikan orang yang berkenderaan, duduk bernaung di bawah pohon, berehat sebentar dan kemudian pergi meninggalkan pohon tersebut*".

Bezanya antara pandangan alam (*worldview*) Islam dan bukan Islam dalam memahami konsep dan idea mengenai kesejahteraan ini adalah dengan tidak memisahkan antara aspek kehidupan dunia dengan kehidupan akhirat. Dunia adalah jambatan ke akhirat. Akhirat pula adalah matlamat akhir dalam kehidupan manusia. Oleh itu, kesejahteraan yang hendak dicapai di dunia mestilah dilihat sebagai satu pencapaian yang turut memberikan kesan dan implikasi kepada kehidupan akhirat. Islam mengajarkan konsep kesejahteraan yang berkesinambungan, iaitu di dunia ini dan dituruti dengan akhirat, tanpa dipisahkan antara keduanya. Oleh itu, faktor spiritual atau kerohanian wajib seperti yang dihuraikan dalam modul ini harus dilaksanakan bagi menjamin kesejahteraan kesihatan mental bencana. Dalam surah al-Qasas 28: ayat 77, Allah SWT berfirman:

Maksudnya:
Dan tuntutlah dengan harta kekayaan yang telah dikurniakan Allah kepadamu akan pahala dan kebahagiaan hari akhirat dan janganlah engkau melupakan bahagianmu (keperluan dan bekalanmu) dari dunia dan berbuat baiklah (kepada hamba-hamba Allah) sebagaimana Allah berbuat baik kepadamu (dengan pemberian nikmatNya yang melimpah-limpah) dan janganlah engkau melakukan kerosakan di muka bumi; sesungguhnya Allah tidak suka kepada orang-orang yang berbuat kerosakan.

Oleh itu, konsep kesejahteraan dan kebahagiaan dalam Islam adalah berbeza dengan konsep-konsep lain yang dibawa oleh agama-agama atau pun ideologi-ideologi yang membawa pandangan yang bertentangan dengan Islam. Contohnya pandangan hedonistik yang mengatakan kesejahteraan dan kebahagiaan dapat dicapai apabila kesemua keinginan nafsu manusiawi dipenuhi seperti kehendak material, seksual, kuasa dan pengaruh. Begitu juga dengan pandangan sekular, yang menganggap kehidupan di dunia ini tidak ada kesinambungan dan mempunyai implikasi kepada kehidupan akhirat. Dalam pandangan falsafah ateis dan naturalis pula, matlamat kesejahteraan dan kebahagiaan kehidupan akhirat dinafikan dan ditolak. Kesejahteraan dan kebahagiaan hanya ditentukan oleh kehidupan di dunia sahaja. Kesimpulannya, dalam pandangan Islam, kesejahteraan dan kebahagiaan turut diikat dengan aspek dan tanggungjawab keagamaan. Contohnya, dalam pandangan al-Attas menerusi bukunya *Prolegomena to the Metaphysics of Islam*, dinyatakan seperti berikut:

Happiness according to the perspective of Islam is expressed by the term sa'ādah, and it relates to two dimensions of existence: to the hereafter (ukhrawiyyah) and to the present world (dunyawiyyah)…With respect to the hereafter sa'ādah refers to the ultimate happiness, which is everlasting felicity and bliss, the highest being the Vision of God, promised to those who in worldly life have lived in willing submission and conscious and knowing of God's commands and prohibitions (Al-Attas 1995).

Maksudnya: Kebahagiaan menurut perspektif Islam diungkapkan melalui terma *sa'ādah,* dan kebahagiaan ini berkait rapat dengan kedua-dua dimensi kewujudan manusia: hari akhirat (*ukhrawiyyah*) dan kehidupan dunia sekarang (*dunyawiyyah*)...Adapun kebahagiaan pada hari akhirat, ini merujuk kepada kebahagiaan yang paling utama, di mana kebahagiaan ini adalah keseronokan dan kesenangan yang kekal abadi, di mana kebahagiaan yang paling tinggi ini adalah melihat Zat-Nya Allah Taala, kebahagiaan yang dijanjikan kepada mereka yang telah menjalani kehidupan mereka di dunia dengan penyerahan yang penuh kerelaan dan kesedaran serta mengetahui segala perintah dan larangan Tuhan.

Bencana dari Perspektif Islam

Bencana boleh didefinisikan sebagai bahaya, kecelakaan, kesukaran, pengkhianatan dan penipuan. Di bawah *Arahan MKN No. 20 (Semakan Semula)*, 'bencana' ditakrifkan sebagai suatu kejadian yang menyebabkan gangguan kepada aktiviti masyarakat dan urusan negara, melibatkan kehilangan nyawa, kerosakan harta benda, kerugian ekonomi dan kemusnahan alam sekitar yang melangkaui kemampuan masyarakat untuk mengatasinya dan memerlukan tindakan penggemblengan sumber yang ekstensif (2012:2). Dalam konteks perbincangan ini, bencana dapat dibahagikan kepada dua jenis yang utama daripada sudut punca kejadiannya, iaitu bencana alam semula jadi (*natural disaster*) dan bencana alam buatan manusia (*man made disaster*). Perkara ini juga telah dinyatakan oleh Allah SWT menerusi surah al-Rum 30: ayat 41 seperti berikut:

Maksudnya:
Telah timbul berbagai kerosakan dan bala bencana di darat dan di laut dengan sebab apa yang telah dilakukan oleh tangan manusia; (timbulnya yang demikian) kerana Allah hendak

merasakan mereka sebahagian dari balasan perbuatan-perbuatan buruk yang mereka telah lakukan, supaya mereka kembali (insaf dan bertaubat).

Antara bencana alam yang dinyatakan dalam al-Quran al-Karim adalah seperti banjir, gempa bumi, taufan, dan kemarau. Sebagai rujukan dan panduan, dinyatakan beberapa petikan ayat al-Quran berkenaan bencana-bencana ini:

1. Banjir

Selain daripada banjir yang telah ditimpakan ke atas kaum Nuh dan kaum Hud, Allah juga pernah menimpakan bencana banjir ke atas kaum Saba atas keingkaran dan sifat tidak bersyukur mereka atas segala nikmat Tuhan. Firman Allah Taala dalam surah Saba 34: ayat 15-16:

Maksudnya:
Demi sesungguhnya, adalah bagi penduduk negeri Saba', satu tanda (yang membuktikan kemurahan Allah) yang terdapat di tempat tinggal mereka, iaitu: Dua kumpulan kebun (yang luas lagi subur), yang terletak di sebelah kanan dan di sebelah kiri (kampung mereka). (Lalu dikatakan kepada mereka): Makanlah dari rezeki pemberian Tuhan kamu dan bersyukurlah kepadaNya; (negeri kamu ini adalah) negeri yang baik (aman dan makmur) dan (Tuhan kamu adalah) Tuhan Yang Maha Pengampun. (15) Maka mereka berpaling ingkar, lalu Kami hantarkan kepada mereka banjir yang membinasakan dan Kami gantikan dua kumpulan kebun mereka (yang subur) itu dengan dua kumpulan kebun yang berisi dengan pohon-pohon yang pahit buahnya dan pohon-pohon yang jarang berbuah, serta sedikit pohon-pohon bidara. (16)

2. Gempa bumi

Bencana gempa bumi berlaku kerana pergerakan yang berlaku di atas permukaan bumi. Pergerakan ini berlaku kerana terdapatnya pergerakan kerak bumi atau plat tektonik akibat tenaga yang muncul daripada dasar bumi. Dalam surah al-Zalzalah 99: ayat 1-5:
Maksudnya: Apabila bumi digegarkan dengan gegaran yang sedahsyat-dahsyatnya, (1) Serta bumi itu mengeluarkan segala isinya, (2) Dan berkatalah manusia (dengan perasaan gerun): Apa yang sudah terjadi kepada bumi? (3) Pada hari itu bumi pun menceritakan khabar beritanya: (4) Bahawa Tuhanmu telah memerintahnya (berlaku demikian). (5)

3. Ribut taufan

Ribut taufan adalah bencana yang melibatkan angin yang sangat kencang yang ditimpakan ke atas permukaan bumi. Angin yang kuat ini ada kalanya dapat meruntuhkan bangunan, mencabut pokok-pokok dan menerbangkan segala macam objek yang berada di atas permukaan bumi. Dalam surah al-Haqqah 69: ayat 6-8, Allah SWT berfirman:

Maksudnya:
Adapun Aad (kaum Nabi Hud), maka mereka telah dibinasakan dengan angin ribut yang kencang, yang melampau kencangnya, (6) Yang diarahkannya menyerang mereka tujuh malam lapan hari terus-menerus; (kalaulah engkau menyaksikannya) maka engkau akan melihat kaum itu bergelimpangan mati, seolah-olah mereka batang-batang pohon kurma yang (tumbang dan)

lompang. (7) Dengan yang demikian, dapatkah engkau melihat lagi sisa-sisa mereka (yang masih hidup)? (8)

a. Kemarau

Bencana kemarau pula dinyatakan di beberapa tempat dalam al-Quran. Antaranya kemarau yang telah Allah SWT takdirkan ke atas negara Mesir ketika zaman Nabi Musa AS dan Nabi Yusuf AS. Dalam Surah al-A'raf 7: ayat 130 dinyatakan seperti berikut:

Maksudnya:
Dan sesungguhnya Kami telah menimpakan Firaun dan kaumnya dengan musim kemarau dan kekurangan buah-buahan, supaya mereka insaf dan mengambil pelajaran.

Perlu ditegaskan di sini bahawa al-Quran al-Karim bukanlah kitab sains alam, biarpun sarat dengan maklumat mengenai kejadian-kejadian alam dan perkara-perkara berkaitan bencana alam. Al-Quran al-Karim adalah kitab hidayah yang menjadi panduan dan mengajak manusia kepada beriman dengan kebenaran serta beramal soleh. Oleh itu, kebanyakan ayat al-Quran yang menceritakan mengenai bencana alam ini sebenarnya sebagai peringatan kepada azab yang telah Allah SWT turunkan kepada umat-umat terdahulu dan juga mengenai petanda-petanda hari Kiamat yang bakal menjelang. Firman Allah SWT dalam surah al-Isra' 17: ayat 9:

Maksudnya:
Sesungguhnya Al-Quran ini memberi petunjuk ke jalan yang amat betul (agama Islam) dan memberikan berita yang menggembirakan orang-orang yang beriman yang mengerjakan amal-amal soleh, bahawa mereka beroleh pahala yang besar.

Dalam perspektif Islam, kesemua kejadian alam sekitar termasuk bencana alam yang berlaku ini adalah bukti kekuasaan Allah SWT ke atas seluruh makhlukNya. Kesemua bencana alam yang berlaku ini juga adalah berdasarkan *iradah* (kehendak) dan *qudrah* (kekuasaan) Allah SWT. Allah SWT menetapkan dan mentakdirkan kesemua kejadian alam ini berlaku sesuai dengan ilmu, hikmah (kebijaksanaan) dan keadilan Allah SWT sebagai Tuhan yang Maha Menguasai dan Mentadbir seluruh makhluk. Sebagai hamba Allah, manusia dan seluruh makhluknya wajib patuh, reda dan berusaha keras dalam meneruskan kehidupan serta berhadapan dengan realiti kehidupan (Mustafa Said al-Khin dan Muhyiddin Misto, 2011:470-473).

Dalam konteks *Fiqh al-Hayah* (memahami maksud kehidupan), bencana alam yang berlaku sebenarnya adalah untuk menguji keimanan, memberikan kesedaran tentang kesalahan yang mungkin telah dilakukan, meningkatkan kedudukan hamba, menghapuskan dosa-dosa kecil sebagai kafarah, meningkatkan kedudukan hamba-hambaNya yang bersabar dan menganugerahkan pahala yang tidak terhingga kepada mereka yang menghadapi bala bencana in dengan kepercayaan, perkataan dan sikap yang tepat.

Kesihatan Mental Bencana

Kesihatan mental bencana adalah salah satu disiplin ilmu yang semakin meningkat penggunaannya mutakhir ini. Ia melibatkan ahli profesional kesihatan mental dari pelbagai bidang yang berkaitan. Ia tidak semestinya relevan dengan kawasan yang mempunyai kelaziman berhadapan dengan situasi bencana alam seperti ribut tropika, angin puting beliung, banjir, gempa bumi sahaja, malah ia juga sesuai dengan pelbagai situasi bencana alam yang mengakibatkan kemalangan dan kemusnahan yang tinggi. Kesihatan mental bencana juga penting untuk banyak negara di seluruh dunia kerana bencana buatan manusia, kecelakaan dan kecederaan akibat pelbagai insiden seperti kebakaran, kemalangan jalan raya, dan serangan pengganas yang berleluasa di mana-mana. Profesional kesihatan mental harus bersedia untuk menangani reaksi emosional yang paling buruk yang akan terjadi di tempat kejadian atau pusat-pusat pemindahan.

Dalam situasi krisis bencana, bantuan yang berkaitan dengan tekanan trauma dan kesihatan mental dan bencana diperlukan di semua peringkat sama ada serantau mahupun antarabangsa. Di beberapa buah negara, termasuk Malaysia, bantuan dalam bentuk intervensi krisis dan sokongan psikologi biasanya diberikan oleh kumpulan profesional seperti kaunselor, ahli psikologi kaunseling, pakar psikiatri dan ahli kesihatan mental yang berkaitan. Kumpulan profesional ini berada dalam kedudukan yang unik untuk melibatkan diri dalam usaha-usaha bantuan bencana kerana mereka memiliki nilai-nilai dan latihan khusus, terutamanya pengalaman bekerja dengan klien yang hadir dari pelbagai persekitaran (Bowman and Roysircar 2011).

Jacobs, Leach, & Gerstein (2011) menegaskan bahawa wujud keperluan yang besar untuk profesional kesihatan mental bencana membantu mengurangkan penderitaan dan kehancuran sistem kehidupan seharian pemandiri bencana (*disaster survivors*) (contohnya, keluarga, kerja, sekolah, kesihatan, kesihatan mental, bekalan makanan, atau sistem pentadbiran kerajaan). Mereka hadir sebagai responder bencana sering digambarkan sebagai individu yang sangat altruistik dan dianugerahkan dengan perasaan baik dan mampu membina perhubungan baru yang baik dari kerja-kerja mereka dengan pemandiri bencana.

Intervensi dan Sokongan Spiritual Bencana

Sokongan spiritual bencana adalah salah satu elemen yang berkaitan dengan menyerahkan diri anda kepada Allah. Hubungan rohani dengan kuasa yang lebih tinggi adalah berdasarkan jangkaan bahawa kuasa yang lebih tinggi akan melindungi semasa kesulitan atau bahaya (Smith, 2004).

"*… maka, sesungguhnya bersama dengan kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan…*" (Al-Insyirah, 94: Ayat 5-6)

Dalam setiap kesedihan, bencana dan kesukaran yang dihadapi, umat Islam diajar untuk memohon pertolongan terus kepada Allah SWT. Janji Allah SWT sangat jelas bahawa pada setiap kesukaran itu pasti ada jalan keluarnya. Pertolongan Allah SWT itu terlalu luas. Ia datang dari sudut yang ada kalanya tidak terjangkau dari persepsi pemikiran manusia. Pertolongan Allah

SWT datang dalam keadaan yang tidak disangka-sangka. Pertolongan Allah SWT juga datang dalam pelbagai bentuk dan rupa.

Jika kita telusuri kisah sejarah pertolongan Allah SWT kepada Rasulullah SAW dan sahabatnya Abu Bakar r.a. semasa bersembunyi dari dikejar oleh kaum kafir dalam Gua Thur, Rasulullah SAW telah menenangkan Abu Bakar r.a. dengan menyatakan bahawa Allah SWT sentiasa ada bersama mereka. Hal ini telah membangkitkan rasa selamat, aman, tenteram dan tenang kepada diri Abu Bakar r.a. Situasi genting yang dialami oleh Rasulullah SAW dan Abu Bakar r.a. itu berlangsung dalam satu tempoh masa yang sangat terbatas.

Dari kisah Rasulullah SAW dan Abu Bakar r.a. ini kita perlu mengambil iktibar bahawa dalam setiap ujian Allah SWT itu, manusia jangan sesekali merasa terhimpit dan tekanan walaupun sedikit, kerana setiap keadaan pasti berubah, dan sebaik-baik ibadah adalah menanti kemudahan dan pertolongan Allah SWT dengan sabar.

"*Apakah kamu mengira bahawa kamu akan masuk syurga, padahal belum datang kepadamu (ujian) sebagaimana halnya orang-orang terdahulu sebelum kamu? Mereka ditimpa oleh malapetaka dan kesengsaraan, serta digoncangkan (dengan bermacam-macam ujian) sehingga berkatalah Rasul dan orang-orang yang beriman bersamanya: "Bilakah datangnya pertolongan Allah?" Ingatlah, sesungguhnya pertolongan Allah itu amat dekat…*" (al-Baqarah, 2: Ayat 214)

Sebagaimana disebutkan dalam ayat tersebut, orang yang beriman dan orang yang tidak beriman diuji dengan pelbagai keadaan. Ada yang diuji dengan bencana alam, atau suatu kesusahan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari, diserang penyakit atau ditimpa kemalangan. Musibah seperti itu boleh terjadi sama ada pada individu atau sekelompok besar masyarakat. Ia boleh menyebabkan kerugian fizikal mahupun penderitaan psikologi. Seseorang yang kaya boleh sahaja jatuh bankrap, seorang gadis cantik boleh juga mengalami luka di wajahnya, atau sebuah bandar moden boleh menjadi lumpuh akibat gempa bencana alam. Hal ini memperlihatkan bagaimana setiap kejadian atau bencana mampu mengubah kehidupan kita.

"*Tidak ada sesuatu musibah pun yang menimpa seseorang kecuali dengan izin Allah; dan barang siapa yang beriman kepada Allah, nescaya Dia akan memberi petunjuk kepada hatinya. Dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu*" (al-Taghabun, 64: Ayat 11)

Dari Abdullah bin Amru, bahawasanya Rasulullah SAW telah bersabda:

"*Hati itu laksana wadah dan sebahagian wadah ada yang lebih besar dari yang lainnya, maka apabila kalian memohon kepada Allah, maka mohonlah kepadaNya sedangkan kamu merasa yakin akan dikabulkan kerana sesungguhnya Allah tidak akan mengabulkan doa dari hati yang lalai*'' (Hadis Riwayat Ahmad, 1999, 11:235)

Bencana tidak hanya memberi kesan kepada individu, keluarga, komuniti, dan tempat kerja, tetapi juga dapat mempengaruhi responder dan petugas bencana. Isu-isu khusus kepada tema kesihatan mental bencana hanya mendapat perhatian yang sangat terhad khususnya dari perspektif psikospiritual dalam menangani isu krisis dan pengurusan tekanan trauma. Walaupun terdapat pelbagai bentuk kajian dan penulisan peringkat antarabangsa yang berkaitan dengan

pemahaman kesan bencana yang telah diterbitkan sejak 25 tahun yang lalu (Cronin, Ryan, and Brier 2007), penulisan mengenai bidang ini dalam konteks Malaysia adalah sangat terhad terutamanya dalam konteks psikospiritual kesihatan mental bencana.

Kerangka Konsep Intervensi Spiritual Islam untuk Kesihatan Mental Bencana

Dalam situasi bencana, Allah menguji seseorang itu kerana Allah mempunyai rahsianya tersendiri, sama ada Allah hendak menambah tingkat keimanan individu; atau ujian tersebut hadir untuk menilai sejauh mana keimanan dan kesabaran manusia. Sesuatu ujian itu pastinya akan membuka mata hati manusia, mendidik manusia untuk tidak mudah rasa berputus asa dan sekali gus dapat mematangkan tindakan dan pemikiran manusia. Walaupun ada individu yang kadang-kadang tertanya-tanya atau mungkin mempersoalkan kenapa dia diberi ujian yang berat sebegitu sekali dari Allah, namun manusia sewajarnya menilai dan bermuhasabah bahawa sebenarnya ke mana dan pada siapa yang perlu dia kembali memohon petunjuk dan mengadu segala masalah. Seseorang itu harus sedar kepada siapa dia harus minta kembali kekuatan ketika dia diuji dengan musibah dan bencana.

Kerangka konsep dalam membangunkan Model Intervensi Spiritual Islam ini telah digarap dan disusun bersandarkan kisah ujian Allah kepada Nabi Muhammad SAW. Metodologi penerimaan baginda Rasulullah SAW dalam ujian Allah ini telah berlaku melalui kronologi sirah yang bermula dari insiden Tahun Kesedihan sehinggalah ke Peristiwa Israk dan Mikraj. Kaedah yang ditunjukkan oleh baginda Rasullullah dalam menangani insiden-insiden kritikal yang datang dari ujian Allah ini boleh dijadikan garis panduan jelas dalam menangani atau melaksanakan intervensi spiritual Islam untuk situasi bencana dan musibah.

1. Tahun Kesedihan Rasulullah (*ᶜĀm al-Ḥuzn*)

Tahun kesedihan atau tahun dukacita (*ᶜĀm al-Ḥuzn*) ialah gelaran suatu tahun dalam takwim Islam yang bertepatan dengan tahun ke-10 kenabian iaitu antara tahun 619 atau 620 Masihi. Ia dinamakan sedemikian kerana kedua-dua teman rapat Baginda SAW iaitu Abu Talib (bapa saudara sebelah ayah) dan Siti Khadijah binti Khuwailid (isteri Nabi Muhammad SAW) telah kembali ke rahmatullah pada tahun itu. Ada riwayat yang menyebut bahawa Abu Talib jatuh sakit dan meninggal dunia pada bulan Rejab atau Ramadan. Siti Khadijah pula meninggal dunia selepas itu pada bulan Ramadan. Ada juga riwayat yang menyebut bahawa tarikh kematian Abu Talib ialah 1 Zulkaedah selepas berakhirnya sekatan ekonomi terhadap orang Islam selama 8 bulan 21 hari. Siti Khadijah pula meninggal dunia beberapa hari kemudian. Boikot para penduduk Makkah telah memberi kesan buruk kepada kesihatan mereka berdua. Nabi Muhammad SAW dengan kesedihan yang dialami baginda kekal bersabar dan terus tabah mengembangkan ajaran Islam.

2. Peristiwa Taif

Dua peristiwa yang menyedihkan ini (kematian Siti Khadijah dan Abu Talib) berlaku dalam selang beberapa hari sahaja. Peristiwa-peristiwa ini menyebabkan perasaan sedih dan pilu dalam jiwa Rasulullah SAW. Setelah itu, berturut-turut musibah yang menimpa Rasulullah SAW

angkara kaumnya sendiri. Mereka semakin berani terhadap Rasulullah SAW. Selepas kematian Abu Talib, mereka menyakiti Rasulullah SAW secara terbuka. Oleh sebab itu, bertambahlah dukacita Rasulullah SAW sehingga Rasulullah SAW berputus asa terhadap mereka. Pada bulan Syawal tahun kesepuluh selepas kerasulan, Rasulullah SAW berjalan ke Taif ditemani oleh Saidina Zaid bin Harithah. Mereka berjalan menempuh panas terik matahari. Bahang panas padang pasir tidak sedikit pun melemahkan semangat mereka. Keimanan adalah sebaik-baik bekalan hati dan jiwa mereka pada saat itu dengan harapan dapat menyampaikan dakwah di sana atau mendapatkan bantuan penduduk Taif untuk Rasulullah SAW menghadapi kaumnya.

Para pemimpin Taif dengan terus-terang menolak dakwah Rasulullah SAW bahkan mereka telah menghina Baginda. Namun Rasulullah SAW tetap sabar. Baginda tidak berputus asa. Malangnya lagi, mereka menyakiti Rasulullah SAW dengan lebih hebat lagi. Mereka bertindak ke atas Rasulullah SAW dengan lebih buruk berbanding apa yang dilakukan oleh kaum Rasulullah SAW sendiri. Mereka terus mengumpulkan seluruh budak-budak nakal yang ada di dalam kota lalu membaling Rasulullah SAW dengan batu bila Baginda memasuki kota Taif sehingga berdarah kaki baginda. Rasulullah SAW dan Zaid telah lari meninggalkan mereka dan berhenti rehat di bawah sebatang pokok anggur yang rendang. Pada ketika itu, kedua-dua mereka ada di kebun itu Rasulullah berdoa:

“Ya Allah, aku mengadu kepada-Mu atas lemahnya kekuatanku dan sedikitnya usahaku serta kehinaan diriku di hadapan manusia. Engkaulah Tuhan semesta alam, Pelindung orang-orang yang lemah dan Engkaulah Pelindungku. Kepada siapa hendak Engkau serahkan diriku. Kepada orang yang jauh yang menyerangku ataukah kepada Zat yang dekat yang mengatur urusanku. Asalkan Engkau tidak murka kepadaku, aku tidak peduli. Aku berlindung terhadap cahaya wajah-Mu Yang menerangi kegelapan dan karenanya membawakan kebaikan bagi dunia dan akhirat, dan kemurkaan-Mu yang akan Kau timpakan kepadaku. Engkaulah Yang berhak menegur hingga berkenan pada-Mu. Dan tiada daya dan upaya selain dan Engkau.”

Mendengar rintihan Rasulullah itu, Allah telah menghantar malaikat Jibril dan malaikat penjaga bukit-bukau dan gunung-ganang. Kata Jibril: "Wahai Rasulullah, Allah telah mengutuskan kami kepadamu. Kalau kamu mahu, perintahkan malaikat ini untuk mentelangkupkan Mekah di antara dua bukit dan mereka akan musnah". Jawab Rasulullah Saw: "Wahai Jibril, jangan lakukannya... biarlah aku bersabar terhadap kaumku. Semoga Allah akan melahirkan dari zuriat mereka orang-orang yang beriman kepada Allah". Rasulullah saw mendoakan kaum Taif, “Ya Allah, berilah petunjuk kepada kaumku. Sesungguhnya mereka tidak mengetahui.” Lalu Jibril berkata, “Telah benarlah mereka yang menamakan kamu sebagai berhati lembut dan penuh kasih sayang

3. Peristiwa Israk Mikraj

Peristiwa Israk dan Mikraj Nabi Muhammad SAW telah berlaku pada tanggal 27 Rejab tahun ke-12 dari masa kerasulan baginda. Israk Mikraj merupakan satu peristiwa yang sangat penting dalam proses pengembangan dan pembinaan kekuatan agama Islam dan umat Islam secara keseluruhannya. Peristiwa ini telah berlaku lebih kurang satu tahun sebelum umat Islam Mekah melakukan Hijrah ke Madinah. Perisitwa ini juga telah berlaku semasa Tahun Dukacita selepas

kematian Abi Talib dan Siti Khadijah serta insiden Taif. Peristiwa Israk Mikraj ini tercatat dalam Al-Quran surah Al-Israa' ayat 1:

"*Maha Suci Allah yang telah menjalankan hamba-Nya (Muhammad) pada malam hari dari Masjid Al-Haram (di Makkah) ke Masjid Al-Aqsa (di Jerusalem), yang Kami berkati sekelilingnya, untuk memperlihatkan kepadanya tanda-tanda (kekuasaan dan kebesaran) Kami. Sesungguhnya Allah jualah yang Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui*." (al-Isra' 17: ayat 1)

Sebelum berlakunya peristiwa Israk Mikraj, Malaikat Jibril dan Mika'il telah melaksanakan pembedahan ke atas dada Rasulullah SAW. Pembedahan ini dilaksanakan dengan tujuan untuk membersihkan hati baginda dengan dicuci menggunakan air dari telaga Zam Zam. Pembedahan ini dilaksanakan untuk menyucikan hati Baginda SAW dari ketul hitam iaitu tempat syaitan membisikkan was-wasnya. Kemudian dimasukkan hikmah, ilmu dan iman ke dalam dada Rasulullah SAW. Selesai pembedahan, didatangkan binatang bernama Buraq untuk ditunggangi oleh Rasulullah SAW dalam perjalanan luar biasa yang dinamakan Israk itu.

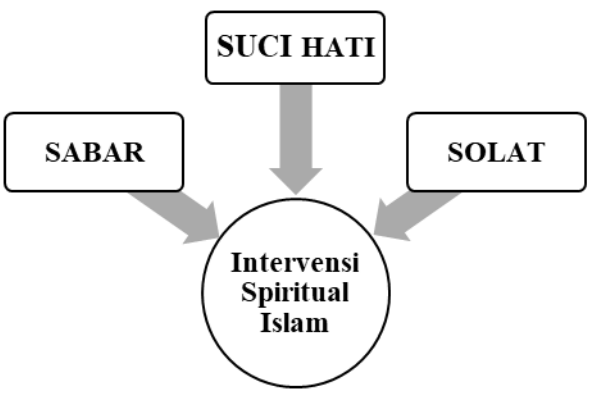
Semasa peristiwa Israk dalam perjalanan menuju ke Masjid al-Aqsa, Rasulullah SAW telah menyaksikan pelbagai peristiwa simbolik yang amat luar biasa. Peristiwa simbolik tersebut menunjukkan bagaimana azab yang dikenakan Allah kepada orang yang melanggar perintahNya dan juga ganjaran yang diberikan kepada orang yang sentiasa mematuhi perintah Allah. Selepas peristiwa Israk, Rasulullah SAW didatangkan dengan Mikraj iaitu sebuah tangga yang indah dari syurga. Rasulullah SAW dan Malaikat Jibril naik ke langit dunia dengan menggunakan Mikraj tersebut. Seterusnya Baginda SAW dan Malaikat Jibril menaiki setiap tingkatan langit dunia yang terdiri daripada tujuh peringkat dan bertemu dengan para Rasul terdahulu. Selepas itu, Rasul Allah SAW telah dinaikkan ke Sidrat al-Muntaha untuk bertemu dengan Allah SWT, iaitu untuk menerima perintah solat lima waktu.

Ibn Qayyim al-Jauziyah menegaskan bahawa peristiwa ini memang benar-benar berlaku terhadap diri Rasulullah SAW. sebagai memperlihatkan tanda-tanda kebesaran dan kekuasaan Allah. Apa yang lebih penting untuk difahami ialah peristiwa Isra' Mikraj merupakan satu peristiwa yang membawa mesej bahawa setiap peristiwa yang dialami Rasulullah SAW pastinya membawa makna dan pengajaran yang amat mendalam mencakupi aspek keimanan dan kehidupan manusia.

Model Intervensi Spiritual Islam untuk Kesihatan Mental Bencana

Rajah 1: Model Intervensi Spiritual Islam untuk Kesihatan Mental Bencana

Bersandarkan kronologi Peristiwa Tahun Kesedihan, Peristiwa Taif dan Peristiwa Israk Mikraj yang berlaku dalam tahun ke 10 kerasulan baginda Rasulullah SAW, satu kesimpulan dari nilai



implisit yang dapat dinyatakan dalam proses junjungan besar SAW menguruskan hal kesedihan baginda dan selajutnya membawa gembira selepas tahun kesedihan adalah melalui tiga elemen penting iaitu; 1) SABAR, 2) SUCI HATI dan 3)SOLAT. Ketiga-tiga elemen ini menjadi dasar dan metodologi utama dalam proses intervensi spiritual Islam untuk Kesihatan Mental Bencana. Modul ini telah digarap dengan mengambil kira ketiga-tiga elemen ini dalam proses intervensi yang dilaksanakan mengikut peringkat umur kanak-kanak, remaja, dewasa (ibu-bapa) dan warga emas.

Proses SABAR dalam Islam terbahagi kepada tiga bahagian. Pertama adalah sabar dalam melakukan ketaatan. Kedua adalah sabar dalam meninggalkan maksiat dan terakhir sabar dalam menghadapi ujian. Pendekatan intervensi ini selaras dengan firman Allah:

"*Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan solat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah berserta orang-orang yang sabar*" (al-Baqarah, 2: ayat 153).

Allah mengajarkan bahawa sabar dan solat akan memberi pertolongan dalam setiap urusan seseorang dalam hidupnya. Sebagaimana Allah memberi jaminan bahawa Dia akan sentiasa bersama dengan orang-orang yang sabar dalam waktu senang dan susah. Sehubungan itu, setiap kali berlaku musibah, bencana atau insiden kritikal, individu harus menampilkan sifat sabar terlebih dahulu sebagai tanda menerima ujian Allah dengan hati yang terbuka sebagai hamba Allah yang bertakwa.

Nilai seorang manusia sebenarnya terletak pada hatinya yang membentuk ketakwaan dan ketaatan kepada Allah SWT, menerusi amal soleh dan segala perbuatan baik. Iman yang bertapak menjadikan hati tempat yang subur dengan nilai kebaikan seperti khusyuk, tawaduk, sabar, tawakal, syukur, istiqamah, pemaaf dan sifat mahmudah lain. Hati juga memainkan peranan penting dalam mencermin dan menentukan kemuliaan atau kehinaan peribadi seseorang. Konsep PENYUCIAN HATI yang berlaku ke atas Nabi Muhammad SAW sebelum peristiwa Israk Mikraj merupakan intipati penting kepada umat Islam bahawa dalam berhadapan dengan apa jua ujian Allah, selepas bersabar, kita perlu menyucikan hati. Penyucian jiwa (hati) adalah proses yang sangat penting dalam Islam, Allah SWT berfirman:

"*...dan jiwa serta penyempurnaan (ciptaanNya), maka Allah mengilhamkan kepada jiwa itu (jalan) kefasikan dan ketaqwaannya. Sungguh beruntunglah orang yang menyucikan jiwa itu dan merugilah orang yang mengotorinya*." (al-Shams 91: ayat 7-10).

Penyucian hati memerlukan rawatan yang sifatnya rohaniah. Kekuatan dalaman diri manusia menjadi sesuatu yang paling utama untuk diperkukuhkan supaya kekuatan rohaniah menjadikan sebab untuk semakin dekat dan hampir kepada Allah SWT. Proses penyucian hati yang paling dituntut dan lebih mudah dilaksanakan oleh individu adalah melalui zikir. Zikir secara umum adalah meliputi segala perkara yang mendekatkan seseorang hamba dengan Allah SWT dari segi akidah, pemikiran, amalan hati, amalan badan atau yang seumpama dengannya. Bahkan ayat-ayat al-Qur'an banyak menyentuh tentang perintah supaya kita berzikir kepada Allah SWT antaranya:

‘"(Iaitu) orang-orang yang beriman dan tenang tenteram hati mereka dengan zikrullah". Ketahuilah dengan "zikrullah" itu, tenang tenteramlah hati manusia. (al-Ra`d 13: ayat 28)

Amalan zikir akan menguatkan hubungan manusia dengan Allah SWT. Ramai manusia yang mengalami tekanan jiwa dan merasa terbeban dalam ujian, musibah, bencana dan insiden kritikal kerana hubungan mereka dengan Allah SWT yang jauh. Oleh yang demikian satu kaedah terbaik dalam intervensi spiritual Islam untuk kesihatan mental bencana ini adalah dengan banyakkan berzikir untuk menyucikan hati dan sekali gus merapatkan hubungan manusia dengan Allah. Sebagaimana yang telah dinyatakan sebelum ini bahawa dalam memohon pertolongan dari Allah SWT itu, manusia perlu melalui proses sabar dan solat.

“*Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan solat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah berserta orang-orang yang sabar*” (al-Baqarah 2: ayat 153)

Maka, dalam pendekatan Model Intervensi Spiritual Islam untuk Kesihatan Mental Bencana ini, pelaksanaan solat perlu diambil kira bukan sahaja secara eksplisit namun juga secara implisit. Pelaksanaan solat lima waktu dan solat-solat sunat yang lain ketika berhadapan dengan ujian, musibah, bencana dan insiden kritikal adalah sesuatu yang penting dan tidak boleh tidak, perlu dilaksanakan. Pelaksanaan solat ini bermaksud bahawa seseorang yang beriman harus bersabar dan kekal istiqamah dalam melakukan ibadat supaya mendapat ganjaran pahala dan pertolongan daripada Allah SWT.

Bagi orang-orang yang beriman, apabila menerima ujian, musibah, bencana dan insiden kritikal, mereka menjadikan solat sebagai satu bentuk pertolongan dalam menghadapi keadaan tersebut. Jika dicari pertolongan itu pada orang lain, mungkin sukar diberikan, namun jika dicari dengan cara solat, Allah akan memberikan ketenangan dan kelapangan serta satu jalan keluar ke atas apa yang berlaku, ini kerana Allah mengetahui apa yang seseorang itu benar-benar perlukan ketika itu, sama ada harus ditenteramkan perasaannya, atau diberikan sesuatu ilham penyelesaian.

Modul Intervensi Spiritual Islam untuk Kesihatan Mental Bencana

Kesihatan Mental Bencana dari Perspektif Islam boleh dikaji dari pelbagai situasi krisis, bencana, mahu pun insiden kritikal yang berlaku ke atas manusia samada secara individu atau dalam komuniti yang berskala besar. Sebagaimana yang telah dijelaskan dalam peringkat awal penulisan ini, semua situasi ini adalah ujian Allah kepada hambaNya untuk menguji keteguhan iman setiap hamba (rujuk Bencana dari Perspektif Islam). Allah akan menguji manusia melalui bencana bagi melatih kesabaran serta memperteguh keimanan dalam melaksanakan perintah dan menjauhi larangan Allah. Dalam Surah al-Baqarah Allah berfirman:

“*Demi sesungguhnya! Kami akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, dan kekurangan dari harta benda dan jiwa serta hasil tanaman. Dan berilah khabar gembira kepada orang yang sabar. Orang yang apabila mereka ditimpa oleh sesuatu kesusahan, mereka berkata: Sesungguhnya kami kepunyaan Allah dan kepada-Nyalah kami kembali*.” (al-Baqarah, 2: ayat 155-156)

Setiap ujian daripada Allah menjadi medan tautan kasih sayang umat Islam kepada saudara seagama yang ditimpa penderitaan sehingga mendorong kita membantu mereka atau sekurang-kurangnya mendoakan kesejahteraan mereka.

Berasaskan kerangka konsep dan model Intervensi Spiritual Islam untuk Kesihatan Mental Bencana, satu modul khusus telah dibangunkan untuk menjadi rujukan utama pelaksanaan Intervensi Spiritual Islam untuk Kesihatan Mental Bencana. Modul ini disusun dengan topik-topik yang disesuaikan dari kerangka konsep dan model yang telah dinyatakan sejajar dengan topik seperti 1)menghadapi ujian Allah, 2) sabar dalam sabar, 3) menerima qada' dan qadar Allah, 4) taubat dan khauf, dan 5)pengukuhan jiwa - raja'. Setiap modul ini telah diperkemaskan dengan pengkhususan kumpulan sasar untuk kanak-kanak (7-12 tahun), remaja (13-21 tahun), ibu bapa dan warga emas. Simulasi penggunaan modul juga dilaksanakan bagi memastikan kebolehgunaan aktiviti-aktiviti modul kepada kelompok sasaran.

Kesimpulan

Matlamat utama pengurusan kesihatan mental bencana adalah untuk mencuba dan mencegah perkembangan kesan negatif psikologi dan tekanan trauma yang berlaku semasa bencana serta memulihkan kembali mangsa kepada keupayaan sebelum bencana supaya kembali berfungsi dalam masyarakat. Sokongan spiritual bencana adalah salah satu elemen yang berkaitan dengan menyerahkan diri anda kepada Allah. Hubungan rohani dengan kuasa yang lebih tinggi adalah berdasarkan jangkaan bahawa kuasa yang lebih tinggi akan melindungi semasa kesulitan atau bahaya.

Modul Intervensi Spiritual Islam ini telah digarap dan disusun bersandarkan kisah ujian Allah kepada Nabi Muhammad SAW. Metodologi penerimaan baginda Rasulullah SAW dalam ujian Allah ini telah berlaku melalui kronologi sirah yang bermula dari insiden Tahun Kesedihan sehinggalah ke Peristiwa Israk dan Mikraj. Kaedah yang ditunjukkan oleh baginda Rasullullah SAW dalam menangani insiden-insiden kritikal yang datang dari ujian Allah ini boleh dijadikan garis panduan jelas dalam menangani atau melaksanakan intervensi spiritual Islam untuk situasi bencana dan musibah.

Rujukan

al-Quran al-Karim.

Ahmad ibn Hanbal. (1999). *Musnad al-Imam Ahmad ibn Hanbal*. Tahqiq: Shuayb al-'Arna'ut. Beirut: Muassasah al-Risalah.

Al-Attas, Syed Muhammad Naquib. (1995). *Prolegomena to the Metaphysics of Islam*. Kuala Lumpur: International Institute of Islamic Thought and Civilization.

Bowman, S. L., & G. Roysircar. (2011). Training and practice in trauma, catastrophes, and disaster counseling. *The Counseling Psychologist* 39(8), 1160–81. doi.org/10.1177/0011000010397934.

Cronin, Michael S., Diane M. Ryan, & Dottie Brier. (2007). Support for staff working in disaster situations: A social work perspective. *International Social Work*. doi.org/10.1177/0020872807076050.

Jacobs, S. C., M. M. Leach, & L. H. Gerstein. (2011). Introduction and overview: Counseling psychologists' roles, training, and research contributions to large-scale disasters. *The Counseling Psychologist* 39(8), 1070–86. doi.org/10.1177/0011000010392245.

Isra-Miraj, Cara Allah hibur Rasulullah di tahun kesedihan https://www.republika.co.id/berita/duniaislam/islamnusantara/17/12/01/p08kef396-isramiraj-cara-allah-hibur-rasulullah-di-tahun-kesedihan.

Mustafa Said al-Khin & Muhyiddin Misto. (2011). *Al-ᶜAqīdah al-Islāmiyyah: Arkānuhā Wa Ḥaqā'iquhā Wa Mufsidātuhā.* Damsyik: Dar Ibn Kathir.

Sirah Nabawiyyah: Tahun Dukacita https://tanwir.my/sirah-nabawiyyah-tahun-dukacita.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Norazman Amat & Wan Aminuddin Wan Abdullah, Jabatan Kaunseling dan Infrastruktur Khas, Perbadanan Baitulmal Negeri Sembilan.

Mohd. Zaliridzal Zakaria, Ahmad Najaa Mokhtar & Wan Mohd Fazrul Azdi Wan Razali, Fakulti Kepimpinan dan Pengurusan, Universiti Sains Islam Malaysia.

Mohd. Noor Ikhram Husin, Bahagian Perkhidmatan Psikologi, Jabatan Perkhidmatan Awam.

PENDEKATAN ILAJ KHULUQ RAWATAN PERSONALITI NARSISISTIK

Salasiah Hanin Hamjah

Abstrak

Personaliti narsisistik adalah satu bentuk kecelaruan yang berkaitan dengan tingkah laku yang terlalu fokus kepada kelebihan yang ada pada diri sendiri. Biasanya orang sekeliling kurang berminat untuk berkawan dengan orang yang berpersonaliti narsisistik kerana individu narsisistik cenderung untuk mementingkan diri sendiri tidak bersikap terbuka dan tidak suka dikritik. Personaliti begini perlu dihindari untuk menjalani kehidupan yang lebih membahagiakan. Justeru itu kajian ini dilakukan bagi mengenali ciri-ciri personaliti narsisistik dan mengenalpasti kaedah ilaj khuluq yang sesuai bagi mengatasi personaliti narsisistik. Hasil kajian mendapati terdapat pelbagai ciri personaliti narsisistik antaranya merasakan dirinya hebat, mengharapkan pujian dan mahu orang lain mengaguminya, mengutamakan kecemerlangan dan kekuasaan, hanya bergaul dengan orang yang berstatus tinggi, orang lain harus mengikut kemahuannya, mengeksploitasi orang lain untuk mendapatkan apa yang diinginkan, tidak peduli perasaan dan keperluan orang lain, sering dengki dengan kejayaan orang lain serta berperilaku angkuh. Ciri-ciri personaliti nasisistik ini jika tidak dirawat akan menyebabkan seseorang itu tidak disukai dalam masyarakat. Hasil kajian juga mendapati terdapat dua kaedah *ilaj khuluq* yang boleh dilakukan bagi merawat kecelaruan ini iaitu kaedah rawatan penyakit sombong, dengki dan cinta dunia. Perbincangan ini diharapkan dapat membantu masyarakat Muslim memahami ciri-ciri personaliti narsisistik dan memastikan diri tidak memiliki ciri-ciri tersebut dan merawatnya jika ada melalui kaedah ilaj khuluq dengan proses mujahadah al-nafs supaya masyarakat Muslim dapat hidup dengan akhlak dan pekerti mulia.

Kata kunci: *Ilaj, Khuluq*, Narsisistik, Sombong, Cinta dunia

Pengenalan

Narsisistik atau dalam bahasa Inggeris *narcissistic* adalah perkataan yang menggambarkan kecenderungan seseorang memuja atau mengagumi diri sendiri dengan berlebihan (Kamus Dewan). Narsisisme (dari bahasa English) atau narsisme (dari bahasa Belanda) adalah perasaan cinta yang berlebihan terhadap diri sendiri. Orang yang mengalami gejala ini disebut narsisis (*narcissist*). Sigmund Freud adalah orang pertama menggunakan istilah *narcissistic* untuk menggambarkan individu yang menganggap dirinya sebagai orang penting, suka menarik perhatian orang dan menginginkan agar dirinya selalu dikagumi (Engkus et al. 2017).

Individu yang narsisis meyakini bahawa mereka adalah orang yang paling baik. Mereka selalu mengangkat diri sendiri agar dikagumi. Secara khusus, perilaku narsisistik memiliki tanggapan terhadap diri yang positif dan mempunyai fantasi yang melampau tentang kuasa, kejayaan, kecerdikan, kelebihan, kekuatan, kecantikan dan daya tarikan diri yang tersendiri (Kembarin 2017; Buffardi & Campbel, 2008; Zandi & Mirzaeidoostan 2019). Individu yang mengalami gangguan personaliti narsisistik (*narcissistic personality disorder*) memiliki rasa bangga atau keyakinan yang berlebihan terhadap diri mereka sendiri dan sangat suka jika orang

lain menunjukkan rasa kagum terhadap dirinya. Mereka membesar-besarkan prestasi mereka dan berharap orang lain menghujani mereka dengan pujian. Mereka mengharapkan orang lain memuji kelebihan dan pencapaian mereka padahal pencapaian tersebut adalah pencapaian yang biasa-biasa, bukan luar biasa (Nevid & Greene 2005).

Narsisistik termasuk dalam kategori kecelaruan personaliti (*Narcisistic Personality Disoder*) dan sejenis penyakit mental kerana cara individu narsisis berfikir, memahami situasi dan berhubungan dengan orang lain, tidak berfungsi secara normal (Kembarin 2017; Buffardi & Campbel, 2008). Individu narsisis mementingkan diri sendiri secara berlebihan dan dalam masa yang sama tidak puas hati jika ada orang lain yang lebih hebat dan lebih berjaya daripada dirinya. Mereka juga tidak mempunyai perasaan prihatin dan empati kepada orang lain, kurang menghargai perasaan orang lain, sukar menerima kritikan orang, mudah mempergunakan orang lain untuk kepentingan dirinya dan mengalami self esteem yang tidak stabil. Hal ini menyebabkan wujud masalah dalam perhubungan (Engkus et al. 2017; Kembarin 2017; Buffardi & Campbel, 2008; Nevid & Greene 2005; Zandi &, Mirzaeidoostan 2019; Miller et al. 2018; Di Pierro et al. 2016; Yakeley 2018).

Pada dasarnya, individu yang suka berkongsi (*share*) tentang kehidupannya yang ideal melalui gambar atau rakaman video memiliki kecenderungan narsisistik. Individu narsisistik suka menunjuk-nunjuk kelebihannya dengan menceritakan hal-hal yang sangat peribadi tentang dirinya dalam akaun media sosial. Wanita yang narsisistik selalunya menunjukkan penampilan diri agar sentiasa kelihatan anggun dan menjadi kekaguman orang lain terhadapnya. Manakala lelaki yang narsisistik biasanya lebih fokus kepada kecerdikan, kekuatan (*power*), kekayaan dan status sosial untuk menunjukkan kehebatan diri (Adi & Yudiati 2009; Kembarin 2017).

Fenomena suka berkongsi ini ada kaitannya dengan fenomena suka selfie dan memuat naik gambar-gambar selfie ke dalam akaun media sosial. Individu yang suka selfie ini mempunyai ciri personaliti narsisistik kerana suka menunjuk-nunjuk penampilan diri. Mereka sebenarnya meraih perhatian orang dengan berusaha menampilkan diri sebaik mungkin demi memperoleh respon yang positif dari orang lain. Selfie biasanya dilakukan pada saat-saat yang dirasa tepat dan dengan kualiti gambar yang baik sambil mengharapkan ramai yang *like* atau memberi *comment* sebagai tanda menunjukkan kekaguman (Rinna 2018).

Ciri-ciri Personaliti Narsisistik

Berdasarkan pengertian narsisistik, dapat dirumuskan antara ciri-ciri personaliti narsisistik iaitu suka menunjuk-nunjuk prestasi dan bakatnya, menilai diri sendiri terlalu tinggi dibandingkan orang lain, melebih-lebihkan pencapaian dan bakat diri, bermegah-megah dan kagum dengan pencapaian sendiri, merasakan dirinya seorang yang hebat, merasa diri mempunyai banyak keistimewaan dan kelebihan, selalu mengharapkan pujian orang lain dan mengharapkan orang lain kagum terhadapnya (Engkus et al. 2017).

Individu narsisistik juga meyakini diri sendiri sebagai seorang yang superior dan percaya hanya orang yang mempunyai keistimewaan sama seperti dirinya sahaja yang akan memahami hal tersebut. Mereka juga beranggapan bahawa dirinya layak diberikan perhatian dan adalah wajar orang lain memujinya (Kembarin 2017; Engkus et al. 2017; Miller et al. 2018).

Individu narsisistik sering membayangkan kejayaan, kecantikan, kekuasaan, pasangan yang sempurna serta kecemerlangan tanpa batas. Mereka lebih cenderung bergaul dengan orang yang berstatus tinggi dan ingin dilayan secara istimewa. Ciri-ciri lain individu narsisistik juga seperti suka memaksa orang lain mengikuti kemahuannya, mengeksploitasi orang lain untuk mendapatkan apa yang diinginkan, kurang memahami perasaan dan keperluan orang lain, selalu iri hati dengan pencapaian orang lain dan merasa orang lain cemburu terhadap dirinya. Ringkasnya, ciri-ciri personaliti narsisistik menyamai orang yang berperilaku sombong (arrogant), bongkak dan angkuh (Engkus et al. 2017; Zandi & Mirzaeidoostan 2019). Mereka juga bersikap egosentrisme, tidak mahu menerima pandangan orang lain dan hanya memikirkan dirinya sendiri (Rinna 2018).

Faktor Pembinaan Personaliti Narsisistik

Terdapat pelbagai faktor yang menyumbang kepada pembinaan personaliti narsisistik antaranya berpunca daripada persekitaran hidup yang selalu memberikan penghargaan dan perhatian positif (Engkus et al. 2017). Penghargaan dan perhatian positif selalunya diberikan kerana pencapaian yang dimiliki seperti sentiasa berjaya dalam apa jua usaha yang dilakukan. Kejayaan demi kejayaan menyebabkan dirinya dihargai, disanjungi, dipuji dan dikagumi. Ada individu yang sering mendapat perhatian dan penghargaan disebabkan kewibawaan dan keistimewaan diri seperti sering mendapat kejayaan dalam kehidupan dan menjadi pemimpin.

Ada juga dalam kalangan individu berpersonaliti narsisistik sering mendapat penghargaaan kerana mempunyai keturunan mulia dan keluarga yang disanjungi. Mereka adalah orang kaya yang mempunyai banyak harta dan premis perniagaan yang maju serta mengamalkan gaya hidup mewah sehingga sanggup berkata kepada orang miskin "Apa yang kamu miliki tidak lebih daripada harga perabot rumahku dan sehari aku membelanjakan harta sebanyak yang kamu makan selama setahun" (al-Ghazali 2000). Perkara ini ada disebut di dalam al-Quran (al-Kahfi 18: 34)

وَكَانَ لَهُ ثَمَرٌ فَقَالَ لِصَاحِبِهِ وَهُوَ يُحَاوِرُهُ أَنَا أَكْثَرُ مِنْكَ مَالاً وَأَعَزُّ نَفَرًا

Tuan kebun itu pula ada mempunyai harta yang lain lalu berkatalah ia kepada rakannya semasa ia berbincang dengannya "Aku lebih banyak harta daripadamu dan lebih berpengaruh dengan pengikut-pengikutku yang ramai"

Selain itu, ada juga dalam kalangan individu berpersonaliti narsisistik sering mendapat penghargaaan kerana mempunyai ilmu pengetahuan yang tinggi sehingga dia merasa mulia dengan ilmu yang dimilikinya dan dengan mudah merendahkan orang lain (al-Ghazali 2006). Ilmu menjadi punca kesombongan kerana mereka mendalami ilmu bukan untuk menghampirkan dirinya kepada Allah SWT sebaliknya hanya untuk mendapatkan pujian dan sanjungan. Hatinya tidak disucikan (*tazkiyah al-nafs*) daripada kotoran dan ilmu yang dipelajari itu tidak menghasilkan sebarang kebaikan kepada dirinya.

Dari sudut yang lain, narsisistik juga boleh berlaku disebabkan penghargaan terhadap diri yang rendah atau *inferiority complex*. Kajian yang dilakukan oleh Adi & Yudiati (2009) terhadap

pengguna Friendster mendapati semakin rendah harga diri, maka semakin tinggi pula kecenderungan narsisistik. Sebaliknya semakin tinggi harga diri, maka semakin rendah pula kecenderungan narsisistik. Hal ini berlaku demikian kerana individu yang mengalami *inferiority complex* memilih untuk aktif dalam media sosial bagi menutupi kelemahan dan kekurangannya iaitu harga diri yang rendah. Dalam situasi yang lain, penghargaan terhadap diri yang rendah boleh juga berlaku disebabkan kurang mendapat penghargaan dan perhatian pada masa kanak-kanak. Justeru itu mereka memerlukan perhatian apabila meningkat remaja dan dewasa (Engkus et al. 2017).

Antara lain faktor yang menyebabkan lahir personaliti narsisistik adalah disebabkan rendahnya kawalan terhadap diri (Nur Asiah, Taufik dan Firman 2018; Aulia et al. (2018). *Self control* yang rendah menyebabkan individu narsisistik sukar mengawal emosi terhadap kesukaan yang tinggi kepada pujian dan sanjungan. Mereka juga gagal mengawal diri untuk melahirkan rasa gembira terhadap kejayaan orang lain sebaliknya menyimpan rasa iri hati dan cemburu.

Selain itu, kajian yang dilakukan oleh Adi & Yudiati (2009) pula mendapati bahawa kesepian menjadi salah satu faktor berlakunya kecenderungan narsisistik. Individu yang mengalami rasa kesepian memiliki kecenderungan yang tinggi untuk melakukan interaksi sosial melalui media sosial. Ini kerana semakin tinggi rasa kesepian yang dialami maka semakin tinggi kecenderungan seseorang untuk menggunakan smartphone dan media sosial bagi menghilangkan rasa kesunyian yang dialami.

Pendekatan Ilaj Khuluq melalui Mujahadah al-Nafs dalam Kaunseling

Berdasarkan perbincangan sebelum ini dapat dirumuskan bahawa personaliti narsisistik mempunyai perkaitan dengan sifat negatif iaitu sifat sombong, dengki dan cinta dunia. Pendekatan *ilaj* adalah merupakan pendekatan yang menumpukan kepada rawatan atau kaedah mengatasi. Perkataan *ilaj* diambil daripada Bahasa Arab yang bermaksud rawatan atau ubat (Ruhi 1997). Islam sangat menitik beratkan soal rawatan bagi setiap penyakit yang menimpa seseorang (JAKIM 2013) kerana dalam Islam diajarkan bahawa bagi setiap penyakit ada ubatnya.

عَنْ جَابِرٍ عَنْ رَسُولِ اللَّهِ -صلى الله عليه وسلم- أَنَّهُ قَالَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Maksudnya :
Bagi setiap penyakit ada ubatnya. Apabila ubat itu sesuai dengan penyakit, ia sembuh dengan izin Allah SWT. (Hadith riwayat al-Muslim, Kitab al-Salam,bab 26)

Istilah *khuluq* adalah merupakan jamak kepada perkataan *akhlaq*. Akhlak merupakan suatu hal ataupun situasi kejiwaan yang mendorong seseorang melakukan sesuatu perbuatan dengan senang tanpa berfikir terlebih dahulu kerana telah menjadi kebiasaan yang sebati dalam dirinya (al-Ghazali 2000; Mohd. Nasir 2005). Menurut al-Ghazali akhlak itu terbahagi kepada dua iaitu akhlak yang terpuji dan akhlak yang tercela. Justeru itu *ilaj khuluq* bermaksud proses rawatan dengan menggunakan pendekatan akhlak bagi mengatasi masalah personaliti narsisistik.

Dalam konteks ini, pendekatan ilaj atau rawatan bagi personaliti narsisistik adalah bertitik tolak daripada pendekatan *mujahadah al-nafs.* Ini kerana *mujahadah al-nafs* adalah satu usaha yang dilakukan secara bersungguh-sungguh bagi melawan nafsu atau menghapuskannya. Kaedahnya dilakukan dengan cara menentang syahwat dan melawan nafsu (al-Ghazali 1994; al-Ghazali 2000; Salasiah 2016). Ia juga merupakan satu kaedah menghapuskan sifat-sifat mazmumah sehingga Allah melimpahkan hatinya dengan cahaya ilmu dan mengurangkan keterikatannya kepada dunia yang sementara.

Selaras dengan pendekatan *mujahadah al-nafs* yang mendorong seseorang itu melawan nafsu dan menghapuskan sifat-sifat mazmumah, berikut dicadangkan langkah-langkah yang sesuai bagi menangani masalah personaliti narsisistik iaitu rawatan penyakit sombong, dengki dan cinta dunia.

Ilaj Khuluq Rawatan Penyakit Sombong

Berdasarkan perbincangan sebelum ini dapat difahami bahawa individu narsisistik adalah orang yang sombong (*takabbur*). Orang yang sombong selalunya dikaitkan dengan riya' dan ujub sehingga agak rumit untuk membezakan antara satu sama lain. Hakikatnya terdapat perbezaan di antara '*ujub* dan *takabbur.* Sifat *takabbur* memerlukan orang lain yang membolehkan seseorang yang sombong memandang dirinya mempunyai kelebihan mengatasi orang lain namun sifat '*ujub* tidak memerlukan orang lain kerana ia boleh berlaku disebabkan dirinya sendiri (al-Ghazali 2000; M.Hamdani 2001).

Orang yang sombong suka membanggakan diri dan merasakan dirinya mempunyai kelebihan mengatasi orang lain (al-Ghazali 1994). Orang yang sombong terdorong untuk mementingkan diri sendiri sehingga muncul sifat *ananiyyah* (mementingkan diri sendiri) dan superior (merasa diri paling hebat). Sifat sombong jika dibiarkan berlarutan dalam jiwa seseorang dikhuatiri akan menjadi tidak normal dengan ciri-ciri kelakuan yang dikenali sebagai paranoid atau gila kehormatan. Di antara ciri-ciri paranoid ialah *egoistic,* keras kepala serta tetap pendirian meskipun sebenarnya pendirian tersebut tidak memiliki alasan yang kukuh. Mereka juga selalu melemparkan kesalahan kepada orang lain, sering membantah dan terlalu yakin dengan pendapat sendiri serta tidak mahu menerima nasihat dan pendapat orang lain meskipun pendapat orang lain tersebut dirasakan benar dan cukup kuat hujahnya (Musthafa Kamal, 2002).

Penyakit sombong sebenarnya bukan sahaja mendatangkan keburukan kepada diri pemiliknya tetapi juga turut mendatangkan masalah kepada orang lain. Ini kerana menurut al-Ghazali (2000) seseorang yang sombong akan mudah menghina orang lain serta susah diajak berbincang. Jika sifat ini wujud dalam diri seseorang, ia akan menjejaskan hubungan interpersonal sesama manusia terutamanya hubungan dengan keluarga, sahabat, jiran dan masyarakat di sekelilingnya. Justeru itu, al-Ghazali mencadangkan seseorang itu mengambil langkah berdiam diri sewaktu berhadapan dengan orang yang sombong. Ini kerana orang yang sombong jikalau dia berhujjah atau bertukar-tukar fikiran, dia akan merasa benci kalau pandangannya tidak diterima. Jikalau dia diberi nasihat, dia akan bersikap angkuh dan tidak mahu menerimanya. Kalau dia memberi nasihat pula, dia memaksa orang menerimanya dan jika pendapatnya ditolak, dia akan menjadi marah.

Al-Ghazali (2000) mengemukakan beberapa langkah bagi mengatasi sifat sombong menerusi *mujahadah al-nafs.* Antara langkah tersebut ialah memupuk sifat tawadu‘ dengan cara cuba berbincang dengan seorang teman mengenai sesuatu masalah. Jika sukar baginya untuk menerima kebenaran dari lisan temannya bermakna sikap sombong masih menebal dalam dirinya. Latihlah diri menerima pandangan orang lain lebih-lebih lagi jika ternyata pandangan orang itu adalah lebih tepat. Latih juga diri sendiri agar dapat mengakui kebenaran tersebut dengan lidahnya dan menginsafi kelemahan diri sendiri.

Selain itu, sifat tawadu’ boleh dibentuk dengan cara melatih diri menghadiri majlis-majlis keramaian dengan duduk bersama-sama orang awam atau berdiri di belakang mereka serta mendahulukan orang lain berbanding dirinya sendiri. Berusaha menunaikan undangan orang miskin dan melatih diri pergi ke pasar membeli keperluan keluarga serta membawanya sendiri pulang ke rumah. Sifat sombong boleh juga dibuang dengan cara membiasakan diri tidak memakai pakaian yang mahal-mahal tetapi memakai pakaian yang sederhana seperti kain yang agak kasar.

Dalam mengatasi sifat sombong dalam diri sehingga mempunyai potensi untuk memiliki personaliti narsisistik, al-Ghazali (2000; 2006) juga mencadangkan agar rawatan sombong dilakukan dengan melihat kepada punca sombong. Jika sombong disebabkan kebanggaan kerana memiliki nasab keturunan yang mulia hendaklah dia menginsafi bahawa semua keturunannya dicipta Allah SWT. daripada setitis air mani yang hina sebagaimana disebut di dalam al-Quran (al-Sajadah 32 :8)

ثُمَّ جَعَلَ نَسْلَهُ مِنْ سُلاَلَةٍ مِنْ مَاءٍ مَهِينٍ

“*Kemudian Ia menjadikan keturunan manusia itu daripada sejenis pati, iaitu dari air (benih) yang hina (sedikit dipandang orang*)”

Jika kesombongannya disebabkan oleh kecantikan pula hendaklah dia melihat kepada batin dirinya bukan kepada zahir semata-mata. Penelitian tersebut akan menginsafkan dirinya betapa kotor batinnya seperti tahi hidung di dalam hidung, tahi telinga di dalam telinga serta dia dilahirkan ke dunia daripada tempat keluar yang kotor juga. Dia juga perlu menyedari bahawa kecantikan itu hanyalah sementara yang akan pudar bila sampai waktunya.

Jika kesombongan itu disebabkan kekuatan maka hendaklah dia menginsafi bahawa dia akan menjadi lemah pada bila-bila masa sahaja jika Allah berikan penyakit. Contohnya dia boleh meninggal dunia jika tiba-tiba semut masuk ke dalam telinganya atau kutu masuk ke dalam hidungnya. Jika sombongnya itu disebabkan kekayaan yang dimiliki dan ramainya pengaruh hendaklah dia menginsafkan dirinya bahawa segalanya itu hanyalah milik Allah SWT. yang boleh ditarik balik pada bila-bila masa sahaja. Jika sombongnya itu disebabkan oleh ilmu yang dikuasainya maka hendaklah dia menyedarkan dirinya bahawa sifat sombong itu mendatangkan kemarahan Allah SWT. kerana Allah SWT. hanya menyukai orang berilmu tetapi tawadu‘. Ia juga perlu menginsafi bahawa berbangga dengan ilmu menandakan dia bukanlah berilmu tetapi pada hakikatnya adalah jahil. Jika kesombongannya disebabkan oleh banyaknya ibadah dan

wara‘ hendaklah dia menyedarkan dirinya bahawa orang yang berilmu lebih tinggi darjatnya di sisi Allah SWT, sebagaimana disebut dalam sebuah Hadith ;

وَإِنَّ فَضْلَ الْعَالِمِ عَلَى الْعَابِدِ كَفَضْلِ الْقَمَرِ لَيْلَةَ الْبَدْرِ عَلَى سَائِرِ الْكَوَاكِبِ

Kelebihan orang yang berilmu berbanding seorang ‘abid adalah seperti kelebihan bulan Lailatul Qadr berbanding semua bintang-bintang yang lain. (Hadith riwayat Abu Daud, *Kitab al-Sunan, Sunan Abi Daud,* Kitab al-‘Ilm).

Seorang yang sombong perlu bermujahadah menukarkan kesombongan dengan rasa rendah diri dan tawadu’. Bagi melahirkan rasa rendah diri, seseorang itu perlu kenali diri sendiri dan Allah SWT. kerana apabila seseorang itu dapat mengenali dirinya secara hakiki (*haq al-ma’rifah*), dia akan mampu pula menyedari bahawa dirinya adalah seorang hamba Allah SWT. yang hina. Justeru itu, tiada sikap yang layak baginya kecuali tawadu‘. Apabila dia mengenali Tuhannya pula, dia akan insaf bahawa kesombongan dan kebesaran itu tidak layak bagi dirinya kecuali Allah SWT.

Ilaj Khuluq Rawatan Penyakit Hasad Dengki

Perasaan dengki juga merupakan salah satu ciri individu narsisis. Menurut al-Ghazali (2000), seseorang yang dengki tidak suka kepada nikmat yang dikecapi oleh orang lain dan mengimpikan agar nikmat tersebut hilang daripada orang tersebut serta dalam masa yang sama menginginkan agar nikmat tersebut berpindah kepada dirinya seorang sahaja. Justeru itu sifat dengki harus dihindari dengan melakukan beberapa saranan seperti menyedarkan diri bahawa sifat dengki akan mendatangkan kerugian kepada dirinya sendiri kerana semua pahala kebaikannya akan hilang sebagaimana dinyatakan dalam sebuah hadith Rasulullah SAW ;

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّه عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ إِيَّاكُمْ وَالْحَسَدَ فَإِنَّ الْحَسَدَ يَأْكُلُ الْحَسَنَاتِ كَمَا تَأْكُلُ النَّارُ الْحَطَبَ

Maksudnya ;
Dari Abu Hurairah bahawa Rasulullah SAW bersabda “Jauhilah kamu sifat dengki kerana sifat dengki itu memakan kebaikan sebagaimana api memakan kayu api. (Hadith Riwayat Abu Daud, Kitab al-Adab, Bab 52)

Seseorang yang sedang bermujahadah melawan rasa dengki perlu memujuk hatinya dengan mengatakan bahawa sifat dengki tidak memberikan sebarang keburukan kepada orang yang didengki malah memberi kebaikan pula kepadanya kerana mendapat pahala disebabkan umpatan, cacian dan hinaan yang dilakukan sehingga di akhirat kelak, dia akan menjadi muflis lantaran amalan kebaikannya sudah dipindahkan kepada orang yang diumpat dan didengkinya. Perkara ini dinyatakan al-Ghazali sebagaimana berikut :

Sesungguhnya orang yang didengki mendapat kebaikan dari segi agama dan dunia. Manfaatnya dari segi agama : Dia tergolong di kalangan orang yang dizalimi (kerana diumpat dan disebutkan keburukan serta mendedahkan rahsianya). Ini merupakan hadiah-hadiah yang anda hadiahkan kepadanya. Yang saya maksudkan ialah anda

menghadiahkan kebaikan-kebaikan anda kepadanya sehingga anda menemuinya di akhirat dalam keadaan anda muflis yang terhalang daripada sebarang nikmat di dunia dan di akhirat. Dan sesungguhnya anda mengharapkan hilangnya nikmat dari dirinya sedangkan ia tidak hilang-hilang. Allah memberinya nikmat lantaran kebaikan yang anda lakukan itu dipindahkan kepadanya malah Allah menambahkan lagi nikmat demi nikmat sedangkan anda ditambahkan lagi kesusahan demi kesusahan.

Rasa dengki terhadap orang lain boleh juga dirawat dengan berusaha menukar aktiviti mengumpat, menceritakan keburukan, menghina dan mencaci orang yang didengki kepada aktiviti memuji serta menyebut-nyebut kebaikan orang yang didengki. Lahirkan kegembiraan di atas nikmat atau kelebihan yang diperolehi oleh orang yang didengki supaya dengan itu akan menambahkan kasih sayang. Selain itu, latihlah diri supaya bersikap merendah diri dan meminta maaf kepada orang yang didengki.

Selain itu, orang yang dengki dengan orang lain akan cenderung untuk melakukan fitnah dan menyebarkan keburukan orang yang didengki. Fitnah dilakukan dengan tujuan untuk menjatuhkan maruah orang yang didengki. Si pendengki akan mereka-reka cerita fitnah berkenaan keburukan orang yang didengki supaya orang yang didengki tidak disukai oleh orang lain dan maruahnya tercalar. Allah SWT melarang umat Islam daripada menyebarkan fitnah kerana bahaya fitnah itu sangat besar dan lebih buruk implikasinya daripada membunuh sebagaimana firman Allah SWT dalam surah al-Baqarah (1) ayat 217:

وَالْفِتْنَةُ أَكْبَرُ مِنَ الْقَتْلِ

Maksudnya;
Berbuat fitnah lebih besar dosanya daripada membunuh.

Dalam konteks ini, si pendengki perlu mengingatkan dirinya bahawa dosanya memfitnah orang yang didengki akan mendapat azab dan balasannya hanyalah neraka sebuah perkampungan azab yang sangat dahsyat sebagaimana firman Allah SWT;

إِنَّ الَّذِينَ فَتَنُوا الْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ ثُمَّ لَمْ يَتُوبُوا فَلَهُمْ عَذَابُ جَهَنَّمَ وَلَهُمْ عَذَابُ الْحَرِيقِ

Maksudnya ;
Sesungguhnya orang-orang yang melakukan fitnah kepada orang-orang mukmin laki-laki dan perempuan, kemudian mereka tidak bertaubat, maka bagi mereka azab jahannam dan bagi mereka azab (neraka) yang sangat pedih.

Ilaj Khuluq Rawatan Penyakit Cinta Dunia

Antara ciri personaliti narsisistik adalah suka membanggakan diri, menilai diri sendiri terlalu tinggi dibandingkan orang lain, bermegah-megah dengan pencapaian, sukakan kekuasaan, dengki kepada orang lain yang mencapai kejayaan lebih baik daripada dirinya, sukakan pangkat dan penghormatan. Ringkasnya ciri-ciri ini adalah menyamai penyakit cinta dunia menurut al-Ghazali (2000) kerana orang yang cinta dunia adalah orang yang sombong, dengki, riya', megah dan suka mengumpul harta.

Justeru itu, bagi mengatasi masalah personaliti narsisistik, ilaj khuluq melalui rawatan penyakit cinta dunia perlu dilakukan. Al-Ghazali mencadangkan bagi mengawal cinta dunia seseorang itu perlu bermujahadah mengawal nafsu sehingga dapat bersikap qanaah dan membuang sifat tamak kerana individu yang terlalu cintakan harta, pangkat, nama, pengaruh dan kemasyhuran memiliki ciri-ciri seorang yang tamak. Al-Ghazali menjelaskan sifat tamak haloba yang wujud dalam hati seseorang akan menyebabkan keinginannya terhadap sesuatu begitu tinggi. Keinginan yang terlalu tinggi itu pula akan menyebabkan mata hatinya menjadi buta. Apabila mata hatinya buta, dia tidak lagi dapat membezakan antara perkara yang baik dan perkara yang buruk. Syaitan akan menggunakan peluang ini sebaiknya untuk mengajak seseorang itu menuruti segala kehendaknya meskipun apa yang diinginkan itu merupakan suatu perkara mungkar. Menurut al-Ghazali lagi, apabila sifat tamak telah menguasai hati manusia, maka sentiasalah syaitan berusaha supaya manusia menyukai apa yang dia tamakkan atau harapkan sehingga apa yang ditamakkan itu seolah-olah menjadi sembahannya pula akibat terlalu menyukai dan mengharapkannya.

Personaliti narsisistik juga boleh diatasi dengan menginsafkan diri bahawa kehidupan kita di dunia ini adalah sebuah kehidupan yang sementara serta setiap daripada kita pasti akan menghadapi kematian. Justeru itu, apalah gunanya harta yang banyak, pangkat serta kemasyhuran yang tinggi di dunia tetapi tidak dapat sedikitpun menjadi bekalan sehingga mampu membantu kita di akhirat kelak. Berusaha memperbanyakkan mengingati kematian juga merupakan terapi bagi mengurangkan keterujaan kepada dunia. Ini dinyatakan al-Ghazali sebagaimana berikut ;

“Pada mengingati kematian itu terdapat pahala dan kelebihan. Bagi orang yang terlalu cintakan dunia, mengingati kematian ada faedah lantaran dia dapat merenggangkan dirinya daripada urusan dunia”

Personaliti narsisistik juga boleh dikawal dengan menukarkan cara berfikir. Jika sebelum ini tumpuannya lebih fokus kepada kejayaan demi kejayaan, suka pula membandingkan dirinya dengan orang lain, mengharapkan sanjungan orang dan bermegah-megah dengan pencapaian kendiri, lalu tukarkan pemikiran tersebut kepada memperbanyakkan zikir kepada Allah dan bertafakkur bagi menghindarkan hati terlalu sibuk memikirkan urusan dunia. Zikir akan memberikan ketenangan ke dalam hati, merasa cukup dengan apa yang ada dan dapat mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Orang yang berpersonaliti narsisistik juga wataknya suka membandingkan dirinya dengan orang lain. Tukarkan cara berfikir begitu dengan melihat orang yang lebih tepat, yang lebih memberi manfaat kepada kehidupannya iaitu melihat individu yang lebih rendah daripadanya dalam hal-hal yang berkaitan dengan urusan dunia supaya dia mensyukuri nikmat yang Allah kurniakan kepadanya serta lihatlah individu yang lebih tinggi kedudukannya dalam agama supaya dia tidak terlalu mendambakan keduniaan serta dapat mempertingkatkan amalan kebajikan. Apa yang dinyatakan al-Ghazali ini adalah bertepatan dengan sebuah hadith :

عَنْ عَمْرِو بْنِ شُعَيْبٍ عَنْ جَدِّهِ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عَمْرٍو قَالَ سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّه عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ خَصْلَتَانِ مَنْ كَانَتَا فِيهِ كَتَبَهُ اللَّهُ شَاكِرًا صَابِرًا وَمَنْ لَمْ تَكُونَا فِيهِ لَمْ يَكْتُبْهُ اللَّهُ شَاكِرًا وَلا صَابِرًا مَنْ نَظَرَ فِي دِينِهِ إِلَى مَنْ هُوَ فَوْقَهُ فَاقْتَدَى بِهِ وَمَنْ نَظَرَ فِي دُنْيَاهُ إِلَى مَنْ هُوَ دُونَهُ فَحَمِدَ اللَّهَ عَلَى مَا فَضَّلَهُ بِهِ عَلَيْهِ كَتَبَهُ اللَّهُ شَاكِرًا صَابِرًا وَمَنْ

نَظَرَ فِي دِينِهِ إِلَى مَنْ هُوَ دُونَهُ وَنَظَرَ فِي دُنْيَاهُ إِلَى مَنْ هُوَ فَوْقَهُ فَأَسِفَ عَلَى مَا فَاتَهُ مِنْهُ لَمْ يَكْتُبْهُ اللَّهُ شَاكِرًا وَلا صَابِرًا

Sesiapa yang ada padanya dua sifat ini akan dicatat di sisi Allah SWT. sebagai orang yang bersyukur dan sabar dan sesiapa yang tiada sifat-sifat ini pula tidak akan dicatat di sisi Allah SWT. sebagai orang yang bersyukur dan sabar iaitu sesiapa yang melihat urusan agamanya kepada orang yang lebih tinggi daripadanya maka dia terdorong untuk mencontohinya (mengikutnya), dan sesiapa yang melihat urusan dunianya kepada orang yang lebih rendah daripada dirinya nescaya dia akan mensyukuri nikmatNya di atas kelebihannya berbanding orang tersebut maka dicatat Allah sebagai seorang yang sabar lagi bersyukur. (Hadith riwayat al-Tirmidhi, Kitab Sifat al-Qiyamah, Bab 58)

Kesimpulan

Ilaj khuluq menerusi *mujahadah al-nafs* adalah merupakan pendekatan yang boleh dilakukan bagi mengatasi personaliti narsisistik dalam kalangan masyarakat Islam masa kini. Berdasarkan kepada pengertian dan ciri-ciri narsisistik, dapat disimpulkan bahawa individu narsisis mempunyai ciri-ciri seorang yang sombong, dengki dan cinta dunia. Oleh itu, kaedah mengatasi narsisistik adalah dengan menggunakan kaedah rawatan penyakit hati iaitu sombong, dengki dan cinta dunia menurut al-Ghazali.

Pendekatan *ilaj khuluq* menerusi *mujahadah al-nafs* ini diharapkan dapat menjadi jalan keluar kepada masalah personaliti narsisistik dan seterusnya dapat membentuk akhlak mulia dalam kalangan umat Islam sehingga berupaya menjadi panduan dalam memperbaiki hubungan sesama Muslim bagi membina kehidupan yang sejahtera.

Rujukan

Abu Daud, (202-275H) Sulaiman Ibn al-Asy‘ath bin Ishaq al-Azdiyy al-Sijistani. 2000. *Kitab al-Sunan. Sunan Abi Daud*. Beirut : Dar Ihya’ al-Turath al-‘Arabi.

Adi, Pradana Saktya & Yudiati, M. Erna Agustina (2009) Harga Diri dan Kecenderungan Narsistik Pada Pengguna Friendster. Jurnal Psikologi, 3(1), 25-31.

Aulia Nur Laeli, Eka Sartika, Furqan Nugraha Rahman & Rifka Fatchurrahmi (2018) Hubungan Kontrol Diri dan Harga Diri terhadap Kecenderungan Narsistik pada Mahasiswa Semester Awal Pengguna Instagram. PSIKOLOGIKA: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi, 23(1), 1410-1289. DOI:10.20885/psikologika.vol23.iss1.art3

Buffardi. L. E. & Campbell, W. K. (2008). Narcissism and social networking web sites. Personality and Social Psychology Bulletin, 34, 1303-1310.

al-Bukhari, Abu Abdullah Muhammad B. Ismail B. Ibrahim B. al-Mughirah (1992) *Sahih al-Bukhari*. Beirut : Dar al-Kutub al-‘Ilmiah.

Di Pierro, R., Mattavelli, S, & Gallucci, M. (2016) Narcissistic Traits and Explicit Self-Esteem: The Moderating Role of Implicit Self-View. Trontiers in Psychology, 7, 1815 https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01815

Engkus, Hikmat, Karso Saminnurahmat. 2017. Perilaku Narsis Pada Media Sosial di Kalangan Remaja dan Upaya Penanggulangannya. Jurnal Penelitian Komunikasi. 20(2), 121-134. http://bppkibandung.id/index.php/jpk

al-Ghazali, Abu Hamid, Muhammad Bin Ahmad. 1994. *Rawdah al-Talibin wa 'Umdah al-Salikin* dalam *Majmu'ah Rasa'il al-Imam al-Ghazali*. Beirut : Dar al-Kutub al-Ilmiah.

al-Ghazali. 2000. *Ihya' 'Ulum al-Din*. Kaherah : Dar al-Taqwa li al-Turath.

Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM). 2013. *Manual Kaunseling Syarie*. Putrajaya.

Kamus Dewan, Ed. Keempat. Atas talian [Diakses pada 5 Mac 2020]. http://prpm.dbp.gov.my/Cari1?keyword=narsisistik

Kembaren Dianelia R. Sembiring. 2017. Hubungan Antara Kesepian dan Kecenderungan Narsisistik Pada Pengguna Jejaring Sosial Media Instagram. Jurnal Psikologi, 16(2), 147-154

M.Hamdani Bakran Adz-Dzaky (2001) *Psikoterapi dan Konseling Islam Penerapan Metode Sufistik*. Yogyakarta : Fajar Pustaka Baru.

Miller BK, Nicols KM, Clark S, Daniels A, Grant W (2018) Meta-analysis of coefficient alpha for scores on the Narcissistic Personality Inventory. PLoS ONE. 13(12): e0208331. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208331

Mohd. Nasir Omar (2005) Akhlak dan Kaunseling Islam. Kuala Lumpur : Utusan Publications & Distributors sdn. Bhd.

al-Muslim (821-875M) Abu al-Husin Muslim bin al-Hajjaj bin Muslim al-Qusyairiy al-Naysaburi. 2002. *Sahih Muslim*. Mesir : Dar Ibn Rajab.

Musthafa Kamal Pasha (2002) *Qalbun Salim Hiasan Hidup Muslim Terpuji*. Jogjakarta :Citra Karsa Mandiri

Nevid, J. S., Rathus S. A & Greene B. (2005). Psikologi Abnormal. Jakarta: Erlangga.

Nur Asiah, Taufik dan Firman (2018) Hubungan Self Control dengan Kecenderungan Narsistik Siswa Pengguna Jejaring Sosial Instagram di SMP Negeri 2 Padang, Indonesia. Jurnal Neo Konseling, 1(1), 1-7.

Rinna Yustinna Wahyu Nurdiana (2018) Hubungan Narsisme dan Perilaku Selfie (Selfpotrait Sharing) pada Mahasiswa. Disertasi Sarjana Psikologi, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia.

Ruhi al-Ba'albaki. 1997. *Al-Mawrid, Qamus 'Arabi – Inklizi*. Beirut : Dar al-'ilm li al-Malayin.

Salasiah Hanin Hamjah (2016) *Pendekatan Kaunseling Spiritual Menurut al-Ghazali*. Kuala Lumpur : Dewan Bahasa dan Pustaka.

al-Tirmidhi, Abi 'Isa Muhammad bin 'Isa Bin Surah. 2004. *Sunan al-Tirmidhi*. Kaherah : Dar Ibn Haitham.

Yakeley, J. (2018). Current understanding of narcissism and narcissistic personality disorder. BJPsych Advances, 24(5), 305-315. doi:10.1192/bja.2018.20.

Zandi Payam A, Mirzaeidoostan Z. (2019) Online Game Addiction Relationship with Cognitive Distortion, Parenting Style, and Narcissistic Personality Traits in Students (Persian). Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 25(1):72- 83. http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.25.1.72.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Profesor Madya Dr. Salasiah Hanin Hamjah, Pusat Kajian Dakwah dan Kepimpinan, Fakulti Pengajian Islam, UKM, salhanin@ukm.edu.my.

KEPENTINGAN SOKONGAN SPIRITUAL TERHADAP PENJAGA UTAMA PESAKIT KANSER

Che Zarrina Sa`ari
Norwahizatul Wahed
Mohd Syukri Zainal Abidin
Sharifah Basirah Syed Muhsin
Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman
Siti Sarah Ahmad

Abstrak

Kanser ialah penyakit kronik yang digeruni oleh segenap masyarakat global kerana merupakan penyebab kematian kedua tertinggi di seluruh dunia. Ia menyerang sesiapa sahaja tanpa mengira had umur, jantina mahupun bangsa. Penyakit ini bukan sahaja memberi impak yang besar kepada kehidupan pesakit, malah kehidupan ahli keluarga juga turut terjejas. Ahli keluarga khususnya penjaga utama lazimnya mengalami pelbagai bebanan dari sudut fizikal, emosi, sosial, ekonomi dan spiritual sepanjang menguruskan hal ehwal pesakit kanser kerana komitmen dan peranan yang bertambah berat. Walau bagaimanapun, kebanyakan pihak yang terdiri daripada kakitangan perubatan, kumpulan sokongan perubatan dan sosial lebih mengutamakan soal kesejahteraan fizikal, sosial mahupun emosi pesakit serta ahli keluarga mereka berbanding kesejahteraan spiritual. Hakikatnya, aspek spiritual perlu diberikan perhatian serius kerana ia merupakan salah satu citra atau fitrah insan. Pengabaian mana-mana aspek akan menjejaskan kesihatan dan kualiti hidup seseorang. Justeru, artikel ini meninjau kepentingan sokongan spiritual terhadap penjaga utama pesakit kanser. Artikel ini merupakan kajian kualitatif dengan mengumpul data kepustakaan serta dianalisis secara deskriptif. Tuntasnya, sokongan spiritual yang mantap kepada penjaga utama amat penting kerana mampu meningkatkan kualiti penjagaan dan secara tidak langsung akan mempengaruhi emosi, kesembuhan serta kualiti hidup pesakit. Berdasarkan penemuan tersebut, artikel ini mencadangkan kajian lanjut berkaitan reka bentuk dan pembangunan modul intervensi spiritual kepada para penjaga utama agar mereka dapat menikmati kehidupan yang lebih optimum dan bermakna.

Kata kunci: Kanser, Penjaga utama pesakit kanser, Sokongan spiritual, Kualiti hidup

Abstract

Cancer is a chronic disease feared by all over the world as the fourth leading cause of death worldwide. It attacks anyone regardless of age, gender or race. This disease not only has a great impact on the life of the patient but also the life of the family members. Family members, especially primary caregivers, often face multidimensional burden including spiritual, emotional, physical, social and economic challenges while managing the care of cancer patients because of their increased commitment and role. However, most of the medical staff, medical and social support groups are more concerned with the physical, social and emotional well-being of patients and their family members than with spiritual well-being. In fact, the spiritual aspect needs to be taken seriously because it is one of the image or human nature. Neglecting any aspect will affect one's health and quality of life. Therefore, this article aims to examine the

importance of spiritual support for the primary caregivers of cancer patients. This article is a qualitative study which library data is descriptively analyzed. In conclusion, strong spiritual support to the primary caregiver is essential as it can improve the quality of care and indirectly affect the emotional, healing and quality of life of the patient. Based on these findings, this article proposes the design and development of a spiritual intervention module for primary caregivers so that they can enjoy a more optimal and meaningful life.

Keywords: Cancer, Primary cancer caregiver, Spiritual support, Quality of life

Pendahuluan

Kanser berlaku apabila sel tidak normal membiak dengan cepat dan tidak teratur sehingga membentuk ketumbuhan atau tumor malignan yang merebak ke tisu, organ, darah atau limfa. Kini, terdapat lebih daripada 200 jenis kanser telah dikenal pasti sama ada di bawah kategori leukemia, sarkoma, karsinoma atau limfoma (Lokman Abdul Majid, 2019). Menurut Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia, Noor Hisham Abdullah (2018), isu berkaitan penyakit kanser menjadi cabaran global dan sering mendapat perhatian masyarakat kerana ia merupakan penyebab kematian yang kedua tertinggi di dunia dan keempat tertinggi di Malaysia. Pada 2018, sebanyak 18.1 milion kes kanser direkodkan dan telah menyebabkan 9.6 milion kematian penghidap kanser (WHO, 2020).

Penyakit malignan ini menyerang sesiapa sahaja tanpa mengira had umur, bangsa mahupun taraf sosial seseorang. Menurut Persatuan Onkologi Malaysia, antara faktor seseorang itu berisiko menghidap kanser ialah umur, jantina, sejarah keluarga dan gaya hidup seperti merokok, diet yang tidak seimbang serta meminum alkohol. Prevalen kanser adalah berbeza mengikut jantina. Kaum lelaki berisiko tinggi menghidap kanser paru-paru, hidung dan kolorektum. Manakala, kanser payudara, servik, ovari, uterus dan kolorektum sering menyerang golongan wanita (WHO, 2020). Kanak-kanak pula terdedah kepada leukemia, kanser limfoma dan tumor otak (Azizah Ab. Manan et.al., 2018). Kajian menunjukkan bahawa kadar survival bagi kanak-kanak dan golongan wanita lebih tinggi berbanding lelaki (Azizah Ab. Manan et.al., 2018). Secara umumnya, satu per tiga atau separuh daripada penyakit kanser boleh dielakkan dengan adanya ilmu pengetahuan tentang kanser dan kecanggihan teknologi semasa (WHO, 2020). Oleh itu, pendekatan menjauhkan diri daripada faktor-faktor yang menggalakkan pertumbuhan sel kanser kanser seperti merokok, meminum alkohol, diet yang tidak seimbang dan persekitaran yang tercemar adalah kaedah pencegahan yang terbaik (WHO, 2020).

Sebagai penyakit kronik, kanser memberi impak yang sangat besar kepada kehidupan pesakit sekeluarga kerana ia menyebabkan kemerosotan kesihatan fizikal, tekanan emosi serta kekangan ekonomi atau kewangan yang bukan sahaja kepada individu pesakit bahkan keluarga, masyarakat, sistem kesihatan (*health system*) dan negara (Tedros Adhanom Ghebreyesus, 2020). Kos pembiayaan rawatan seperti kemoterapi, radioterapi, pembedahan dan ubat-ubatan yang semakin mahal memberi impak tekanan psikologi serta masalah kewangan kepada pesakit sekeluarga khususnya penjaga utama pesakit yang –berpendapatan rendah atau sederhana. Tambahan pula, bagi menumpukan perhatian sepenuhnya kepada pesakit atau orang yang dikasihi, penjaga utama terpaksa berhenti bekerja meskipun mereka tahu bahawa mereka akan kehilangan sumber pendapatan. Khidmat penjagaan mereka kepada pesakit adalah tidak berbayar

kerana dilakukan atas dasar tanggungjawab sosial atau keluarga. Selain itu, penjaga utama pesakit kanser juga terdedah kepada *anxiety, depress* dan penyakit jantung (Northouse L, Williams A, Given B & McCorkle R, 2012). Tahap kesihatan bagi kanak-kanak yang mempunyai ibu bapa yang menghidap kanser juga lazimnya tidak memuaskan kerana pesakit tidak mampu menjalankan tugas keibubapaan dengan baik (WHO, 2020).

Bagi mendepani isu ini, kerjasama nasional dan antarabangsa telah dimulakan pada tahun 2011(WHO, 2020). Pelbagai organisasi yang telah ditubuhkan khusus bagi mengkaji penyakit kanser. Antara badan kesukarelawanan yang bersedia membantu serta memberi sokongan kepada pesakit kanser adalah seperti National Cancer Registration and Analysis Service, National Cancer Organizations, American Cancer Society, National Cancer Society Malaysia, Cancerlink Foundation dan Hospis Malaysia (HOPE Handbook, t.th.). Kajian dan sokongan yang giat dilakukan bukan sekadar untuk pesakit kanser, malah ahli keluarga khususnya penjaga pesakit kanser (*cancer caregiver*) turut perlu diberi perhatian. Pelbagai panduan dan sokongan diberikan supaya mereka dapat menjalankan tugas penjagaan secara optimum di samping mengurangkan beban fizikal, psikologi, sosial dan kewangan yang ditanggung. Antara buku panduan untuk penjaga pesakit kanser ialah HOPE Handbook: A Guide for Cancer Caregivers, (Pfizer Malaysia & Malaysian Oncology Society, t.th.), Cancer Caregiving in The United States (Taylor RC, 2010), National Family Caregiver Association (McCorkle R, 2012).

Di samping itu, pelbagai kajian bagi mengenalpasti masalah-masalah atau beban yang dihadapi oleh penjaga pesakit kanser dan intervensi telah dilaksanakan seperti Emotionally Symptoms and Family Functioning in Caregivers of Children with Newly Diagnosed Leukemia/Lymphomas and Solid Tumors: Short Term Changes and Related Demographic Factors (Peterson RK, 2019), Psychosocial Care for Family Caregivers of Patients With Cancer (Northouse L, Williams A, Given B, & McCorkle R, (2012), Religious Coping among Caregivers of Terminally Ill Cancer Patients: Main Effects and Psychosocial Mediators (Pearce MJ & Singer JL, 2006) dan A Coping Intervention for Mothers of Children Diagnosed with Cancer: Connecting Theory and Research, (Peek G. et.al, 2014).

WHO (2020) menganggarkan pada tahun 2018, sebanyak 4.8 juta pesakit kanser telah berjaya bertahan (*survive)* setelah lima tahun didiagnos sebagai pesakit kanser hasil daripada peningkatan kualiti perkhidmatan perubatan iaitu mendiagnos dan merawat kanser. Penjagaan dan pengurusan yang berkualiti tinggi bersifat komprehensif, multidispilin dan selaras pada setiap peringkat. Hal ini amat penting bagi mengelakkan fragmentasi penjagaan disebabkan oleh salah faham antara pakar, pesakit dan ahli keluarga, kos rawatan yang tinggi serta penangguhan rawatan terutamanya bagi mereka yang kurang berkemampuan. Contohnya, peningkatan kualiti penjagaan paliatif membantu pesakit dan ahli keluarga menghadapi kanser serta meningkatkan kadar *survival* kerana berprinsipkan pencegahan dan mengurangkan penderitaan melalui langkah-langkah mengenalpasti penyakit pada peringkat awal, membuat penilaian dan rawatan fizikal, psikososial dan masalah spiritual dan mengawal simptom-simptom penyakit (WHO, 2020). Kesannya, kepadatan pesakit di hospital, bil yang perlu dibayar dan kos sistem kesihatan hospital dapat dikurangkan.

Sebenarnya, kadar survival pesakit yang tinggi bukan sahaja memberikan sinar atau peluang yang amat bermakna buat pesakit sekeluarga, namun secara tidak langsung akan

memberi impak kepada penjaga. Ini kerana mereka perlu menjaga dan memberi perhatian kepada pesakit bagi jangka masa yang lebih lama. Justeru, perhatian serius secara holistik perlu diberikan kepada pesakit serta ahli keluarga mereka. Berdasarkan teori stress dan *coping mechanism*, sistem kepercayaan atau agama memainkan peranan yang sangat penting semasa seseorang individu ditimpa musibah. Kepercayaan atau agama merupakan sumber harapan dan memberi makna tertentu kepada manusia (Pearce MJ & Singer JL, 2006). Oleh yang demikian, artikel meninjau kepentingan sokongan spiritual kepada penjaga utama pesakit kanser.

Metodologi

Kajian kualitatif ini menggunakan tiga kata kunci utama iaitu kanser (*cancer*), agama (*religion* atau *religious*) spiritual (*spiritual*) dan penjaga pesakit kanser (*cancer caregiver*) dalam mencari sorotan literatur. Data dan statistik yang berkaitan kanser dalam kajian ini dirujuk daripada WHO, Malaysian Study on Cancer Survivor, Synopsis of Childhood Cancer Incidence in Malaysia 2007-2011 dan HOPE Handbook. Manakala, hasil pencarian yang kebanyakannya terdiri daripada artikel jurnal dianalisis berdasarkan skop dan objektif kajian yang menfokuskan kepada kepentingan sokongan spiritual (*spiritual support* atau *spiritual care*) kepada penjaga utama pesakit kanser. Penelitian ini lebih menjurus kepada penjaga utama kerana mereka lebih banyak berkhidmat dan meluangkan masa kepada pesakit.

Penjaga Utama Pesakit Kanser

Penjaga (*caregiver*) ialah istilah umum yang merujuk kepada doktor, jururawat atau perawat yang menjaga pesakit termasuklah pasangan dan ahli keluarga masing-masing (*Stedman's Medical Dictionary for Health Professions and Nursing*, 2012). Mereka berperanan menjaga dan mengurus hal ehwal pesakit dari sudut fizikal, emosi (*Miller-Keane Encyclopedia & Dictionary of Medicine, Nursing & Allied Health*, 1992), perubatan, sosial dan ekonomi (*Mosby's Dictionary of Medicines, Nursing & Health Professions*, 2013). Secara khususnya, penjaga pesakit kanser bertanggungjawab memastikan keperluan harian pesakit dipenuhi termasuklah berkaitan dengan ubat-ubatan, rawatan, pemakanan, kebersihan, memberi sokongan dari sudut spiritual, moral dan emosi, menguruskan kerja-kerja rumah serta urusan keluarga (Persatuan Onkologi Malaysia, t.th.).

Sebagai ahli keluarga terdekat seperti ibu bapa, anak atau pasangan, mereka akan mengalami trauma (*psychologically traumatic event*) apabila orang yang dikasihi didiagnos sebagai pesakit kanser. Ini kerana mereka memikirkan bahawa kanser merupakan penyakit kronik dan boleh membawa maut. Lazimnya pada fasa pertama, individu terdekat dengan pesakit akan menafikan fakta bahawa orang yang dikasihinya didiagnos sebagai pesakit kanser, seterusnya berasa marah dan kesal. Selepas tempoh tertentu barulah mereka akan dapat menerima kenyataan tersebut. Selepas itu, sebaik sahaja seseorang didiagnos menghidap kanser, perubahan yang besar akan berlaku dalam keluarga mereka termasuklah gaya hidup dan hubungan sosial. Orang yang terdekat seperti ibu bapa, pasangan, adik-beradik atau anak akan bertanggungjawab sebagai penjaga kepada mereka yang menghidap kanser. Oleh itu, amat mustahak bagi para penjaga untuk memahami secara keseluruhan berkaitan penyakit kanser seperti gejala penyakit, tekanan dan kesan sampingan rawatan supaya dapat mengoptimumkan peranan sebagai penjaga serta dapat menguruskan emosi diri sendiri dengan baik (Persatuan

Onkologi Malaysia, t.th.). Kekurangan pengetahuan berkaitan kanser membuatkan penjaga sering merasa tidak dibantu (*helplessness*), risau dan ragu-ragu sehingga mengganggu kesejahteraan mental, emosi mahupun fizikal diri sendiri serta ahli keluarga yang lain.

Tanggungjawab penjagaan yang mencabar memerlukan kekuatan emosi, fizikal, kesabaran dan toleransi yang tinggi. Tanpa sokongan ahli keluarga yang lain, masyarakat sekeliling termasuklah kakitangan sosial, penjaga utama akan mengalami masalah psikologi, sosial, ekonomi dan fizikal yang terlalu penat disebabkan beban penjagaan dan rawatan orang yang mereka sayangi (Monahan, 2011) (Northouse L, Williams A, Given B & McCorkle R, 2012). Penjaga utama mengalami masalah-masalah tersebut kerana sering mengabaikan tuntutan peribadi demi melaksanakan tugas penjagaan pesakit (Monahan, 2011). Apabila masalah ini tidak dapat ditangani sendiri dan ditambah lagi dengan faktor ketiadaan mahupun kekurangan sokongan luar, penjaga utama tersebut berisiko tinggi untuk mengalami kesakitan menyeluruh (*total pain*) yang merangkumi masalah emosi, fizikal, sosial dan spiritual. Justeru, isu yang berkaitan dengan penjaga pesakit kanser perlu dititikberatkan kerana kualiti penjagaan merupakan faktor utama yang mempengaruhi keselesaan dan penyembuhan pesakit dari sudut emosi dan fizikal (Northouse L, Williams A, Given B & McCorkle R, 2012).

Spiritual dan Keresahan Spiritual

Spiritual yang berasal daripada perkataan spirit merupakan sesuatu yang suci, halus dan bermaksud unggul (*transcendent*), dapat menginspirasi, menenangkan hati atau menakutkan seseorang (Ostow , 2007). Ostow turut menyatakan bahawa dalam diri manusia terdapat juga unsur spiritual yang negatif (*demonic* atau *evil spirituality*). Menurut (Gorsuch, 2002), istilah ini muncul daripada tradisi masyarakat yang menganggap agama mengekang (*restrictive*) dan manusia akan mendapat murka Tuhan apabila dosa mereka tidak diampunkan. Keadaan *demonic* atau *evil spirituality* berlaku apabila seseorang itu *anxiety, depress*, putus harapan, marah atau mendapat serangan agresif secara tiba-tiba. Ostow juga menyatakan bahawa manusia lazimnya akan mengalami pelbagai perubahan emosi disebabkan faktor luaran, perasaan puas, kecewa, ketakutan dan proses fisiologi tubuh.

Menurut Koenig (2012), spiritual ialah pengalaman dalaman seseorang dengan kuasa suci atau Tuhan. Spiritual ialah aspek kemanusiaan yang merujuk kepada cara seseorang mencari seterusnya menterjemahkan makna dan tujuan hidupnya serta pengalamannya berhubung dengan diri sendiri, orang lain, alam dan sesuatu yang suci (Renske Kruizinga et. al, 2018). Justeru, spiritual menurut pandangan Barat ialah unsur atau tenaga dalaman dominan yang mempunyai hubungan dengan kuasa tertinggi iaitu Tuhan, merangsang individu untuk mencari makna hidup, membina keyakinan serta mampu mengatasi kesukaran atau penderitaan hidup (Mohd Afifuddin & Mohammad Farris Iman, 2020). Spiritual juga diakui boleh mempengaruhi kehidupan dan kesihatan individu terutamanya apabila diuji dengan dengan musibah. Selain itu, terdapat satu falsafah kuno Jepun yang dikenali sebagai *Ikigai* telah berjaya mencetuskan kesedaran minda masyarakatnya untuk mencari tujuan kewujudan diri supaya dapat menikmati kepuasan hidup. Kepuasan hidup dapat dicapai apabila seseorang itu dapat menjalani kehidupan yang sihat dan bermakna, sekali gus *Ikigai* dianggap sebagai rahsia kebahagiaan dan umur– panjang bagi masyarakat Jepun (Barnes, 2019). Oleh yang demikian, amat penting bagi manusia untuk menyedari tujuan hidup dan makna-makna setiap perkara berlaku dalam kehidupannya.

Manakala menurut perspektif Islam, spiritual atau roh ialah suatu perkara subjektif yang menunjukkan hubungan seseorang individu dengan kuasa agung iaitu Allah SWT atau secara mudahnya spiritual dapat disimpulkan sebagai fitrah insan yang beragama atau mentauhidkan Allah SWT (Hasimah, Che Zarrina & Loh, 2017). Sebenarnya, unsur-unsur ketuhanan dalam diri insan berasal daripada unsur roh yang diciptakan serta dikurniakan secara langsung oleh Allah SWT dan mempunyai hukum atau sunnah tertentu. Spiritual atau rohani inilah yang berperanan sebagai daya atau motivasi kepada seseorang untuk melaksanakan perintah Allah SWT dan menjauhi laranganNya berteraskan keimanan kepada Hari Pembalasan (Abdul Mujib, 2019). Maka, apabila fitrah dan tuntutan roh diabaikan insan akan mengalami keresahan spiritual (*spiritual distress*) dan kepincangan hidup. Hal ini kerana, unsur spiritual atau roh yang bersifat *latifah rabbaniyyah* mampu mempengaruhi kesejahteraan akal, nafsu dan hati seseorang individu (Mohd Afifuddin & Mohammad Farris Iman, 2020). Justeru, kesihatan atau kesejahteraan spiritual tidak boleh dipandang remeh dan perlu diberi perhatian serius.

Hasimah (2017) berpandangan bahawa keresahan spiritual boleh berlaku disebabkan oleh faktor dalaman dan luaran seseorang yang berpunca daripada pelbagai aspek. Umumnya, faktor dalaman berlakunya keresahan spiritual adalah daripada aspek ilmu iaitu kurangnya kefahaman dan penghayatan ilmu agama serta kelemahan ilmu pengurusan diri. Manakala, faktor luaran pula adalah disebabkan oleh aspek sosial dan keluarga seperti seseorang yang hilang kerjaya, mengalami perubahan drastik bagi aktiviti harian dan masa lapang serta berlaku sesuatu yang tidak diingini kepada orang yang disayangi seperti kawan mahupun ahli keluarga. Justeru, faktor luaran berlakunya *spiritual distress* bagi para penjaga utama pesakit kronik khususnya kanser adalah kerana fizikal atau badan yang terlalu penat menguruskan hal ehwal pesakit sehingga tiada masa untuk diri sendiri.

Kedua, dari segi sosial, penjaga utama pesakit akan berasa sunyi (*emotionally isolated*) kerana kurang bergaul dengan ahli keluarga dan rakan-rakan seperti biasa oleh kerana perlu memberi komitmen serta perhatian yang lebih kepada pesakit. Ketiga, kekangan ekonomi keluarga yang mana mereka terpaksa mengurangkan tempoh masa bekerja atau berhenti kerja serta kos rawatan tinggi turut menyebabkan penjaga menjadi stres (Monahan, 2011). Kesemua faktor tersebut memberi tekanan psikologi yang besar kepada penjaga, dan jika tidak ditangani akan memberi kesan negatif terhadap kesihatan mental serta kualiti hidup keluarga pesakit khususnya penjaga utama. Oleh itu, usaha untuk memberi sokongan spiritual yang berterusan kepada pesakit sekeluarga perlu dipertingkat dan diperkukuhkan.

Kepentingan Sokongan Spiritual Terhadap Penjaga Utama Pesakit Kanser

Individu yang sihat ialah mereka yang menikmati kesejahteraan fizikal, mental, sosial dan spiritual. Apabila kesihatan seseorang terganggu, fungsi fisiologi, kognitif, emosi serta tingkah laku turut terjejas (Mohd Afifuddin & Mohammad Farris Iman, 2020). Oleh itu, penjaga utama bagi pesakit kronik seperti kanser memerlukan sokongan holistik yang merangkumi aspek sosial, ekonomi, mental dan spiritual. Menurut Muhammad Uthman (2003), keseimbangan aspek fizikal dan spiritual membentuk keperibadian yang mantap dan seterusnya menghasilkan kesejahteraan mental. Tiga metode yang disarankan oleh beliau untuk memperoleh kesejahteraan mental ialah:

1) Fokus dalam usaha pengukuhan aspek spiritual insan melalui keimanan, ketakwaan dan kepelbagaian perlaksanaan ibadah kepada Allah SWT.

2) Fokus dalam usaha mengawal aspek material insan seperti mengendalikan motivasi dan emosi secara seimbang serta menepis dorongan nafsu yang menyeru kepada kemungkaran.

3) Fokus kepada pengajaran atau hikmah yang merangkumi semua aspek dan tradisi untuk menjana kematangan emosi dan sosial. Hasilnya, terbentuklah insan berkeperibadian unggul yang bertanggungjawab, mampu melaksanakan peranannya dalam masyarakat dan memakmurkan bumi sehingga dapat menikmati kehidupan yang normal dan sejahtera.

Disiplin ilmu Psikoterapi Islam juga menonjolkan aspek spiritual sebagai solusi bagi masalah psikologi manusia kerana spiritual amat berkait dengan persoalan hati dan mempunyai pengaruh yang kuat dalam kehidupan seseorang. Prinsip ini sinonim dengan ajaran Islam yang amat prihatin dengan soal penjagaan hati sehingga menggambarkan hati sebagai raja bagi anggota tubuh manusia. Segala tindakan zahir sama ada terpuji atau tercela didorong oleh hati (Norhafizah Musa, 2017). Rasulullah SAW telah bersabda:

Maksudnya:
"*Ketahuilah! Sesungguhnya di dalam jasad manusia terdapat segumpal daging. Jika baik segumpal daging itu, akan baiklah jasad keseluruhannya, dan jika ia rosak, akan rosaklah jasad keseluruhannya. Ketahuilah! Segumpal daging yang aku maksudkan itu ialah hati*" (Hadis Riwayat Bukhari, Hadis no.52).

Menurut Islam, kebahagiaan, kesihatan mental dan hidup yang berkualiti juga berasal daripada hati yang suci. Sistem agama yang meyakini keagungan Allah SWT dan mempunyai tuntutan melaksanakan ibadah mampu meningkatkan kualiti kesihatan dan kehidupan penganutnya (Mohd Afifuddin & Mohammad Farris Iman, 2020). Sesungguhnya Allah SWT telah menjanjikan kejayaan kepada sesiapa sahaja yang mensucikan hatinya dengan melaksanakan perintah dan meninggalkan larangan berdasarkan firman-Nya:

Maksudnya:
"*Sesungguhnya berjayalah orang yang menjadikan dirinya sedia bersih bertambah-tambah bersih (dengan iman dan amal kebajikan). Dan sesungguhnya hampalah orang yang menjadikan dirinya sedia bersih itu susut dan terbenam kebersihannya (dengan sebab kekotoran maksiat)!"* (Surah al-Shams: 9-10).

Seseorang individu yang mengalami kecelaruan jiwa atau keresahan spiritual seperti stres, was-was, dengki dan melakukan perbuatan keji terdedah kepada pelbagai penyakit psikosomatik seperti kegagalan fungsi pernafasan dan usus. Gejala-gejala penyakit yang berpunca daripada keresahan ini ialah jantung berdebar-debar, denyutan jantung tidak teratur, nafas pendek, terlalu penat, pengsan, sukar tidur, tiada nafsu makan dan seks (Abdul Mujib, 2019), ketegangan saraf, bukaan anak mata membesar, pening, menggeletar dan dihantui perasaan takut (Che Zarrina, 2001). Bagi menangani simptom-simptom ini, amal ibadah seperti

zikir-zikir ma'thur amat digalakkan. Allah SWT juga merakamkan kelebihan ibadah zikir iaitu ketenangan hati:

Maksudnya:
"*Hanya dengan mengingati Allah, hati akan menjadi tenang*" (Surah al-Ra'd: 28).

Justeru, penjaga pesakit kanser memerlukan sokongan spiritual yang mendorong dan mengingatkan mereka untuk kembali menghayati, mengamalkan tuntutan agama serta menjauhi larangan Allah SWT. Antara kepentingan atau manfaat sokongan spiritual ialah memupuk nilai-nilai murni atau sifat mahmudah dalam diri penjaga seperti kasih sayang, belas kasihan dan berbakti kepada sesama manusia. Ketiga-tiga sifat ini merupakan amalan yang dianjurkan dalam Islam, dan tanpa penghayatan yang mantap terhadap sifat-sifat ini sukar bagi penjaga pesakit kronik untuk melaksanakan tugas penjagaan yang berat dengan penuh kasih sayang, simpati, empati dan ingin berbakti kepada pesakit. Kesemua kebaikan tersebut dilakukan atas dasar cinta dan mengharapkan keredaan Allah SWT. Rasulullah SAW juga sering mendorong para sahabat untuk mencintai sesama mereka semata-mata kerana Allah SWT dengan menjamin pahala yang besar dari sisi-Nya. Allah SWT berfiman:

Maksudnya:
"*Dan orang-orang yang beriman, lelaki dan perempuan, sebahagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebahagian yang lain*" (Surah al-Taubah: 71).

Di samping itu, komuniti sokongan spiritual dapat mencadangkan kepada para penjaga pesakit '*coping mechanism'* supaya mengamalkan penghayatan spiritual berteraskan ajaran Islam khususnya maqamat dalam ilmu tasawuf seperti sabar, reda, tawakal dan *raja'* iaitu bersangka baik dengan Allah SWT. Intipati ajaran tasawuf yang bersifat inklusif iaitu boleh diamalkan oleh masyarakat awam tanpa terhad kepada para *salik* atau ahli sufi sahaja. Kesemua ini merupakan anugerah kepada umat Islam (Che Zarrina & Joni Tamkin, 2006). Menurut Sharifah Basirah (2012), konsep maqamat dan ahwal saling mempengaruhi antara satu sama lain dan merupakan metode yang praktikal untuk mencapai tahap jiwa yang sempurna melalui proses penyucian jiwa (*tazkiyah al-nafs*).

Terdapat tiga proses *tazkiyah al-nafs* iaitu membersihkan jiwa daripada sifat-sifat tercela (*takhalliyah al-nafs),* menghiasi jiwa dengan sifat-sifat terpuji *(tahalliyah al-nafs)* serta sentiasa merasa dekat dengan Allah SWT seolah-olah hati melihat kebesaranNya (*tajalliyah al-nafs)*. Sebenarnya, kesungguhan mujahadah seseorang individu yang ingin mencapai maqam dalam tasawuf mengandungi nilai-nilai spiritual yang tinggi. Ia dilihat berupaya membantu seseorang individu menangani masalah psikis, rohani dan sosial kerana boleh membuatkan individu tersebut berasa tenang dan bahagia sehingga mampu mewujudkan kesihatan mental yang baik. Justeru, para penjaga pesakit kanser boleh mengaplikasikan konsep *tazkiyah al-nafs* ini agar dapat menangani stres atau beban penjagaan tersebut.

Dalam konteks penjagaan pesakit, sifat sabar dan ikhlas mampu memotivasikan penjaga supaya menghulurkan bantuan sebaik mungkin di samping hanya mengharapkan balasan daripada Allah SWT. Bersabar dengan erti kata mampu mengendalikan diri apabila berhadapan

dengan hal-hal yang tidak disenangi serta menegah lisannya daripada mengeluh (Abdul Mujib, 2019). Oleh itu, penjaga pesakit yang penyabar akan mempunyai keteguhan hati dan terhindar daripada perasaan resah, cemas, marah dan celaru. Orang yang mampu bersabar dengan ujian, krisis atau musibah kehidupan dikategorikan sebagai mereka yang mempunyai kesihatan atau kesejahteraan mental. Sifat ini mendidik diri individu agar sentiasa optimis dan tidak berputus asa dengan rahmat Allah SWT (Muhammad Uthman, 2003) serta berperilaku terkawal dan positif (Sharifah Basirah, 2018).

Seterusnya ialah reda. Perbahasan tentang sabar dan reda tidak dapat dipisahkan. Penjaga pesakit yang reda atas ketentuan takdir yang diberikan mendidik mereka melihat ujian tersebut sebagai suatu bentuk keadilan dan mengandungi pelbagai hikmah (Sharifah Basirah, 2018). Walau bagaimanpun, sifat reda sukar diperoleh dan dicapai melainkan bagi mereka yang mempunyai penghayatan jiwa terhadap hakikat *ubudiyyah* (Syed Mohammad Hilmi, 2006). Melalui perasaan kehambaan yang tulus, hati manusia akan berasa tenteram, bahagia dan qanaah menerima setiap sesuatu yang dikurniakan oleh Allah SWT kepada dirinya seterusnya bebas daripada belenggu perasaan marah, sengasara mahupun celaka (Muhammad Uthman, 2003).

Tawakal pula ialah kata terbitan daripada perkataan *al-Wikalah*. Ia merupakan hal ehwal jiwa seseorang yang menyerahkan urusannya secara total kepada Allah SWT. Apabila seseorang bertawakal, hatinya akan menjadi tenang kerana dia yakin bahawa Allah SWT Yang Maha Sempurna dan Maha Berkuasa adalah sebaik-baik *al-Wakil* kepadanya (Abu Hamid al-Ghazali, 1988 dan 2010). Abdul Mujib (2019) menyatakan bahawa seseorang yang bertawakal khususnya penjaga pesakit akan bebas daripada bebanan psikologi kerana sentiasa optimis terhadap pertolongan dan pemeliharaan Allah SWT. Oleh itu, segala usaha menjaga dan merawat pesakit hendaklah diserahkan semata-mata kepada Allah SWT tanpa sebarang keraguan. Firman Allah SWT:

Maksudnya:
"*Serta memberinya rezeki dari jalan yang tidak terlintas dihatiya. Dan (ingatlah!) sesiapa berserah diri bulat-bulat kepada Allah, maka Allah cukupkan baginya (untuk menolong dan menyelamatkannya). Sesungguhnya Allah tetap melakukan segala perkara yang dikehendakiNya. Allah telah pun menentukan kadar dan masa bagi berlakunya tiap-tiap sesuatu*" (Surah al-Talaq: 3).

Seterusnya ialah *raja'.* Ia bermaksud pengharapan manusia yang mutlak kepada Allah SWT. Dalam *Kitab Qutb al-Qulub*, al-Makki menekankan aspek berbaik sangka dengan Allah SWT apabila membahaskan maqam *raja'*. Manusia perlu mendidik jiwa mereka agar sentiasa berfikir positif atas segala ketentuan yang telah ditetapkan oleh-Nya. Hal ini kerana pengharapan seorang hamba perlu diiringi dengan perasaan berbaik sangka serta tawakal sepenuhnya terhadap pertolongan, rahmat serta kekuasaan Allah SWT (Sharifah Basirah, 2017). Berbaik sangka kepada Allah SWT dengan memikirkan hikmah disebalik sesuatu musibah akan membuatkan hati menjadi tenang kerana Allah SWT sama sekali tidak akan menzalimi hamba-hamba-Nya. Firman Allah SWT:

Maksudnya:
"*Kamu diwajibkan berperang (untuk menentang pencerobohan) sedang peperangan itu ialah perkara yang kamu benci; dan boleh jadi kamu benci kepada sesuatu padahal ia baik bagi kamu. Dan (ingatlah, Allah jualah yang mengetahui (semuanya itu), sedang kamu tidak mengetahuinya*" (Surah al-Baqarah: 216).

Kesimpulan

Konklusinya, para penjaga pesakit kronik khususnya kanser amat memerlukan sokongan spiritual daripada pelbagai pihak yang terdiri daripada pegawai perubatan dan masyarakat sekeliling. Hal ini kerana, telah terbukti bahawa pengukuhan aspek spiritual memainkan peranan yang amat penting bagi meningkatkan kesejahteraan fizikal, emosi, dan mental seseorang. Sokongan spiritual yang mengajak penjaga untuk kembali semula kepada fitrah beragama atau mentauhidkan Allah SWT akan dapat mengurangkan malah mencegah seseorang mengalami *spiritual distress*. Akhir sekali, penulis mencadangkan agar satu modul intervensi spiritual Islam untuk penjaga utama pesakit kanser direka bentuk dan dibangunkan sebagai kajian lanjutan supaya mereka akan dapat menjalankan tugas penjagaan sebaik mungkin dan menikmati kehidupan yang lebih berkualiti selaras dengan ajaran Islam.

Penghargaan

Penghargaan kepada MOHE dan Universiti Malaya atas geran penyelidikan yang diperuntukkan di bawah geran Impact-Oriented Interdisciplinary Programme (IIRG) 2019-2021 (IIRG-026B).

Rujukan

Abdul Mujib, (2019). Teori Kepribadian: Perspektif Psikologi Islam. Ed. Ke-2. Depok: Rajawali Pers.

Azizah Ab. Manan et al. 2018). Malaysian Study on Cancer Survivor Kuala Lumpur: National Cancer Registry.

Azizah Ab. Manan et al. (2018). Synopsis of Childhood Cancer Incidence in Malaysia 2007-2011. Putrajaya: Kementerian Kesihatan Malaysia.

Al-Bukhari (1999). Sahih Al-Bukhari. Hadith No.52. Riyadh: Dar al-Salam.

Che Zarrina Sa'ari. (2001). Penyakit Gelisah (Anxiety/Gelisah) dalam Masyarakat Islam dan Penyelesaiannya Menurut Psiko-Spiritual Islam. *Jurnal Usuluudin* 14, 1-22.

Che Zarrina binti Sa'ari & Joni Tamkin bin Borhan. (2006). Psikospiritual dan Metodologi Pengaplikasiannya dalam Kehidupan*",* dalam *Koleksi Kertas Kerja Isu Semasa: Menghurai Permasalahan Islam Semasa.* Putrajaya: JAKIM.

Al-Ghazali (2010). *Ihya' `Ulum al-Din,* ed. al-Shaykh As`ad al-Saghari. Syria: Dar al-Fayha'.

Al-Ghazali. (1988). *Ihya Ulumiddin: Jiwa Agama,* terj. Porf T.K. H. Ismail Yakub. Kuala Lumpur: Victory Ajensi.

Gorsuch RL. (2002). Integrating Psychology and Spirituality. USA, Praeger Publisher.

Hasimah Chik. (2017). Punca Utama Keresahan Spiritual dalam Penjagaan Paliatif Menurut Perspektif Psikologi Agama. Tesis Sarjana Usuluddin, Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam, Akademi Pengajian Islam Universiti Malaya.

HOPE Handbook. A Resource Guidebook for Newly Diagnose Cancer Patients, Malaysian Oncological Society and Pfizer Malaysia.

Koenig HG. (2012). Religion, Spirituality and Health: The Research and Clinical Implication, *ISRN Psychiatry* Volume 2012, 1-33.

Krapp K. et. Al. (2002). "Cancer" dalam *The Gale Encyclopedia of Nursing and Allied Health.* Canada: Gale Group.

Kruizinga R et. al. (2018). Toward a Fully Fledged Integration of Spiritual Care and Medical Care. *Journal of Pain and Symptom Management* 55 (3), 1035-1040.

Lokman Abdul Majid. (2019). Perubatan Al-Quran: Rawatan Kanser. Batu Caves: Mustread Sdn. Bhd.

Navaie M. (2011). Caregiving: Research. Practice. Policy: Education and Support Programs for Caregivers. New York: Rosalynn Carter Institute for Caregiving.

Mohd Afifuddin Mohamad & Mohammad Farris Iman Leong Abdullah. (2020). Kemurungan: Terapi dari Sudut Psikiatri dan spiritual. Pulau Pinang: Universiti Sains Malaysia.

Monahan DJ. (2011). Caregiving: Research. Practice. Policy: Education and Support Programs for Caregivers. New York: Rosalynn Carter Institute for Caregiving.

Muhammad `Utsman Najati. (2003*). Psikologi dalam Tinjauan Hadits Nabi, Terj. Wawan. Djunaedi Soffandi.* Jakarta Selatan*: Mustaqim*.

Norhafizah Musa. (2017). Pendektan Psikoterapi Islam dalam Mengurus Tekanan Pesakit Kanser Payudara. Tesis Kedoktoran, Akademi Pengajian Islam Universiti Malaya.

Northouse L, Williams A, Given B, & McCorkle R. (2012). Psychosocial Care for Family Caregivers of Patients with Cancer. *Jurnal of Clinical Oncology* 30 (11), 1227-1234.

Ostow M. (2007). Spirit, Mind, Brain: A Psychoanalytic Examination of Spirituality and Religion. New York: Columbia University Press.

Peek G. et. al. (2014). A coping intervention for mothers of children diagnosed with cancer: Connecting theory and research. *Applied Nursing research* 27, 202-204.

Pearce MJ & Singer JL. (2006). Religious Coping among Caregivers of Terminally Ill Cancer Patients: Main Effects and Psychosocial Mediators. *Jurnal of Health Psychology* 11 (5), 743-759.

Persatuan Onkologi Malaysia dan Pfizer Malaysia, HOPE Handbook: Buku Panduan Sumber untuk Pesakit Kanser yang Baru Didiagnos. Kuala Lumpur: Persatuan Onkologi Malaysia.

Peterson RK, Chung J, Barrera M. (2019). Emotional Symptoms and Family Functioning in Caregivers of Children with Newly Diagnosed Leukemia/Lymphomas and Solid Tumors: Short-Term Changes and Related Demographic Factors. *Pediatric Blood Cancer*. e28059, 1-9.

R. C. Talley et al. (2012). Cancer Caregiving in the United States, Caregiving: Research, Practice, Policy. USA, Springer.

Sharifah Basirah Syed Muhsin. (2012). Kaedah Psikoterapi Berdasarkan Konsep Maqamat: Kajian Terhadap *Kitab Qut al-Qulub* Abu Talib al-Makki. Tesis Ijazah Sarjana Usuluddin, Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam, Universiti Malaya.

Sharifah Basirah Syed Muhsin. (2018). Sumbangan Abu Talib Al-Makki terhadap Pembangunan Psikologi Insan Berdasarkan Maqamat dalam Qutb Al-Qulub, *Afkar* 20 (1), 109-142

Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman. (2006). Permasalahan Sekitar Qada` dan Qadar, *Afkar* (7), 63-92.

WHO. (2020). Report on Cancer: Setting Priorities, Investing Wisely and Providing Care for All. Geneva: World Health Organization.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Profesor Madya Dr. Che Zarrina Sa'ari, emel: zarrina@um.edu.my; Norwahizatul Wahed; Dr. Mohd Syukri Zainal Abidin, Pensyarah Kanan, emel: syukri1990@um.edu.my; Dr. Sharifah Basirah Syed Muhsin, Pensyarah Kanan, emel: basirah@um.edu.my; Dr. Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman, Pensyarah Kanan & Siti Sarah Ahmad, emel: insyirah _2807@yahoo.com, Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.

KESAN KERESAHAN SPIRITUAL KEPADA PESAKIT TERMINAL

Hasimah Chik
Che Zarrina Sa'ari
Sharifah Basirah Syed Muhsin

Abstrak

Keresahan spiritual (s*piritual distress*) merupakan satu gangguan terhadap spiritual seseorang individu yang sedang bertarung dengan kesulitan dalam diri disebabkan oleh keperluan yang tidak dipenuhi. Keresahan spiritual (*spiritual distress*) boleh dibahagikan kepada dua sub konsep iaitu, "*spirit*" dan "*distress*". Kedua-dua perkataan tersebut mempunyai maksud yang berbeza dan kontradiks. Keresahan spiritual memberi kesan yang besar terhadap pesakit terutama bagi pesakit terminal ataupun pesakit paliatif, sama ada dalam aspek fizikal, mental, spiritual dan juga sosial. Kajian ini menggunakan metode analisis tema daripada kajian literatur dan juga temubual terbuka bersama 15 orang pesakit paliatif. Keresahan spiritual yang dialami oleh pesakit adalah bergantung kepada kondisi dan cara faham pesakit terhadap definisi spiritual itu sendiri. Solusi melalui penerapan konvensional serta konsep dan metode terapi psikospiritual Islam merupakan satu cara yang boleh membantu pesakit yang menghidapi keresahan spiritual.

Kata kunci: Keresahan spiritual, Spiritual distress, Paliatif, Psikospiritual Islam, Psikoterapi Islam

Pengenalan

Keresahan spiritual (*spiritual distress*) ialah gangguan terhadap spiritual yang mengganggu-gugat kesejahteraan spiritual (*spiritual well-being*). Situasi atau terma yang berlawanan dengan keresahan spiritual ialah kesejahteraan spiritual (*spiritual well-being*). Kesejahteraan spiritual ialah proses seseorang menghasilkan atau mencipta rahsia keharmonian yang datang dari kekuatan dalaman.(McEwen, 2005) Silvia mendatangkan definisi keresahan spiritual ialah gangguan pada asas utama kehidupan seseorang yang akan mempengaruhi keseluruhan kehidupan sehingga terganggu sifat biologi dan psikologi seseorang. Maksud lain ialah keupayaan yang merosot dalam usaha seseorang itu mahu menikmati kehidupan melalui diri sendiri, orang lain, kesenian, muzik, sastera, alam dan juga kuasa lain yang lebih besar dari segalanya (Caldeira, Carvalho, & Vieira, 2013). Apabila membincangkan aspek keresahan spiritual, skop perbincangan adalah lebih fokus kepada sokongan spiritual dan punca yang menyebabkan seseorang itu mengalami keresahan spiritual. Perbincangan ini tertumpu kepada elemen dalam diri seorang individu yang mengalami ujian penyakit terminal, sebagai contoh sakit tua, kanser, jantung, HIV/AIDS dan lain. Penyakit ini dipanggil penyakit terminal kerana harapan untuk mendapat kesembuhan sangat tipis.

Definisi Keresahan Spiritual (*Spiritual Distress*)

Spiritual dalam perkataan Latin ialah *'spiritus'* yang bermaksud nafas, keberanian, semangat dan kehidupan. (Sumari, Ahmad Tharbe, Md Khalid, & Mohamad, 2014) Harold mengatakan spiritual adalah sesuatu yang bersifat individualistik dan definisinya ditentukan sendiri oleh

individu yang mengalaminya sebagaimana keadaan spiritual mereka. Melati Sumari menyatakan bahawa spiritual adalah suatu yang membolehkan individu berhubungan dengan sesuatu dalam usaha membentuk hubungan dengan dunia sekeliling secara ideal (Sumari et al., 2014).

Spiritualiti sering dikaitkan dengan keagamaan, sebagaimana yang dikatakan oleh Harold, spiritual dan agama berlaku pertindanan yang mana keagamaan merupakan satu aspek daripada perbincangan spiritual. (Koenig, 2004) Ada sesetengah orang meletakkan keagamaan sebagai sumber spiritual utama, dan ada yang tidak mengambil agama sebagai sumber spiritual mereka(Richardson, 2014). Perkara ini disokong oleh Melati Sumari yang menyatakan dalam agama terdapat unsur spiritual, namun dalam spiritual tidak semestinya ada unsur keagamaan (Sumari et al., 2014). Semua definisi ini adalah bergantung kepada kefahaman masing-masing dalam menilai dan mendefinisikan spiritual.

Spiritual menurut Melati Sumari ialah rangkuman nilai, kepercayaan, misi, kesedaran, subjektiviti, pengalaman, hala tuju dan usaha ke arah sesuatu yang lebih besar dan bermakna daripada diri sendiri (Sumari et al., 2014). Menurut Harold, keagamaan kebiasaannya melibatkan hubungan dengan masyarakat kerana pengamalan agama sering dilaksanakan bersama-sama dalam masyarakat (Koenig, 2004). Perkara ini disokong oleh Melati Sumari, yang mengatakan agama lebih bersifat sosial dan spiritual lebih memfokuskan individu (Sumari et al., 2014).

Manakala definisi spiritual menurut konteks Islam ialah kerohanian bererti keagamaan itu sendiri (Che Zarrina Sa'ari & Sharifah Basirah Syed Muhsin, 2012). Spiritualiti dalam Islam adalah berpusat kepada sumber rujukan utama umat Islam iaitu al-Quran dan al-Sunnah. Seyyed Hossein Nasr dalam menjelaskan bahawa kerohanian dalam Islam tidak boleh dipisahkan daripada kesedaran kewujudan yang Esa, iaitu keimanan kepada Allah. Prinsip ketauhidan ini menentukan kerohanian Islam dalam pelbagai dimensi, kondisi dan situasi (Nasr, 1987). Hal ini menunjukkan apa jua yang dilalui oleh umat Islam, mereka mesti kembali kepada konsep ketauhidan dan merujuk sumber-sumber utama dalam Islam. Seeyed Hossien Nasr menjelaskan lagi bahawa spiritualiti Islam tidak ada apa-apa melainkan merealisasikan ketauhidan (Nasr, 1987).

Seorang manusia itu terdiri daripada dua elemen utama iaitu fizikal dan spiritual. Menurut Salasiah Hanin Hamjah, apabila Imam Ghazali membincangkan spiritual Islam, empat elemen utama akan disebut iaitu *al-qalb*, *al-nafs*, *al-rūh* dan *al-aql* (Salasiah Hanin, 2010). Dapat dirumuskan bahawa elemen-elemen tersebut mempengaruhi dan menjelaskan personaliti seorang manusia, dan membezakan manusia dan makhluk lain. Elemen *rūh* ialah aspek penghayatan dan kekuatan yang diperolehi daripada kekuatan luaran atau kuasa yang lebih besar yang dirasai dalam diri seseorang tanpa difahami dan dirasai oleh orang lain. Manakala elemen *aql* dan *nafs* adalah asas nilai kerana pada akal yang berfikir, jiwa yang menilai dan memberi respon dari segi perasaan dan tindakan.

Secara kesimpulannya, spiritual adalah suatu perkara yang datang dari dalam diri seseorang berdasarkan kefahaman dan pengaruh daripada kepercayaan dan rasa makna dalam meneruskan kehidupan secara ideal dan seimbang demi memperolehi kebahagiaan, ketenangan dan kejayaan yang hakiki dalam hidup.

Distress berasal dari perkataan Latin iaitu "*districtu*" dan "*distringere*", menerangkan pengasingan atau penghindaran yang membawa maksud kepada penyebab kesengsaraan, kesakitan atau penderitaan dan berkaitan dengan ketegangan dan tekanan. (Villagomeza, 2005) *Distress* merujuk kamus Merriam-Webster ialah kesakitan atau penderitaan yang mempengaruhi badan, atau fikiran ("Merriam-Webster," t.th.), manakala kamus menurut istilah perubatan memberi maksud *distress* ialah kesedihan, kesengsaraan atau penderitaan (Villagomeza, 2005). Definisi keresahan ini bersifat negatif, dan menunjukkan suatu keadaan yang sebaliknya daripada kondisi kebiasaan dalam kehidupan.

Keresahan (*distress*) boleh menyerang banyak aspek iaitu fizikal, spiritual, sosial dan emosi. Kebiasaannya apabila berlaku keresahan pada satu aspek, aspek lain turut terkesan dan terjejas. Keadaan sakit yang melibatkan semua aspek ini adalah disebut sebagai kesakitan yang menyeluruh (*total pain*) (Christina Faull & Richard Woof, 2002). Semua elemen ini mempunyai kesinambungan dan kaitan yang sangat rapat antara satu sama lain. *Total pain* tidak akan berlaku sekiranya satu aspek sahaja yang terganggu. Hardt menyatakan bahawa keresahan merupakan korelasi antara kesedaran dan ganguan pada perasaan dan tekanan yang dihadapi (Hardt, 2012).

Stefanie mengatakan keresahan spiritual adalah satu keadaan di mana individu berada dalam situasi mengalami risiko gangguan dalam sistem kepercayaan atau nilai yang mana mempengaruhi kekuatan, harapan dan makna kehidupan dalam diri seseorang (Monod et al., 2010). Keupayaan yang merosot dalam usaha seseorang itu mahu menikmati kehidupan melalui diri sendiri, orang lain, kesenian, muzik, sastera, alam dan juga kuasa yang lebih besar dari segalanya (Caldeira et al., 2013). Keresahan spiritual ini juga boleh dilihat sebagai tindakbalas kepada masalah kesihatan, yang mana merupakan satu fenomena yang berpunca daripada kepelbagaian masalah yang berlaku (Caldeira et al., 2013).

Hospice and Palliative Nurses Association menjelaskan keresahan spiritual adalah merujuk kepada gangguan kepercayaan seseorang terhadap sistem nilai dan kegoyahan dalam kepercayaan dan pegangan asas seseorang (Richardson, 2014). Kenyataan ini telah dibuktikan oleh Harris bahawa keresahan spiritual kadang-kadang ditunjukkan dengan kemarahan yang ketara kepada Tuhan, ataupun berlaku konflik dalaman seseorang berkaitan dengan sistem kepercayaan dan pegangan seseorang terhadap keagamaan. Keresahan spiritual ini dapat dikesan melalui indikator utama kerisauan melampau seseorang tentang kesakitan, penderitaan, kehidupan dan kematian (Constance Harris Sumner, 1998).

Keresahan spiritual adalah suatu masalah yang berkait dengan jiwa dan dalaman seseorang. Kebiasaannya ianya berlaku kepada seseorang yang sedang berhadapan dengan sesuatu yang kritikal sama ada kesakitan, kematian dan sesuatu yang berkait dengan makna kehidupan. Dalam satu kajian oleh Caldeira, keresahan spiritual (s*piritual distress*) bermaksud gangguan pada asas utama kehidupan seseorang yang akan mempengaruhi keseluruhan kehidupan dan mengganggu gugat sifat biologi dan psikologi seseorang. Maksud lain *spiritual distress* ialah keupayaan yang merosot dalam usaha seseorang itu mahu menikmati kehidupan melalui diri sendiri, orang lain, kesenian, muzik, sastera, alam dan juga kuasa yang lebih besar dari segalanya. Ciri – ciri khusus bagi keresahan spiritual ialah penderitaan. Asal usul keresahan spiritual adalah dikaitkan dengan kerohanian atau spirituality (Caldeira et al., 2013).

Keresahan spiritual adalah gangguan terhadap kepercayaan seseorang atau sistem nilai. Keadaan ini akan memberi kesan sepanjang kehidupan seseorang. Ia akan mengganggu gugat kepercayaan asas dalam hidup seseorang. Gangguan ini biasanya terjadi kepada pesakit-pesakit kritikal (Caldeira & Vieira, 2012). Hal ini jika dinilai dari aspek agama ianya sangat berkait dengan konsep kepercayaan, keredhaan dan tawakkal seseorang manusia dalam kehidupan. Dalam erti kata lain ialah, keresahan spiritual berlaku apabila keperluan-keperluan spiritual tidak dapat dipenuhi. Anandarajah menambah berkenaan krisis spiritual berlaku apabila seseorang itu tidak dapat mencari sumber asas untuk memperolehi erti harapan, cinta, kasih sayang, kedamaian, keselesaan, kekuatan dan keterikatan dalam kehidupan (Anandarajah & Hight, 2001).

Berdasarkan perbincangan aspek-aspek dalam elemen spiritual oleh para pengkaji-pengkaji di atas, keresahan spiritual ini ialah apa yang negatif dialami oleh manusia atau pesakit berdasarkan aspek-aspek tersebut. Spiritual memberi peranan yang besar dalam mendatangkan kesakitan kepada seseorang. Renz menyatakan bahawa apabila berlaku keresahan spiritual, kemungkinan akan menjurus kepada sakit yang lebih besar (*total pain*), kerana keresahan spiritual adalah isu yang komplek (Renz et al., 2013). Dalam penjagaan paliatif juga disediakan orang agama untuk membantu aspek rohani dan spiritual, ini menunjukkan fokus rawatan aspek spiritual jugak penting dalam kehidupan pesakit. Apa yang dilalui ini menyebabkan munculnya ketidakpuasan hati dan tidak mampu memberi ketenangan kepada jiwa serta dalaman seseorang, dan menyebabkan berlakunya keresahan spiritual (Monod, Martin, Spencer, Rochat, & Bula, 2012).

Metodologi

Kajian ini menggunakan metode kajian kes melalui kaedah temu bual dan observasi. Temubual dijalankan kepada 15 orang pesakit dari Wad Paliatif, Pusat Perubatan Universiti Malaya (PPUM). Kaedah temubual secara terbuka membolehkan pengkaji untuk menyelami dengan lebih dekat kondisi pesakit. Pengkaji boleh memahami keadaan asal suatu perkara, situasi dan kondisi berdasarkan pemerhatian yang dibuat dan juga boleh memahami proses peristiwa yang berlaku (Black, 1994). Kajian ini juga adalah kajian yang tidak berasaskan tema atau panduan yang tersedia, namun hasil temubual yang telah membentuk tema-tema tersebut, menggunakan perisian NVivo. Tema-tema tersebut penting bagi membantu kajian-kajian yang seterusnya. (Sandelowski, 2000) Metode lain yang digunakan ialah observasi. Observasi juga dijalankan di Wad Paliatif PPUM.

Dapatan dan Perbincangan

Simptom Keresahan Spiritual (Spiritual Distress)

Keresahan spiritual adalah satu konflik yang boleh memberi kesan negatif kepada kesihatan fizikal dan mental (Anandarajah & Hight, 2001). Di samping itu, keresahan spiritual boleh memburukkan lagi gejala-gejala yang sedia ada pada kondisi fizikal dan psikologi pesakit (Lee et al., 2015). Situasi ini menjelaskan bahawa apabila seseorang itu mengalami keresahan spiritual, kesannya akan kembali kepada fizikal yang bertambah sakit, emosi semakin kurang stabil, akal yang tidak mampu berfikir dengan baik dan kehidupan sosial berubah. Masalah pada fizikal,

emosi, psikologi dan spiritual adalah saling berkait dan saling memberi kesan, bukanlah bergantung kepada satu aspek sahaja.

Kesakitan sering mencetuskan pergelutan dalaman spiritual disamping memberi kesan kepada emosi, mental dan fizikal (Constance Harris Sumner, 1998). Keadaan sakit yang melibatkan semua aspek ini adalah disebut sebagai kesakitan yang menyeluruh (*total pain*) (Christina Faull & Richard Woof, 2002). Untuk merawat kesakitan ini, para pengamal perubatan dan keluarga terutamanya mesti mengesan punca utama yang bermasalah atau sakit serta penderitaan yang dialami dari semua aspek fizikal, emosi, spiritual dan juga lingkungan sosial individu tersebut. Simptom gangguan spiritual yang dialami dikenalpasti berdasarkan keperluan-keperluan spiritual yang telah dibincangkan oleh para sarjana seperti Monod, Allan Kellehear, Anandarajah, Peterman, Liwliwa, Borneman, Mark Cobb, Silvia dan lain-lain.

Dalam menentukan ciri-ciri atau simptom-simptom keresahan spiritual, pengkaji perlu bezakan antara keresahan atau kesukaran yang dihadapi tersebut adalah bersifat depresi klinikal (Villagomeza, 2005) keresahan spiritual, atau kesusahan psikososial. Pelbagai cara boleh digunakan untuk mengesan keresahan spiritual berdasakran modul-modul yang digariskan oleh para pengkaji. Antara contoh modul yang digunakan ialah *Spiritual Distress Assessment Tool* (SDAT), *Patient Dignity Inventory* (PDI), *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual well being* (FACIT-Sp.) dan lain-lain. Melalui PDI, simptom keresahan spiritual yang lebih tepat boleh diperolehi daripada pesakit yang hampir mati (Chochinov et al., 2008). Modul ini penting untuk mengesan pesakit-pesakit yang mengalami keresahan spiritual (Richardson, 2014).

Berdasarkan perbincangan mengenai maksud keresahan spiritual (*spiritual distress*), iaitu dipengaruhi oleh kesakitan yang menyeluruh (*total pain*) melibatkan penderitaan pada domain-domain manusia itu sendiri iaitu fizikal, sosial, psikologi dan rohani. Justeru, simptom-simptom juga akan dilihat daripada faktor-faktor berdasarkan domain tersebut. Simptom yang dialami secara fizikal ialah kehilangan berat badan secara ketara, tidak dapat tidur atau insomnia (Sarris, O'Neil, Coulson, Schweitzer, & Berk, 2014), keletihan, kehilangan tenaga dan pergolakan psikomotor atau terencat (Villagomeza, 2005).

Kebiasaan pesakit yang mengalami keresahan spiritual akan mengalami tekanan yang melampau, sehingga menyebabkan berlaku kemurungan (*depression*). Simptom yang dihadapi oleh pesakit juga kebanyakkannya adalah simptom kemurungan. Pesakit yang mengalami tekanan pada spiritual akan mengalami tekanan darah tinggi, sakit kepala dan masalah pada usus (Puchalski, 2001).

Masalah kesukaran untuk bernafas atau dispnea, sering loya dan muntah juga sering berlaku (Kawa et al., 2003), tambahan dengan kurang selera makan, kekeringan mulut dan rasa kekebasan atau kesemutan pada anggota badan (Kandasamy, Chaturvedi, & Desai, 2011). Simptom secara fisiologi ini berlaku kerana sistem tubuh terganggu apabila menghadapi terlalu banyak tekanan, mengakibatkan masalah kepada pengendalian isyarat saraf, sistem hormon dan juga sistem pertahanan tubuh (M. N. Mohamed, 1990).

Simptom keresahan spiritual juga boleh dilihat melalui gangguan pada emosi. Pesakit akan mengalami kebimbangan dan tekanan perasaan, cepat marah dengan apa jua situasi dan keadaan, sentiasa bersedih dan menangis, sering menimbulkan persoalan berkenaan erti penderitaan yang dialami, menunjukkan ketakutan atau kurang berani, hilang kawalan terhadap diri sendiri dan tidak dapat menerima apa yang menimpa dirinya. Secara keseluruhan aktiviti terganggu kerana perasaan pesakit terganggu dengan perasaan yang muram (Kandasamy et al., 2011).

Manakala simptom dari segi gangguan terhadap spiritual ialah suatu yang bersifat dalaman seseorang individu sama ada kekuatan dalaman dan kepercayaan, iaitu suatu yang selain daripada gangguan terhadap emosi. Pesakit sering menyatakan tidak dapat memaafkan diri, rasa bersalah atau berdosa terhadap diri sendiri dan orang lain, menunjukkan rasa tidak berminat dengan keindahan alam dan keseronokkan muzik. Pesakit sudah tidak dapat mencari ruang untuk keselesaan dan kekuatan diri. Mereka sering dihimpit rasa tidak berguna.

Selain itu, simptom yang ditunjukkan ialah pesakit sering memikirkan kematian atau bunuh diri, kerana merasakan diri tidak berguna, tidak dimaafkan dan tidak ada makna dan tujuan untuk hidup. Mereka sering mempersoalkan erti kehidupan, rasa kekosongan, tiada harapan dan putus asa untuk meneruskan kehidupan. Pesakit ini juga tidak dapat membuat penilaian dengan baik terhadap sesuatu perkara sebagai contoh dalam membuat sebarang keputusan. Mereka juga sering merasakan mereka membebankan dan menyusahkan orang lain, juga menunjukkan kekecewaan yang ketara kerana tidak dapat menilai makna sebenar kehidupan (M. N. Mohamed, 1990).

Simptom dari aspek kepercayaan yang ditunjukkan oleh pesakit yang mengalami keresahan spiritual ialah mereka menunjukkan kemarahan kepada Tuhan, menyalahkan dan mempersoalkan takdir serta menyuarakan perasaan yang terbeban dengan apa yang dialami. Mereka sudah semakin kurang dalam menjalankan ritual-ritual agama dengan alasan tidak dapat, penat dan lupa. Mereka juga tidak lagi berminat untuk membaca buku-buku atau kitab-kitab agama, kerana bagi mereka tidak ada sebarang kesan dan kebaikan untuk mereka melakukannya kerana masih ditimpa musibah penyakit tersebut.

Simptom yang terakhir kesan daripada keresahan spiritual boleh dilihat dari aspek sosial. Pesakit secara sepenuhnya hilang minat terhadap semua aktiviti-aktiviti luar dan dalam. Pesakit juga menunjukkan rasa kesepian dan terasing. Kekurangan kasih sayang seolah-olah terzahir daripada tindak tanduk pesakit. Mereka menyatakan tidak diberi perhatian dan diasingkan oleh ahli keluarga dan masyarakat. Pesakit juga menyuarakan kerisauan terhadap ahli keluarga apabila dia terpaksa meninggalkan mereka.

Manakala aspek sosial dalam masyarakat, pesakit menolak apabila diajak untuk menyertai aktiviti bersama. Pesakit mengabaikan apabila diajak untuk bercakap dan berkomunikasi sama ada ahli keluarga, kenalan, doktor atau ahli agama. Pesakit seolah-olah berubah menjadi individu lain apabila berkomunikasi dan membuat sesuatu perkara. Hal ini berikutan pesakit hilang rasa keyakinan diri dan rasa lemah untuk berinteraksi.

Kesemua simptom yang dihuraikan di atas adalah antara yang dikaji oleh pengkaji sebelum ini berdasarkan modul-modul yang ada. Namun tidak semua perkara tersebut dialami oleh semua pesakit. Terdapat perkara tertentu ditunjukkan oleh pesakit dan ada yang dizahirkn oleh pesakit lain. Semua simptom yang ditunjukkan dan dialami adalah bergantung kepada latar belakang dan sejarah pesakit itu sendiri.

Selepas meneliti keadaan dan tanda-tanda keresahan spiritual dan kondisi spiritual yang baik, semua orang inginkan keadaan spiritual yang baik, dan mahu hindari diri daripada berlaku keresahan spiritual terutama dalam kalangan pesakit kritikal. Hal ini kerana mahu pesakit kritikal ini menjalani kehidupan dengan baik dan berkualiti. Setiap apa yang berlaku ada punca yang tersendiri, begitu juga keresahan spiritual berlaku oleh kerana berlaku sesuatu yang melibatkan diri seorang pesakit.

Punca berlaku keresahan spiritual adalah berhubungkait ciri-ciri kejadian dan sifat asal manusia manusia. Antara punca-punca spiritual distrsess adalah apabila berlaku sesuatu yang tidak diingini kepada orang yang tersayang seperti kesakitan, penyakit terminal kronik, pembedahan besar dan kematian. Selain itu ialah apabila berlaku perpisahan dengan ahli keluarga yang mana membuatkannya rasa kesunyian, sendirian dan seolah-olah ditinggalkan oleh orang yang disayangi (Villagomeza, 2005).

Simptom Spiritual *y*ang Baik (Spiritual Well-being)

Kesakitan merupakan satu perkara yang kebiasaan akan mengganggu hampir keseluruhan kehidupan pesakit, sama ada aspek emosi, spiritual, sosial dan terutamanya fizikal. Bagi memastikan kelangsungan dan ketahanan dalam pelbagai aspek lain, elemen spiritual merupakan sumber utama. Hal ini berikutan daripada spiritual merupakan antara topik perbincangan dalam kebanyakan para sarjana dalam rawatan paliatif (Cobb, Dowrick, & Lloyd-Williams, 2012). Spiritual memberi pengaruh besar dalam kehidupan pesakit terutama dalam soal membuat sesuatu keputusan dalam rancangan rawatan kesihatan fizikal (Puchalski et al., 2009).

Melati menyatakan antara perkara yang menunjukkan seseorang itu dalam keadaan yang baik, positif dan dapat menerima dengan baik situasi yang susah seperti kesakitan, boleh dilihat dari aspek tindakan, pemikiran pesakit, perasaan yang dizahirkan oleh pesakit dan juga keadaan fisiologi pesakit itu sendiri sama ada bertambah baik atau semakin kritikal (Sumari et al., 2014). Keadaan spiritual yang baik adalah keadaan pesakit yang tidak mengalami simptom kemurungan sama ada pada fizikal, spiritual, emosi dan juga sosial. Kesakitan yang dialami secara fizikal dapat dihadapi dengan tenang, dan tidak ditambah dengan gejala kemurungan seperti masalah tidur, tiada selera makan dan lain-lain.

Pesakit merasakan kehidupannya produktif dan bermakna. Pesakit mempunyai tujuan dan matlamat untuk kehidupan, atau kata lain pesakit mempunyai alasan untuk teruskan kehidupan dan lebih kuat menghadapi dugaan dan ujian yang sedang ditempuh. Pesakit juga boleh mencari keselesaan dan keharmonian diri sendiri melalui pelbagai cara yang diingini, di samping mereka yakin keadaan spiritual mereka baik dan stabil. Pesakit menzahirkan harapan dan ada motivasi untuk bertahan demi keluarga dan generasi akan selepas kematian mereka.

Dari segi aspek kepercayaan, pesakit rasa selesa dengan keyakinan dan kepercayaan yang ada dalam diri mereka. Mereka juga rasakan kekuatan daripada kepercayaan spiritual mereka. Mereka juga menyatakan keyakinan dan kepercayaan mereka lebih utuh dan kuat terhadap Tuhan selepas didatangi ujian kesakitan ini. Pesakit semakin mendekatkan diri kepada Tuhan dan kepercayaan serta kecintaan yang semakin meningkat terhadap Tuhan. Setiap amalan yang dilakukan dengan keyakinan bahawa apa yang dilakukan itu adalah penghubung untuk lebih dekat dengan Pencipta.

Spiritual yang baik dapat dinilai juga melalui situasi emosi yang baik. Pesakit akan menghargai keindahan alam, pesakit juga sentiasa positif menerima apa jua keadaan kesakitan pada diri dan yakin keadaan akan menjadi baik. Pesakit lebih menghargai diri sendiri dan boleh berfikir dengan baik dalam membuat keputusan dan menyatakan kehendak. Pesakit juga menyatakan kepuasan dalam menjalani kehidupan yang lepas. Keadaan spiritual yang baik yang paling penting ialah apabila masalah tekanan psikologi yang dihadapi berada pada tahap yang paling rendah iaitu kemurungan, putus asa, keinginan untuk mati dan bunuh diri tidak berlaku dan tiada dalam fikiran seorang pesakit (Kandasamy et al., 2011).

Selain itu, elemen sosial juga adalah alat pengukur bagi keadaan spiritual yang baik. Pesakit masih mahu dan meluangkan masa untuk pergi bercuti dan menikmati alam. Mereka juga boleh bertoleransi dengan orang dari pelbagai aspek sama ada idea atau aspek perbezaan kepercayaan. Pesakit juga menyatakan kasih sayang dan memaafkan orang lain. Mereka sedia dan terbuka untuk menerima dan menghulurkan bantuan kepada sesiapa yang memerlukan di samping saling berkongsi cerita dan apa-apa keperluan. Dari segi pergaulan dengan masyarakat melibatkan aktiviti keagamaan, pesakit juga tidak terlepas dan sedia menyertai selagi berdaya.

Richardson mengeluarkan enam tema utama sebagai ukuran kepada penjagaan menghadapi kematian yang baik, iaitu pengurusan kesakitan dan simptom yang berjalan baik, pesakit dapat membuat keputusan yang jelas, pesakit bersedia menerima keputusan tentang risiko kematian atau kata lain bersedia untuk menghadapi kematian, pesakit menyumbang kepada orang lain dan pesakit juga bersedia untuk memberitahu kenyataan tentang kematian terhadap orang lain dan mencapai kesempurnaan. Mencapai kesempurnaan bermaksud selesai segala konflik, selesai mengucapkan selamat tinggal, sudah menghabiskan masa bersama keluarga dan rakan-rakan serta sedia menghadirkan diri dalam hal-hal kepercayaan dan keimanan (Richardson, 2014).

Manakala Selman mengeluarkan empat tema bagi penilaian spiritual yang baik dan tidak mengalami keresahan spiritual iaitu pertama pesakit menggambarkan perasaan yang aman dan tenang apabila mempersoalkan persepsi mereka terhadap diri sendiri dan dunia. Keamanan digambarkan melalui perasaan mereka yang tenang, gembira, positif, tidak bersedih dan terganggu serta rasa dimaafkan semua orang. Tema kedua ialah rasa sejahtera apabila berhubung dengan orang lain. Pesakit tiada masalah untuk berbincang secara harmoni dan terbuka dengan rakan-rakan, ahli keluarga, doktor dan lain-lain serta sedia memaafkan orang lain.

Tema ketiga ialah pesakit mempunyai kepercayaan spiritual yang baik. Pesakit digambarkan dari segi kemampuan mereka untuk berhubung dengan Tuhan dan sejauh mana mereka aman dalam kepercayaan mereka. Tema keempat, yang terakhir ialah aspek fizikal yang

terjaga dengan baik dari segi perancangan penjagaan kesihatan sama ada aspek pengawalan simptom dan bersedia menerima segala maklumat berkaitan dengan kondisi kesakitan (Selman et al., 2013).

Kesimpulannya, penilaian untuk menentukan spiritual seseorang itu dalam keadaan baik ialah dari banyak sudut iaitu fizikal, emosi, keagamaan dan sosial. Hal ini sangat berkait dengan terma "*total pain*" yang telah dibincang dalam keresahan spiritual. "*Total pain*" berlaku apabila mengalami keresahan spiritual, manakala keadaan yang sebaliknya berlaku apabila keadaan spiritual baik, "*total pain*" tidak lagi akan terjadi, bahkan simptom-simptom yang menunjukkan "*total pain*" tidak ada.

Kesimpulan

Islam menjelaskan kondisi keresahan spiritual kepada satu elemen utama iaitu kecelaruan kepada elemen kerohanian. Hanafi Mohamed mengatakan bahawa penyakit rohani merupakan suatu gangguan kejiwaan ke atas perasaan seseorang manusia yang biasanya dikesan melalui rasa muram, sedih, pilu, cemas, resah, gelisah hati dan jiwa tidak tenteram serta berasakan dirinya kurang berdaya mengatasi persoalan yang dihadapi (H. Mohamed, 1998). Seseorang itu merasakan hidupnya diselubungi dengan perasaan putus asa, berikutan daripada lemahnya iman dalam menghadapi kesukaran tersebut (H. Mohamed, 1998).

Kesan kekurangan aspek spiritual adalah hampir sama bagi semua pengkaji dan sarjana, kerana kesan dan ciri-cirinya adalah pada tingkah laku manusia itu sendiri. Penilaian kepada punca berlaku keresahan spiritual, cara untuk mengawal dan merawat adalah berbeza bagi para sarjana kerana pemikiran dan kefahaman adalah berbeza. Bagi sarjana Barat, aspek boleh dilihat kaitan kepada masalah spiritual adalah seluruh aspek kehidupan, sama ada tidak bersedia untuk meninggalkan komitmen kehidupan terhadap keluarga, kehidupan normal seperti pekerjaan dan lain-lain. Manakala pandangan sarjana Muslim adalah lebih kepada masalah punca asas kepercayaan dalam kehidupan yang terganggu, iaitu dalam kepercayaan dan keimanan seseorang terhadap konsep takdir dan redha.

Penghargaan

Penghargaan dirakamkan kepada MOHE dan Universiti Malaya atas geran penyelidikan yang diperuntukkan di bawah geran FRGS, FP095-2019A.

Rujukan

Anandarajah, G., & Hight, E. (2001). Spirituality and medical practice: Using the HOPE questions as a practical tool for spiritual assessment. *American Family Physician*, *63*(1), 81–88. doi.org/10.1016/S1443-8461(01)80044-7.

Black, N. (1994). Why we need qualitative research. *Journal of Epidemiology and Community Health*, *48*, 425–426.

Caldeira, S., Carvalho, E. C., & Vieira, M. (2013). Spiritual Distress — Proposing a New Definition and Defining Characteristics. *International Journal of Nursing Knowledge- The Official Journal of NANDA International*, *24*(2), 77–84. doi.org/10.1111/j.2047-

3095.2013.01234.x.

Caldeira, S., & Vieira, M. (2012). Defining characteristics of spiritual distress: an integrative review. *NANDA International 2012 Conference Abstract*, *2*(May 2011), Session 5.3. Retrieved from http://nanda.host4kb.com/article/AA-00657/122/English-/Conferences/2012/Abstracts/Nursing-Knowledge/Defining-characteristics-of-spiritual-distress:-an-integrative-review.html.

Che Zarrina Sa'ari, & Sharifah Basirah Syed Muhsin. (2012). Cadangan Model Psikoterapi Remaja Islam Berasaskan Konsep Tazkiyah al-Nafs. *Jurnal Usuluddin*, (36), 49–74.

Chochinov, H. M., Hassard, T., McClement, S., Hack, T., Kristjanson, L. J., Harlos, M., … Murray, A. (2008). The Patient Dignity Inventory: A Novel Way of Measuring Dignity-Related Distress in Palliative Care. *Journal of Pain and Symptom Management*, *36*(6), 559–571. doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2007.12.018.

Christina Faull, & Richard Woof. (2002). *Palliative Care*. New York: Oxford Handbook of Clinical Medicine.

Cobb, M., Dowrick, C., & Lloyd-Williams, M. (2012). Understanding Spirituality: A Synoptic View. *BMJ Supportive & Palliative Care*, *2*(4), 339–343. doi.org/10.1136/bmjspcare-2012-000225.

Constance Harris Sumner. (1998). Recognizing and Responding to Spiritual Distress. *The American Journal of Nursing*, *98*(1).

Hardt, J. (2012). The Spirituality Questionnaire: Core Dimensions of Spirituality. *Psychology*, *03*(1), 116–122. doi.org/10.4236/psych.2012.31017.

Kandasamy, A., Chaturvedi, S., & Desai, G. (2011). Spirituality, distress, depression, anxiety, and quality of life in patients with advanced cancer. *Indian Journal of Cancer*, *48*(1), 55–59. doi.org/10.4103/0019-509X.75828.

Kawa, M., Kayama, M., Maeyama, E., Iba, N., Murata, H., Imamura, Y., … Mizuno, M. (2003). Distress of inpatients with terminal cancer in Japanese palliative care units: From the viewpoint of spirituality. *Supportive Care in Cancer*, *11*(7), 481–490. doi.org/10.1007/s00520-003-0460-x.

Koenig, H. G. (2004). Religion, spirituality, and medicine: research findings and implications for clinical practice. *The Southern Medical Journal*, *97*(12), 1194–1200. doi.org/10.1097/01.SMJ.0000146489.21837.CE.

Lee, Y.-P., Wu, C.-H., Chiu, T.-Y., Chen, C.-Y., Morita, T., Hung, S.-H., … Tsai, J.-S. (2015). The relationship between pain management and psychospiritual distress in patients with advanced cancer following admission to a palliative care unit. *BMC Palliative Care*, *14*(69), 1–7. doi.org/10.1186/s12904-015-0067-2.

McEwen, M. (2005). Spiritual Nursing Care: State of the Art. *Holistic Nursing Practice*, *19*(4).

Merriam-Webster. (n.d.). Retrieved January 8, 2017, from https://www.merriam-webster.com/dictionary/distress.

Mohamed, H. (1998). *Penyakit Rohani dan Rawatannya dalam Islam*. Kuala Lumpur: Pustaka Haji Abdul Majid.

Mohamed, M. N. (1990). *Pengantar Psikologi: Satu Pengenalan Asas kepada Jiwa dan Tingkah Laku Manusia*. Kuala Lumpur: Utusan Publication.

Monod, S. M., Martin, E., Spencer, B., Rochat, E., & Bula, C. J. (2012). Validation of the Spiritual Distress Assessment Tool in older hospitalized patients. *BMC Geriatrics*, *12*(1), 13. https://doi.org/10.1186/1471-2318-12-13.

Monod, S. M., Rochat, E., Büla, C. J., Jobin, G., Martin, E., & Spencer, B. (2010). The spiritual

distress assessment tool: an instrument to assess spiritual distress in hospitalised elderly persons. *BMC Geriatrics*, *10*(88), 1–9. doi.org/10.1186/1471-2318-10-88.

Nasr, S. H. (1987). *Islamic Spirituality: Foundations*. New York: Routledge & Kegan Paul Ltd.

Puchalski, C. (2001). Spirituality in health: The role of spirituality in critical care. In *Baylor University Medical Center Proceedings* (Vol. 14, pp. 352–357). doi.org/10.1016/j.ccc.2004.03.007.

Puchalski, C., Ferrel, B., Virani, R., Green, S. O., Baird, P., Bull, J., … Sulmasy, D. (2009). Improving the Quality of Spiritual Care as a Dimension of Palliative Care : The Report of the Consensus Conference. *Journal of Palliative Medicine*, *12*(10), 885–904.

Renz, M., Mao, S. M., Omlin, a, Bueche, D., Cerny, T., & Strasser, F. (2013). Spiritual Experiences of Transcendence in Patients With Advanced Cancer. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, *32*(2), 178–188. doi.org/10.1177/1049909113512201.

Richardson, P. (2014). Spirituality, Religion and Palliative Care. *Annals of Palliative Medicine*, *3*(3), 150–159. doi.org/10.3978/j.issn.2224-5820.2014.07.05.

Salasiah Hanin. (2010). Bimbingan Spiritual Menurut al-Ghazali dan Hubungannya dengan Keberkesanan Kaunseling : Satu Kajian di Pusat Kaunseling Majlis Agama Islam Negeri Sembilan (PK MAINS). *Jurnal ISL MIYY*, *32*(32), 41–61.

Sandelowski, M. (2000). Focus on Research Methods: Whatever Happened to Qualitative Description ? *Research in Nursing & Health*, *23*, 334–340.

Sarris, J., O'Neil, A., Coulson, C. E., Schweitzer, I., & Berk, M. (2014). Lifestyle Medicine for Depression. *BMC Psychiatry*, *14*(107). doi.org/10.1186/1471-244X-14-107.

Selman, L., Speck, P., Gysels, M., Agupio, G., Dinat, N., Downing, J., … Harding, R. (2013). "Peace" and "life worthwhile" as measures of spiritual well-being in African palliative care: a mixed-methods study. *Health and Quality of Life Outcomes*, *11*(94). doi.org/10.1186/1477-7525-11-94.

Sumari, M., Ahmad Tharbe, I. H., Md Khalid, N. N., & Mohamad, A. (2014). *Teori Kaunseling dan Psikoterapi*. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya.

Villagomeza, L. R. (2005). Spiritual Distress in Adult Cancer Patients: Toward Conceptual Clarity. *Holistic Nursing Practice*, *19*, 285–294. doi.org/10.1097/00004650-200511000-00010.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Hasimah Chik, Calon Pelajar Doktor Falsafah; Profesor Madya Dr. Che Zarrina Sa'ari & Dr. Sharifah Basirah Syed Muhsin, Pensyarah Kanan, Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.

INTERVENSI PSIKOSPIRITUAL ISLAM TERHADAP KESIHATAN MENTAL

Che Zarrina Sa'ari

Abstrak

Kertas kerja ini membincangkan perspektif psikospiritual Islam mengenai kaedah intervensi bagi menjana kesihatan mental yang sihat. Ia menfokuskan kepada perbincangan mengenai asas intervensi psikospiritual Islam meliputi teori dan praktis terapi yang boleh dijadikan alternatif bagi para terapis psikospiritual syar'ie (TPS) ketika menjalankan sesi intervensi Bersama klien. Pada konteks ini, kaedah terapi yang dikemukakan adalah kaedah asas yang dibina dengan merujuk kepada para ulama' Sufi seperti Imam al-Ghazali, Imam Abu Talib al-Makki, Imam al-Muhasibi dan lain-lainnya. Ia juga mengambil kira kaedah konvensional yang melibatkan sebahagian tatacara sesi intervensi yang dilaksanakan oleh terapis kepada klien. Data-data yang diperolehi dan dianalisis ini menggunakan metode kualitatif melibatkan data literatur dan analisis tematik dalam kaedah analisis kandungan.

Kata kunci: Psikospiritual Islam, Psikoterapi Islam, Kaedah terapi, Terapis psikospiritual Syar'ie, Intervensi.

Pendahuluan

Artikel ini membincangkan teori dan asas intervensi Psikospiritual Islam dalam menjana kesihatan mental yang baik. Justeru, perbincangan menfokuskan defisini Psikospiritual dan Psikoterapi Islam, hubungannya dengan disiplin ilmu tasawuf, jenis dan kaedah terapi serta kaedah alternatif pelaksanaan sesi intervensi psikospiritual Islam.

Metodologi

Kajian ini berbentuk kualitatif deskriptif yang melibatkan pengumpulan data melalui sorotan literatur. Karya-karya turath khususnya dan sekunder umumnya dirujuk dan diteliti bagi mengumpul data-data berkaitan dengan tajuk kajian. Data-data tersebut kemudiannya dianalisis menggunakan tematik berasaskan analisis kandungan.

Hasil dan Diskusi

Definisi

Psikospiritual Islam didefinisikan sebagai satu konsep dan kaedah perawatan kecelaruan jiwa (*nafs, ruh, qalb*), mental (*`aql*), emosi (*`atif*), mahupun perilaku moral (*akhlaq*) berteraskan sumber dan amalan dalam Islam berasaskan al-Quran, al-Sunnah, amalan para salafus saleh dan ilmu pengetahuan yang tidak bercanggah dengan prinsip Syariah (Che Zarrina, 2019). Ia bermatlamatkan kebahagiaan dunia akhirat. Manakala, Psikoterapi Islam pula merujuk kepada satu jenis intervensi psikologi yang bertujuan untuk merawat dan menyembuhkan kecelaruan jiwa (*nafs, ruh, qalb*), mental (*`aql*), emosi (*`atif*), mahupun perilaku moral (*akhlaq*) manusia

berdasarkan ajaran al-Qur'an dan Sunnah, amalan para salafus saleh dan ilmu pengetahuan yang juga tidak bercanggah dengan prinsip Syariah (Che Zarrina, 2019).

Pada dasarnya menurut Akbar (2005), pelaksanaan intevensi ini bertujuan mencapai kesihatan jiwa yang baik bagi individu melalui keseimbangan semula jadi antara individu dan praktis sosial serta kewajipan agama. Atau dengan kata lain, ia bermatlamatkan realisasi peranan manusia sebagai *khalifah fi al-ard* yang melestarikan hubungan dengan Allah (*habl min Allah*), hubungan sesama manusia (*habl min al-nas*) dan juga alam.

Hubungan Psikospiritual Islam dengan Psikoterapi Islam dan Tasawuf

Psikopsiritual Islam dan Psikoterapi Islam bukanlah suatu ilmu terpisah di antara satu sama lain. Kedua-duanya seringkali digunakan secara bertukar ganti, namun secara khususnya Psikospiritual Islam dilihat lebih umum dan luas kerana ia membicarakan konsep psikologi spiritual dan kaedah terapinya, manakala Psikoterapi Islam pula lebih menekankan kaedah terapi atau rawatan dan pengaplikasiannya dalam sesi intervensi terhadap pesakit atau klien.

Psikospiritual dan psikoterapi Islam mempunyai hubungan dengan ilmu kerohanian Islam iaitu tasawuf yang memanifestasikan konsep Ihsan (Che Zarrina, 2019). Konsep kesihatan jiwa yang baik dan pencapaian kebahagiaan yang ditumpukan dalam bidang ilmu ini menyebabkan wujudnya hubungan yang sangat erat dengan disiplin ilmu tasawuf. Che Zarrina & Joni Tamkin (2008) menjelaskan bahawa para ulama tasawuf sejak awal Islam telah mengembangkan pelbagai konsep kerohanian, justeru pelbagai kaedah rawatan berdasarkan konsep kerohanian tersebut dikaji dan dibina yang kemudiannya digunakan dalam sesi intervensi yang berfungsi sebagai pencegah, penyembuh mahupun perawatan dan penyucian hati bagi mencapai kesihatan jiwa, mental, emosi, mahupun perilaku moral.

Terapi Psikospiritual Islam

Berdasarkan karya *Ihya' `Ulum al-Din* (al-Ghazali, 1996) dan *al-Ri`ayah li Huquq Allah* (al-Muhasibi, 2009), terdapat sekurang-kurangnya tiga kaedah terapi asas yang diperkenalkan dalam Psikospiritual Islam iaitu Terapi Iman, Terapi Ibadah dan Terapi Tasawuf. Terapi Iman sangat penting dilaksanakan terhadap klien kerana ia bertujuan untuk menanam keyakinan bahawa dirinya sentiasa dalam kawalan dan pantauan (*monitoring*) Allah Taala, dirinya akan sentiasa berusaha untuk melaksanakan ibadah kepada Allah Taala, dirinya akan sentiasa meredai takdir yang ditetapkan oleh Allah, dirinya akan sentiasa berusaha menghindari maksiat dan yang paling penting ialah dirinya akan merasai keselesaan, ketenangan, kedamaian dan kebahagiaan. Manakala Terapi Ibadah pula akan mendorong diri supaya sentiasa berusaha merealisasikan hakikat hubungan manusia sebagai hamba dengan Allah Taala sebagai Pencipta. Kelestarian pelaksanaan tanggungjawab dalam beribadah ini akan melahirkan diri yang diredai dan dirahmati Allah Taala, justeru muncullah rasa ketenangan. kedamaian, kebahagiaan. Terapi Tasawuf pula bertujuan mengajak klien memupuk dan menyuburkan kerohanian agar diri mampu mengawal emosi dan cara berfikir supaya selaras dengan kriteria manusia normal dan sihat spiritualnya.

Semasa pelaksanaan sesi intervensi, terapis boleh memilih mana-mana terapi yang bersesuaian dengan konteks klien masing-masing kerana secara praktikalnya, tidak kesemua

klien akan menjalani sesi intervensi berulang. Kadang kala klien hanya datang sekali atau beberapa kali intervensi menurut situasi dan keadaan klien tersebut.

Terapi Iman

Terapi Iman boleh dikategorikan kepada 6 jenis terapi iaitu Terapi Ilahi, Terapi Malaki, Terapi Rasuli, Terapi Qur'ani, Terapi Ukhrawi dan Terapi Taqdiri.

Terapi Ilahi

Antara kaedah terapi sebagaimana yang disarankan oleh ulama Sufi (al-Ghazali, 1996; al-Muhasibi 2009; Che Zarrina, 2019) yang boleh dilaksanakan terhadap klien ketika sesi intervensi ialah menanam rasa tiada tempat bergantung melainkan Allah; berzikir dengan takbir, tasbih dan tahmid, banyakkan bermunajat kepada Allah, sentiasa berdoa keapdaNya, bertawakal terhadapNya serta menjelaskan maksud Surah al-Ra`d ayat 28 iaitu: "(iaitu) orang-orang yang beriman dan tenang tenteram hati mereka dengan zikrullah. Ketahuilah dengan zikrullah itu, tenang tenteramlah hati manusia." Terapi Ilahi juga boleh dilaksanakan bagi memberi kefahaman kepada klien mengenai kedudukan seorang manusia di sisi Allah yang Maha Berkuasa, Maha Penyayang dan Maha Pengasih. Hubungkait antara Sifat Dua puluh dan Asma' Allah al-Husna dengan keadaan klien juga dapat membantu klien merawat kecelaruan mentalnya.

Terapi Malaki

Terapi Malaki menekankan kesedaran klien mengenai kewujudan para malaikat bagi menjadikannya sebagai model dalam ketaatan kepada Allah Taala walaupun mereka bukanlah makhluk yang boleh dilihat oleh mata kasar manusia. Antara kesedaran dan kefahaman yang ditanamkan terhadap klien ialah sentiasa berazam dan berusaha menuruti sifat terpuji malaikat, berbuat kebaikan, mengekang kehendak syahwat dan api kemarahan. Selain itu, malaikat yang tidak pernah berhenti bertasbih kepada Allah dijadikan panduan meningkat semangat untuk sentiasa membasahi lidah dan hati dengan bertasbih, bertahmid dan bertakbir (al-Ghazali, 1996). Klien juga boleh dijelaskan berkenaan rahsia dan hikmat kewujudan malaikat di sisi manusia terutama tugas yang dilaksanakan Raqid, Atiq, Izra'il, Munkar dan Nakir.

Terapi Qur'ani

al-Qur'an adalah kitab yang menjadi panduan kepada umat Islam mengandungi ayat-ayat syifa' yang boleh diamalkan oleh klien bagi mengatasi atau merawati mahu pun mencegah masalah mental, spiritual, emosi dan juga akhlak diri (al-Ghazali, 1996; al-Muhasibi 2009). Justeru, klien boleh diberikan motivasi supaya sentiasa berusaha memahami, menghayati dan mengamalkan ayat-ayat al-Qur'an. Klien boleh disarankan agar sentiasa mengaji al-Qur'an setiap masa dan membaca secara berulang lagi ayat-ayat atau surah-surah tertentu yang berkenaan dengan masalah.

Terapi Rasuli

Klien juga boleh diperkenalkan dengan Terapi Rasuli bagi membantu merawat kecelaruan mental. Rasulullah SAW adalah utusan Allah yang mengajar umat manusia tentang kebahagiaan di dunia dan di akhirat. Menanam keimanan yang kental terhadap Baginda, para rasul serta anbiya' dan memupuk rasa kasih dan sayang terhadap mereka khususnya Baginda Nabi Muhammad SAW adalah sangat penting bagi mewujud hubungan kerohanian antara umat manusia dengan para kekasih Allah Taala (al-Ghazali, 1996; al-Muhasibi 2009; Che Zarrina,

2008). Justeru, klien boleh diingatkan supaya sentiasa meneladani akhlak Baginda meliputi ucapan, emosi, pemikiran dan perbuatan bagi mencapai redha Allah SWT. Antara yang boleh diamalkan bagi merealisasikan Terapi Rasuli ialah dengan berselawat seperti Selawat Tajrijiyyah, Selawat Syifa', Selawat Azimiyyah, Selawat ibrahimyyah, Selawat Munjiyyah, Selawatit Fatih dan sebagainya bersesuaian dengan keadaan klien.

Terapi Ukhrawi

Lazimnya Terapi Ukhrawi dilasanakan terhadap klien yang terlibat dengan masalah sosial, namun ia juga boleh dilakukan terhadap klien yang menghadapi masalah berkaitan dengan akidah. Semasa sesi intervensi, klien akan didedahkan dengan keimanan terhadap hari akhirat, balasan pahala dan dosa, kematian, nikmat dan siksaan kubur, hari kebangkitan, hisab, neraca amalan, syurga dan neraka serta lain-lainnya (al-Ghazali, 1996; al-Muhasibi 2009; Che Zarrina, 2008). Ia bertujuan menimbulkan rasa keinsafan dan kesedaran bahawa setiap manusia akan menghadapi saat kematian dan tiada gunanya berbuat sesuatu yang ditegah Allah, malah sebaliknya kebahagiaan sedang menunggu bagi mereka yang berbuat amal soleh.

Terapi Taqdiri

Terapi Taqdiri merupakan terapi yang paling sering digunakan bagi membantu klien kerana ramai dalam kalangan klien yang menghadiri sesi intervensi menghadapi ujian ataupun musibah yang sukar ditangani sehingga menyebabkan mereka mengalami kecelaruan mental. Pelbagai kaedah yang boleh dilaksanakan terapis bagi membantu klien tersebut. Antaranya ialah dengan menanam kefahaman yang tepat terhadap qadha dan qadar bahawa hidup ini berlandaskan ketentuan Allah yang membawa kepada rasa keimanan yang kental terhadapnya. Klien juga dilatih supaya sentiasa redha, sabar, lapang dada dan sebagainya terhadap apa yang terjadi dalam kehidupan. Namun klien diingatkan supaya sentiasa berusaha, berdoa dan bertawakal kepada Allah dalam melayari kehidupan kerana dengan memahami dan menghayati konsep qadha dan qadar Allah ini, maka setiap ujian dan musibah yang menimpa mampu dilalui dengan tabah dan redha (al-Ghazali, 1996; al-Muhasibi 2009; Che Zarrina, 2008).

Terapi Ibadah

Terapi ibadah yang mendasari Rukun Islam dan amalan sunat boleh dibahagikan secara asasnya kepada Terapi Wuduk, Terapi Solat, Terapi Puasa, Terapi zakat, Terapi Sedekah, Terapi Asma' al-Husna dan sebagainya.

Terapi Wuduk

Terapi wudhuk penting dilaksanakan kepada klien kerana kelebihan berwuduk sangat banyak, apatah lagi ia merupakan pintu utama bagi melaksanakan amal ibadah khususnya solat dan memegang al-Qur'an. Rasulullah s.a.w bersabda: "Daripada Abu Hurairah r.a berkata: Telah bersabda Rasulullah s.a.w: Apabila seseorang hamba muslim atau mukmin berwuduk, maka setelah ia membasuh wajahnya, keluarlah dari wajahnya segala dosa yang telah dilihat oleh kedua matanya melalui air atau bersama titisan air yang terakhir. Apabila ia membasuh kedua tangannya, maka keluarlah dari kedua tangannya itu setiap dosa yang telah dilakukan oleh kedua tangannya bersama air atau bersama titisan air yang terakhir. Sewaktu ia membasuh kedua belah kakinya, maka keluarlah dari kedua-dua kakinya setiap dosa yang dilangkah oleh kedua kakinya tersebut bersama air atau bersama air terakhir sehinggalah setelah ia selesai berwuduk, ia bersih dari dosa-dosanya". (Muslim, 1/148). Rasulullah SAW juga bersabda "Barang siapa yang

berwuduk seperti ini (seperti wuduk Rasulullah), diampunkan dosa-dosanya yang lepas dan solat serta perjalanannya ke masjid adalah dipenuhi pahala". (Muslim, 3/113).

Justeru, mengambil wuduk dengan penuh tertib beradab disertai dengan penghayatan dan doa-doa sebagaimana yang telah disusun oleh al-Ghazali (1996) dan para ulama lain adalah suatu terapi jiwa yang sangat baik bagi menjana keberkesanan ibadah dan juga sikap serta tingkah laku klien. Apabila jiwa manusia taqarrub kepada Penciptanya, maka jiwanya akan tenang dan damai.

Terapi Solat

Solat merupakan tiang agama yang perlu dilaksanakan dengan teliti dan penghayatan agar solat tersebut dapat berperanan membantu penyucian jiwa dan kesihatan mental. Menurut al-Makki (Sharifah Basirah & Che Zarrina, 2015), solat hendaklah dilaksanakan dengan sempurna, teliti, menjaga waktu, tidak lalai, ikhlas dan selaras dengan kaedah yang diajarkan al-Qur'an dan al-Sunnah. Solat yang khusyu' mampu mententeram dan mendamaikan jiwa kerana solat memanifestasikan hubungan manusia dengan Allah yang akan melahirkan jiwa, mental, emosi dan tingkahlaku yang sihat. Ini dijelaskan dalam al-Quran menerusi firman Allah SWT di dalam Surah al-Ma`arij, 19-22 yang bermaksud:

"*Sesungguhnya manusia itu dijadikan bertabiat resah gelisah (lagi bakhil kedekut); Apabila ia ditimpa kesusahan, dia sangat resah gelisah; Dan apabila ia beroleh kesenangan, ia sangat bakhil kedekut; Kecuali orang-orang yang mengerjakan sembahyang*".

Justeru, melaksanakan Terapi solat terhadap klien akan membantu mereka merawat kecelaruan mental. Walau bagaimana pun, terapis perlu keratif untuk memotivasikan klien supaya melaksanakan solat dengan lebih baik lagi di samping menambah solat-solat sunat yang bersesuaian dengan situasi klien.

Rajah 1: Hikmah Terapi Solat

Sumber: Adaptasi dari al-Ghazali, 1996; al-Muhasibi, 2006.

Terapi Puasa

Berpuasa merupakan salah satu bentuk terapi untuk mencapai ketakwaan sebagaimana yang dijelaskan dalam al-Qur'an, Surah al-Baqarah ayat 183. Puasa berperanan dalam melatih jiwa untuk menghilangkan penyakit hati dan mengisi hati dengan sifat mulia (Mohd Nasir & Wan Ismail Wan Dagang, 2013). Terapis boleh memandu klien supaya dapat memahami dan

melaksanakan puasa berdasarkan kehendak ajaran Islam yang sebenarnya sehingga mampu mengekang hawa nafsu agar menjalani kehdiupan yang sihat dan benar. Antara kelebihan penghayatan puasa yang dijelaskan oleh al-Ghazali (1996) ialah mencapai ketenangan dalam diri, membenteng diri daripada kekuasaan nafsu syahwat, menghancurkan kehendak diri yang sia-sia, menyuci jiwa dan mendorong anggota badan ke arah kebajikan dan peringatan dan simpati terhadap fakir miskin serta menggalakan diri menuju Allah SWT dan bersyukur atas nikmatNya.

Terapi Zakat dan Sedekah

Terapi Zakat juga mempunyai hubungan langsung dengan kesihatan mental kerana zakat berperanan menyucikan jiwa manusia dari dosa dan sifat-sifat buruk dan keji (Ibn Kathir, 2008; Mohd Nasir & Wan Ismail Wan Dagang, 2013) sebagaimana diterangkan dalam al-Qur'an Surah al-Taubah, ayat 103 yang bermaksud:

"*Ambillah (sebahagian) dari harta mereka menjadi sedekah (zakat), supaya dengannya engkau membersihkan mereka (dari dosa) dan mensucikan mereka (dari akhlak yang buruk); dan doakanlah untuk mereka, kerana sesungguhnya doamu itu menjadi ketenteraman bagi mereka. Dan (ingatlah) Allah Maha Mendengar, lagi Maha Mengetahui*."

Selain zakat yang diwajibkan kepada umat Islam, sedekah juga disunatkan, malah digalakkan untuk dilaksanakan oleh umat Islam bagi tujuan yang sama. Justeru Terapi Sedekah adalah antara terapi yang paling mudah dilakukan kerana ia tidak terikat kepada masa, peraturan, jumlah dan tempat. Melalui pelaksanaan terapi ini, ia membuka ruang bagi menjemput rezeki lebih banyak, menolak musibah, menyembuhkan penyakit dan memanjangkan umur. Allah berfirman dalam surah al-Nisa', ayat 114 yang bermaksud:

"*Tidak ada kebaikan pada kebanyakan bisikan-bisikan mereka, kecuali (bisikan-bisikan) orang yang menyuruh bersedekah atau berbuat kebaikan atau mendamaikan di antara manusia. Dan sesiapa yang berbuat demikian dengan maksud mencari keredaan Allah, maka Kami akan memberi kepadanya pahala yang amat besar*."

al-Ghazali (1986; Che Zarrina, 2003) menjelaskan tugas setiap anggota badan tertentu dalam penunaian Terapi Zakat bagi merealisasikan peranannya dalam kesihatan mental.

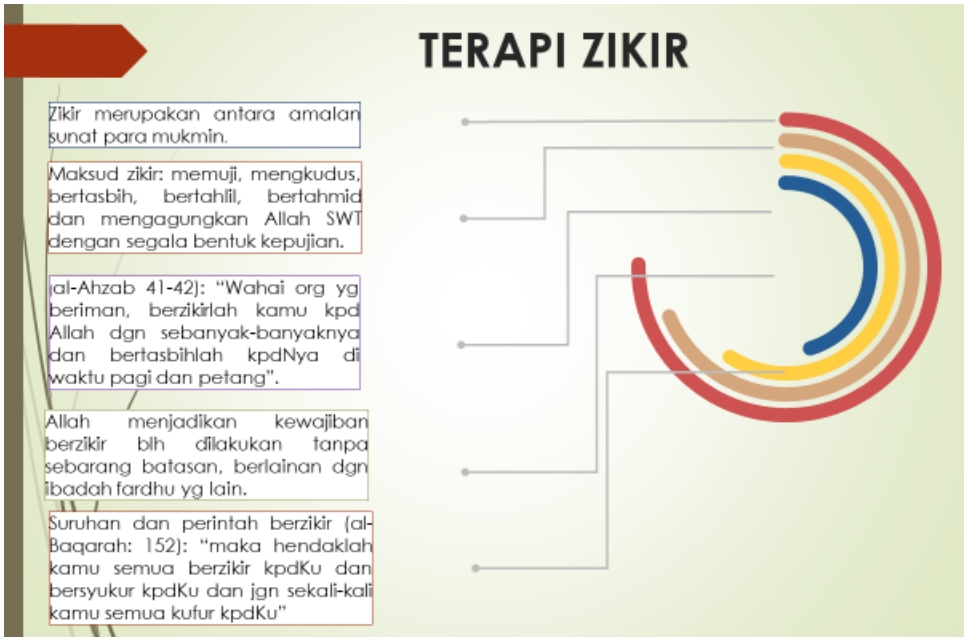
Rajah 2: Terapi Zakat melalui anggota badan

Sumber: Adaptasi dari al-Ghazali, 1986.

Terapi Zikir

Terapi Zikir adalah terapi yang paling sinonim dengan terapi psikospiritual Islam kerana ia merupakan suatu bentuk terapi yang sangat mudah untuk dilaksanakan, namum memiliki kesan yang sangat efektif. Kepelbagaian zikir yang merangkumi antaranya lafaz-lafaz tasbih, tahlil, tahmid, takbir, doa, selawat, istighfar dan ayat-ayat al-Qur'an memudahkan terapis memilih untuk dilaksanakan oleh klien berdasarkan situasi mereka. Rajah 3 di bawah menjelaskan lebih lanjut mengenai kelebihan Terapi Zikir.

Rajah 3: Terapi Zikir



Sumber: Adaptasi dari al-Ghazali, 1996; al-Muhasibi, 2009.

Terapi Tasawuf

Terapi Tasawuf merupakan yang dibina berasaskan pendekatan maqamat dan ahwal golongan ahli tasawuf. Pelbagai pendekatan telah digunakan oleh para terapis dalam sesi intervensi bagi membantu merawat kecelaruan mental. Dalam konteks ini, antara yang paling lazim digunakan ialah Terapi Taubah, Terapi Sabar, Terapi Syukur, Terapi Tawakal dan Terapi Redha (Sharifah Basirah & Che Zarrina, 2015; Norazah, 2009; Syed Mohammad Hilmi, 2006). Kesemua terapi ini boleh dilaksanakan dalam sesi intervensi mengikut keperluan berdasarkan situasi dan masalah klien. Penekanan perlu diberikan dalam memberi kefahaman terhadap konsep terapi yang dipilih dan penyediaan lafaz zikir dan doa juga perlu untuk dibekalkan kepada klien bagi meningkatkan penghayatan terhadap terapi-terapi tersebut. Para ulama tasaeuf telah membincangkan hal ini dengan panjang lebar. Justeru, penggunaannya hanya perlu diadaptasi supaya bersesuaian dengan keadaan klien.

Bentuk Terapeutik Psikospiritual Islam

Pelaksanaan terapi psikospiritual adalah berlandaskan matlamat terapi (Al-Karam, 2018), antaranya adalah seperti berikut :

i. Tidak perlu membawa klien kepada matlamat yang ditetapkan sendiri oleh klien kerana matlamat tersebut bukanlah sesuatu yang penting. Ini adalah kerana manusia sering menghendaki sesuatu yang dirasakan baik untuk dirinya, sedangkan Allah SWT mempunyai perancang tersendiri sebagaimana firmanNya dalam Surah al-Baqarah, ayat 216 yang bermaksud:

"*Dan boleh jadi kamu benci kepada sesuatu padahal ia baik bagi kamu, dan boleh jadi kamu suka kepada sesuatu padahal ia buruk bagi kamu. Dan (ingatlah), Allah jualah Yang mengetahui (semuanya itu), sedang kamu tidak mengetahuinya*."

ii. Membantu klien kembali kepada fitrah (al-Ghazali, 1996) yang dilaksanakan melalui paradigma psikospiritual Islam iaitu:

a. Memahami bahawa kalbu dan jiwa yang paling sakit adalah kesan dari seseorang terputus hubungannya dengan Allah.

b. Menyedari bahawa cabaran atau ujian perlu dilalui olehnya agar dia dapat berusaha membersihkan jiwanya bagi mendekatkan hubungannya dengan Pencipta. Namun ada ketika, secara faktanya berkemungkinan cabaran atau ujian yang dihadapinya tersebut tidak boleh disembuhkan sepenuhnya atau dibuang secara total.

iii. Terapis lazimnya boleh membantu klien dalam usahanya untuk membangunkan spiritual; dan juga dapat bergerak secara seiring dengan rawatan perubatan (medical); dan kadang kala intervensi ini memerlukan sokong bantu kepakaran bidang lain yang wujud dalam masyarakat seperti peguam, pegawai agama, guru dan lain-lain.

Strategi Intervensi Psikospiritual Islam yang Utama

Terapis boleh melaksanakan strategi seperti berikut (Al-Karam, 2018):

i. Orientasikan klien dengan pandangan bahawa "*Allah adalah penyembuh yang sebenar dan hanya Dia yang dapat membimbing seseorang dan mengubah hati mereka*".

ii. Terapis harus sentiasa berusaha menambah baik dirinya sendiri (*jihad al-nafs*) sebagai role model kepada klien kerana sahsiah diri dan keperibadian terapis adalah cerminan kepada klien yang mendapat khidmat intervensi. Hal ini boleh dirujuk kepada keperibadian Nabi Muhammad SAW yang diutuskan sebagai contoh teladan kepada umat manusia yang menjalani kehidupan dengan cara terbaik untuk diteladani (Surah al-Qalam, 4).

iii. Jelaskan kepada klien bahawa matlamat intervensi yang diikutinya adalah untuk penyembuhan dirinya supaya lebih baik dari sebelumnya, dan bukanlah untuk mencapai suatu tujuan yang begitu tinggi. Ini dapat dilihat pada contoh Nabi Muhammad SAW yang bertindak sebagai panduan yang menunjukkan kepada manusia sejauh mana potensi manusia untuk berkembang, sehingga klien akan memiliki harapan dan aspirasi untuk

berusaha memperbaiki keadaan dirinya dan bukannya untuk mencapai kesempurnaan, tetapi untuk terus berusaha.

iv. Terangkan 4 kata kunci tentang diri manusia iaitu (al-Ghazali, *Ihya' `Ulum al-Din*):
   a. Jiwa (*nafs*)
   b. Kalbu (*qalb*)
   c. Akal/ Minda (*`aql*)
   d. Roh (*ruh*)

Teknik Intervensi Terapi Psikopsiritual Islam

Terapis boleh melaksanakan teknik (Al-Karam, 2018) sebagaimana di bawah dalam pelaksanaan sesi intervensinya iaitu:

i. Orientasikan klien bahawa kalbu (*qalb*) adalah fokus diri manusia yang menghubungkan dirinya dengan Allah sebagai Pencipta.

ii. Terangkan kepada klien kefahaman mengenai jiwa menurut pandangan Islam dengan penumpuan kepada tingkatan jiwa, sekurang-kurangnya 3 tahap:

   a. *Nafs al-ammarah*. "*Dan tiadalah aku berani membersihkan diriku; sesungguhnya nafsu manusia itu sangat menyuruh melakukan kejahatan, kecuali orang-orang yang telah diberi rahmat oleh Tuhanku [maka terselamatlah ia dari hasutan nafsu itu]. Sesungguhnya Tuhanku Maha Pengampun, lagi Maha Mengasihani*." (Surah Yusuf: 53)

   b. *Nafs al-lawwamah*. "*Dan Aku bersumpah dengan "Nafsul Lawwaamah" [bahawa kamu akan dibangkitkan sesudah mati*!]" (Surah al-Qiyamah: 2)

   c. *Nafs al-mutma'innah.* "*Wahai orang yang mempunyai jiwa yang sentiasa tenang tetap dengan kepercayaan dan bawaan baiknya*!" (Surah al-Fajr: 27)

iii. Minta klien memuhasabah dirinya (*muhasabah al-nafs/self-introspection*). Jelaskan bagaimana caranya untuk klien fokus kepada "kesedaran" yang berada dalam kalbu dan mengelak dari kecenderungan akal mengambil alih tugasan tersebut. Klien boleh dilatih melalui antaranya teknik visualisasi dan teknik pernafasan.

iv. Jelaskan kepada klien bahawa "taubat" adalah suatu proses yang penting bagi mengembalikan kalbu dirinya kepada Allah yang akan membawa dalaman dirinya menyaksikan dan berusaha mencapai kehendak Islam bahawa hidup di dunia hanyalah sementara, manakala hidup di akhirat adalah kekal selamanya.

v. Orientasikan klien untuk mengubah cara berfikirnya (*restructuring the cognitive (aql)*).
   a. Jelaskan kepada klien mengenai paradigma Islam bahawa Allah adalah satu-satunya yang mempunyai kuasa untuk memberi atau mengambil apa-apa dari manusia.

b. Jelaskan bahawa Allah adalah perancang terbaik yang Maha Bijaksana dan rahmat-Nya ada dalam segala yang Dia tetapkan.

c. Tegaskan kepada klien bahawa manusia wajib meletakkan kepercayaan kepada Allah kerana Dia mempunyai perancangan yang lebih baik daripada manusia yang merupakan makhluk-Nya, dan tujuannya adalah untuk tunduk kepada rancangan (takdir) Allah itu.

vi. Ajar dan bekalkan klien dengan amalan-amalan zikir, selawat, doa dan sebagainya.

Kesimpulan

Perbincangan mengenai intervensi psikoperitual Islam terhadap kesihatan mental memerlukan huraian yang panjang bagi menjelaskan kepelbagaian terapi yang telah diguna pakai oleh golongan ahli tasawuf sejak zaman berzaman. Artikel ini hanya menyentuh beberapa terapi asas sebagai landasan membangunkan lagi model dan modul terapi sebagaimana yang telah diusahakan oleh ahli-ahli akademik khususnya. Artikel ini juga menjelaskan beberapa hal asas bagi sesi intervensi yang lazimnya dilaksanakan oleh terapis psikospiritual Islam atau juga dikenali sebagai terapis psikospiritual syar`ie (TPS).

Penghargaan

Penghargaan dirakamkan kepada MOHE dan Universiti Malaya atas geran penyelidikan yang diperuntukkan di bawah geran Knowledge Transfer Programme (KTP), MRUN2019-4D.

Rujukan

Al-Karam, C. Y. (2018). *Islamically Intergrated Psychotherapy: Uniting Faith and Professional Practice.* West Conshohocken: Templeton Press.

Che Zarrina Sa'ari. (2019). Psikospiritual Islam: Konsep dan Aplikasi. *Journal of Syarie Counseling,* 1(1), 43-51.

Che Zarrina Sa'ari & Joni Tamkin Borhan. (2008). Relationship Between Sufism and Islamic Psychospiritual, dalam *Horizons of Spiritual Psychology*. (eds.) Akbar Husain et al. New York: Global Vision Publishing House, 177-198.

Che Zarrina Sa'ari. (2003). Some Aspects of Sufism in Minhaj al-`Arifin of al-Ghazali, *Jurnal Aqidah & Pemikiran Islam (AFKAR).* 4, 63-73.

Al-Ghazali. (1996). *Ihya' `Ulum al-Din.* 3. Beirut: Dar al-Ma`rifah.

Al-Ghazali. (1986). Minhaj al-`Arifin, dalam *Majmu`ah al-Rasa'il al-Imam al-Ghazali. 4.* Beirut: Dar al-Ma`rifah.

Husain, Akbar. (2005). *Spiritual Psychology*. New York: Global Vision Publishing House.

Ibn Kathir, M. A. (2008). *Tafsir Ibn Katsir*. (terj.) Abdul Ghoffar & Abu Ihsan. Jakarta: Pustaka Imam Syafie.

M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky. (2001). *Psikoterapi & Kaunseling Islam: Penerapan Metode Sufistik.* Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.

Mohd Nasir bin Masroom & Wan Ismail Wan Dagang. (2013). Peranan Ibadah Terhadap Kesihatan Jiwa, Conference: Seminar Falsafah Sains dan Teknologi January 2013, 1-9. Diakses dari: https://www.researchgate.net/publication/315794769_Peranan_Ibadah_Terhadap_Kesihatan_Jiwa [accessed March 2020].

Al-Muhasibi. (2009). *Al-Ri`ayah li Huquq Allah.* (ed.) `Abd al-Halim Mahmud. Kaherah: Dar al-Ma`arif.

Norazah Abdul Aziz. (2009). Internet, Laman Web Pornografi dan Kaedah Psikospiritual Islam. *Jurnal Usuluddin*, 29, 147-169.

Sharifah Basirah Syed Muhsin & Che Zarrina Sa'ari. (2015). Kaedah Psikoterapi Islam Berasaskan Konsep Maqamat Abu Talib al-Makki. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman. (2006). Permasalahan Sekitar Qada` dan Qadar. *Jurnal Aqidah dan Pemikiran Islam (AFKAR)* 7, 63-92.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Profesor Madya Dr. Che Zarrina Sa'ari, Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya; Persatuan Psikospiritual Islam (IPSA), emel: zarrina@um.edu.my.

BIMBINGAN SPIRITUAL DI HOSPITAL MESRA IBADAH NEGERI SELANGOR

Muhamad Faisal Ashaari
Mohd Zainuddin Abu Bakar
Siti Jamiaah Abdul Jalil

Abstrak

Pesakit di hospital tidak sekadar memerlukan kepada rawatan klinikal, tetapi mereka juga memerlukan bimbingan spiritual bagi membantu usaha rawatan dan pemulihan. Pengurusan perubatan pesakit yang menyeluruh dan holistik adalah amat diperlukan bagi memastikan pesakit dapat sembuh seperti sedia kala dan proses penyembuhan berjalan lancar. Program Hospital Mesra Ibadah (HMI) merupakan salah satu usaha yang dilakukan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) untuk dilaksanakan di hospital-hospital awam termasuk di Selangor sejak 2016 bagi tujuan rawatan secara holistik. Terdapat tiga tahap bimbingan spiritual yang digunakan dalam usaha membantu proses penyembuhan pesakit iaitu nasihat, bimbingan tunjuk cara dan pengukuhan emosi dan psikologi (psikoterapi. Objektif artikel ini ialah membincangkan bimbingan spiritual di HMI menerusi tiga tahap di atas. Kajian ini dilakukan menerusi temubual dengan Ketua Unit Hal Ehwal Islam di enam buah hospital rintis yang melaksanakan HMI sejak tahun 2016 di Negeri Selangor iaitu Serdang, Kajang, Banting, Klang, Sungai Buloh dan Ampang. Kajian mendapati ketiga-tiga tahap itu diamalkan tetapi setiap satu hospital melaksanakannya cara yang tersendiri berdasarkan kepada pengetahuan dan pengalaman masing-masing kerana tiada panduan khas dalam pelaksanaannya. Pendekatan nasihat dan bimbingan tunjuk cara dijalankan secara teratur namun bagi pendekatan bantuan pengukuhan emosi dan psikologi (Psikoterapi) tidak dapat dijalankn dengan sempurna rentetan kekangan kemahiran para informan yang terlibat. Pendekatan ini lebih menjurus kepada pengalaman yang dibina hasil daripada kes-kes yang berlaku di hospital.

Kata kunci: Hospital Mesra Ibadah, Bimbingan spiritual, Pemulihan, Rawatan, Rawatan klinikal

Pengenalan

Hospital Mesra Ibadah (HMI) adalah satu pendekatan penerapan dan penghayatan nilai-nilai Islam di hospital yang dilaksanakan di bawah oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) di hospital seluruh negara. Ia merangkumi pengurusan ibadah pesakit, penghayatan nilai-nilai Islam dalam melaksanakan tugas harian dan khidmat nasihat kerohanian. Misi pendekatan ini ialah untuk mengintegrasikan rawatan fizikal, psikososial, mental dan rohani (Garis Panduan Perlaksanaan HMI, 2017). Misi ini disandarkan dengan dua objektif utama. Pertama: Memastikan pesakit Muslim dan waris menerima bimbingan yang betul dalam melaksanakan ibadah serta amalan keagamaan. Kedua: Memastikan anggota hospital mendapat latihan dan pendedahan asas mengenai fikah ibadah serta nilai-nilai Islam dalam menjalankan tugas.

HMI terdiri dari lima komponen asas iaitu komponen pegawai agama dan anggota kesihatan, komponen latihan, komponen persekitaran mesra ibadah, komponen peralatan kemudahan untuk ibadah dan komponen hak pesakit/ persendirian (sulit) / keperluan istimewa.

Bagi komponen pegawai agama dan anggota kesihatan, seorang pegawai agama perlulah seorang yang ahli di dalam bidangnya, memahami keperluan kerohanian anggota dalam melaksanakan tugas harian di hospital dan pesakit serta waris sewaktu menjalani rawatan. Manakala anggota kesihatan pula perlu membantu pesakit melaksanakan ibadah di samping menyampaikan tugas merawat dan memantau keadaan klinikal pesakit. Komponen latihan pula menumpukan kepada latihan berkaitan hospital mesra ibadah dan orientasi hospital diberikan kepada semua pegawai agama dan anggota hospital mengikut keperluan bidang tugas masing-masing. Dalam masa yang sama, satu modul latihan yang khusus dibangunkan bagi setiap kategori dan menggunakan satu buku log latihan yang standard. Pihak KKM juga sentiasa menggalakkan perkembangan kerjaya dalam kalangan anggota pelaksana hospital mesra ibadah melalui pengajian berstruktur di universiti. Manakala komponen persekitaran mesra ibadah pula meliputi anggota hospital, pesakit dan waris serta suasana kerja di hospital. Amalan mesra ibadah bukan sahaja perlu diterapkan di dalam tugasan harian anggota tetapi meliputi keperluan kerohanian anggota itu sendiri. Pengisian kerohanian seperti ceramah, tazkirah, khidmat nasihat agama serta latihan berkaitan aktiviti HMI bagi anggota akan sentiasa dianjurkan di peringkat hospital.

Komponen peralatan dan kemudahan ibadah pula memfokuskan kepada semua hospital perlu mempunyai ruang dan alatan yang bersesuaian untuk ibadah. Menurut Zakiyah (2005) antara ciri-ciri premis yang mesra ibadah ialah saiz bilik yang memenuhi keperluan pesakit, ruang yang berpatutan bagi pelawat dan kemudahan-kemudahan asas yang difikirkan berkaitan. Bagi komponen hak pesakit dan persendirian (sulit) / keperluan istimewa pula, meliputi kerahsiaan, hak pesakit yang sentiasa dijaga dan dihormati termasuk aurat pesakit, menyediakan pengiring (*chaperon*) dan layanan berhemah oleh anggota termasuk menjaga tutur kata dan menggunakan bahasa yang sopan. Pesakit diberi hak untuk mendapatkan perkhidmatan berkaitan hal ehwal agama seperti rujukan hukum dan fatwa, khidmat nasihat agama, kemudahan pengurusan jenazah dan perkhidmatan runding cara patuh syariah. Antara modul yang dijalankan dalam program HMI ialah Penerapan Amalan Agama, Pengurusan Ibadah, Sokongan Rohani Pesakit, Bimbingan / Khidmat Nasihat Agama, Pengurusan Jenazah, Penerapan Kerja Sebagai Ibadah dan Integriti.

Sistem perkhidmatan kesihatan di Malaysia secara umumnya berada dalam keadaan baik dan teratur. Dari aspek persediaan perubatan farmasutikal di hospital Malaysia memenuhi standard piawaian antarabangsa. Namun begitu dari aspek spirituil pesakit masih belum ditangani sepenuhnya. Justeru pada tahun 2006, Hospital Universiti Sains Malaysia (HUSM) telah memperkenalkan pendekatan HMI ini dengan melantik seorang Penolong Pengarah Hal Ehwal Islam bagi menggerakkan konsep ini dan menguruskan hal ehwal ibadah pesakit sejak 1 Jun 2004. Dengan matlamat bahawa pesakit perlu dirawat secara holistik dengan mengambil kira kepercayaan masing-masing, bukan sahaja membantu pesakit memahami tentang penyakit mereka tetapi juga bagi tujuan terapeutik dan penyembuhan (Bahagian Perkembangan Perubatan KKM 2017a). Bermula dengan Pelancaran Bahan Pendidikan Ibadah pesakit pada Feb 2014, seterusnya disusuli pada April 2014, konsep HMI telah diperkenal dan diserapkan perlaksanaannya secara rasmi di sebahagian hospital kerajaan di seluruh negara (Bahagian Perkembangan Perubatan KKM 2017b). Sehingga Oktober 2016, sebanyak 55 buah hospital telah melaksanakan Program HMI dan pada April 2017 sebanyak 96 buah lagi hospital menyertai HMI termasuk Hospital Angkatan Tentera, di Lumut Perak. Manakala Hospital Pakar

An Nur Bangi adalah hospital swasta pertama yang mendapat yang mendapat akreditasi SIRIM di bawah MS1900:2014 iaitu Sistem Pengurusan Kualiti (Raimi Rahmat 2018)

Secara umumnya, HMI merupakan program yang menyeluruh dalam aspek pembangunan spiritual dalam kalangan anggota klinikal dan pesakit di hospital. Program yang dijalankan memfokus kepada pembangunan jiwa secara holistik sebagai pengukuhan kepada rawatan fizikal. Penekanan kecekapan dan pengayaan ilmu dikalangan sumber manusia, persekitaran hospital yang kondusif lagi mesra ibadah, prasarana dan kelengkapan ibadah yang sesuai dan mencukupi juga diberi penekanan khusus bagi menjayakan program Hospital Mesra.

Berdasarkan piagam kesihatan holistik WHO 1984, kesihatan itu memiliki empat dimensi yang sama penting bagi kehidupan insan iaitu fizikal, psikologi, sosial dan agama. Oleh sebab itu, bantuan terapi yang diberikan kepada seseorang yang sakit seharusnya meliputi empat dimensi tersebut iaitu terapi fizikal atau biologi, terapi psikologi, terapi psikososial, dan terapi spiritual atau psikoreligus (Hawari 1999). Pendekatan holistik (terapi fizikal, terapi psikologi, terapi psikososial dan terapi psikoreligus) ini dapat dicapai apabila ia mempunyai pasukan perawatan kesihatan yang meliputi kelompok profesional seperti doktor, jururawat dan ahli terapi serta kelompok profesional lainnya seperti pekerja khidmat sosial dan rohaniawan (Patricia Potter 2005).

Dari dimensi membangunkan kesihatan pesakit dengan sokongan sosial dan rohani, dua metode utama boleh digunakan iaitu metode yang bersifat hubungan fizikal seperti berbentuk sentuhan, sokongan dan bantuan yang boleh dilihat dengan mata kasar yang menjadi asbab pesakit merasakan mereka tidak bersendirian dalam berhadapan dengan ujian kesakitan ini. Manakala metode bantuan yang bersifat rohani seperti doa dan solat hajat untuk pesakit juga mampu memberi kesan dalam membangunkan kembali keyakinan pesakit dalam menghadapi ujian ini. Dalam hal ini, para pesakit dan ahli keluarga memerlukan sokongan dan dukungan yang kuat dari pelbagai aspek sama ada medikal, fizikal, material dan lebih utama ialah bimbingan kerohanian.

Terdapat empat fungsi bimbingan rohani yang telah dinyatakan oleh Aenurrohim Faqih (2001) dalam bukunya yang bertajuk Bimbingan Kaunseling Dalam Islam iaitu sebagai fungsi *Preventif* yang membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya, bimbingan ini juga berfungsi sebagai *Korektif* iaitu membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau di alaminya, selain itu ia juga berfungsi sebagai *Presertatif* yang membantu individu yang telah kembali pulih bertahan lama dengan suasana tersebut dan fungsi *Development* bagi membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang lebih baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik sehingga tidak memungkinkan munculnya kembali masalah tersebut

Tiga pendekatan bimbingan spiritual yang boleh dilaksanakan di hospital iaitu nasihat, bimbingan tunjuk cara; dan bantuan pengukuhan emosi dan psikologi (Psikoterapi). Nasihat merupakan perkara asas dalam menjalankan amalan dakwah di hospital. Nasihat berfokus berkaitan penerimaan takdir, berbaik sangka, kembali kepada tuhan dan sebagainya adalah proses membina semula keyakinan pesakit untuk meneruskan kehidupan. Manakala pendekatan bimbingan tunjuk cara adalah satu proses membantu pesakit melakukan amalan ibadah harian

dengan lebih sempurna berdasarkan rukhsah agama yang diberikan kerana sakit. Bimbingan tunjuk cara taharah yang betul dan ibadah solat yang sempurna boleh membantu pesakit melakukan amalan ritual ibadah dengan yakin tanpa ragu. Manakala bantuan pengukuhan emosi dan psikologi (Psikoterapi) dapat membantu membangunkan jiwa pesakit dan meningkatkan kembali keyakinan pesakit untuk kembali sembuh mahupun boleh menerima hakikat tahap sakit mereka. Hal ini lebih fokus kepada pembinaan jiwa dan rohani pesakit agar dapat meneruskan kehidupan dengan lebih baik.

Bimbingan spiritual ini juga adalah satu usaha yang melibatkan proses bimbingan dan panduan rohani kepada pesakit sebagai usaha menyempurnakan ikhtiar medikal dengan ikhtiar spiritual dengan tujuan memberi ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan dan motivasi untuk tetap sabar, bertawakal dan sentiasa menjalankan kewajipannya sebagai hamba Allah (Salim Samsudin 2005). Hal ini menjadi penting kerana pesakit akan dibantu dengan adanya perhatian (*attention*), sokongan (*sustaining*), bimbingan (*guiding*), penyembuhan luka batin *(inner-healing*), serta doa (*praying*). Apabila pesakit disantuni aspek rohaninya maka akan terjadi keseimbangan dalam hidup dan impak positif untuk menjalani proses perubatan penyakitnya sebagaimana yang ditegaskan oleh Agus Riyadi (2014).

Dalam kajian yang dilakukan oleh Asadzandi (2017) mendapati jururawat menggunakan konsep pandangan agama bagi membantu penyakit agar dapat menerima segala ketentuan tuhan agar mereka lebih tenang dan berfikiran positif. Manakala kajian Abdullah (2017) di Banda Aceh, Indonesia pula mendapati bahawa 91 peratus doktor melaporkan bahawa pesakit mereka mencari bantuan spiritual dan kerohanian untuk membantu menyembuhkan penyakit. Tidak sekadar itu terdapat kajian juga yang melaporkan bahawa pesakit yang cenderung 'berhubung' dengan tuhan, dengan meletakkan pengharapan dan menerima segala ketentuan dapat membantu meredakan atau merawat kesakitan yang dialami. Hal ini dilaporkan dalam kajian yang dilakukan oleh Robinson, Kendrick dan Brown (2003) bahawa amalan spiritual yang mampu meningkatkan ketinggian unsur dalaman manusia sangat berperanan dan memberi kesan proses penyembuhan sesuatu penyakit.

Namun begitu, belum ada kajian yang dilakukan bagi mengenal pasti pendekatan dakwah termasuk amalan psikoterapi yang digunakan oleh pelaksana HMI sepanjang menjalankan program HMI ini khususnya di enam buah hospital awam yang menjadi rintis program HMI di negeri Selangor. Justeru kajian ini bertujuan mengenal pasti pendekatan dakwah yang digunakan oleh Ketua Unit Hal Ehwal Islam dalam melaksanakan program HMI ini di hospital bawah seliaan mereka.

Metodologi Kajian

Dalam kajian ini, pengkaji menggunakan kaedah kualitatif dengan menjadikan temubual sebagai metode untuk mendapatkan data. Temubual dilakukan kepada enam informan yang terdiri daripada Ketua Unit Hal Ehwal Islam merangkap setiausaha Program Hospital Mesra Ibadah (HMI) di enam buah hospital yang menjadi perintis dalam melaksana Program HMI di negeri Selangor. Sungguhpun HMI telah pun dicadangkan agar dilaksanakan di hospital di seluruh Selangor, namun enam hospital yang dikaji ini merupakan antara hospital awal yang terlibat dalam pelaksanaan HMI ini. Hospital-hospital ini telah mempunyai Jawatankuasa Hospital

Mesra Ibadahnya sendiri yang terdiri daripada wakil pengurusan, petugas perubatan, pegawai agama hospital dan sukarelawan hospital. Justeru itu, adalah dikira wajar ke enam-enam hospital ini menjadi asas kajian bagi mewakili hospital yang berada di Selangor. Temubual dijalankan dalam bentuk soalan separa struktur bagi tujuan memberi panduan kepada informan dalam masa yang sama tidak terikat dengan jawapan tertentu malah boleh diulas dengan lebih meluas.

Dapatan Kajian dan Perbincangan

Pengkaji telah menemubual informan seramai enam orang ketua Unit Hal Ehwal Islam yang merupakan penggerak utama program HMI di enam buah hospital iaitu Hospital Klang, Ampang, Sungai Buloh, Kajang, Serdang dan Banting pelbagai gred yang berkhidmat sepenuh masa di Unit Hal Ehwal Islam hospital-hospital yang dinyatakan. Latar belakang informan kajian berdasarkan gred perjawatan adalah dalam kategori kakitangan yang bukan berstatus pegawai. Terdapat dua gred berbeza selaku Penolong Pegawai Hal Ehwal Islam bergred S32 dan Gred S29 . Jadual 1 di bawah telah dibahagikan kepada dua kategori gred perjawatan:

Jadual 1: Bilangan Informan mengikut Gred Perjawatan

Gred	Ketua UHEI	Jumlah
S 32	4	4
S 29	2	2
Jumlah	6	6

Bilangan informan kajian berdasarkan jantina pula seperti yang terdapat pada jadual 2 di bawah menunjukkan seramai seorang informan wanita dan 5 orang informan lelaki. Informan lelaki lebih ramai terlibat dalam kajian ini berbanding dengan informan perempuan selaras dengan lantikan kakitangan kader Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) yang ditempatkan di Jabatan-jabatan lain.

Jadual 2: Bilangan Informan mengikut Jantina

Jantina	Ketua UHEI	Jumlah
Perempuan	1 Orang	1 Orang
Lelaki	5 Orang	5 Orang
Jumlah	6 Orang	6 Orang

Manakala mengikut tempoh perkhidmatan informan telah dibahagi kepada dua kelompok besar iaitu dalam tempoh 4-8 tahun dan kelompok dalam tempoh 1-3 tahun perkhidmatan. Jadual 3 di bawah adalah rumusannya

Jadual 3: Bilangan Informan mengikut Tempoh Perkhidmatan

Tempoh	Ketua UHEI	Jumlah
4-8 Tahun	2 Orang	2 Orang
1-3 Tahun	4 Orang	4 Orang
Jumlah	6 Orang	6 Orang

Hospital Mesra Ibadah

Terdapat tiga pendekatan yang digunakan dalam menyantuni pesakit dalam pelaksanaan hospital mesra ibadah iaitu nasihat, bimbingan tunjuk cara; dan bantuan pengukuhan emosi dan psikologi pesakit (Psikoterapi). Berikut adalah penjelasan kepada setiap satu pendekatan yang digunakan.

Analisis terhadap dua pendekatan yang pertama iaitu Pendekatan Nasihat dan Pendekatan Bimbingan Tunjuk Cara akan mengambil kira empat sudut kajian iaitu penggunaan kaedah itu sendiri, cara melaksanakan kaedah tersebut, topik nasihat yang dibincangkan dan cara mengenal pasti pesakit yang memerlukan kaedah ini. Manakala pendekatan yang terakhir iaitu bantuan pengukuhan emosi dan psikologi (Psikoterapi) mengambil kira kewujudan kes yang berlaku di hospital, kelayakan informan dalam mengamalkan kaunseling dan Ilaj Syarie, latihan yang diberi dan cara menyelesaikan kes-kes yang berlaku.

Pendekatan Nasihat

Kajian mendapati semua informan menggunakan pendekatan santai dan tidak formal dalam memulakan bicara bersama pesakit dan cuba memecah bendungan antara informan dan pesakit terlebih dahulu sebelum mereka menyampaikan nasihat yang berkaitan kepada pesakit. Antara cara yang digunakan ialah bertegur sapa, bertanya khabar, soal jawab secara tidak langsung, perkenalkan diri dan sebagainya. Kaedah santai ini bertujuan membina persepsi awal yang positif kepada pesakit dalam berinteraksi dengan informan. Membina hubungan awal ini sangat penting bagi menghasilkan kejujuran dalam perbincangan dan keyakinan pesakit dalam menerima nasihat diberi.

Informan# 1 lebih teliti dalam menerangkan berkaitan perlaksanaan kaedah nasihat ini dengan menyenaraikan perkara-perkara yang lazim diminta oleh pesakit mahupun petugas klinikal antaranya ialah perkara-perkara yang berkaitan dengan ibadah, tatacara solat orang sakit, cara mendekatkan diri dengan Allah dan fokus utamanya ialah berkaitan dengan nasihat pesakit agar melaksanakan solat walau dalam apa keadaan sekalipun juga kebergantungan kepada Allah dalam usaha sembuh dari penyakit. Manakala informan#4 dan informan#6 terlebih dahulu menyemak latar belakang pesakit yang dirujuk kepada mereka sebelum berinteraksi dengan pesakit dan memberi nasihat yang bersesuaian mengikut kes dan keadaan. Ini akan membantu membina fokus nasihat yang betul dan terarah sesuai dengan sejarah dan latar belakang pesakit. Hal ini dilihat terkait dengan jenis kes-kes yang selalu dirujuk kepada mereka seperti kes-kes anak tidak sah taraf, pengurusan kelahiran, tanggungjawab dan undang-undang yang berkaitan kelahiran anak tidak sah taraf, bimbingan dan kelas susulan selepas melahirkan juga rujukan kepada pejabat-pejabat agama bagi tujuan kaunseling dan bimbingan agama dengan lebih lanjut.

Dalam proses mengenal pasti pesakit-pesakit yang memerlukan nasihat dari informan pula, semua informan menyatakan bahawa pesakit-pesakit ini dikenal pasti melalui rujukan wad ataupun rujukan dari petugas klinikal. Dalam erti kata lain semua informan akan memberi keutamaan kes-kes yang dirujuk secara rasmi kepada mereka terlebih dahulu. Namun begitu informan# 2 mempunyai jadual lawatan wadnya sendiri. Lawatan yang dilakukan pada hari-hari tertentu secara berjadual memberi peluang kepada beliau untuk menegur sapa dan menasihati

pesakit yang berada di dalam wad dengan lebih kerap selain daripada kes-kes yang dirujuk khas kepada beliau. Selalunya nasihat dalam lawatan harian ini diberi secara rawak kepada pesakit yang berada di wad.

Pendekatan nasihat ini telah diamalkan dalam usaha menyantuni pesakit di hospital sebagai salah satu usaha dakwah. Pendekatan nasihat ini merupakan salah satu pendekatan utama yang boleh digunakan oleh pengamal dakwah selaras dengan ungkapan "Agama itu adalah nasihat". Menurut Nur Uhbiyati (2002), kekerapan al-Quran menuturkan nasihat membuktikan betapa efektifnya metode ini kerana nasihat bukan hanya bentuk komunikasi verbal sahaja namun ia merupakan sesuatu yang tulus berasal dari lubuk jiwa yang dalam. Jiwa memilik sifat bawaan mudah terpengaruh oleh kata-kata yang didengar. Pembawaan itu biasanya tidak tetap. Oleh kerana itu ia perlu diulang-ulang. Nasihat yang berpengaruh akan membuka jalannya ke dalam jiwa secara langsung melalui perasaan.

Pendekatan Bimbingan Tunjuk Cara

Bimbingan tunjuk cara merupakan satu proses penting dalam memastikan prospek dakwah dapat melakukan sesuatu amalan dengan kefahaman yang jelas. Dalam hal yang berkaitan dengan pesakit pula, banyak kemusykilan berkaitan amalan ibadah pesakit telah berbangkit rentetan daripada kekangan pesakit melakukan sesuatu ibadah samada berkaitan tatacara ibadah, tempat, arah kiblat mahu pun berkaitan fiqh taharah.

Semua informan menyatakan bahawa kaedah bimbingan tunjuk cara ini diamalkan di hospital bawah seliaan mereka. Kebanyakan informan menggunakan kaedah bimbingan tunjuk cara secara individu kepada pesakit yang membawa maksud pesakit akan dibimbing secara individu di katil mereka tentang perkara-perkara yang mereka tidak jelas atau kurang faham. Namun begitu informan#3 dan Informan#5 juga melakukan bimbingan tunjukcara ini secara kubikal iaitu membabitkan kumpulan-kumpulan kecil katil berhampiran diantara pesakit rentetan daripada ruang wad yang sempit. Dalam hal ini, mereka mengumpulkan pesakit mengikut ruang wad yang tersedia seterusnya melakukan bimbingan tunjuk ajar secara berkumpulan. Sesi ini berjalan mengikut wad dan hari tertentu yang dilaksanakan seolah-olah kelas fardu ain secara umum.

Dalam hal berkaitan perkara-perkara yang selalu diminta bimbingan tunjuk cara ini pula, semua informan menyatakan ia lebih kepada hal berkaitan fikah ibadah seperti cara solat orang sakit, cara taharah samada wuduk atau tayamum. Namun terdapat juga kes yang membabitkan pesakit yang salah faham tentang amalan ibadah yang perlu dibetulkan seperti yang dinyatakan oleh informan#6 yang berhadapan dengan kes salah faham amalan agama seperti sembahyang boleh diganti dengan selawat semata-mata tanpa perlu solat sekiranya seseorang itu sedang sakit.

Selain daripada fikah ibadah informan#4 juga meluaskan bimbingan dan tunjuk cara ini kepada kes-kes yang berkaitan *Obstetrics & Gynaecology* (O&G) dalam fasa menentukan hukum hakam pra dan pasca kelahiran termasuk kes-kes anak tidak sah taraf yang dilahirkan di hospital seliaan beliau.. Hal ini menjadi keutamaan dalam kebanyakan kes yang dirujuk kepada beliau. Dalam hal berkaitan anak tidak sah taraf ini juga, informan#5 juga mengambil pendekatan membimbing tunjuk cara bagi menguruskan anak-anak tidak sah taraf yang bakal

dilahirkan oleh "*Unmarried Mother*" ini dengan kaedah terbaik menjaga bayi dan cara mendapatkan sokongan keluarga.

Dalam perkara yang berkaitan memberi bimbingan tunjuk cara ini juga, lazimnya ia dilakukan oleh informan sendiri. Namun begitu, di hospital yang terkait dengan informan#2 dan informan#3 proses bimbingan tunjuk cara ini di juga dilaksanakan oleh petugas klinikal di wad-wad hospital samada diberi secara langsung ataupun diberi maklum awal semasa sesi mengisi borang orientasi pesakit. Proses mengenal pasti pesakit-pesakit yang memerlukan bimbingan dan tunjuk cara dari informan berlaku berdasarkan rujukan wad ataupun rujukan dari petugas klinikal. Dalam erti kata lain semua informan akan memberi keutamaan kes-kes yang dirujuk secara rasmi kepada mereka terlebih dahulu. Namun begitu informan#5 juga memberi bimbingan dan tunjuk cara secara tidak langsung dalam sesi ziarah ke wad-wad yang tertentu dalam aktiviti ziarah rutin beliau.

Menurut Baedi Bukhori (2005), terdapat tiga kategori utama dalam bimbingan terhadap pesakit iaitu bimbingan spiritual, bimbingan psikologi dan bimbingan fiqh perubatan. Bimbingan spiritual adalah bimbingan yang dijalankan tertumpu kepada aspek pembangunan jiwa pesakit dengan zikir, doa dan sebagainya. Bimbingan ini mempunyai fokus agar pesakit lebih mendekatkan diri kepada Allah. Ia juga meliputi bimbingan akhir pesakit yang sedang berhadapan dengan sakaratul maut untuk sentiasa ingat Allah sehingga ianya berakhir dalam keadaan husnul khatimah. Namun pelaksanaan bimbingan tunjuk cara yang dilakukan di hospital-hospital ini lebih tertumpu perkara-perkara yang berkaitan fiqh ibadah.

Dalam hal berkaitan tunjuk cara ibadah pesakit ini, satu Panduan Ibadah Pesakit telah diterbitkan oleh JAKIM) bertujuan menjadi rujukan kepada pesakit dan petugas klinikal dalam membimbing pesakit melaksanakan ibadah sepanjang mereka berada di hospital. Ia diterbitkan sebagai asas panduan bagi mengelakkan salah faham dan ketidakseragaman amalan ibadah pesakit di hospital rentetan daripada pelbagai latar belakang pesakit dan sukarelawan hospital yang membimbing tunjuk cara ibadah kepada pesakit itu sendiri.

Pendekatan Pengukuhan Emosi dan Psikologi Pesakit (Psikoterapi)

Bantuan Pengukuhan Emosi Dan Psikologi Pesakit merupakan satu usaha bagi membina dan mengukuhkan psikologi dan emosi pesakit yang lazimnya akan jatuh selepas mengetahui bahawa mereka menghidap penyakit-penyakit kritikal tertentu seperti kanser, jangkitan HIV dan sebagainya. Selain itu terdapat juga gangguan mistik yang berlaku yang perlu ditangani oleh informan. Pengkaji mendapatkan maklumat berkaitan gangguan psikologi dan emosi yang berlaku di hospital membabitkan unsur-unsur mistik dan psikologi. Semua informan mengesahkan bahawa terdapat gangguan kepada pesakit yang membabitkan unsur-unsur mistik dan psikologi di hospital. Namun begitu terdapat informan yang lebih teliti membezakan di antara dua kes samada ia berkaitan masalah psikologi pesakit ataupun gangguan mistik

Secara keseluruhannya semua informan mengaku tiada kelayakan ikhtisas bagi mengamalkan amalan kaunseling kepada pesakit. Begitu juga kesemua mereka tiada tauliah mengamalkan perubatan tradisional Islam dari mana-mana Pusat Rawatan Islam seperti Darussyifa dan sebagainya. Namun informan#2 mengakui sedang belajar berkaitan Ilaj syarie

tanpa menyatakan Pusat Rawatan Islam yang berkaitan. Manakala informan#5 berani memberi bantuan atas sandaran keyakinan amalan dan bacaan ayat-ayat Al-Quran yang beliau bacakan. Beliau menegaskan setakat ini kebanyakkan kes yang berlaku berjaya diselesaikan atas dasar yakin dengan amalan yang dilakukan dalam proses membantu pesakit yang diganggu unsur mistik.

Berkaitan pendekatan yang digunakan apabila berhadapan dengan pesakit yang mempunyai masalah psikologi dan emosi ini, hampir semua responden mengambil pendekatan dengan menggunakan tenaga pakar dari luar samada dari pengamal perubatan Islam mahupun ahli psikiatri hospital. Namun begitu terdapat juga informan#5 yang mengamalkan sendiri atas keyakinan diri sendiri dengan membaca ayat-ayat syifa dan ruqyah. Informan#5 juga lebih proaktif dengan usaha belajar secara sendiri dengan kaunselor-kaunselor dan pakar-pakar psikatri di hospital.Semua informan juga telah diberi latihan atau kursus asas berkaitan kaunseling dan Ilaj Syarie yang di susun aturkan oleh Sekretariat Hospital Mesra Ibadah Kementerian Kesihatan Malaysia. Kursus-kursus yang diberi lebih kepada latihan asas sahaja kepada semua informan.

Dalam perkara yang berkaitan dengan gangguan psikologi dan emosi pesakit, bantuan psikoterapi sangat membantu pesakit bagi berhadapan dengan ujian yang di hadapinya. Menurut *Lewis R.Wolberg.Mo* (1977: 213) “Psikoterapi adalah perawatan dengan menggunakan alat-alat psikologi terhadap permasalahan yang berasal dari kehidupan emosional di mana seorang ahli secara sengaja menciptakan hubungan profesional dengan pesakit, yang bertujuan: (1) menghilangkan, mengubah atau menemukan gejala-gejala yang ada, (2) memperantai (perbaikan) pola tingkah laku yang rosak, dan (3) meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan keperibadian yang positif”. Manakala Khalifa & Hardie (2005) pula mendapati ada pesakit yang didiagnosis dengan gangguan mood telah menerima terapi *elektroconvulsive* tetapi tiada sebarang tindak balas yang menggalakkan. Namun pesakit tersebut telah pulih apabila diberi rawatan tradisional Islam dengan bantuan zikir dan ruqyah ayat-ayat al-Quran yang dilakukan oleh perawat tradisional Islam.

Kesimpulan

Bimbingan spiritual di hospital awam yang menjalankan Program Hospital Mesra Ibadah di Negeri Selangor telah menggunakan tiga pendekatan bagi menyantuni para pesakit dan ahli waris iaitu pendekatan nasihat, pendekatan bimbingan dan tunjuk cara; dan bantuan pengukuhan psikologi dan emosi. Dari sudut pendekatan nasihat dan bimbingan tunjuk cara ia dapat dilaksanakan dengan baik oleh kakitangan Unit Hal Ehwal Islam hospital kerana mereka memang mempunyai kepakaran dalam urusan tersebut. Namun bagi pendekatan bantuan pengukuhan psikologi dan emosi terdapat sedikit kekangan dalam melaksanakannya secara teratur lantaran semua informan tiada kelayakan khas untuk mengamalkan amalan kaunseling dan Ilaj Syarie.

Justeru dalam menyelesaikan masalah psikologi dan emosi yang terkait dengan unsur-unsur mistik ini, hampir semua informan menggunakan tenaga luar terdiri daripada pengamal-pengamal perubatan Islam. Pendekatan mendapatkan bantuan tenaga pakar luar boleh membuka risiko perundangan terhadap informan sekiranya terdapat perkara-perkara berbangkit dari semua

pihak. Justeru adalah perlu untuk dilihat dengan lebih teliti pada pendekatan ini bagi memastikan petugas hospital terlindung daripada sebarang risiko yang berbangkit.

Perbezaan jantina informan juga memberi kesan dalam melaksanakan bimbingan spiritual ini. Ia merujuk kepada jenis-jenis kes yang diuruskan oleh informan. Kes-kes berkaitan kewanitaan dan anak tidak sah taraf menjadi keutamaan bimbingan kepada pesakit lebih banyak diurus selia oleh informan wanita. Hal ini mungkin disebabkan keselesaan pesakit untuk berbincang dengan kakitangan wanita berbanding lelaki dalam kes-kes seumpama ini. Kepelbagaian pendekatan bimbingan spiritual digunakan dalam fasa rawatan di hospital ini adalah bersesuaian dengan kes-kes yang direkodkan sesuai dengan unjuran Islam yang menekankan kesempurnaan kehidupan insan dalam apa keadaan sekalipun samada sihat mahupun sakit, tenang mahupun tertekan, senang mahupun susah. Islam datang dengan panduan dan bimbingan kepada umatnya bagi menempuhi liku-liku kehidupan di dunia. Islam merupakan agama yang sangat sempurna, ia hadir menjadi rahmat untuk seluruh alam meliputi setiap sudut ruang lingkup kehidupan manusia.

Rujukan

Abdullah, Ibadurrahman bin Zarkasyi. (2017). Pola Bimbingan Islami Terhadap Pasien Rawat Inap.Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh.

Aenurrohim Faqih.(2001). *Bimbingan Kaunseling dalam Islam*. Yogyakarta: UII Perss.

Agus Riyadi. (2014). Dakwah terhadap pasien: Telaah terhadap model dakwah melalui sistem layanan rohani Islam di rumah sakit. *Konseling Religi: Jurnal Konseling Islam* 5(2), 245–68.

Asadzandi, M. (2017). Sound heart: Spiritual nursing care model from religious viewpoint. *Journal of Religion and Heatlh* 56: 2063-2075. doi: 10.1007/s10943015-0038-1.

Baedi Bukhori. (2005). *Upaya Optimalisasikan Sistem Pelayanan Kerohanian Bagi Pasien Rawat Inap*. Semarang: Walisongo.

Bahagian Perkembangan Perubatan KKM. (2017a). Garis Panduan Pelaksanaan Program Hospital Mesra Ibadah (Perspektif Islam). *Kementerian Kesihatan Malaysia* .

Bahagian Perkembangan Perubatan KKM. (2017b). Polisi Pelaksanaan Program Hospital Mesra Ibadah. *Kementerian Kesihatan Malaysia* .

Hawari, Dadang. (1999). *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.

Khalifa, N., & Hardie, T. (2005). Possession and Jinn. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 98, 351-353.

Lewis R.Wolberg. Mo. (1977). *The Technique of Psychotherapy*. New York City: Grune & Stratton.

Nur Uhbiyati. (2002). *Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan Islam*. Semarang: Pustaka Rizki Putra.

Patricia Potter.(2005). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik. Terj. Yasmin Asih*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Raimi Rahmat Yahaya.(2018). What is shariah compliant hospital criteria and scope? *International Journal of Academic Resaearch in Business & Social Sciences* 8(5), 1071–79.

Robinson S, Kendrick K & Brown A. (2003). *Spirituality and the Practise of Healthcare*. Hamsphire: Palgrave MacMillan.

Salim Samsudin. (2005). *Bimbingan Rohani Pasien Upaya Mensinergisitaskan Layanan Spiritual di Rumah Sakit*. Semarang: Pustaka Belajar.

Zakiah Daradjat. (2005). *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Bulan Bintang.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Dr. Muhamad Faisal Ashaari (faisal@ukm.edu.my); Dr. Siti Jamiaah Abdul Jalil (sitijamiaah82@ukm.edu.my), Pusat Kajian Dakwah dan Kepimpinan, Fakulti Pengajian Islam, UKM & Mohd Zainuddin Abu Bakar, Pusat Kajian Dakwah dan Kepimpinan, Fakulti Pengajian Islam, UKM.

INTERVENSI TINGKAH LAKU KOGNITIF ISLAM (ICBT) DALAM MERAWAT PESAKIT KANSER

Nurhikmah Mubarak Ali

Abstrak

Penyakit kanser kini menjadi satu penyakit yang semakin meningkat dan igauan ramai kerana penyakit ini terbentuk dalam diam dan kebanyakan kes diketahui ketika sudah berada di tahap 3 dan 4. Bagi kebanyakan kes yang dihadapi oleh pesakit memerlukan mereka untuk menjalani rawatan susulan mengikut peringkat yang ditetapkan oleh pihak perubatan. Penerimaan pesakit ketika mendapat maklum mengenai penyakit ini juga menjadi satu masalah dan bagaimana proses menghadapinya. Dari perspektif tingkah laku kognitif Islam, penerimaan ini bergantung juga dari corak pemikiran yang dibentuk oleh masyarakat dan asuhan keluarga. Pemikiran-pemikiran ini juga diparahkan lagi oleh corak pemikiran asas yang tidak sihat yang sedia ada dalam diri individu. Artikel ini membincangkan beberapa contoh pemikiran tidak sihat yang biasa berlegar dalam kalangan pesakit kanser serta bagaimana menggunakan strategi intervensi tingkah laku kognitif Islam dalam memperbetulkan corak pemikiran tidak sihat dengan menanam pemikiran-pemikiran sihat yang sedia ada menurut acuan pemikiran Islam.

Kata kunci: Kaunseling Islam, Terapi Kognitif Tingkah Laku Islam (ICBT), Kanser.

Pengenalan

Kanser adalah sejenis penyakit yang berkaitan dengan ketidak seimbangan replikasi dan tindak balas sel dalam badan. Sel kanser boleh merebak ke organ yang lain menyebabkan komplikasi sistemik. Komplikasi dan kehilangan fungsi multi organ akan menyebabkan kematian.Apabila sel ini sampai ke bahagian tubuh badan yang lain, ketumbuhan baru boleh terjadi di organ tersebut. Keadaan kanser merebak ini adalah dikenali sebagai kanser sekunder atau metastasis. Perkataan kanser juga boleh digunakan dalam keadaan pertambahan sel yang tidak normal tetapi tidak diikuti dengan ketumbuhan atau tumor. Ini adalah seperti yang berlaku dalam penyakit yang melibatkan sel penghasilan darah iaitu penyakit leukimia. Menurut Mohamad Shuhaimi Che Pa & Wan Anor Wan Sulaiman (2018), kerisauan pesakit terhadap penyakit kanser dapat dilihat melalui teknik Tingkah Laku Kognitif yang dilakukan menunjukkan tahap stress, kerisauan dan tahap murung adalah tinggi.

Terapi Tingkah Laku Kognitif boleh membantu pesakit untuk menangani masalah dengan membantu mereka membentuk pola-pola pemikiran yang sihat berkaitan dengan situasi hidup mereka. Menurut pendekatan ini, kaunselor boleh mengenal pasti pemikiran negatif klien dan membantu klien mengubah pemikirannya seperti pemikiran automatik, sangkaan dan kepercayaan (See Ching Mey, 2009). Terapi ini memfokus pada pemikiran, dan bagaimana ia mempengaruhi perasaan, dan tingkah laku klien (Avy Joseph, 2009). Apabila pemikiran dibetulkan, klien akan dapat mengubah perasaan mereka menjadi lebih tenang dan menerima, serta merancang tindakan yang lebih berkesan.

Dalam menjalankan Terapi Tingkah Laku Kognitif peranan kaunselor memainkan peranan yang aktif dalam menyelesaikan masalah klien. Kaunselor akan memberi fokus kepada pemikiran dan perasaan yang menimbulkan masalah kepada klien. Seterusnya, kaunselor akan mengajar klien mengenalpasti corak pemikiran yang perlu diubah. Selari dengan corak pemikiran, kaunselor bersama klien akan merancang perasaan dan tingkah laku yang menjadi matlamat klien. Dalam pendekatan ini, kaunselor hanya akan memberi fokus kepada masa kini dan masa depan tanpa memberi ruang yang banyak bagi klien membincangkan sejarah yang lama kecuali jika berkaitan dengan pelan tindakan yang sedang dibincangkan, kaunselor akan meninjau peristiwa yang berlaku semasa membantu klien menerangkan masalah yang dihadapi sekarang.

Bagi menangani kes pesakit kanser, Terapi Tingkahlaku Kognitif sahaja sebenarnya tidak mencukupi kerana terapi ini lebih memberi fokus kepada perubahan pemikiran dalaman sahaja. Terapi Tingkahlaku Kognitif akan membantu pesakit kanser untuk berfikiran positif dan pasrah dengan keadaan yang berlaku malah boleh membuatkan mereka mengubah fikiran dan perasaan sehingga kembali merasa tenang dengan keadaan penyakit yang dialami.

Terapi Tingkah Laku Kognitif Islam (ICBT)

Terapi Tingkah Laku Kognitif Islam (ICBT) bukanlah satu jenama atau model kaunseling baru atau rekaan penulis. Ia adalah gugusan jenis kaunseling yang menggunakan strategi penyampaian acuan-acuan pemikiran Islam kepada klien melalui proses kaunseling. Ianya sama dengan gugusan strategi Terapi Tingkah Laku Kognitif yang lain kerana menggunakan strategi mengubah corak pemikiran untuk mengubah perasaan dan corak tindakan. Ciri-ciri khas bagi Terapi Tingkahlaku Kognitif Islam adalah telah tersedia acuan pemikiran Islam yang umum yang boleh diterapkan pada mana-mana masalah, dan klien dan kaunselor tidak perlu berikhtiar membentuk pola pemikiran sendiri, sebaliknya hanya memlih dari menu acuan pemikiran yang sesuai dengan masalah. Dalam ICBT, kaunselor dan klien tidak perlu bina sendiri kata-kata untuk diri, sebaliknya cuma memilih dari ayat-ayat Quran dan Hadith yang sesuai untuk situasi yang dihadapi.

Walaupun strategi ICBT ini nampak mudah kerana hanya memetik sahaja dari ayat-ayat Quran dan hadith, ICBT sebenarnya canggih dan hanya mampu dipraktikkan oleh kaunselor terlatih kerana kaunselor terlebih dahulu memerlukan kemahiran kaunseling untuk mengenalpasti corak pemikiran bermasalah yang perlu ditangani oleh ICBT tersebut. Ia tidak sama dengan ceramah agama atau nasihat umum yang diberikan oleh seorang ustazah tanpa mengira jenis masalah atau pemikiran yang ada disebalik masalah tersebut. Antara masalah yang telah dibincangkan menggunakan pendekatan ini adalah masalah krisis identiti (Nadiyah Elias, 2005), masalah merokok (Nadiyah Elias,2015), dan masalah ketagihan seksual di internet (Nadiyah Elias, 2012).

Metodologi

Data dan maklumat yang diperlukan bagi memenuhi objektif kajian dikumpulkan melalui kaedah temubual. Soalan-soalan temubual disediakan secara umum iaitu tanpa memberi panduan kepada jawapan contohnya, “bagaimana perasaan anda ketika mendapat tahu tentang penyakit ini?” dan

bukannya “adakah anda merasa kecewa ketika mendapat tahu mengenai penyakit ini?”. Ia bagi memberi peluang kepada responden menjelaskan dan menghuraikan pengalaman dan perasaan mereka (*narrative*). Temu bual dilakukan bagi memahami dengan lebih mendalam pengalaman yang dilalui oleh responden. Walaubagaimanapun, soalan-soalan ini tidak terlalu terikat dan perlu fleksibel berdasarkan respon yang diberikan oleh responden dan kesediaan mereka untuk meneruskan perbualan. Hal ini adalah kerana pertemuan pertama selalunya lebih kepada emosi responden yang akan diluahkan melalui temubual bersama pengkaji.

Temu bual dilakukan bagi memahami dengan lebih mendalam pengalaman yang dilalui oleh responden. Antara panduan temu bual yang telah pengkaji sediakan sebelum temu bual dijalankan bersama responden ialah:

1. Apa yang mendorong anda untuk terus kuat bertahan?
2. Bagaimana perasaan anda setelah mengetahui kebenaran penyakit ini?
3. Apakah yang menimbulkan kerumitan bagi anda sepanjang menjalani kehidupan?

Walau bagaimanapun, panduan soalan ini tidak terlalu terikat dan perlu fleksibel berdasarkan respon yang diberikan oleh responden dan kesediaan mereka untuk meneruskan perbualan. Kebebasan perlu diberikan kepada responden kerana dalam tempoh temu bual dijalankan, terdapat responden yang tidak mampu meneruskan perbualan kerana masih merasa sedih apabila menceritakan saat-saat sedih yang dilalui.

Dapatan Kajian

Berikut adalah beberapa perasaan negatif yang selalu dihadapi oleh pesakit kanser serta pemikiran-pemikiran tidak sihat yang berkaitan dengannya. Penulis akan menunjukkan bagaimana ICBT boleh diaplikasikan untuk membantu klien menangani corak pemikiran tersebut supaya berfikiran lebih positif dan mampu menangani keadaan.

Merasa Marah pada Allah & Merasa Allah Tidak Menyayangi

Dari pengalaman penulis memberi khidmat kaunseling kepada pesakit, selalunya klien akan marah kepada Allah pada peringkat awal kerana merasakan diri tidak mampu menghadapinya. Klien tidak redha dengan apa yang terjadi pada dirinya. Klien merasa Allah kejam padanya.

Intervensi ICBT

Persoalan dalam perkara qada’ dan qadar Allah yang wajib diimani oleh setiap mukmin dan merupakan salah satu daripada rukun iman yang enam. Klien perlu mengenal Allah dan diri sendiri. Klien boleh mengambil inisiatif untuk berdoa. Namun, klien perlu bersabar dan redha dengan keadaan tersebut seandainya ingin meneruskan hidup dengan tenang. ICBT dapat memberi kekuatan dan kesabaran dengan pola fikiran di bawah:

1. Bersangka baik dengan ketentuan Allah bahawa individu dipilih untuk membantu diri dekat dengan Allah.

2. Menggunakan kaedah mengawal kemarahan pada ketika serangan perasaan marah berlaku (*"Sesungguhnya marah itu daripada syaitan dan syaitan itu dijadikan daripada api dan sesungguhnya api itu terpadam dengan air.Maka jika sesiapa di antara kamu yang dalam keadaan marah, maka bersegeralah mengambil wudhu". (HR. Imam Ahmad)*

3. Menganggap sakit itu adalah ujian dari Allah untuk mendekatkan diri pada Allah dan berharap pada Allah sepenuhnya.

4. Fokus kepada tanggungjawab diri supaya mendapat keredhaan Allah.

5. Menerima bahawa semuanya adalah pilihan Allah ke atas dirinya.

6. Menerima tanggungjawab kepada Allah untuk bertingkahlaku baik terhadap Allah, walau pun dalam keadaan tidak berpuas hati terhadap Allah.

7. Berserah pada Allah. Jangkaan apa yang akan berlaku pada masa akan datang hanya Allah yang lebih mengetahui dan tidak terjangkau oleh akal pemikiran individu.

8. Meyakini bahawa setiap nikmat dan ujian adalah datang dari Allah.

9. Menggunakan strategi mengawal perasaan sedih secara tingkah laku seperti bersenam, melakukan aktiviti bersosial seperti keluar bersama kawan-kawan, membaca buku motivasi, atau melakukan aktiviti yang menceriakan seperti membeli belah dan bersiar-siar dengan anak-anak.

10. Meyakini bahawa setiap musibah yng berlaku walaupun sekadar tercucuk duri pasti ada ganjaran yang Allah ingin berikan.

11. Berdoa dan berzikir pada Allah memohon ketenangan dalam hati.

12. Ujian yang diberikan adalah tanda kasih Allah pada hambanya supaya sentiasa mengingatinya.

Antara doa yang boleh diamalkan semasa marah adalah:

"Ya Tuhan Kami, limpahkanlah kesabaran kepada kami dan wafatkanlah kami dalam keadaan berserah diri (kepada-Mu)". (al-A'raf: 126)

Merasa Diri Tidak Berguna Lagi

Klien yang berasa tidak ada gunanya lagi untuk hidup dimuka bumi Allah apabila mengetahui diri mempunyai penyakit kanser. Klien berasa buntu, tidak tahu tujuan hidup dan hilang fokus untuk melakukan rutin harian.

Intervensi ICBT

Pada situasi ini, klien perlu difahamkan berkenaan kenapa Allah jadikan dirinya dimuka bumi ini dan matlamat akhir yang dikehendaki oleh klien.

1. Memahami hubungan baik dengan Allah SWT
   Manusia perlu mengenal Allah sebagai penciptanya sekaligus membina hubungan yang baik dengan Allah iaitu melakukan setiap suruhan-Nya dan meninggalkan setiap larangan-Nya. Manusia dapat mengenal Allah melalui hati dan melalui hati juga manusia dapat merasai kebesaran-Nya. Apabila manusia dapat merasai kebesaran Allah maka manusia akan berusaha menjalankan kehidupan yang lebih baik dan mencapai matlamat hidup dengan melakukan perintah Allah. Mengikut al-Ghazali pula, manusia akan kenal Allah apabila manusia tersebut terlebih dahulu mengenal akan dirinya dahulu.

2. Memahami tujuan manusia hidup di dunia
   Tujuan dan matlamat manusia untuk mengetahui mengapa manusia dijadikan hidup di dunia ini merupakan salah satu matlamat penting. Dari sudut pandangan hidup Islam, manusia dijadikan di dunia adalah untuk menjadi khalifah di muka bumi dan untuk beribadah pada Allah SWT berlandaskan al Quran dan hadith. Dari sudut pandangan Islam pula manusia dijadikan untuk menjadi hamba Allah yang lebih baik.

3. Memahami matlamat akhir kehidupan manusia sama ada syurga atau neraka
   Matlamat ini bertujuan supaya manusia menjalankan tanggungjawab ke atas pemikiran dan tingkah lakunya kerana setiap apa yang dilakukan oleh manusia akan dicatat oleh malaikat dan ditimbang di akhirat. Oleh itu, manusia perlu menunaikan amanah yang telah dijanjikan pada Allah ketika dalam rahim ibu mereka dalam menentukan apa yang baik bagi dirinya. Manusia perlu mengetahui setiap perbuatan yang dilakukan itu sama ada akan memperolehi pahala atau dosa. Timbangan pahala atau dosa yang lebih berat akan membawa manusia ke syurga atau neraka. Oleh itu, manusia perlu mengawal pemikiran, tingkah laku, akhlak mereka untuk mencapai matlamat yang sebenar iaitu redha dari Allah SWT.

Tidak Faham Konsep Ujian

Manusia perlu mengetahui bahawa masalah yang dihadapi merupakan ujian kepadanya kerana ujian ini diberi pada semua manusia mengikut kemampuan manusia tersebut menghadapinya. Allah berfirman dalam surah al Baqarah ayat 286 yang bermaksud:

" Allah tidak akan membebani seseorang melainkan apa yang terdaya olehnya" .

Oleh itu, terbukti disini bahawa Allah tidak akan memberi ujian yang diluar kemampuan tanggungan manusia. Maka, ketika menerima masalah kita perlu gembira dan redha dengan masalah tersebut kerana setiap ujian itu ada ganjaran yang telah Allah berikan pada hambanya. Oleh yang demikian, hadapilah masalah dengan sabar dan pasrah dengan ujian itu tanpa sebarang keluhan sebaliknya gembira.

Intervensi ICBT

Klien perlu melihat ujian dari pelbagai sudut seperti:

1. Ujian sebagai sunnatullah

Ujian juga berlaku sebagai realiti dalam kehidupan dimana manusia tersebut tidak perlu mengeluh dan bertanya apa salahnya dan mengapa ia terjadi. Sebaliknya ujian itu perlu diterima dengan baik dan sabar. Firman Allah dalam surah al-Baqarah ayat 155:

"*Kami akan menguji kamu dengan sedikit perasaan takut dan kelaparan dan dengan berlakunya kekurangan harta benda dan jiwa serta hasil tanaman. Dan berilah khabar gembira kepada orang-orang yang sabar….".*

Peliknya sikap manusia kerana apabila diberi nikmat mereka bersyukur tetapi apabila diberi ujian mereka mengeluh.

2. Ujian sebagai balasan melakukan dosa di dunia atau kafarah

Ujian juga berlaku apabila manusia melakukan dosa di dunia. Dosa yang dimaksudkan adalah dosa individu yang dilakukan terhadap agamanya. Manusia tersebut perlu meminta maaf pada insan-insan yang telah disakitinya kerana dosa dengan manusia hanya manusia tersebut yang perlu memaafkannnya sebelum mendapat redha Allah. Individu perlu muhasabah diri untuk mengenalpasti dosa-dosanya dan memperbanyakkan istigfar memohon keampunan di atas dosa-dosa yang telah dilakukan. Kaedah ini merupakan salah satu cara untuk mendapat bantuan dari Allah keluar dari masalah dan mendapat ketenangan.

3. Ujian sebagai kenaikan maqam atau penghormatan dari Allah

Ujian berlaku pada manusia yang dipilih oleh Allah kerana ingin menaikkan maqamnya disisi Allah. Ujian ini berlaku apabila terdapat hamba-hamba yang semakin meningkat ilmunya dan banyak amalannya. Allah kasih pada hamba tersebut dan ingin menguji tahap keimanan dan keikhlasan manusia tersebut dalam beribadat pada Allah. Apabila manusia tersebut berjaya menghadapi ujian tersebut maka akan naiklah maqamnya disisi Allah dan jika manusia tersebut mengeluh dan kalah dengan ujian itu maka kekallah manusia tersebut pada maqam tersebut.

4. Ujian sebagai satu hikmah yang terselindung

Ujian berlaku sebagai hikmah yang terselindung yang Allah berikan pada hambanya. Adakalanya dalam kes kaunseling, masalah ini tidak dapat diberitahu kepada klien terlebih dahulu kerana bimbang klien tidak mengetahuinya lagi. Hikmah yang tersembunyi ini hanya akan diketahui apabila tiba satu peringkat atau selepas beberapa lama dari tempoh masa berlaku ujian tersebut. Hikmah ini seolah-olah membawa makna ganjaran yang Allah ingin berikan pada hambanya yang akan diketahuinya kemudian.

5. Ujian sebagai peringatan atau teguran dari Allah

Ujian sebagai peringatan atau teguran dari Allah apabila manusia lalai dari mengingati Allah SWT. Allah menegur kesilapan manusia dengan memberi ujian padanya supaya manusia tersebut sedar akan kesilapannya dan kembali untuk mengingati Allah dan memohon pertolongan dari Allah. Manusia perlu sentiasa mengingati Allah pada saat gembira mahupun sedih. Dalam satu Hadis nabi ada mengatakan bahawa '*Ingatlah Allah maka allah akan sentiasa mengingati kita, Jagalah Allah maka Allah akan sentiasa menjaga kita'.*

Kesimpulan

Terapi Tingkah laku Kognitif Islam (ICBT) menggunakan acuan corak pemikiran yang diasaskan dari falsafah Islam untuk menangani sebarang masalah atau cabaran hidup. Artikel ini telah memberi penerangan mengenai contoh-contoh pemikiran tidak sihat yang biasa berlaku pada pesakit serta menghuraikan bagaimana ICBT boleh dijalankan untuk membentuk corak pemikiran yang lebih positif dan berkesan menangani situasi tersebut.

Rujukan

Avy Joseph. (2009). *Cognitive behavior therapy*. Capstone Publishing Ltd: UK.

Beck, J.S. *(1995). Cognitive therapy: Basics and beyond. New York: Guilford Press.*

Mayo Clinic. (2012). *Anger management: 10 tips to tame your temper.* www.mayoclinic.com.

Mohamad Shuhaimi Che Pa & Wan Anor Wan Sulaiman. (2018). Kerisauan terhadap penyakit kanser yang dialami klien satu kajian kes. International Conference on Psychology, Counseling and Social Work-Icpcsw2018. Ogos. doi: 10.13140/Rg.2.2.35447.52646.

Nadiyah Elias. (2005). An Islamic cognitive behavioral therapy approach (CBT) for Helping clients with gender identity and sexual orientation problems. Paper presented at the National Seminar on Applied Psychology 2005, organized by Applied Psychology Centre, IIUM, at Cultural Activity Centre, IUM, Gombak, Selangor, on 3rd and 4th September.

Nadiyah Elias. (2007). Program pencegahan merokok menggunakan integrasi pendekatan penerapan nilai Islam dan program psikopendidikan. Kertaskerja Seminar Kaunseling dan Pendidikan Moral 2007, 26-27 Mei, di Hotel Sri Malaysia, Sungai Petani, anjuran Fakulti Sains Kognitif dan Pendidikan, Universiti Utara Malaysia.

Nadiyah Elias (2012). Kaunseling Islam: Strategi intervensi bagi ketagihan seksual internet. Kertas kerja Konvesyen Kaunseling PERKAMA Kebangsaan Ke-18,19–21 Jun, di INTAN, Sabah.

See Ching Mey. (2009). *Pendekatan Kaunseling*. Lembaga Kaunselor: Kuala Lumpur.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Nurhikmah binti Mubarak Ali, Pusat Pengajian dan Perkhidmatan Kaunseling & Psikologi, Universiti Islam Antarabangsa Sultan Abdul Halim Mu'adzam Shah, emel: nurhikmah@unishams.edu.my.

KEBAHAGIAAN SEBAGAI FUNDAMENTAL TEORI DAN HUBUNGKAITNYA DENGAN KESIHATAN MENTAL DALAM PEKERJAAN: KEPERLUAN KEPADA INTEGRASI TAUHIDIK

Abdul Rashid Abdul Aziz @Dorashid
Mohd Faizal Kasmani
Shahirah Sulaiman
Norizan Yusof

Abstrak

Kajian mengenai kebahagiaan bukanlah satu kajian yang dilakukan hanya berasaskan kepada satu teori yang spesifik (theory-driven). Ini kerana, kebahagiaan tidak dapat dijelaskan secara menyeluruh hanya dengan menggunakan satu teori sahaja, ianya memerlukan beberapa teori untuk mendasari makna dan memahami pendefinisian kebahagiaan itu sendiri. Walaupun pada asasnya perdebatan mengenai teori berlaku apabila sesuatu kajian telah menghasilkan dapatan kajian, ianya terjadi disebabkan hasil kajian kadangkala memerlukan lebih dari satu teori dalam penghuraian dan perdebatan hasil kajian. Penulisan ini bertujuan untuk mengenalpasti teori fundamental dalam memahami dimensi kebahagiaan yang berhubungkait dengan kesihatan mental dalam pekerjaan serta keperluan untuk integrasi perspektif Tauhidik dalam menghasilkan konsep kebahagiaan yang holisitik dan sesuai dengan pekerja beragama Islam. Ini kerana dengan adanya integrasi Tauhidik ini, amalan pengurusan dalam pekerjaan akan berpandukan kepada konsep Iman, Ihsan dan Itqan (berlandaskan al-Quran dan Sunnah) yang mana ianya meititikberatkan indidvidu serta organisasi untuk menghasilkan hasil yang terbaik dan berkualiti. Ianya mempunyai kesan langsung terhadap sentuhan roh, jiwa dan minda bagi memberikan keseimbangan dan kesejahteraan (wellbeing) dalam hidup manusia. Oleh hal yang demikian, penulisan ini berkongsi mengenai keperluan integrasi Tauhidik sebagai fundamental teori dan hubungkaitnya dalam pekerjaan yang perlu dilaksanakan bagi membasmi penyakit mental dalam pekerjaan seterusnya menjamin kebahagaiaan pembangunan sosial dalam mencapai keredaan Allah SWT.

Kata kunci: Kebahagiaan, Kepuasan Kerja, Tauhidik

Pendahuluan

Pada dasarnya, kebahagiaan merupakan nikmat yang diperolehi oleh manusia tanpa perlu sebarang harga yang perlu dibayar. Kebahagiaan dan kehidupan juga merupakan elemen yang tidak dapat dipisahkan kerana kebahagiaan adalah elemen terpenting yang ingin dikecapi oleh manusia dalam semua lapangan kehidupan. Memupuk kebahagiaan adalah merupakan aspek penting kepada diri seseorang individu dan kebahagiaan juga merupakan matlamat utama yang ingin dicapai oleh masyarakat (Diener, 2000). Justeru itu, pengkajian tentang kebahagiaan memfokuskan kepada penelitian saintifik kerana ia melibatkan aspek kesejahteraan psikologi manusia (Ryan dan Deci, 2001). Para pengkaji telah berpandangan bahawa usaha meningkatkan kebahagiaan individu adalah merupakan matlamat utama dalam bidang psikologi positif (Seligman, Steen, Park dan Peterson, 2005). Aspek kebahagiaan ini juga memberikan pengaruh terhadap pekerjaan dari segi kualiti kerja dan komitmen.

Kebahagiaan manusia adalah satu aspek penting yang berhubungan dengan kualiti kehidupan manusia. Kajian-kajian terkini menunjukkan bahawa kekayaan sahaja tidak boleh menjamin kesejahteraan atau kebahagiaan seseorang dan dalam jangka masa 50 tahun kebelakangan ini, kekayaan manusia telah bertambah tiga kali ganda. Walaubagaimanapun, tidak ada bukti peningkatan dalam tahap kesejahteraan manusia, bahkan terdapat peningkatan penyakit mental yang amat ketara (Rohany dan Fatimah, 2006). Terutamanaya, untuk mencapai hasrat maju, tenaga kerja diperlukan yang terdiri daripada sumber manusia. Mereka merupakan pemacu kepada kemajuan dan menjadi jentera kepada pengeluaran hasil dan perkhidmatan negara menerusi pekerjaan yang dilakukan. Kesannya, cabaran dalam perkembangan teknologi global akan mempengaruhi aspek psikologi dan tingkahlaku individu (Zheng Yan et al., 2019). Oleh itu, jentera penggerak negara ini hendaklah mempunyai keseimbangan dalam aspek kehidupan bagi memastikan kelangsungan dan kemantapan dalam hasil yang dijana untuk kebaikan negara di kemudian hari.

Ini kerana manusia sering melakukan kesilapan dalam menentukan faktor yang menyumbang kepada kebahagiaan diri mereka (Frey dan Stutzer, 2003). Contohnya, aras kebahagiaan berkait rapat dengan beberapa faktor seperti tekanan, pendapatan (wang) yang tidak mencukupi, konflik dengan rakan dan ahli keluarga, persepsi diri sebagai gagal dalam hidup, pemikiran negatif, dan konflik kendiri (Redhwan, 2010). Di dalam perspektif Islam, elemen batiniah yang tercela juga membawa kepada gangguan kejiwaan yang ditonjolkan dalam bentuk marah, sedih, cemas, pilu, resah, gelisah hati, jiwa tidak tenteram dan berasa tiada daya untuk mengatasi persoalan hidup, manakala elemen yang terpuji termasuklah kebahagiaan, ketenangan dan ketenteraman.

Pengiktirafan terhadap keperluan agama dalam proses membantu individu yang mempunyai masalah kesihatan mental semakin mendapat perhatian di Barat (Skinner, 2018). Namun begitu, scenario di Malaysia berbeza kerana pengkajian aspek agama dengan kebahagiaan dan kesihatan mental dalam pekerjaan didapati masih kurang dijalankan, teruatamanya kajian-kajian lepas yang dijalankan berhubung kebahagiaan mendapati bahawa masyarakat Malaysia mencatatkan tahap kebahagiaan yang rendah berbanding penduduk negara barat seperti Amerika (Howell et al., 2012; Viren Swami, 2008).

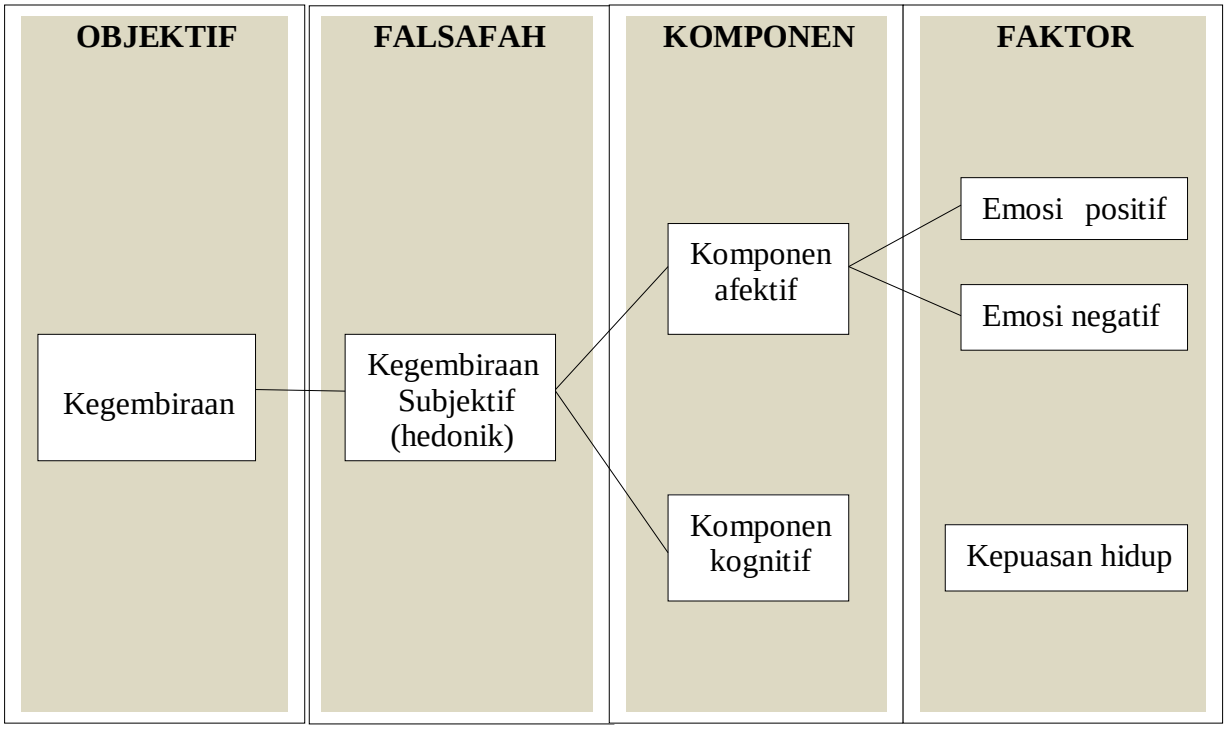
Hasilnya, masalah kesihatan mental wujud dalam semua peringkat lapisan masyarakat dan ianya perlu ditangani secara bersama. Walaupun indeks kesejahteraan psikologi mencatat angka sederhana pada julat 7.1 pada tahun ini (Laporan IKPM, 2020), namun kajian tinjauan yang dilakukan Kementerian Kesihatan Malaysia mendapat pola kenaikan sebanyak 2 kali ganda dalam isu melibatkan kesihatan mental di Malaysia. Kajian Kesihatan Morbiditi Kebangsaan (NHMS) yang dijalankan pada 2015 dan 2017 juga mendapati berlaku peningkatan dalam masalah kesihatan mental setiap tahun. Kesihatan mental yang melibatkan kemurungan merupakan isu kesihatan global yang menjadi polemik masa kini dengan angka lebih dari 300 juta penderita diseluruh dunia dan angka tersebut terus meningkat (Toghyani et al., 2018; *World Health Organization*, 2019). Beban masalah mental ini terus menjadi liabiliti terbesar yang memberi impak kepada aspek kesihatan, sosial, dan ekonomi (Jenkins et al., 2011).

Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) menganggarkan hampir satu pertiga penduduk di negara ini pernah mengalami penyakit kemurungan sepanjang hidup mereka (NHMS, 2015).

Justeru, berdasarkan statistik yang diperolehi ini menuntut kestabilan yang tinggi dalam aspek kesejahteraan swadiri pekerja perlu di tingkatkan agar mampu mendepani cabaran baru dari segi tugasan dan beban kerja, serta membina kualiti hidup yang baik bagi menjadi jentera yang mampu beroperasi secara cekap dan berkesan. Hal ini kerana, kebahagiaan bukan hanya dikaitkan dengan individu yang mempunyai emosi yang stabil, tetapi hasil kajian yang dilakukan mendapati individu yang gembira mempunyai kesihatan yang baik, produktif dalam pekerjaan, berjaya, mampu bersosialisasi secara berkesan serta mempunyai kehidupan rumahtangga yang harmoni (Lyubomirsky, King dan Diener, 2005; Pressman dan Cohen, 2005).

Konsep dan Teori Asas Kebahagiaan

Kebahagiaan boleh dilihat menerusi dua pendekatan utama iaitu pendekatan hedonik (*hedonic approach*) dan eudaimonik (*eudaimonic approach*). Kedua-dua pendekatan ini memberikan pemahaman dari sudut yang berbeza berhubung dengan aspek kebahagiaan (Ryan dan Deci, 2001), bahkan ianya boleh dianggap sebagai pecahan 'mazhab' utama dalam memahami konsep kebahagiaan. Walaupun terdapat pelbagai kaedah dalam menilai aspek kebahagiaan manusia, namun banyak pengkajian menumpukan kepada aspek kebahagiaan subjektif menerusi pendekatan hedonik disebabkan pendekatan ini memperincikan pemahaman kebahagiaan dengan lebih jelas (Diener, 2000). Pembahagian dalam konsep asas kebahagiaan menerusi pendekatan hedonik dapat dilihat dalam pecahan objektif, falsafah, komponen dan faktor yang diperincikan mengikut dimensinya sepertimana dalam rajah 1.0.



Rajah 1.0: Dimensi asas kegembiraan subjektif mengikut pendekatan hedonik

Pada pengamatan ilmiah menerusi pandangan Veenhoven (2010), dalam mengkaji kebahagiaan, maka aspek afektif (perasaan) secara umumnya dirujuk sebagai cetusan rasa seseorang terhadap sesuatu, sementara aspek kognitif (pemikiran) pula adalah berkisar mengenai apa yang telah dipunyai oleh seseorang itu dibandingkan dengan apa sebenarnya yang diinginkannya. Namun begitu, perdebatan mengenai sama ada kebahagiaan melibatkan aspek afektif (perasaan) semata-mata atau melibatkan ukuran terhadap kognitif (pemikiran), mahupun kedua-duanya dilibatkan sekaligus dalam mengukur kebahagiaan. Untuk itu dalam perspektif afektif, Tsou dan Liu (2001) menyatakan bahawa dalam mengkaji kebahagiaan, pengkaji perlu mengambil kira aspek perubahan perasaan (*mood*) seseorang individu. Namun, bagi pengkaji yang berpandangan bahawa aspek kognitif menjadi keutamaan dalam mengukur kebahagiaan lebih menumpukan kepada hala tuju (*set point*) yang dilihat lebih bersifat tetap dalam mengatur kehidupan yang lebih jelas. Walaubagaimanapun, kebanyakan pengkaji berpandangan bahawa dalam mengkaji kebahagiaan, kedua-dua elemen iaitu perasaan dan juga pemikiran perlu dikaji bersama (Albuquerque et al., 2012; Crooker dan Near, 1998; Daisy, 2008; Deci dan Ryan, 2008; Diener dan Lucas, 1999; Lyubomirsky et al., 2005; Veenhoven, 2010).

Oleh yang demikian, pengkajian terhadap faktor yang menentukan kebahagiaan menjadi fokus utama dalam pelbagai bidang seperti psikologi, perubatan, ekonomi dan lain-lain lagi (Gardner dan Oswald: 2007), namun begitu pengkajian dalam domain ini telah bermula dari seawal era ahli falsafah kuno Yunani, teori kebahagiaan terus berkembang bidang kajiannya merentasi pelbagai bidang dan cabang ilmu. Teori kebahagiaan tidak hanya bergantung kepada material, tetapi kajiannya merangkumi aspek yang bersifat subjektif dan relatif (Veenhoven, 2010; 1991). Untuk itu, berasaskan kepada pengkajian kebahagiaan yang banyak dilakukan, ia bertepatan dengan pendirian bahawa kebahagiaan akan tercapai apabila seseorang individu kurang mengalami situasi atau pengalaman emosi seperti sedih, marah dan sering gembira dalam hidupnya, sebaliknya seseorang individu itu dikatakan memiliki tahap kebahagiaan yang rendah apabila dia tidak senang dengan kehidupannya, sukar berasa gembira dan selalu mengalami emosi negatif seperti marah dan bimbang (Bok, 2010).

Perkembangan konsep kebahagiaan dan kepelbagaian aspek berkaitan kebahagiaan ini mendorong Diener, Scollon dan Lucas (2003) mengkaji dan menghuraikan fenomena berkaitan aspek kebahagiaan ini. Kajian kebahagiaan adalah tergolong dalam aspek sains tingkah laku yang dilakukan dengan tujuan untuk melihat perubahan atau evolusi dalam tingkah laku dan kehidupan manusia. Lapangan pengkajian kebahagiaan ini bersifat meluas konsepnya, di mana ianya melibatkan aspek berkaitan perasaan hinggalah merangkumi aspek pertimbangan dalam kepuasan hidup termasuklah juga aspek kemurungan, tekanan hingga kepada aspek perasaan yang mengembirakan (*euphoria*). Kajian mengenai kebahagiaan bukanlah satu kajian yang dilakukan hanya berasaskan kepada satu teori yang spesifik (*theory-driven*). Ini kerana, kebahagiaan tidak dapat dijelaskan secara menyeluruh hanya dengan menggunakan satu teori sahaja, ianya memerlukan beberapa teori untuk mendasari makna dan memahami pendefinisian kebahagiaan itu sendiri.

Kesedaran Aplikasi Teori Kebahagiaan dalam Dasar Nasional Negara

Oleh yang demikian, Dasar Kesihatan Mental Negara menekankan kepentingan penyelidikan dalam isu kesihatan mental bagi mencari solusi bersesuaian dengan masyarakat majmuk di

Malaysia, selaras wawasan kemakmuran bersama 2030 yang antara lain menggariskan indeks kesihatan rakyat sebagai elemen utama. Di dalam wawasan kemakmuran bersama 2030 ini juga, kerajaan ingin membina indikasi modal sosial dan perkembangannya yang antara lain menggariskan indeks kesejahteraan rakyat sebagai salah satu matlamat pelan teras strategik ini. Hasrat ini juga telah disuarakan oleh Pengerusi Institut Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Negara (NIOSH), Tan Sri Lee Lam Thye, bahawa Malaysia perlu mempunyai indeks tersendiri bagi menilai kesejahteraan psikologi rakyat bagi melahirkan individu yang seimbang dari aspek jasmani, emosi dan rohani. Ini ditegaskan oleh Frey (2008), yang menyatakan bahawa kajian mengenai kebahagiaan merupakan satu aspek penting kerana ia bertepatan dengan matlamat manusia iaitu untuk mencapai kebahagiaan. Bahkan terdapat saranan supaya tahap kebahagiaan dijadikan ukuran bagi menilai sesebuah negara.

Namun begitu, walaupun pelbagai kempen dan dasar kerajaan yang tertumpu kepada peningkatan aspek kebahagiaan dan kesejahteraan diri, rakyat Malaysia dilihat tidak lagi gembira dan bahagia seperti dahulu berdasarkan kedudukan Malaysia yang telah jatuh 45 tangga daripada kedudukan ke 35 kepada kedudukan ke 80 dalam Indeks Kebahagiaan Dunia tahun 2019 yang dikeluarkan oleh Persatuan Bangsa-bangsa Bersatu (PBB). Penurunan mendadak ini disertai petanda buruk apabila petunjuk kesihatan mental berada paras tinggi menerusi kajian tinjauan yang dilakukan Kementerian Kesihatan Malaysia yang mendapati pola kenaikan sebanyak 2 kali ganda dalam isu melibatkan kesihatan mental di Malaysia. Kajian Kesihatan Morbiditi Kebangsaan (NHMS) yang dijalankan pada 2015 dan 2017 juga mendapati berlaku peningkatan dalam masalah kesihatan mental setiap tahun, bahkan golongan belia mencatat kenaikan sehingga 34.7 peratus, termasuklah individu yang mempunyai keinginan bunuh diri (*suicidal ideation*). Malah di Malaysia juga, kemurungan antara gangguan kesihatan mental paling lazim dihidapi golongan muda sehingga mencatat sebanyak 4.2 juta dalam kalangan remaja berusia 16 tahun ke atas dan,hampir satu pertiga penduduk di negara ini pernah mengalami penyakit kemurungan sepanjang hidup mereka (NHMS, 2015).

Selain itu, dalam merungkai persoalan mengenai peri pentingnya pengkajian terhadap kebahagiaan sebagai elemen polisi dan pemerintahan bernegara, ia telah diperjelaskan oleh Bok (2010) yang menegaskan bahawa kebahagiaan adalah merupakan pencapaian utama yang ingin dicapai dalam kehidupan manusia khususnya, dan negara amnya. Justeru, hal ini telah menyedarkan pihak pemerintah negara-negara di dunia berkenaan peri pentingnya pengkajian aspek kebahagiaan rakyat sehingga Biro Statistik Kebangsaan di China pada tahun 2006 telah memperkenalkan indeks kebahagiaan nasional (Yang dan Li, 2007). Ini menunjukkan bahawa persoalan kebahagiaan bukan sahaja berkaitan dalam bidang ilmu psikologi semata-mata, malah ianya berkait rapat dengan keharmonian negara dan rakyat. Menyorot penggubalan awal indeks kebahagiaan, negara Bhutan pada tahun 1971 melalui Raja Jigme Singye Wangchuck, telahpun menyatakan bahawa tahap kebahagiaan rakyat lebih utama berbanding kadar pertumbuhan ekonomi sesebuah negara (Priesner, 1999) dan berikutan itu, beliau telah meletakkan matlamat utama pembangunan negara adalah berdasarkan indikator kebahagiaan rakyat negaranya dikenali sebagai Kadar Kebahagiaan Nasional (*Gross National Happiness*) yang di jadikan sebagai prinsip asas kepada halatuju negara. Ini diperkukuhkan oleh Loewenstein dan Ubel (2008) yang menyatakan bahawa tahap kebahagiaan boleh menjadi panduan kepada proses pembuatan keputusan bagi sesebuah kerajaan dalam isu berkaitan inflasi, pengangguran dan subsidi.

Mendasari hakikat inilah, maka sekiranya sesebuah negara dapat membangunkan rakyat terutamanya melalui dasar dan polisi yang membolehkan mereka mencapai kehidupan yang gembira, maka ia akan dapat melahirkan rakyat yang sihat, mempunyai etika sivik yang tinggi dengan perhubungan yang baik dan menggalakkan tingkah laku bermoral dengan meletakkan kepentingan bersama (kolektif) sebagai matlamat utama. Ini semua mampu berlaku sekiranya individu dan rakyat sesebuah negara itu gembira. Di samping itu, usaha untuk meningkatkan tahap kebahagiaan rakyat dapat memberi impak yang positif meliputi aspek kesihatan mental yang unggul, rumah tangga bahagia, kerjaya yang efektif, memiliki daya sivik yang tinggi, pemurah dan melahirkan rakyat yang saling bertoleransi antara satu sama lain. Justeru, inilah pencapaian sesebuah negara yang unggul dan akan terlaksana hanya dengan mengadakan polisi yang memangkinkan kebahagiaan rakyat (Norrish dan Brodrick, 2008).

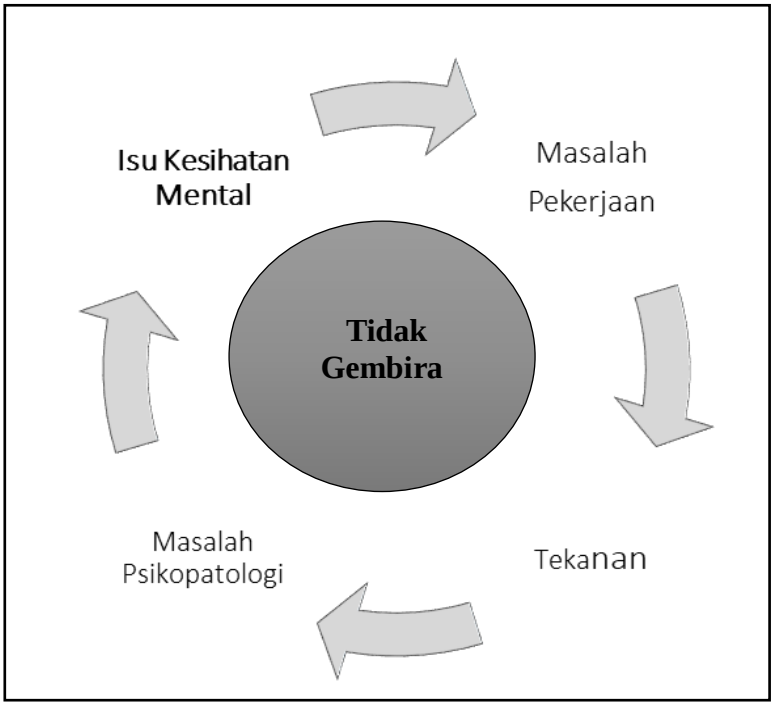
Kebahagiaan dan Signifikasinya dengan Pekerjaan

Pada masa kini kriteria untuk menjadi seorang pekerja yang berjaya dalam pekerjaannya tertumpu kepada tahap pendidikan yang tinggi, kebijaksanaan, rajin, kemahiran sosial, rangkaian sosial, kebolehpercayaan dan keupayaan (Diener dan Diener, 2008). Ciri-ciri ini juga merupakan pilihan utama majikan, namun dalam masa yang sama faktor kebahagiaan sering dilupakan walhal kebahagiaan memberi sumbangan yang besar dalam melahirkan pekerja yang produktif. Ini dibuktikan melalui kajian berkaitan kebahagiaan dan prestasi kerja yang menunjukkan bahawa pekerja yang mempunyai tahap kebahagiaan yang tinggi cenderung untuk mendapat markah prestasi yang tinggi dalam penilaian penyelia, mempunyai kreativiti yang lebih baik dalam aspek menjana idea baru, mutu perkhidmatan dan memberi banyak input ke arah mencapai matlamat organisasi (Diener dan Diener, 2008).

Kebanyakan kajian mengenai tempat kerja dan pekerjaan seringkali dilakukan untuk melihat implikasi atau perkara-perkara yang bersifat negatif seperti tekanan (*stress and burnout*), keganasan di tempat kerja (*workplace violence*), kerja yang tidak terjamin (*job insecurity*) dan pelbagai lagi aspek negatif berkaitan dunia pekerjaan yang dijadikan bahan kajian, namun kegagalan untuk mengiktiraf sumbangan positif dipersekitaran pekerjaan dalam melaksanakan kajian dilihat sebagai sesuatu yang tidak wajar. Untuk itulah, maka pembaharuan minda harus dilakukan kepada para pengkaji dan sudah tiba masanya usaha penerokaan terhadap aspek positif seperti kebahagiaan giat dijalankan bagi memahami makna serta kesannya terhadap sesuatu pekerjaan yang dilakukan (Turner, Barling dan Zacharatos, 2002). Hal ini kerana, kebahagiaan dapat menjadi benteng atau *'buffer zone'* kepada tekanan yang dihadapi oleh manusia, selain dari meningkatkan kesihatan, usia, prestasi kerja, hubungan sosial, malah dapat menjana pemikiran kreatif, kemahiran penyelesaian masalah dan meningkatkan kesihatan mental manusia (Argyle, 2004). Hal ini terbukti melalui kajian Momeni *et al*. (2011) yang mendapati bahawa kebahagiaan mempunyai hubungan dengan kejayaan dalam pekerjaan. Penyelidikan yang dijalankan terhadap individu yang mengalami tekanan, kebimbangan dan ketidakstabilan emosi giat dijalankan (Myers, 2000), namun kajian terhadap kebahagiaan individu adalah jarang dilakukan, malah hampir tiada kajian dilakukan berhubung ciri-ciri individu yang sangat gembira (Diener dan Seligman, 2002).

Selain daripada menjadi sumber pendapatan, kejayaan dan pengiktirafan individu, pekerjaan juga boleh menjadi sumber kepada konflik, hilang upaya dan punca tekanan ekoran

daripada bebanan tugas yang berlebihan, kesuntukan masa kerja dan sumber-sumber yang terhad dalam melaksanakan sesuatu tugas, manakala desakan gaya hidup moden dan mobiliti sosial juga telah menyukarkan pekerja dalam mengimbangi tuntutan di tempat kerja dan di rumah yang akhirnya membawa kepada masalah tekanan (Kreitner, 1999). Tekanan di tempat kerja pula boleh menjadi punca kepada masalah mental pekerja (Murphy dan Athanasou, 1999). Gambarajah kitaran daripada rasa tidak gembira yang mendorong kepada masalah mental dalam pekerjaan dan kehidupan rajah 2.0 adalah hasil rangkuman dari beberapa pandangan ahli akademik dan pengkaji seperti Murphy dan Athanasou, (1999); Turner, Barling dan Zacharatos, (2002); Argyle, (2004); Rohany & Fatimah, (2006); Boehm & Lyubomirsky, (2008).



Rajah 2.0 Kitaran isu kesihatan mental dalam pekerjaan hasilan daripada tidak gembira

Oleh itu, kebahagiaan dilihat sebagai mekanisme dalam memberikan kepuasan dan mengurangkan tekanan pekerja. Page dan Vella-Brodrick (2008) pula melihat wujudnya perkaitan ketara antara kepuasan dalam kehidupan dengan tahap kepuasan dalam aspek pekerjaan, manakala Boehm dan Lyubomirsky (2008) telah membuat kesimpulan bahawa secara keseluruhannya seseorang individu yang mempunyai perasaan positif yang tinggi mampu membawa kepada pencapaian yang lebih baik kepada organisasi dan tempat kerja. Ini disebabkan individu tersebut memiliki perasaan positif yang memandu mereka ke arah tingkah laku yang baik dan lebih berketrampilan dalam menjalankan tugas yang diberikan. Menurut Fisher (2010), aspek kebahagiaan perlu menjadi asas utama dalam persekitaran pekerjaan kerana kebahagiaan merangkumi aspek kepuasan kerja dan di semua peringkat kajian mendapati bahawa kebahagiaan menjadi asas penting serta berhubungan dengan kejayaan matlamat individu dan organisasinya. Ini kerana, dalam membina kepuasan kerja, soal tingkah laku

(*attitude*) menjadi antara asas penting dalam mencapai kepuasan kerja, dan tingkah laku adalah terdiri daripada komponen yang merangkumi aspek pemikiran (*cognitive*) dan emosi (*affective*).

Selain itu, harus disedari bahawa pekerjaan merupakan medium utama untuk memperolehi ganjaran kepada manusia bagi meneruskan kehidupan. Dalam bentuk hubungan timbal balas, tenaga kerja pula menjadi nadi yang menggerakkan sumber dan mengoperasikan sistem dalam sesebuah organisasi. Sumber manusia di lihat sebagai aset terpenting dalam meningkatkan kualiti perkhidmatan, produktiviti dan mutu kerja. Walaupun penghasilan nilai kerja yang berkualiti, pantas dan fleksibel merupakan bonus terbaik buat sesebuah organisasi, namun ia berkemungkinan menjejaskan kesihatan fizikal dan psikologi pekerja. Hal ini kerana, organisasi perlu sedar bahawa mengurus sumber manusia adalah amat berbeza dengan mengurus faktor-faktor produktiviti yang lain seperti sumber kewangan, teknologi, aset fizikal dan bahan mentah.

Menurut Aziz (2006), sumber manusia ialah aset hidup, berfikiran dan berperasaan. Faktor-faktor pemikiran dan perasaan kemanusiaan inilah yang akan bertindak menjadikan sumber manusia satu-satunya faktor produktiviti yang boleh menerima atau menolak sebarang polisi, peraturan dan prosedur yang ditetapkan oleh organisasi. Elton Mayo pelopor pergerakan hubungan kemanusiaan melalui kajian Hawthorne menolak dimensi yang bermotifkan ekonomi semata-mata sebagaimana yang diperkenalkan dalam pengurusan saintifik kerana prestasi kerja seseorang pekerja bergantung kepada persekitaran sosial yang wujud dalam organisasi, iaitu bagaimana pekerja dilayan serta dihargai oleh majikan, perasaan mereka dan hubungan mereka dengan pekerja yang lain. Hal ini selaras dengan dapatan kajian Ritika Jain (2012) yang membuat kesimpulan bahawa kebahagiaan ditempat kerja adalah elemen yang paling penting kepada setiap individu dan organisasi melalui interaksi antara pekerja dan majikan.

Pengukuran dan Pengkajian Konsep Kebahagiaan

Sejak berdekad lamanya, para pengkaji telah mencari jalan menyelesaikan masalah dalam mengukur kebahagiaan (Bok, 2010). Kebahagiaan yang dilihat sebagai aspek utama untuk melengkapkan hidup yang sempurna dijadikan tunggak utama dalam bidang ilmu falsafah, agama dan para ahli cendekiawan (Norrish dan Brodrick, 2008). Bahkan, kebahagiaan di anggap sebagai matlamat utama yang paling bernilai untuk dicapai dalam hidup. Untuk itu, teori kebahagiaan sejati (*pure happiness theory*) menegaskan bahawa kualiti hidup individu itu bergantung kepada satu perkara sahaja, iaitu sejauhmana seseorang itu gembira. Jika kebahagiaan dicapai, maka bermaknalah kehidupannya, dan jika sebaliknya, maka hidup individu tersebut tidak mencapai matlamat sebenar kehidupan (Brulde, 2007). Namun begitu, sesetengah pihak berpendapat bahawa kebahagiaan merupakan ukuran yang paling kompleks untuk ditafsirkan disebabkan oleh kurangnya takrifan berkaitan istilah kebahagiaan dalam kajian yang lepas dan penggunaan pelbagai jenis istilah dalam menggambarkan kebahagiaan. Oleh itu, penulisan oleh Kerns dan Ko (2010) dalam membincangkan hasil kajian mereka meletakkan istilah *happiness* dan *psychological well-being* secara bersama bagi menggambarkan kebahagiaan. Ini turut sama dilakukan oleh Oishi, Diener dan Lucas (2007) yang menggunakan istilah *happiness* dan *subjective well-being* sebagai asas dalam membincangkan pengukuran elemen kebahagiaan.

Bagi Diener, Scollon dan Lucas (2003), kebahagiaan adalah komponen di dalam mencapai hidup yang bermakna (*meaningful life*) dan dalam penggunaan bahasa Inggeris, *happiness* atau kebahagiaan juga disebut dalam istilah-istilah seperti *pleasure, life satisfaction, positive emotions, meaningful life, feeling of contentment* dan pelbagai lagi istilah yang menggambarkan kajian berkaitan kebahagiaan. Ini bermakna dalam dunia akademik, pengkajian mengenai kebahagiaan digambarkan dalam pelbagai bentuk perkataan, namun natijahnya adalah sama iaitu fokus pengkajian kepada aspek kebahagiaan di kalangan manusia. Menurut Veenhoven (2010), mentakrifkan konsep kebahagiaan juga adalah sesuatu yang rumit sepertimana mentakrifkan konsep-konsep lain seperti kesakitan, walhal manusia kerap melalui pengalaman tersebut. Selain itu, isu yang sering timbul dalam mentakrifkan kebahagiaan ialah sama ada kebahagiaan manusia merupakan ukuran afektif, kognitif ataupun kedua-duanya (Crooker dan Near, 1998).

Dalam kajian berhubung konsep kebahagiaan, komponen afektif merujuk kepada perasaan individu (apa yang dirasai), manakala komponen kognitif pula ditakrifkan sebagai perbezaan di antara apa yang individu perolehi dan apa yang diinginginya dan kedua-dua elemen ini saling berperanan dalam melahirkan kebahagiaan manusia (Veenhoven, 2010). Integrasi elemen kognitif dan afektif sebagai asas kebahagiaan ini merupakan takrifan yang digunapakai oleh kebanyakan pengkaji dalam melihat aspek kebahagiaan dan secara umumnya, ia dilihat sebagai satu konsep yang bersifat subjektif, positif dan berkaitan dengan aspek psikologi dalaman minda (Diener, 1984; Lu, 1999; Tsou dan Liu, 2001; Veenhoven, 2010). Diener, Oishi dan Lucas (2003) berpendapat bahawa mengkaji aspek kebahagiaan merupakan satu analisis saintifik mengenai penilaian terhadap kehidupan manusia secara menyeluruh. Penilaian atau kajian mengenai aspek kebahagiaan ini perlu merangkumi reaksi emosi manusia ke atas sesuatu peristiwa yang berlaku, penilaian ke atas perasaan yang dialami, dan pencapaian manusia ke atas kepuasan hidup mereka.

Di samping itu, kepuasan terhadap beberapa domain hidup seperti dalam pekerjaan yang dilalui juga hendaklah diambilkira. Cetusan idea yang dikemukakan ini telah memperteguhkan kefahaman terhadap betapa saintifiknya kajian mengenai kebahagiaan dan kepentingannya kepada manusia. Dalam mengukur dan menilai kebahagiaan, Bok (2010) pula mencadangkan pengkaji mendapatkan maklumat dan menganalisa reaksi atau jawapan yang diberikan oleh individu secara verbal berhubung kebahagiaan. Seterusnya ianya boleh diterjemahkan dalam bentuk kesimpulan khusus berkaitan tahap, aktiviti-aktiviti dan pengalaman yang dilalui oleh individu dalam menyumbang kepada kebahagiaan atau sebaliknya dan dapatan tersebut membolehkan pengukuran dan penilaian dilakukan dalam penyelidikan.

Kebahagiaan juga merupakan satu elemen subjektif yang dicetuskan oleh aspek dalaman (*internal*) diri manusia dan ia diterjemahkan dalam beberapa teori bagi mempermudahkan kefahaman manusia dalam memahami makna, proses dan hasilan daripada kebahagiaan. Menurut Urry et al. (2004), dalam mengkaji aspek berkaitan kebahagiaan (well-being) dan memahaminya sebagai satu aspek ilmiah, maka beberapa teori dan konsep telah di bina dan digunakan dalam membincangkan perihal berhubungkait dengan bidang kajian kebahagiaan ini, iaitu menerusi cetusan kebahagiaan psikologi (PWB) oleh Ryff dan Keyes, kebahagiaan subjektif (SWB) yang dipelopori oleh Diener, kualiti kehidupan menerusi kajian Frisch, Cornell, Villanueva dan Retzlaff serta konsep kebahagiaan lestari yang dicetuskan oleh

Lyubormirsky, Lepper dan Myers. Setiap konsep yang dibincangkan ini memberi fokus pengkajian kepada isu yang sama iaitu penilaian terhadap aspek kebahagiaan manusia. Kebanyakan pengkaji yang menjalankan penyelidikan berhubung kebahagiaan menjadikan tiga teori asas dalam melihat kebahagiaan yang berhubungkait dengan pengukuran kebahagiaan itu sendiri. Ketiga-tiga teori ini menjelaskan faktor-faktor, elemen, komponen dan proses kebahagiaan dengan lebih terperinci. Beberapa teori kebahagiaan yang menjadi asas pemahaman dan rujukan berkenaan adalah teori tradisi yang menjadi dasar kapada pemahaman berkaitan dengan kebahagiaan iaitu teori Hedonisme, teori Kehendak dan teori Senarai Objektif (Seligman dan Royzman, 2003).

Keperluan Integrasi Tauhidik dalam aspek Kebahagiaan

Kebahagiaan merupakan elemen paling penting dalam kehidupan manusia. Terdapat pelbagai indikator dan aspek yang perlu dikaji dalam kebahagiaan. Namun belum ada indikator dan juga model bersepadu yang berorientasikan perspektif Tauhidik Islam (Nanum & Endah, 2018). Kebanyakan tinjauan kajian lepas yang dijalankan lebih banyak tertumpu kepada aspek kebahagian tanpa memasukkan elemen dalam perspektif Islam sebagai indikator dan kerangka konsep pengkajian (Husna et al., 2018). Beberapa pengkaji barat telah membina pengukuran yang lebih tertumpu kepada kebahagiaan subjektif seperti *Subjective Happiness Scale* oleh Lyubomirsky dan Lepper (1999), *The Scale of Psychological Well-being* di bina oleh Carol Ryff (2005), *Personal Wellbeing Index* telah dibentuk berdasarkan soal selidik *Comprehensive Quality of Life Scale* (ComQol) yang dibina oleh Cummins (1997). *Scale of Positive and Negative Experience* dibina oleh Ed Diener and Robert Biswas-Diener (2009). Dalam konteks Malaysia, kajian-kajian lepas yang dijalankan berhubung kebahagiaan mendapati bahawa penduduk Malaysia mencatatkan tahap kebahagiaan yang rendah berbanding penduduk negara barat seperti Amerika (Howell et al., 2012; Viren Swami, 2008).

Malah kajian kebahagiaan masih kurang dijalankan di Malaysia (Rashid, 2014; Sharif et al., 2012), yang mana kebanyakan kajian tidak memasukkan elemen dari persepektif Islam seperti kajian Ferlis et al., (2010) hanya tertumpu kepada pembinaan pengukuran subjektif khusus untuk orang kurang upaya (*People with Physical Disabilities, SHI-PwPDs)*, kajian *Gross National Happiness Index (GIHI)* oleh Vigneswaran Applasamy et al., (2013) dan Rashid (2014) hanya menumpukan kepada kajian kebahagian subjektif tanpa memasukkan elemen holistik melalui perspektif Islam. Oleh yang demikian, keperluan terhadap pembinaan konsep kebahagiaan holistik dilihat penting bagi memahami konsep kebahagiaan dengan lebih jelas dan menyeluruh dari aspek tauhidik bagi mengesan tahap kebahagiaan dan membolehkan penerokaan terhadap aspek kesihatan mental individu dapat dilakukan ke arah pemantapan daya tahan JERI (*Jasmani, Emosi, Rohani dan Intelek*) demi melahirkan pekerja yang seimbang aspek dalaman dan luaran.

Cabaran dalam perkembangan teknologi global akan mempengaruhi dan membawa kesan buruk kepada aspek psikologi dan tingkahlaku individu (Zheng Yan et al., 2019). Manakala menurut persepektif Islam, apa sahaja perlakuan yang boleh mendatangkan bahaya kepada kesihatan tubuh atau mental adalah dilarang (Toghyani et al., 2018). Kajian yang dijalankan Sharifah Basirah & Che Zarina (2015) mendapati masyarakat Malaysia khususnya umat Islam semakin kerap menghadapi ketidakseimbangan emosi, psikologi, dan kognitif sehingga

menimbulkan masalah kecelaruan jiwa. Rentetan itu, teori barat dilihat mempunyai kelemahan tersendiri apabila mengabaikan aspek dalaman iaitu roh. Oleh yang demikian, menjadi satu keperluan kepada pengkaji untuk menyuntik elemen agama dan kerohanian dalam meningkatkan aspek kebahagiaan dan kesejahteraan diri.

Untuk menjalani kehidupan yang seimbang antara tuntutan dunia dan akhirat memerlukan ilmu yang bersumberkan al-Quran dan Sunnah. Jika tidak manusia terdedah kepada kesilapan dan kekeliruan (Yatimah dan Mohd Tajudin, 2011). Menurut Siti Zalikha (2002), manusia tidak boleh menafikan kesan kekuatan iman terhadap kesejahteraan jiwa manusia. Bahkan, kajian-kajian terhadap elemen spiritual yang dianjurkan oleh Islam seperti solat, zikir, taubat, puasa, membantu orang lain, membaca al-Quran mempunyai nilai empirikal yang tinggi untuk diteroka (Toghyani et al., 2018; Rizal Abu Bakar, 2009). Oleh yang demikian, ajaran Islam yang berpandukan al-Quran dan sunnah mempunyai kesan langsung terhadap sentuhan roh, jiwa dan minda bagi memberikan keseimbangan dan kesejahteraan (*wellbeing*) dalam hidup manusia.

Menurut Nik Yusri Musa dan Ruzaini Ijon (2018), kajian-kajian sebelum ini mengenai manusia sebagaimana telah dikemukakan oleh ahli psikologi Barat seperti Freud, Rogers, Pavlov, Watson, Karl Marx dan sebagainya hanyalah melihat manusia berdasarkan kepada kajian saintifik semata dengan mengabaikan aspek kerohanian atau spiritual manusia. Sedangkan kajian saintifik para sarjana Islam seperti al-Ghazali, Ibn Sina, Ibn Khaldun dan sebagainya telah mengemukakan teori-teori mengenai manusia menerusi gabungan antara pengalaman hidup, kajian empiri dan juga wahyu Ilahi. Imam al-Ghazali umpamanya dalam karyanya yang agung *Ihya Ulum al-Din*, telah merumuskan bahawa manusia merupakan gabungan antara empat unsur utama iaitu *al-Aql* (minda), *al-Nafs* (keinginan diri), *al-Ruh* (jiwa) dan *al-Qalb* (hati).

Begitu juga dengan Ibn Sina menerusi bukunya *al-Qanun fi al-Tib*, yang mana beliau menekankan bidang berkenaan ke atas kesan akal pada jasmani dan gangguan psikologi. Dari hasil penulisan serta kajian saintifik para sarjana Islam, ianya menunjukkan nilai integrasi Tauhidik adalah sangat penting bagi membentuk peribadi terbaik seseorang Muslim dalam membina kesejahteraan dan kebahagiaan dirinya, iaitu dengan muhasabah dan berfikir mengenai keagungan dan keesaan Allah S.W.T serta menyerahkan segalanya kepada tadbir-Nya. Ini kerana secara fitrah manusia memiliki potensi untuk mengenal dan beriman kepada Allah, iaitu bertauhid, mendekatkan diri kepada-Nya, kembali kepada-Nya, dan meminta pertolongan kepada-Nya

Definisi tauhid ialah kepercayaan terhadap keesaan Allah SWT dalam aspek perbuatan (Nurul Aarifah Musa1 & Syed Hadzrullathfi Syed Omar, 2017). Allah SWT menciptakan semua manusia dan menjadikan perbuatan manusia sama ada penciptaan (khalq) dan kewujudan (ījād) perbuatan manusia disandarkan kepada Allah SWT Manusia akan diberi ganjaran jika mereka taat serta diazab kerana maksiat (Al-Ghazāli, t.th.; Tuan Minal, t.th.; Ibn ‘Ata’Allah t.th.) atas perilaku mereka. Integrasi penerapan tauhidik ini dijelaskan bahawa wajib bagi Muslim beriktikad bahawa setiap sesuatu perlu dinilai adalah daripada kehendak Allah SWT. Allah SWT yang memberi taufik kepada seseorang sehingga mencapai keredhaanNya dan Allah SWT juga yang menjadikan seseorang melakukan maksiat serta terjatuh ke lembah kehinaan (Tuan Minal, t.th.; Muhammad Nawawi, t.th.). Menerusi aspek integrasi tauhidik inilah akan dijadikan

komponen alternatif memperoleh ketenangan jiwa, iaitu dengan memandang positif setiap kejadian adalah daripada Allah SWT Terutamanya, dalam aspek kebahagian jiwa atau mental, emosi dan perilaku seseorang terkesan daripada kerohanian, ajaran agama, persekitaran dan pengalamannya pada dirinya serta pada masyarakat sekeliling (Beit-Hallahmi, 2006).

Pelbagai literatur menjelaskan keutamaan tauhid dalam penghayatan spiritual seseorang insan. Penerapan tauhid tidak dapat dipisahkan daripada segenap aspek kehidupan kerana kondisi cahaya hati mempengaruhi keadaan hidup seseorang, sama ada rohani, peribadi dan jasmani. Ini kerana kesejahteraan perseorangan turut mempengaruhi suasana sosial kerana sesebuah masyarakat adalah terbina daripada gabungan beberapa individu. Sehubungan itu, kajian berkaitan integrasi Tauhidik sentiasa signifikan untuk diteliti kerana suasana kerohanian terkesan dengan peredaran masa dan perubahan tempat. Hakim Moinuddin Chisti (1985) membahagikan praktis kesihatan kepada tiga kategori; untuk jasad, minda dan jiwa atau roh, keutamaan terbaik adalah kesejahteraan jiwa yang mana dibajai dengan rahmat dan reda Ilahi yang sentiasa memberi kesan terbaik. Keimanan memupuk kekuatan jiwa dan mempengaruhi kesihatan anggota jasad (Mukhlas, 2013; Muhammad ‘Izzu al-Din, 2002).

Ini menunjukkan melalui integrasi Tauhidik di dalam sektor pekerjaan dapat menghubungkan antara iman dan kesihatan jiwa, serta mengandingkan petunjuk kesihatan ini dengan cabang iman dan kedudukannya (Muhammad ‘Izzu al-Din, 2002). Manakala, rahsia kesihatan mental dalam Islam terkandung dalam kepatuhan seseorang menghayati dan melaksanakan ajarannya (Abdul Hayy Alawi, 1992). Di samping itu, terapi kejiwaan dalam Islam terbentuk daripada binaan akidah seseorang, iaitu tauhid yang sempurna menerusi penyerahan sepenuhnya kepada Allah yang Maha Esa (Hairunnaja, 2007; ‘Atif al-Zayn, 1991). Oleh yang demikian, kesejahteraan insan dalam Islam dapat ditegakkan atas asas keperluan agama sebagai tuntutan naluriah dalam tabiat kejadian manusia. Integrasi Tauhidik dapat membentuk suasana dalaman jiwa dan menghapuskan sifat-sifat buruk kemanusiaan, seperti dengki, dendam dan tamak (Asadzandi, 2015) seterusnya membina peribadi dan akhlak mulia di kalangan mereka (Fakhrudin, Mohd Fauzi, Faizuri & Norafifah, 2010; Al-Nursi, 2007; Manzurul Haq, 1992).

Ini menunjukkan penerapan integrasi Tauhidik mempunyai pengaruh yang signifikan dalam kesihatan mental seseorang serta kepada sesebuah organisasi. Menurut Weber dan Pargament (2014), agama berupaya meningkatkan tahap kesihatan mental secara positif namun agama juga berupaya merosakkan kesihatan mental individu atau sesebuah kumpulan manusia. Kedua-dua keadaan ini berlaku bergantung kepada interpretasi terhadap nilai agama, aspirasi spiritual, keupayaan komunikasi dan kepercayaan. Apabila kesemua aspek ini terlaksana secara positif maka menurut Weber dan Pargament (2014), agama memberi manfaat terhadap kesihatan mental dengan memberikan rasa sejahtera, kualiti hidup yang lebih baik serta menyumbang kepada kadar depresi, keresahan (*anxiety*) dan bunuh diri yang rendah.

Namun jika perlaksanaan agama dilakukan secara negatif, individu terdedah kepada pergelutan spiritual semasa proses mengatasi masalah mental (*religious coping*). Melalui penerapan praktik psikoterapi, sains perubatan dan konsep keagamaan sama penting keduanya, malah sesuai dicantumkan bagi menghasilkan rawatan terbaik (Lucchetti et al., 2012; Rashid, Copello & Birchood, 2012; Wagenfeld-Heintz, 2008). Ini perlu dilaksanakan secara menyeluruh

bagi menjamin kesihatan mental serta menjamin kebahagiaan seseorang indidvidu dan sesebuah organisasi pekerjaan.

Keperluan integrasi Tauhidik ini merupakan satu kaedah yang menekankan keyakinan kepada kewujudan dan keesaan Allah, komitmen yang tinggi terhadap syariat Islam dan pelaksanaan amalan-amalan pengurusan yang bersumberkan kepada ilmu berasaskan iman sebagai asas-asas falsafah bagi indidvidu serta sesebuah organisasi pekerjaan. Secara umum, kaedah pengurusan Tauhidik ini bertitik tolak daripada tasawur Islam bersumberkan kepada ilmu Naqli dan Aqli secara bersepadu bagi membentuk etika kerja Islam sama ada dari segi sikap mahupun nilai hidup pekerja itu sendiri. Selain itu, kaedah ini juga menekankan kaedah operasi pengurusan seperti syura, kepimpinan dan kepengikutan serta semangat kerja berpasukan sebagaimana yang ditetapkan oleh al-Quran dan al-Sunnah. Integrasi Tauhidik ini juga menitikberatkan amalan pengurusan berpandukan kepada konsep Iman, Ihsan dan Itqan seperti rajah 3.0. Konsep Itqan (kesempurnaan) amatlah dititikberatkan dengan harapan memperoleh hasil yang terbaik dan berkualiti. Maksud hadis yang diriwayatkan oleh Imam al-Bayhaqi RA melalui Saydatina ‘Aisyah RA iaitu:

“*Sesungguhnya Rasulullah SAW pernah bersabda yang bermaksud: Sesungguhnya Allah menyukai sekiranya seseorang melakukan sesuatu perbuatan secara Itqaan atau bersungguh-sungguh (sempurna*)”.

Konsep ini amat berkait rapat bagi menghasilkan budaya kerja yang berkualiti, istiqamah, dan tekun dalam melaksanakan sesuatu tugasan yang diberikan dan melakukan sesuatu kerja kerana Allah SWT, apabila wujud suatu keyakinan bahawa Allah SWT sentiasa mengawasi pekerjaan dan melihat setiap apa yang dilakukan oleh hamba-hamba-Nya walau di mana jua berada (Muhammad Faisal & Mohd Rizal, t.th.). Ini amat penting bagi menghasilkan kualiti kerja yang mantap dan berterusan dalam kalangan kakitangan dalam sesebuah organisasi, secara tidak langsung menjamin kebahagiaan serta memberi kesihatan mental yang positif.

Pekerja dalam sesebuah organisasi perlu dititikberatkan oleh pihak pengurusan agar mereka sentiasa berminat dan berpuas hati tatkala menjalani tugasan serta melaksanakan tanggung jawab yang diamanahkan sebaik mungkin (Chen et al., 2006). Hal ini demikian kerana seseorang pekerja itu merupakan sumber manusia terpenting dalam sesebuah organisasi. Ilhamie (2001) menjelaskan bahawa implikasi prinsip Tauhidik dalam pentadbiran kepada setiap pekerja ialah:

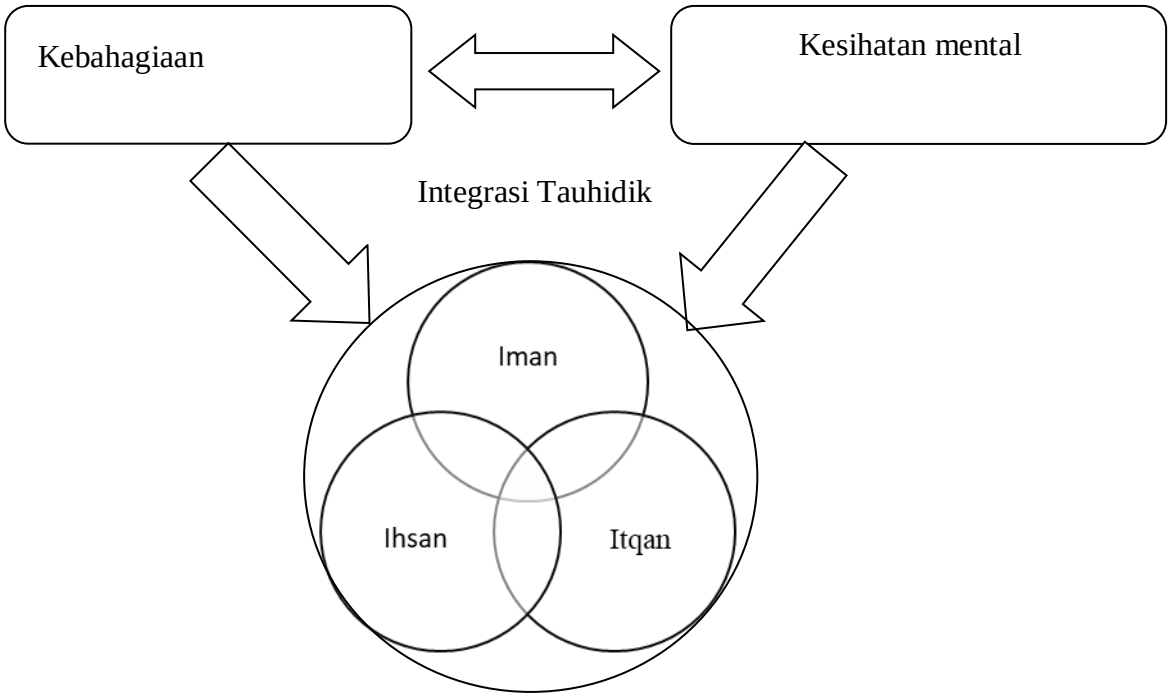
1. Insan yang soleh mempunyai sifat merendah diri dan tawaduk, tidak bersikap sombong, angkuh dan bongkak dan tidak lupa daratan, sentiasa bersyukur dengan nikmat Allah SWT dapat diwujudkan.

2. Menjadi pekerja yang beramanah, rajin, cekap, jujur, berdisiplin dan bertanggungjawab dalam melaksanakan tugas kerana pekerja percaya bahawa mereka tidak akan menempah kejayaan melainkan mereka mengikut perintah Allah SWT.

3. Menjadi pekerja yang beramanah, rajin, cekap, jujur, berdisiplin dan bertanggungjawab dalam melaksanakan tugas kerana pekerja percaya bahawa mereka tidak akan menempah kejayaan melainkan mereka mengikut perintah Allah SWT.

4. Tidak akan mudah putus asa apabila berlaku musibah dan kegagalan. Pekerja akan percaya sepenuhnya kepada Allah SWT. yang menentukan kesudahan segala perbuatan manusia malah mereka akan belajar dari kesilapan lalu. Ini kerana mereka percaya bahawa kejayaan dan kegagalan adalah kehendak Allah SWT. Manusia hanya mampu melakukan perancangan dan melaksanakan sahaja.

5. Patuh kepada peraturan dan undang-undang yang ditetapkan oleh Allah dan menolak daripada melakukan dosa. Ini kerana mereka percaya bahawa manusia akan mendapat balasan atas setiap perbuatan mereka sama ada di dunia mahupun di akhirat.



Rajah 3.0. Kebahagiaan dan hubungkaitnya dengan kesihatan mental dalam pekerjaan melalui integrasi Tauhidik

Pekerja atau pelanggan dalaman sesebuah organisasi perlu dititikberatkan oleh pihak pengurusan agar mereka sentiasa berminat dan berpuas hati tatkala menjalani tugasan serta melaksanakan tanggung jawab yang diamanahkan sebaik mungkin (Chen et al., 2006). Hal ini demikian kerana seseorang pekerja itu merupakan sumber manusia terpenting dalam sesebuah organisasi. Pekerja atau pelanggan dalaman sesebuah organisasi perlu dititikberatkan oleh pihak pengurusan agar mereka sentiasa berminat dan berpuas hati

tatkala menjalani tugasan serta melaksanakan tanggung jawab yang diamanahkan sebaik mungkin (Chen et al., 2006). Hal ini demikian kerana seseorang pekerja itu merupakan sumber manusia terpenting dalam sesebuah organisasi. Pekerja atau pelanggan dalaman sesebuah organisasi perluditikberatkan oleh pihak pengurusan agar mereka sentiasa berminat dan berpuas hati tatkala menjalani tugasan serta melaksanakan tanggung jawab yang diamanahkan sebaik mungkin (Chen et al., 2006). Hal ini demikian kerana seseorang pekerja itu merupakan sumber manusia terpenting dalam sesebuah organisasi.

Terutamanya, manusia adalah ciptaan istimewa Allah sebagai seorang hamba dan khalifah di muka bumi. Fungsi asas manusia adalah penyembahan kepada Allah. Mereka bertanggungjawab kepada-Nya untuk perbuatan-perbuatan mereka dalam kehidupan dunia ini. Sebagai wazir Allah, mereka mempunyai personaliti yang terintegrasi dalam semua dimensi iaitu fizikal, rohani, moral, intelektual dan estetik. Memenuhi tanggungjawab sebagai seorang pekerja akan mewujudkan keseimbangan dalam dirinya dan membangunkan keserasian dengan persekitarannya secara fizikal, mental dan psikologi. Menjalankan pekerjaan sebagai amal ibadah yang dinamik dan komprehensif di dalam diri mereka tidak seharusnya hanya terhad kepada perbuatan doa tetapi juga kepada perkembangan keperibadiannya semua dimensi dan penubuhan masyarakat yang saleh (Ansari, 2001).

Kesimpulan

Walaupun persekitaran kerja dilihat berubah selaras dengan kemajuan dan arus globalisasi yang memberi pelbagai impak kepada status kehidupan manusia melalui desakan taraf hidup yang tinggi serta cara dan gaya hidup moden, kebahagiaan tetap memberikan pengaruh pada dunia pekerjaan. Hal ini kerana, kebahagiaan menjadi komponen kualiti hidup yang penting dalam setiap pencapaian matlamat manusia. Kebahagiaan bukanlah hanya berasaskan kepada sesuatu. Ini kerana, kebahagiaan tidak dapat dijelaskan secara menyeluruh hanya dengan menggunakan satu teori atau kaedah sahaja, ianya memerlukan beberapa teori dan pendekatan untuk mendasari makna dan memahami pendefinisian kebahagiaan itu sendiri. Maka, mengenalpasti teori fundamental dalam memahami dimensi kebahagiaan yang berhubungkait dengan kesihatan mental dalam pekerjaan serta keperluan untuk integrasi perspektif Tauhidik dalam menghasilkan konsep kebahagiaan yang holisitik dan sesuai dengan pekerja beragama Islam.

Dalam perihal berhubungkait dengan bidang kajian kebahagiaan ini, setiap konsep yang dibincangkan ini memberi fokus pengkajian berhubung kait untuk menjadikan seseorang pekerja yang berjaya dalam pekerjaannya tertumpu kepada tahap pendidikan yang tinggi, kebijaksanaan, rajin, kemahiran sosial, rangkaian sosial, kebolehpercayaan dan keupayaan (Diener & Diener, 2008). Namun, faktor kebahagiaan sering dilupakan walhal kebahagiaan memberi sumbangan yang besar dalam melahirkan pekerja yang produktif. Ini dibuktikan melalui kajian berkaitan kebahagiaan dan prestasi kerja yang menunjukkan bahawa pekerja yang mempunyai tahap kebahagiaan yang tinggi cenderung untuk mendapat markah prestasi yang tinggi dalam penilaian penyelia, mempunyai kreativiti yang lebih baik dalam aspek menjana idea baru, mutu perkhidmatan dan memberi banyak input ke arah mencapai matlamat organisasi (Diener & Diener, 2008).

Oleh itu, perkara-perkara yang bersifat negatif seperti tekanan (*stress and burnout*), keganasan di tempat kerja (*workplace violence*), kerja yang tidak terjamin (*job insecurity*) dan pelbagai lagi aspek negatif berkaitan dunia pekerjaan perlu dibanteras untuk mengiktiraf sumbangan positif dipersekitaran pekerjaan. Untuk itulah, maka integrasi Tauhidik harus dilakukan dan sudah tiba masanya usaha penerokaan terhadap aspek ini dengan lebih mendalam bagi memupuk persekitaran pekerjaan yang positif seperti kebahagiaan giat dijalankan bagi memahami makna serta kesannya terhadap sesuatu pekerjaan yang dilakukan (Turner, Barling dan Zacharatos, 2002). Hal ini kerana, kebahagiaan dapat menjadi benteng atau *'buffer zone'* kepada tekanan yang dihadapi oleh manusia, selain dari meningkatkan kesihatan, usia, prestasi kerja, hubungan sosial, malah dapat menjana pemikiran kreatif, kemahiran penyelesaian masalah dan meningkatkan kesihatan mental manusia (Argyle, 2004). Hal ini terbukti melalui kajian Momeni et al. (2011) yang mendapati bahawa kebahagiaan mempunyai hubungan dengan kejayaan dalam pekerjaan.

Oleh itu, kebahagiaan dilihat sebagai mekanisme dalam memberikan kepuasan dan mengurangkan tekanan pekerja. Sepertimana Boehm dan Lyubomirsky (2008) telah membuat kesimpulan bahawa secara keseluruhannya seseorang individu yang mempunyai perasaan positif yang tinggi mampu membawa kepada pencapaian yang lebih baik kepada organisasi dan tempat kerja. Ini disebabkan individu tersebut memiliki perasaan positif yang memandu mereka ke arah tingkah laku yang baik dan lebih berketrampilan dalam menjalankan tugas yang diberikan. Di samping itu juga, menurut Fisher (2010), aspek kebahagiaan perlu menjadi asas utama dalam persekitaran pekerjaan kerana kebahagiaan merangkumi aspek kepuasan kerja dan di semua peringkat kajian mendapati bahawa kebahagiaan menjadi asas penting serta berhubungan dengan kejayaan matlamat individu dan organisasinya.

Ini kerana manusia kini melihat kebahagiaan sebagai sumber penting yang perlu di kecapi dalam memberikan kepuasan hidup yang optimum, malah matlamat untuk mencapai tahap kebahagiaan yang tinggi menjadi hasrat utama kepada kebanyakan negara dan individu di serata dunia. Lantas, kesihatan mental yang holistik amat penting kepada kehidupan individu dan masyarakat khususnya untuk tujuan pembangunan sosial tidak terkecuali di organisasi pekerjaan. Oleh itu, pelbagai strategi termasuk integrasi Tauhidik sebagai fundamental teori dan hubungkaitnya dalam pekerjaan perlu dilaksanakan bagi membasmi penyakit mental seterusnya menjamin kebahagaiaan pembangunan sosial dalam mencapai keredaan Allah SWT. Terutamanya, jika kebahagiaan seseorang itu dapat dicapai, maka bermaknalah kehidupannya, dan jika sebaliknya, maka hidup individu tersebut tidak mencapai matlamat sebenar kehidupan.

Rujukan

Abdul Hayy Alawi. (1992). *The Qur'anic Concept of Mental Health. Dalam Zafar Afaq Ansari, Qur'anic Concepts of Human Psyche* (ms. 87-97). Islamabad: Islamic Research Institute Press.

Abdul Rashid Abdul Aziz, Mohamed Sharif Mustaffa, Narina A. Samah, Rosman Yusof (2013). Personality and Happiness among Academicians in Malaysia. *Kertas kerja yang dibentang di World Conference on Educational Sciences, Rome.*

Albuquerque, I., De Lima, M.P., Figueiredo, C., & Matos, M. (2012). Subjective Well-being Structure: Confirmatory Factor Analysis in a Teacher's Portuguese Sample, *Social Indicators Research, 105, 3,* 569-580.

Al-Ghazali, A. H. (t.t). *Raudhah al-Talibin wa 'Umdah al-Salikin. Beirut: Dar al-Nahdhah al-hadithah.*

Al-Nursi, Bediuzzaman Said. (2007). *The Letters: Epistles on Islamic Thought, Belief and Life.* New Jersey: The Light.

Ansari, M. F. R. (2001). *The Quranic Foundations and Structure of Muslim Society*. Volume 1. Kuala Lumpur: Islamic Book Trust.

Asadzandi, M. (2015). Sound heart: Spiritual nursing care model from religious viewpoint. *Journal of Religion and Health.* Capaian pada 11 Mac 2020 di: http://doi.org/10.1007/s10943-015-0038-1.

'Atif al-Zayn. (1991). *'Ilm al-Nafs: Ma'rifah al-Nafs al-Insaniyyah fi al-Kitab wa al-Sunnah*, j. 2. Kaherah: Dar al-Kitab al-Misri.

Beit-Hallahmi, B. (2006). *Psychoanalytic Approaches.* In Elizabeth M. Dowling & W. George Scarlett (Editor), Encyclopedia of Religious and Spiritual Development (ms. 356-358). London: SAGE Publications.

Boehm, J., & Lyubomirsky, S. (2008). Does happiness promote career success? *Journal of Career Assessment*. *16*, 101.

Bok Derek. (2010). *The politics of happiness*. Princeton University Press: Princeton.

Brulde, B. (2007). Happiness theories of the good life. *Journal of Happiness Studies*. *8*, 15-49.

Chen, S. H., Yang, C. C., Shiau, J. Y., & Wang, H. H. (2006). The Development of an Employee. *The TQM Magazine*, 18, 5, 484-500.

Crooker, K. J., & Near, J. P. (1998). Happiness and satisfaction: Measure of affect and cognition? *Social Indicators Research, 44*, 195-224.

Cummins, R.A. (2002). Vale ComQol: Caveats to using the Comprehensive Quality of Life Scale: *The Personal Wellbeing Index*. Retrieved http://www.deakin.edu.au/research/acqol/instruments/index.htm.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.

Diener, E. & Lucas, R. E. (1999). Personality and subjective wellbeing. Dalam Kahneman D., Diener, E., & Schwartz, N., (Ed.). *Well-Being: The foundations of hedonic psychology*. New York: Russel Sage Foundation.

Diener, E. (2000). Subjective well-being, *American Psychologist, 55*, 34-43.

Diener, E. & Oishi, S. (2000). *Money and happiness: Income and subjective well-being across nations*. Cambridge, MA: MIT Press.

Diener, E. & Seligman, E. P. (2002). Very happy people. *Psychological Science*. *13*, 1.

Diener, E., Scollon C. N., & Lucas, R. E. (2003). The evolving concept of subjective well-being: the multifaceted nature of happiness. *Advances in Cell Aging and Gerontology*. 15, 187-219.

Diener, E. & Biswas-Diener, R. (2008). *Happiness unlocking the mysteries of psychological wealth*. Australia: Blackwell Publishing Ltd.

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2009). New measures of well-being: Flourishing positive and negative feelings. *Social Indicators Research*. *39*, 247-266.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies, 9,* 1-11.

Fakhrudin Abdul Mukti, Mohd Fauzi Hamat, Faizuri Abd Latif & Norafifah Ab Hamid. (2010). *Wasatiyyah dan Keamanan Global: Kajian Terhadap Pemikiran Ulama Melayu.* Capaian pada 11 mac 2020 di: http://eprints.um.edu.my.

Ferlis Bahari, Murnizam Halik & Rosnah Ismail (2010). *Utilizing Mixed Research to Develop a Subjective Happiness Instrument for People with Physical Disabilities (SHI-PwPDs) In Malaysia*. School of Psychology and Social Work, Universiti Malaysia Sabah. Fisher, C. D. (2010). Happiness and work. *International Journal of Management Reviews*. *12*, 384-412.

Frey, B. & Stutzer, A. (2003). *Testing Theories of Happiness.* Kertas yang dibentang di Institute for Empirical Research in Economic, pada 24 April 2003, 147, University of Zurich.

Frey, B. (2008). *Happiness: A Revolution in Economics*. London: The MIT Press.

Frisch, M. B. (2006). *Quality of Life Therapy*. New Jersey: John Wiley & Sons Inc.

Gardner, J., & Oswald, A. J., (2007). Money and mental wellbeing: A longitudinal study of medium-size lottery wins. *Journal of Health Econimics*, *26*, 49-60.

Hairunnaja, N. (2007). *Psikologi Ketenangan Hati*. Edisi Kedua, Cetakan Kelima, Kuala Lumpur: PTS Millennia Sdn. Bhd.

Hakim Moinuddin Chisti. (1985). *The Book of Sufi Healing.* New York: Inner Traditions International, Ltd.

Howell, R. T., Chong, W. T., Howell, C. J., & Schwabe, K. (2012). Happiness and life satisfaction in Malaysia. *Science Across Cultures: The History of Non-Western Science*. *6*, 43-55.

Ibn ‘Aṭā’Allah. (t.t.). *Tāj al-'Arūs al-Ḥāwi lī Tahdib al-Nufūs* . Kaherah: Dar Jawāmi' al-Kalim.

Ilhamie, A. G. (2001). Pengurusan dari Perspektif Islam. *Jurnal Syariah*, 85-102.

Institute for Public Health (IPH) *Report. National Health and Morbidity Survey*, NHMS (2015). Ministry of Health Malaysia.

Jain, Ritika (2012). Employee job happiness quotient in realm of RSMML. *Indian Journal of`Applied Research*, *2*, *3*.

Jenkins R., Baingana F., Ahmad R., McDaid D., & Atun R. (2011). Mental health and the global agenda: core conceptual issues. *Mental Health in Family Medicine journal*. Vol 8 (2), 69–82.

Kerns, C. & Ko, K. (2010). Exploring happiness and performance at work. *The Journal of Organizational Leadership and Business*, Summer, *1*, *24*.

Kreitner, R., Kinicki, A., & Beulens, M. (1999). *Organisational behavior*. England: McGraw-Hill Publishing.

Laporan Indeks Kesejahteraan Psikologi Malaysia IKPM, (2020). Jabatan Perkhidmatan Awam. Capaian pada 2 Februari 2020 di https://ikpm.jpa.gov.my/

Lu, L. (1999). Personal or environmental causes of happiness: A longitudinal analysis. *The Journal of Social Psychology*, *139*: 79-90.

Lucchetti, G., Aguiar, P. R. D. C., Braghetta, C. C., Vallada, C. P., Moreira-Almeida, A., & Vallada, H. (2012). Spiritist Psychiatric Hospitals in Brazil: Integration of Conventional Psychiatric Treatment and Spiritual Complementary Therapy. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 36(1), ms. 124–135. Capaian pada 11 mac 2020 di: http://doi.org/10.1007/ s11013-011-9239-6.

Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, *46*, 137–155.

Lyubomirsky, S., King, L. A & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin, 131*, 803-855.

Mansoor Momeni, Nader Seyed Kalali, Mohammad Reza Akhavan Anvari, Zeinab Raoofi & Ali Zarrineh (2011). What kind of people are the happiest? An empirical study, *International Review of Business Research Papers, 7, 3,* 42-54.

Manzurul Haq. (1992). *Heart: The Locus of Human Psyche. In Zafar Afaq Ansari (Editor), Qur'anic Concepts of Human Psyche* (ms. 57-67). Islamabad: Islamic Research Institute Press.

Muhamad Faisal, B., & Mohd Rizal, M. (t.t). *Kualiti Perkhidmatan Menurut perspektif Islam*, hlm. 1-16.

Muhammad 'Izzu al-Din Taufiq. (2002). *al-Ta'sil al-Islami li al-Dirasat al-Nafsiyah.* Kaherah: Dar al-Salam.

Muḥammad Nawawiy al-Shafi'iy. (t.t.). *Nur al-Ẓalām: Sharḥ Manẓūmah 'Aqīdah al-'Awām.* Surabaya: Dār al-'Ilm.

Mukhlas asy-Syarkani al-Falahi. (2013). *Allah Doktorku, Wahyu Ubat Penyakitku*. Kuala Lumpur: Telaga Biru Sdn. Bhd.

Murphy, G. C., & Athanasou, J. A. (1999). The effect of unemployment on mental health. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *72*, 83-99.

Myers, D. & Diener, E. (1995). 'Who is happy?'. *psychological science, 6,* 10-19.

Myers, D. (2000). The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist*, *55*, 56-57.

Nanum Sofia, Endah Puspita Sari (2018). Indikator Kebahagiaan (Al-Sa'adah) dalam Perspektif Alquran dan Hadis. *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi.* Vol 23 (2), 91-108.

Nik Yusri Musa & Ruzaini Ijon. (2018). Kaunseling Dalam Masyarakat Islam: Penelitian Terhadap Hadis Nabawi. INSANIAH: *International Online Journal of Language, Communication, and Humanities*. Vol *1, 1*, 72–85. Capaian pada 11 mac 2020 di: http://umkeprints.umk.edu.my/10684/1/Kaunseling%20Dalam%20Masyarakat%20Islam.pdf.

Nurul Aarifah Musa1 & Syed Hadzrullathfi Syed Omar. (2017). Terapi Tauhid dan Praktis Amalannya dalam Tarekat Shādhuliyyah di Malaysia. *Proceeding of International Conference of Empowering Islamic Civilization. Research Institute for Islamic Product and Malay Civilization* (INSPIRE) Universiti Sultan Zainal Abidin (UniSZA). 238–246.

Oishi, S., Diener, E., & Lucas, R. E. (2007). The optimum level of well being. *Perspectives on Psychological Science, 2, 1,* 346-360.

Pressman, S. D., & Cohen, S. (2005). Does positive affect influence health?. *Psychological Bulletin, 131*, 925-971.

Rashid, S., Copello, A., & Birchwood, M. (2012). *Muslim faith healers ' views on substance misuse and psychosis*, 15(6), 653–673.

Redhwan Ahmed Al-Naggar, Karim Alwan Al-Jashamy, Low Wah Yun, Zaleha Mohd Isa, Mutee Izidin Alsaror & Abdul Gafoor Ahmed Al-Naggar (2010). Perceptions and opinion of happiness among university students in a Malaysian University. *ASEAN Journal of Psychiatry, 11, 2.*

Rohany Nasir & Fatimah Omar (2006). *Kesejahteraan manusia persepektif psikologi*. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic wellbeing. *Annual Review Psychology, 52*, 141-166.

Seligman, M. E. P & Royzman, E. (2003). *Happiness: The three traditional theories*. Retrieved from: Http://www.authentichappiness.org.

Seligman, M., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist, 60*, 410-421.

Sharifah Basirah Syed Muhsin (2017) Kepulihan al-Halu‘ berasaskan maqamat Abu Talib al-Makki. Tesis PhD, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.

Siti Zalikhah Md Nor (2002). *Kaunseling Menurut Perspektif Islam*. Selangor: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Skinner, R. (2018). Tradition, paradigms and basic concepts in Islamic psychology. *Journal of religion and health.* 1-8.

Toghyani, M., Kajbaf, M.B., & Ghamarani, A. (2018). What Does Islamic Lifestyle Say about Depression Management?. *Zahedan Journal of Research and Medical Science*. Vol 20 (7), 67766.

Tsou, M., & Liou, J. (2001). Happiness and domain satisfaction in Taiwan. *Journal of Happiness Studies 2*, 269-288.

Tuan Minal, S. Z.-A.-F. (t.th.). *'Aqīdah al-Nājin fi 'Ilm Usūl al-Dīn*. Fatani: Matba'ah Ibn Halabi.

Turner, N., Barling, J., & Zacharatos, A. (2002). Positive psychology at work. Dalam Snyder, C. R & Lopez, S. J. *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.

Urry, H. L., Nitschke, J. B., Dolski, I., Jacksin, D. C., Dalton, K. M., Mueller, C. J., Rosenkranz, M. A., Ryff, C. D., Singer, B. H., & Davidson, R. J. (2004). Making a life worth living. *Psychological Science, 15*, *6*, 367-372.

Vella-Brodrick, D. A & Norrish, J. M. (2008). Is the study of happiness a worthy scientific pursuit?. *Social Indicator Research, 87*, 393-407.

Vella-Brodrick, D. A., Park , N., & Peterson, C. (2008). Three ways to be happy pleasure, engagement, and meaning, findings from Australian and US samples. *Springer Science*.\

Veenhoven, R. (1991). Is happiness relative?. *Social Indicators Research*, *24*, 1-34.

Veenhoven, R. (2010). How universal is happiness?. Dalam Diener, E., Helliwell, J. F., & Kahneman, D. (Eds.). *International differences in well-being* (Bab 11). New York: Oxford University Press.

Vigneswaran Applasamy, Reynato Andal Gamboa, Mushtak Al-Atabi, Satesh Namasivayam (2013). Measuring Happiness in Academic Environment: A Case Study of the School of Engineering at Taylor's University (Malaysia). *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Vol 123 (2014) 106 – 112.

Viren Swami (2008). Translation and validation of the Malay Subjective Happiness Scale. *Social Indicator Research*. *88*, *2*, 347-353.

Wagenfeld-Heintz, E. (2008). One mind or two? How psychiatrists and psychologists reconcile faith and science. Journal of Religion and Health, 47(3), 338–53. Capaian pada 11 Mac 2020 di: http://doi.org/10.1007/s10943-007-9149-7.

Weber, S. R. & Pargament, K. I. (2014). The role of religion and spirituality in mental health. Current Opinion Psychiatry, *27*, *5*, 358-363.

Yan, Z.,Gaspar, R., & Zhu, T. (2019). Emerging technologies, Human behaviour and human behavior and emerging technologies. Wiley Online Library. Capaian pada 3 Februari 2020 di:https://www.researchgate.net/publication/330810847_Editorial_Emerging_technologies_human_behavior_and_human_behavior_and_emerging_technologies.

Yang, H., & Li, J. (2007). Construct the Model of Employees' Happiness Index. *East China Economic Management*, *1*, 875-880.

Yatimah Sarmani & Mohd Tajudin Mingal (2011). *Teori Kaunseling Al-Ghazali*. Kuala Lumpur: PTS Publication.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Dr. Abdul Rashid Abdul Aziz @Dorashid, Pensyarah Kanan, Program Kaunseling, Fakulti Kepimpinan dan Pengurusan, Universiti Sains Islam Malaysia., rashid@usim.edu.my.

Mohd Faizal Kasmani, Shahirah Sulaiman & Norizan Yusof, Norizan Yusof, Universiti Sains Islam Malaysia.

KAEDAH PENGUBATAN ISLAM DALAM MERAWAT PENYAKIT MENTAL

Bashirah Harun

Abstrak

Penyakit mental merupakan salah satu penyakit yang menggangu fungsi otak. Ketidakfungsian ini akan menyebabkan perubahan kepada proses pemikiran, perasaan dan tingkah laku seseorang dalam menjalani kehidupan seharian dengan baik. Penyakit mental di Malaysia dijangka menjadi penyakit kedua tertinggi selepas penyakit jantung. Pelbagai kaedah rawatan diberikan dalam rawatan penyakit mental ini. Kaedah rawatan yang digunakan lebih tertumpu kepada ubat-ubatan dan kaunseling yang boleh didapati di hospital. Namun, dari sudut spiritual pula kurang diberi penekanan. Oleh itu, objektif kajian ini untuk mengkaji kaedah rawatan amalan pengubatan Islam yang dilakukan di pusat pengubatan Islam dalam merawat penyakit mental. Kajian ini berfokuskan kepada perkhidmatan rawatan yang ditawarkan di Pusat Pengubatan Islam sahaja. Sebanyak lapan buah pusat rawatan Islam dipilih dan dikaji kaedah rawatan yang mereka lakukan di pusat rawatan. Melalui persidangan meja bulat yang dilakukan bersama dengan pengamal pengubatan Islam, data yang diperolehi telah dianalisis. Dapatan awal daripada analisis ini mendapati tujuh buah pusat rawatan ini menggunakan ruqyah syar'iyyah sebagai rawatan utama dalam merawat penyakit mental. Selain itu juga, terdapat empat buah pusat rawatan menggunakan bekam sebagai bahan rawatan mereka serta terdapat juga empat pusat rawatan yang menggunakan zikir sebagai salah satu kaedah rawatan mereka. Oleh itu, dapatlah disimpulkan bahawa pelbagai jenis kaedah rawatan yang digunakan dalam rawatan terhadap pesakit penyakit mental ini. Umat Islam dituntut untuk mencari penawar bagi segala penyakit dan mestilah menggunakan kaedah yang dibenarkan oleh Islam. Hasil kajian ini turut berguna untuk membentuk model kaedah rawatan yang sesuai bagi diguna pakai dengan keperluan masyarakat kini.

Kata kunci: Pengubatan Islam, Penyakit mental, Kesihatan mental, Rawatan Islam, Spiritual, keagamaan, Pusat rawatan Islam

Pengenalan

Penyakit mental merupakan satu ketidakfungsian yang berlaku pada otak yang memberi perubahan kepada proses pemikiran, perasaan dan tingkah laku seseorang. Perubahan yang berlaku ini akan memberi kesan kepada aktiviti seharian yang dijalankan (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2012). Peratusan masyarakat yang mengalami penyakit mental ini semakin meningkat. *World Health Organization* (WHO) mengesahkan 1 daripada 4 orang telah disahkan mempunyai penyakit mental. Oleh itu, ianya menjadikan penyakit mental antara penyebab utama dalam masalah kesihatan di seluruh dunia. Kecelaruan mental ini bukan hanya melibatkan emosi sahaja malah turut melibatkan pemikian (kognitif), persepsi atau tingkahlaku. Punca penyakit ini bukan disebabkan tekanan kerja semata mata, malah disebabkan pelbagai faktor seperti penyakit kronik, penyalahgunaan dadah, penyakit dalam keluarga dan sejarah latar belakang pesakit itu sendiri.

Rawatan yang diterima dalam menguruskan penyakit mental ini penting bagi membantu kefungsian diri pesakit tersebut. Penyakit mental memerlukan rawatan yang holistik. Ianya bukan sahaja melalui fizikal semata mata malah kepada mental dan spiritual juga. Tambahan lagi, rawatan yang diberikan perlu meliputi penjagaan kesihatan mental yang baik, sokongan sosial, ubat ubatan, terapi dan sebagainya. Kini terdapat pelbagai kaedah yang digunakan dalam mengurangkan beban penyakit mental ini. Kemajuan dalam bidang perubatan telah menghasilkan pelbagai ubat ubatan yang sesuai diberikan kepada pesakit mental. Selain daripada ubat, sokongan juga sangat diperlukan oleh pesakit. Pesakit diberi kaunseling, psikoterapi, terapi tingkah laku, terapi keluarga, terapi kognitif atau mana mana kaedah yang sesuai dalam rawatan pesakit. Namun begitu, pesakit memerlukan rawatan yang lebih komprehensif dengan mengambil kira juga faktor sosial dan agama pesakit tersebut.

Penyataan Masalah

Penggunaan rawatan alternatif semakin digunakan secara meluas. Ini kerana pesakit mulai cenderung untuk memilih rawatan secara holistik dalam penjagaan kesihatan mental (Shahzad Hasan, 2009). Peluang harus diberikan kepada rawatan lain seperti pengubatan Islam bagi merawat penyakit mental ini. Jika dikaji pada zaman era pembangunan ini, masyarakat semakin menerima rawatan alternatif yang berbentuk rawatan Islam mahupun tradisional. Pusat rawatan ini semakin berkembang dan mendapat sambutan yang baik dalam masyarakat. Ianya menjadikan pusat rawatan Islam dipilih sebagai tempat untuk merawat penyakit selain daripada klinik dan hospital kerajaan. Tinjauan kesihatan dan morbiditi kebangsaan yang dijalankan pada tahun 2015 mendapati seramai 29.25% rakyat Malaysia pernah menggunakan perkhidmatan rawatan alternatif ini (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2019). Amalan pengubatan Islam menggunakan pelbagai kaedah bukan sahaja ayat ruqyah dan juga meliputi paradigma, konsep, nilai dan tatacara yang tidak bercanggah dengan al-Quran dan hadis. Antara kaedah yang digunakan adalah bekam, aromaterapi, akupuntur, ubatan herba dan sebagainya (JAIPK, 2019 : Brandt, 2013; Jobst, 1999; Telles, Singh, & Balkrishna, 2012). Namun persoalannya apakah kaedah rawatan yang digunakan oleh pengamal pengubatan Islam dalam merawat penyakit mental? Adakah ianya menumpukan kepada pembacaan ayat ruqyah semata-mata? Persoalan ini perlu dikaji agar rawatan yang diberikan dalam merawat penyakit mental tidak tersasar daripada al-Quran dan sunnah Nabi Muhammad SAW.

Dalam kajian Hatta (2017) mendapati pusat rawatan Islam merupakan salah satu tempat masyarakat mencari rawatan alternatif. Pengubatan yang berunsurkan kerohanian ini perlu dititikberatkan dalam rawatan penyembuhan ini. Pusat rawatan tersebut telah menggunakan pelbagai pendekatan dalam merawat penyakit. Namun kaedah rawatan spiritual yang diintegrasikan perlulah disesuaikan dengan kognitif, tingkah laku dan kerohanian seseorang. Kajian yang dilakukan terhadap amalan pengubatan Islam ini juga untuk memperkenalkan kaedah yang lebih holistik dan bukan kaedah spiritual yang sedia ada sahaja. Tambahan lagi, kajian ini perlu dijalankan bagi memberi kefahaman dan kesedaran kepada masyarakat mengenai amalan pengubatan Islam yang ditawarkan di pusat rawatan serta keperluannya kepada masalah kesihatan masa kini.

Metodologi

Dalam kajian yang dilakukan oleh Farhan Ariffin et al. (2015), terdapat lebih 70 buah pusat rawatan alternatif berasaskan Islam di Malaysia. Pengkaji telah bekerjasama dengan pihak Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) dalam memilih pusat rawatan yang sesuai. Sebanyak lima belas (15) buah pusat rawatan bersetuju untuk hadir dalam Persidangan Meja Bulat ini. Namun hanya empat belas (14) buah pusat sahaja yang dapat hadir. Kajian ini perlu dijalankan supaya masyarakat mengetahui apakah kaedah utama yang pengamal gunakan dalam rawatan mereka. Metodologi yang dilakukan dalam kaedah ini ialah temubual terhadap pengamal pengubatan Islam yang dikumpulkan dalam Persidangan Meja Bulat. Persidangan ini dijalankan selama tiga hari iaitu 6-9 September 2019 di Insititut Latihan Islam Malaysia (ILIM) Bangi. Dalam persidangan tersebut, pengkaji telah meminta wakil daripada pusat pengubatan Islam untuk membentangkan apakah kaedah rawatan yang mereka gunakan dalam merawat pesakit mental yang datang ke pusat rawatan mereka itu. Pengamal perlu mengutarakan kaedah rawatan penyakit mental ini yang menepati al-Quran, sunnah Rasulullah dan pandangan para ulama. Selepas itu, hanya lapan (8) buah pusat rawatan telah dipilih untuk dianalisis kaedah rawatan mereka. Pusat rawatan tersebut di sekitar Kuala Lumpur, Selangor, Perak dan Temerloh. Pusat rawatan ini juga mempunyai cawangan di sekitar semenanjung Malaysia. Pusat rawatan tersebut ialah :

1. Pusat Rawatan Al-Manarah
2. Persatuan Perubatan Islam Darussalam Malaysia
3. Persatuan Perubatan, Pengubatan, & Kebajikan Islam Malaysia (Dikenali Sebagai Darussyifa')
4. Persatuan Rawatan Al-Fatah Islam Malaysia/ Akademik Terapi Islam Al-Fatah
5. Pusat Rawatan Islam Kiswah : Terapi Ruqyah Syar'iyyah
6. Akademi Ruqyah Sar'iyyah Holistik (Arash)
7. Pertubuhan Kebajikan dan Perubatan Islam Nuraniyyah Malaysia (Nuraniyyah Mediksyifa')
8. Islamic Medicine of Al-Kauthar (Ismak) Ruqyah

Hasil Kajian dan Perbincangan

Daripada hasil persidangan bersama JAKIM dan para pengamal pengubatan Islam tersebut, data-data yang dikumpulkan adalah seperti berikut :

Bil.	Nama Pusat Rawatan	Nama Pengasas	Kaedah Rawatan
1.	Pusat Rawatan Al-Manarah	Tuan Guru Dr. Hj. Jahid Bin Hj. Sidek	1. Refleksologi Islam 2. Ruqyah 3. Mandian
2.	Persatuan Perubatan Islam Darussalam Malaysia	Tuan Guru Dato' Hj. Ismail Kamus	1. Rawatan jangka pendek (ruqyah) 2. Rawatan jangka panjang (zikir dan amalan menguatkan hati)

3.	Islamic Medicine of Al-Kauthar (Ismak) Ruqyah	Tuan Guru Kamal Ariffin Osman Sanad Perguruan Almarhum Sheikh Mahyuddin Al Banteni, Banten, Indonesia	1. Ruqyah Syar'iyyah 2. Terapi solat, zikrullah 3. Kaunseling motivasi *4. Self healing* 5. Urutan 6. Bekam 7. Usrah & riadah 8. Mandian 9. Puasa
4.	Pertubuhan Kebajikan dan Perubatan Islam Nuraniyyah Malaysia (Nuraniyyah Mediksyifa')	Sheikh Mohd Faizal Bin Omar	1. Bekam 2. Urutan 3. Akupuntur 4. Pemakanan 5. Terapi mandian 6. Mandian limau nipis @ purut 7. Ruqyah 8. Doa
5.	Persatuan Perubatan, Pengubatan & Kebajikan Islam Malaysia (Dikenali sebagai Darussyifa')	Al-Marhum Tuan Guru Dato Dr. Haron Din	1. Ruqyah asas 2. Ruqyah khusus 3. Zikir 4. Kaunseling 5. Bimbingan 6. Wirid
6.	Persatuan Rawatan Al-Fatah Islam Malaysia/Akademik Al-Fatah	Wan Asrul Affendi Bin Wan Hussain	1. Psikoterapi Islam 2. Urutan 3. Bekam 4. Sokongan
7.	Pusat Rawatan Islam Kiswah: Terapi Ruqyah Syar'iyyah	Ustaz Fakhrul Ridzha Bin Abd Rahman	1. Tidur 2. Sedekah 3. Mandian 4. Zikir hasanah
8.	Akademi Ruqyah Sar'iyyah Holistik (Arash)	Ustaz Amirul Mukminin Al-Faruq	1. Ruqyah 2. Tazkiyatun Nafs 3. Perhijrahan 4. Zikir 5. Amalkan doa 6. Salawat Nabi 7. Bacaan ta'awuz 8. Urutan 9. *Self healing* 10. Terapi 'ain 11. Bekam 12. Mandian

Berdasarkan kajian yang dijalankan, terdapat beberapa kaedah rawatan yang digunakan. Antaranya :

1. Ruqyah

Pengkaji mendapati tujuh (7) buah pusat rawatan menggunakan ruqyah sebagai kaedah rawatan mereka dalam merawat pesakit mental. Ini menggambarkan hampir kesemua pusat rawatan pengubatan Islam menggunakan kaedah ruqyah sebagai rawatan utama mereka. Ruqyah secara ringkasnya menurut pandangan al-Nawawi adalah penggunaan ayat-ayat al-Quran dan zikir yang diketahui dan difahami secara jelas (Al-Nawawi: Khadher Ahmad, 2018). Walaupun istilah ruqyah tidak disebut secara jelas dalam al-Quran, namun kita tidak menafikan sumber ruqyah adalah daripada al-Quran itu sendiri. Terdapat ayat-ayat yang mengandungi memohon untuk kesembuhan, memohon perlindungan dan sebagainya. Contohnya surah al-Mu'minun ayat 97-98, surah al-Isra' ayat 27 dan surah al-Nas yang memohon perlindungan dari sebarang gangguan syaitan dan lain-lain.

Terdapat juga dalam sebuah hadis yang menceritakan Malaikat Jibrail telah melakukan ruqyah ke atas Nabi Muhammad SAW iaitu: Daripada Abi Sa'id berkata bahawa : bahawa Jibril AS telah datang kepada Nabi SAW lalu berkata: " *Wahai Muhammad, adakah kamu sakit?" Jawab (Nabi SAW): "Ya". Lalu Jibrail menjampi baginda SAW: " Dengan nama Allah, aku meruqyah mu dari segala sesuatu yang menyakitkan mu dan daripada kejahatan setiap manusia atau pandangan mata yang dengki. Allah yang menyembuhkan kamu dan dengan nama Allah aku menjampi kamu*" (Muslim, 2000, no.Hadith 5700.h.1066). Selain itu, kajian yang dijalankan oleh Afifuddin Mohamad (2017) mendapati rawatan ruqyah boleh dijadikan sebagai salah satu alternatif rawatan terhadap pesakit yang mengalami kemurungan terutamanya. Kajian itu juga mendapati amalan ruqyah yang dijalankan dan elemen spiritual yang kuat dalam diri membantu mengurangkan kemurungan pesakit tersebut. Oleh itu, penggunaan ruqyah dalam rawatan sangat digalakkan berdasarkan hadis dan al-Quran yang telah disebutkan.

2. Bekam

Empat buah pusat rawatan iaitu Akademi Ruqyah Sar'iyyah Holistik (Arash), Persatuan Rawatan Al-Fatah Islam Malaysia atau Akademik Al-Fatah, *Islamic Medicine Of Al-Kauthar* (Ismak Ruqyah), dan Pertubuhan Kebajikan Dan Perubatan Islam Nuraniyyah Malaysia (Nuraniyyah Mediksyifa') telah menggunakan bekam dalam rawatan mereka. Rawatan bekam ini sangat digalakkan dalam Islam. Dalam Hadith yang diriwayatkan oleh al-Bukhari: daripada 'Ashim bin Umar Bin Qatadah yang menceritakan: Jabir bin 'Abdullah r.huma telah menziarahi al-Muqanna'. Jabir berkata kepadanya, "*aku tidak akan meninggalkanmu hinggalah kamu berbekam. Sesungguhnya aku mendengar Rasulullah SAW bersabda, ' sesungguhnya pada berbekam ada penyembuhan*." (Riwayat al-Bukhari, kitab al-Tib: no 5697).

Selain itu dalam sebuah Hadith yang lain: diriwayatkan daripada Anas RA, Rasulullah SAW bersabda:

"*Sesungguhnya pengubatan yang terbaik bagi kamu ialah berbekam dan al-Qusthu al-Bahr (sejenis pokok)*." (Riwayat al-Bukhari, Kitab al-Tib: no 5696). Daripada kedua Hadith yang

dinyatakan ini kaedah bekam merupakan salah satu kaedah pengubatan yang terbaik yang menjadi keutamaan dalam rawatan penyakit. Bekam berasal daripada perkataan *hajama* yang bermaksud menyedut. Untuk amalan pengubatan pula, *al-hijamah* bermaksud penyedutan darah untuk mengubati penyakit dengan kaedah tertentu menggunakan alatan khas (Ahmad Adnan, 2013). Walaupun dalam hadis yang dinyatakan di atas tidak mengkhususkan rawatan bekam untuk penyakit mental, namun bekam merupakan salah satu kaedah rawatan yang boleh digunapakai dalam rawatan penyakit mental ini.

3. Zikir

Zikir dari segi bahasa bermaksud sesuatu yang disebut dengan lisan atau menghadirkan dengan hati (al-Mausuah al-Fiqhhiyah, 1992 : Thahirah et al., 2014). Dari segi istilah tasawuf pula, zikir ialah merasa hadir hati berserta Allah sehingga terlepas daripada kelalaian dan kelupaan hati (Thahirah et al., 2014). Manusia akan menjadi kuat apabila jiwanya sentiasa berhubung dengan Allah taala. Pengamal pengubatan Islam ini telah menggunakan zikir sebagai salah satu kaedah rawatan tersebut. Ini kerana dengan zikir akan membantu memberi ketenangan untuk mengawal emosi, akal dan jasad dirinya sendiri. Dalam al-Quran Allah ada berfirman bahawa: *ketahuilah dengan mengingati Allah, hati akan menjadi tenang* (al-Ra'd:28). Dalam Hadith yang diriwayatkan daripada al-Baihaqi iaitu: menyebut-nyebut Allah adalah suatu penyembuhan dan menyebut-nyebut tentang manusia adalah penyakit (artinya penyakit akhlak). Oleh itu, kita tidak menafikan bahawa dengan zikir akan membantu mengingatkan diri bahawa penyembuhan penyakit hanyalah Allah SWT semata-mata.

Kesimpulan

Hasil daripada kajian ini, didapati bahawa pengubatan Islam mempunyai pelbagai kaedah rawatan dalam mengubat penyakit mental. Rawatan yang diterima oleh pesakit seperti ubat ubatan atau kaunseling boleh ditambah baik dengan kaedah rawatan pengubatan Islam ini. Rawatan yang diberikan kepada pesakit membantu dalam memberikan rawatan yang lebih holistik dan menyeluruh. Rawatan pengubatan Islam bukanlah menafikan rawatan yang sudah sedia, namun rawatan pengubatan Islam ini sebagai nilai tambah dalam rawatan tersebut. Asas yang digunakan dalam rawatan ini berdasarkan al-Quran, Hadith dan pandangan ulama. Islam tidak menolak sebarang rawatan selagi mana tidak bercanggah dengan syariat Islam. Kita juga dituntut untuk mencari penawar bagi sebarang penyakit selagi mana ianya tidak melanggar syariat Islam.

Walaubagaimanapun, masyarakat haruslah membuat penyelidikan dahulu sebelum menerima rawatan di mana-mana pusat pengubatan. Ini kerana ianya dapat membantu mengelakkan daripada terlibat dengan rawatan yang tidak diterima oleh syara' dan terpesong daripada ajaran Islam yang sebenarnya. Selain itu, kajian terhadap kaedah rawatan ini dapat membantu pengkaji untuk membina model kaedah rawatan yang sesuai dalam merawat penyakit mental ini. Kajian ini juga membantu pengkaji lain untuk mengkaji kaedah rawatan lain yang boleh digunapakai dalam merawat penyakit mental.

Rujukan

Ahmad Adnan. (2013). *101 Hadis Pengubatan Rasulullah daripada Shahih Imam al-Bukhari*. Selangor Darul Ehsan. Telaga Biru.

Al- Mausu'ah al-Fiqhiyah Jld 21. Kuwait : Wizarah al-Awqaf wa al-Syu'un al-Islamiyah.

Al-Nawawi, al-Minhaj, 14:168.

Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari Kementerian Kesihatan Malaysia. (2019). *Panduan Pengguna Bagi Penggunaan Perkhidmatan Perubatan Tradisional dan Komplementari yang Betul di Malaysia*. Kementerian Kesihatan Malaysia.

Brandt, C.(2013). Equine-Facilitated Psychotherapy As A Complementary Treatment Intervention. Practitioner Scholar: *Journal of Counseling & Professional Psychology*. 2(1): 23-42.

Fatwa Mufti Wilayah Persekutuan. Irsyad al-Hadis siri ke 389: Hadis Penyakit Bersama Penawar.

Garis Panduan Amalan Perubatan Tradisional & Komplementari: Bekam. (2013). Bahagian Perubatan Tradisional & Komplementari. Kementerian Kesihatan Malaysia.

Hadith Riwayat Muslim dalam Sahih Muslim Kitab al-Salam, Bab al-Tib wa al-Marda wa al-Ruqa. No Hadis 5700 dari Hadis Abi Sa'id Ra. Lihat Muslim Bin Al-Hajjaj Abu Husain Al-Qusyairi Al-Naisaburi, Sahih Muslim dalam Mawsu'ah al-Hadis al-Sharif al-Kutub al-Sittah (al-Riyad: Dar al-Salam li al-Nashr wa al-Tawzi', 2000), 066.

Jabatan Agama Islam Perak. (2019). 40 Soal Jawab Pengubatan Islam. Perak.

Jobst, K. A. (1999). Herbal Medicine Legislation And Registration And Stretching The Mind; Mental Exercise For Health?. *Journal of Alternative & Complementary Medicine*. 5(2), 107-108.Kasim Ramli & Sofia Hayati Yusoff. 2018. Perubatan Nabi: Kefahaman Terhadap Sunnah dan Praktis Perawat. *Journal of Islamic Social Sciences and Humanities*. 17: 97-106.

Mohd Farhan Md Ariffin, Khadher Ahmad. Anuar Ramli. (2015). Keperluan Terhdap Rawatan Alternatif Islam. 167-187.

Khadher Ahmad. (2018). Praktikal Ruqyah Dalam Rawatan Penyakit Menurut Fiqh Imam Al-Bukhari. Kuala Lumpur. Universiti Malaya.

Khadher Ahmad. (t.th.). Satu Kajian Kaedah Rawatan Sihir di Pusat-Pusat Rawatan Islam di Malaysia. *Perspektif Journal*. 4 (1): (82-111).

Monika@Munirah Abd Razzak & Khadher Ahmad. (2018). Dinamika Pengajian Al-Quran dan Hadis. Universiti Malaya. Kuala Lumpur.

Mohd Afifuddin Mohamad, Nooraini Othman. (2017). The Ruqyah Syar'Iyyah Spiritual Method As An Alternative For Depression Treatment. *Life Sci J* . 14(2):75-80.

Mohd Nasir Abdul Kadir & Mohd Ariff Mohd Noor. (2012). Penyakit Mental. Myhealth Kementerian Kesihatan Malaysia.

Riwayat al-Bukhari, kitab al-Tib: no 5697.

Simon Dein & Abdool Samad Illaiee. (2013). Jinn And Mental Health: Looking At Jinn Possession In Modern Psychiatric Practice. *The Psychiatrist*. 37. 290-293.

Syed Shahzad Hasan, Syed Imran Ahmed, Nadeem Irfan Bukhari & William Cheah Wei Loon. (2009). Use of Complementary and Alternative Medicine Among Patients With Chronic Diseases at Outpatient Clinics. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. (15). 152-157.

Telles, S., Singh, N., & Balkrishna, A. (2012). Managing Mental Health Disorders Resulting From Trauma Through Yoga: A review. Depression Research & Treatment. 1-9.

Thahirah Hassan Basri, Faudzinaim Badaruddin & Abdul Manam Mohamad. (2014). Konsep Zikir Darajah dalam Displin Ilmu Tarekat. *Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari*. (8): 61-72.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Bashirah Harun, Universiti Malaysia Pahang, emel: noor.bashirah.harun@gmail.com.

PENDEKATAN KAUNSELING SYARIE MERENTAS BUDAYA

Md Noor Saper

Abstrak

Pelbagai isu yang semakin kompleks pada hari ini menggarap satu pendekatan intervensi yang praktikal serta memenuhi keperluan psikologikal insan yang menyeluruh yang merentas geografi dan budaya. Peningkatan isu-isu sosial dalam masyarakat di samping keperluan menjana nilai insan yang berbudi memerlukan satu pendekatan baru yang lebih objektif dan praktikal sejajar dengan situasi dunia tanpa sempadan. Kemunculan kaunseling perspektif Islam dalam era 80an di Malaysia seterusnya dengan wujudnya Kaunseling Syarie dianggap sebagai inovasi baru dalam dunia kaunseling yang merupakan pelengkap kepada amalan kaunseling sedia ada. Pendekatan kaunseling Syarie dianggap sesuai dengan nilai dan budaya. Elemen agama mempunyai hubungan dengan nilai dan agama di dalam komuniti. Penulisan awal ini sekadar mengetengahkan hubungan kaunseling Syarie dengan nilai dan budaya, kesesuaian Kaunseling Syarie bersifat sejagat di samping pendekatan Kaunseling Syarie dalam hubungan menolong.

Kata kunci: Intervensi, Keagamaan, Kaunseling Syarie, Bimbingan, Kaunseling

Pendahuluan

Kepesatan pembangunan pasca modenisme sejajar dengan perkembangan teknologi maklumat telah mendatangkan banyak perubahan kepada masyarakat. Perkembangan ini memperlihatkan pebagai kesan terhadap gelagat kehidupan manusia. Dalam situasi manusia yang tidak seimbang dalam memenuhi keperluan kehidupan akan memberikan pelbagai implikasi, lebih-lebih lagi yang hanya mengejar pembangunan dari aspek keperluan fizikal semata-mata. Perkara ini akan berlaku sebaliknya apabila perkembangan kemajuan diseimbangkan dengan nilai murni berteraskan keagamaan.

Hasil daripada perkembangan, kemajuan dan pembangunan tersebut telah meninggalkan kesan positif dan negatif terhadap sosiopsikologi yang pelbagai dan kompleks. Setiap individu juga tidak dapat lari daripada berhadapan dengan pelbagai kesulitan dan masalah yang membelenggu kehidupan seharian. Masalah keluarga, pelajaran, kewangan dan hubungan interpersonal kerapkali mengganggu seseorang untuk melaksanakan tanggungjawab mereka dengan sebaik mungkin. Masalah yang wujud bukan hanya terhad dalam ruang lingkup kehidupannya sahaja, malah melibatkan keadaan persekitaran. Justeru itu, perkhidmatan kaunseling wujud dalam usaha manusia mencari jalan keluar agar individu menemui kesejahteraan dalam kehidupan mereka.

Satu perkembangan yang menarik berkaitan psikologi dan kaunseling di barat di mana mereka mula menggarap kepada pendekatan terapi yang mendasari elemen keagamaan dan spiritual. Pada sekitar tahun 1990-an perkembangan ini mula ketara di mana penulisan dan kajian berkaitan aspek spiritual dalam kaunseling dan psikoterapi telah mula diketengahkan (Nurul Ain, 2006). Dalam masa yang sama beberapa organisasi profesional termasuklah *American*

Psycological Association dan *American Counseling Association* turut mengakui elemen agama perlu dihormati (Sapora, 2009).

Sudah sampai masanya pengamal kaunseling di Malaysia dan nusantara mengorak langkah mengetengahkan pendekatan yang benar-benar memberi makna dan memenuhi keperluan semasa. Kaunseling Islam dianggap satu pendekatan yang mampu memenuhi keperluan manusia secara menyeluruh. Ianya juga sesuai dilaksanakan merentas geografi dan budaya. Kesejahteraan manusia melingkari keseimbangan psikologikal dan spiritual yang ditumpukan dalam kaunseling Islam dapat memenuhi perkembangan manusia secara seimbang.

Satu disiplin kaunseling yang mengetengahkan elemen kaunseling dan ilaj syarie pula diperkenalkan pada awal tahun 2011 oleh pihak JAKIM. Sebuah manual kaunseling syarie telah dibina oleh sekumpulan pakar yang terdiri dari ahli akademik, pengamal kaunseling dan pegawai rundingcara. Beberapa mesyuarat dan bengkel telah dijalankan untuk mengenalpasti kandungan dan pendekatan kaunseling yang dijalankan. Pada 22 November 2013 manual kaunseling syarie telah dilancarkan sebagai panduan kepada pengamal kaunseling dan pegawai rundingcara JAKIM.

Berdasarkan kenyataan di atas menunjukkan satu perkembangan yang positif terhadap kaunseling Islam ini. Namun perkembangan ini masih belum benar-benar konkrit terhadap amalan kaunseling yang dilakukan secara menyeluruh oleh kaunselor muslim dalam perkhidmatan mereka. Kajian empirikal terhadap model, pendekatan dan kesan kaunseling perlu diketengahkan dan dijalankan dengan lebih aktif lagi.

Konsep Kaunseling Syarie

Kaunseling Islam atau juga dikenali sebagai Kaunseling Syarie adalah suatu proses memberi bantuan dan bimbingan dari aspek fizikal, rohani dan spritual oleh Kaunselor Syarie kepada seorang atau lebih klien yang normal dan sedang menghadapi masalah dalam hidupnya, dengan menggunakan pelbagai kaedah berpandukan al-Quran dan al-Sunnah untuk membantu klien menyelesaikan masalah, memahami diri dan matlamat hidup ke arah mencapai keredhaan Allah. Oleh itu setiap Kaunselor Syarie adalah seorang yang mengamalkan prinsip-prinsip Islam dalam hidupnya (Jakim, 2013)

Kaunseling amat penting dalam kehidupan manusia kerana ia merupakan proses tolong membantu antara seseorang dengan seseorang yang lain. Fitrah manusia yang bersifat lemah sememangnya memerlukan pertolongan dan bantuan dari orang lain dalam berhadapan dengan permasalahan hidup. Manakala manusia yang membantu orang lain yang menghadapi masalah diberikan ganjaran pahala yang besar di akhirat kelak.

Sabda Rasulullah SAW yang bermaksud:

"Sesiapa yang melapangkan diri seorang mukmin yang sedang dalam kesusahan, atau menolong seorang mukmin yang teraniaya, nescaya dia akan diampunkan dosanya." (Riwayat Thabrani)

Dari Abu Hurairah RA Sabda Rasulullah SAW yang bermaksud:

"Barangsiapa yang melapangkan seseorang mukmin, suatu kesusahan dari kesusahan-kesusahan dunia, nescaya Allah akan melepaskan dirinya suatu kesusahan dari kesusahan-kesusahan di hari kiamat." (Riwayat Muslim)

Kaunseling Syarie Dan Silang Budaya

Kaunseling pelbagai budaya didiskripsikan sebagai pendekatan metateori yang mengambilkira semua kaedah dalam hubungan menolong yang wujud atau terhasil dalam konteks budaya (Ivey, D' Andrea, Ivey & Simek-Morgan, 2007). Pendekatan integratif ini akan melibatkan pelbagai strategi terapeutik dan teknik untuk membantu kaunselor memberikan perkhidmatan yang efektif dan beretika kepada klien yang terdiri daripada pelbagai kumpulan dan latar belakang.

Budaya sering dikaitkan dengan nilai. Manakala nilai mempunyai pengaruh yang kuat dengan agama. Agama dimasukkan dalam perbahasan berkaitan silang budaya (Vieten et al., 2013). Ia merupakan adalah salah satu faktor penting dalam pembentukan dan perkembangan budaya sesebuah masyarakat (Fukuyama, Siahpoush, & Sevig, 2005). Kehidupan seharian seseorang banyak dikaitkan dengan agama. Setiap tingkahlaku, gaya berfikir individu banyak dipengaruhi oleh kefahaman dan ajaran agama yang dianuti (Mazidah, Rusnani, Sidek & Maznah, 2013).

Spiritual dan agama merupakan komponen penting yang tidak boleh dikesampingkan dalam proses membimbing dan membantu (Maznah et.al., 2013). Perkara ini telah diberi penekanan yang serius sebagai salah satu komponen penting dalam kaunseling pelbagai budaya pada pertengahan 1990-an. Satu persidangan mengenai isu-isu spiritual dan agama diadakan pada tahun 1995 dan melalui persidangan tersebut terhasilnya sembilan komponen berkaitan dengan kompetensi kaunselor untuk mengintegrasikan spiritual dan agama dalam sesi kaunseling (Miller, 1999). Kompetensi spiritual yang telah digariskan adalah seperti berikut;

1. Kaunselor berupaya untuk menerangkan hubungan antara agama dengan spiritual termasuk persamaan dan perbezaannya.

2. Kaunselor berupaya untuk menjelaskan kepercayaan dan amalan agama serta spiritual mengikut konteks budaya.

3. Kaunselor membuat penerokaan kendiri mengenai kepercayaan agama dan spiritualnya sendiri untuk meningkatkan sensitiviti, pemahaman dan penerimaan kepercayaan yang dianutinya.

4. Kaunselor berupaya untuk menerangkan sistem kepercayaan agama dan spiritual serta menerangkan pelbagai model perkembangan agama/spiritual.

5. Kaunselor mempamerkan sensitiviti dan penerimaan kepada agama dan spiritual klien melalui komunikasi dengan kliennya.

6. Kaunselor perlu mengenalpasti batasan keupayaannya dalam menangani permasalahan spiritual dan agama klien serta dapat membuat rujukan kepada pihak yang lain sekiranya perlu.

7. Kaunselor berupaya menilai keperluan spiritual klien dalam isu atau permasalahan yang dibawa oleh klien.

8. Kaunselor perlu sensitif dan menghormati spiritual dan agama klien dalam proses kaunseling bersesuaian dengan kehendak klien.

9. Kaunselor perlu menggunakan kepercayaan spiritual klien dalam mencapai matlamat teraputik kaunseling yang bersesuaian dengan kehendak klien.

Ini menunjukkan kaunseling pendekatan agama termasuk juga kaunseling Syarie boleh dijadikan sebagai salah satu amalan dan nilai tambah dalam proses kaunseling dalam konteks pelbagai budaya.

Kaunseling Syarie dan Nilai Islam Sejagat

Agama merupakan keperluan fitrah manusia sejagat. Manusia yang mempunyai latarbelakangkan bangsa, keturunan dan budaya memerlukan agama (Mazidah, Raja Zirwatil & Azlina, 2016). Manusia secara semulajadinya direkayasa untuk memilikki pegangan agama dan *blueprint* genetik manusia percaya kepada kuasa Yang Agung sebahagian dari fitrah manusia. Ini bermaksud manusia telah diprogramkan oleh Allah untuk menghidupkan fitrahnya melalui penyembahan kepada-Nya dan ianya mampu meleraikan permasaalahan psikologi yang dialaminya (Rizal, 2009).

Kaunseling Syarie yang menekankan peranan manusia sebagai khalifah merupakan antara nilai sejagat merentas budaya. Khalifah yang bukan sahaja berperanan sebagai pemimpin dan penguasa, akan tetapi sebagai pengurus kepada diri dan persekitaran. Individu harus mengurus diri bila berhadapan dengan konflik dan permasaalahan hidup dan bersesuaian dengan persekitarannya. Tuntutan anugerah manusia sebagai khalifah meletakkan dirinya untuk melakukan kebaikan dan menghalang melakukan keburukan sebagai tuntutan ibadah kepada Pencipta. Ketaatan ibadah ini melingkari hubungan sesama manusia dan juga hubungan dengan Allah SWT (Othman, 2017). Klien harus dibantu dan dibimbing oleh kaunselor untuk mengurus kehidupan mereka agar lebih bermakna.

Pendekatan kaunseling Syarie dilihat lebih menyeluruh mencakupi keperluan manusia. Pendekatan sedemikian adalah satu proses yang melibatkan elemen jasmani dan rohani yang merupakan indikator penting perkembangan manusia walaupun berbeza budaya dan latarbelakang. Aplikasi *Whole Person Counseling* dianggap sebagai kaunseling sebenar kerana mula membincangkan tentang aspek manusia yang meliputi aspek jiwa, roh dan jasad (Yatimah & Tajudin, 2008). Menurut Othman (2005), sudah sampai masanya pendekatan teori kaunseling mengarah kepada satu klasifikasi yang dapat meletakkan unsur spiritual dan keagamaan ke dalam corak dimensi pendekatan teori kaunseling yang lebih menyeluruh.

Othman (2005) telah mengetengahkan satu pendekatan teori Psikologi Kognitif *ad-Din* yang mengiktiraf fitrah dan keperluan manusia kepada agama dalam konteks Islam yang bersifat komprehensif. Menurut beliau, roh dan jasad merupakan konstruk utama dalam fitrah manusia mengikut kefahaman Islam. Fitrah manusia pula terbahagi kepada empat dimensi yang memangkinkan keperluan kendiri iaitu dimensi roh, diri (*nafs*), kalbu dan akal. Perkara ini diperakui oleh Zainab (2006), yang mengatakan model kaunseling Islam perlu mengambil kira pembangunan dan keperluan manusia yang seimbang dan bersesuaian dengan hakikat kejadian manusia itu sendiri.

Keperluan Kaunseling Syarie

1. Keperluan Kaunseling Syarie dalam Membantu Permasalahan Manusia

Menurut laporan Rancangan Malaysia Kesembilan (2006 – 2010), masalah sosial seperti kes penagihan dadah, sumbang mahram dan rogol menunjukkan peningkatan ketara dengan penagihan dadah di kalangan belia meningkat daripada 24,940 kes pada 2001 kepada 41,684 kes pada 2005, manakala kes rogol meningkat daripada 662 kes pada 2001 kepada 919 kes pada 2005 (Ismail, 2009).

Isu salah laku dan penghakisan nilai semakin membimbangkan dan perlu diambil perhatian yang serius (Abdul Halim, 2000; Amla, 2004; Saadah, Salwan & Roslee, 2008; Othman, 2008) di mana antara puncanya adalah dari kemerosotan pegangan nilai agama. Elemen keagamaan dan spiritual merupakan sebahagian dari keperluan perkembangan dan pembangunan manusia (Miller,1999; Myers & Williard, 2003; Gallup, 2008) di samping dapat meningkatkan emosi, kesihatan mental dan keberfungsian sosial (Wignild & Young, 1993).

Antara faktor keterlibatan isu salah laku dan delinkuen adalah faktor lemahnya amalan keagamaan mereka (Jualiana & Maznah, 2006; Jamiah, Azimi & Hasnan, 2006). Intervensi pendekatan keagamaan dapat membantu mencegah, merawat dan mengurangkan keterlibatan remaja kepada masalah tingkah laku (Donahue & Benson, 1995; Hawkins, 2009). Berdasarkan kenyataan di atas semakin memperlihatkan keperluan kaunseling syarie dalam membantu permasalahan masyarat.

2. Keperluan Kaunseling Syarie dalam Mengiktiraf Keperluan Manusia Secara Menyeluruh

Elemen agama dan moral merupakan antara bidang tumpuan yang penting untuk perkembangan diri. Ia merupakan salah satu dari aspek perkhidmatan berorientasikan perkembangan yang perlu diambil perhatian oleh kaunselor (Md Noor & Nadiyah, 2009). Dimensi agama mengiktiraf perkembangan fitrah dan keperluan manusia dari aspek jiwa, roh dan jasad yang penting bagi melahirkan insan yang seimbang (Othman, 2005; Yatimah & Tajudin, 2008)

Pendekatan kaunseling Islam dilihat lebih menyeluruh mencakupi keperluan manusia. Aplikasi *Whole Person Counseling* dianggap sebagai kaunseling sebenar kerana mula membincangkan tentang aspek manusia yang meliputi aspek jiwa, roh dan jasad (Yatimah & Tajudin, 2008). Menurut Othman (2005), sudah sampai masanya pendekatan teori kaunseling

mengarah kepada satu klasifikasi yang dapat meletakkan unsur spiritual dan keagamaan ke dalam corak dimensi pendekatan teori kaunseling yang lebih menyeluruh.

Kaunseling Syarie mengiktiraf fitrah dan keperluan manusia kepada agama dalam konteks Islam yang bersifat komprehensif. Elemen rohani dan jasad merupakan konstruk utama dalam fitrah manusia menjadi fokus di dalam kaunseling syarie. Menurut Othman (2015) fitrah manusia terbahagi kepada empat dimensi yang memangkinkan keperluan kendiri iaitu dimensi roh, diri (*nafs*), kalbu dan akal. Perkara ini diperakui oleh Zainab (2006), yang mengatakan model kaunseling Islam perlu mengambil kira pembangunan dan keperluan manusia yang seimbang dan bersesuaian dengan hakikat kejadian manusia itu sendiri.

3. Pendekatan Kaunseling Syarie yang berlandaskan syariat

Pendekatan kaunseling syarie adalah berlandaskan syariat yang bersumber kepada al-Quran dan as-Sunnah. Tidak ragu lagi bahawa di dalam al-Quran, terdapat kekuatan spiritual yang luar biasa dan mempunyai pengaruh mendalam atas diri manusia. Ia membangkitkan fikiran, menggelora perasaan di samping menajamkan wawasan.

Ayat al-Quran:

"*Sesungguhnya al-Quran itu memberi petunjuk kepada (jalan) yang lebih lurus dan memberi khabar gembira kepada orang-orang Mukmin yang mengerjakan amal shaleh bahawa bagi mereka ada pahala yang benar*."

"*Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman*" (Yunus, 10: 57).

"*Dan kami turunkan dari Al-Quran sesuatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan al-Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zhalim kecuali kerugian*" (al-Isra, 17 : 82).

Katakalah: "Al-Quran itu adalah petunjuk dan penawar bagi orang-orang yang beriman." (Fussilat, 41:44).

"*Al-Quran ini adalah pedoman bagi manusia, petunjuk dan rahmat bagi kaum yang meyakini*". (al-Jasiyah, 45 : 20).

"*Orang-orang yang beriman itu akan menjadi tenteram hati mereka. Ingatlah dengan mengingati Allah itu hati akan menjadi tenteram*" (al-Rad:28)

al-Quran dan al-Sunnah yang merupakan sumber rujukan utama di dalam kaunseling syarie yang mengandungi pelbagai garis panduan, ajaran dan pengetahuan kepada manusia untuk mencari jalan dan alternatif terbaik di dalam proses membimbing dan membantu.

Model Al-Ghazali dalam Kaunseling Syarie

Rangkuman ilmu Islam yang digarap oleh Imam Al-Ghazali di dalam kitab Ihya Ulumuddin tidak keterlaluan apabila ia boleh dijadikan asas bagi membina model kaunseling berasaskan perspektif Islam (Yatimah & Mohd Tajudin, 2008). Satu disiplin ilmu berkaitan dengan pembinaan personaliti telah dihuraikan dengan terperinci di dalam kitab berkenaan. Ia bukan sahaja membincangkan tentang sifat-sifat dan keperluan manusia bahkan meliputi bentuk intervensi rawatan terhadap kecelaruan dan perbuatan keji (*mazmumah*) yang dilakukan oleh individu.

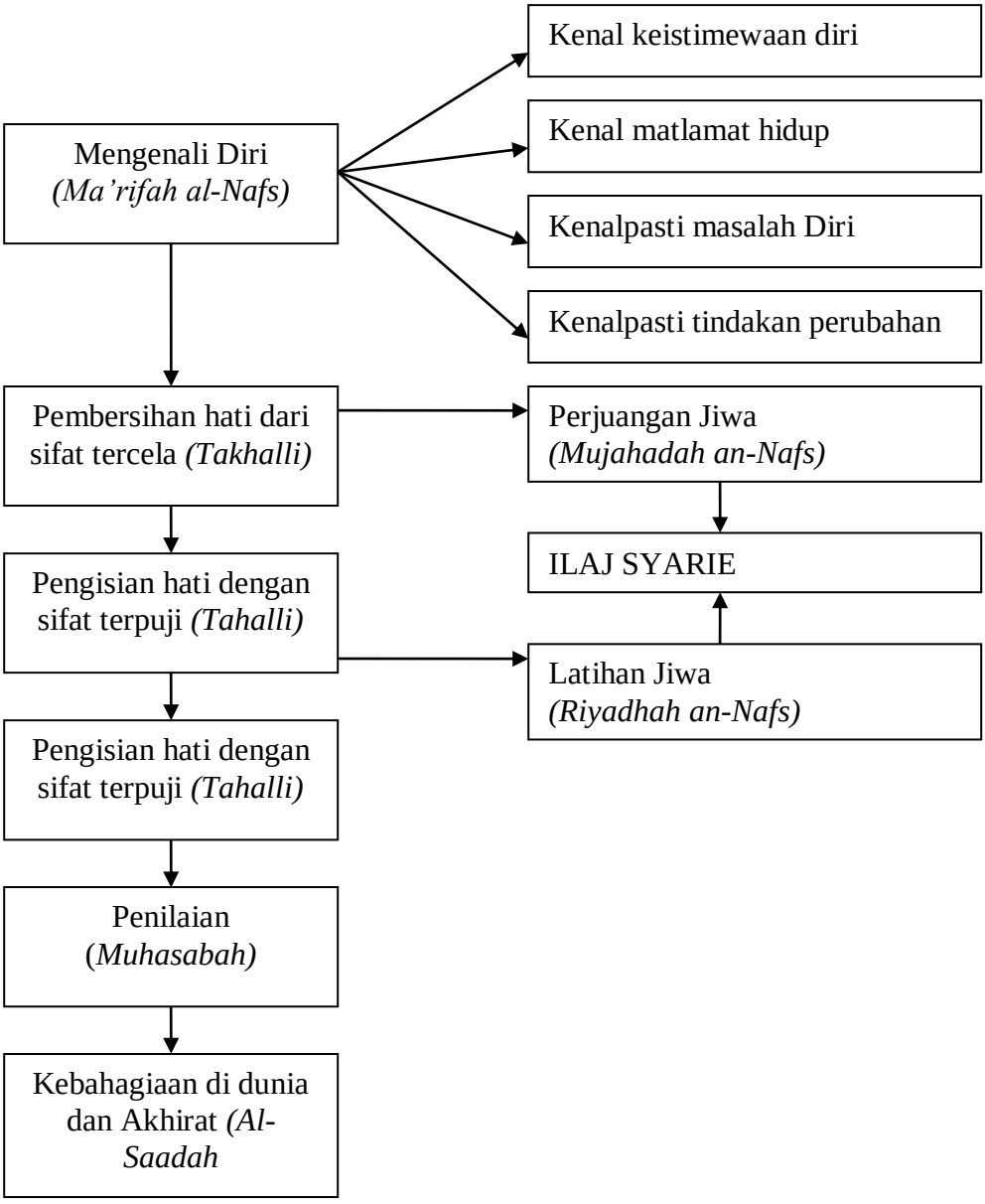
Pendekatan Imam Al-Ghazali meskipun menjurus kepada metodologi tasawuf (berkaitan jiwa) namun pendekatan bimbingan dan rawatan sangat komprehensif melibatkan aspek emosi, pemikiran dan tingkahlaku. Dalam konteks kaunseling dalam Islam ia dianggap sebagai pelopor dalam bidang kaunseling Islam (Rokiah et al, 2000), penulisannya boleh dijadikan asas model kaunseling pendekatan Islam kerana sumber rujukan yang menyeluruh berteraskan al-Quran dan Hadis (Yatimah & Mohd Tajudin, 2008). Imam Al-Ghazali menekankan konsep fitrah dan kesejahteraan manusia secara dinamik dan komprehensif (Othman, 2005).

Di dalam kitab Ihya Ulumuddin Imam Al-Ghazali (2007), telah mengenengahkan konsep manusia yang seimbang meliputi keperluan jasmani (fizikal/luaran) dan rohani (dalaman). Aspek rohani pula terdiri dari komponen jiwa, roh, hati dan akal. Aspek rohani ini mempunyai pengaruh terhadap tindakan dan personaliti seseorang. Justeru itu dalam membincangkan isu pembentukan personaliti insan Imam Al Ghazali lebih menekankan aspek kerohanian (Salasiah, 2008).

Terapi al-Ghazali berfokus kepada aspek spiritual manusia melalui kaedah penyucian diri (*tazkiyah an-nafs*), di mana ia bukan sekadar menyelesaikan masalah dalam kehidupan malah lebih jauh daripada itu iaitu untuk kebahagiaan dan kesejahteraan (*al-saadah*), di dunia dan akhirat (Salasiah, 2008).

Tazkiyah an-Nafs (penyucian diri) al-Ghazali merupakan merupakan satu pendekatan komprehensif terhadap pembentukan personaliti individu. Secara etimologis *Tazkiyah an-nafs* mempunyai dua makna iaitu penyucian dan pertumbuhan (Sa'id Hawa, 2001). Penyucian diri adalah membuang sifat dan tingkahlaku negatif yang bercanggah dengan norma masyarakat dan kehendak agama di mana ianya boleh menimbulkan kecelaruan dan ketidaktenteram kepada jiwa. Pertumbuhan pula meliputi proses usaha peningkatan kualiti diri dan hati dengan melakukan tindakan yang positif dengan mengembangkan sifat-sifat positif (*mahmudah)* yang diredhai Allah swt dengan bersungguh-sungguh (*mujahadah*) di samping meningkatkan hubungan dengan Allah (*ibadah*) sehingga hati dan jiwa menjadi bersih dan baik serta berkualiti.

Model *Tazkiyyatun nafs* al- Ghazali dalam rajah 1.1 berikut merupakan model yang asalnya dibangunkan oleh Salasiah (2008). Ia merupakan satu pendekatan kepada proses pembentukan diri, pembersihan, pencahayaan dan pencerahan jiwa serta hati dari sifat-sifat yang keji. Ia merupakan usaha untuk menyucikan jiwa dari sifat-sifat tercela dan mengisinya dengan sifat-sifat terpuji (Faudzinaim, 2006).



Rajah 1.1 : Model *Tazkiyah an-Nafs al-Ghazali*
(disesuaikan dengan model alGhazali: Salasiah, 2008)

Tazkiyyah berasal dari kalimah 'zakaa'yang bermaksud bersih/suci/perbaiki. Nafs pula membawa maksud nafsu/roh/nyawa/jiwa/diri. Dari segi makna yang umum ia memberi makna pembersihan, penyucian dan penyuburan. Maka tazkiyah ialah suatu usaha yang gigih dan bersungguh untuk membersih dan menyucikan diri insan dari sifat yang rendah dan hina serta buruk dan keji. Tetapi usaha penyucian ini tidak sempurna jika tidak disertai dengan usaha pengisian dan perhiasan diri insan iaitu dengan sifat-sifat yang tinggi dan mulia (Mohd Sulaiman, 1992).

Model penyucian diri al-Ghazali (*tazkiyah an-Nafs*) meletakan lima konstruk iaitu mengenali diri (*ma'rifah an-nafs*), pembersihan hati (*takhalli*), pengisian hati (*tahalli*), penilaian kendiri (*muhasabah*) dan matlamat kebahagiaan (*al-saadah*). Ianya merupakan satu proses rawatan yang melalui beberapa tahap bagi mewujudkan kesejahteraan kepada klien.

Penyucian diri bermula dengan kefahaman yang mendalam tentang diri klien itu sendiri (*ma'rifah an-nafs*). Klien harus disedarkan tentang kekuatan dan potensi diri di samping kelemahan diri sendiri. Klien juga harus mengetahui matlamat dalam kehidupan, mengetahui kelemahan dan masalah yang melingkari hidup, seterusnya tahu untuk melakukan tindakan untuk perubahan diri mereka. Proses asas ini sangat penting bagi menimbulkan keyakinan tentang gambaran kehidupan diri buat masa kini dan kelangsungan kehidupan mereka. Proses ini memerlukan iltizam, kesungguhan dan ketekunan yang tinggi untuk menggerakkan diri klien memenuhi matlamat yang ingin dicapai. Proses ini perlu bersesuaian dengan profil dan tahap klien agar ianya mampu untuk dilakukan.

Proses seterusnya ialah membuang sifat tercela (*takhalli*) iaitu tangungjawab tindakan klien untuk membuat perubahan diri dengan berusaha membuang sifat-sifat negatif yang menjadi punca kecelaruan dan permasalahan dalam diri. Sifat-sifat negatif ini juga dikenali sebagai sifat-sifat tercela (*mazmumah*). Proses ini memerlukan iltizam, komitmen dan kesungguhan (*mujahadah an-nafs)* yang tinggi. Proses at-takhalli termasuk dalam kaedah *mujahadah an-nafs* kerana ia merupakan satu usaha berjuang dan melawan nafsu secara bersungguh-sungguh bagi menghapuskan segala sifat-sifat dan perbuatan buruk (*mazmumah*) yang terhasil dari hawa nafsu (Salasiah, 2008).

Proses seterusnya ialah pengisian hati dengan sifat terpuji (*tahalli*). Proses pengisian hati dengan sifat terpuji (*tahalli*) merupakan proses pembinaan dan pemantapan keperluan kendiri klien yang membangunkan roh dan jasad mereka. *Tahalli* merupakan proses internalisasi kejiwaan dengan sifat-sifat terpuji dan melatih untuk meninggalkan sifat-sifat terkeji (Fauzinaim, 2006). Proses *tahalli* juga merujuk kepada proses pengisian dan penghayatan hati dengan sifat-sifat atau akhlak yang terpuji (*mahmudah*) seperti taubat, zuhud, *khawf, raja'*, sabar, syukur, ikhlas, tawakal, redha dan *zikr maut* (mengingati mati). Dalam melakukan proses tahalli memerlukan satu latihan bertahap dan berterusan (*riyadhah an-nafs*) untuk menuju kebaikan secara beransur-ansur sehingga sampai ke satu tahap di mana sesuatu yang berat serta payah untuk dilakukan pada peringkat awalnya, akhirnya menjadi mudah dan ringan untuk dilaksanakan. Ianya adalah satu latihan yang tersusun sehingga sesuatu yang menjadi amalan kebiasaan akan mudah untuk dilaksankan seterusnya membawa kepada perubahan diri yang diinginkan.

Proses terakhir ialah penilaian kendiri (*muhasabah*) iaitu menilai terhadap proses yang telah dilakukan pada setiap proses penyucian diri (*tazkiyah an-nafs*). Ianya termasuklah adakah individu itu telah benar-benar mengenal diri, melihat kekuatan dan kekurangan seterusnya apakah sifat terkeji yang harus dibuang. Strategi terhadap perubahan untuk membuang sifat terkeji harus dilihat dengan teliti berdasarkan kekuatan dan kelemahan diri. Penilaian seterusnya adalah untuk melihat apakah tindakan untuk mengisi jiwa dengan sifat mahmudah. Justeru itu, proses timbang tara untuk melihat modal, untung dan rugi perlu dilakukan.

Tahap seterusnya ialah yang menjadi matlamat dalam proses penyucian jiwa ialah menuju kelangsungan hidup yang bahagia *(al Saadah)* menurut acuan dan matlamat hidup untuk mencari keredhaan Allah. Ianya merupakan hubungan spiritual secara transendental terhadap Maha Pencipta untuk melahirkan ketaqwaan. Taqwa bermotif melahirkan kebaikan dan menimbulkan kesedaran serta suatu keinsafan dan keinginan untuk meningkatkan kemurnian swadiri klien (Othman, 2005).

Daripada model berkenaan dapatlah dirumuskan proses penyucian diri (*tazkiyah an-naf*) adalah dimulakan dengan mengenal diri sendiri (*ma'rifah an-nafs*) diikuti kemudiaanya dengan perjuangan jiwa membuang perbuatan dan sifat negatif dalam diri (*takhalli*), seterusnya melalui proses pembentukan diri dengan mengisi dan melakukan sifat-sifat positif (*tahalli*) di mana matlamat akhirnya adalah untuk kesejahteraan dan kebahgiaan klien (*saadah*) di dunia dan Akhirat.

Konsep Ilaj dalam Kaunseling Syarie

Ilaj syarie merupakan pendekatan psikospiritual perspektif Islam yang dijadikan sebagai intervensi untuk membantu klien dalam pelbagai permasalahan dan kecelaruan yang dihadapi. Ia bertujuan untuk membentuk kecerdasan dan kekuatan hati yang merupakan 'raja' kepada aktiviti manusia. Menurut Imam Ghazali (2007), *tazkiyah an-nafs* adalah segala usaha yang ditumpukan untuk menyucikan hati dan membersihkan nafsu. Ia dikaitkan dengan kaunseling sufi yang menumpukan kepada usaha untuk membersihkan hati dan menghidupkannya serta mentarbiyah nafsu *ammarah* kepada nafsu *mutmainnah*. Faudzinaim (2006) berpendapat *tazkiyah an-nafs* adalah satu proses pembersihan, pencahayaan dan pencerahan jiwa serta hati dari sifat-sifat yang keji.

Dalam proses *Takholli* dan *Tahalli* seperti yang dibincangkan sebelum ini, pendekatan Ilaj syarie merupakan salah satu elemen yang perlu ditekankan selain elemen-elemen alternatif-alternatif lain mengikut latar belakang masalah klien. Terdapat empat bentuk Ilaj dalam kaunseling syarie yang boleh dijadikan asas dalam proses membantu:

a. *Ilaj Tauhidik* iaitu intervensi berkaitan dengan keyakinan dan pemantapan keimanan seseorang individu di samping permasalahan yang berkaitan pemikiran, kepercayaan (belief system) dan pegangan seseorang. Keyakinan terhadap qada' dan qadar, permasalahan sebagai ujian merupakan perkara yang boleh dibincangkan.

b. *Ilaj bil Khuluk* merupakan proses perubahan tingkah laku melalui proses penyucian diri (*tazkiyah an-nafs*).

c. *Ilaj Ruhi* merupakan kaedah 'ilaj bertujuan membangunkan kerohanian dan memantapkan seseorang insan dengan amalan ibadah-ibadah sunat selain ibadah wajib.

d. *Ilaj Ruqyah* merupakan terapi al-Quran dan sunnah merupakan suatu kaedah ikhtiar kesembuhan penyakit rohani dan jasmani menggunakan al-Quran dan Sunah.

Keempat-empat bentuk Ilaj ini merupakan sebahagian daripada proses kaunseling Syarie yang boleh digunakan mengikut keperluan, persetujuan, latar masalah dan latar belakang klien sendiri (Ghafar, 2012)

Kesimpulan

Kaunseling Syarie sangat relevan kepada manusia merentasi budaya sama ada di Malaysia, nusantara dan dunia keseluruhannya. Namun demikian ia masih berada diperingkat awal yang memerlukan perhatian serius untuk dikembangkan melalui latihan yang berterusan serta kajian-kajian dari pelbagai aspek. Usaha untuk memperkasakan kaunseling Islam harus diteruskan dan dipertingkatkan. Masyarakat sangat kehausan satu bentuk intervensi yang menyeluruh serta bersesuaian dengan budaya setempat bagi mendepani pelbagai isu semasa yang semakin kronik. Pada peringkat awal ini, jalinan strategik antara penyelidik dan pengamal kaunseling Islam di nusantara perlu ditingkatkan melalui seminar, bengkel, latihan dan penyelidikan.

Rujukan

Abd Ghafar Surip. (2013). *Manual kaunseling syarie*. Putra Jaya: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia.

Abdul Halim Othman. (2000). *Kaunseling untuk kesejahteraan insan: Satu pengalaman di Malaysia*. Universiti Malaysia Sabah: Sabah.

Amla Salleh. (2004). Strategi awal mencegah gejala sosial: Apa yang dapat dilakukan oleh kaunselor?. *Prosiding Seminar Kebangsaan ke 3 Psikologi dan Masyarakat 2004*, 4-5 Oktober 2004.

Donahue, M.J., & Benson, P.L. (1995). Religion and well being of adolescants. *Journal of Social Issues*, 51, 145-160.

Faudzinaim Badaruddin. (2006). Pembangunan ummah: Relevensi peranan tasawuf dalam konteks moden. *Koleksi Kertas Kerja Budaya dan Pemikiran Islam Mesir-Malaysia*. Jabatan Usuluddin dan Falsafah : Universiti Kebangsaan Malaysia.

Gallup poll . (2008). Dicapai dari http://www.gallup.com/poll/1690/Religion.

Jabatan Kemajuan Islam Malaysia. (2002). *Modul Pembangunan Remaja: Program pembangunan sosial*. Kuala Lumpur: JAKIM.

Ismail Awang. (2009). Pembangunan modal insan holistik mampu bentuk belia kuat jati diri. *Berita Harian*, 18 Mei: 2009.

Imam Ghazali. (2007). Ismail Yakub (penterjemah). Ihya Ulumuddin. Singapura: Pustaka Islamiyah.

Ivey, A. E., D' Andrea, M., Ivey, M. B., & SimekMorgan, L. (2007). *Theories of Counseling and Psychotherapy: A Multicultural Perspective*.(6th. Ed.). USA: Pearson.

Kamal Abd Manaf. (2000). *Kaunseling Islam: satu alternatif baru di Malaysia*. Kuala Lumpur: Utusan Publication & Distributors.

Md Noor Saper & Sapora Sipon. (2006). Kaunseling Perspektif Islam: Satu pandangan umum. Dlm Md Noor Saper (penyunting.). *Isu-Isu Kaunseling Perspektif Islam*. Kuala Lumpur: Pustaka Salam.

Md Noor Saper. (2012). Pembinaan Modul Bimbingan “Tazkiyah An-Nafs dan kesannya ke atas religiositi dan resiliensi remaja. *Tesis PhD yang tidak diterbitkan*. Universiti Utara Malaysia.

Mizan Adiliah Ahmad Ibrahim, Wan Mohd Fazrul Azdi Wan Razali & Hanit Osman. (2006). *Kaunseling dalam Islam*. Fakulti Kepimpinan dan Pengurusan, Kolej Universiti Islam Malaysia.

Miller, W. R. & Thoresen, C.E. (2003). Spirituality, religion and health: an emerging research field. *American Psychologist*, 58, 24 -35.

Myers JE & Williard K. (2003). Integrating spirituality into counselors preparation: a developmental, wellness approach. *Counseling and Values 47*.

Nurul Ain Mohd Daud. (2006). Aspek spiritual dalam kaunseling : implikasi terhadap kaunselor. Dlm Md Noor Saper (penyunting.). *Isu-Isu Kaunseling Perspektif Islam*. Kuala Lumpur: Pustaka Salam.

Othman Jailani. (2008). Salah laku pelajar sekolah – peranan kaunselor. Dlm Othman Mohamed, Maznah Baba dan Wan Marzuki Wan Jaafar (pnyt). *Penyelidikan dalam amalan kaunseling.* Serdang: Penerbit Universiti Putra Malaysia.

Othman Mohamed. 2005. *Prinsip psikoterapi dan pengurusan dalam kaunseling* . Ed. Ke-2. Serdang: Penerbit Universiti Putra Malaysia.

Sapora Sipon. 2009. Keperluan elemen agama dalam disiplin ilmu kaunseling. Dlm Sapora Sipon, Abd Halim Mohd Hussin, Zuria Mahmud & Rusnani Abdul Kadir (penyunting*). Isu-Isu Kaunseling di Malaysia*. Kuala Lumpur: PERKAMA.

Rizal Abu Bakar. (2009). *Kaunseling dari perspektif Islam – apa, mengapa dan bagaimana.* Kuala Lumpur:Utusan Publications & Distributors Sdn. Bhd..

Rokiah Mat Jusoh, Aziah Abd Ghani, Hasyati Hassan & Norlia Othman. (2007). *Kerjaya sebagai kaunselor*. Batu Caves: PTS Publication & Distributor Sdn. Bhd.

Saadah Sumrah, Salwan Sudirman & Roslee Ahmad. (2008). Kaedah menangani kanak-kanak bermasalah tingkah laku. *Kertas Kerja Seminar Kaunseling Keluarga* 2008 di Universiti Teknologi Malaysia.

Salasiah Hanin Hamjah. (2008). *Pendekatan dakwah al-irsyad al-nafsiyy menurut al-Ghazali – satu kajian di Pusat Kaunseling Majlis Agama Islam Negeri Sembilan.* Tesis Dr. Fal. Universiti Sains Malaysia. Kubang Krian.

Said Hawa. (2001). Aunur Rafiq Shaleh Tamhid (penterjemah). *Al-Mustakhlas fi tazkiyat al-anfus* (mensucikan jiwa). Shah Alam: Pustaka Dini.

Siti Zalikhah Md Nor. (2004). *Kaunseling menurut perspektif Islam*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Sapora Sipon . (2009). Keperluan elemen agama dalam disiplin ilmu kaunseling. Dlm Sapora Sipon, Abd Halim Mohd Hussin, Zuria Mahmud & Rusnani Abdul Kadir (penyunting*). Isu-Isu Kaunseling di Malaysia*. Kuala Lumpur: PERKAMA.

Mohd Sulaiman Yasin. (1992). *Akhlak dan tasawuf*. Bangi: Yayasan Salman.

Vieten, C., Scammell, S., Pilato, R., Ammondson, I., Pargament, K. I., & Lukoff, D. (2013). Spiritual and religious competencies for psychologists. *Psychology of Religion and Spirituality*, *5*(3), 129–144. http://doi.org/10.1037/a0032699.

Wan Abd. Kader Wan Ahmad & Ismail Abdul Ghani. 2006. Islam dan kaunseling: satu penilaian kritikal terhadap teori dan pendekatan. Dalam Kaunseling. *Dakwah dan Kaunseling di Malaysia* (Fariza Md Sham, Siti Rugayah Tibek Othman Talib (pnyt). Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.

Wignild, G.M. & Young, H.M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement* 1: 165-178.

Yatimah Sarmani. (2005). *Pendekatan kaunseling Islam. Satu analisis kualitatif model kaunseling berasaskan sifat-sifat manusia oleh Imam Ghazali*. Tesis Dr. Fal. Universiti Teknologi Malaysia Skudai.

Zainab Ismail. (2006). Keperluan penerapan nilai dakwah dalam kaunseling. Dlm Fariza Md Sham & Siti Rugayah Tibek Othman Talib (pnyt) .*Dakwah dan Kaunseling di Malaysia.* Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Dr. Md. Noor Saper, Fakulti Pembangunan Manusia, Universiti Pendidikan Sultan Idris, emel: md.noor@fpm.upsi.edu.my.

EFEK PENGHAYATAN AKIDAH AL-QADA' DAN AL-QADAR DALAM MENGHADAPI MUSIBAH KEHIDUPAN

Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman
Che Zarrina Sa`ari
Syukri Zainal Abidin
Siti Sarah Ahmad

Abstrak

Demi kerana dunia ini dar al-Ibtila' (tempat ujian), akhirat itu dar al-Jaza' (tempat balasan) maka tiap insan yang berada di alam fana ini pasti diuji dengan musibah dan pelbagai masalah. Sama ada ia berkaitan dengan diri sendiri atau orang lain. Alhasilnya semua diduga dengan keperitan hidup, cuma bentuk musibah yang mendatang itu berbeza. Lalu sebahagian manusia tetap teguh berdiri menerima musibah di kala sebahagian besar pula kelam-kabut, keluh-kesah dan kehilangan sabar ketika bersemuka dengan ujian dan dugaan buruk yang menghimpit dan mengganggu ruang kehidupan. Islam sebenarnya telah menyediakan penawar mujarab kepada setiap insan yang tidak selesa dan mungkin terasa sakit akibat musibah menimpa. Justeru artikel ini membincangkan perkara penting dalam konsep takdir yang perlu difahami dan dihayati, lebih-lebih lagi ketika menghadapi ujian dan dugaan dari Allah SWT. Ia juga membincangkan efek atau kesan baik yang seharusnya wujud dalam sanubari setiap insan bilamana konsep takdir itu difahami dan dihayati dengan sebenarnya. Artikel ini bersifat kajian kualitatif yang menggunakan metode sorotan literatur. Bahan-bahan rujukan yang berkaitan dengan tajuk kajian dibaca dan diteliti bagi mengumpul maklumat yang diperlukan yang kemudiannya dianalisis berdasarkan tematik. Hasil kajian ini mendapati kefahaman dan penghayatan akidah takdir melahirkan seorang Muslim yang kuat dan teguh, sabar dan tabah serta reda dan pasrah dalam menghadapi semua ujian yang melanda layar kehidupan. Memahami dan menghayati konsep takdir menjadikan semua situasi yang dialami oleh seorang Muslim itu adalah baik baginya; bersyukur di saat bahagia, bersabar di waktu derita.

Kata kunci: Penghayatan Akidah, al-Qada' dan al-Qadar, Ujian, Musibah

Pendahuluan

Setiap Muslim seharusnya mempunyai akidah yang jelas dan kukuh dalam menghadapi pelbagai kemungkinan ketika hidup di dunia yang fana ini. Akidah kukuh yang tercerna dan terhasil dari kefahaman yang jelas tentang konsep *al-Qada' dan al-Qadar* yang juga disebut sebagai takdir ini apabila ia dihubungkan dengan penghayatan sepenuhnya terhadap akidah tersebut sudah tentu akan memberi efek atau kesan yang amat baik sekali dalam seluruh situasi hidup Muslim, lebih-lebih lagi ketika dia menghadapi pahit getir kehidupan kerana berhadapan dengan ujian yang memedihkan atau musibah memilukan. Artikel ini bersifat kajian kualitatif yang menggunakan metode sorotan literatur. Bahan-bahan rujukan yang berkaitan dengan tajuk kajian seperti Akidah, Tafsir al-Quran, huraian hadis juga bahasa Arab dibaca dan diteliti bagi mengumpul maklumat yang di perlukan yang dianalisis berdasarkan tematik. Artikel ini akan menyentuh mengenai akidah, konsep *al-Qada'dan al-Qadar*, musibah dan akan diakhiri dengan

kesan yang sepatutnya menjadi benteng dan senjata setiap muslim ketika menghadapi takdir yang menyakitkan.

Pengertian Akidah

Dari sudut etimologi, perkataan *`aqidah* dalam bahasa Arab diambil daripada perkataan *'aqada – ya'qidu – 'aqidatan* yang secara etimologi ia bererti *`Aqdan* bererti simpul, ikatan, perjanjian dan kukuh (Ibn Manzur 1414H; al-Nawawi 1392H). Setelah terbentuk menjadi *'aqidah* yang bererti keyakinan . Hubungan antara erti kata *'aqdan* dan *'aqidah* terserlah pada keyakinan yang tersimpul dengan kukuh di dalam hati, juga dari sudut ia bersifat mengikat dan memberi maksud adanya perjanjian antara seseorang yang beriktikad dengan apa yang diiktikadkan.

Dari pengertian di atas, sekiranya seseorang mengatakan: "*Aku berjanji dengan si polan untuk berbuat begitu dan begini*" maka dapatlah disimpulkan maksud perkataannya itu ialah, "*Aku terikat dengannya dengan ikatan yang kukuh untuk melakukan sesuatu*". Sesuatu yang dijanjikan itu pula mestilah ditepati, tidak dimungkiri. Dari pengertian ini dapatlah dinyatakan bahawa *aqidah* itu adalah "*suatu janji yang kuat dan kukuh antara si hamba dengan Penciptanya yang ianya mesti ditepati atau dilaksanakan*."

Perkataan *'aqidah* juga boleh diertikan dengan "*sesuatu yang menguatkan serta mengukuhkan*" (Ibn Manzur 1414H; al-Nawawi 1392H). Sekiranya aqidah diambil daripada pengertian ini, maka *'aqidah* adalah sesuatu yang menguatkan serta mengukuhkan sikap dan pendirian orang yang mempunyai *'aqidah* tersebut. Seterusnya `aqidah itu akan menjadikan seseorang yang berakidah itu jauh dari rasa lemah, terpelihara dari kegagalan dan terselamat dari kehancuran.

Menurut al-`Arusi (2012), akidah dari aspek terminologi yang lebih umum pula bermaksud semua iktikad yang dipegang dengan kukuh dan kuat oleh seseorang itu sama ada apa yang diiktikadkan itu benar atau salah. Ia dinamakan begitu kerana seseorang insan itu mengikat dengan kuat dan kemas atau menyimpul mati apa yang diiktikadkan dengan hatinya, tanpa melihat kepada kategori yang diiktikadkan sama ada benar atau batil. Tetapi akidah yang mengandungi kebatilan itu bukanlah yang dimaksudkan dengan akidah Islam.

Akidah Islam adalah akidah yang benar dan dari sudut syarak ia ditakrifkan sebagai:

1. Aqidah adalah beberapa perkara yang wajib diyakini oleh hatimu, yang jiwamu rasa tenteram terhadapnya juga yang menjadi keyakinan kepada darimu, yang tidak bercampur sedikit pun dengan syak dan ragu (al-Banna, 1951).

2. Perkara, masalah atau maklumat yang wajib dibenarkan (dipercayai) oleh seorang Muslim sebagai suatu pembenaran yang kukuh dan padu *(tasdiqan jaziman qati`an)* yang tiada keraguan padanya disertai dengan tunduk patuh tanpa membantah *(al-idh`an)* dan penyerahan *(al-taslim)* yang sempurna (al-`Idwi, Hasan 2016).

Terdapat banyak lagi definisi akidah dari aspek syarak yang dibuat oleh sarjana Islam tetapi penulis hanya mengambil dua definisi sebagai contoh seperti di atas dan dari definisi

tersebut dapat disimpulkan bahawa akidah seharusnya mempunyai ciri-ciri bahawa ia; dibenarkan dan dipercayai, diyakini, tidak diragui, memberikan ketenteraman jiwa, menyebabkan tunduk patuh dan membawa kepada penyerahan yang sempurna.

Sehubungan dengan itu, seorang yang mempunyai akidah terhadap sesuatu perkara akan membenarkan dan mempercayai apa yang diiktikadkan. Sebagai contoh, apabila seseorang itu menerima dan membenarkan maklumat bahawa Allah itu Pencipta Alam ini, Dia Maha Berkuasa dan wajib ditaati maka dia wajib meyakini seratus peratus kepercayaan itu supaya maklumat itu menjadi akidah yang kukuh dan padu. Ini kerana suatu pegangan tidak dinamakan akidah sekiranya ia tidak diyakini sepenuhnya atau terdapat keraguan padanya. Keyakinan yang penuh terhadap Allah itu pula akan membuatkan jiwa rasa tenteram walaupun ia perlu melaksanakan tuntutan syariat yang ada unsur *taklif* (bebanan) atau menjalani kehidupan yang ada kesulitan dan kesukaran. Ketenteraman jiwa akan wujud kerana akidah yang menjadi pegangannya itu benar dan selari dengan fitrah sucinya. Tidak hanya setakat itu, bahkan seorang yang meyakini bahawa Allah itu wajib ditaati akan terus tunduk patuh dan menyerahkan jiwa raganya kepada Penciptanya. Di peringkat ini dapat dikesan bahawa akidah itu bukan semata-mata pegangan dan keyakinan kaku yang teguh bertunjang dalam hati sanubari. Pada hakikatnya ia juga berperanan menolak dan menggerakkan seseorang ke arah merealisasikannya dalam bentuk perbuatan dan amalan.

Kenyataan ini selari dengan apa yang dinyatakan oleh `Abd al-Rahman Habannakah (1979) bahawa akidah yang mantap itu dinamakan iman dan iman itu pula adalah unsur asas yang menggerakkan emosi juga mengarahkan keinginannya hingga akhirnya dia dapat mengawal perilakunya demi menjauhi segala keburukan dan mendekatkan diri kepada segala kebaikan di masa sekarang atau akan datang.

Definisi akidah yang dinyatakan di atas bukanlah definisi ilmu akidah, ia adalah definisi dengan makna iktikad yang ianya adalah perbuatan (tindak balas) jiwa atau kondisi yang dialami oleh jiwa. Manakala definisi ilmu akidah pula ialah: Ilmu yang dengannya mampu ditetapkan *(ithbat)* akidah agama, yang mana ia diambil daripada dalil yang meyakinkan *(al-adillah al-Yaqiniyyah)* (al-`Idwi, Hasan 2016). Perbahasan akidah ini pula terkandung dalam tiga kategori besar iaitu; *al-Ilahiyyat* (Ketuhanan), *al-Nubuwwat* (Kenabian) dan *al-Sam`iyyat* (Perkara Ghaib).

Sayyid Sabiq (2000) menghuraikan kandungan perbahasan ilmu akidah tersebut kepada enam perkara seperti berikut: Mengenal *(ma'rifat)* Allah SWT: Iaitu mengenal nama -Nya yang mulia dan sifat-Nya yang tinggi, mengenal bukti kewujudan-Nya dan kenyataan sifat keagungan-Nya di alam semesta ini, mengenal *(ma'rifat)* alam yang ada di sebalik alam yang nyata ini iaitu alam yang tidak dapat dilihat, serta kekuatan kebaikan yang terdapat di dalamnya iaitu malaikat. Juga mengenal kekuatan kejahatan iaitu iblis dan para tenteranya yang terdiri dari para syaitan juga mengenal makhluk yang lain seperti jin-jin dan roh-roh yang wujud di alam ini, mengenal *(ma'rifat)* kitab-kitab Allah SWT yang diturunkan sebagai batas untuk mengetahui yang hak dan batil, kebaikan dan kejahatan, halal dan haram serta baik dan buru, mengenal *(ma'rifat)* para Nabi Allah dan rasul-rasul-Nya yang dipilih sebagai pembimbing hidayah, juga sebagai pemimpin seluruh makhluk ke arah yang hak, mengenal *(ma'rifat)* hari Akhirat dan peristiwa-peristiwa yang terjadi padanya seperti kebangkitan dari kubur, balasan pahala dan seksaan serta

syurga dan neraka, mengenal *(ma'rifat)* takdir yang berjalan atas segala peraturan di alam ini sama ada dalam penciptaan atau aturan Allah SWT.

Dapat dirumuskan bahawa akidah Islam adalah akidah yang menunjukkan kepada keyakinan yang mantap, kukuh dan padu terhadap rukun iman yang enam tersebut. Telah dibincangkan juga bahawa akidah atau yang juga dinamakan iman itu bukan hanya sesuatu yang menetap kukuh di hati tetapi ia juga adalah penggerak dan juru arah seseorang yang berakidah atau beriman untuk masuk ke medan amali atau praktikal. Dengan kata lain, akidah atau iman bukanlah hanya sekumpulan tasawur yang bersifat teori semata-mata yang terpisah daripada kehidupan praktikal seseorang, ia sebenarnya lebih daripada itu kerana ia memberi impak kepada perbuatan manusia. Oleh kerana akidah yang menjadi fokus kepada artikel ini ialah akidah tentang takdir Allah atau akidah tentang *al-Qada'* dan *al-Qadar* maka perbincangan akan tertumpu kepada akidah *al-Qada'* dan *al-Qadar* dan cara beriman dengannya.

Akidah al-Qada' dan al-Qadar

Definisi Qada' dan Qadar dari Sudut Etimologi

Perkataan *al-Qada'* menurut kamus bahasa seperti *Lisan al-`Arab* (Ibn Manzur, 1990), *Mukhtar al-Sihah* (al-Razi, 1990), *Qatr al-Muhit* (al-Bustani, 1995), bererti keputusan atau hukum, memutuskan hukuman (terhadap dua orang yang berkelahi), pemberian kata putus, penciptaan, penyempurnaan (hajat), penyempurnaan hutang (pembayaran hutang) dan kematian (*Qada Nahbahu*).

Pengertian dari sudut bahasa di atas menunjukkan bahawa qada' adalah merujuk kepada sesuatu perkara yang telah berada di penghujung atau di peringkat pelaksanaan. Kematian seseorang contohnya, telah berada di peringkat terakhir kehidupan. Justeru, bolehlah dikatakan bahawa *qada'* ialah praktikal bagi teori, penguatkuasaan bagi undang-undang yang tertulis, tindakan dan pelaksanaan bagi sesuatu strategi atau pelan yang telah digariskan.

Kamus bahasa menyatakan bahawa *al-Qadar* bermaksud kadar atau ukuran (sesuatu), memikir dan merancang (sesuatu urusan atau pekerjaan) (Ibn Manzur, 1990; al-Bustani 1995), kias atau perbandingan (di antara suatu benda dengan yang lain) (Ibn Manzur, 1990; al-Razi, 1990; al-Bustani, 1995), menyediakan dan menentukan waktu (bagi sesuatu) (Mas`ud Jubran, 1992).

Dari pengertian di atas, dapat disimpulkan bahawa perkataan qadar dari sudut bahasa menunjukkan kepada suatu proses permulaan bagi setiap makhluk sebelum penciptaannya. Qadar bermaksud ketentuan atau sukatan azali bagi setiap makhluk yang tertulis di Loh Mahfuz. Sukatan tersebut meliputi seluruh aspek yang berkaitan dengan makhluk.

Pengertian di atas menjelaskan bahawa qadar mendahului qada'. Skop qadar juga lebih luas daripada qada' kerana qadar adalah sistem peraturan yang telah ditetapkan kepada sekalian makhluk sejak azali. Qada' pula merupakan pelaksanaan bagi setiap peraturan yang ditetapkan mengikut masa tertentu. `Ali al-Tantawi (1974), menjelaskan perbezaan tersebut dengan mengatakan, bagi seorang arkitek, pengertian qadar dibandingkan dengan pelan yang disediakan

bagi membina sebuah bangunan. Pengertian qada' pula dibandingkan dengan kerja pembinaan yang dilakukan kontraktor mengikut perancangan yang telah dibuat.

Qada' dan Qadar dari Sudut Terminologi

Ulama Ahl al-Sunnah wa al-Jamaah dalam kalangan al-Ash'ariyyah mentakrifkan al-Qada' sebagai: Kehendak atau iradat Allah yang *ta`alluq* (berfungsi) sejak azali dalam menentukan kepada segala makhluk apa yang harus (ada) padanya. Iradah yang menentukan itu pula adalah bertepatan dan selari dengan ilmu Allah SWT (al-Dardir, 2010).

Apakah aspek atau bahagian kadar yang ditakdirkan kepada sesuatu makhluk atau maujud itu? Menurut al-Sawi (2011) terdapat enam aspek yang ditentukan oleh iradat Allah yang dibahaskan di bawah topik *al-mumkinat al-mutaqabilat* (mumkin yang berlawanan) iaitu: Wujud atau tidak wujud, sifat: seperti putih, tidak sifat yang lain, masa: seperti zaman sekarang, bukan zaman yang lain, tempat: seperti di Malaysia tidak di tempat lain, penjuru (hala): seperti di Timur, bukan di Barat, kadar: seperti tinggi, tidak rendah. Al-Qadar pula ialah: Pewujudan atau pengadaan oleh Allah segala sesuatu mengikut kadar yang khusus dan bentuk tertentu yang Allah inginkan (al-Bajuri, 2008).

Maksud Beriman kepada Qada' dan Qadar

Al-Sayyid Muhammad Siddiq Hasan al-Qinnawji (1995) mengatakan beriman kepada qada' dan qadar bererti mengimani bahawa segala perkara yang berlaku di alam ini sama ada baik atau buruk, perbuatan manusia dan lainnya adalah dengan takdir Allah. Semuanya ditakdirkan sejak azali. Ia berlaku dengan penciptaan *(khalq)*, iradat dan keinginan (*mashi'ah)* Allah. Walaupun begitu, manusia tetap boleh memilih dan berusaha untuk melakukan sesuatu perbuatan yang dia inginkan.

Menurut Muhammad Na`im Yasin pula (1995), sudah mencukupi keislaman setiap Muslim dengan mengetahui pengertian qada' dan qadar; beriman kepada ilmu Allah SWT yang bersifat menyeluruh, beriman bahawa takdir segala maujudat tertulis di Loh Mahfuz, beriman bahawa Allah pencipta segala maujudat, beriman kepada *mashi'ah* (kehendak) Allah yang pasti terjadi dan tidak dapat dihalang oleh sesiapa, meyakini bahawa Allah SWT Maha Adil dan tidak sedikit pun menzalimi hamba dan meyakini segala perbuatan Allah mempunyai kebaikan serta Allah SWT tidak melakukan sesuatu dengan sia-sia.

Bagi Muhammad Said Ramadan al-Buti (1997) pula, beriman kepada qada' dan qadar bererti setiap orang *mukallaf* pertama-tamanya wajib mengimani dan meyakini bahawa Allah SWT mengetahui segala perbuatan manusia dan semua perkara yang berkaitan dengan segala makhluk yang akan terjadi di masa akan datang. Di samping itu wajib juga diimani bahawa ketika Allah SWT mewujudkan perkara tersebut, maka kewujudannya itu adalah mengikut kadar dan rupa yang telah ditentukan bertepatan dengan ilmu-Nya.

Sebagai kesimpulan, seorang Muslim yang beriman atau mempunyai akidah kukuh terhadap takdir Allah hendaklah meyakini sepenuhnya bahawa:

1. Ilmu Allah SWT itu bersifat menyeluruh.
   Allah mengetahui segala yang telah dan akan berlaku, mengetahui bagaimana terjadinya sesuatu yang belum terjadi, mengetahui apa yang ada dan yang tiada dan mengetahui apa yang mungkin atau mustahil berlaku. Allah SWT juga mengetahui segala sesuatu tentang manusia seperti ajal, rezeki, gerak dan diam, bahagia dan celaka, ahli syurga dan neraka. Allah mengetahuinya sebelum penciptaan manusia, langit dan bumi dan makhluk yang lain.

2. Takdir Sesuatu Hingga ke Hari Kiamat Tertulis di Loh Mahfuz.

3. *Mashi'ah* (kehendak) Allah yang pasti terjadi dan tidak dapat dihalang oleh sesiapa. Apa yang dikehendaki-Nya pasti terjadi dan apa yang tidak dikehendaki-Nya tidak akan terjadi.

4. Allah pencipta segala maujudat dan tiada seorang pun yang berhak campur tangan dalam penciptaan-Nya. Ketika Allah SWT mencipta sesuatu, maka ciptaannya itu adalah mengikut kadar dan bentuk yang telah ditentukan bertepatan dengan ilmu-Nya.

5. Segala perkara yang terjadi di alam ini yang zahirnya nampak ada baik atau buruk adalah dengan takdir Allah sejak azali.

6. Manusia boleh memilih dan berusaha untuk melakukan atau meninggalkan sesuatu perbuatan.

7. Allah SWT Maha Adil dan tidak sedikit pun menzalimi hamba.

8. Segala perbuatan Allah mempunyai kebaikan *(hikmah)* serta Allah SWT tidak melakukan sesuatu dengan sia-sia.

Semua di atas adalah antara perkara yang mesti dibenarkan, dipercayai dan diyakini berkaitan dengan takdir Allah SWT. Keyakinan tersebut menjadikan hati seseorang merasa tenteram kerana apa yang diyakini itu adalah benar. Inilah yang dikatakan akidah yang kemas tersimpul mati dan menetap kukuh dalam lubuk hati. Akidah ini pula bukan setakat terkurung di ruang hati sebagai maklumat benar yang mesti difahami. Ia lebih daripada itu kerana ia berperanan menjadikan seorang Muslim dan Mukmin itu menyerah dan patuh kepada syariat yang diturunkan. Pendek kata, akidah adalah pengubah teori semata-mata kepada amali di alam nyata.

Oleh kerana takdir Allah SWT itu meliputi segala yang berkaitan dengan makhluk maka ujian buruk dan musibah yang menimpa manusia juga adalah sebahagian daripada perkara yang telah ditakdirkan. Takdir buruk atau musibah yang ditetapkan menimpa seseorang itu bukanlah bermakna Allah zalim. Sebenarnya keburukan itu adalah bersifat relatif, tidak mutlak. Sesuatu yang buruk kepada si polan, baik kepada yang lain, ubat pahit yang zahirnya tidak disukai adalah penyebab kepada kebaikan iaitu penyembuhan.

Musibah atau Takdir Buruk

Musibah boleh diertikan sebagai bencana, celaka dan malapetaka (*Kamus Dewan*, 2005). (Ibn Manzur, 1414H) memberi erti musibah antara lainnya sebagai setiap perkara yang tidak disukai yang menimpa manusia.

Berkaitan pengertian ini, hadis sahih riwayat al-Bukhari ada menyebut yang bererti: *Barang siapa yang dikehendaki Allah SWT untuk mendapat kebaikan, maka dia akan ditimpa musibah.*

Musibah adalah sebahagian daripada takdir buruk. Setiap Muslim wajib beriman dengan takdir Allah sama ada ia berupa takdir baik yang memberi manfaat kepadanya seperti ilmu, harta, kesihatan, pasangan, anak dan seumpamanya atau takdir buruk seperti jahil, bodoh, fakir, sakit, kehilangan pasangan dan anak dan yang sepertinya (Muhammad al-`Uthaymin, 1426).

Ibn `Ajibah (1419H) dalam mentafsirkan ayat 35, Surah al-Anbiya' memberikan contoh ujian keburukan itu adalah seperti kefakiran, kesusahan, kehinaan juga bala bencana. Sebenarnya banyak bala atau musibah yang menimpa manusia sama ada ia terkena masyarakat akibat bencana alam atau personal atas sebab tertentu. Gunung berapi yang meletus, puting beliung yang melanda dan ombak tinggi yang menghentam biasanya menyebabkan kecederaan, kematian dan kerugian yang amt besar, termasuk jugalah musibah yang berupa penyakit yang disebabkan oleh virus yang menyerang manusia atau pun haiwan.

Efek Penghayatan Akidah Takdir Terhadap Musibah

Semua musibah yang terjadi telah ditakdirkan dan ia pasti berlaku. Dari semangat Surah al-Zumar, ayat 9 yang bermaksud:

"*Katakanlah: "Adakah sama orang yang mengetahui dengan orang yang tidak mengetahui*?" boleh diajukan soalan: "*Adakah sama sikap seorang Mukmin ketika menghadapi musibah dengan yang bukan*?" *Apakah akidah yang dimilikinya mampu membantunya dalam menghadapi perit getir kehidupan*?" Jawapannya terkandung dalam matan hadis nabi Muhammad SAW riwayat Muslim yang bermaksud: "*Aku amat mengagumi keadaan orang Mukmin. Sesungguhnya setiap keadaannya baginya ada kebaikan dan perkara ini tidak berlaku melainkan kepada orang Mukmin. Sekiranya dia mendapat sesuatu yang menggembirakan dia bersyukur maka (syukur) itu adalah kebaikan baginya dan sekiranya dia ditimpa kesusahan dia bersabar maka (kesabaran) itu adalah kebaikan baginya*." (Ali al-Qari, 2002).

Apakah yang membuatnya menjadi insan unggul yang teguh berdiri? Akidahnya. Akidahnya terhadap Qada' dan Qadar yang mesra bersebati dalam jiwa telah mengubah persepsinya, mengawal emosinya dan mengubah tingkah laku nya dari semua yang negatif kepada semua yang positif, yang pesimis kepada optimis.

Di sini penulis bincangkan mengenai kesan akidah Qada' dan Qadar terhadap musibah berdasarkan beberapa tema berikut:

1. Keyakinan Terhadap Ilmu Allah SWT

Seorang Mukmin yang beriman kepada takdir Allah sentiasa sedar bahawa ilmu yang dimilikinya amat sedikit sekali berbanding dengan ilmu Allah SWT. Apa yang disangkanya baik itu belum tentu baik untuk akhirat nya. Lalu setelah habis berikhtiar dia pasrah dan menyerahkan urusannya kepada Allah kerana meyakini pilihan Allah berdasarkan ilmu-Nya itulah yang terbaik.

Hal ini terdapat dalam firman Allah yang maksudnya "*Boleh jadi kamu membenci sesuatu sedangkan ia baik untuk mu dan boleh jadi kamu menyukai sesuatu sedangkan ia buruk untuk mu. Allah mengetahui sedangkan kamu tidak tahu*" (Surah al-Baqarah, ayat 216). Dalam mentafsirkan ayat ini, `Abd al-Rahman al-Sa`di (2000) mengatakan bahawa dalam perkara berkaitan keduniaan, biasanya seorang Mukmin itu apabila dia sukakan sesuatu perkara lalu Allah SWT jauhkan dia daripada perkara tersebut melalui sebab tertentu maka itulah yang lebih baik dan lebih direstui untuknya. Maka ketika itu hendaklah dia bersyukur dan merealisasikan kebaikan itu. Ini kerana dia mengetahui bahawa Allah lebih mengasihi hamba daripada hamba itu mengasihi dirinya sendiri, lebih berkuasa memberikan kebaikan kepada hamba-Nya dan lebih mengetahui apa yang baik untuknya. Justeru berjalanlah bersama takdir Ilahi sama ada ia manis atau pahit.

Apabila terpaku kukuh di hati Muslim bahawa musibah yang dialaminya itu hakikatnya adalah baik maka dia akan berasa tenang menerima apa yang ditakdirkan oleh Allah berdasarkan ilmu-Nya yang inginkan kebaikan untuk hamba. Seterunya dia akan bersikap optimis dan baik sangka terhadap Allah SWT.

2. Baik Sangka Terhadap Allah

Orang yang beriman kepada qadar akan bersangka baik terhadap Allah karena dia yakin berbaik sangka kepada Allah pasti mendatangkan ganti yang lebih baik. Bersangka buruk terhadap Allah ketika ditimpa musibah hanya akan menambahkan lagi derita dan kesedihan di hati.

Kerana itu Islam menyarankan agar seseorang itu melebihkan pengharapannya kepada Allah daripada takut kepada-Nya. Dalam Hadis Qudsi yang berstatus sahih, Rasulullah SAW bersabda: "Sesungguhnya Allah SWT berfirman (maksudnya), "*Aku berinteraksi sesuai dengan prasangka hamba-Ku terhadap-Ku, jika dia bersangka baik maka aku akan membalasnya dengan kebaikan dan jika dia bersangka buruk maka aku akan membalasnya dengan keburukan*" (al-Munawi, t.th.).

Dari itu seorang Mukmin akan sentiasa berharap dan yakin bahawa kelapangan pasti akan datang setelah kesulitan. Musibah dan bencana pasti akan berlalu. Itulah sunnah yang sudah berjalan dan terus terulang. Sebagaimana siang dan malam bersilih ganti kerana Allah Maha Adil dan tidak sekali-kali menzalimi hamba-Nya. Dia juga berpegang bahawa kasih sayang Allah sentiasa wujud bersama takdir pahit yang menimpanya. Keyakinan itu juga memberitahu bahawa Allah itu Hakim, melakukan sesuatu dengan penuh hikmah.

3. Meyakini Adanya Hikmah Musibah

Setelah memahami dan meyakini bahawa Allah yang mentakdirkan itu Maha Mengetahui apa yang terbaik untuk hamba-Nya akidah takdir yang kukuh juga akan mengatakan pasti ada hikmah kebaikan di sebalik segala musibah yang menimpa.

Muslim yang mantap akidahnya pasti yakin bahawa sesuatu yang dia hadapi itu, jika ia baik maka itulah nikmat yang nyata, yang patut dia bersyukur. Jika ia suatu yang buruk, maka ia juga pada hakikatnya adalah nikmat kerana ia sedang bekerja untuk memadamkan dosa-dosanya. Dia juga tentu akan mendapat balasan baik dari kesabaran. Dari sisi lain dia yakin bahawa tersembunyi hikmah dan rahmat di sebalik ujian yang dilalui.

Dia tahu dan yakini bahawa sesuatu yang tidak disukai terkadang membawa kepadanya kebaikan yang dia suka dan kebaikan yang disukai terkadang mendatangkan keburukan yang tidak diingini. Maka di saat itu dia belum dapat menjamin dan memutuskan bahawa sesuatu yang buruk akan menerpa kepadanya dari arah kebaikan, tidak pula dia ketahui bahawa sesuatu yang baik akan mengunjunginya dari arah keburukan kerana dia pasti bahawa dia tidak mengetahui kejadian yang akan datang. Hanya Allah yang mengetahui segala sesuatu dan segala kejadian. Lalu diserahkan sahaja ilmunya kepada ilmu Allah dan dia yakini bahawa ujian atau musibah yang dihadapi itulah yang terbaik buat dirinya dan mengandungi hikmah yang tidak tercapai olehnya.

al-Sya`rawi (1997) mencatat satu kisah dahulu kala di mana ada seorang lelaki dari Cina memiliki sebidang tanah yang luas bersama kuda-kuda yang banyak. Antara yang banyak itu terdapat seekor kuda yang sangat disayanginya. Suatu hari kuda tersebut keluar merayau-rayau tetapi tidak pula pulang ke kandang seperti sebelumnya. Lelaki itu amat sedih dengan kehilangan kuda kesayangannya lalu ramailah jiran tetangga dan rakan taulan datang mengucapkan rasa simpati kepadanya. Amat memeranjatkan sekali kerana dia hanya tersenyum dan berkata kepada mereka: Siapa yang memberitahu kalian bahawa kehilangan kuda ku itu suatu yang tidak baik buat diriku sehingga kalian datang mengucapkan simpati kepada ku?

Selepas berlalu suatu ketika lelaki itu dikejutkan dengan kepulangan kuda kesayangannya bersama sekumpulan kuda yang lain. Ketika orang ramai melihat kepulangan itu mereka datang beramai-ramai untuk mengucapkan tahniah kepadanya. Lalu dia bertanya mereka: “*Bagaimana kalian tahu ini adalah kebaikan untuk saya*?” Mereka terdiam. Beberapa hari kemudian, anak si petani yang sedang melatih kuda-kuda baru mereka terjatuh dan kakinya patah. Kawan-kawannya berkata, "*Rupanya kuda-kuda itu membawa kecelakaan, lihat sekarang anak mu kakinya patah kerana kuda-kuda itu*."

Si petani tetap diam tanpa menjawab apa-apa. Seminggu kemudian terjadi peperangan di wilayah itu, semua anak muda di kampung itu dipaksa untuk berperang, kecuali si anak petani kerana tidak boleh berjalan. Kawan-kawannya datang kepada si petani sambil menangis, "*Beruntung sekali nasib mu karena anak mu tidak ikut berperang, kami kini kemungkinan akan kehilangan anak-anak kami dalam peperangan*."

Si petani kemudian berkata: "*Jangan terlalu cepat mengambil kesimpulan dengan mengatakan nasib baik atau buruk, semuanya adalah suatu proses perjalanan hidup. Syukurlah dan terima keadaan yang terjadi saat ini, apa yang kita dapat hari ini belum tentu baik untuk hari esok, apa yang buruk hari ini belum tentu buruk untuk hari esok*."

Lelaki ini tahu dan yakin adanya hikmah atau kebaikan yang terselindung di sebalik musibah. Al-Hamd (2007) mengatakan berapa ramai orang yang terlepas untuk menaiki kapal terbang dan selepas masa yang sedikit berlalu diumumkan bahawa ia terhempas dan semua penumpang meninggal dunia. Berapa ramai juga mereka yang merasa sempit dada lantaran kehilangan permata hati atau tertimpa musibah tetapi setelah tersingkap rahsia takdir yang membawa kebaikan, mereka tersenyum girang dan ceria memanjang. Mukmin yang menyerahkan urusannya kepada Allah susah tentu mempunyai kesabaran yang tinggi.

4. Sabar Terhadap Musibah

Iman kepada takdir membuahkan bagi ibadah dalam bentuk kesabaran terhadap takdir yang menyakitkan. Kesabaran merupakan sifat terpuji yang mempunyai faedah yang banyak. Menurut Ibnu Qayyim al-Jawziyyah (1989), sabar bererti: "Menahan jiwa dari perasaan berkeluh-kesah (tidak sabar), menahan lisan dari mengadu (tidak selesa dengan takdir buruk), dan menahan anggota badan dari tindakan menampar pipi sendiri, merobek-robek pakaian sendiri dan lain-lain.

Tidak bersabar atas musibah tiada gunanya kerana akhirnya seseorang itu terpaksa juga bersabar dan ketika itu kesabaran itu tidak lagi menjadi sifat terpuji juga dia tidak akan diberi pahala Ibn Qayyim al-Jawziyyah, (1994). Oleh itu mereka yang kukuh imannya akan sentiasa bersabar atas takdir kesusahan kerana baginya ujian yang dihadapi antaranya adalah untuk diangkat maqam kedudukan mereka di sisi Allah. Dalam hadis sahih riwayat Ibn Hibban, Rasulullah SAW bersabda yang maksudnya: "*Sesungguhnya ada orang yang akan memiliki kedudukan di sisi Allah, namun ia tidak dapat dicapai dengan amalannya. Maka Allah akan terus memberikan ujian kepadanya dengan sesuatu yang tidak disukainya supaya Allah dapatkan kepadanya kedudukan tersebut.*" (Ibn Hajar al-Asqalani, 1419H). Alangkah beruntungnya mereka yang bersabar terhadap ujian hidup kerana musibah berjaya ditempuhi melayakkannya untuk menikmati darjat tinggi di syurga Ilahi.

Memang sangat indah kesabaran itu kerana dalam hadis sahih al-Bukhari tercatat bahawa: "*Tidaklah seorang Muslim itu ditimpa kepenatan, sakit (akibat penyakit yang menimpa), kegelisahan (kerana takut ditimpa sesuatu yang tidak diingini), kedukacitaan (terhadap sesuatu yang menimpanya suatu ketika dahulu), kesakitan (akibat gangguan orang lain) dan kerisauan (yang menyempitkan hati dan mengganggu jiwa) hinggakan hanya terkena duri sekalipun, kecuali Allah SWT akan menebus (menggugurkan) dengan sebab (semua musibah tersebut) dosa-dosanya*". (Ibn Hajar al-`Asqalani, 1379H). Lalu benarlah kata penyair: Kesabaran itu persis namanya, pahit rasanya # Tetapi kesudahannya lebih manis daripada madu. (`Abd Allah, 2000).

Karena inilah orang yang beriman kepada takdir Ilahi memiliki kesabaran yang membaja, tabah terhadap beban berat dan teguh menanggung penderitaan. Mereka yang kuat iman dan

kukuh akidah tidak akan menghiraukan musibah mendatang. Dia bukan setakat bersabar bahkan naik ke darjat yang lebih tinggi iaitu reda.

5. Reda Menanggung Keperitan

Orang yang sangat kukuh imannya kepada qadar pasti boleh menempatkan dirinya di tingkatan reda. Ketika membicarakan tentang reda kepada takdir, Zakariyya al-Ansari, (t.th.) mengatakan bahawa itu terbahagi kepada dua bahagian; pertama reda yang mesti ada pada iman setiap mukalaf, hakikatnya ialah tidak membangkang dan memprotes keputusan dan takdir Allah, bahagian kedua pula hakikatnya ialah gembira dan bahagia terhadap yang ditakdirkan. Reda dengan erti kedua ini hanya diraih oleh mereka yang punyai maqam tinggi di sisi Allah. Al-Qushairi (2017) mencatat dalam risalahnya, Rabi`ah RA pernah ditanya: "*Bilakah seorang hamba itu dikira reda?" Jawab beliau: "Ketika dia merasa senang dengan musibah sebagaimana dia senang dengan nikmat*".

Yahya bin Mu'adz pula apabila ditanya: "*Bilakah seorang hamba itu mencapai maqam (kedudukan) reda*?" Beliau menjawab, "*Apabila dia meletakkan dirinya pada empat asas ketika berinteraksi dengan Tuhannya, dengan katanya: "Jika Engkau memberi, aku menerima, jika Engkau menghalang, aku tetap reda, jika Engkau meninggalkan diriku, aku tetap beribadah kepada-Mu dan jika Engkau memanggil ku, aku memenuhi panggilan-Mu*". (Ibn Qayyim al-Jawziyyah, (1996).

Kata-kata Rabi`ah al-`Adawiyyah dan Yahya bin Mu'adz di atas memberi petunjuk bahawa sifat reda terhadap musibah yang dimaksudkan itu adalah lebih tinggi daripada sifat sabar dan ia bertepatan dengan pengertian reda pada kedua yang diberikan oleh Zakariyya al-Ansari. Oleh kerana tidak semua insan mampu reda menghadapi ujian buruk di tahap ini maka ia adalah *mutahab* menurut salah satu pendapat ulama kerana yang wajib pada pendapat yang sahih adalah sabar (dalam menghadapi musibah). (Salih, t.th.). Selain bersabar dan reda, seorang Mukmin juga diajar oleh akidahnya tentang konsep takdir untuk rasa gembira dan bersyukur terhadap musibah yang ditempuhi.

6. Syukur dalam Musibah

Menurut al-Qasimi, (1995), dalam setiap kemiskinan, penyakit, ketakutan dan bencana di dunia ini lima perkara yang patut disenangi oleh orang yang berfikiran positif dan bersyukur kerananya:

1. Setiap malapetaka dan penyakit yang menimpa itu dapat dibayangkan kemungkinan musibah yang lebih teruk boleh menimpa. Sekiranya Allah menggandakan musibah tersebut maka siapakah yang dapat menghalangnya? Ketika inilah orang Mukmin yang mengalami musibah harus bersyukur. Rasa senang hati dan bersyukur kerana musibah yang dialaminya tidak lebih teruk daripada apa yang sedang dihadapi.

2. Musibah itu boleh sahaja berlaku terhadap perkara yang berkaitan dengan agamanya. Sekiranya ia berlaku maka lebih sukar untuk dia menghadapinya. Kerana itu juga kita digesa berdoa agar dijauhkan musibah atau ujian yang kena kepada agama.

3. Semua pembalasan atau hukuman yang dialami di dunia ini boleh sahaja ditangguhkan ke akhirat tetapi ia dibalas segera di dunia. Hukuman yang ada di dunia tidak terasa sangat berat kerana banyak faktor yang dapat meringankan keperitannya. Berbanding dengan hukuman di akhirat yang akan berlarutan. Mungkin musibah yang ditanggung itu adalah hukuman yang disegerakan di dunia. Kerana itu ia patut disyukuri.

4. Musibah dan bala tersebut memang telah tertulis di Loh Mahfuz dan ia pasti sampai kepadanya. Setelah ia datang dan kena kepadanya maka telah selesailah apa yang ditakdirkan itu dan terselamat dia dari sebahagian musibah itu atau dari keseluruhannya. Tidakkah itu sebenarnya nikmat yang harus disyukuri?

5. Ganjaran pahala musibah itu sebenarnya lebih besar daripada musibah itu sendiri. Ini kerana segala musibah di dunia ini adalah jalan ke akhirat. Ia diibaratkan seperti ubat yang menyakitkan pada masa sekarang tetapi memberi faedah pada masa akan datang (di akhirat).

6. Orang yang mengetahui perkara ini dapatlah dibayangkan bahawa dia akan mensyukuri musibah yang melanda. Sebaliknya mereka yang tidak mengetahui dan memahami nikmat yang ada di sebalik musibah tersebut maka tidak dapatlah dia bersyukur. Ini kerana syukur itu lahir setelah mengetahui adanya nikmat. Begitu jugalah dengan mereka yang tidak mengetahui bahawa ganjaran pahala akibat musibah itu lebih besar daripada musibah itu sendiri, mereka pasti tidak akan bersyukur.

Walaupun terdapat nikmat dalam bala dan musibah, Islam mengajar umatnya untuk terus berdoa menolak bala dan mendapatkan segala kebaikan.

Kesimpulan

Akidah bukan hanya simpulan mati pegangan yang terdapat dalam hati. Ia berfungsi lebih daripada itu kerana ia juga merupakan penggerak seseorang untuk merealisasikan amalan. Akidah al-Qada' dan al-Qadar pula menjadikan seorang Mukmin itu serba-serbi kuat dan teguh. Kefahaman jitu dan penghayatan sejati terhadap akidah takdir Allah SWT menjadikan Muslim itu sentiasa berada dalam rahmat dan keredaan Ilahi. Ini kerana dia sentiasa bersangka baik terhadap musibah yang melanda yang menjadikannya seorang yang sentiasa sabar, reda, syukur dalam setiap situasi dia berada.

Rujukan

`Ali al-Tantawi, *Ta`rif `Am bi Din al-Islam al-Juz' al-Awwal fi al-`Aqidah.* (1974). Cet. 6, Mu'assasah al-Risalah, Beirut.

Abu al-Barakat Ahmad bin Muhammad al-Dardir. (2010). *Syarh al-`Aqidah al-Bahiyyah*, Haqqaqahu wa Qaddama lahu wa `Allaqa `alyhi Mustafa Abu Zayd Mahmud Rasywan, Kaherah: Dar al-Basa`ir.

Abu al-Fadl Jamal al-Din Muhammad bin Mukram Ibn Manzur (1990), *Lisan al-`Arab*, Jilid 15, Beirut: Dar Sadir.

Al-Asqalani, Ibn Hajar. (1379H), *Fath al-Bari Sharh Sahih al-Bukhari*. Beirut: Dar al-Ma`rifah.

Al-Asqalani, Ibn Hajar. (1419H), *al-Matalib al-Aliah bi Zawa'id al-Masanid al-Thamaniah*. Al-Su`udiyyah: Dar al-`Asimah.

Al-Banna, Hasan. (1951). al-`Aqa'id, Kaherah: Dar al-Kitab al-`Arabi.

Al-Imam al-Bajuri, *Hasyiat al-Imam al-Bajuri `ala Jawharat al-Tawhid al-Musamma Tuhfat al-Murid `ala Jawharat al-Tauhid*. (2008). Haqqaqahu wa `Allaqa `alyhi wa Syaraha Gharib Alfazihi `Ali Jum`ah Muhammad al-Syaf`iyy, Cet. 4, Kaherah: Dar al-Salam.

Al-Jawziyyah, Ibn Qayyim. (1989) *`Uddah al-Sabirin wa Dhakhirat al-Shakirin*. Damsyik: Dar Ibn Kathir.

Al-Maydani, Abd al-Rahman Hasan Habannakah, (1979). *al-`Aqidah al-Islamiyyah wa Ususuha*, (Beirut: Dar al-Qalam).

Al-Munawi, Muhammad Abd al-Ra'uf. (t.th.). *Fayd al-Qadir Shard al-Jami` al-Saghir*. Misr: al-Maktabah al-Tijariyyah al-Kubra.

Al-Nawawi, Abu Zakariyya Yahya bin Sharaf. (1392H). *al-Minhaj Sharh Sahih Muslim bin al-Hajjaj*. Beirut: Dar Ihya' al-Turath.

Al-Qari, Ali bin Sultan Muhammad (2002). *Mirqat al-Mafatih Sharh Mishkat al-Mafatih*. Beirut: Dar al-Fikr.

Al-Qasimi, Muhammad Jamal al-Din. (1995). *Mau`izah al-Mu'minin min Ihya' `Ulu mal-Din*. Beirut: Dar al-Kutub al-`Ilmiyyah.

Al-Qushayri, `Abd al-Karim bin Hawazin. (2017). *al-Risalah al-Qushayriyyah*, Tahqiq: Najah `Iwad Siyam. Kaherah: Dar al-Muqattam.

Al-Rahili, `Abd Allah bin Dayf Allah. (2000). *Kalimat fi Munasabat*. t.tp: Maktabat al-Malik Fahd al-Wataniyyah.

Al-Sa`di, `Abd al-Rahman bin Nasir bin `Abd Allah. (2000). *Taysir al-Karim al-Rahman fi Tafsir Kalam al-Mannan*. Tahqiq: Abd al-Rahmanal-Luwaihiq. t.tp.: Mu`assasah al-Risalah.

Al-Sawi, Ahmad bin Muhammad. (2011). *Kitab Sharh al-Sawi `ala Jawharah al-Tawhid* Tahqiq: `Abd al-Fattah al-Bazam. Dimashq: Dar Ibn Kathir.

Al-Sayyid Muhammad Siddiq Hasan al-Qanuji, *al-Din al-Khalis*, (1995). Dabatah wa Sahhahah wa Kharraj Ayatih, Muhammad Salim Hashim, Juzuk 3, Beirut: Dar al-Kutub al-`Ilmiyyah,

Butrus al-Bustani. (1995). *Qatr al-al-Muhit Qamus Lughawi Muyassar*. t.tp.: Maktabah Lubnan

Ibn `Ajibah, (1419H). *al-Bahr al-Madid*, Tahqiq: Ahmad Abd Allah al-Qurashi. Kaherah: Hasan `Abbas Zaki.

Ibn Qayyim al-Jawziyyah, (1994). *Zad al-Ma`ad*. Beirut: Mu'assasah al-Risalah.

Ibn Qayyim al-Jawziyyah, (1996). *Madarij al-Salikin bayn Manazil Iyyaka Na`budu wa Iyyaka Nasya`in*. Tahqiq: Muhammad Mu`tasim bi Allah. GBeirut: Dar al-Kutub al-`Arabi.

Mas'ud, Jubran. (1990). *al-Ra'id Mu'jam Lughawiy 'Asriy*, 2. Beirut, Lubnan: Dar al-'Ilm li al-Malayin.

Muhammad bin Abi Bakr `Abd al-Qadir al-Razi. (1990). *Mukhtar al-Sihah*. Beirut: Dar al-Kutub al-`Ilmiyyah.

Muhammad bin Ibrahim al-Hamd. (2007). *al-Iman bi al-Qada' wa al-Qadar*. Riyadh: Dar Ibn Khuzaimah.

Muhammad Na`im Yasin. (1995). *al-Iman Arkanuhu Haqiqatuhu, Nawaqiduhu*, t.c., Oman: Dar al-Furqan.

Muhammad Said Ramadan al-Buty. (1997). *Kubra al-Yaqiniyyat al-Kawniyyah Wujud al-Khaliq wa Wazifat al-Makhluq*, Damsyik: Dar al-Fikr.

Noresah Baharom et al. *Kamus Dewan Edisi Keempat*, (2005) Selangor: Dawama Sdn Bhd.

Salih. (t.th.). *Nadrat al-Na`im fi Makarin Akhlak al-Rasul al-Karim*. Jaddah: Dar al-Wasilah

Sayyid Sabiq. (2000). *al-'Aqa'id al-Islamiyyah*, Kaherah: al-Fath li al-'Ilam al-'Arabiyy.

Zakariyya al-Ansari. (t.th.). *al-Munfarijatan (Syi`r Ibn al-Nahwi wa al-Ghazali)*. Kaherah: Dar al-Fadilah.

---

*Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Dr. Syed Mohammad Hilmi Syed Abdul Rahman, Pensyarah Kanan, emel: smhilmi@um.edu.my; Profesor Madya Dr. Che Zarrina Sa'ari,: zarrina@um.edu.my; Dr. Mohd Syukri Zainal Abidin, Pensyarah Kanan, emel: syukri1990@um.edu.my & Siti Sarah Ahmad, emel: insyirah_2807@yahoo.com, Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.

PSIKOSPIRITUAL ISLAM MENURUT PERSPEKTIF MAQASID AL-SYARIAH: SATU SOROTAN AWAL

Muhamad Afiq Abd Razak
Mohd Syukri Zainal Abidin

Abstrak

Psikospiritual Islam merupakan sebuah disiplin ilmu yang menggabungkan elemen psikologi dan kerohanian berasaskan kepada prinsip Islam. Berbeza dengan psikospiritual menurut sarjana Barat, psikospiritual Islam memusatkan elemen tauhid sebagai landasan dalam pembinaan dan perawatan penyakit berkaitan rohani manusia. Pendekatan psikospiritual Islam yang mengetengahkan metode penyucian jiwa (*tazkiyyah al-nafs*) adalah menjadi keperluan kepada manusia demi kemaslahatan hidupnya dan mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat. Keperluan ini sangat berkait dengan objektif pensyariatan atau *maqasid al-Syariah* demi merealisasikan kebaikan buat seluruh manusia. Walau bagaimanapun, terdapat kelompongan dalam literatur yang membahaskan hubungan psikospiritual Islam dengan *maqasid al-Syariah* secara tuntas. Oleh yang demikian, kajian ini dijalankan bagi membahaskan psikospiritual Islam menurut prinsip *maqasid al-Syariah*. Kajian dijalankan menggunakan metode kajian kepustakaan sepenuhnya bagi pengumpulan data serta melibatkan pendekatan kualitatif bagi penganalisisan data yang diperoleh. Kajian ini mendapati bahawa, psikospiritual Islam dapat dilihat dalam dua sudut iaitu dari sudut perbahasan *dharuriyyat al-khams* dan konsep *al-sa'adah* (kebahagiaan). Tuntasnya, psikospiritual Islam sangat berperanan dalam pembangunan insaniah yang akhirnya membawa kepada satu *dharuriyyat* yang menepati prinsip *maqasid al-Syariah*.

Kata kunci: Konsep *al-Sa'adah*, *Maqasid al-Syariah*, Psikospiritual Islam, Psikoterapi Islam, *Tazkiyyah al-nafs*

Pengenalan

Manusia terdiri daripada elemen jasmani dan rohani. Kedua-dua elemen ini, jasmani iaitu merujuk kepada tubuh badan manusia memerlukan makanan sesuai dengan keperluan fizikalnya. Hal ini adalah untuk menjamin kelangsungan fungsi badan tersebut serta fisiologinya melalui pemakanan yang diambil. Keperluan ini penting bagi memperoleh tenaga, zat-zat dan khasiat nutrisi supaya dapat dimanfaatkan oleh tubuh badan. Begitu juga halnya dengan elemen rohani atau dikenali sebagai spiritual. Ia memerlukan makanan kerohanian bagi melestarikan kelangsungan peranannya dan ini dikaitkan dengan unsur ketuhanan dan keagamaan. Islam mengiktiraf kepentingan penjagaan kedua-dua elemen ini dalam pembangunan insan, dan asas utama ajaran Islam adalah (i) akidah; iaitu tauhid. penyucian jiwa. Ketiga-tiga asas ajaran Islam ini perlulah disempurnakan oleh setiap manusia, dan inilah yang memandu mereka agar mencapai kebaikan dari sudut fizikal mahu pun rohani.

Tasawuf atau *tazkiyyah al-nafs* merupakan perbahasan utama dalam perbahasan ilmu akhlak Islam. Ianya merujuk kepada proses penyucian jiwa manusia agar menjadi bersih dan bebas daripada perkara-perkara yang tidak baik atau *mazmumah* serta perbuatan dosa yang

akhirnya memberi kesan terhadap jiwa seseorang. Penyucian jiwa ini juga bertujuan untuk membersihkan hati (*qalb*) sebagaimana Hadith Rasulullah SAW:

إِنَّ الْعَبْدَ إِذَا أَخْطَأَ خَطِيئَةً نُكِتَتْ فِي قَلْبِهِ نُكْتَةٌ ، فَإِنْ هُوَ نَزَعَ وَاسْتَغْفَرَ وَتَابَ صَقَلَتْ قَلْبَهُ

Maksudnya:
"Sesungguhnya seseorang hamba, apabila melakukan satu kesalahan atau dosa, maka akan ditulis pada hatinya satu titik hitam. Apabila dia meninggalkan dosa, beristighfar dan bertaubat, nescaya digilap hatinya." (Sunan al-Nasa'i)

Oleh kerana manusia terdiri daripada jasad dan rohani, maka segala permasalahan berkaitannya memerlukan kepada bentuk rawatan dan pemulihan bersesuaian dengan keadaan. Berkaitan dengan rohani, permasalahan atau penyakitnya memerlukan kepada rawatan berunsur spiritual, iaitu kembali kepada agama. Dengan kata lain, penyakit-penyakit kejiwaan dapat dirawat melalui pendekatan agama Islam seperti melalui zikir kepada Allah SWT dan pelbagai kaedah lain yang bersumberkan al-Quran, al-Sunnah, pengamalan para salafussoleh dan ilmu-ilmu lain yang tidak bercanggah dengan prinsip syariat Islam. Ringkasnya, inilah menjadi asas kepada ilmu psikospiritual Islam. Terdapat pelbagai ayat al-Quran yang mendorong kuat manusia agar membersihkan jiwanya. Salah satu firman Allah SWT menyebutkan:

قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّاهَا

Maksudnya:
"Maka berjayalah kepada sesiapa yang menyucikan (jiwa)nya." (Surah al-Syams: 9)

Dalam ayat ini Allah SWT menjelaskan bahawa orang yang berjaya itu adalah yang sentiasa menyucikan jiwanya. Begitu juga dengan ayat-ayat al-Quran lain seperti Al-Baqarah: 151, Ali 'Imran: 164, al-Fajr: 27-28 yang menjelaskan bahawa Allah SWT menuntut manusia untuk melakukan proses pembersihan jiwanya iaitu *tazkiyyah al-nafs*. Hal ini kerana, penyucian jiwa merupakan kunci kepada kejayaan dan kebahagiaan setiap manusia. Perkara sedemikian sangat menghampiri dengan apa yang disebut sebagai *maqasid al-syariah* atau tujuan pensyariatan. Justeru, kajian ini dijalankan bertujan bagi mengupas lebih lanjut psikospiritual Islam dalam konteks *maqasid al-syariah*.

Konsep Psikospiritual Islam

Pendekatan agama dalam psikologi dengan menjadikan psikoterapi sebagai titik kajiannya merupakan suatu kajian empirikal yang menghubungkan manusia dengan spiritual (Abdullah, 2013). Menurut Timothy et al. (2001), elemen keagamaan dan spiritual berperanan dalam mempengaruhi kesihatan fizikal. Ini kerana menurut Mohamad Jodi et al. (2014) spiritual yang sihat berupaya serta berpotensi dalam menyembuhkan penyakit serius, kanser dan memberi kesan yang amat baik kepada kesihatan tubuh selain daripada penggunaan kaedah-kaedah rawatan klinikal lain. Kenyataan tersebut dipersetujui oleh Breitbart (2001). Bagi beliau, elemen spiritual yang bersandarkan agama mampu mempengaruhi perubahan seseorang individu yang bermasalah kerana ia mampu mencipta makna dan kepercayaan dalam diri manusia.

Psikospiritual merupakan kombinasi perkataan psikologi dan spiritual. Kebiasaannya dalam dunia psikologi, psiko atau jiwa merujuk kepada aspek kognitif, afektif dan psikomotor. Namun hari ini, ilmu psikologi telah menambah satu lagi unsur dalam perbincangan iaitu spiritual. Maka, dengan itu lahirlah nama psikospiritual. Spiritual merupakan suatu elemen rohani yang berlawanan dengan aspek jasmani. Menurut Banner (1998), psikospiritual merupakan elemen dalaman yang merujuk kepada roh, di samping akal dan nafsu. Tambah beliau lagi, elemen dalaman inilah yang membentuk personaliti diri seseorang. Berdasarkan pandangan ini jelas menunjukkan bahawa konsep psikospiritual yang dibawa oleh Barat turut diketengahkan oleh ilmuwan Islam seperti al-Ghazali, al-Makki dan Sa'īd Hawwā. Menurut al-Ghazali (t.th.), psikospiritual Islam mengandungi empat unsur rohani yang ada dalam diri manusia seperti roh, akal, nafsu dan hati. Unsur roh dalam diri manusia merupakan elemen spiritual yang wajar dipelihara dan dibersihkan sentiasa bagi memastikan kesihatan dalaman berada dalam keadaan sihat, baik dan sempurna. Unsur akal atau rasional yang dianugerahkan oleh Allah SWT dalam diri manusia berperanan dalam proses berfikir (kefahaman), komunikasi (pertuturan) dan sosial (tanggungjawab). Selain itu, nafsu pula menurut al-Ghazālī, mempunyai dua potensi iaitu daya marah dan syahwat. Aspek hati pula turut diketengahkan oleh beberapa sarjana Muslim seperti al-Makki (1997), al-Muhasibi (2003), Sa'īd Hawwā (2010) dan ramai lagi.

Berdasarkan definisi yang diketengahkan oleh sarjana Muslim, psikospiritual Islam merupakan suatu ilmu yang asasnya adalah psikologi Islam dan juga tasawuf. Ini kerana menurut Manaf (1995), psikologi Islam merupakan salah satu cabang ilmu Islam yang berkait dengan elemen kejiwaan. Hal yang sama, menurut Al-Kurdi, tasawuf ialah suatu ilmu yang membahaskan tentang kerohanian atau hal ehwal yang melibatkan baik dan buruknya jiwa manusia. Ilmu ini juga memaparkan cara menyucikan jiwa dengan membuang segala perkara tercela dalam diri dan memasukkan serta menghiaskan jiwa dengan sifat-sifat yang terpuji. Walau bagaimanapun, pengkaji merumuskan bahawa psikospiritual Islam merupakan perbincangan tasawuf dalam konteks moden dan bukannya suatu proses islamisasi terhadap psikologi. Ini bertepatan dengan pentakrifan yang dilakukan oleh Saari (2019) bahawa Psikospiritual Islam merujuk kepada ilmu yang membincangkan berkenaan jiwa manusia berlandaskan disiplin ilmu tasawuf. Konsep ini bertepatan dengan Hadith Saidina `Umar al-Khattab atau dikenali juga sebagai Hadith Jibril yang menitik beratkan persoalan rohani atau pun spiritual.

Hubungkait Psikospiritual Islam dengan Psikoterapi Islam

Psikospiritual Islam merupakan ilmu yang membincangkan empat unsur yang ada dalam diri manusia menurut perspektif Islam. Kesakitan yang lahir daripada elemen-elemen tersebut memerlukan rawatan khusus bagi mengembalikan kesihatan seperti keadaan asal. Intervensi ini dinamakan sebagai psikoterapi Islam. Menurut Saari dan Borhan (2008), psikoterapi Islam ialah suatu bentuk praktikal terhadap psikologi spiritual Islam. Tambah Saari (2019) lagi, dari sudut teori ilmu, psikoterapi Islam adalah disiplin ilmu yang mengintegrasikan unsur psikologi dan kerohanian tentang proses mental dan pemikiran yang bersifat rohaniah dari perspektif agama Islam. Aplikasi psikospiritual Islam ini menurut M. Hamdani (2001) merupakan satu proses Islamisasi sains yang berperanan merawat penyakit fizikal, mental, moral dan spiritual

menggunakan pendekatan berteraskan al-Qur'an, Hadith Nabi, ilmu pengetahuan serta pengamalan orang soleh.

Oleh yang demikian, ajaran Islam yang syumul dan holistik seperti kepercayaan kepada rukun iman, pelaksanaan ibadah serta penghayatan tasawuf didapati merupakan satu pendekatan yang sistematik lagi berstruktur bagi memastikan jiwa yang sihat. Hal ini kerana dimensi rukun agama tersebut mengetengahkan langkah-langkah pembersihan jiwa melalui penyucian hati tercemar dengan kekotoran duniawi (Muhammad 'Uthman, 2001). Islam mendidik manusia supaya sentiasa mencegah, mengubat dan membina diri daripada berlakunya penyakit jiwa. Pendekatan ini secara langsung menjadikan manusia dalam keadaan tenang, tenteram, selesa sehingga memperoleh kebahagiaan. Menurut Nasution (1997), Islam memimpin serta membimbing penganutnya agar menjaga hubungan dengan Allah SWT, manusia, haiwan, tumbuhan, begitu juga sesama alam. Kerukunan ini tidak membawa implikasi kepada kerosakan jiwa seseorang.

Abu Talib al-Makki (1997) pula menyatakan psikoterapi Islam menggunakan pendekatan terapi maqamat berpusatkan kaedah *tazkiyyah al-nafs* yang dipraktikkan oleh golongan Sufi. Metodologi atau proses penyucian jiwa yang digariskan oleh ahli Sufi adalah dengan melalui suatu kedudukan atau tingkatan spiritual yang dipanggil sebagai maqamat. Antara tokoh yang mempeloporinya adalah seperti al-Tusi, Abu Talib al-Makki, Ibn Sab'in, al-Suhrawardi dan al-Ghazali dengan meletakkan beberapa elemen yang perlu dicapai untuk menyucikan jiwa seperti taubat, wara', sabar, syukur, *raja'*, *khauf*, zuhud, fakir, tawakal, reda dan mahabbah. Maqamat dan motivasi mempunyai hubungan yang rapat dan berperanan dalam pembentukan matlamat, pemberian ganjaran dan menjadikan manusia yang sentiasa optimis. Menurut Ari (2004), psikoterapi Islam memulihkan individu yang menghidapi gangguan mental seperti kemurungan, tekanan, neurosis, psikosis, fobia dan lain-lain.

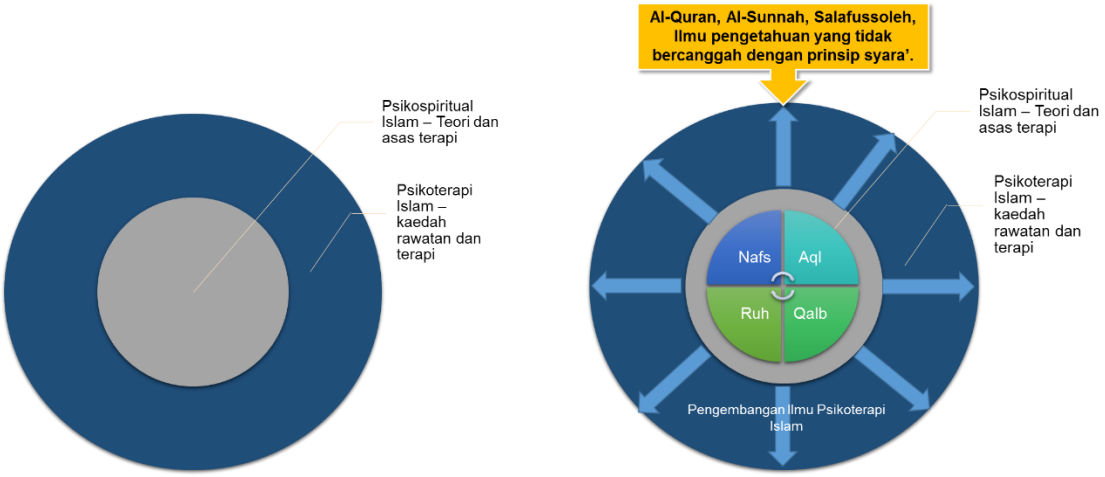
Sejarah telah merakamkan bahawa 'Ali Ibn Sahl al-Tabari merupakan antara tokoh awal yang memperkenalkan psikoterapi atau *al-'ilaj al-nafs* sebagai salah satu kaedah di dalam ilmu psikologi Islam bagi merawat jiwa manusia (Khalili et al. 2002). Manakala Ahmed Ibn Sahl al-Balkhi pula merupakan antara sarjana awal yang menerapkan konsep kesihatan mental dan spiritual (al-Balkhi 1987). Prawitasari (2002) menyatakan psikoterapi Islam menggunakan pengubatan yang menumpukan kekuatan batin dan mencadangkan kepada aspek nasihat, cadangan, hiburan serta hipnosis, dan fokus utamanya adalah jiwa. Walau bagaimanapun, menurut Shahrom (2001), konsep psikoterapi Islam meliputi pelbagai aspek termasuk biologi, psikologi dan sosial. Kesemua elemen ini dapat mempengaruhi jiwa seseorang.

Psikoterapi Islam boleh menggunakan pelbagai pendekatan. Walau bagaimanapun menurut Shah (1996), proses psikoterapi Islam melalui tiga tahap. Peringkat pertama ialah menganalisis jiwa seseorang. Kemudian, wujudkan proses psikososial terhadap mereka dan disusuli pula fasa usaha membantu kepada proses intervensi berkenaan. Menurut Hamzah & Maitafsir (2002), proses psikoterapi Islam dapat melahirkan kesedaran dalam diri seseorang terhadap kewujudan Allah SWT seterusnya meyakini sepenuh hati bahawa Allah SWT adalah segalanya. Tambah mereka lagi, keimanan yang diterapkan dalam diri seseorang menuntut setiap individu bertaubat dan kembali kepada Allah SWT. Sifat ini dapat menghasilkan kesan yang positif dalam jiwa. Selain itu, amalan seperti mendirikan solat yang khusyuk turut memberi

impak yang baik sehingga memancarkan tingkah laku terpuji. Bukan itu sahaja, seseorang perlu memanjatkan doa kepada Allah SWT mereka sentiasa dipermudahkan urusan yang dihadapinya. Zain (2001) menambah bahawa pemikiran yang tidak baik perlu diubah bertepatan dengan nilai-nilai Islam seperti yang ada dalam al-Quran dan al-Sunnah bagi memastikan seseorang tidak kehadapan dalam memikirkan perkara negatif.

Selain itu, Ahmad dan Ahmad (2001) menyatakan bahawa antara kaedah lain dalam psikoterapi Islam adalah relaksasi minda iaitu tidur sebentar di siang hari seperti mana yang menjadi rutin dan amalan Rasulullah. Hassan Langgulung (1983) telah memberi gambaran bahawa antara cara yang paling berkesan untuk menyekat dorongan nafus adalah dengan memperbanyakkan ibadah seperti solat, zakat, puasa, zikir, doa dan membaca al-Quran. Ini kerana pada hemat beliau, manusia itu datang daripada roh dan roh itu datang daripada Allah SWT. Maka dengan itu, manusia perlu disucikan terlebih dahulu supaya bersih dan akhirnya mengarahkan mental dan tingkah laku dengan baik. Pandangan ini disambut baik oleh Akhbar S. Ahmed (2002) yang berpandangan bahawa tingkah laku yang baik bermula daripada jiwa yang bersih dan suci.

Di sini pengkaji merumuskan bahawa psikoterapi Islam merupakan praktikal terhadap psikospiritual Islam. Terapi yang digunakan merupakan amalan terhadap rukun-rukun agama seperti rukun Iman, Islam dan Ihsan. Maka, dengan itu terdapat pelbagai metode yang boleh diaplikasikan bagi mereka yang menghadapi segala permasalah yang berkait dengan diri manusia itu sendiri, tidak kira aspek fizikal, lebih-lebih lagi elemen spiritual.



Rajah 1: Hubungkait antara psikospiritual Islam dengan psikoterapi Islam.
*(Kiri) Psikospiritual Islam sebagai asas utama kepada ilmu psikoterapi Islam. (Kanan) Ilmu psikospiritual yang membahaskan penyakit kejiwaan – *ruh, qalb, nafs* dan *aql* mengembangkan lagi ilmu psikoterapi Islam yang memfokuskan kaedah kaedah perawatan. (Sumber: Analisis pengkaji)

Dalam hal ini, al-Ghazali menggariskan dua proses pengaplikasian yang boleh dilakukan dalam usaha menyucikan jiwa seperti *takhalli* iaitu membuang segala sifat buruk yang bertapak dalam hati, dan *tahalli* iaitu mengisi hati dengan sifat yang baik di samping melakukan amal kebajikan. Menurut seorang pengamal tasawuf dan terapis psikospiritual Islam iaitu Saari (2019),

psikoterapi Islam tidak menolak penggunaan kaedah terapi lain yang tidak bertentangan dengan syariat Islam. Walau bagaimanapun, bagi menghasilkan sebuah intervensi yang berkesan, para terapis digalakkan untuk membuat kajian terlebih dahulu, membangunkan modul dan menetapkan langkah-langkah sewajarnya bagi melaksanakan terapi tersebut. Keseluruhan perkara berkaitan yang wajar diteliti juga perlu diambil kira.

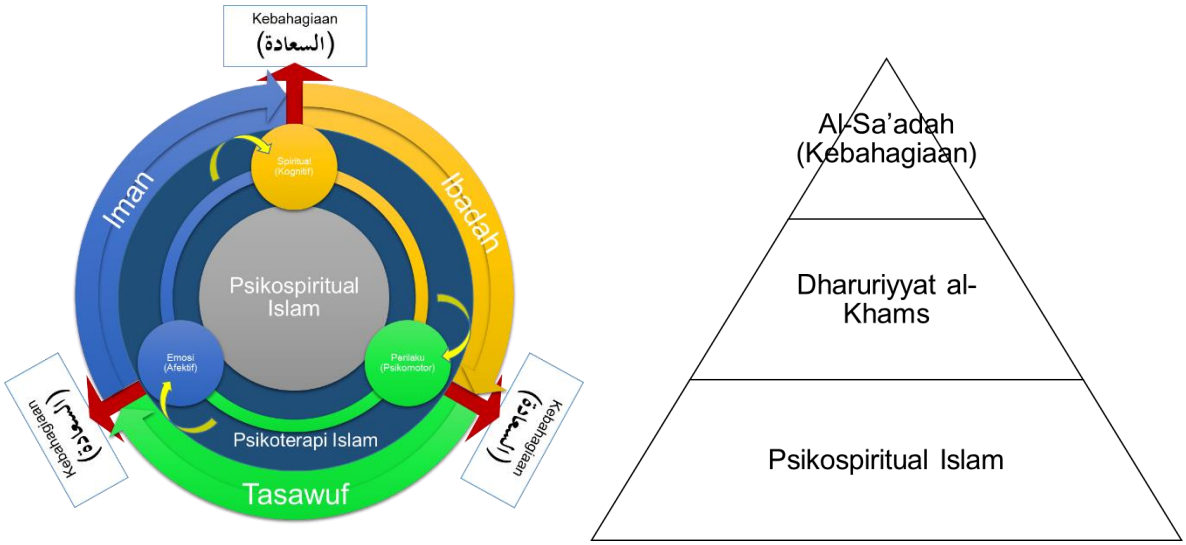
Psikospiritual Islam merupakan intipati kepada ilmu psikoterapi Islam. Perbezaan antara keduanya adalah, ilmu psikospiritual Islam menjelaskan konsep-konsep dan teori-teori berkaitan dengan kejiwaan iaitu cakupan terhadap perbahasan *ruh*, *qalb*, *nafs* dan *aql*. Manakala ilmu psikoterapi Islam pula menjuruskan kepada formulasi kaedah perawatan dan pemulihan terhadap penyakit kejiwaan tersebut serta pengaplikasiannya terhadap penyakit-penyakit psikologi yang lain. Secara epistemologinya, kedua-dua disiplin ilmu ini adalah bersumberkan kepada sumber utama Islam iaitu al-Quran, al-Sunnah. Ilmu ini juga diperkaya dengan mengambil manfaat dari pengalaman salafussoleh yang kaya dengan pengalaman rohani seperti al-Ghazali, Abu Talib al-Makki Ibn Qayyim al-Jauzi dan sebagainya. Sumber-sumber ini diterima dalam psikospiritual Islam dan psikoterapi Islam. Selain daripada itu, kedua-duanya turut menerima dari sumber-sumber ilmu yang lain yang bermanfaat, selagi mana ianya tidak bercanggah dengan prinsip syara' sebagai contohnya pendekatan psikoterapi yang diambil dari teori Barat seperti *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT).

Psikospiritual Islam Menurut Perspektif Maqasid al-Syariah

Maqasid al-syariah merupakan disiplin yang membahaskan objektif syara' iaitu *maslahah* dan menghindari *mafsadah* atau kerosakan. Perbahasan *maqasid al-syariah* asalnya merukapan sebahagian dari perbahasan ilmu usul fiqh. Ia merupakan kaedah yang digunapakai oleh *mujtahid* dalam proses membentuk *ijtihad* dengan melihat kepada pertimbangan *maslahah* dan *mafsadah* sesuatu isu tersebut. Dengan adanya metode *maqasid al-syariah*, *ijtihad* yang dilakukan akan terpandu dan menepati tujuan pensyariatan agama Islam (Mokhtar, t.th.). Sungguhpun begitu, ilmu *maqasid al-syariah* kini diperluaskan aplikasinya dalam lapangan yang lain khususnya yang berkait rapat dengan kemaslahatan hidup manusia atau disebut sebagai *dharuriyyat* seperti ilmu perubatan (Nurhidayah et al., 2016), pengurusan (Saad et al., 2019), pendidikan (Rashid et al., 2019) dan lain-lain lagi. Dalam perbahasan *maqasid al-syariah*, terdapat lima *dharuriyyat* atau keperluan hidup manusia yang menjadi matlamat untuk dipelihara (al-Ghazali, t.th.) iaitu (i) memelihara agama (*hifz al-din*), (ii) memelihara nyawa (*hifz al-nafs*), (iii) memelihara akal (*hifz al-'aql*), (iv) memelihara keturunan (*hifz al-nasab*) dan (v) memelihara harta (*hifz al-mal*).

Psikospiritual Islam adalah tapak asas kepada metode rawatan psikoterapi Islam dalam merawat dan memulihkan spiritual seseorang Muslim. Metode ini adalah berasaskan kepada pendekatan *tazkiyyah al-nafs* yang dituntut dalam al-Quran dan al-Sunnah. Pendekatan psikoterapi Islam yang digunakan terbahagi kepada tiga metode iaitu psikoterapi iman, psikoterapi ibadah dan psikoterapi tasawuf (Rajah 2). Dari perspektif *maqasid al-syariah*, psikospiritual Islam dilihat mempunyai perkaitan yang signifikan. Jika dilihat pada pemeliharaan lima *dharuriyyat* manusia, pendekatan psikospiritual Islam melalui psikoterapi Islam menepati *maqasid* yang pertama iaitu, memelihara agama (*hifz al-din*). Penekanan kepada akidah dan keimanan kepada Allah SWT merupakan teras kepada psikospiritual Islam. Pemulihan secara

spiritual hanya boleh dicapai apabila hubungan manusia dengan PenciptaNya terpelihara. Dalam konteks penyakit psikologi, pendekatan psikospiritual Islam memasukkan elemen penekanan terhadap keyakinan kepada Allah SWT yang memiliki kuasa kepada penyembuhan, begitu juga dengan kesedaran peranan sebagai hamba yang mempunyai tanggungjawab kepada Allah SWT agar taat dan sentiasa berserah kepada-Nya.



Rajah 2: Hubungkait antara psikospritual Islam dengan *maqasid al-syariah* melalui konsep *al-sa'adah* (kebahagiaan). Sumber: Analisis pengkaji.

Selain itu, psikospiritual Islam turut mencapai pemeliharaan nyawa (*hifz al-nafs*). Pemulihan jiwa atau spiritual bukan sahaja akan menyembuhkan secara spiritual, malah dalam konteks pesakit penyakit kritikal umpamanya, ia dapat membantu mengurangkan kesakitan dan membawa ke arah kehidupan lebih baik (Chik, et al., 2017). Kesejahteraan spiritual (*spiritual wellbeing*) meningkatkan lagi kualiti hidup seseorang (*quality of life*), bahkan dapat mengurangkan kesan daripada keresahan spiritual (*spiritual distress*) yang dihadapi oleh pesakit di atas kesakitan yang dihadapinya. Pencapaian kepada setiap *dharuriyyat* ini akan membuahkan kebahagiaan (*al-sa'adah*) dalam kehidupan seseorang. Selaras dengan tujuan tertinggi syarak atau *al-maqasid al-'aliyyah* (Abdullah dan Mansor, 2016) iaitu mencapai kebahagiaan, adalah menjadi matlamat utama bagi psikospiritual Islam termasuklah rawatan melalui psikoterapi Islam, iaitu agar manusia mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat (Saari, 2019). Dengan kata lain, psikospiritual Islam adalah selaras dengan tujuan pensyariatan Islam melalui penjagaan agama (*hifz al-din*) dan penjagaan nyawa (*hifz al-nafs*). Pencapaian kepada kedua-dua ini akan menyebabkan tercapainya tujuan tertinggi iaitu kebahagiaan yang hakiki.

Kesimpulan

Pemulihan spiritual dan kejiwaan memerlukan kepada kaedah perawatan yang juga bersifat spiritual. Islam sebagai sebuah agama yang mementingkan kesejahteraan spiritual, telah memberikan pelbagai pendekatan dalam menyelesaikan masalah berkaitan kejiwaan manusia. Hal ini disebutkan sebagai ilmu tasawuf dan *tazkiyyah al-nafs*, yang mana kemudiannya dikembangkan kepada ilmu psikospiritual Islam. Pemulihan masalah kejiwaan melalui pendekatan psikospiritual Islam dan psikoterapi Islam menunjukkan bahawa ianya telah memenuhi *dharuriyyat* manusia. Tuntasnya, disiplin ini ternyata selaras dengan kehendak Allah SWT sebagai al-Hakim atau dengan kata lain, *maqasid al-syariah*. Di samping itu, psikospiritual Islam mempunyai tujuan akhir yang sama sebagaimana maqasid al-syariah iaitu mencapai kebahagiaan. Kebahagiaan atau *al-sa'adah* menurut Islam adalah merujuk kepada kebahagiaan yang hakiki iaitu apabila seseorang individu itu mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

Rujukan

Abdullah, A. B., & Mansor, W. N. W. (2016). Happiness as an Objective of Shari'ah : Analysing Its Operationalisation in Public Policy. Islam and Civilisational Renewal (ICR), 7(3), 323-345.

Abdullah, C. H. (2013). 'Pembinaan Tamadun Islam Seimbang Melalui Psikologi Islam', Jurnal Hadhari 5 (1). 199 – 213.

Ahmad, M & Ahmad, N. (2001). Islam And Psychomatic Medicine Islamic World. International Journal of Intercultural Relation, 39, 592-599.

Akbar S. Ahmed. (2002). Discovering Islam: Making sense of Muslim history and society. NewYork: Routledge.

al-Balkhi, Abu Zayd Ahmed ibn Sahl. (1987). Masalih al-Abdan wa al-Anfus. Beirut: Dar al-'Ilm li al-Malayin.

al-Ghazali, Muhammad bin Muhammad. (t.th.). Ihya' 'Ulum al-Din (Vol. 2). Beirut: Dar al-Ma'rifah.

al-Makkī, Abū Tālib. (1997). Qūt al-Qulūb fī Mu'āmalat al-Mahbūb wa Wasf Tarīq al-Murīd Ilā Maqām al-Tawhīd. J. 2. Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah.

al-Muhasibi, Abi 'Abd Allah Harith. Tahqiq 'Abd al-Qadir Ahmad 'Ata'. 2003. al-Wasaya. Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiah.

Ari, G. A. (2004). Rahasia Sukses Membangkitkan ESQ Power: Sebuah Inner Journey Melalui Ihsan. Jakarta: Arga.

Breitbart W. (2002). 'Spirituality and Meaning in Supportive Care: Spirituality- and Meaning-Centered Group Psychotherapy Interventions in Advanced Cancer'. Support Care Cancer 20, (2002), 272-280.

Chik, H., Saari, C. Z., & Chin, L. E. (2017). Peranan Spiritual dalam Rawatan Paliatif. Afkar, 19(2), 107-142. doi.org/10.22452/.

Hamzah, M. D & Maitafsir, M.G. (2002). Transpersonal Psychotherapy: The Islamic perspective. Diakses pada 16 March 2020 daripada http:// www.ifew/insight/1408rch/transp.htm.

Hassan Langgulung. (1983). Teori-Teori Kesihatan Mental: Perbandingan Psikologi Moden dan Pendekatan Pakar-Pakar Pendidikan Islam. Kajang: Pustaka Huda.

Isep Zainal Ariffin. (2009). Bimbingan Penyuluhan Islam, Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Khalili, S., Murken, S., Helmut,R. K., Shah, A.A., Vahabzadeh, A. (2002). Religion and mental health in cultural perspective: Observations and reflections after the first international congress on religion and mental health. The International Journal for the psychology of religion, 12 (4), 217-237.

M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky. (2001). Psikoterapi dan Kaunseling Islam: Penerapan Metode Sufistik (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.

Manaf, K. A. (1995). Kaunseling Islam. Kuala Lumpur: Utusan Publication & Distributor Sdn Bhd.

Mokhtar, A. W. (t.t). Asas Ilmu Maqasid Syariah dan Perkembangannya. http://www.ippbm.gov.my/jdownloads/kertaskerja/ASASILMUMAQASIDSYARIAHDANPERKEMBANGANNYA.pdf

Mohamad Jodi, K. H., Mohamad, M. A. & Seman, A. C.(2014). Penerapan Agama dalam Modul Psikospiritual dan Kesannya Terhadap Kesihatan Spiritual: Kajian Kes di Kompleks Dar Assaadah Kuala Lumpur, Jurnal Syariah, Jil. 22, Bil. 1. 107-127

Muhammad ‘Uthman Najati. (2001). Al-Qur’an wa al-Nafs. Qahirah: Dar al-Syuruq.

Muḥammad Amīn al-Kurdī. (t.t.). Tanwīr al-Qulūb fī Mu‘āmalah ‘Allam al-Ghuyūb. Kaherah: Al-Makatib al-Shahirah.

Nasution, H. (1997). Islam Rasional. Bandung: Mizan.

Prawitasari, J. E. (2002). Psikoterapi Pendekatan Konvensional Dan Kontemporer. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Rashid, Z. B. A., Nur, M., Sawari, N. M. B., Md, M. F. B.,, & Megat Laksamana, N. N. B. (2019). Aplikasi Maqasid Syariah Dalam Sistem Pendidikan Di Malaysia: Pembelajaran Abad Ke-21. International Journal of Business, Economics and Law, 18 (6).

Sa‘īd Hawwā. (2010). Pendidikan Spiritual. Terj. Siddiq Fadzil. Kuala Lumpur: Mutiara Ilmu Selekta.

Saad, R. A. B., Ibrahim, I. B., Salleh, N. I. B. M., & Zuber, N. A. B. (2019). Maqasid Syariah dalam Urus Tadbir. Paper presented at the International Conference on Islamic Civilization and Technology Management, Kuala Terengganu.

Saari, C. Z. (2019). Psikospiritual Islam: Konsep dan Aplikasi. Journal of Syarie Counseling, 1(1), 43-51.

Sa’ari, C. Z. & Borhan, J. T. (2008). “Relationship Between Sufism and Islamic Psychospirituality,” dalam Horizon of Spiritual Psychology, ed. Akhbar Hussain et al. India: Global Vision Publishing House.

Shah, A. A. (1996). Islamic Approach To Psychopathology and Its Treatment. Kertas kerja seminar kebangsaan di dalam psikologi Islam. Anjuran Universiti Islam Antarabangsa Malaysia. Kuala Lumpur (Julai).

Shahrom, H. (2001). Islamic issues in forensic psychiatry and the instinct theory: The Malaysian scenario. Dalam A. Haque (Ed). Mental health in Malaysia: Issues and concerns. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya.

Sharifuddin, N. M., Ramli, M. A., Azzahra, T. F., & Azizi, N. D. (2016). Penggunaan Rawatan Moden Berasaskan Darah Mengikut Prinsip Maqasid Syariah Maqasid al-Shariah: Aplikasi Dalam Aspek Sains & Teknologi (Vol. 1). Kuala Lumpur: Jabatan Fiqh & Usul, Akademi Pengajian Islam Universiti Malaya.

Timothy, P. D et al. (2001). 'Spirituality and Well Being: An Exploratory Study of Patient Perspective', Social Science & Medicine 53. 1503-1511.

Zain, A. (2001). Mental Illness and Malay Culture: a Study of Kelantan Malays. In A. Haque. (Edi). Mental health in Malaysia: Issues and concerns. Kuala Lumpur: Universiti of Malaya Press.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Muhamad Afiq Abd Razak, Academy of Contemporary Islamic Studies (ACIS), Universiti Teknologi MARA (UiTM) Shah Alam.

Dr. Mohd Syukri Zainal Abidin, Pensyarah Kanan, Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya, emel: syukri1990@um.edu.my.

APLIKASI *MAQASID SYARIAH* DALAM KAUNSELING KELUARGA DAN PERKAHWINAN

Mohd Suhadi Mohamed Sidik

Abstrak

Kertas kerja ini mengemukakan sebahagian daripada hasil kajian yang bertujuan untuk meneroka aplikasi *Maqasid Syariah* seperti *dharuriyyat, hajiyyat* dan *tahsiniyyat* (DHT) serta peranan aspek utama kehidupan seperti agama, nyawa, akal, keturunan dan harta dalam proses membuat keputusan dalam kaunseling keluarga dan perkahwinan. Kaedah kajian yang digunakan adalah secara kualitatif dengan menggunakan reka bentuk kajian kes. Pengumpulan data kajian dilakukan secara temu bual dengan tiga belas orang peserta dan pemerhatian ke atas tiga sesi kaunseling. Data dianalisis dengan menggunakan Model 3C Licthman (2006). Analisis data menunjukkan bahawa aplikasi konsep DHT dalam kaunseling keluarga atau perkahwinan ini dilaksanakan dengan menumpukan aktiviti-aktiviti yang berkisar kepada penentuan tahap keperluan atau keutamaan sesuatu perkara atau tindakan berdasarkan kepada tahap *dharuriyyat, hajiyyat* dan *tahsiniyyat* khusus untuk memelihara kepentingan agama, nyawa, akal, keturunan dan harta diri, pasangan dan ahli keluarga supaya menghasilkan kehidupan yang sejahtera secara holisitik. Aktiviti lain yang terlibat ialah memberi pengajaran berdasarkan perspektif agama dan penstrukturan semula peranan pasangan.

Kata kunci: Kaunseling individu, Kaunseling keluarga, Psikologi, *Maslahah, Mafsadah,* Kaedah *fiqhiyyah*

Pengenalan

Membuat keputusan dalam sesuatu perkara dalam kehidupan ini sememangnya tidak dapat dielakkan malah setiap keputusan yang dilakukan akan mendatangkan kesan sama ada kesan yang positif atau negatif kepada diri dan pihak yang lain. Dalam konteks hubungan suami dan isteri yang telah mempunyai anak, sebarang keputusan yang melibatkan hal ehwal kelangsungan hubungan perkahwinan suami dan isteri akan memberi kesan yang besar kepada pasangan tersebut serta kepada ahli keluarga yang terdekat (Fariz Sakina, 2013). Pendekatan DHT adalah satu pendekatan\yang menekankan kepada tahap keutamaan dalam menentukan sesuatu tindakan atau keputusan. Hal ini dinilai berdasarkan kepentingan dalam menjaga aspek utama kehidupan iaitu aspek agama, nyawa, akal, keturunan dan harta. Penilaian ini dibuat bukan hanya berdasarkan kesan dan akibat sesuatu tindakan itu terhadap diri klien tetapi juga kepada pasangan dan juga-anak-anak mereka di dunia dan di akhirat.

Penyataan Masalah

Wan Nor (2014) telah melaporkan bahawa kebanyakan penyelidikan yang dilakukan telah menyimpulkan bahawa penceraian dan krisis rumah tangga adalah punca utama yang menyumbangkan kepada keruntuhan moral dan gejala sosial sejak tahun 1980-an sehingga kini. Menurut kajian tersebut, punca-punca krisis rumah tangga dan penceraian adalah disebabkan kegagalan pasangan suami isteri atau ibu bapa dalam menunaikan amanah dan tanggungjawab

masing-masing kepada pasangan dan anak-anak, kecurangan dalam perhubungan, merasa tidak dihargai atau dicintai oleh pasangan dan keadaan ekonomi yang tidak stabil. Tidak dapat dinafikan bahawa tingkah laku atau perbuatan tersebut telah menghasilkan gangguan emosi kepada pasangan sehingga menyebabkan berlakunya krisis rumah tangga dan penceraian dalam kalangan suami isteri (Nurul `Aqidah, 2014). Malah hal ini menjadi satu faktor yang dominan yang menyumbang kepada permasalahan di atas sekiranya pasangan tersebut didapati kurang penguasaan ilmu serta penghayatan agama dalam kehidupan mereka (Ibrahim Lembut, *Harian Metro* 15/4/2014).

Berdasarkan kenyataan di atas, didapati bahawa aspek penguasaan ilmu agama dan penghayatannya yang rendah di samping pengaruh emosi pasangan dianggap sebagai faktor utama yang mempengaruhi keputusan dalam sesuatu penceraian. Hal ini akan menyebabkan pasangan tidak mengambil kira sama ada tindakan mereka itu selari dengan kehendak syarak atau sebaliknya. Justeru itu, klien yang hadir untuk mendapatkan khidmat kaunseling atau rundingcara perlu dibimbing dengan menggunakan pendekatan agama dalam merelai permasalahan yang dihadapi agar keputusan yang diambil itu selari dengan kehendak syariat. Penelitian secara induktif dan deduktif terhadap sumber syariat Islam mengesahkan bahawa setiap segala sesuatu peraturan yang dikenalkan oleh syarak adalah untuk memelihara *maslahah* manusia bagi memenuhi objektif yang terkandung dalam *maqasid syariah*.

Tujuan Kajian

Tujuan utama kajian ini adalah untuk meneroka bentuk aktiviti aplikasi DHT dalam proses membuat keputusan dalam kaunseling keluarga dan perkahwinan. Justeru soalan kajian adalah untuk meneroka bentuk aktiviti yang digunakan dalam proses membuat keputusan berdasarkan konsep DHT dalam kaunseling keluarga dan perkahwinan.

Metodologi Kajian

Kajian ini dijalankan secara kualitatif dengan reka bentuk kajian kes. Pengumpulan data adalah secara temu bual separa struktur dan melalui pemerhatian terhadap tiga sesi kaunseling. Peserta-peserta kajian adalah seperti terdiri dari empat orang kaunselor berdaftar di agensi kaunseling agama negeri dan tiga orang perundingcara di pejabat agama daerah. Serta enam orang klien yang telah mengikuti sesi kaunseling dengan para kaunselor dan perundingcara yang menjadi peserta dalam kajian ini. Teknik pensampelan kajian ini pula adalah secara *`purposive sampling'* (sampel bertujuan). Penganalisisan data dilakukan dengan menggunakan kaedah Analisa Data 3C (*Three C's of Analysis*) iaitu *'Coding, Categorizing*, *Concepts'* sebagaimana mengikuti saranan oleh Lichtman (2006). Hal ini kerana kaedah ini dapat membantu pengkaji memahami dengan lebih mendalam serta dapat menghayati makna yang terdapat untuk menghasilkan tema sesuatu fenomena dengan lebih berkesan dan tepat.

Dapatan Kajian

Berdasarkan kepada penganalisisan data kajian, terdapat lima aktiviti utama yang telah dikenal pasti dilakukan semasa membuat keputusan iaitu:

Langkah Kaunseling Berdasarkan Tahap-tahap Kaunseling keluarga

Tahap Kaunseling	Aktiviti membuat keputusan
1. Perhubungan	Aktiviti `rapport / dan penstrukturan
2. Tahap Penilaian Situasi Semasa	1 Meneroka isu dan permasalahan dengan membuat penilaian sebab dan akibat kepada agama, nyawa, akal, keturunan dan harta.
3. Tahap Kesedaran Emosi/Insight/Memahami Situasi Yang Dikehendaki	2.Menentukan tahap keutamaan berda dengan membuat penilaian sebab dan akibat kepada agama, nyawa, akal, keturunan dan harta 3. Penyampaian maklumat yang sesuai dengan isu. 4. Memahami hikmah dan pengajaran sesuatu tindakan berdasarkan perspektif agama
4. Tahap Orentasi atau pembelajaran semula	5.Penstrukturan peranan dan memilih alternatif mengikut keutamaan dengan membuat penilaian sebab dan akibat kepada agama, nyawa, akal, keturunan dan harta
5. Penamatan	6. Aktiviti *`empowerment'* dan penyataan harapan dan perlaksanaan keputusan

1. Meneroka isu dan permasalahan dengan membuat penilaian DHT ke atas sebab dan akibat kepada aspek utama kehidupan.

Pada tahap ini, aktiviti yang dilakukan ialah meneroka sesuatu isu yang menyebabkan sesuatu permasalahan dan memahami situasi yang dihadapi oleh klien dan ahli keluarganya dari aspek agama, nyawa, akal, keturunan dan harta. Semasa melakukan penerokaan, pengamal kaunseling akan menentukan tahap-tahap *dharurriyat, hajiyyat* atau *tahsiniyyat* berdasarkan lima tanda aras yang disebutkan di atas. Ini dapat dilihat melalui penyataan salah sorang peserta kajian iaitu seperti berikut;

> *"Pasangan telah membuat penilaian melalui perbincangan tadi berdasarkan sebab dan akibat terhadap kegagalan suami menjalankan tanggungjawab pada waktu yang lepas dan tidak ada jaminan akan dapat memainkan peranan pada masa akan datang dalam aspek penjagaan beberapa aspek dalam maqasid syariah. Ini kerana keadaan suami yang tidak lagi mampu menjalankan peranannya sebagai suami dan ayah kepada anaknya"* (Kaunselor A: 429-435, 11/04/2016)

Berdasarkan penganalisisan data yang dipungut melalui sesi pemerhatian mendapati bahawa, aktiviti memahami situasi yang dihadapi oleh klien yang dikaitkan dengan pemeliharaan terhadap aspek-aspek utama dalam kehidupan. Contohnya dalam pemeliharaan aspek agama dan keturunan, klien telah menimbangkan faktor tersebut sepertimana percakapan pasangan suami isteri seperti di bawah;

Klien (suami): *Saya fikir anak-anak, kenapa nak pisahkan anak-anak dengan ibu bapa mereka? Dia orang nak membesar, Mereka perlu kasih sayang dari mak bapak. Kalau berpisah apa akan jadi pada anak-anak? Tidak ada kasih sayang.*

Klien (isteri): *Memanglah kita fikir anak. (*Klien 03: 00.47;43 (27/10/2016)

2. Membimbing klien menilai keutamaan DHT.

Penentuan tahap keutamaan berdasarkan DHT ini telah menjadikan pemeliharaan aspek-aspek utama dalam kehidupan sebagai tanda aras. Hal ini dapat ditunjukkan melalui pengalaman yang diperkatakan oleh Kaunselor sepertimana dalam penyataannya di bawah;

"Isteri mendapati adalah lebih baik kepadanya untuk bercerai kerana untuk menjaga agamanya, menjaga tubuh badannya, maruah keturunannya dan hartanya. Ia adalah sesuatu yang dharuriyat kepada isterinya tadi. Di atas kesedaran itu, maka suaminya telah bersetuju untuk membuat keputusan untuk menceraikan isterinya". (Kaunselor A: 435-439, 11/04/2016)

"Di satu peringkat yang lain, jika keputusan mahu bercerai atau mahu meneruskan perkahwinan menyebabkan sesuatu urusan itu payah dan menyulitkan perlaksanaan agama seperti susah untuk laksanakan solat, atau susah dalam penyediaan makanan yang diperlukan, atau susah dalam urusan untuk belajar bagi mencapai keputusan yang baik dalam pelajaran anak-anak dan payah dalam penjagaan aspek-aspek yang lain, maka ini sekadar hajiyyat" (Kaunselor A: 379-386, 11/04/2016)

Sebaliknya jika sesuatu tindakan itu dinilai sekadar menimbulkan kesukaran kepada seseorang dalam urusan aspek-aspek utama dalam kehidupannya, maka keperluan untuk memudahkan urusan berkenaan dinilai sebagai *hajiyyat*.

Keutamaan dalam Membuat Pilihan Apabila Berlaku Pertembungan dalam Pelbagai Kepentingan

Berdasarkan kepada analisa data temu bual, kaedah *fiqhiyyah* telah dinyatakan menjadi salah satu mekanisme yang digunakan dalam menentukan sesuatu keutamaan seperti mana penyataan dari Kaunselor iaitu seperti berikut;

"Jika berlaku konflik antara dua perkara iaitu berlakunya keadaan sama-sama penting, maka kami akan berbincang untuk melihat keutamaan. Yang mana perlu diutamakan? Saya juga akan merujuk kepada kaedah fiqhiyyah iaitu kaedah yang digunakan untuk melihat apakah yang lebih baik. Contohnya antara bercerai atau tidak? Apakah yang lebih utama?" (Kaunselor F: 324-329, 20/7/2016)

3. Penyampaian maklumat yang sesuai dengan isu atau permasalahan

Aktiviti yang penting dalam kaedah ini ialah penyampaian maklumat-maklumat yang cukup dan tepat berkaitan dengan tindakan atau keputusan yang bakal dilakukan. Situasi ini dapat dilihat dalam pernyataan pengamal seperti berikut;

> *"Dalam proses tuntutan cerai biasa, hakim akan tanya suami sama ada setuju untuk menceraikan isteri. Kalau suami setuju dengan permohonan isteri, hakim akan membubarkan perkahwinan berdasarkan permohonan kes penceraian biasa, seksyen 47. Jika suami tidak bersetuju, makan tuntutan mohon cerai dari isteri akan ditutup dengan keputusan tidak meluluskan permohonan isteri dan hakim meminta supaya pasangan untuk hadir dalam sesi kaunseling."*(Klien 01: 00:11:47 (9/9/2016)

4. Memahami hikmah dan pengajaran sesuatu tindakan berdasarkan perspektif agama

Pengkaji juga mendapati bahawa aktiviti yang terlibat dalam proses membuat keputusan berdasarkan DHT ialah memberi kefahaman atau kesedaran tentang tanggungjawab klien sebagai ahli keluarga atau pasangan berdasarkan kepada perintah atau tuntutan yang terdapat dalam ajaran agama. Semasa sesi pemerhatian, pengkaji mendapati klien dibimbing untuk membuat penilaian semula terhadap persepsi dirinya mengenai sesuatu perkara yang telah terjadi atau akan terjadi kepada dalam kehidupan diri klien. Antara kaedahnya adalah memberi kata-kata hikmah agar dapat memberi pengajaran yang positif kepada diri klien. Ini dapat dilihat seperti penyataan berikut;

> "*Kadang-kala ada klien bila kita bawakan unsur-unsur agama dalam sesi seperti kenyataan bahawa "orang Islam itu tiada apa pun satu perkara yang ditimpa ke atasnya akan mendatangkan kerugian kepadanya, malah dia dapat nikmat pahala kerana bersyukur dan pahala padanya apabila dia bersabar atas ujian yang menimpanya. Tidak ditimpa kepada seseorang Muslim itu melainkan ia adalah sebab kepada hamba itu mendapat keampunan oleh Allah". Inilah adalah antara elemen ukhrawi yang kita bawakan dalam sesi kaunseling. Justeru, ada klien yang bersetuju dan menerima sebagai satu takdir dan redha" (Kaunselor A: 480-498, 11/04/2016)*

Ini bermakna, elemen-elemen ukhrawi yang diberikan oleh kaunselor mempunyai peranan dalam memperbetulkan persepsi klien terhadap sesuatu perkara supaya klien melihat sesuatu perkara itu akan hikmah di sebalik sesuatu tindakan dan keputusan. Ini disebut sebagai proses *`reframing'.*

5. Penstrukturan peranan dan interaksi

Aktiviti yang penting ketika proses membuat keputusan kaunseling keluarga dan perkahwinan adalah aktiviti penstrukturan peranan dan interaksi antara ahli keluarga atau pasangan. Salah seorang peserta kajian telah menyatakan bahawa penstrukturan perlu dilakukan jika didapati ada

ahli keluarga atau pasangan tidak menjalankan peranan dan tanggungjawabnya. Berikut adalah penyataan beliau;

> *"Dalam kes pasangan yang gagal menjalankan tanggungjawabnya mengikut yang digariskan dalam agama, saya akan membawa klien ke arah memahami tanggung jawab mereka yang sebenarnya dan akan berbincang mengenai kesan-kesan sekiranya peranan tersebut diabaikan oleh mereka. Dalam hal ini penstrukturan semula peranan perlu dilakukan agar struktur yang betul akan dapat memperbetulkan perkara-perkara yang membawa permasalahan kepada pasangan" (Sumber: Kaunselor G: 254-292, 21/7/2016)*

Perbincangan

Aktiviti aplikasi DHT dalam membuat keputusan telah melibatkan tujuh aktiviti yang utama. Antaranya adalah cara menentukan tahap sesuatu keperluan. Dalam menentukan tahap *dharuriyyat, hajiyyat* dan *tahsiniyyat* semasa waktu penerokaan, pengamal telah membawa klien untuk memahami sebab dan akibat sesuatu perkara, tindakan atau keputusan ke atas sama ada semua atau salah satu daripada aspek-aspek utama kehidupan. Berdasarkan kepada penulisan-penulisan yang dikemukakan oleh tokoh-tokoh Islam seperti al-Ghazali (wafat 505H/1111 Masihi), al-Qarafi (wafat 684/1285M), al-Juwaini (wafat 478H/1185M), as-Syatibi (1996) dan tokoh-tokoh ulama kontemporari seperti Said Agil (1998), al-Qardhawi (2011) dan Jasser Auda (2014) memberi maksud bahawa sesuatu perkara atau tindakan perlu melihat kepada kesan kepada aspek utama dalam kehidupan tersebut. Hal ini bermakna kaedah DHT yang terdapat dalam *maqasid syariah* digunakan untuk menentukan tahap keperluan sesuatu tindakan atau keputusan. Perbincangan berdasarkan kaedah DHT ini pula sememangnya tidak dapat dipisahkan dengan tujuan untuk memelihara aspek utama kehidupan manusia iaitu agama, nyawa, akal, keturunan dan harta.

Dalam hal yang berkaitan, al-Qardhawi (2011) juga telah menyentuh tentang keperluan menilai keutamaan sesuatu tindakan atau keputusan kerana setiap tindakan atau keputusan itu bukan hanya memberi kesan kepada diri klien tetapi juga kepada ahli keluarga dan kaum kerabat. Aktiviti ini adalah selari dengan falsafah yang dikemukakan oleh al-Shatibi tentang *maslahah* dan *mafsadah.* Al-Shatibi (1996) telah menegaskan bahawa sesuatu tindakan atau keputusan perlu dinilai sama ada menghadirkan *maslahah* (kebaikan) atau *mafsadah* (kerosakan). Beliau berpendapat bahawa *al-maslahah* adalah sesuatu yang difahami secara jelas memelihara perkara-perkara yang menjadi hak seseorang individu dalam bentuk memperoleh kebaikan dan menghindarkan kemudaratan (Mahmood, 2012). Hal ini dapat dilakukan dengan pertimbangan akal yang waras dan berpandukan kepada syarak. Oleh itu apa-apa juga tindakan atau keputusan yang dilakukan untuk menolak sesuatu kemudaratan berdasarkan kesepakatan ulama adalah dianggap sebagai *kemaslahatan* (H. Said Agil, 1998). al-Qardhawi (2011) pula menyatakan bahawa barang siapa yang tidak menemui dalil-dalil *naqli* (berdasarkan al-Quran dan sunnah Nabi SAW) berhubung dengan sesuatu tindakan atau keputusan, klien berkenaan boleh menggunakan akal yang waras untuk memikirkan tentang kebaikan dan keburukan yang akan bakal diterima akibat sesuatu tindakan atau keputusan.

Dalam aspek penyampaian maklumat mengenai hukum-hakam, pengamal yang menggunakan kaedah DHT ini akan menyampaikan maklumat kepada klien tentang hukum wajib, haram, sunat, makruh dan harus. Contoh penyampaian maklumat inilah tentang hukum berdosa jika tidak menunaikan tanggungjawab memberi nafkah kepada tanggungan, haram jika membuka aib pasangan kepada pihak ketiga yang tidak berkenaan, haram hukumnya jika ingkar arahan suami mengenai perkara-perkara yang dibolehkan dalam agama untuk dilakukan dan lain-lain lagi yang berkaitan dengan amalan seharian. Penyampaian maklumat mengenai hukum-hakam ini dianggap satu kaedah yang boleh menentukan tingkah laku klien. Setiap hukum hakam yang ditentukan oleh syariat mempunyai tujuan (*maqasid*) yang tersendiri iaitu untuk kemaslahatan manusia. Setiap kemaslahatan itu adalah untuk menghadirkan kebaikan (*maslahah*) dan pada masa yang dapat mengelakkan kemudaratan (*mafsadah*). Selain itu, Razali (1998) telah menyatakan bahawa bagi merawat klien yang sedang menghadapi kebimbangan dan kemurungan dengan menggunakan pendekatan berorientasikan agama adalah dengan mengenal pasti pemikiran yang negatif serta salah. Situasi pemikiran yang salah atau tidak rasional diubah dengan cara mengubahsuai pemikiran mereka dengan menggunakan teknik kognitif melalui penggunaan ayat-ayat al-Quran dan Hadis. Kaunselor dan klien juga berbincang mengenai isu-isu agama dan kebudayaan serta penyakit akan mengaitkannya dengan kehendak agama dalam membantu klien untuk mengubahsuai tingkah laku agar selaras dengan kehendak agama (Aisha, 2007).

Selain daripada membimbing klien menilai kebaikan dan keburukan sesuatu tindakan atau keputusan, aktiviti yang dilakukan semasa sesi kaunseling ini ialah membimbing klien untuk menilai keutamaan. Menurut al-Qardhawi (2011), *fiqh* keutamaan mempunyai hubungan dengan *fiqh maqasid syariah.* Berdasarkan kepada prinsip-prinsip dalam *maqasid syariah,* keutamaan adalah satu elemen yang sangat penting dalam proses membuat keputusan berdasarkan kaedah DHT ini. Berdasarkan kepada apa yang disarankan oleh tokoh ulama' ini, sesuatu keputusan itu boleh dilakukan dengan merujuk terlebih dahulu panduan-panduan atau kaedah-kaedah *fiqh* dalam proses membuat keutamaan. Malah, pengamal kaunseling boleh membimbing klien untuk menilai keutamaan berdasarkan kepada kaedah-kaedah *fiqhiyyah* yang telah dibahaskan oleh ramai tokoh seperti al-Imam as-Suyuti (2012), Abbas (1996), Hassan (1979), Mahmood (2012) dan lain-lain lagi. Aktiviti menilai keutamaan dengan tepat ini berdasarkan pendekatan DHT dan penggunaan mekanisme yang ada seperti *fiqh* keutamaan dan *fiqh* perbandingan (al-Qardhawi, 2011) dan kaedah *fiqhiyyah* (as-Suyuti, 2012); (Hassan, 1979), membolehkan klien mencapai peringkat tahap celik akal yang tinggi dan sesuatu keputusan itu mengambil kira aspek dirinya, ahli keluarga dan orang-orang yang terlibat. Hal ini akan menghasilkan suatu kesan yang baik dan menyeluruh agar diri klien boleh menikmati kehidupan yang sejahtera di dunia dan di akhirat.

Aktiviti penstrukturan peranan, hierarki dan persempadanan interaksi menjadi salah satu elemen yang penting dalam pendekatan kaunseling Keluarga Struktur. Iaitu yang merupakan pendekatan yang menekankan kepada penstrukturan semula peranan dan tanggungjawab ahli keluarga (Hecker & Wetchler, 2003). Menurut Minuchin, keluarga yang berfungsi atau tidak berfungsi akan bergantung pada keupayaan secara sihat dan normal untuk menyesuaikan dengan pelbagai peranan yang mewakili subsistem tertentu dan mempunyai sempadannya yang tersendiri. Subsistem adalah sekumpulan ahli keluarga di dalam sesebuah keluarga yang mempunyai tugasan yang tersendiri. Keluarga yang berperanan secara sihat ialah keluarga yang

wujud sempadan antara ibu bapa-anak atau subsistem lain dengan jelas, membenarkan ibu bapa untuk berinteraksi secara bersama dengan ahli-ahli keluarga mengikut darjah autoriti tertentu dan berupaya untuk berperanan dalam menjalankan tanggungjawabnya (Ali Miller, 2011).Aktiviti penstrukturan peranan dan interaksi yang telah dianalisis dalam kajian ini mendapati bahawa antara perkara yang dibincangkan adalah menunaikan semula tanggungjawab yang wajib, taat dengan tidak melanggar perintah-perintah agama. Memastikan melakukan perkara yang perlu dan tidak melakukan perkara yang tidak perlu untuk mewujudkan hubungan dan interaksi yang sihat dalam keluarga.

Kesimpulan

Rumusannya, bagi memastikan aktiviti-aktiviti dalam DHT ini dapat dilakukan dengan berkesan, ahli keluarga yang terlibat dalam konflik perlu ditemukan dalam satu sesi supaya memudahkan proses perubahan dilakukan. Dalam sesi kaunseling keluarga dan perkahwinan, aktiviti penstrukturan ini dilakukan setelah ahli keluarga tersebut berada dalam tahap celik akal. Justeru itu, aktiviti seperti menilai keutamaan, menilai kebaikan dan keburukan ke atas aspek-aspek utama dalam kehidupan, penyampaian maklumat yang betul dan memahami tingkatan keperluan *dharuriyat, hajiyyat* dan *tahsninyyat* telah dapat dikendalikan dengan berkesan dengan bimbingan dari pengamal.

Rujukan

Ahmad al-Raisuni. (1995). *Nazariyatal-Maqasid 'Indaal-Imam al-Syatibi*, Edisi ke-Empat, al-Dar al-Alamiyah Lil Kitab al-Islami, Riyad.

Amin al-Jarumi. (2010). *Usul Fiqah: Prinsip-Prinsip Perundangan Islam*, Pusat Penerbitan Universiti (UPENA). Shah Alam.

Amin al-Jarumi. (2016). *Kaedah-Kaedah Fiqah Yang Utama* (al-Qawa'idal-Fiqhiyyah al-Kubra, Kolej Univerisiti INSANIAH, Asa Mesra Printer, Kedah. Malaysia.

Blando, J. (2006). Spirituality, Religion, and Counseling. *Counseling and Human Development*, 39(2), Oct 2006.

Carlson, T.D., Kirkpatrick, D., Hecker, L. & Killmer, M. (2002). Religion, spirituality, and marriage and family therapy: a study of family therapists' beliefs about the appropriateness of addressing religious and spiritual issues in therapy. *The American Journal of Family Therapy.*

Cashwell, C.S., & Young, J.S. (2011). *Integrating Spirituality and Religion into Counseling: A guide To Competent Practice*. Alexandria, Va: American Counseling Association.

Corey, G. (2017). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Edisi Ke-10. Belmont, CA: Brooks/Cole Cengage Learning.

Faris Sakina Abdullah. (2013). Penceraian dan Perpisahan. Kementerian Kesihatan Malaysia, Diaskses dari http://www.myhealth.gov.my/index.php/penceraian-dan-perpisahan pada 14 Nov 2014.

Ghofar Shidiq. (2009). Teori Maqashid Al-Syari'ah dalam Hukum Islam. *Sultan Agung Vol* .xliv No. 130 118 Jun – Ogos 2009.

Hamka Haq. (2007). *Al-Syathibi: Aspek Teologis Konsep Maslahah dalam Kitab al-Muwafaqat*, Penerbit Erlangga. PT. Gelora Aksara Pratama, Jakarta.

JAKIM. (2015). *Indeks Syariah Malaysia. Model Tadbir Urus Berteraskan Maqasid Syariah*. Penerbit Jabatan Kemajuan Islam Malasyia. Putrajaya.

Jalaluddin Abdul Rahman As-Suyuti (2012) *Kaedah Usul Fiqh Imam Syafi'i: Al-Asybah Wan Nadhair*. Terjemahan Abu Ezzat al-Mubarak. Perniagaan Jahabersa, Johor Baharu

Jasser Auda (2014) *Memahami Maqasid Syariah. Peranan Maqasid Dalam Pembaharuan Islam Kontemporari*. PTS Publication.

Lebow. J (1997). The Integrative Revolution in Couple and Family Therapy, Clinical Theory and Practice: *Integrative Family Therapy. Fam Proc 36*:1-17, 1997.

Lichtman, Marilyn. (2006). *Qualitative Research in Education. A User's Guide*, Sage Publications Inc. California

Lichtman, Marilyn. (2010). *Qualitative Research in Education. A User's Guide,* 2nd Edition. Sage PublicationsInc. California.

Mahmood Zuhdi Abdul Majid, Mek Wok Mahmud, Akhtar zaite Abdul Aziz. (2012). *Maqasid Al-Syariah*, IIUM Press, IIUM Printing Sdn Bhd. Batu Caves, Selangor.

Mazidah, Raja Zirwatul Aida & Azlina. (2015). Integrasi Agama dalam Amalan Kaunseling di Malaysia 6-7 September 2015 – Universiti Sultan Zainal Abidin, Malaysia. *Proceedings of ICIC2015 – International Conference on Empowering Islamic Civilization in the 21st Century*.

Melati, Ida Hartina, Norfaezah & Azmawaty. (2014). *Teori Kaunseling dan Psikoterapi*, Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya.

Nichols W.C. (2001). *Journal of Psychotherapy Integration,* 11(3), September 2001.

Noor 'Ashikin Hamid, Nur Amani Pauzai & Shariffah Nuridah Aishah Syed Nong. (2011). Konsep Kepenggunaan Mengikut Syariah dan Aplikasinya dalam Perundangan di Malaysia, *KANUN*, Jun 2011.

Norhayati, Zuria & Saemah. (2012). *Proses Kaunseling Keluarga di Malaysia*. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.

Nurul `Aqidah Moklis. (2014). Isu Penceraian: Punca dan Kesan Negatif Terhadap Pembentukan Insaniah Anak-Anak. *Pusat Kajian Pengurusan Pembangunan Islam* (ISDEV), USM, P. Pinang.

Othman Lebar. (2014). *Penyelidikan Kualitatif: Pengenalan kepada Teori dan Metode*. Tanjung Malim. Perak: Penerbit Universiti Pendidikan Sultan Idris.

Paizah Ismail. (2004). *Maqasid Al-Syariah dalam Pengajian Usul Fiqh.* Seminar Kebangsaan Usul Fiqh 2004, Kolej Universiti Islam Malaysia.

al-Qardhawi, Yusuf. (2011*). Fiqh Keutamaan (Fiqhul Aulawiyyat).* Perniagaan Jahabersha, Johor Baharu. Johor Darul Takzim.

Rahimin Affandi, Affandi A.R. & M. Anuar R. (2004). Usaha Memperkasakan Ilmu Usul Al-Fiqh di Zaman Moden-Satu Analisis. Seminar Kebangsaan Usul Fiqh 2004, Kolej Universiti Islam Malaysia.

Raihanah Azahari, Asmak Ab Rahman & Bahiyah Ahmad. (2012). Penentuan Kadar Kifayah dan Ma'ruf Nafkah Anak dan Isteri: Kajian Terhadap Penghakiman Mahkamah Syariah *Jurnal Syariah*, 20(2): 147-164.

Rohani Desa. (2011). Aplikasi Kaedah Al-Darurah dalam Perkhidmatan Kesihatan di Malaysia. Jabatan Fiqh dan Usul. Akademik Pengajian Islam, Universiti Malaya.

Salasiah Hanin Hamjah & Noor Shakirah Mat Akhir. 2014. Islamic Approach in Counseling. *Journal of Religion and Health* 53(1): 279-289.

Salasiah Hanin Hamjah, Muhammad Adib Samsudin, Raja Nor Asmani Raja Yaakob, Izzah Nur Aida ZurRaffar, NoorAmila Abdul Halim & Rosmawati Muhammad Rasit. (2016). Tinjauan Awal Gaya Hidup dan Amalan Spiritual dalam Kalangan Profesional Muslim. Prosiding Seminar Kebangsaan Tamadun & Warisan Islam (TAWIS) 2016.

Salasiah Hanin Hamjah, Zainab Ismail & Noor Shakirah Mat Akhir. 2012. Kaedah penerapan ibadah dalam kaunseling. *Jurnal Teknologi* (Social Sciences) 59(1): 87-92.

Al-Syatibi, Abu Ishaq. (1996). *Al-Muawaqat Fi Usul al-Shar'yyah,* Dar al-Ma'rifah, Beirut.

Al-Thani, Aisha. (2012). The person-centred approach and the Islamic view of counselling. *Healthcare Counselling & Psychotherapy Journal*, Jan 2012, 12(1): 16.

Tan, S. (1996). Religion in clinical practice: implicit and explicit integration. In Shafranske E.P. (pnyt.). *Religion and the Clinical Practice of Psychology*, hlm. 365-381. Washington DC: American Counseling Association.

Wan Anor Wan Sulaiman (2014) Kaunseling Keluarga: Isu dan Cabaran, Seminar Kebangsaan Integriti Keluarga, SKIK 2014, Universiti Malaysia Sabah.

Worthington, E.L., Hook, J.N., Davis, D.E., & Mc Daniel, M.A., (2011). Religion and spirituality. *Journal of Clinical Psychology: In Session,* 67, 204-214.

Yin. Robert. K. (2012). *Applications of Case Study Research.* SAGE Publication Inc. California.

---

*Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Dr. Mohd Suhadi Mohamed Sidik, Pensyarah Kanan, Universiti Islam Antarabangsa Sultan Abdul Halim Mu'adzam Shah, emel: mohdsuhadimohamedsidik@yahoo.com.

ILMU *AL-NAFS* MENURUT FAKHR AL-DIN AL-RAZI: SATU PENELITIAN AWAL TERHADAP KEPERLUANNYA DALAM PSIKOSPIRITUAL ISLAM

Mohd Manawi Mohd Akib
Che Zarrina Sa'ari
Sharifah Basirah Syed Muhsin

Abstrak

Kemunculan pelbagai penyakit kecelaruan jiwa seperti kemurungan, anxiety disorder, dan lain-lain pada mutakhir ini dilihat berisiko tinggi membawa kepada penyakit mental jika tidak mendapatkan rawatan yang berkesan. Penyakit ini merupakan penyakit yang kedua tertinggi yang dihadapi oleh rakyat Malaysia selepas penyakit jantung. Dalam disiplin ilmuan Islam, sememangnya telah terdapat kaedah dan penyelesaian bagi penyakit tersebut sepertimana yang dibincangkan dalam ilmu psikospiritual Islam dengan menekankan rawatan dari aspek kerohanian. Kertas kerja ini akan mengetengahkan perbahasan ilmu al-nafs atau jiwa yang merupakan perbahasan dari aspek rohani manusia menurut salah seorang sarjana muslim iaitu Imam Fakhr al-Din al-Razi dan keperluan ilmu tersebut dalam Psikospiritual Islam. Perbincangan berkenaan jiwa ini dilihat amat perlu kerana jiwa merupakan pengurus dan pentadbir bagi setiap tindakan manusia.

Kata kunci; *al-Nafs,* Psikospiritual Islam, *Fakhr al-Din al-Razi,* Manusia

Pendahuluan

Kepelbagaian kaedah terapi dan intervensi yang dikemukakan oleh para Psikologis dan Sarjana Muslim akan memberikan hasil yang terbaik setelah manusia memahami konsep *al-nafs* atau jiwa iaitu konsep rohani diri mereka. Konsep tersebut perlu dirujuk kepada pencipta manusia itu sendiri iaitu Allah SWT melalui penelitian dan pengamatan terhadap ayat-ayat al-Qur'an dan juga hadith Nabi Muhammad SAW dengan merujuk kepada kupasan para *mufassir* terhadap ayat-ayat al-Qur'an yang menyentuh berkenaan konsep tersebut.

Selain itu, pandangan ahli falsafah Muslim juga harus diteliti kerana perbahasan mengenai konsep jiwa juga merupakan salah satu tema perbahasan dalam disiplin ilmu falsafah, malah ia merupakan topik yang tidak dapat dipisahkan daripada disiplin tersebut. Perbahasan konsep jiwa telah dikupas oleh ahli falsafah Yunani, antaranya Plato 427SM-347SM dan Aristotle 384SM-322SM kerana ia merupakan salah satu topik perbincangan dalam disiplin ilmu falsafah. Disiplin ilmu falsafah diserap masuk ke dalam khazanah ilmu Islam semasa Islam mencapai ketamadunan yang tinggi khususnya ketika pemerintahan 'Abbasiyyah melalui proses penterjemahan karya-karya Yunani ke dalam Bahasa Arab. Seterusnya ia dikuasai oleh orang Islam dan disaring serta diharmonikan agar sejajar dengan ajaran agama Islam.

Malangnya, perbincangan berkaitan konsep jiwa atau psikologi pada masa kini tidak mengetengahkan pandangan daripada pemikir Islam sedangkan mereka banyak memberi sumbangan keilmuan dalam bidang psikologi. Banyak karya mereka berkaitan ilmu psikologi

diterjemahkan ke dalam bahasa Latin dan dikembangkan di Eropah, malah ia memberi kesan yang besar terhadap psikologis barat pada zaman kebangkitannya.

Idea-idea yang dibawa oleh psikologis barat, dilihat ia tidak dapat menghuraikan persoalan psikologi secara keseluruhannya, sebaliknya mereka mengecilkan lagi skop perbincangan psikologi dengan menundukkannya kepada metode yang berbentuk emperikal semata-mata dan miskin dengan bahasa untuk kejiwaan manusia yang sebenar. Sedangkan perbincangan psikologi menurut ahli falsafah Yunani dan Muslim menyentuh kedua-dua aspek iaitu fizikal dan rohani yang merupakan asas utama bagi manusia mengecapi kebahagiaan di dunia dan di akhirat. Mutakhir ini, seorang tokoh psikologi Amerika, William James menyatakan bahawa punca utama kelemahan manusia ialah kerana tiada penekanan dari aspek spiritual dan pergantungan kepada Tuhan. Oleh itu, masyarakat perlu didedahkan dengan perbincangan konsep insan yang lebih komprehensif dengan menyentuh perbahasan dari aspek jasmani dan rohani.

Oleh itu, pemikiran Fakhr al-Din al-Razi berkaitan konsep jiwa dipilih kerana beliau merupakan tokoh ahli falsafah Islam dan pemikir Muslim yang berautoriti serta pandangan sarjana Muslim sebelum beliau seperti Ibn Sina dan al-Ghazali turut memberi pengaruh yang besar kepada perbincangan ilmu psikologi dalam kalangan Sarjana Eropah seperti Gundissalinuss, Albert Le Grand, Saint Thomas d'Aquin, Guillaume d'Auvergne, Roger Bacon, Duns Scott dan Descartes.[1] Oleh itu, artikel ini membentangkan sorotan bagi perbincangan ilmu *al-nafs* menurut Fakhr al-Din al-Razi dan keperluannya dalam Psikospiritual Islam.

Secara umumnya Psikospiritual Islam merupakan satu konsep dan kaedah perawatan kecelaruan jiwa (*nafs, ruh, qalb*), mental (*`aql*), emosi (*`atif*), mahupun perilaku moral (*akhlaq*) berteraskan sumber dan amalan dalam Islam berasaskan al-Quran, al-Sunnah, amalan para salafus saleh dan ilmu pengetahuan yang tidak bercanggah dengan prinsip syariah. Tujuan rawatan tersebut adalah bermatlamatkan kebahagiaan dunia akhirat.

Pengenalan Ringkas Al-Imam Fakhr Al-Din Al-Razi[2]

Beliau ialah Abu 'Abd Allah Muhammad bin 'Umar bin al-Husayn bin al-Hasan al-Taymi al-Bakri al-Tabrastani al-Razi. Gelaran (*laqab*) beliau ialah Fahkr al-Din al-Razi[3] dan beliau dikenali juga dengan gelaran Ibn al-Khatib.[4] Keturunan beliau bersambung sampai kepada Saidina Abu Bakar al-Siddiq.[5] Beliau dilahirkan pada bulan 25 Ramadhan 543H atau 544H bersamaan 1148M atau 1149M, di bandar Ray. Beliau kemudiannya berpindah ke Khawarizmi dan Ma Wara' al-Nahr dan meninggal dunia pada hari Isnin, awal bulan Syawal 606H bersamaan

---

[1] Najati, Muhammad Uthman, *Al-Dirasat al-Nafsaniyyah 'inda al-'Ulama' al-Muslimin*. (Kaherah: Dar al-Shuruq, 1993), 117; Rabi', Muhammad Shahatah, *Al-Turath al-Nafsi 'inda 'Ulama' al-Muslimin*, cet. ke-3. (Al-Iskandariyah: Dar al-Ma'rifah al-Jami'iyyah, 2006), 316-317; Muhammad Fakhr al-Din 'Abd al-Mu'ti, "Nazariyyah al-Nafs 'inda Ibn Sina wa al-Farabi" (Disertasi Sarjana, Kaherah: Universiti 'Ain Sham, 1987), i.

[2] Penulis akan menyentuh secara ringkas mengenai riwayat hidup al-Imam Fakhr al-Din al-Razi. Ini kerana latarbelakang kehidupan beliau telah banyak ditulis oleh para pengkaji yang lain sebelum ini.

[3] Beliau juga diberi *laqab* sebagai *Shaykh al-Islam* di Hirah. Lihat Ibn Khallikan, *Wafayat al-A'yan,* 4: 83.

[4] *Ibid.*

[5] Al-Dawudi, Shams al-Din Muhammad bin 'Ali bin Ahmad, *Tabaqat al-Mufassirin*, tahqiq: 'Ali Muhammad 'Umar, (Kaherah: Maktabah Wahbah, t.t), 2: 214.

29 Mac 1210M, di bandar Hirah, kerana diracun oleh golongan Karamiah.[6] Jenazah beliau dikebumikan di Bukit al-Masaqib di sebuah kampung yang bernama Mudhdakhan yang terletak dalam kawasan Hirah.[7]

Beliau merupakan seorang ahli tafsir, kalam, fiqh, usul, ahli falsafah, sasterawan, penyair dan doktor. Beliau merupakan ulama yang menonjol pada zamannya dalam bidang ilmu akal (*al-ma'qul*), ilmu naqli (*al-manqul*), ilmu-ilmu syariah, undang-undang, dan ilmu fizik.[8] Beliau juga dikatakan seorang mujaddid pada kurunnya.[9] Beliau mempelajari dan menguasai hampir kesemua disiplin ilmu yang terdapat pada zamannya serta menghasilkan karya bagi setiap bidang ilmu tersebut. Al-Qifti merakamkan bahawa al-Razi turut menguasai disiplin ilmu kedoktoran dan menghuraikan kitab *Qanun fi Tibb* karangan Ibn Sina (980M-1037M). Beliau menghadiahkan kitab huraian *Qanun fi Tibb* tersebut kepada seorang doktor yang terkenal pada waktu itu iaitu 'Abd al-Rahman bin 'Abd al-Karim al-Sarakhsi semasa al-Razi menziarahi beliau ketika dalam perjalanannya ke negara Ma Wara' al-Nahr pada 580H.[10] Beliau juga mempelajari dan menguasai bahasa Arab dan bahasa Parsi dengan baik serta turut menghasilkan karya-karya dan syair-syair dalam kedua-dua bahasa tersebut.[11]

Al-Razi mempelajari ilmu kalam dan falsafah serta karya-karya Ibn Sina dan al-Farabi dari Majd al-Din al-Jili. Shams al-Dīn Muhammad bin 'Alī bin Ahmad al-Dawudi dalam karyanya menyebut bahawa al-Razi mempunyai daya ingatan dan hafalan yang kuat sehingga dikatakan beliau telah menghafal kitab *al-Shamil* karangan Imam al-Haramayn dalam bidang ilmu kalam.[12] Ahmad bin Ahmad bin Ibrahīm bin Abī Bakr bin Ibn Khallikan juga turut melakarkan bahawa al-Razi merupakan pakar tentang ilmu Yunani ('*ulum al-awa'il*) pada zamannya.[13]

Dalam kitab *Tahsil al-Haqq*, al-Razi mengatakan bahawa beliau mempelajari ilmu Usuluddin dari bapanya iaitu Diya' al-Din 'Umar, dan susur galur penerimaan ilmu tersebut

---

[6] Al-Dhahabi, Muhammad Husain, *al-Tafsir wa al-Mufassirun*, cet. 8, (Kaherah: Maktabah Wahbah, 2003), 1: 206. Lihat juga al-Subki, Taj al-Din Abi Nasr 'Abd Wahab Ibn Taqi al-Din, *Tabaqat al-Shafi'iyah al-Kubra* (Mesir: Matba'ah al-Husayniyyah al-Misriyah, t.t) 35.

[7] Ibn Khallikan, *Wafayat al-A'yan,* 4: 87. Lihat juga al-Dawudi, *Tabaqat al-Mufassirin*, 2: 215.

[8] Al-Qifti, 'Ali bin Yusof, *Tarikh al-Hukama'*, 227. Lihat juga Fath Allah Khalif, *Fakhr al-Din al-Razi*, 12.

[9] Al-Dawudi, *Tabaqat al-Mufassirin*, 2: 214. Ini berdasarkan hadith Nabi Muhammad SAW yang mafhumnya mengatakan bahawa Allah SWT mengutuskan kepada umat ini seorang mujaddid pada setiap seratus tahun. Para ulama menetapkan mujaddid abad pertama; 'Umar bin 'Abd 'Aziz (m.101H), abad kedua; Muhammad bin Idris al-Syafi'e (m.204H), abad ketiga; Ahmad bin Sarij (m.306H), abad keempat; Abu Bakr al-Baqilani (m.403H), abad kelima; Abu Hamid al-Ghazali (m.505H), abad keenam; Fahkr al-Din al-Razi (m.606H), namun terdapat juga khilaf di kalangan ulama dalam menetapkan senarai mujaddid tersebut. Lihat Fath Allah Khalif *Fakhr al-Din al-Razi*, 1, 6 & 7.

[10] Al-Qifti, 'Ali bin Yusof, *Tarikh al-Hukama'*, 227. Lihat juga Fath Allah Khalif, *Fakhr al-Din al-Razi*, 12.

[11] Al-Dawudi, *Tabaqat al-Mufassirin*, 2: 214. Lihat juga Fath Allah Khalif, *Fakhr al-Din al-Razi*, 12; al-Subki, *Tabaqat al-Shafi'iyah al-Kubra*, 35.

[12] Al-Dawudi, *Tabaqat al-Mufassirin*, 2: 214 & 215, lihat juga al-Subki, *Tabaqat al-Shafi'iyah al-Kubra*, 35.

[13] Ibin Khallikan, *Wafayat al-A'yan,* 4: 83.

sampai kepada Abu al-Hasan al-Ash‘ari.[14] Dari aspek disiplin ilmu Fiqh pula sanadnya sampai kepada Abu ‘Abd Allah Muhammad bin Idris al-Imam al-Shafi‘i.[15]

Oleh kerana terdapat pelbagai pendekatan yang digunakan dalam membicarakan persoalan jiwa, maka ia memerlukan pemerhatian yang teliti. Justeru, ia perlu dilhat secara menyeluruh bagi mendapatkan maklumat yang jelas benar bersandarkan al-Qur’an dan penerimaan akal yang sihat. Al-Razi dipilih kerana beliau telah meneliti dan mengkaji pelbagai hujah dan dalil yang dikemukakan oleh tokoh sebelumnya dengan memberi kritikan bagi pendalilan yang lemah di samping mengemukakan hujah yang lebih meyakinkan khususnya dalil akli. Oleh demikian, pandangan al-Razi berkaitan konsep jiwa yang merupakan bahagian dari perbahasan ilmu kalam dan falsafah perlu diketengahkan kerana huraiannya lebih jelas dengan hujah-hujah naqli dan akli yang meyakinkan, berbanding ahli kalam dan ahli falsafah yang lain. Ini adalah kerana beliau terlebih dahulu meneliti kekuatan dan kelemahan hujah-hujah yang terdahulu dan seterusnya membawa hujah yang kuat dan menyakinkan.

Ilmu al-Nafs Menurut Al-Razi

Sebelum membahaskan tentang konsep ilmu *al-nafs* atau jiwa menurut al-Razi, terlebih dahulu perlu dijelaskan definisi jiwa menurut beliau. Secara umumnya, al-Razi mendefinisikan jiwa dengan melihatnya dari dua aspek. Pertama, dari aspek sandaran jiwa kepada badan, di mana jiwa merupakan penyempurna awal bagi jisim *tabi’i* yang mempunyai alat dan berpotensi menerima kehidupan. Kedua, dari aspek hakikatnya iaitu jiwa merupakan suatu *jawhar* yang tersendiri dan berlainan daripada jasad. Ia berhubung kait dengan badan dari aspek pengurusan dan perlaksanaan di mana jiwa sebagai pengurus dan pelaksana, manakala anggota badan pula sebagai alat dan kelengkapan bagi jiwa. Al-Razi membawa satu analogi mudah bagi memahami hubungan tersebut iaitu jiwa dianalogikan sebagai seorang tukang kayu yang boleh melakukan pelbagai kerja melalui alat-alatan yang berbeza-beza. Maka begitu juga jiwa yang melihat melalui mata, mendengar melalui telinga, berfikir melalui otak, bertindak melalui hati. Selain itu, jiwa juga tidak bersifat qadim, bahkan baharu dan ia diciptakan bersama dengan penciptaan badan.

Dalam perbahasan konsep jiwa, al-Razi memberi penekanan kepada empat tema utama. Tema tersebut menyentuh perbahasan hakikat jiwa, hubung kait jiwa dengan jasad, potensi jiwa dan kebahagiaan jiwa. Keempat-empat tema utama tersebut dilihat memadai untuk diletakkan sebagai asas dalam perbahasan konsep jiwa menurut kaca mata Islam. Ia juga memadai untuk dilihat sebagai dasar pemikiran beliau berkenaan konsep jiwa yang menyentuh kronologi perihal jiwa secara umum bermula daripada hakikat jiwa, hubung kaitnya dengan jasad, potensinya dan kebahagiaannya semasa di dunia dan di akhirat.

---

[14] Bapanya mempelajari ilmu tersebut dari Abi al-Qasim Sulaiman bin Nasir al-Ansari, dari Imam al-Haramayn Abi al-Ma ‘ali, dari Abi Ishaq al-Isfaraini, dari al-Syeikh Abi al-Husain al-Bahili, dari Abi al-Hasan al-Ash‘ari. Lihat Ibin Khallikan, *Wafayat al-A‘yan*, 4: 85. Lihat juga Fath Allah Khalif, *Fakhr al-Din al-Razi*, 12-13.

[15] Al-Razi mempelajari ilmu fiqh dari bapanya, dan bapanya mengambil ilmu tersebut dari Abi Muhammad al-Husain bin Mas‘ud al-Farra’ al-Bughawi, dari al-Qadi Husain al-Maruzi, dari Abi al-‘Abbas bin Surayj, dari Abi al-Qasim al-Anmati, dari Abi Ibrahim al-Mazni, dari al-Imam al-Shafi‘i. Lihat Ahmad bin Ahmad bin Ibrahim bin Abi Bakr bin Khallikan, *Wafayat al-A‘yan*, 86. Lihat juga Fath Allah Khalif, *Fakhr al-Din al-Razi*, 13.

Penelitian al-Razi terhadap hujah tokoh psikologis terdahulu khususnya Galen dan Ibn Sina serta hujah balas dan kritikan terhadap kelemahan hujah mereka menunjukkan bahawa al-Razi seorang yang objektif dan bukan hanya bertaklid semata-mata dalam disiplin psikologi, malah merupakan seorang pakar yang menguasai setiap perbincangan yang berkaitan dengannya. Tindakan sedemikian juga dapat dilihat dalam karya lain beliau yang mengupas persoalan konsep jiwa.

Dalam perbahasan tema hakikat jiwa, terdapat dua persoalan utama yang ditekankan oleh al-Razi iaitu jiwa adalah berlainan daripada jasad dan juga *mahiyyah* dan hakikat jiwa di antara manusia adalah berbeza. Menurut al-Razi, jiwa merupakan suatu *jawhar* tersendiri yang berbeza daripada jasad dan berbeza daripada juzuk-juzuk anggota jasad. Ia berperanan mengurus dan mentadbir jasad. Segala potensi dan anggota jasad merupakan alat baginya. Di samping itu, perihal jiwa yang masih boleh boleh mencerap maklumat serta merasai kelazatan dan kesengsaraan setelah kematian jasad juga membuktikan bahawa jiwa adalah kekal tanpa melalui sebarang perubahan sepertimana jasad.

Manakala dalam persoalan *mahiyyah* dan hakikat jiwa di antara manusia, walaupun al-Razi dilihat bersifat lebih terbuka dalam menerima pandangan sama ada jiwa adalah sama atau berbeza dari sudut *mahiyyah*nya, namun dilihat lebih cenderung kepada pandangan yang mengatakan jiwa adalah berbeza sudut *mahiyyah*nya berdasarkan kepada kekuatan hujah naqli dan akal yang dikemukakan dan juga kritikan jawapan balas beliau terhadap hujah bagi pandangan yang sebaliknya. Tindakan beliau yang membuat penelitian terhadap hujah bagi kedua-dua pandangan itu jelas menunjukkan bahawa beliau seorang yang teliti dan bukan semata-mata taklid kepada pandangan terdahulu.

Berkaitan tema hubung kait jiwa dengan jasad pula, al-Razi menjelaskan bahawa interaksi awal jiwa dengan badan ialah melalui jantung yang merupakan anggota utama manusia dan dengan perantaraan jantung, ia berinteraksi dengan otak, hati dan anggota-anggota lain. Al-Razi juga menegaskan bahawa setiap tindakan dan perbuatan manusia terjadi adalah bukan kerana tindakan potensi, tetapi ia berlaku apabila jiwa memanfaatkan alat-alat iaitu anggota tubuh badan melalui potensi yang tertentu sekaligus membuktikan bahawa potensi juga merupakan alat bagi jiwa. Penggunaan istilah ‘potensi’ oleh al-Razi juga menunjukkan keselarian pandangannya dalam menetapkan bahawa jiwa merupakan pengurus bagi keseluruhan jasad dan juga pandangannya yang membuktikan bahawa jantung merupakan satu-satunya sumber utama bagi segala tindakan dan aktiviti manusia, bukannya otak ataupun hati.

Manakala dalam tema kebahagiaan jiwa, al-Razi berpendapat bahawa kelazatan dan kebahagiaan manusia tidak berkaitan dengan urusan syahwat dan jasadi kerana kebahagiaan dan kelazatan jasadi bukanlah suatu bentuk kelazatan pada zatnya serta tidak terlepas daripada sebarang kecelaan dan kekurangan yang akan mengakibatkan penyesalan kepada jiwa manusia. Malah ia dikecap dengan lebih sempurna oleh haiwan. Sebaliknya, kelazatan dan kebahagiaan jiwa merujuk kepada urusan rohani. Mereka yang berusaha meningkatkan ilmu pengetahuan dan amalan yang baik merupakan mereka yang memperoleh kenikmatan rohani dan dipandang mulia di sisi Allah SWT dan juga manusia.

Kesimpulan

Ilmu *al-nafs* atau konsep jiwa merupakan salah satu perbahasan utama dalam psikospiritual Islam. Dalam kaedah terapi yang dibincangkan oleh para ulama Islam semuanya berfokus kepada terapi jiwa. Ini kerana jiwa merupakan pengurus dan pentadbir bagi jasad. Justeru, pengetahuan berkaitan jiwa amat perlu bagi memastikan objek yang hendak dirawat itu dikenali dengan sebaiknya agar rawatan yang diberikan bertepatan dengan tabiat dan konsep jiwa. Selain itu, ilmu jiwa juga berperanan memandu individu Muslim bagi mengenali hakikat diri mereka dan menyedari serta memahami tujuan penciptaannya dan realiti kehidupannya di muka bumi seterusnya bagi mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat. Dengan pengetahuan ini juga kita dapat meningkatkan kualiti gaya hidup yang sihat, menimbulkan perasaan bahawa diri kita di bawah kawalan Allah, menyediakan harapan dan memberi makna diri serta keyakinan kepada diri.

Rujukan

Al-Dawudi, Shams al-Din Muhammad bin ‘Ali bin Ahmad. *Tabaqat al-Mufassirin*, tahqiq: ‘Ali Muhammad ‘Umar. Kaherah: Maktabah Wahbah, t.th.

Al-Dhahabi, Muhammad Husain. *Al-Tafsir wa al-Mufassirun*, cet. 8. Kaherah: Maktabah Wahbah, 2003.

Al-Ghazali, abu Hamid Muhammad bin Muhammad. *Ma‘arij al-Quds fi Ma‘rifah Madarij Ma‘rifah al-Nafs.* Beirut: Dar al-Kutub al-‘Ilmiyyah, 1988.

Al-Qifti, Jamal al-Din Abi al-Hasan ‘Ali bin Yusof. *Tarikh al-Hukama’*. Leipzig: Dieterich’sche Verlagsbuchhandlung, 1903.

Al-Razi, Fakhr al-Din. *Al-Arba‘in fi Usul al-Din*. Kaherah; Maktabah al-Kulliyat al-Azhariyyah, 1986.

_____. *Al-Mabahith al-Mashriqiyah fi ‘Ilm al-Ilahiyyat wa al-Tabi‘iyyat*. Haydr Abad: Matba‘ah Majlis Da’irah al-Ma‘arif al-Nazamiyyah, 1343H.

_____. *Al-Masa’il al-Khamsu fi Usul al-Din*, tahqiq. Ahmad Hijazi al-Saqa (Qaherah: al-Maktabah al-Thaqafi, t.th.

_____. *Al-Matalib al-‘Aliyah min al-‘Ilm al-Ilahi*, tahqiq Muhammad ‘Abd al-Salam Shahin. Beirut: Dar al-Kutub al-‘Ilmiyah, 1999.

_____. *Kitab al-Nafs wa al-Ruh wa Sharh Quwa huma*, tahqiq. Muhammad Saghir Hasan al-Ma‘sumi. Pakistan: Matbu‘ah Ma‘had al-Abhath al-Islamiyyah, 1968.

_____. *Lubab al-Isharat wa al-Tanbihat*, tahqiq Dr Ahmad Hijazi al-Saqa. Kaherah: Maktabah al-Kulliyat al-Azhariyyah, 1986.

_____. *Nihayah al-‘Uqul fi Dirayah al-Usul*, tahqiq. Dr Sa‘id ‘Abd al-Latif Fudah. Lubnan: Dar al-Dhakha’ir, 2015.

_____. *Sharh ‘Uyun al-Hikmah.* Iran: Mu’assasah al-Sadiqah li al-Taba‘ah wa al-Nashr, 1415H.

_____. *Tafsir al-Fakhr al-Razi al-Mushtahar bi al-Tafsir al-Kabir wa Mafatih al-Ghayb*. Beirut: Dar al-Fikr, 2005.

Al-Subki, Taj al-Din Abi Nasr ‘Abd Wahab Ibn Taqi al-Din. *Tabaqat al-Shafi’iyah al-Kubra.* Mesir: Matba‘ah al-Husayniyyah al-Misriyah, t.th.

Al-Tilimsani, Sharf al-Din ‘Abd Allah bin Muhammad al-Fihri al-Misri. *Sharh Ma‘alim Usul al-Din li al-Razi*, tahqiq: Nizar Hammadi. A‘Amman, Dar al-Fath li al-Dirasat wa al-Nashr, 2010.

Fath Allah Khalif. *Fakhr al-Din al-Razi*. Mesir: Dar al-Ma‘arif, 1969.

Ibn Khallikan, Ahmad bin Ahmad bin Ibrahim bin Abi Bakr. *Wafayat al-A‘yan wa Anba’ Anba’ al-Zaman*, tahqiq: Dr Yusof ‘Ali Tawil & Dr Maryam Qasim Tawil. Beirut: Dar al-Kutub al-‘Ilmiyah, 1998.

Ibn Sina. *Ahwal al-Nafs Risalah fi al-Nafs wa Baqa’iha wa Ma‘adiha wa yaliha Thalath Rasa’il fi al-Nafs li Ibn Sina*, tahqiq. Ahmad Fu’ad al-Ahwani. Paris: Dar Babylon, 1952.

Ibn Sina. *Kitab al-Najat fi al-Hikmah al-Mantiqiyyah wa al-Tabi‘iyyah wa al-Ilahiyyah*, ed. Majid Fakhri. Beirut: Dar al-Afaq al-Jadidah, 1982.

Imam ‘Abd al-Fatah Imam. *Madkhal ila al-Falsafah*, Kaherah: Dar al-Thaqafah li al-Nashr wa al-Tawzi‘, 1972.

Khadijah Hammadi al-‘Abd Allah. *Manhaj al-Imam Fakhr al-Din al-Razi Bayna al-Asha‘irah wa al-Mu‘tazilah*. Lubnan; Dar al-Nawadir, 2012.

Mohd Zaidi Ismail. *Kreativiti & Imaginasi Dalam Psikologi Islam*. Kuala Lumpur: IKIM, 2011.

Muhammad Husayni Abu Sa‘dah. *Al-Nafs wa Khuluduha ‘inda Fakhr al-Din al-Razi*. Kaherah: Sharkah al-Safa li al-Taba‘ah wa al-Tarjamah wa al-Nashr, 1989.

Najati, Muhammad Uthman. *Al-Dirasat al-Nafsaniah ‘inda al-Ulama’ al-Muslimin*. Kaherah: Dar al-Shuruq, 1993.

Rabi‘, Muhammad Shahatah. *Al-Turath al-Nafsi ‘inda ‘Ulama’ al-Muslimin*, cet. ke-3. Iskandariyah: Dar al-Ma‘rifah al-Jami‘iyyah, 2006.

Rafy Sapuri. *Psikologi Islam Tuntutan Jiwa Manusia Moden*. Jakarta: Rajawali Pers, 2009.

***** Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Dr. Mohd Manawi Mohd Akib, Pensyarah Universiti, Pusat Kajian al-Quran dan al-Sunnah, Fakulti Pengajian Islam, Universiti Kebangsaaan Malaysia.

Prof. Madya Dr. Che Zarrina Sa’ari & Dr. Sharifah Basirah Syed Muhsin, Pensyarah Kanan, Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.

PENGHAYATAN KONSEP *MAQAMAT* DALAM MEMBANGUNKAN SPIRITUAL INSAN

Sharifah Basirah Syed Muhsin
Che Zarrina Sa'ari
Mohd Manawi Mohd Akib

Abstrak

Maqamat ialah peringkat-peringkat yang dilalui oleh para sufi dalam usaha mereka bermujahadah dan membersihkan diri dari segala sifat keji seterusnya berpindah ke suatu peringkat yang lebih baik dengan menyucikan jiwa dan memperbaiki akhlak dan akhirnya mencapai hakikat atau ma'rifah dari Allah SWT. Dalam masa yang sama maqamat ini juga dapat memberi ketenangan dan kebahagiaan jiwa kerana seseorang itu kembali kepada fitrahnya dalam mencapai ma'rifah. Umat Islam harus melihat sumbangan dan peranan yang dimainkan doktrin tasawuf sebagai sesuatu yang bermanfaat dan boleh diaplikasikan ke dalam masyarakat. Ia bukan sahaja bertujuan untuk rawatan dan peyembuhan malah dapat mencapai kepada tahap kualiti manusia seperti penemuan jati diri yang suci dan mulia khususnya dalam bidang kaunseling dan psikologi supaya melaksanakan elemen-elemen tasawuf ini dalam terapi atau rawatan kepada mana-mana individu yang memerlukan bimbingan. Oleh yang demikian, dilihat suatu keperluan untuk mengambil penghayatan dari elemen-elemen maqamat yang telah dibincangkan oleh ulama-ulama tasawuf sebagai metode dalam meningkatkan kualiti spiritual serta psikologi seseorang.

Kata kunci: Tasawuf, *Maqamat*, Spiritual, Insan

Pendahuluan

Perkembangan dunia ke arah pemodenan yang begitu pesat telahmenimbulk an berbagai masalah baru di dalam kehidupan manusia terutamanya berkaitan masalah psikologi atau masalah kejiwaan. Tekanan jiwa, stres, gangguan mental, konflik diri, kecelaruan kebimbangan dan sebagainya adalah di antara masalah yang banyak dihadapi oleh manusia kini. Hal tersebut menjadikan kehidupan manusia kini dilihat begitu kompleks dalam menghadapi serta menangani pelbagai masalah tersebut akibat dari kepesatan pembangunan dan teknologi tanpa mengimbangi sudut kerohanian yang semestinya menjadi benteng pertahanan dan kawalan kepada manusia.Krisis nilai yang berlaku kepada diri manusia khususnya dari sudut spiritual juga telah memperlihatkan dan membawa kepada bencana serta kesan negatif di segenap sudut kehidupan. Akibat dari pengabaian unsur nilai ini dapat mengundang pelbagai penyakit spiritual dalam diri seseorang manusia. Jika dilihat dari segi pentakrifan "nilai", ia juga diistilahkan sebagai moral, namun setiap moral itu tidak semestinya mempunyai unsur nilai. Nilai yang dibincangkan adalah bermaksud etika kerana hubungan dengan tingkah laku seseorang yang memperlihatkan matlamat hidup manusia itu.[16]

[16] Matlamat hidup adalah kesempurnaan yang mungkin diperoleh (*al-kamal al-mumkin*), yang dirindukan oleh setiap yang wujud dan ia merupakan hakikat kepada kehidupan. Kesempurnaan bagi seseorang manusia itu adalah bersesuaian dengan tujuan hidup manusia yang dilandaskan kepada tuntutan agama Islam yang sebenar. Lihat al-

Akibat dari pengabaian nilai spiritual tersebut akan menimbulkan perasaan tekanan dalam diri seseorang, maka peristiwa atau kejadian yang berlaku itu akan ditakrifkan sebagai satu ancaman. Secara psikologinya, otak manusia akan membuat tafsiran bahawa bahaya sedang mendatang. Disebabkan oleh perubahan kimia otak, seseorang itu akan menunjukkan cara berfikir dan tindak balas emosi yang tertentu. Dari sudut kognitif, seseorang itu akan memikirkan bahawa diri mereka berada dalam keadaan bahaya dan bersiap sedia untuk 'lawan' atau 'lari'. Ini bermakna, sekiranya seseorang itu merasa sudah cukup bersedia, maka mereka akan menghadapai masalah atau situasi tersebut. Namun jika seseorang itu tidak mampu menghadapinya maka menyebabkan seseorang itu cuba lari untuk mendapatkan tempat perlindungan. Dari sudut afektif atau emosi, seseorang itu akan merasa tertekan iaitu berasa gelisah dan resah. Oleh yang demikian, sebagai manusia muslim perlulah mengambil berat soal-soal kerohanian supaya dapat membentuk insan yang sentiasa berada dalam keadaan tenang dalam apa jua keadaan serta membentuk personaliti[17] diri berlandaskan ajaran Islam. Salah satu cara untuk mengisi atau menyuburkan kembali spiritual dan rohani manusia ialah dengan melalui jalan tasawuf[18]. Dengan menempuhi dunia tasawuf ini, seseorang itu dapat merasakan hidup di alam kecintaan kepada Pencipta dalam mengecapi kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

Tasawuf adalah salah satu daripada disiplin keilmuan Islam yang semakin hari semakin mendapat tempat di mata umat Islam sekarang. Ilmu ini merupakan ilmu yang menghuraikan tentang hakikat spiritual (kerohanian) manusia di sisi Tuhannya. Ini kerana, ketinggian martabat seseorang diukur dari aspek batinnya. Apabila dihayati dengan lebih terperinci sejarah perjalanan ilmu tasawuf, ilmu kerohanian atau ilmu spiritual ini telah lahir pada zaman Nabi Muhammad SAW.[19] lagi tetapi masih belum dikenali sebagai satu displin ilmu yang terpisah sendiri sebagaimana ilmu-ilmu yang lain seperti ilmu fiqh, tauhid dan sebagainya[20].Ini dapat dibuktikan daripada fakta-fakta sejarah yang menunjukkan cara hidup kerohanian telah dipraktikkan oleh Baginda sendiri dan para sahabat Baginda[21] seperti hidup dalam kesederhanaan, berakhlak mulia dan tekun dalam beribadah, sentiasa berzikir kepada Allah SWT[22], *zuhd*[23], *khalwah*, *tafakkur*[24],

---

Ghazali, Abu Hamid, *Ma'arij al-Quds fi Madarij Ma'rifat al-Nafs* (Cairo: Maktabah al-Jund, 1968), 101; George, N. Atiyeh, *Al-Kindi: The Philosopher of Arabs* (Rawal Pindi: Islamic Research Institute, 1966), 231.

[17] Dalam Islam, personaliti di ukur daripada tingkah laku dan akhlak seseorang. Selain itu asas pembentukan personaliti berkait rapat dengan kejadian manusia itu sendiri sebagai makhluk yang istimewa yang diciptakan oleh Allah SWT. Personaliti ini boleh dibahagikan kepada tiga kategori iaitu pertamanya personaliti *al-mukminun*, keduanya personaliti *al-kafirun* dan ketiganya personaliti *al-munafiqun*. Rujuk Najati, Muhammad 'Uthman, *al-Qur'an wa-'ilm al-nafs* (Kaherah: Dar al-Shuruq, 2001), 43.

[18] Wilcox, Lynn, *Sufism and Psychology*, (terj. IG Harimurti Bagoesoka), (Jakarta: Serambi Ilmu Semesta, 2003) hlm. 11.

[19] Nabi Muhammd SAW adalah seorang sufi di sepanjang kehidupannya sebagai utusan Allah SWT Lihat al-Ghazali, *Kitab-i Kimiya-yi Sa'adat*, (ed.), Ahmad Aram, (Tehran, 1955), 280.

[20]Che Zarrina Sa'ari," An Analytical Study of Rise and Development of Sufism: From Islamic Asceticism to Islamic Mysticism", (*Jurnal Usuluddin*, Bil. 10, Disember, 1991), 22.

[21] Kehidupan kerohanian Nabi Muhammad SAW jelas dilihat apabila Baginda menerima wahyu Ilahi di Gua Hira'. Baginda ber*tahannuth* (mengasingkan diri), *ta'ammul* (merenung), dan beribadah dengan khusyuk. Di situ beliau telah membersihkan diri dan jiwa Baginda serta bersedia memikul bebanan sebagai Rasul. Lihat Haykal, Muhammad Husayn, *Hayat Muhammad*, (Kaherah: Matba'ah al-Sunnah al-Muhammadiyyah, cet. 13, 1969), 131.

[22] Zikir: Perkataan zikir ini berasal dari perkataan Arab yang bererti "sebut" dan "ingat" kepada Allah SWT Ringkasnya, zikir ialah mengingati kepada Allah SWT untuk kesejahteraan, kebahagiaan dalam kehidupan, lihat Firhad, Yusuf Shukri, *Mu'jam al-Tullab*, (Lebanon: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 2000), 578.

[23] Zuhud: Bermaksud dari segi bahasa ialah meninggalkan kecenderungan terhadap sesuatu. Dari segi istilah pula sebagai tidak menyukai dunia dan menolaknya. Al-Ghazali dan al-Palembani menyatakan zuhud sebagai

muraqabah[25], sentiasa bertaubat dan sebagainya yang menjadi asas kepada para ahli sufi dalam membentuk disiplin tasawuf mereka[26].

Amalan-amalan yang dipraktikkan oleh Baginda tersebut merupakan salah satu dari konsep atau doktrin penting yang terdapat dalam ilmu kerohanian yang dilalui oleh para sufi dalam perjalanan kerohanian mereka iaitu *maqamat*. Konsep atau doktrin ini mempunyai nilai-nilai spiritual yang tinggi yang dapat mambina dan membangunkan psikologi serta peribadi umat Islam. Oleh yang demikian, artikel ini akan membincangkan beberapa maqamat yang telah dibahaskan oleh ulama' tasawuf untuk dijadikan sebagai salah satu cara atau metode untuk diguna pakai daam sesi intervensi kepada individu bahkan kepada masyarakat juga.

Perbahasan *Maqamat*

Secara umumnya, *maqamat* ialah salah satu dari perbincangan dari ilmu tasawuf. Ia boleh ditakrifkan sebagai perhentian-perhentian spiritual yang menjadi asas utama dalam membentuk kesempurnaan insan yang perlu ditempuhi oleh seorang yang *salik*[27]. Ia adalah suatu hasil (*al-makasib*) yang diperolehi melalui kesungguhan dalam bermujahadah kepada Allah SWT.[28].

Selain itu juga, *maqamat* juga didefinisikan sebagai satu perjalanan yang sukar dan panjang. Perjalanan tersebut perlu disertakan dengan melakukan latihan amalan, sama ada

---

meninggalkan sesuatu yang disayangi dan berpaling darinya kepada sesuatu yang lain, sesuatu yang lebih baik daripadanya. al-Halabi, Qasim, *al-Sayr wa al-Suluk Ila Malik al-Muluk*,(Jakarta: Naskah Perpustakaan Nasional Musium Pusat, No.CCCTX, t.t), 88, al-Manufi, Mahmud Abu al-Fayd, *Jamrah al-Awliya', 'Alam Ahl al-Tasawwuf*, jil. 1, (Kaherah: Mu'assasah al-Halabi, 1967), 304.

[24] Tafakkur: Tafakur juga didefinisikan sebagai berfikir atau merenungkan keindahan perbuatan Allah SWT, rahsia-rahsia kejadian dan segala yang terkandung di dalam alam ini, manfaat, nikmat dan rahsia yang mengarah kepada sesuatu tujuan yang benar dan berguna sebagai bukti kekuasaan dan keagungan Allah SWT Melalui tafakur juga dapat membentuk segala kegiatan kognitif seseorang mukmin dengan sentiasa berzikir, bertafakur dan memahami hikmah-hikmah yang terkandung dalam keajaiban segala ciptaanNya. Tafakur dapat membentuk dan merupakan faktor kepada mantapnya iman seseorang mukmin. Rujuk Badri, Malik, *al-Tafakkur min al-Mushahadah ila al-Shuhud, Dirasah Nafsiyyah al- Islamiyyah*, (al-Mansura: Dar al-Wafa', cet. 2, 1992) 39.

[25] *Muraqabah*: *Muraqabah* ialah penumpuan seseorang kepada Allah SWT dengan sepenuhnya dan merupakan manifestasi tentang keyakinan hamba Allah SWT bahawa Allah SWT sentiasa melihat dirinya dalam semua keadaan. Selain itu, al-Jurjani mendefinisikan *muraqabah* sebagai seorang hamba yang tekun dan meneliti terhadap Tuhannya dalam semua keadaan. Ibn Qudamah (1988), *Mukhtasar Minhaj al-Qasidin*,(t.tp: Dar al-Turath, 1988), 327.

[26] Tatacara dan disiplin kehidupan Rasulullah SAW kemudiannya telah diikuti dan dicontohi oleh para sahabat dan tabi'in yang akhirnya telah mengembangkan cara hidup zuhud. Malah kebanyakan tokoh-tokoh awal juga dikenali sebagai para *zuhhad* seperti yang dikemukkan oleh Ibn Khaldun " *The sufis come to represent asceticism, retirement from the world and devotion to divine worship. then they developed a particular kind of perception which about through ecstatic experience*". Lihat Ibn Khaldun, *The Muqaddimah, An Introduction to History*, (London: Routledge & Kegan Paul, 1958), 76.

[27] Perkataan *salik* dari sudut bahasa ialah seseorang yang menuju kepada sesuatu matlamat atau perkara. Dari segi istilah pula dapat dibahagikan kepada dua iaitu dari pengertian umum dan juga khusus. *Salik* dalam pengertian umum ialah melibatkan semua mukmin, kerana setiap mukmin dikira sedang berjalan menuju Allah SWT atau sedang menempuhi jalan yang digariskan oleh Allah SWT. Manakala *salik* dari pengertian khusus pula ialah yang digunakan oleh kaum tasawuf seperti hamba yang bertaubat dari hawa nafsu dan syahwatnya, beristiqamah pada jalan kebenaran dengan melakukan *mujahadah*, ketaatan dan keikhlasan. Lihat al-Sharqawi, Hasan, *Mu'jam Alfaz al-Sufiyyah* (Kaherah: Mu'assasah al-Mukhtar Li al-Nashr Wa al-Tawzi', 1987), 171.

[28] Armstrong, Amanatullah, *Sufi Terminology* ***(al-Qamus al-Sufi) : The Mystical Language of Islam*** *(*Kuala Lumpur: A.S. Noordeen, 1995), 140.

amalan lahiriah atau batiniah dalam usaha mendekatkan diri kepada Allah SWT. seperti *mujahadah, sabr, zuhd, wara'* dan sebagainya dengan melalui beberapa peringkat atau *maqamat* yang tertentu.[29] Ia dapat dicapai melalui jalan usaha dan *mujahadah*[30] dan mempunyai tingkatan yang tersendiri megikut kepada pengalaman yang dialami oleh para sufi. Dalam hal ini, antara *maqamat* yang telah dibincangkan oleh ulama' tasawuf seperti *tawbah, sabr, shukr, raja', khawf, zuhd*[31], *tawakkal, rida* dan *mahabbah*[32].

Walaupun perbahasan *maqamat* ini dilihat hanya khusus bagi ahli sufi, namun konsep dan perbincangan yang dibincangkan dalam artikel ini tidak mengambil kira praktikal yang dikhususkan kepada ahli sufi dan ia sesuai untuk masyarakat umum sebagai ilmu penghayatan kepada individu serta masyarakat. Selain itu juga, elemen-elemen *maqamat* yang dikupas dalam artikel lebih menjurus kepada *maqamat* yang telah dibincangkan oleh Abu Talib al-Makki.

Beliau ialah seorang tokoh tasawuf yang sangat terkenal. Nama sebenar beliau ialah Abu Talib al-Makki ialah Abu Talib Muhammad Ibn 'Ali Ibn 'Atiyyah al-Harith al-'Ajami al-Makki.[33] Ketokohan al-Makki dalam bidang tasawuf diakui oleh ramai sarjana Islam dan juga barat. Idea pemikiran yang dibawakan oleh al-Makki dijadikan sebagai rujukan dan panduan kepada ahli sufi selepasnya. Kitab *Qut al-Qulub*, karya agung Abu Talib al-Makki dalam bidang tasawuf telah menonjolkan elemen-elemen spiritual dan pengalaman kerohanian[34] yang teratur dan sistematik dalam doktrin kesufian[35] dan telah memberi pengaruh yang besar terhadap karya sufi seterusnya.[36] Dalam karya *Qut al-Qulub*, al-Makki telah mengemukakan ilmu-ilmu sesuai dengan pendapat Sunni serta tidak menonjolkan mazhab yang dipegang olehnya.[37]

Perbahasan *Maqamat* dalam Membangunkan Spiritual Insan

Dalam disiplin ilmu tasawuf telah menekankan aspek spiritual, intelektual dan juga fizikal. Ketiga-tiga aspek ini saling berkaitan antara satu sama lain dalam pembentukan rohani atau spiritual seseorang. Ia mampu membina dan membangunkan spiritual dan keperibadian muslim melalui pembersihan jiwa (*tazkiyah al-nafs*) yang mempunyai hubungan yang rapat dalam memperoleh *ma'rifat* Allah SWT dan pemurnian terhadap akhlak. Ia merupakan metodologi atau sebagai terapi yang disarankan kepada umat Islam dalam menangani masalah sosial dan penyakit rohani. Secara umumnya, *tazkiyah al-nafs* bermaksud penyucian, pembersihan dan penyuburan diri. Ia adalah satu usaha yang gigih untuk membersihkan diri seseorang individu tersebut dari sifat-sifat keji dan buruk (*madhmumah*). Apabila pembersihan diri sudah selesai, seseorang

---

[29] H. A Rivay Siregar, *Tasawuf dari Sufisme Klasik ke Neo-Sufisme* (Pt RajaGrafindo Persada: Jakarta, 2000), 113-114.
[30] Al-Suhrawardi, 'Abd Qadir b. 'Abd Allah, '*Awarif al-Ma'arif* (Beirut: Dar al-Kitab al-'Arabi, 1966), 470.
[31] Al-Makki, Abu Talib, *Qut al-Qulub fi Mu'amalah al-Mahbub wa Wasf Tariq al-Murid ila Maqam al-Tawhid*, (Beirut: Dar al-Kitab al-'Ilmiyyah, 1997), 1: 317-326.
[32] *Ibid.*, 2: 3-63.
[33] Ibn Khallikan, *Wafayat al-A'yan*, ed. Ihsan 'Abbas, (Beirut: Dar Sadir, 1977), 4:303.
[34] Zakaria Stapa, "Tasawuf dan Pembangunan Hakiki Ummah" dalam, *Tasawuf dan Ummah*, ed. Wan Suhaimi Wan Abdullah dan Che Zarrina Sa'ari (Kuala Lumpur: Jabatan Akidah Dan Pemikiran Islam, Universiti Malaya, 2004),76.
[35] Smith, Margaret, *Rabi'a The Mystic & Her Fellow- Saints In Islam* (New York: Press Syndicate of The University of Cambridge, 1984), 47.
[36] Schimmel, *Mystical Dimensions of Islam*, (Kuala Lumpur: Islamic Trust, 2008), 85.
[37] Baldick, *Mystical Islam: An Introduction to Sufism*, (London: I.B Tauris & Co Ltd, 1989), 52.

individu tersebut perlu kepada pengisian dan perhiasan diri supaya proses tersebut menjadi lebih sempurna[38]. Oleh itu, dilihat peranan yang dimainkan oleh konsep *maqamat* sebagai *tazkiyah al-nafs* dapat memberi kesan yang positif terhadap pembangunan psikologi seseorang manusia seperti yang telah dibahaskan oleh al-Makki. Berdasarkan perbincangan mengenai "*Maqamat* menurut Abu Talib al-Makki dalam *Qut al-Qulub*", maka penulis akan membincangkan beberapa tingkatan *maqamat* sahaja seperti *maqam tawbah, sabr, shukr, khawf, raja', tawakkal* dan *rida*.

Maqam Tawbah

Dalam peringkat pertama ini, bermula dengan penerimaan dan penyerahan diri kepada Allah SWT yang melibatkan *maqam tawbah,* Langkah ini merupakan permulaan untuk meneruskan langkah berikutnya ke atas merawat penyakit rohani. Al-Makki menyeru agar kembali kepada Allah SWT. serta meningggalkan tipu daya syahwat dan hawa nafsu supaya manusia itu beroleh keuntungan dan selamat dari azab api neraka, di mana keadaan ini juga diertikan sebagai *tawbah*. Tipu daya dan hawa nafsu tersebut akan melahirkan penyakit hati atau rohani. Akibat dari penyakit ini, kehidupan manusia akan bergelumbang dengan dosa yang menyebabkan psikologi individu tersebut merasa gelisah dan cemas selama rasa berdosa itu melekat pada dirinya[39]. Menurut al-Makki, dosa adalah penghalang kepada masuknya iman ke dalam hati seseorang. Untuk memperolehi keimanan tersebut, seseorang hamba perlulah menerima bahawa dirinya bergelumang dengan dosa. Dengan adanya penerimaan tersebut akan timbul perasaan keinsafan, kesedihan, dan penyerahan diri semata-mata kerana Allah SWT.

Oleh yang demikian, dilihat satu keperluan kepada unsur *tawbah* dalam merawat penyakit rohani ini. Proses ini merupakan langkah pertama kerana ia bersifat penyucian diri dari segala kekotoran (dosa) dan amat berkesan dalam merawat jiwa serta sekaligus dapat meraih ketenangan dan kebahagiaan jiwa. Sehubungan dengan itu, seseorang individu yang berdosa akibat daripada peyakit rohani ini, perlu mengikuti dua langkah *tawbah* yang telah digariskan oleh al-Makki. Pada peringkat pertama iaitu semasa dalam proses *tawbah,* seseorang itu perlulah berikrar dan membuat pengakuan terhadap dosa yang telah dilakukan, berjanji supaya tidak melakukan dosa dan menuruti hawa nafsu, membersihkan makanan dari segala yang haram, sentiasa bersedih di atas segala dosa yang telah dilakukan dan perlu istiqamah dalam melakukan suruhan-Nya serta menjauhi larangan-Nya. Manakala pada peringkat kedua pula, peringkat selepas *tawbah,* seseorang itu mestilah berusaha dalam membaiki perilaku buruk yang telah dilakukan, menggantikan perilaku buruk tadi kepada kebaikan, sentiasa menyesal secara berterusan di atas segala dosanya, dan berjanji agar tidak mengulangi dosa tersebut. Kedua-dua proses tersebut perlu dilaksanakan urutan yang telah digariskan dengan menyelesaikan dahulu peringkat pertama kemudian beralih kepada peringkat kedua pula.

---

[38] Che Zarrina Sa'ari, " Peranan Tasawuf dalam Pembangunan Spiritual Umat Islam Di Malaysia" dalam Seminar Pemikiran Islam Peringkat Kebangsaan 1, Anjuran jabatan Akidah dan Pemikiran Islam, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya, 2003), 11. Lihat juga Abd. Halim Mohd Hussin dan Muhammad Khairi Mahyuddin, 7 *Langkah Kepulihan Dalam Penagihan: Aplikasi Pendekatan Agama Islam dalam Kepulihan* (Negeri Sembilan: Universiti Sains Islam Malaysia, 2011), 68.

[39]Menurut al-Makki, rasa gelisah dan cemas yang tanpa diketahui penyebabnya merupakan kifarah terhadap seseorang di atas dosa-dosanya. Al-Makki, *Qut al-Qulub*, 1:330. Lihat juga Zakiah Darajat, *Puasa Menigkatkan Kesihatan Mental* (Jakarta: Ruhama, 1989), 58.

Seterusnya *maqam sabr*, di mana *maqam* ini merupakan salah satu unsur dalam merealisasikan *maqam tawbah* iaitu seseorang yang berdosa perlulah menahan diri dari hawa nafsu untuk melakukan perkara-perkara yang dilarang. Ini bererti seseorang perlu mengekang diri mereka agar tidak melakukan sifat-sifat negatif yang lahir dari hati serta dimanifestasikan oleh tindakan dan menekan diri agar tekun beramal kepada Allah SWT. Dengan kesungguhan seseorang itu dalam *sabr* akan menumbuhkan ketaatan kepada Allah SWT dalam bentuk penyerahan diri kepada-Nya. Penyerahan diri ini dapat dilihat dari pelbagai aspek iaitu menahan diri dalam melakukan perbuatan keji dan mungkar seperti *sabr* dalam memerangi hawa nafsu, *sabr* dalam kecintaan yang melampau terhadap dunia dan *sabr* supaya sentiasa berada di jalan Allah SWT dalam mengendalikan lidah (kata-kata), hati, tindakan dan sebagainya.[40] Dalam pelatihan diri untuk ber*sabr* ini, secara tidak sedar seseorang itu telah merangkumi jalan-jalan *tawbah* yang telah dijelaskan oleh al-Makki.

Jika dilihat dari aspek spiritual, *sabr* juga salah satu kunci kepada ketenangan psikologi dalam Islam.[41] Dengan kesabaran yang tinggi dapat menghasilkan output yang positif. Oleh yang demikian berdasarkan kepada pengertian yang telah dibuat oleh al-Makki, seseorang itu mestilah melatih dirinya agar *sabr* dalam menghadapi musibah seperti tidak keluh kesah, menerapkan unsur *rida* dengan ketetapan dari Allah SWT dan cinta serta kasihkan segala ciptaan-Nya. Ketiga-tiga bentuk *sabr* ini saling berhubungan dalam menghasilkan rasa kehambaan dan penyerahan diri terhadap Allah SWT.[42] Keadaan ini secara tidak langsung akan membuahkan rasa ketenangan dan kebahagiaan hati sekaligus mencerminkan perilaku yang terkawal dan positif. Justeru, *sabr* juga merupakan di antara pintu terbesar dalam melatih jiwa yang sedang dalam proses pemulihan.[43] Malahan, psikologis telah membuktikan bahawa kecelaruan mental dan spiritual mungkin berpunca dari ketiadaan perasaan *sabr* dalam menghadapi tekanan hidup seperti kesusahan, kematian, kegagalan dan sebagainya.[44]

Maqam Shukr

Maqam shukr juga amat penting dalam menerapkan psikologi Muslim yang utuh dan sejahtera. Ia perlu diterapkan kepada seseorang dalam memperlihatkan atau menzahirkan nikmat atau rasa berterima kasih kepada Pemberi nikmat melalui lisan dan hati. Dalam perbincangan ini, al-Makki sangat menekankan aspek Pemberi nikmat. Penekanan aspek ini dapat difahami dengan, apabila seseorang hamba yang mengalami penyakit jiwa hendaklah memahamkan dirinya agar mengetahui bahawa pemberi nikmat tersebut ialah Allah yang Maha Agung. Hal ini dikenali oleh al-Makki sebagai *shukr* melalui hati. Daripada kenyataan tersebut dapat dilihat terdapat unsur penyerahan dan pengembalian diri terhadap Pemberi nikmat yakni Allah SWT. Seseorang hamba, perlulah mengetahui bahawa segala nikmat atau musibah di dunia ini adalah bersumberkan daripada Allah SWT dan tiada sesuatu yang lain selain-Nya. Oleh yang demikian, tidak perlulah untuk merasa sedih, bangga, sombong, riak dan sebagainya di atas kurniakanNya. Hal ini akan membuahkan penyakit jiwa seperti *al-halu'* dan sebagainya. Ini kerana setiap

---

[40] Al-Makki, *Qut al-Qulub*, 1: 346.
[41] Mizan Adiliah Ahmad Ibrahim, Wan Mohd Fazrul Azdi Wan Razali & Hanit Osman, *Kaunseling Dalam Islam*, 141.
[42] Al-Makki, *Qut al-Qulub*, 1: 351.
[43] *Ibid*., 1: 352.
[44] Che Zarrina Sa'ari, "*Penyakit Gelisah (Anxiety/ Al-Halu')*," 1-22.

nikmat dan musibah tersebut adalah hak Allah SWT dan kepunyaan-Nya.[45] Latihan dalam mencernakan *shukr* telah disarankan oleh al-Makki dengan beberapa praktikal antaranya ialah secara lisan dengan berzikir dengan menyebut 'الحمد الله' , secara hati dengan mengakui dan beriktikad bahawa Allah SWT adalah pemberi nikmat dan melalui anggota badan dengan menghindarkan diri dari melakukan maksiat di samping mengerjakan amalan soleh serta menggunakan nikmat tersebut ke jalan-Nya.[46]

Unsur penyerahan diri lebih ketara dilihat apabila seseorang itu ber*shukr* bukan sahaja kerana nikmat yang diperolehinya bahkan juga ber*shukr* dalam menghadapi kesulitan hidup serta musibah daripada Allah SWT. Hal ini menunjukkan tahap *shukr* yang paling baik kerana mengetahui bahawa setiap sesuatu yang diciptakan dan dilalui adalah hak milik Allah SWT sepenuhnya. Keadaan tersebut akan membuahkan rasa *rida* serta dapat melahirkan individu yang melihat sesuatu perkara berdasarkan kaca mata Allah SWT.[47]

Maqam Raja' (Pengharapan Semata-mata Kepada Allah SWT)

Seterusnya *maqam raja'* yang diertikan sebagai pengharapan manusia yang mutlak hanya kepada Allah SWT. Berdasarkan perbincangan *raja'* yang telah dinyatakan oleh al-Makki, maka dapat dimanfaatkan beberapa perkara dalam usaha merawat jiwa dan potensi rohani seseorang insan. Dalam *maqam* ini, al-Makki menekankan aspek berbaik sangka dengan Allah SWT, perlu ditekankan kepada seseorang itu supaya menanam serta mendidik jiwa mereka agar sentiasa berfikir positif di atas segala ketentuan yang telah ditetapkan oleh-Nya. Ini kerana pengharapan perlu diiringi dengan perasaan berbaik sangka serta kesandaran sepenuhnya harapan tanpa keraguan terhadap pertolongan, rahmat serta kekuasaan-Nya. Menurut al-Makki lagi, pertolongan, keampunan serta rahmat-Nya bukan tertakluk kepada kewajipan Allah SWT tetapi ia berdasarkan kepada sangkaan baik hamba-Nya terhadap kekuasaan-Nya. Oleh itu, dia mesti difahamkan bahawa pengharapan sebenar-benarnya adalah hanya kepada Allah SWT disertakan dengan keyakinan dan kebergantungan sepenuhnya kepada-Nya secara mutlak.[48]

Dalam situasi tersebut seseorang individu dapat membina keyakinan diri terhadap Allah SWT dan juga melahirkan rasa tanggungjawab dalam membetulkan kesilapan yang pernah dilakukan dan seterusnya melakukan perubahan dalam kehidupannya. Seseorang yang telah dijangkiti oleh penyakit rohani perlulah memperbaiki diri dan hubungannya dengan Allah SWT dan bertanggugjawab membetulkan kesilapan yang pernah dilakukan terhadap orang lain. Rasa tanggungjawab ini dalam mengubah diri mestilah secara berterusan di samping dibekalkan dengan perasaan yakin dan *raja'* bahawa Allah SWT akan memberikan kekuatan dalaman serta luaran dan pertolongan untuk berubah. Seseorang yang inginkan personaliti yang sihat perlu berani mengambil risiko sihat untuk mengubah, memperbaiki serta mempertingkatkan kualiti dalaman dirinya. Pendek kata, personaliti yang bersepadu dan sihat merupakan asas kepada keselesaan dan kebahagiaan hidup.

---

[45] Al-Makki, *Qut al-Qulub*, 1: 359.
[46] *Ibid.*, 1: 362.
[47] *Ibid.*, 1: 362.
[48] *Ibid.*, 1: 380.

Raja' serta keyakinan dapat menyedarkan seseorang mengenai tanggungjawab dirinya terhadap Pencipta secara amali. Antaranya ialah seseorang itu haruslah bersegera dalam melakukan ibadah kerana ditakuti tidak mendapat kesempatan untuk beribadah lagi serta berharap agar amalannya diterima. Dia juga perlu menzahirkan rasa tanggungjawab itu dengan memperbanyakkan solat tahajud pada waktu malam diiringi dengan doa dengan penuh rasa *khawf* pada *al-Khaliq*.[49] Situasi tersebut merupakan langkah pencegahan (*preventive*) dan juga langkah pengubatan (*curative*) kepada seseorang yang dijangkiti oleh penyakit hati. Perlatihan ini akan menyebabkan seseorang itu mendidik hatinya supaya sentiasa bersangka baik terhadap Allah SWT. Hal ini akan mencegah dirinya daripada bertindak negatif. Justeru langkah didikan jiwa juga dapat dilihat apabila rasa tanggungjawab terhadap diri, Pencipta dan masyarakat sekeliling itu lahir lalu dizahirkan dengan tindakan dan amalan yang sepatutnya.

Maqam Khawf (Sentiasa Takutkan Allah SWT)

Apabila unsur pengharapan sepenuhnya kepada Allah SWT telah wujud dalam diri, ia perlulah diiringi dengan *maqam khawf*. Seseorang itu mestilah mendidik jiwanya agar sentiasa dalam keadaan *khawf* terhadap Allah SWT melalui elemen mengenali diri. Mengenali diri sendiri adalah asas kepada pengenalan kepada Allah SWT yang telah mancipta segala makhluk-Nya. Manusia telah diciptakan di dunia ini dengan segala potensi yang mampu memajukan diri dan mencapai matlamat hidup. Apabila seseorang mengenali dirinya dan Penciptanya yang Maha Agung, akan timbul bibit-bibit *khawf* terhadap segala kekuasaan-Nya. Seseorang itu perlulah meneroka sifat negatif yang wujud dalam diri seseorang serta asal usul kejadian diri kerana ia adalah prinsip utama dalam proses mengenal diri. Penerokaan ini juga turut dikenali sebagai *muhasabah* diri. Hasil dari penerokaan diri ini, akan muncul rasa kerdil, kehambaan, lemah serta *khawf* di hadapan Pencipta.

Jelaslah bahawa situasi ini juga dapat mewujudkan rasa insaf tentang kejadiannya, kehidupannya, segala perbuatannya dan sebagainya adalah tertakluk kepada Allah SWT. Apabila perasaan insaf telah menguasai diri, muncul perasaan *khawf* terhadap kekuasaan Penciptanya. *Khawf* terhadap segala dosa-dosa yang telah dilakukan, takut terhadap azab Allah SWT yang menanti akibat dosa yang dilakukan, takut mati dalam keburukan serta takut terhadap balasan dan siksaan yang telah dijanjikan kepada individu yang mengingkari perintah-Nya. Sehubungan dengan itu, *khawf* juga turut dikaitkan dengan aspek pembangunan roh.[50] Oleh itu, seseorang perlu melatih dirinya agar sentiasa berada dalam *khawf* kerana *maqam* ini juga merupakan hakikat ketaqwaan seseorang. Dengan taqwa ia dapat meliputi segenap bentuk ibadah kepada Allah SWT dalam mencapai keredaan dan pengampunan-Nya.[51]

Al-Makki turut membahagikan *khawf* kepada dua bentuk. Pertamanya dari aspek fizikal iaitu tubuh badan iaitu seseorang perlu ber*muhasabah* dirinya bahawa dia adalah makhluk ciptaan Allah SWT. Dijadikan daripada tanah (bersifat lemah) dan air mani serta berkembang kepada peringkat seterusnya akhirnya terbentuklah manusia yang ditiupkan roh dan dikurniakan

---

[49] Ibid..

[50] Mohamed Sharif Bin Mustaffa, Roslee Bin Ahmad & Jamaluddin "Kesihatan Mental Rakyat Malaysia Masa Kini:Suatu Pendekatan Kaunseling Berdasarkan Nilai-Nilai Islam", (*Prosiding Persidangan Kaunseliang Universiti Malaya 2005,* Jabatan Psikologi Pendidikan dan Kaunseling, Fakulti Pendidikan, Universiti Malaya, 2005), 150.

[51] Al-Makki, *Qut al-Qulub,* 1:396

akal.[52] Segala nikmat dan anugerah tersebut datangnya dari kekuasaan penciptanya iaitu Allah SWT. Oleh itu, seseorang hamba mestilah menjaga anggota badan seperti mata, telinga, lidah dan hati agar tidak melakukan perkara-perkara yang dilarang. Manakala bentuk yang kedua ialah, dari aspek pelaksanaan seperti seseorang itu perlu menjaga makan agar tidak berlebihan, tidak lalai, sentiasa melakukan amal kebajikan dan lain-lain. Kedua-dua bentuk tersebut adalah saling berkait untuk melahirkan rasa *khawf*.[53] Menurut al-Ghazali, sifat ini harus berterusan dan dikekalkan sepanjang hayat kerana dengan perasaan *khawf* ini dapat mencegah seseorang dari melakukan maksiat. Ini kerana nafsu manusia sentiasa terdorong untuk melakukan kejahatan tidak dapat dicegah dengan rasa malu kerana nafsu itu bersifat tidak malu daripada *jafa'* (perbuatan yang menentang dari kesetiaan dan kecintaan kepada Allah SWT). Justeru, amaran mengenai azab dan siksaan yang pedih di akhirat secara berterusan sama ada dengan kata-kata, perbuatan dan fikiran adalah perlu bagi mengekalkan rasa *khawf* ini.[54]

Secara spiritualnya, rasa *khawf* ini boleh dikategorikan sebagai metode intiusi atau ilham (*method of intuition*).[55] Ia bersifat wahyu dan anugerah Allah SWT kepada seseorang. Dalam hal ini, wajarlah jika al-Makki menekankan aspek ilmu dalam memperolehi *khawf*. Melalui ilmu tersebut, seseorang mampu untuk mengenali diri kemudian secara tidak langsung akan terbit atau akan dianugerahkan satu rasa ketakutan kepada *al-Khaliq* iaitu *khawf*. Oleh yang demikian, keperluan seseorang itu dalam menuntut ilmu juga dilihat amat penting dalam melahirkan jiwa yang sentiasa berada dalam *khawf*. [56]

Maqam Tawakkal

Setiap manusia yang inginkan perubahan ke arah kebaikan dan berada dalam keadaan sihat fizikal dan rohani. Oleh yang demikian sudah pasti perlu adanya usaha yang berterusan seiring dengan proses penyucian jiwa dan kebergantungan sepenuhnya kepada Allah SWT. Konsep kebergantungan ini diertikan sebagai *tawakkal*. Dalam usaha untuk mencapai hasrat ini, seseorang perlulah sentiasa meletakkan dirinya dengan kebergantungan sepenuhnya kepada Allah SWT. Namun ia bukanlah semata-mata kebergantungan ini kerana seseorang mestilah mengiringi kebergantungan itu dengan usaha. Ini kerana konsep usaha tersebut hanya dilakukan semata-mata kerana Allah SWT dan keadaan ini juga merupakan cabang kepada konsep *tawakkal*. Selain itu, kesan *tawakkal* dapat dilihat melalui usaha dan pergerakan bagi mencapai

---

[52] Sila rujuk surah al-Mu'minun 23: 12-14 yang bermaksud "Dan sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari pati (yang berasal) dari tanah; Kemudian Kami jadikan "pati" itu (setitis) air benih pada penetapan yang kukuh; Kemudian Kami ciptakan air benih itu menjadi sebuku darah beku. Lalu Kami ciptakan darah beku itu menjadi seketul daging; kemudian Kami ciptakan daging itu menjadi beberapa tulang; kemudian Kami balut tulang-tulang itu dengan daging. Setelah sempurna kejadian itu Kami bentuk dia menjadi makhluk yang lain sifat keadaannya. Maka nyatalah kelebihan dan ketinggian Allah SWT sebaik-baik Pencipta". Asal kejadian manusia ialah dari *sulahah min thin* (saripati dari tanah). Unsur ini adalah berbentuk makanan dan setiap makanan itu berasal dari tanah. Oleh itu manusia perlu memerhatikan baik buruk dari setiap pengambilan makanan. Ia bagi menjaga kualiti benih yang sempurna untuk keturunan yang baik, sihat dan cergas. Lihat Rujuk Rafy Sapuri, *Psikologi Islam,*118.

[53] Al-Makki, *Qut al-Qulub*, 1:399.

[54] Al-Ghazali, *Minhaj al-'Abidin* (Kaherah: al-Sayyid al-Mustafa al-Babi al-Halabi wa Awladih, 133H), 62.

[55] Rujuk Rafy Sapuri, *Psikologi Islam*, 42.

[56] Al-Makki, *Qut al-Qulub*, 1:396. Ilmu akan mendatangkan *nur* dan menerangi perjalanan zahir dan batin seseorang mukmin. Ilmu juga boleh menjadi sebaliknya iaitu bertukar menjadi kegelapan yang menggelapkan dan menutup hati dan akhirnya akan menyebabkan pelbagai penyakit hati. Lihat Ibn 'Ajibah, *Iqaz al-Himam*, 105.

sesuatu tujuan.[57] Oleh yang demikian, seseorang yang inginkan kesejahteraan jiwa dan sihat dari dibelenggu penyakit jiwa khususnya *al-halu'* perlulah berusaha keras bagi merawatnya dengan tekun di samping menguatkan hati agar sentiasa ber*tawakkal* kepada Allah SWT.

Apabila seseorang itu ber*tawakkal*, ia dapat membangkitkan semangat dirinya bahawa, Allah SWT sentiasa bersamanya setiap detik dan ketika. Keadaan ini dapat mengelakkan perasaan putus asa bersarang dalam diri seseorang. Bertepatan dengan pendekatan al-Makki menyatakan bahawa *tawakkal* adalah kebergantungan keseluruhan hidup seseorang hamba hanya kepada Allah SWT tanpa keluh kesah dan yakin dengan ketentuan Allah SWT itu akan terlaksana.[58] Selain itu, penekanan al-Makki terhadap *al-Wakil* iaitu Allah SWT juga dilihat penting dalam membangkitkan serta menguatkan keazaman seseorang untuk berjaya.[59] Ia juga dapat dikenali sebagai potensi mengenal Pencipta.[60] Ini jelas, seseorang perlu meyakini dan bergantung sepenuhnya kepada *al-Wakil*, *sabr* dengan segala dugaan-Nya, *rida* kepada-Nya, sentiasa bersangka baik terhadap-Nya dan sentiasa mengingati hikmat-Nya terhadap sesuatu yang berlaku akan melahirkan rasa semangat dan ketabahan hati serta akan lebih kuat daya tahan dalam menghadapi segala musibah. Hal ini akan mengikis rasa lemah akibat dari simptom *al-halu'*, ketidak upayaan diri kepada sifat yang positif dalam menjalani kehidupan.

Dalam konteks merawat penyakit jiwa ini, sebagai seorang muslim wajib menerapkan sifat *tawakkal* ini sebagai pengukuhan benteng akidah seseorang kerana ianya dapat dilihat apabila al-Makki menjelaskan perhubungan *tawakkal* dengan Qada' dan Qadar Allah SWT seperti dengan menyakini setiap sesuatu yang diperolehi dan dialami adalah rezeki dan ketetapan yang telah ditetapkan sejak azali lagi.[61] Apabila seseorang meyakini ketetapan tersebut, tidak timbul persoalan dengki mendengki sesama manusia, sombong, putus asa, marah dan sebagainya. Begitu juga dengan keadaan seseorang yang ditimpa dengan musibah yang Allah telah tetapkan. Jiwa seseorang yang benar-benar *tawakkal* kepada Allah SWT tidak akan mengalami kecelaruan dan ketegangan serta tidak bimbang di atas sesuatu yang akan berlaku sama ada ianya musibah atau nikmat. Ini kerana keyakinannaya yang kuat terhadap segala usrusan Allah SWT yang telah ditetapkan mempunyai hikmah yang tersendiri.

Maqam Rida

Seterusnya, ialah *maqam rida* yang menjadikan seseorang itu lebih kukuh menahan segala cabaran dan dugaan yang mendatang. Seseorang pesakit telah sedar bahawa kesan penyakit jiwa ini telah membawa banyak kemusnahan dalam kehidupannya terhadap dirinya dan masyarakat sekeliling serta tidak mahu ia terus berulang. Oleh yang demikian, unsur pengukuhan diri kepada

---

[57] *Ibid.*, 2: 3.
[58] *Ibid.*,2:10.
[59] *Ibid.*,2: 4.
[60] Manusia telah dibekalkan naluri mengenal Pencipta, Allah SWT. Ia dapat dibuktikan dengan ayat al-Qur'an yang bermaksud "Dan (ingatlah wahai Muhammad) ketika Tuhanmu mengeluarkan zuriat anak-anak Adam (turun-temurun) dari (tulang) belakang mereka, dan Ia jadikan mereka saksi terhadap diri mereka sendiri, (sambil Ia bertanya dengan firmanNya): "Bukankah Aku tuhan kamu?" Mereka semua menjawab: "Benar (Engkaulah Tuhan kami), kami menjadi saksi". Yang demikian supaya kamu tidak berkata pada hari kiamat kelak: "Sesungguhnya kami adalah lalai (tidak diberi peringatan) tentang (hakikat tauhid) ini". Surah al-A'raf 7: 172. Peristiwa ikrar dalam ayat tersebut menunjukkan manusia telah mengaku Allah SWT sebagai Tuhan yang disembah.
[61] *Ibid.*, 2:15-16.

Allah SWT secara menyeluruh amat penting bagi meghindarkan penyakit-penyakit tersebut bertapak kembali di dalam hati seseorang. Ini dapat dilihat apabila penerapan elemen *rida* dijadikan asas sebagai pemantapan jiwa tersebut.

Daripada perbincangan *rida* yang telah dinyatakan oleh al-Makki dalam kitabnya *Qut al-Qulub*, maka dapat dimanfaatkan beberapa perkara dalam usaha membangunkan spiritual dan potensi rohani seseorang insan. Dalam aspek tegahan dari Allah SWT itu, perlu ditekankan kepada seseorang insan supaya menanam keyakinan dalam dirinya bahawa ia bukannya bererti Allah SWT bersifat bakhil atau tidak memakbulkan permintaan hamba-Nya, tetapi ia merupakan tarbiyah atau ujian terhadap hamba-Nya itu. Dia juga mesti difahamkan bahawa ujian dan tarbiyah daripada Allah SWT itu sebenarnya dapat melahirkan rasa kenyakinan yang kukuh serta teguh pendirian terhadap Tuhan serta menjadikannya sebagai batu loncatan untuk mendekatkan lagi dirinya kepada Tuhan. Dia juga perlu difahamkan, secara realitinya, manusia yang sering terdedah kepada kesusahan, kepayahan, kesakitan, ditimpa pelbagai bencana dan sebagainya akan sentiasa mengharapkan suatu kuasa ghaib yang maha Agung untuk membantunya membebaskan diri dari belenggu tersebut[62] di samping sentiasa berdaya usaha memohon ketahanan jiwa untuk menghadapinya.[63] Justeru, dia akan dapat mencapai kekuatan jiwa melalui *maqam rida* tersebut kerana keyakinan yang timbul terhadap segala pemberian dan tegahan itu adalah semata-mata kerana Allah SWT. Hasilnya, ia akan dapat membantu seseorang itu menghindari pelbagai masalah penyakit jiwa dan mental seperti murung, gelisah, kecelaruan mental dan sebagainya.[64]

Pelatihan dalam mencernakan *maqam rida* ini akan menyebabkan seseorang itu *rida* dengan segala ujian yang menimpanya dan tidak pula sedikit pun menggugat keimanannya kerana dia telah meyakini dengan sesungguhnya bahawa ini adalah peraturan yang telah Allah SWT tetapkan kepada hambaNya. Justeru, dia akan menjadi seorang yang *rida* dan sentiasa berserah kepada Allah SWT serta akan bersabar dalam menghadapi segala musibah yang menimpanya. Hal ini termasuk di dalam perbincangan al-Makki ketika menjelaskan kriteria dan sifat orang yang *rida.* Oleh yang demikian, kriteria tersebut yang merupakan beberapa langkah untuk pemantapan jiwa seseorang ke arah pemulihan diri harus dijelaskan secara tuntas kepadanya supaya dia mampu menjana pengukuhan peribadinya untuk menjadi seorang Muslim yang unggul serta sejahtera dari sudut rohani dan jasmani.[65]

Dalam hal ini, seseorang yang menghadapi masalah kehidupan juga hendaklah ditanamkan perasaan *rida* yang tinggi terhadap ketentuan yang telah ditetapkan-Nya dengan

---

[62] Rujuk Surah al-An‘am 6: 63-64.

[63] Zahir, Rafqi, *Qissah al-Adyan Dirasat Tarikhiyyah Muqaranah* (Kaherah: Maktabah al-Nahdah al-Misriyyah, 1980), 7. Rujuk Che Zarrina Sa’ari, “Peranan Penyucian Jiwa (*Tazkiyah al-Anfus*) Terhadap Pembangunan Insan Dalam Masyarakat Bertamadun” (Prosiding Seminar Tasawuf Negeri Sembilan, Negeri Sembilan, Jabatan Mufti Kerajaan Negeri Sembilan, 2007), 97.

[64] Al-Makki, *Qut al-Qulub*, 2: 74.

[65] *Ibid*., 2: 66. Antara kriteria yang telah disebutkan oleh al-Makki ialah: 1- Tidak mengeluh dengan cuaca sama ada terlalu panas atau sejuk. 2- Tidak berkata bahawa kefakiran dan kesempitan hidup adalah suatu bala. 3- Tidak menganggap ujian dan tanggungjawab keluarga adalah satu bebanan. 4- Tidak menganggap bahawa kesungguhan dalam mencapai kepakaran dalam suatu bidang itu adalah halangan dan kesulitan. 5- Tidak mudah terpengaruh dengan sesuatu, bahkan jiwanya tetap reda menerima dengan akal yang tenang. 6- Memohon agar memperoleh kebaikan dan hikmah di sebalik setiap ketetapan yang ditentukan.

melihat ianya sebagai keadilan dan ketetapan yang penuh hikmah. Dari situ, maka tidak timbulah perasaan hasad dengki dan sombong di antara embil manusia kerana, apabila seseorang itu bersabar dengan ujian seperti kesusahan dalam hidup yang menimpanya, disertakan dengan kesedaran terhadap kesan buruk yang terbit dari penyakit hati yang boleh membawa kepada dosa dan menzalimi diri dan masyarakat sekeliling, maka dia akan menghindari perkara keji itu. Ini bersesuaian dengan pandangan al-Makki yang melihat bahawa ketentuan yang telah ditentukan dalam bentuk musibah atau kesusahan yang menimpa seseorang itu adalah sebagai balasan kepada seseorang individu tersebut di atas segala dosanya.[66]

Seseorang itu juga perlu diterangkan dan ditanamkan kefahaman bahawa ganjaran *rida* di akhirat adalah lebih besar berbanding ganjaran syurga *'And* yang merupakan di antara syurga yang tertinggi.[67] Malah, dia hendaklah memahami dan meyakini bahawa bentuk ganjaran tersebut mampu melahirkan rasa tenang dan berkehendakkan kepada ganjaran tersebut. Hal ini akan menimbulkan motivasi diri serta kegigihannya untuk berusaha dan terus berusaha bagi mendapatkan ganjaran itu melalui penerapan *rida* terhadap dirinya. Dalam situasi ini seorang insan tidak akan berpeluk tubuh tanpa usaha kerana *rida* terhadap apa yang berlaku seperti sekujur mayat. Apabila usaha yang dilakukannya itu berterusan, ia hendaklah meyakini bahawa usahanya itu dengan keizinan Allah SWT akan membuahkan hasil yang positif di samping dapat mengukuhkan penghampiran (*taqarrub*) dirinya kepada Allah SWT.

Selain itu, seseorang itu juga perlu dilatih supaya sentiasa *rida* segala ketentuan Allah SWT dan tidak sesekali menyalahkan takdir kerana kesilapan dan kelalaian dalam sesuatu perkara. Namun, dia seharusnya sedar dan belajar akan kesilapan tersebut, menyesali perbuatan tersebut dan berazam tidak akan mengulanginya lagi. Justeru, ia akan melatih dirinya supaya sentiasa bertaubat dan beristighfar serta mengakui segala kesilapannya dengan *tawbah nasuha*.[68] Situasi ini akan mewujudkan suasana aman, tenang, harmoni dalam jiwanya sebagai seorang insan yang pada asalnya dilahirkan dalam keadaan suci bersih kerana pembangunan diri seseorang insan adalah kepada mereka yang berfikiran positif dan sentiasa berusaha embila kebaikan dan kejayaan demi kerana Allah SWT dalam usaha mencapai *mardatillah*.

Kesimpulan

Secara keseluruhannya, perbincangan sembilan *maqam* yang telah dibincangkan secara ringkas di atas didapati sarat dengan elemen spiritual bagi memantapkan, mengukuhkan serta dijadikan sebagai didikan jiwa kepada seseorang. Kesemua elemen *maqamat* tersebut bukan hanya dihadkan atau eksklusif kepada ahli tasawuf dan kaum sufi sahaja, malah sesuai juga di praktikkan kepada masyarakat awam dengan syarat haruslah mendalami ilmu dahulu. Elemen *maqamat* tersebut boleh dijadikan sebagai psikoterapi dalam Islam dan ia amat sesuai dijadikan sebagai amalan harian kerana terdapat banyak unsur akhlak dan sahsiah yang diperlukan dalam menjalani kehidupan sebagai umat manusia dan hamba Allah SWT. Selain itu juga dapat meraih kesejahteraan, ketenangan, dan kebahagiaan jiwa seseorang itu.

---

[66] *Ibid.*, 2:75.
[67] *Ibid.*, 2:162.
[68] Zaydan, 'Abd al-Karim, *Majmu'ah Buhuth Fiqhiyyah* (Beirut: Mu'assasah al-Risalah, 1987), 235.

Rujukan

Abd. Halim Mohd Hussin dan Muhammad Khairi Mahyuddin, 7 *Langkah Kepulihan Dalam Penagihan: Aplikasi Pendekatan Agama Islam dalam Kepulihan* (Negeri Sembilan: Universiti Sains Islam Malaysia, 2011).

Abdel Kader, *The life, Personality and Writings of al-Junayd*, (London: Luzac, 1962).

Abdul Rahman Md. Aroff, *Pendidikan Moral: Teori Etika dan Amalan Moral* (Selangor: Penerbit Universiti Putra Malaysia, 1999).

Armstrong, Amanatullah, *Sufi Terminology (al-Qamus al-Sufi) : The Mystical Language of Islam (*Kuala Lumpur: A.S. Noordeen, 1995).

Al-Asqalani, Shihab al-Din Ibn Hajar, *Lisan al-Mizan* (Beirut: Mu'assasah al-'Alami li Matbu'at, 1981).

Azyumardi Azra, *Ensiklopedi Tasawuf* (Bandung, Indonesia: Angkasa, 2008).

Badri, Malik, *al-Tafakkur min al-Mushahadah ila al-Shuhud, Dirasah Nafsiyyah al- Islamiyyah*, (al-Mansura: Dar al-Wafa', cet. 2, 1992).

Al-Baghdadi, Abu Bakr Ahmad Khatib, *Tarikh al-Baghdad* (Beirut : Dar al-Kitab al-'Arabi, 1002).

Baldick, Julian, *Mystical Islam: An Introduction to Sufism* (London: I.B Tauris & Co Ltd, 1989).

Bowering, Gerhard, *The Mystical Vision of Existence in Classical Islam (*NewYork: Walter de Gruyter, 1980).

Che Zarrina Sa'ari, " Peranan Tasawuf dalam Pembangunan Spiritual Umat Islam Di Malaysia" dalam Seminar Pemikiran Islam Peringkat Kebangsaan 1, Anjuran jabatan Akidah dan Pemikiran Islam, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya, 2003).

Che Zarrina Sa'ari, "Peranan Penyucian Jiwa (*Tazkiyah al-Anfus*) Terhadap Pembangunan Insan Dalam Masyarakat Bertamadun" (Prosiding Seminar Tasawuf Negeri Sembilan, Negeri Sembilan, Jabatan Mufti Kerajaan Negeri Sembilan, 2007).

Che Zarrina Sa'ari," An Analytical Study of Rise and Development of Sufism: From Islamic Asceticism to Islamic Mysticism", (*Jurnal Usuluddin*, Bil. 10, Disember, 1991).

Firhad, Yusuf Shukri, *Mu'jam al-Tullab,* (Lebanon: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 2000).

George, N. Atiyeh, *Al-Kindi: The Philosopher of Arabs* (Rawal Pindi: Islamic Research Institute, 1966).H. A Rivay Siregar, *Tasawuf dari Sufisme Klasik ke Neo-Sufisme* (Pt RajaGrafindo Persada: Jakarta, 2000).

Al-Ghazali, Abu Hamid Muhammad ibn Muhammad, *al-Munqidh Min al-Dalal* (Mesir: Maktabah al-Junayd, t.th.).

al-Ghazali, Abu Hamid, *Ma'arij al-Quds fi Madarij Ma'rifat al-Nafs* (Cairo: Maktabah al-Jund, 1968).

Al-Ghazali, *Minhaj al-'Abidin* (Kaherah: al-Sayyid al-Mustafa al-Babi al-Halabi wa Awladih, 133H).

H. Aboebakar Atjeh, *Pengantar Sejarah Sufi dan Tasawuf* (Solo: CV. Ramadhani, 1984).Haykal, Muhammad Husayn, *Hayat Muhammad*, (Kaherah: Matba'ah al-Sunnah al-Muhammadiyyah, cet. 13, 1969).

Al-Halabi, Qasim, *al-Sayr wa al-Suluk Ila Malik al-Muluk*,(Jakarta: Naskah Perpustakaan Nasional Musium Pusat, No.CCCTX, t.th.).

al-Hanbali, Abu al-Falah b. Al-'Imad, *Shadharat al-Dhahab fi Akhbar Man Dhahab* (Kaherah: Maktabah al-Qudsi, 1350).

Ibn al-Jawzi, ‘Abd al-Rahman bin ‘Ali, *al Muntazam fi Tarikh al-Muluk wa al-Umam*, (Haiderabad: Da’irat al-Ma‘arif, 1358).

Ibn al-Jawzi, ‘Abd al-Rahman bin ‘Ali, *Talbis al-Iblis* (Kaherah: Maktabat al-Mutannabi, t.th.).

Ibn Kathir, Abu al-Fida’ Isma‘il bin ‘Umar, *al-Bidayah wa al-Nihayah* (Beirut: Maktabah al-Ma‘arif, 1977).

Ibn Khaldun, *The Muqaddimah, An Introduction to History*, (London: Routledge & Kegan Paul, 1958).

Ibn Khallikan, *Wafayat al-A‘yan*, ed. Ihsan ‘Abbas, (Beirut: Dar Sadir, 1977).

Ibn Qudamah (1988), *Mukhtasar Minhaj al-Qasidin*,(t.tp: Dar al-Turath, 1988), 327.

Iqbal, Afzal, *The life and the Work Jalal-ud-Din Rumi* (Lahore: Institute of Islamic Culture, 1983).

Al-Isfahani, Abu Nu‘aym, *Hilyat al-Awliya’* (Beirut: Dar al-Kutub al-`Ilmiyyah, 1932).

al-Jami, Mawlana Nur al-Din ‘Abd al-Rahman, *Nafahat al-Uns Min Hadarat al-Quds*, tahqiq. Muhammad Adib (Beirut: Dar al-Kitab al-‘Ilmiyyah, 2003).

Laoust, H., *La Politique De Gazali* (Paris: Paul Geuther, 1970).

Al-Makki, Abu Talib, *‘Ilm al-Qulub* (Mesir: Maktabah al-Qaherah, t.th.).

al-Makki, Abu Talib, *Qut al-Qulub fi Mu‘amalah al-Mahbub wa Wasf Tariq al-Murid ila Maqam al-Tawhid*, (Beirut: Dar al-Kitab al-‘Ilmiyyah, 1997).

al-Makki, Abu Talib, *Qut al-Qulub Fi Mu‘amalah al-Mahbub Wa Wasf Tariq al-Murid Ila Maqam al-Tawhid* (Beirut: Dar al-Kitab al-Ilmiyyah, 1997).

al-Manufi, Mahmud Abu al-Fayd, *Jamrah al-Awliya’, ‘Alam Ahl al-Tasawwuf*, jil. 1, (Kaherah: Mu’assasah al-Halabi, 1967).

Massignon, Louis, *The Passion of al-Hallaj Mystic and Martyr of Islam* (United Kingdom: Princeton University Press, 1982).

Mohamed Sharif Bin Mustaffa, Roslee Bin Ahmad & Jamaluddin “Kesihatan Mental Rakyat Malaysia Masa Kini:Suatu Pendekatan Kaunseling Berdasarkan Nilai-Nilai Islam”, (*Prosiding Persidangan Kaunseliang Universiti Malaya 2005*, Jabatan Psikologi Pendidikan dan Kaunseling, Fakulti Pendidikan, Universiti Malaya, 2005).

Mohammad Salleh, *Terapi Solat Tahajud* (Malaysia: PTS Millennia Sdn. Bhd., 2007).

Mu‘jam Alfaz al-Sufiyyah (Kaherah: Mu‘assasah al-Mukhtar Li al-Nashr Wa al-Tawzi‘, 1987).

Najati, Muhammad ‘Uthman, *al-Qur’an wa-‘ilm al-nafs* (Kaherah: Dar al-Shuruq, 2001).

Al-Qushayri, ‘Abd al-Karim al-Hawazin, *Risalah al-Qushayriyyah* (Beirut: Dar al-Khayr, 2003).

Al-Sharqawi, Hasan Muhammad, *Nahw ‘Ilm Nafs Islami* (Iskandariah: Mu’assasat Shabab al-Jami‘ah, 1984).

Al-Subki, Taj al-Din Abi Nasr ‘Abd Wahab Ibn Taqi al-Din, *Tabaqat al-Syafi’iyah al-Kubra*, Tahqiq ‘Abd al-Fattah Muhammad al-Hilw dan Mahmud Muhammad al-Tanahi (Mesir: Matba’ah ‘Isa al-Babi al-Halabi wa Shurakahu, 1964).

al-Suhrawardi, ‘Abd Qadir b. ‘Abd Allah, ‘*Awarif al-Ma‘arif* (Beirut: Dar al-Kitab al-‘Arabi, 1966).

Schimmel, Annemarie, *Mystical Dimensions of Islam* (Kuala Lumpur: Islamic Trust, 2008).

Smith, Margaret, *Rabi’a The Mystic & Her Fellow- Saints In Islam* (New York: Press Syndicate of The University of Cambridge, 1984).

Smith, Margaret, *Rabi’a The Mystic & Her Fellow- Saints In Islam* (New York: Press Syndicate of The University of Cambridge, 1984).

Wan Mohd Azam Bin Mohd Amin, "Evaluation of the *Qut al-Qulub* of al-Makki with an Anotated Translation of his Kitab *al-Tawba*", (Tesis kedoktoran, Universiti Edinburgh,1991).

Watt, W. Montgomery, *The Faith and Practice of al-Ghazali* (London: G. Allen and Unwin, 1953).

Wilcox, Lynn, *Sufism and Psychology*, (terj. IG Harimurti Bagoesoka), (Jakarta: Serambi Ilmu Semesta, 2003).

Al-Yafi'I, Abu Muhammad 'Abd Allah bin As'ad, *Mir'at al-Jinan wa 'Ibrah al-Yaqzan* (Beirut: Mu'assasah al-'Alami li Matbu'ah, 1970).

Zahir, Rafqi, *Qissah al-Adyan Dirasat Tarikhiyyah Muqaranah* (Kaherah: Maktabah al-Nahdah al-Misriyyah, 1980).

Zakaria Stapa, "Tasawuf dan Pembangunan Hakiki Ummah" dalam, *Tasawuf dan Ummah*, ed. Wan Suhaimi Wan Abdullah dan Che Zarrina Sa'ari (Kuala Lumpur: Jabatan Akidah Dan Pemikiran Islam, Universiti Malaya, 2004).

Zakiah Darajat, *Puasa Menigkatkan Kesihatan Mental* (Jakarta: Ruhama, 1989).

Zaydan, 'Abd al-Karim, *Majmu'ah Buhuth Fiqhiyyah* (Beirut: Mu'assasah al-Risalah).

***** Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Dr. Sharifah Basirah Syed Muhsin, Pensyarah Kanan & Prof. Madya Dr. Che Zarrina Sa'ari, Jabatan Akidah dan Pemikiran Islam, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.

Dr. Mohd Manawi Mohd Akib, Pensyarah Universiti, Pusat Kajian al-Quran dan al-Sunnah, Fakulti Pengajian Islam, Universiti Kebangsaaan Malaysia.

BODY SHAMING: SATU PENGALAMAN

Mohammad Amir Fahmie Sadli
Dharatun Nissa Fuad Mohd Karim
Muhammad Ikram Mohamad Sharif

Abstrak

Body shaming merupakan satu bentuk kes buli yang melibatkan fizikal, mental dan juga emosi. Oleh itu kajian ini bertujuan untuk meneroka pengalaman menjadi mangsa *body shaming* dalam kalangan pelajar di peringkat pengajian tinggi (IPT). Kajian kualitatif yang menggunakan pendekatan fenomenologi ini dilakukan ke atas dua orang pelajar di IPTA yang pernah mengalami *body shaming*. Data kajian diperolehi dari temubual separa berstruktur. Hasil temubual ditranskripkan dan dianalisis secara manual menggunakan kaedah analisis tematik secara berperingkat yang melibatkan pengkodan terbuka, diikuti dengan pengkodan kategori dan seterusnya kategori yang sama dikelompokkan menjadi tema. Dapatan kajian menunjukkan mangsa *body shaming* melihat *body shaming* sebagai satu penghinaan ke atas fizikal mereka. Sebagai langkah untuk membantu mereka dari penghinaan ini, mereka memerlukan sokongan ibu bapa, kawan-kawan dan juga profesional. Strategi daya tindak yang digunakan dalam menangani isu *body shaming* termasuklah strategi yang melibatkan kognitif dan tingkah laku. *Body shaming juga* turut memberikan kesan yang positif dan negatif kepada mangsa. Maklumat dari dapatan kajian ini boleh digunakan oleh pengamal kaunseling dan pihak yang berkepentingan dalam membina pelan rawatan yang sesuai untuk mangsa *body shaming*. Memandangkan kajian ini merupakan kajian preliminari, pengkaji akan datang disarankan untuk mengkaji isu ini lebih mendalam lagi terutamanya dari aspek hubungan menolong, kaunseling silang budaya dan metodologi kajian yang berbeza. Kesimpulannya, *body shaming* ini sangat bergantung kepada bagaimana cara penerimaan mangsa memandang isu ini.

Kata kunci: *Body shaming*, Kes buli, Kualitatif, Fenomenologi, Analisis tematik

Pendahuluan

Era moden kini, perkembangan teknologi, media massa dan media sosial telah mewujudkan berbagai tren yang berleluasa dalam kalangan masyarakat, terutamanya gaya hidup dalam kalangan pelajar institut pengajian tinggi (IPT). Mereka lebih cenderung membincangkan gaya hidup dari aspek kecantikan, tubuh badan dan keseluruhan kesihatan diri. Individu yang selari dengan peredaran masa akan merasakan diri mereka lebih sempurna dari individu lain. Lebih menyedihkan apabila individu ini mula melabel dan menyatakan sesuatu yang bersifat negatif kepada individu yang kurang sempurna terutamanya dari aspek fizikal tubuh badan. hal ini akan berterusan sehingga berlakunya *body shaming*.

Body shaming merupakan perasaan malu terhadap bentuk atau bahagian tubuh badan yang disebabkan oleh penilaian orang lain mahupun penilaian diri sendiri (Frederikson 1998). Chaplin (2005) menyatakan *body shaming* juga adalah perbuatan mengkritik atau perbuatan mencela bentuk, ukuran dan penampilan fizikal orang lain. Ia merupakan satu bentuk kekerasan verbal di mana kritikan secara verbal ini dapat menyebabkan trauma hasil dari perkataan yang menyakitkan atau tidak menyenangkan (Brigitta 2018). Dolezal (2015) pula berpendapat bahawa, *body shaming* bukan hanya melibatkan kekerasan verbal, malah turut melibatkan aktiviti non-verbal. Perbuatan ini memberikan pengalaman yang memalukan dalam kalangan mangsanya sehingga memberikan kesan yang negatif yang mengganggu pola pemikiran, menimbulkan penilaian negatif ke atas diri sendiri serta membuatkan mangsa menjadi trauma (Matos 2013; Eva 2016).

Dalam konteks pelajar pengajian tinggi, individu yang berdepan dengan *body shaming* merasakan tidak berpuas hati dengan tubuh badan mereka. Hasil dari ketidakpuasan hati ini menyebabkan mereka tidak yakin dengan penampilan diri sendiri sehingga mengganggu rutin amalan pemakanan (Nayeong Ko & Aus Wonju 2015). Moreira (2017) turut mendapati, sikap mangsa *body shaming* juga berubah dan menyebabkan kehidupan harian mereka menjadi bercelaru. Kecelaruan ini berpunca dari kesedaran berkaitan berat badan. Mereka menjadi sangat malu dengan berat badan yang berlebihan dan merasakan diri mereka sangat berbeza berbanding dengan orang lain. Memandangkan pelajar pengajian tinggi sangat mengambil berat berkenaan dengan penampilan diri, maka tujuan kajian ini adalah untuk meneroka pengalaman mangsa *body shaming* dalam kalangan pelajar Institut Pengajian Tinggi.

Metodologi

Kajian ini berbentuk kajian kualitatif kerana penyelidikan kualitatif membolehkan individu yang dikaji menceritakan perasaan dan pengalaman mereka dengan menggunakan perkataan mereka sendiri (Barbour 2007; Cresswell 2007; Bryman 2008; Padgett 2008). Dalam reka bentuk kualitatif, pendekatan yang paling sesuai dengan kajian ini adalah pendekatan fenomenologi kerana ia merupakan kaedah penyelidikan yang digunakan untuk memahami pengalaman harian individu (Haliza & Shamsudin 2014), bertepatan dengan kajian ini yang bertujuan untuk meneroka pengalaman menjadi mangsa *body shaming* dalam kalangan pelajar di peringkat pengajian tinggi.

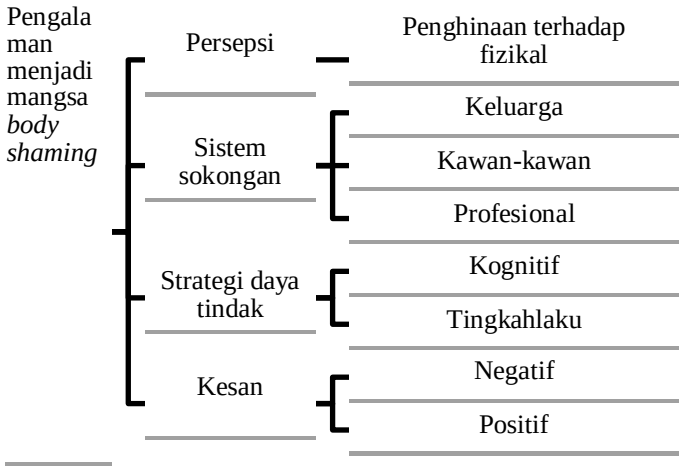
Memandangkan kajian ini merupakan kajian fenomenologi dan di peringkat awal (*preliminary*), penyelidik hanya melibatkan dua orang peserta kajian yang dipilih berdasarkan kepada kriteria berikut: (i) mangsa mempunyai pengalaman berkaitan *body shaming* dan (ii) sedang menuntut di Institut Pengajian Tinggi (IPT). Pada peringkat awal kajian, penyelidik telah menghubungi lima orang peserta kajian di Institut Pengajian Tinggi Awam (IPTA) untuk mengenal pasti peserta kajian yang memenuhi kriteria kajian, Hasil daripada tapisan awal, hanya dua orang peserta kajian didapati memenuhi kriteria yang telah penyelidik tetapkan. Peserta kajian yang terlibat dalam kajian ini terdiri daripada dua orang lelaki yang masing-masing berumur 28 tahun dan 29 tahun. Kedua-dua sesi temu bual telah dilakukan di tempat peserta kajian belajar memandangkan mereka terikat dengan waktu kuliah, dan ia memudahkan penyelidik untuk melihat sendiri suasana persekitaran tempat pembelajaran mereka.

Sebelum proses temu bual dijalankan, penyelidik telah menyediakan set protokol temu bual yang telah dibincangkan bersama dan dipersetujui oleh penyelia pembimbing. Protokol temu bual tersebut mengandungi soalan-soalan berdasarkan objektif dalam kajian ini dan ia sebagai garis panduan kepada penyelidik dalam menemu bual peserta kajian. Temubual diteruskan dengan memfokuskan kepada pengalaman peserta kajian tentang *body shaming*. Sesi temu bual tersebut telah dirakam secara audio menggunakan aplikasi perakam suara melalui telefon pintar, dalam masa yang sama penyelidik juga membuat catatan ringkas dalam nota lapangan sewaktu temu bual dijalankan.

Proses analisis data secara manual dilakukan bermula dengan menulis semula hasil temu bual dalam bentuk verbatim. Verbatim yang telah lengkap dibaca semula secara berulang-ulang untuk memudahkan penyelidik mendapat gambaran menyeluruh tentang pengalaman mangsa *body shaming*. Langkah seterusnya melibatkan proses pengkodan. Pengkodan ini dilakukan secara berperingkat. Peringkat pertama melibatkan pengkodan terbuka. Penyelidik telah mengkodkan semua perkataan dan ayat yang memberi makna sepanjang tempoh temu bual. Pengkodan ini boleh menggunakan perkataan baru dari penyelidik dan boleh juga menggunakan perkataan yang digunakan oleh peserta kajian. Setelah selesai saringan pertama melalui pengkodan terbuka, penyelidik seterusnya melakukan pengkodan kategori. Pengkodan kategori melibatkan analisis kod terbuka yang sama dikategorikan dibawah nama kategori yang sama. Bagi mendapatkan tema, setiap kategori yang sama dikumpulkan menjadi satu tema. Hasilnya, penyelidik telah mengeluarkan empat tema dari analisis tematik secara berperingkat ini.

Dapatan Kajian

Dapatan kajian menunjukkan empat tema utama telah muncul bagi menjawab persoalan kajian berkenaan pengalaman mangsa *body shaming*. Empat tema ini termasuklah (i) makna menjadi mangsa *body shaming*, (ii) sistem sokongan mangsa *body shaming*, (iii) strategi daya tindak mangsa *body shaming*, dan (iv) kesan menjadi mangsa *body shaming*. Rajah 1 menunjukkan ringkasan tema dan sub tema untuk kesemua persoalan kajian.



Rajah 1 Ringkasan tema dan sub tema

Tema 1: Persepsi menjadi mangsa *body shaming*

Mangsa *body shaming* melihat *body shaming* sebagai satu penghinaan atas kelemahan diri seseorang. Ia juga merupakan satu bentuk buli secara verbal dimana percakapan dan kelakuan seseorang boleh mengguris hati mereka yang menjadi mangsa. Peserta kajian turut menyatakan individu yang melakukan *body shaming* boleh menyampaikannya dengan cara yang lebih positif bagi mengelakkan rasa rendah diri pada mangsa *body shaming*.

> "*Apa yang saya faham, yaitu Body shaming, adalah salah satu, yang saya kira adalah penghinaan dalam kalangan mangsa-mangsa yang serang macam tu. Jadi bagi saya, satu penghinaan lah yang atas kelemahan diri seseorang tersebut*".
>
> [PK 1/I-1/25-28]

> "*Body shaming dari pandangan saya adalah salah satu buli. Tapi orang kata buli dari segi verbal. Maksud saya satu kelakuan yang mana ketika seseorang bercakap kepada seseorang membuat kan hati dia terguris, senang kata dia terasa dengan apa yang orang kata kat dia. Saya rasa kita tak patut cakap benda-benda macam tu sebab tu saya kata itu adalah buli tapi dari segi verbal*".
>
> [PK 2/I-1/38-43]

> "*Berkaitan seseorang itu di motivasikan pasti diri dia drop akan rasa rendah diri sebab kena body shamingkan, so kita boleh gunakan cara lain pada seseorang itu supaya lebih baik*".
>
> [PK 2/I-1/78-80]

> "*Penghinaan yang saya kira itu adalah satu penghinaan atas kelemahan atau kekurangan pada diri seseorang tu yang diri dia tidak sama seperti orang lain*".
>
> [PK 1/I-1/33-34]

Tema 2: Sistem sokongan

Sistem sokongan utama bagi membantu mangsa *body shaming* adalah daripada ahli keluarga. Ahli keluarga perlu berada disamping mangsa dan memberikan sokongan moral walaupun hanya dengan mendengar. Pada masa yang sama, rakan-rakan juga turut menjadi sokongan penting kepada mangsa *body shaming*. Kehadiran rakan-rakan ini dapat membantu mereka untuk bersosial dengan lebih sihat walaupun ada segelintir kelompok rakan-rakan yang tidak dapat menerima mereka.

> "*Tapi lama kelamaan dia menjadi perkara biasa dalam hidup kita sebab dia dah sebati, family pun bagi support dan ada ketika nya saya memakai penutup di kepala*".
>
> [PK 1/I-1/69-70]

> "*Saye memang kena selalu di samping keluarga. Sekurang-sekurangnya dengar apa yang ingin di kongsikan oleh si anak. Jadi saya rasa itu satu perkara yang penting untuk kita lihat bagi membantu perkara yang sedemikian rupa*".
>
> [PK 1/I-1/82-84]

> "*Tak nak berkawan tu pada awal mula nya saya kena body shaming. Tapi pengakhiran nya saya kembali kepada biasa sebab kawan-kawan ni perlu juga tidak boleh saya nk menyendiri pulak kan*".
>
> [PK 1/I-1/174-176]

Tema 3: Strategi daya tindak

Selain dari sistem sokongan, peserta kajian turut berkongsi strategi daya tindak yang digunakan apabila menjadi mangsa *body* shaming. Mereka memilih untuk berdaya tindak dengan cara kognitif dan tingkalaku. Peserta kajian mengambil langkah untuk tidak mempedulikan apa yang diperkatakan oleh orang sekeliling. Mereka turut bertingkah laku positif dengan meneruskan kehidupan seperti biasa. Ada juga yang mengambil keputusan untuk berjumpa dengan ahli professional dalam mengendalikan situasi ini. Terdapat juga peserta kajian yang merasakan semangat dari diri sendiri yang banyak membantu dirinya untuk menghadapi situasi *body shaming*.

> "*Saya memang tegaskan di sini memang saya tidak akan layan Cuma kalau kena pada orang-orang yang saya sayang atau suka, saya mungkin akan bertanggug jawab untuk mempertahankan apa yang berlaku*".
>
> [PK 2/I-1/245-247]

> "*Boleh jikalau tidak mahu pakai, tidak mengapa, maksud saya tutup kepala.Mesti jadi diri sendiri jangan malu kerana itulah diri kita*".
>
> [PK 1/I-1/191-192]

> "*Tidak salah pakai atau tidak salah pun tidak pakai cuma dia ada bagi salah satu task bagaimana kita mahu lebih berkeyakinan dan saya pun macam lebih ok untuk menghadapinya*".
>
> [PK 1/I-1/201-2013]

> "*Untuk kedepan lebih terbuka dan percaya diri dan saya yakin ada yang support saya. Jadi untuk saya katakan pada yang lain tidak salah untuk sedih atau pun istilah nya terasa hati, tapi perlulah ambil masa dan build up confident untuk menerima body shameing kembali tambah-tambah lagi dari kawan-kawan*".
>
> [PK 1/I-1/230-233]

> "*Sebab saya bukan yang jenis cerita pada orang kalau saya alami masalah. Mula dri kecil saya memang susah cerita pada orang terutama family. Bagi saya kalau itu masalah diri saya sendiri, kenapa kita perlu cerita dekat orang. Ini kalau yang berkaitan dengan diri saya yang betul-betul private, yang lain saya ok kalau mahu berkongsi*".
>
> [PK 2/I-1/150-153]

> "*Sebenarnya apa yang saya lalui menberikan kesan yang baik. Berjumpa dengan kaunselor itu menjadi perkara biasa bagi saya dan secara tidak langsung menjadi penambahan bonus bagi saya terutama dari segi sokongan dan keyakinan diri yang kembali*".
>
> [PK 1/I-1/221-224]

Tema 4: Kesan mangsa *body shaming*

Kesan mangsa *body shaming* boleh diklasifikasikan kepada kesan yang positif dan kesan yang negatif. Dari aspek positif, mangsa *body shaming* merasakan mereka perlu untuk menjadi individu yang lebih baik selepas menerima kritikan dari rakan-rakan. Sebaliknya untuk kesan negatif, kritikan-kritikan ini membuatkan mereka rasa rendah diri dan terhina.

> "*Mangsa yang mengalami body shaming akan melibatkan seseorang individu tersebut sakit hati, sedih, emosi terganggu dan sebagainya*".
>
> [PK 2/I-1/55-56]

> "Ada juga orang kata yang *body shaming* ni setelah di ungkapkan kesan dia individu tersebut akan sedar tergantung bagaimana ia menerima dan cara seseorang iti menegur".
>
> [PK 2/I-1/ 74-75]

> "Menjadikan ia nya satu kelebihan yang positif yang mungkin tiada pada orang lain".
>
> [PK 1/I-1/92]

> "Ia akan mendatangkan depres, kurang keyakinan dan tidak mahu bersosial dan kadang kala boleh mengakibatkan bunuh diri"
>
> [PK 1/I-1/105-107]

.

Perbincangan

Secara keseluruhannya dapatan kajian menunjukkan mangsa *body shaming* melihat *body shaming* sebagai satu penghinaan ke atas fizikal seseorang individu. Mereka sedar bahawa mereka mengalami *body shaming* sehingga memberikan kesan yang mendalam dalam kehidupan mereka. Dapatan kajian ini berpadanan dengan kajian yang telah dilakukan oleh Hurlock (1997) menjelaskan bahawa mangsa *body shaming* sedar akan apa yang berlaku. Kesedaran itu akan

menyebabkan mereka mula prihatin dengan pertumbuhan diri dan memperbaiki apa yang perlu untuk diterima dalam kelompok rakan-rakan. Hal ini disebabkan kerana mereka beranggapan bahawa tarikan yang menarik sangat penting bagi seseorang individu memengaruhi sosial, masyarakat, dan rakan-rakan yang lain.

Justeru itu, bimbingan dan kaunseling secara spesifik berkaitan dengan situasi mangsa *body shaming* perlu dipandang serius dalam membantu mangsa untuk mencapai perkembangan yang optimal. Penekanan boleh diberikan dari aspek interaksi yang sihat supaya individu yang menjadi mangsa *body shaming* akan menjadi lebih yakin. Kaunselor perlu mengenalpasti isu sebenar mangsa supaya mangsa dapat dibantu dengan lebih efektif. Pembinaan intervensi dan modul psikopendidikan sangat membantu dalam memastikan kelompok ini menjadi individu yang lebih positif.

Kesimpulan

Kesimpulannya, hasil dapatan kajian adalah diharapkan dapat memberi manfaat dalam memahami pengalaman mangsa *body shaming*. Adalah diharapkan dapatan kajian ini akan memberi penambahbaikan dalam bidang keilmuan dan amalan kaunseling di Malaysia, dan seterusnya menjadi pencetus kepada lebih banyak lagi kajian-kajian ilmiah yang seumpamanya dilakukan pada masa akan datang.

Rujukan

Barbour, R. dan Kitzinger, J. (eds). 1999. *Developing Focus Group Research: Politics, Research and Practice,* Sage Publications, London.

Creswell, J.W.2007. *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*, 2 edn, Sage Publications, Thousand Oaks, CA.

Daly, K.J. 2007. *Qualitative Methods for Family Studies and Human Development*, Sage Publications, Thousand Oaks, CA.

Hilary Weingarden, Keith D. Renshaw, Eliza Davidson, Sabine Wilhelm, 2017. *Relative Relationships of General Shame and Body Shame With Body Dysmorphic Phenomenology and Psychosocial Outcome*, Author manuscript J Obsessive Compuls Relat Disord, Bostan USA.

Jennifer B. Webb, Mallory F. Fiery, Nadia Jafari, 2016. *Conditional Indirect Effect Analysis Of Anti Fat Attitudes, Body Shaming and Fat Talk as a Function of Self Compassion in College*, Elsevier, 1/10, United States.

Lisya Chairani, 2018. *Body Shaming dan Gangguan Makan Kajian Meta Analisi*, Universiti Sultan Kasim, Buletin Psikologi, Vol. 26, m/s. 12, Riau.

Nayeong Ko Aus Wonju, 2010. *The Role of Body Shame, Social Appearance Anxiety, and Body Checking Behavior on Body Dissatisfaction and Disordered Eating Behavior: A Cross-Cultural Study in Germany and Korea*, 1, 82, Republic Korea.

Sumi Lestari, 2019. *Bullying or Body Shaming? Young women in Patient Body Dysmorphic Disorder, Department of Psychology*, Philanthrophy Journal of Psychology, Vol. 3 Nbr 1, m/s 59-60, University of Brawijaya Malang.

Tuti Mriana Danamik, 2018. *Dinamika Psikologis Wanita Mengalami Body Shaming*, Thesis Universitas Sanata Dharma, m/s. 3/10, Yogyakarta.

Ni Luh Rahayu Widiasti, 2016. *Profil Citra Tubuh (BODY Shame) Pada Remaja dan Implikasinya Bagi Bimbingan Kaunseling*, perpustakaan.upi.edu, Universitas Pendidikan Indonesia, 3-7.

---

*Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Mohammad Amir Fahmie Sadli, amirfahmie931@gmail.com; Dharatun Nissa Fuad Mohd Karim, nisafuad@ukm.edu.my; Muhammad Ikram Mohamad Sharif, ikramsharif1992@gmail.com; Universiti Kebangsaan Malaysia

Ulasan Buku
Integrasi Ilmu Naqli dan Aqli dalam Pendidikan Kaunseling: Falsafah dan Amalan. Editor: Amla Hj Mohd Salleh (2019), Negeri Sembilan: Penerbit USIM.

INTEGRASI ILMU NAQLI DAN AQLI DALAM PENDIDIKAN KAUNSELING

Abdul Rashid Abdul Aziz @Dorashid

Abstrak

Kertas ini mengupas sebuah buku yang baru diterbitkan oleh Penerbit USIM (tahun 2020), sebagai sebuah pengisian kepada usaha membangunkan ilmu yang berlandaskan tauhid. Buku yang bertajuk Integrasi Ilmu Naqli dan Aqli dalam Pendidikan mengandungi 11 bab dan membincangkan tiga perkara pokok. Pertama, kerangka yang menjadi rujukan kepada idea mengintegrasi ilmu naqli dan aqli dalam bidang kaunseling. Kedua, perbincangan tentang status usaha integrasi dalam bidang kaunseling masakini. Ketiga adalah hasil-hasil penyelidikan. Kerangka dibina atas idea menganjak falsafah yang menjadi dasar ilmu termasuk kaunseling dari falsafah sekular yang menolak peranan agama kepada falsafah tauhid. Anjakan ini yang meletakkan kaunseling dalam paradigma tauhid yang mempunyai implikasi penting kepada amalan kaunseling dan pendidikan dan latihan kaunselor. Di antara perkara yang disentuh dalam aspek prinsip Islam yang paling dasar ialah pengertian tentang manusia dari perspektif tauhid, kaedah dakwah dan bimbingan Rasulullah SAW, prinsip pembangunan diri yang sangat ditekankan dalam pembangunan diri mengikut perspektif Islam. Unsur-unsur ini telah dikenalpasti dan dibincang dalam hampir semua bab dengan menekankan kepentingannya sebagai ilmu dan kemahiran yang wajar dikuasai dan dimahiri oleh kaunselor pelatih. Sebuah model rawatan kaunseling juga turut dibincang dalam sebuah bab. Sementara aspek penyelidikan turut diberi perhatian kerana penyelidikan dilihat sebagai kunci kepada usaha meluaskan sempadan ilmu. Kemampuan kaedah penyelidikan sains sosial dalam menguji hipotesis yang bersifat kerohanian ditonjolkan dalam bab-bab yang berkaitan, Akhirnya buku ini turut membangkit isu pokok dalam program integrasi iaitu isu penguasaan dua bidang ilmu bagi mereka yang terlibat yang menjadi cabaran kepada para pendidik dan kaunselor. Buku ini menyarankan beberapa langkah yang boleh diambil bagi mengintegrasikan ilmu, falsafah dan dasar yang menjadi paksi amalan kaunseling di Malaysia.

Pengenalan

Umumnya bidang pendidikan di Malaysia menekankan kepada usaha berterusan ke arah memperkembangkan lagi potensi individu secara bersepadu untuk mewujudkan insan yang seimbang dan harmonis dari segi intelek, rohani, emosi dan jasmani berdasarkan kepercayaan dan kepatuhan kepada Tuhan. Usaha ini adalah bagi melahirkan rakyat Malaysia yang berilmu pengetahuan, berketerampilan, berakhlak mulia, bertanggungjawab dan berkeupayaan mencapai kesejahteraan diri, serta memberi sumbangan terhadap keharmonian dan kemakmuran keluarga, masyarakat dan negara. Elemen Pendidikan holistik ini dilihat bukan sahaja memberi keseimbangan kepada aspek jaditiri malah dapat membangunkan kemandirian insan berteraskan

paksi agama. Justeru, gerakan mengintegrasi ilmu Naqli dan Aqli adalah atas kesedaran terhadap kesan dari sistem pendidikan dualism yang diperkenal oleh penjajah Barat di negara Islam yang dijajah sehingga menghakis kepentingan agama Islam dalam kehidupan masyarakat Islam, selain dari memenuhi falsafah Pendidikan kebangsaan yang menyulam elemen kepercayaan kepada Tuhan sebagai dasar utama teras keilmuan. Bahkan, langkah Universiti Sains Islam Malaysia meletakkan visi integrasi ilmu dalam pendidikan di institusi tersebut dilihat sebagai respon kepada kesedaran tersebut.

Latarbelakang Penulisan

Buku ini mempunyai sebelas bab yang secara umumnya membincangkan beberapa aspek berhubung kaunseling integrasi berteraskan tauhid dalam memberi pendekatan baru kepada bidang kaunseling sekular, seperti konsep asas integrasi dan epistimologi ilmu dalam Islam, konsep tauhid yang menjadi asas kepada anjakan ilmu serta kefahaman elemen ilmu dan manusia menurut perspektif Islam yang bersumber al-Quran dan juga hadis. Setiap aspek yang dibincangkan dalam buku ini ditulis dengan hujah dan bukti, data ilmiah, penelitian menyeluruh serta melalui gaya Bahasa yang dapat memberi kefahaman kepada semua lapisan masyarakat dan menarik untuk dibaca. Bahkan konsep integrasi ilmu yang menjadi asas kepada penulisan buku ini membantu pembaca 'kaya' dari sudut kefahaman dan percambahan ilmu perbandingan dalam perkembangan keilmuan tamadun Islam dan Barat yang akhirnya memberi penjelasan halatuju dan matlamat pendidikan yang seharusnya menjadi dasar kepada pembinaan negara-bangsa. Kesedaran utama kepada penulisan karya ini rentetan aspek pembangunan program pendidikan dan latihan kaunselor dalam kaunseling berteraskan Islam masih belum mendapat perhatian yang sewajarnya. Malah, minat tentang kaunseling Islam didapati lebih bertumpu kepada pembanguan model rawatan melalui penyelidikan dan penulisan yang dibuat sebelum ini. Oleh itu, buku ini cuba menampung kekurangan dalam bidang tersebut dengan membina kerangka konsep asas kepada pembangunan program dan pelaksanaan kurikulum Pendidikan dan latihan kaunselor.

Ulasan dan Perbincangan

Ulasan buku ini dibuat melalui metod analisis kandungan di mana setiap bab ditelusuri satu persatu bagi mendapatkan tema dan gambaran menyeluruh terhadap penekanan yang diberikan oleh setiap penulis. Buku yang mengandungi 11 bab ini berfokus kepada penulisan tiga aspek utama kaunseling integrasi, iaitu, kerangka konsep dalam amalan mengintegrasi ilmu naqli dengan ilmu dalam pendidikan dan latihan kaunseling. Aspek kedua berkisar kepada amalan terkini dalam kaunseling yang telah mula bergerak ke arah mengintegrasi prinsip-prinsip Islam dengan ilmu kaunseling konvensional atau sekular khususnya dalam seting pengajaran-pembelajaran. Sementara aspek ketiga ialah yang berkaitan dengan pembangunan ilmu baru dalam kaunseling integrasi. Beberapa kajian yang meneroka konsep dan konstruk yang berkaitan dengan amalan dalam Islam turut dibincang.

Dalam bab pertama, penulis membawa pembaca menyusuri perkembangan ilmu dalam masyarakat Islam silam dari sudut sejarahnya, memperkenalkan tokoh-tokoh pemikir Muslim yang bertanggungjawab melonjakkan pembangunan ilmu dalam masyarakat Islam. Seterusnya bab ini menjelaskan maksud ilmu yang dirujuk sebagai Naqli dan Aqli mengikut pandangan ulama atau pemikir Muslim. Tujuannya adalah untuk memberi kefahaman menyeluruh

berhubung pembentukan konsep integrasi berasaskan sumber sejarah dan falsafah ilmu (epistemologi). Tinjauan penulis juga dibuat bermula dengan konsep ilmu dalam Islam, diikuti dengan huraian berkenaan perkembangan dan kemajuan ilmu di Barat dan penekanan kepada kepentingan konsep integrasi naqli dan aqli dalam Islam. Penulis juga menghuraikan dengan lebih lanjut senarai pembahagian bidang ilmu naqli dan aqli dalam bab ini.

Perbincangan buku ini diteruskan dengan latarbelakang falsafah dan ilmu kaunseling sekular dalam bab dua, di mana kupasan terhadap falsafah Barat yang melingkari perkembangan ilmu sains termasuk sains sosial pada pertengahan abad 18. Falsafah yang dikenali sebagai falsafah sekular kerana penolakannya terhadap peranan Tuhan dan agama dalam menjelaskan peranan sains yang menjadi dasar kepada usaha memahami alam semesta dan isinya. Falsafah yang berpaksi kepada kaedah sains menolak semua ilmu ghaib dengan alasan ianya tidak boleh dibuktikan secara sains. Bab ini juga menjelaskan sejarah awal pembangunan falsafah yang dirintis oleh Barat melalui scientisme yang dikenali sebagai renaissance, materialisme, existentialisme, liberalisme, individualisme, empiricisme, positivisme, humanisme dan lain-lain lagi. Walau bagaimanapun perbincangan tidak sekadar menonjolkan pertentangan antara dua jenis prinsip yang berbeza, tetapi yang selari dan yang mempunyai titik pertemuan juga turut diberi perhatian.

Sementara itu didalam bab tiga dan empat pula, penulis mengundang pembaca menganjak paradigma ilmu dari sekular kepada Islam dengan meletakkan falsafah tauhid sebagai asas kepada ilmu kaunseling. Bab tiga mengimbau kembali falsafah, ciri dan kedudukan teori kaunseling sekular atau konvensional dengan memperlihatkan aspek yang tidak selari dan yang selari dengan prinsip-prinsip Islam. Perbandingan yang dibuat ini memberi gambaran jelas di mana asas dan dasar paksi Islam berhubung aspek kemanusiaan dan keilmuan dan titik pertemuan kedua bidang ilmu turut dibincangkan. Bab empat pula secara khusus membincangkan konsep tauhid yang menjadi asas kepada kaunseling integrasi. Tauhid yang menjadi pegangan setiap Muslim perlu menjadi asas kepada kaunseling integrasi agar falsafah perkhidmatan kaunseling selari dengan falsafah hidup klien dan kaunselor Muslim. Perbincangan tauhid diluaskan kepada aspek iman kepada Rasul, kitab yang dibawa para rasul dan hari akhirat. Pilihan ini dilakukan kerana iman kepada rukun yang enam sangat mengesani pandangan alam serta gaya hidup Muslim. Implikasi meletakkan tauhid sebagai falsafah kepada ilmu kaunseling diperlihatkan dari beberapa sudut iaitu implikasi terhadap pandangan alam manusia, pembentukan tingkah lakunya, implikasi terhadap model rawatan kaunseling dan seterusnya terhadap pembangunan program latihan kaunselor. Ringkasnya, bab empat memperlihatkan bagaimana tauhid mencorakkan ilmu kaunseling dengan corak baru yang bermotifkan ajaran Islam.

Penulis buku ini menyorot kupasan tauhid dengan lebih jelas dalam bab lima, yang mana bab ini dilihat sebagai dedikasi kepada manusia tauhid. Bab ini khusus membincangkan tentang unsur tingkah laku manusia seperti yang digambar dalam al-Quran dengan tujuan untuk dijadikan sebagai perbandingan dengan manusia yang digambarkan dalam teori kaunseling sekular. Tujuannya adalah untuk membuat anjakan paradigma ilmu psikologi dan kaunseling kepada paradigma tauhid. Ia bersandar kepada kefahaman ulama Islam silam dan kontemporari serta penemuan dan sokongan dari sains moden tentang peranan tubuh manusia dalam pembentukan tingkah laku. Walaupun perbincangan dalam bab ini lebih ringkas, tidak

komprehensif dan exhaustive, namun elemen yang harus ditekankan adalah bagaimana model asas pembentukan tingkah laku berasaskan al-Quran meliputi elemen qalb, roh, jasad, nafs, aql, syahwat dapat menjadi dasar dan penilaian kepada model-model pembentukan tingkahlaku dari teori kaunseling Barat.

Fasa pengukuhan dalam konteks integrasi ilmu dalam kaunseling Islam dan sekular dikupas dengan lebih lanjut dalam bab enam. Hal ini kerana, bab enam memperlihatkan satu analisis terhadap model rawatan kaunseling konvensional atau sekular yang dilakukan dengan menggunakan nilai bimbingan Islam dan prinsip-prinsip rawatan dan pembangunan diri dalam Islam. Pemikir pemikir Islam seperti al Ghazali telah membangunkan model pembangunan diri yang bersifat kerohanian. Model al-Ghazali banyak mendapat perhatian dalam kalangan pengamal kaunseling yang ingin melihat prinsip rawatan dalam Islam dan ia sering dirujuk sebagai sumber perbandingan. Kemahiran kaunseling, matlamat kaunseling, ciri kaunselor, tret personaliti dan asas pembentukan teori kaunseling Islam dan sekular turut dibincangkan secara terperinci dalam bab ini.

Di samping itu, penulis juga membawa paradigma dari sudut pandang pelajar dalam bab tujuh dan lapan di mana pembaca akan mendapat kefahaman yang jelas tentang apa yang berlaku dalam proses pengajaran dan pembelajaran yang menggunakan pendekatan integrasi ini. Paparan pengalaman dalam sesi pengajaran dan pembelajaran dari persepsi pelajar yang terlibat dengan proses integrasi ilmu kaunseling bagi program latihan kaunseling mempunyai banyak implikasi terhadap usaha yang baru bermula ini. Data dari pengalaman individu yang mengikuti proses integrasi sangat signifikan untuk melihat adakah kepentingan dan proses yang dihasratkan mencapai matlamatnya. Ini kerana, kesan positif proses kaunseling hanya dapat disahkan oleh klien yang menerima perkhidmatan tersebut. Bab ini juga mengupas lanjut proses pengajaran dan pembelajaran seperti sejauhmana pengajaran integrasi ilmu naqli dalam program kaunseling itu berkesan. Justeru, satu daripada kaedah untuk mengetahuinya ialah dengan mendapatkan maklum balas dari mereka yang terlibat dalam proses tersebut. Bab ini memberi sisi berbeza yang sangat bernilai dalam memantapkan pembangunan program latihan dan pendidikan integrasi aqli dan naqli.

Sebagai satu bidang yang sangat baru, keupayaan menjana ilmu baru juga perlu dibina. Tiga bab akhir iaitu bab sembilan, sepuluh dan sebelas adalah usaha penyelidikan ke atas konsep-konsep syari'at Islam yang menjadi pegangan umum serta dibuat melalui penelitian secara saintifik untuk melihat bagaimana ianya dapat dimanfaatkan dalam amalan kaunseling. Dapatan kajian ini membuka satu sempadan baru dalam membangunkan kaunseling integrasi walapun kajian tersebut masih perlukan banyak data sokongan yang mantap. Spesifiknya, dalam bab sembilan, pembaca akan dibawa kepada penemuan dari hasil kajian berkaitan dengan pelaksanaan intervensi krisis dan sokongan psikologi bencana alam. Kupasan tertumpu kepada aspek pengendalian dan pengurusan krisis dan pandangan Islam berhubung bencana. Bab sepuluh pula melihat perbandingan dalam fenomena histeria mengikut perspektif Islam dan juga Barat. Aspek kesihatan mental juga dibincangkan dalam bab ini meliputi kerangka konsep utama seperti faktor, punca, solusi fenomena histeria, kupasan gangguan jin dan psikologi dan lain-lain aspek berkaitan. Bab sebelas pula membawa kepada pemahaman nilai moral membina harga diri dalam kalangan remaja mangsa rogol. Model membina harga diri, langkah demi langkah dengan elemen yang bersepadu berdasarkan perspektif Islam juga dibincangkan lanjut dalam bab ini.

Signifikan Penulisan

Signifikan dalam penulisan ini adalah dari segi bahan yang disediakan dalam buku ini yang boleh dimanfaatkan oleh mereka yang terlibat dalam membangun dan mengamalkan kaunseling integrasi iaitu kaunseling yang berteraskan tauhid. Mereka yang terlibat dalam pembangunan kaunseling integrasi termasuk kumpulan pendidik yang terlibat dalam penggubalan kurikulum dan sukatan pelajaran, pelatih yang perlu memahami konsep kaunseling integrasi dari perspektif yang menyeluruh, pengamal kaunseling yang menggunakan model-model rawatan integrasi dengan apa juga jenamanya, kaunselor, serta pembuat dasar yang berkaitan. Selain itu, bagi kaunselor bukan Muslim yang terlibat dalam kaunseling pelbagai budaya dan semua kaunselor yang berhadapan dengan isu kaunseling pelbagai budaya boleh menjadikan buku ini sebagai rujukan utama bagi membantu mereka memahami faktor yang mempengaruhi persepsi klien Muslim, nilai yang mereka pegang serta makna tingkah laku dan keputusan yang mereka ambil semasa proses kaunseling berlangsung. Ringkasnya, kaunseling integrasi juga adalah termasuk dalam kaunseling pelbagai budaya. Kaunselor bukan Muslim yang berhadapan dengan klien Muslim tentunya menjadi lebih bersedia memahami kliennya dengan maklumat yang disajikan dalam buku ini. Mereka akan memahami pandangan alam klien, nilai yang menjadi pegangan klien Muslim dan apakah sumber kekuatan yang dapat dimanfaatkan oleh klien Muslim. Ini dapat membantu proses kaunseling yang dilaksanakan dan mencapai matlamat yang diharapkan.

Kesimpulan

Konklusinya buku ini memberikan satu bentuk analisis kritikal dan bersepadu terhadap kerangka pembangunan ilmu kaunseling integrasi dari beberapa sudut yang penting. Buku ini juga digarap dengan baik melalui penulisan ilmiah yang menarik. Ini disebabkan penulis buku yang terdiri dari barisan ahli akademik dan pakar bidang tertentu yang berwibawa. Penulisan buku ini juga dilihat sebagai usaha untuk mengintegrasikan ilmu dalam bidang kaunseling. Beberapa pengamal kaunseling telah membangunkan model-model rawatan dan pencegahan berasaskan prinsip-prinsip Islam. Hasilan dari data penyelidikan juga mendapati kesan positif kaedah dan strategi berlandaskan prinsip Islam yang juga dapat dibuktikan secara empirikal. Hal ini mengukuhkan lagi integrasi dalam bidang kaunseling. Penekanan kepada konsep integrasi dalam buku ini memberi ‘warna’ baru kepada buku-buku konvensional sedia ada. Ini kerana, kupasan mengikut perspektif Islam yang dilakukan secara menyeluruh memberi input dan menjana dimensi baru dalam olahan proses kaunseling, latihan dan pendidikan yang ingin dijalankan.

Penekanan utama meletakkan tauhid sebagai falsafah dan menggunakan prinsip-prinsip Islam dalam menilai kesesuaian amalan kaunseling sekular dalam membangunkan program latihan dan model rawatan penting bagi memastikan agama Islam sebagai satu cara hidup dikembangkan melalui falsafah keilmuan dan amalan. Bahkan inilah tema utama buku ini iaitu bagaimana asas tauhid yang menganjak paradigma ilmu kaunseling memberikan corak baru dalam amalan kaunseling dan dalam pengisian pendidikan dan latihan kaunselor. Buku ini juga dapat memberi maklumat yang berguna dan menjadi inspirasi kepada tenaga pengajar, kaunselor, penyelidik dan pihak yang terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam dunia pendidikan dalam memartabatkan agama Islam sebagai sumber utama asas pembangunan insan holistik yang seimbang, melalui kesepaduan ilmu naqli dan aqli yang digabung-jalin.

Rujukan

Adawiyah Ismail. (2008). *Kaunseling Islam ke arah pembentukan keluarga dinamik*. (2nd ed). Shah Alam: Karisma Publications.

Amaludin Ab. Rahman. (2008). *Perkhidmatan kaunseling pendekatan dalam hikmah berdakwah*. (1st ed). Kuala Lumpur: Utusan Publication.

Aziz Salleh. (1993). *Kaunseling Islam Asas*. (1st ed). Kuala Lumpur: Utusan Publication.

Che Som Omar, Haryati Kamarudin dan Roziana Kamaruddin. (2017). *Prosiding seminar Islamic creative art therapy (I-CAT) peringkat kebangsaan*. Negeri Sembilan: Majlis Agama Islam Negeri Sembilan.

Mizan Adiliah, Wan Mohd Fazrul Azdi dan Hanit Osman. (2011). *Kaunseling dalam Islam*. (2nd ed). Negeri Sembilan: Penerbit USIM.

Nazneen Ismail. (2014). *Psikologi Islam: Terapi mengurus emosi berlandaskan Al-Quran dan Sunah*. Selangor: Must Read Sdn. Bhd.

Rizal Abu Bakar. (2009). *Kaunseling daripada perspektif Islam: Apa, mengapa dan bagaimana*. (1st ed). Kuala Lumpur: Utusan Publication.

Salasiah Hanin Hamjah. (2017). *Modul kaunseling Islam menurut Al-* Ghazali. (1st ed). Selangor: Penerbit UKM.

Siti Zalikhah Md. Nor. (2008). *Kaunseling Menurut Perspektif Islam*. (2nd ed). Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Wan Hussain Azmi Abdul Kadir. (1994). *Kaunseling dan Psikologi Menurut Islam*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.

---

* Kertas ini dibentang dalam Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam 2020, di Klana Resort Seremban, Negeri Sembilan pada 10-11 Mac 2020.

Oleh: Dr. Abdul Rashid Abdul Aziz @Dorashid, Pensyarah Kanan, Program Kaunseling, Fakulti Kepimpinan dan Pengurusan, USIM, rashid@usim.edu.my.

SLIDE

LOGO
EVALUASI RELAKSASI ISLAMI
UNTUK PENYADARAN DIRI
Prof. Dr. Abdul Mujib, M.Ag. M.Si
Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN)
Syarif Hidayatullah Jakarta
Klana Resort Selemban Malaysia
Rabu, 10 Maret 2020

EVALUASI KEGIATAN
Tempat : .....
Tanggal :.....
Jam : .....
Pemandu : .....
Pendamping : .....
Jumlah Peserta: .....
Keterangan : .....
.....
.....

EVALUASI KEGIATAN

Pemandu :.....
Pendamping :.....

NO	BIDANG EVALUASI	KONDISI		
		BAIK	CUKUP	KURANG
1	Tempat			
2	Alat Pengeras			
3	Suara Pemandu			
4	Homogenitas Peserta			
5	Jumlah peserta			
6	Durasi Pelaksanaan			
7	Waktu Pelaksanaan			
8	Kondisi Duduk			

NO	KEJADIAN YANG MENARIK	JUMLAH
1	Menangis	
2	Gemetar	
3	Melayang	
4	Pusing dan Berdenyut-denyut	
5	Lemas tak bertenaga	
6	Lega tanpa Beban	
7	Merasa tidak Bertubuh	
8	Introspeksi dengan Merenung	
9	Diteruskan dengan Konseling	

MASALAH-MASALAH YANG TERBANYAK MEMPENGARUHI

NO	MASALAH	JUMLAH
1	Konsentrasi Pisik (nafas, nadi, aliran darah)	
2	Konsentrasi otak (bercermin)	
3	Shock-Terapy dengan Sebut Asma' Allah	
4	Titik Hitam	
5	Kasih Sayang Ibu/Ayah	
6	Kesetiakawanan bersama teman dan keluarga	
7	Keindahan Alam (gunung, air terjun, laut, burung, taman)	
8	Syukur dan bertasbih kepada Allah	
10	Janji keimanan, keislaman dan keihsanan	
11	Catarsis	

TRAINING PENYADARAN DIRI
Melalui Relaksasi Islami

Prof. Dr. Abdul Mujib, M.Ag. M.Si
Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN)
Syarif Hidayatullah Jakarta

1. Konsentrasi kekuatan pisik anda pada satu titik, seperti pada kepalan tangan, ujung kaki, kening dan pernapasan perut yang dipusatkan pada pusat.
2. Pejamkan mata, jangan dibuka sebelum proses selesai
3. Berdoa terlebih dahulu:

   رَبِّ أَدْخِلْنِي مُدْخَلَ صِدْقٍ وَأَخْرِجْنِي مُخْرَجَ صِدْقٍ وَاجْعَلْ لِي مِنْ لَدُنْكَ سُلْطَانًا نَصِيرًا

   Ya Tuhan-ku, masukkanlah aku secara masuk yang benar dan keluarkanlah (pula) aku secara keluar yang benar dan berikanlah kepadaku dari sisi Engkau kekuasaan yang menolong. (QS. al-Isra':80)

4. Perdengarkan musik *Pure Healing* atau *Caransary* Kitaro
5. Rasakan detak jantung, denyut nadi di tangan (kanan-kiri), denyut nadi di kaki (kanan-kiri), keluar masuk nafas (dipandu keluar-masuk) dan aliran darah anda (dipandu dari ujung kaki ke atas dan dari kepala ke bawah)
6. Hilangkan rasa sakit di tubuh, hentikan gerakan tubuh, jangan rasakan getaran tubuh anda, jangan rasakan kalau jantung anda berdetak, jangan rasakan keluar masuk nafas anda, jangan rasakan aliran darah anda. (proses fana dan baqa)
7. Anda seperti tidak bertubuh, tidak berjasad
8. Anda hanya punya pikiran, pikiran yang ada di otak anda
9. Gunakan pikiran untuk melihat diri anda
10. Bercerminlah di depan cermin
11. Lihat seluruh tubuh anda
12. Lihat wajah anda, badan anda, kaki anda
13. Lihat lebih tajam dengan pikiran
14. Lihat sorot mata anda
15. lihat hidung anda
16. lihat mulut anda
17. Sekarang, istirahatkan pikiran otak anda
18. Jangan berpikir dengan otak
19. Berpikirlah dengan hati anda
20. Lihat hati anda, hati di dada
21. Lihat dengan mata hati bukan dengan otak
22. Baca *Allah* dengan suara hati belahan, lalu keras dan lebih keras lagi, ulangi….
23. Dengarkan gema suara hati anda
24. Suara lafal *Allah* bergema pada hati anda
25. Lihat kembali hati anda
26. Hati anda belum bersinar
27. Hati anda penuh titik-titik hitam
28. Lihat titik hitam di hati anda
29. Itulah *kesombongan* diri anda

30. Sombong karena wajah anda, sombong karena kekayaan anda, sombong karena kepintaran anda, sombong karena status anda
31. Ambil kesombongan itu
32. Buang ke luar
33. Lihat hati anda lagi
34. Masih ada titik hitam yang tebal
35. Itulah *kebohongan* anda
36. Anda bohong pada diri sendiri, bohong pada keluarga, bohong pada masyarakat, bahkan bohong kepada Tuhan.
37. Buang kebohongan itu ke luar
38. Lihat hati anda lagi
39. Masih ada titik hitam
40. Itulah *kebencian* anda
41. Benci pada anak, benci pada suami, benci pada istri, benci pada tetangga, benci pada teman, benci pada sesama umat Islam
42. Buang kebencian itu ke luar
43. Lihat hati anda lagi
44. Masih ada titik hitam
45. Itulah *iri hati* anda
46. Iri hati pada tetangga, iri hati pada kawan, iri hati pada orang kaya, iri hati pada prestasi orang
47. Ambil iri hati itu, lalu buang ke luar
48. Lihat hati anda lagi
49. Masih ada titik hitam
50. Itulah *ketamakan* anda
51. Tamak harta benda, tamak kekuasaan, dan tamak jabatan
52. Ambil ketamakan itu dan buang ke luar
53. Lihat hati anda lagi
54. Masih ada titik hitam
55. Itulah *keputusasaan* anda
56. Anda putus asa mencari nafkah, putus asa memelihara amanah, putus asa mencari kebenaran
57. Ambil keputusasaan anda, buang ke luar
58. Lihat hati anda lagi
59. Masih ada titik hitam
60. Itulah *kekufuran* anda
61. Kufur akan kebesaran Allah, kufur akan ni'mat Allah, kufur akan kemurahan hati orang tua, kufur akan kesetiaan keluarga, kufur akan persahabatan teman anda
62. Ambil kekufuran itu, buang ke luar
63. Sekarang lihat kembali hati anda
64. Titik titik hitam di hati anda mulai menghilang
65. Lihat sinar hati anda
66. Lihat sinar hati yang memancar ke seluruh tubuh
67. Bercerminlah
68. Lihat diri anda yang bersinar
69. Bacalah kalimah *la ilaha illa Allah, Muhammadur rasulullah*
70. Ulangi bacaan anda

71. Rasakan getaran bacaan itu di seluruh urat nadi
72. Anda sekarang bersih, suci seperti belum dilahirkan
73. Anda seperti belum lahir
74. Anda hanya berbentuk ruh
75. Ruh yang suci dan bersih
76. Ruh anda membutuhkan tubuh
77. Anda sekarang berbentuk janin
78. Janin di rahim ibu
79. Rasakan kehangatan rahim ibu
80. Rasakan kasih sayang ibu
81. Rasakan pengorbanan ibu
82. Anda sekarang terlahir ke dunia
83. Anda menangis
84. Menangis bukan karena lapar, haus, atau kedinginan
85. Anda menangis karena bahagia
86. Anda bahagia karena menjadi khalifah Allah di muka bumi
87. Ucapkan *al-hamdulillah*
88. Lakukan sujud syukur kepada Allah
89. Anda kini senang menjadi bagian dari manusia yang utuh
90. Anda bermain-main dengan ibu anda
91. Nikmati ayunan ibu anda
92. Nikmati belaian dan dekapan ibu anda
93. Nikmati air susu ibu anda
94. Ucapkan terima kasih pada ibu anda
95. Ibu "aku berterima kasih padamu, yang telah mengorbankan dirimu untukku"
96. Anda sekarang belajar berjalan
97. Anda terjatuh
98. Kaki anda berdarah
99. Anda kesakitan
100. Anda menangis
101. Anda ditolong ibu
102. Anda digendong ibu
103. Anda terdiam dan tidur di pangkuan ibu
104. Anda tertidur
105. Tidur yang nyenyak
106. Nikmati tidur nyenak anda
107. Anda bermimpi indah sekali
108. Mimpi paling indah dari apa yang terlihat selama ini
109. Anda terbangun
110. Anda keluar rumah
111. Anda bermain bersama teman-teman
112. Anda berebut mainan dengan teman anda
113. Anda dipukul teman anda
114. Anda menangis
115. Teman anda minta maaf
116. Anda dikasih mainan itu

117. Anda terdiam
118. Anda berbaik hati lagi dengan teman anda
119. Anda bermain lagi dengan teman
120. Anda bercanda bersama
121. Anda sabar, setia, jujur dan senang bermain bersama
122. Anda berbagi makanan pada teman ada
123. Sekarang, anda pulang ke rumah
124. Rumah tempat kelahiran anda
125. Lihat keluarga anda
126. Anda sedang bersenda gurau bersama ayah, ibu, kakak, adik dan keluarga anda
127. Anda diajak rekreasi
128. Anda menuju ke gunung
129. Lihat gunung yang tinggi dan kokoh
130. Sekokoh cita-cita anda
131. Anda melihat gunung yang indah dan biru
132. Rasakan kesejukannya, sesejuk hati anda
133. Anda diajak ke sudut gunung
134. Lihat di situ ada air terjun
135. Lihat air yang jernih dan mengalir, sejernih hati anda
136. Anda sedang mandi, anda bermain air
137. Rasakan nikmatnya mandi air
138. Anda lalu menelusuri sungai
139. Anda sampai di laut
140. Lihat laut yang luas, seluas pemaafan hati anda
141. Anda lihat ombak air laut yang berkejar-kejaran,
142. Seperti anda sedang berlomba dalam kebaikan
143. Anda menikmati suasana pantai yang mempesona
144. Lihat ke atas
145. Lihat langit yang biru
146. di awan ada burung yang terbang
147. Anda terbang bersama burung
148. Anda naik di atas awan mengitari bumi
149. Lihat ke bawah
150. Lihat kebun yang hijau dan subur, seperti kesuburan jiwa anda
151. Rasakan keindahannya
152. Iyah, apa yang anda rasakan
153. Anda melihat kebesaran Allah
154. Anda melihat keagungan Allah
155. Anda melihat kesempurnaan Allah
156. Lakukan sujud syukur, bacalah
    سُبْحَانَ رَبِّيَ الأَعْلَى وَبِحَمْدِهِ
157. Bangun dari sujud
158. Bersyukurlah
159. Dengan apa anda bersyukur
160. Allah tidak butuh uang anda, jabatan anda, kepandaian anda
161. Allah hanya ingin janji anda
162. Anda adalah seorang hamba
163. Anda adalah seorang khalifah

164. Sekarang berjanjilah pada diri anda
165. Ikuti ucapan saya:
أَشْهَدُ أَنْ لاَ إِلَهَ إِلاَّ اللَّهُ وَ أَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا رَسُولُ اللَّهِ
رَضِيتُ بِاللَّهِ رَبًّا، وَبِالْإِسْلَامِ دِينًا، وَبِمُحَمَّدٍ نَبِـياً رَسُولًا
166. Atas nama-Mu yang rahman rahim
167. Aku bersaksi tiada tuhan selain Allah
168. Aku bersaksi Muhammad adalah utusan Allah
169. Aku rela engkau menjadi Tuhan-ku
170. Islam agamaku
171. Muhammad nabiku
172. Al-Qur'an peganganku
173. Umat Islam saudaraku
174. Aku berjanji dengan sepenuh hati
175. Sebagai hamba-Mu, aku beribadah dengan tekun.
176. Aku harus shalat apapun keadaannya
177. Aku harus puasa biarpun aku lapar
178. Aku harus bersedekah biarpun aku membutuhkan
179. Sebagai khalifah,
180. aku berjanji
181. aku akan bekerja dengan baik, mecari harta yang halal
182. akan akan melaksanakan amanah-Mu
183. Demi kejayaan Islam dan umatnya
184. Perdengarkan Asmaul Husna

****

RESOLUSI SEMINAR ANTARABANGSA KAUNSELING ISLAM (SAKI 2020)

11 Mac 2020
di Klana Resort Seremban

Pelbagai isu dan cabaran semasa, meletakkan peranan kaunseling dan psikospiritual Islam semakin diperlukan. Kesedaran mewujudkan perkhidmatan yang profesional untuk menjana kesejahteraan ummah, maka Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam (SAKI 2020) menetapkan resolusi berikut:

1. Menyarankan pengiktirafan Kaunseling Syarie di peringkat kebangsaan sebagai salah satu pendekatan yang dapat membantu masyarakat di samping ia dapat memperkukuhkan amalan kaunseling yang sedia ada.

2. Mengembangkan kesedaran, keilmuan dan kemahiran Kaunseling dan Psikospiritual Islam melalui aktiviti bengkel intensif, seminar, symposium dan sebagainya yang dijalankan diperingkat zon atau negeri.

3. Memantapkan solidariti terhadap amalan kaunseling dan psikospiritual Islam bersama pihak kerajaan, swasta dan NGO serta menjadikan Seminar Antarabangsa Kaunseling Islam (SAKI) sebagai salah satu platform tahunan

4. Membumikan kaunseling dan psikospiritual Islam dalam masyarakat untuk memajukan Negara secara holistic

5. Mengetengah intervensi secara holistik melalui kaunseling dan Psikospiritual Islam dalam menangani isu keselamatan dan kesejahteraan mental

6. Memperbanyakkan manual intervensi kaunseling dan psikospirutual Islam yang merentasi kepelbagaian masyarakat dalam mendepani pelbagai isu

7. Menggalakkan pembelajaran berterusan secara dual disiplin keilmuan dalam kalangan pengajian Islam dengan kaunseling, atau kaunseling dengan pengajian Islam bagi meningkatkan kompetensi perkhidmatan

8. Mengembangkan kemahiran asas bimbingan dan kaunseling syarie kepada mereka yang terlibat dengan perkhidmatan menolong dalam komuniti (seperti Imam, Juru nikah, JKK dan sebagainya)

9. Memperbanyakkan alat ujian kaunseling dan psikospiritual Islam untuk digunakan dalam proses bimbingan dan kaunseling

Sekian, terima kasih.

Daripada:
PBMaINS, PAKSI, PEKA dan IPSA
10-11 Mac 2020