

## **KESAN TEKNIK TAZKIYATUN AN-NAFS UNTUK MENANGANI KEMURUNGAN PELAJAR UNIVERSITI**

*(Effect of Tazkiyatun An-Nafs Technique towards Depression among University Student)*

Nur Dayana Dalila Al Helmi Affendi, Nurul Fazzuan Khalid\* & Siti Mastura Baharudin

### **ABSTRAK**

Isu kemurungan dalam kalangan pelajar universiti merupakan suatu perkara yang tidak boleh diambil mudah. Samada ianya berpunca daripada kawalan sendiri pelajar itu sendiri ataupun kesukaran menangani cabaran dan tugas bagi kursus yang dihadapi, ianya memerlukan intervensi yang tepat agar pelajar ini dapat menamatkan pengajian seterusnya menyelamatkan bakal tenaga kerja negara masa hadapan. Justeru, kajian reka bentuk gabungan ini dijalankan untuk mengukur kesan teknik tazkiyatun an-nafs untuk menangani kemurungan pelajar universiti berdasarkan kepada tiga tujuan utama berikut. Pertama, mengukur tahap kemurungan pelajar universiti. Kedua, mengenal pasti simptom kemurungan yang dinilai melalui verbatim sesi kaunseling dan pemerhatian *Mental Status Examination* (MSE) sepanjang sesi kaunseling dijalankan. Ketiga, mengukur kesan penggunaan teknik Tazkiyatun an-Nafs terhadap tahap kemurungan pelajar universiti. Kajian ini menggunakan pendekatan subjek kes tunggal yang dipilih berdasarkan persampelan rawak bertujuan. Pendekatan ini merupakan kaedah sistematik yang memfokuskan kepada seorang sampel sahaja bagi membolehkan proses analisa mendalam dibuat terhadap keberkesanan intervensi yang digunakan. Sebarang perubahan pada diri sampel sepanjang intervensi dapat diperhatikan dan dicatatkan secara konsisten sepanjang proses intervensi dijalankan. Responden dalam kajian ini merupakan seorang pelajar universiti awam tempatan di peringkat pengajian ijazah sarjana. Data kuantitatif kemurungan bagi ujian pra dan ujian pos telah dikumpulkan menggunakan Soal selidik Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21). Data kualitatif bagi mengenalpasti simptom kemurungan dikumpulkan melalui melalui verbatim sesi kaunseling dan pemerhatian *Mental Status Examination* (MSE) sepanjang sesi kaunseling dijalankan manakala data kuantitatif dikumpulkan berdasarkan skor *Percentage Non-Overlapping Data* (PND) Hasil kajian menunjukkan; pertama, tahap kemurungan subjek telah menurun selepas mengikuti intervensi yang dijalankan. Kedua, simptom kemurungan subjek kajian dapat dikenalpasti dan dikelaskan kepada beberapa tema iaitu fisiologi, kognitif, emosi dan tingkah laku berdasarkan analisa verbatim sepanjang rawatan dijalankan. Ketiga, teknik Tazkiyatun an-Nafs didapati berkesan merawat isu kemurungan pelajar universiti. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan penggunaan intervensi Tazkiyatun an-Nafs berkesan dalam membantu pelajar universiti yang kemurungan sekaligus membantu pelajar ini kembali fokus kepada pengajian.

**Kata kunci** : Tazkiyatun an-Nafs, kemurungan, sesi kaunseling, DASS-21, kajian kes tunggal

## ABSTRACT

Depression among university student is something serious and need to address well by all the parties. It is a medical diagnosis that adversely affects individual thoughts, emotions and behaviour. It can strike at any time to anyone regardless of age and gender include university student. Besides, it can also affect the ability of the student to respond to a stressful situation and effect to their study. The purpose of the mixed method study is to identify the level and symptoms of the depression of a university student and to investigate the effect of Tazkiyatun an-Nafs's technique on the depression symptoms of the university student. The present study employed A-B single-subject research design (SSRD) which is a systematic way that uses focused study on one individual with the intention of analyzing the effectiveness of an intervention. SSRD pays attention on changes in behaviours of the client through the application of constant monitoring, repeating observation and measurement. Purposive sampling was applied to recruit only one participant who meets the criteria of selection. Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) was used as the instrument to measure the depression level client in all baseline phases and the treatment phase. A total of four counselling sessions were conducted over three weeks. Percentage of Non-Overlapping Data (PND) was used to analyse quantitative data. Whereby for the qualitative analysis, this study applied content analysis which comprises verbatim transcription, video recording and Mental Status Examination observation (MSE). The finding revealed that there were a scores reduction in the level of depression. Four themes of the symptoms of stress were identified: physiological, cognitive, emotional and behavioural. A PND score of 50% was achieved, indicating that Tazkiyatun an-Nafs's technique was helpful to reduce depression in the university student and helping them back to the track of their studies.

**Keywords :** Tazkiyatun an-Nafs, depression, counselling session, DASS-21, single subject research design

## PENGENALAN

Kemurungan adalah sebuah bentuk penyakit mental yang melibatkan respon gangguan emosi, perubahan fikiran dan respon terhadap sesuatu keadaan yang memberi impak dalam kehidupan manusia dan sukar untuk hilang dalam suatu tempoh masa yang singkat (Hanidah Sumadi, 2013). Gejala yang berlaku ini akan mempengaruhi kehidupan seharian individu dan gejala ini bersifat kekal seandainya tidak mendapat rawatan yang sesuai dan segera. Menurut Zidni Nuran (2017), tekanan yang timbul dalam kehidupan manusia adalah asbab daripada halatuju kehidupan yang tidak dapat ditentukan dengan baik akibat daripada pelbagai masalah dan tekanan yang dihadapi. Definisi kemurungan mengikut pandangan Islam dalam Kitab *Fi al-Hilat li Daf'i al-Ahzan* seperti dihuraikan oleh al-Kindi ialah sebuah gangguan psikologi neurosis akibat daripada kehilangan perkara yang disayangi, dicintai dan diinginkan (Mohd Nasir, 2004). Hal ini selaras dengan pandangan Miskawih (1985) dalam Nur Ashidah dan Fariza (2020) yang mengaitkan kesedihan dan kemurungan terhadap gangguan psikologi akibat daripada keadaan kehilangan sesuatu yang dicintai. Ghaffari (2017) dalam Nur Ashidah dan Fariza (2020) turut menekankan bahawa kehilangan sesuatu yang amat dicintai merupakan suatu bentuk kesedihan yang memberi kesan terhadap pemikiran individu serta berpotensi menjuruskan individu kepada kemurungan. Menurut Mohd Nasir (2004), definisi tekanan dan

kemurungan yang telah dijelaskan oleh para sarjana muslim ini dapat disimpulkan bahawa ia berlaku atas faktor kehendak manusia yang tidak terbatas, namun manusia juga terikat dengan limitasi untuk memenuhi kesemua kehendak tersebut. Begitu juga dengan apa yang dialami oleh pelajar universiti yang turut berhadapan dengan isu kemurungan dalam kehidupan seharian. Menurut S. Michie (2002), kemurungan dalam kalangan pelajar institusi pengajian tinggi perlu diatasi dengan intervensi yang tepat kerana kemurungan yang dibiarkan begitu sahaja boleh menjejaskan pencapaian matlamat pelajar itu sendiri dan juga individu di sekeliling mereka.

Intervensi Tazkiyatun an-Nafs adalah gabungan di antara perkataan Arab tazkiyah dan al-nafs. Daripada sudut bahasa, perkataan tazkiyah membawa maksud pertumbuhan, baik pulih dan penyucian (Ibn Manzur, 2012 dalam Abu Dardaa M., Salasiah, Ahmad Irdha M., 2017). Menurut Al-Ghazali (1998 dalam Yatimah & Mohd Tajudin 2008), al-nafs boleh ditafsirkan sebagai hati (*al-qalb*), akal (*al-aql*) dan roh (*al-ruh*). Menerusi gabungan kedua-dua perkataan Tazkiyatun dan an-Nafs ini, Abu al-Hasan al-Nadawi (2000) mendefinisikan ia sebagai perbuatan penyucian dan proses mendisiplinkan jiwa dengan menghindari diri daripada sifat buruk serta menghiasi dengan sifat baik. Konsep penyucian jiwa menurut Imam Al-Ghazali adalah proses penyembuhan jiwa berdasarkan prinsip tasawwuf akhlaki yang merupakan salah satu daripada tiga aliran tasawwuf yang besar iaitu Tasawwuf Falsafi dan Tasawwuf Irfani (Alfaiz, 2017). Tasawwuf Akhlaki yang menekankan penyucian jiwa atau Tazkiyatun an-Nafs adalah sebuah keadaan psikologi jiwa manusia yang dilihat melalui tingkah laku yang terganggu oleh gangguan akal dan hati untuk mencapai pengharapan yang penuh terhadap Allah S.W.T (Hawwa S. 2007 ; Alfaiz 2017).

Definisi di atas menunjukkan terdapat perkaitan antara isu kemurungan dan matlamat intervensi Tazkiyatun an-Nafs. Kemurungan yang berpunca daripada masalah jiwa dan kecelaruan emosi yang membawa kepada tingkah laku dan emosi negatif dapat dirawat dengan konsep penyucian jiwa dalam membantu individu mendapatkan ketenangan hati dan akal seterusnya mengatasi isu kemurungan. Malah, menurut Masyuri (2012) pelaksanaan Tazkiyatun an-Nafs secara konsisten dapat membantu perubahan diri individu kemurungan ke arah yang lebih positif.

## **LATAR BELAKANG KAJIAN**

Menurut tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (2019), hampir setengah juta rakyat di negara Malaysia mengalami simptom tekanan atau kemurungan dan kajian juga mendapati bahawa sebanyak 424,000 kanak-kanak mengalami masalah kesihatan mental. Separuh daripada masalah gangguan mental dapat dikesan pada usia 14 tahun dan tiga per empat daripadanya pada pertengahan usia 20-an (Tan Sri Lee Lam Thye, Penaung Befrienders Kuala Lumpur, 2020). Kesihatan mental adalah sebuah elemen yang penting dan perlukan penjagaan yang baik agar kesejahteraan individu manusia dapat berada dalam keadaan yang baik dan mengelakkan daripada kemurungan. Kesejahteraan individu merupakan suatu keadaan dimana individu menyedari keupayaan diri, mampu untuk mengendalikan tekanan dengan baik serta dapat menyempurnakan suatu pekerjaan secara produktif (Firdaus A.G., 2013). Kajian Kesihatan Mental Kebangsaan 2017 melaporkan bahawa seramai 10 orang anak muda ataupun sejumlah sepuluh peratus daripada 5.5 juta belia di negara ini pernah mempunyai niat untuk membunuh diri. Manakala melalui kajian yang sama, 1 daripada sejumlah 5 orang anak muda mengalami gejala kemurungan dan 1 daripada 10 orang orang belia mempunyai tekanan

perasan. Masalah kesihatan mental seperti kemurungan dalam kalangan pelajar universiti adalah sangat membimbangkan dan keadaan ini berlaku kerana pengetahuan berkaitan kesihatan mental ditahap sederhana (Intan Nurhaila, Norlija K., Nur Falihin, Mohamad Haazik & Mohd Yusof, 2011).

Pelajar universiti cenderung untuk berhadapan dengan masalah mental akibat daripada perubahan psikologikal, sosialisasi dan tekanan akademik. Namun begitu, mereka perlu membuat persediaan diri bagi menghadapi keadaan ini agar dapat memenuhi tuntutan dalam proses pembelajaran sebagai persediaan untuk kerjaya professional yang lebih mencabar (Shamzaeffa S. Dan Kevin Tan C.H. 2016). Menurut Sigelman dan Rider (2003) pelajar universiti berada pada peringkat dewasa dan perlu bersedia untuk memikul tanggungjawab dan mempunyai kemampuan untuk membuat keputusan serta bersedia untuk memikul tanggungjawab sosial seperti memilih rakan sebaya, membina hubungan intim atau percintaan, menjaga keselamatan diri, menguruskan masa mahupun membuat strategi bagi menjalani kehidupan masa hadapan. Pelajar universiti mempunyai pelbagai latar belakang yang berbeza dan keadaan ini menyebabkan mereka perlu bijak untuk bersosialisasi dengan rakan yang memiliki kepelbagaian personaliti serta latar belakang berbeza. Kajian yang dijalankan oleh penyelidik daripada Universiti Pendidikan Sultan Idris (UPSI) menunjukkan 70 peratus sehingga 91 peratus sumber tekanan pelajar universiti berpunca daripada bebanan tanggungjawab sebagai seorang pelajar manakala 60 peratus sehingga 70 peratus tekanan tersebut berpunca daripada bebanan sosialisasi bersama rakan-rakan dan keluarga (Suriati & Suriani, 2005).

Menurut Paisan & Farhan (2008) terdapat beberapa intervensi bersesuaian bagi mengatasi isu kemurungan dalam kalangan pelajar universiti seperti pendekatan kaunseling Islam. Isu kemurungan yang berpunca daripada masalah jiwa atau penyakit hati akibat jauh dari Allah S.W.T memerlukan rawatan yang membimbing para pelajar kepada amalan yang mendekati jiwa mereka kepada Allah S.W.T. Amalan seperti berdoa, berzikir, solat dan sebagainya membantu pelajar untuk kembali mendapatkan celik akal berkenaan keperluan hubungan baik dengan Allah S.W.T dalam menghadapi kehidupan yang sulit dan membebaskan. Amalan yang membantu pelajar untuk mendapatkan ketenangan jiwa akan menghasilkan emosi dan bentuk pemikiran yang positif seterusnya mengurangkan isu kemurungan yang dihadapi secara berperingkat.

Menurut Mahnessa (2019), keperluan terhadap pendekatan kaunseling Islam adalah tinggi kerana berupaya memberi kesedaran terhadap individu sebagai hamba Allah yang lemah serta serba kekurangan. Dalam kajian yang dijalankan beliau, seramai 62 responden (38.8 peratus) sangat bersetuju bahawa kaunseling Islam dapat memberi kesedaran terhadap hakikat apa yang berlaku atas kehidupan ini adalah ketentuan Allah S.W.T dan menjadi tanggungjawab sebagai seorang hamba untuk menerima ketentuan takdir dan meneruskan kehidupan sebaiknya. Menurut Hanidah Sumadi (2013), masalah kerohanian seseorang dapat diselesaikan dengan menerapkan nilai yang mempunyai unsur agama seperti solat, zikrullah, membaca al-Quran, solat malam dan lain-lain. Kemurungan adalah suatu bentuk gangguan emosi yang tidak tenang dan tidak stabil berpunca daripada pelbagai masalah luaran yang pelbagai serta kekosongan jiwa akibat jauh dari Allah S.W.T. Perkaitan amalan solat dan kemurungan pelajar dapat dilihat apabila solat dijaga yang dengan baik sempurna akan menghadirkan ketenangan jiwa serta memberi kesan kehidupan yang lebih tenang dan terurus daripada segi emosi, fizikal dan aktiviti seharian (Siti Norlina, 2018).

Secara kesimpulannya, terdapat lima alasan yang kukuh berkaitan kepentingan aspek spiritual ketika merawat individu yang berhadapan dengan masalah kesihatan mental seperti kemurungan. Pertama, individu tersebut merupakan orang yang mempunyai pegangan agama. Hal ini menunjukkan bahawa keimanan adalah proses untuk membantu proses pemulihan. Kedua, keimanan dan kepercayaan memberi pengaruh terhadap pesakit kronik ketika ingin membuat keputusan. Ketiga, aktiviti kesihatan yang dilakukan mempunyai kaitan dengan aktiviti keimanan dan keagamaan. Keempat, majoriti pesakit memerlukan ahli terapi yang menerapkan keperluan kerohanian. Kelima, pendekatan berkaitan faktor kerohanian dengan kesihatan bukanlah sesuatu norma yang baharu dalam proses rawatan pesakit mahupun klien (Koenig, 2002) dalam Md Noor S. (2012). Oleh itu kajian ini dilaksanakan bertujuan untuk mengukur tahap kemurungan serta mengenal pasti simptom kemurungan pelajar universiti. Pada masa sama, kajian ini turut bertujuan untuk melihat kesan teknik Tazkiyatun an-Nafs terhadap kemurungan pelajar universiti.

## **METODOLOGI KAJIAN**

Reka bentuk kajian tunggal melalui kajian kes ini memberikan tumpuan kepada perubahan tingkah laku klien sepanjang intervensi dijalankan. Reka bentuk kajian yang dipilih ini amat bersesuaian untuk digunakan dalam penyelidikan kerana reka bentuk ini paling kerap digunakan bagi menilai kesan intervensi terhadap perubahan tingkah laku klien (Thomas, 2011). Seterusnya, jenis reka bentuk kajian A-B adalah sebuah reka bentuk kajian yang jelas dimana ia mengukur perbandingan antara *baseline* dan intervensi. A merujuk kepada *baseline* yang merupakan keadaan semasa atau keadaan sebelum menerima rawatan manakala B pula merujuk kepada intervensi atau tempoh intervensi yang dijalankan terhadap subjek.

Data yang dikumpul akan dianalisa melalui kaedah statistik dan pemerhatian bagi membandingkan data antara *baseline* dan intervensi. Analisa yang dijalankan adalah untuk mengukur tahap keberkesanan intervensi dalam mempengaruhi perubahan yang berlaku terhadap sampel kajian (Christopher F. Sharpley, 2007). Dalam kajian ini, fasa *baseline* A yang dijalankan adalah sebanyak tiga kali sebelum sesi kaunseling dijalankan. Manakala intervensi yang berlaku pada fasa B adalah sebanyak empat kali iaitu sepanjang proses kaunseling berlansung sebanyak empat sesi. Menurut Foster (2010), reka bentuk kajian A-B adalah sebuah intervensi yang mudah kerana intervensi diberikan melibatkan perbandingan tingkah laku sebelum dan selepas rawatan. Justeru, penentuan terhadap jumlah sesi intervensi bergantung kepada sejauh mana proses intervensi itu boleh dilaksanakan sehingga kepada penamatan intervensi dan sampel menunjukkan perubahan yang disasarkan. Menurut Masyuri (2012), Intervensi Tazkiyatun an-Nafs ini memadai dengan 4 sesi rawatan kerana ia berupaya merangkumi kesemua langkah dalam intervensi ini. Sesi yang dijalankan perlu dinilai daripada sudut situasi semasa klien agar kaunselor dapat mengenal pasti keadaan dan perasaan yang sedang dirasakan oleh klien.

Setelah mengenalpasti perasaan atau emosi klien, penilaian terhadap tingkah laku dilaksanakan agar kaunselor lebih jelas berkenaan simptom kemurungan yang dihadapi klien. Pengukuran tahap kemurungan yang dilaksanakan dapat membantu kaunselor untuk meneruskan sesi dengan penerokaan, penstrukturan dan kemahiran kaunseling untuk mengetahui keadaan hati klien bagi menilai penyakit hati yang menjadi punca kepada kemurungan klien. Setelah itu, proses rawatan yang diberikan memerlukan pendekatan kaunseling Islam dan selari dengan bimbingan yang baik bagi membantu klien untuk

melaksanakan perubahan yang baik. Pendekatan kualitatif melalui kajian kes digunakan sepanjang proses melengkapkan kajian ini. Respon diberikan sampel yang merupakan seorang pelajar universiti dikumpulkan melalui transkripsi temubual bagi mengenalpasti simptom kemurungan serta keberkesanan teknik Tazkiyatun an-Nafs yang dijalankan. Manakala kaedah kuantitatif dilaksanakan melalui penggunaan soal selidik ujian psikologi DASS-21 bagi membolehkan pengkaji memperoleh skor terhadap tahap kemurungan sampel kajian.

### **Populasi dan Sampel Kajian**

Pemilihan sampel hendaklah memenuhi objektif utama kajian yang dijalankan. Dalam konteks kajian ini, proses persampelan menggunakan kaedah persampelan bertujuan atau *purposive sampling*. Menurut Neuman (2014), pemilihan sampel kajian yang baik dan tepat bergantung kepada keperluan serta kehendak kajian dalam penyelidikan. Kaedah persampelan bertujuan dipilih untuk dijalankan ke atas seorang sampel yang perlu memenuhi beberapa kriteria utama iaitu sampel seorang pelajar perempuan, pengajian di peringkat Ijazah Sarjana dengan mod pengajian sambilan, jumlah skor DASS-21 antara 8-15 iaitu berada pada tahap kemurungan, tidak terlibat dengan mana-mana sesi kaunseling atau intervensi ketika ini dan sampel sukarela untuk terlibat dalam kajian ini serta bersedia untuk memberikan komitmen terbaik sepanjang proses intervensi berlangsung. Justeru, sampel dalam kajian ini yang memenuhi kriteria yang ditetapkan merupakan seorang pelajar universiti pascasiswazah di salah sebuah universiti di negeri Kedah serta mempunyai tahap kemurungan tertinggi daripada populasi di tempat kajian dijalankan berdasarkan skor instrument DASS-21. Persetujuan secara bersama sampel telah diperolehi sebelum sesi kaunseling ini dijalankan dan dapatan kajian yang diperolehi dijadikan sebagai terbitan dalam penyelidikan ini.

### **Instrumen Kajian**

Dalam kajian ini, pengkaji memilih untuk mengumpul data melalui ujian psikologi *Depression, Anxiety and Stress Scale 21* (DASS-21) bagi mengukur tahap kemurungan sampel sebelum dan selepas intervensi dijalankan. Sebanyak 7 data yang telah dikumpulkan melalui instrumen DASS-21 iaitu sebanyak 3 data dikumpulkan sebelum intervensi atau sesi kaunseling dijalankan manakala sebanyak 4 data dikumpulkan selepas sesi kaunseling dijalankan. Data yang diperolehi sebelum sesi kaunseling dikenali sebagai fasa *baseline* dan data yang diperolehi sepanjang sesi kaunseling dikenali sebagai data intervensi. Oleh kerana ujian DASS-21 dikumpulkan sebanyak 7 kali, maka skor kemurungan DASS-21 yang dikumpul pengkaji juga adalah sebanyak 7 data skor tahap kemurungan sampel yang mungkin menunjukkan peningkatan, penurunan atau mendatar.

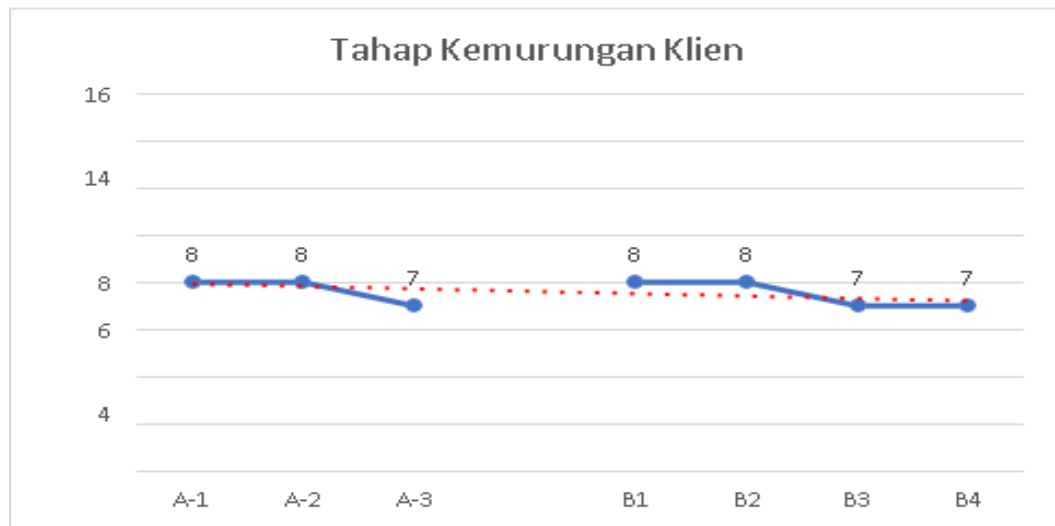
## **DAPATAN KAJIAN**

### **Tahap Kemurungan Pelajar Universiti**

Rajah 1 menunjukkan dapatan kajian tahap kemurungan sample secara menyeluruh berdasarkan skor yang diperolehi melalui ujian psikologi DASS-21. Berdasarkan rajah berikut, dapat dilihat bahawa terdapat penurunan daripada nilai skor 8 kepada nilai skor 7 pada fasa *baseline* A3. Seterusnya, skor kembali menunjukkan peningkatan ketika fasa intervensi

dijalankankan pada B1 yang menunjukkan nilai skor 8. Skor DASS-21 subjek kajian kembali menurun kepada nilai skor 7 pada B3 dan B4.

**Rajah 1** : Tahap Kemurungan Sampel Kajian



Nilai skor sampel pada *baseline* A1 adalah 8 yang menunjukkan tahap kemurungan yang berada pada fasa sederhana teruk. Nilai skor kedua pada *baseline* A2 masih menunjukkan jumlah skor yang sama sehingga *baseline* pada fasa ketiga iaitu A3 dimana skor tahap kemurungan sampel menunjukkan penurunan sebanyak 1 mata kepada nilai skor 7 iaitu berubah kepada tahap ringan daripada sederhana teruk. Oleh itu dapat dilihat bahawa terdapat penurunan fasa tahap kemurungan pada tiga skor yang dikumpulkan di fasa *baseline*. Dalam fasa intervensi pula, data yang telah dikumpulkan adalah sebanyak empat kali. Dua data terawal pada fasa intervensi menunjukkan nilai skor yang sama iaitu 8 iaitu tahap kemurungan berada pada tahap sederhana teruk. Namun begitu, penurunan skor berlaku pada data intervensi yang ketiga dengan jumlah nilai skor 7 iaitu tahap kemurungan kembali kepada ringan. Seterusnya, setelah sampel menjalani sesi kaunseling keempat dapat dilihat bahawa jumlah skor tahap kemurungan sampel kekal pada nilai skor 7 dan kekal pada tahap kemurungan yang ringan.

**Jadual 1** : Keputusan Tahap Kemurungan Sampel Kajian

Sesi	Skor	Perbezaan Skor	% Perbezaan Skor	Purata	% Perbezaan Purata	Keseluruhan % Perbezaan Purata
A <sub>1</sub> - 1	8	-	-	7.67	-	-2.22%
A <sub>1</sub> - 2	8	-	0%			
A <sub>1</sub> - 3	7	-1	-12.5%			
B1	8	+1	14.28%	7.50	-2.22%	
B2	8	-	0%			
B3	7	-1	-12.5%			

B4	7	-	0%		
----	---	---	----	--	--

Jadual 1 menunjukkan keputusan tahap kemurungan sampel ketika fasa A baseline dan fasa B intervensi. Data pada fasa baseline  $A_1 - 1$ , nilai skor yang diperolehi sampel adalah 8. Nilai Skor 8 yang diperolehi ini tidak menunjukkan sebarang perubahan ketika pengkaji mengumpulkan data untuk kali kedua pada fasa  $A_1 - 2$ . Seterusnya, skor yang dikumpulkan menunjukkan penurunan 1 mata dimana peratusan perbezaan nilai skor adalah -12.5% pada fasa  $A_1 - 3$ . Berdasarkan data yang dikumpulkan, purata nilai skor yang diperolehi pada fasa  $A_1$  adalah 7.67.

Bagi data yang dikumpul pada fasa B1 iaitu fasa intervensi menunjukkan pertambahan nilai skor sebanyak 1 mata dengan peratus perbezaan sebanyak +14.28%. Manakala data pada fasa B2 tidak menunjukkan sebarang perubahan. Seterusnya nilai skor yang dikumpulkan pada fasa B3 menunjukkan penurunan sebanyak 1 mata dengan peratusan perbezaan -12.50% dan nilai skor ini kekal pada fasa B4. Purata nilai skor yang dikumpulkan pada fasa B iaitu intervensi ini adalah 7.50 dengan peratusan -2.22%.

### **Simptom Kemurungan Pelajar Universiti**

Pengkaji telah menjalankan sesi kaunseling dengan mengaplikasikan teknik Tazkiyatun an-Nafs serta melakukan pemerhatian bagi mengenalpasti simptom gangguan kemurungan yang telah dihadapi oleh sampel kajian. Simptom yang ditunjukkan sampel sepanjang sesi kaunseling dijalankan telah dianalisa dengan melakukan transkrip verbatim. Pengkaji membahagikan simptom gangguan kemurungan sampel kepada empat tema yang melibatkan aspek pemikiran, emosi, tingkah laku dan fizikal. Pemerhatian yang dijalankan ini berpandukan kepada *Mental Status Examination* (MSE) bagi mengenalpasti simptom yang dipamerkan oleh sampel ketika dalam sesi kaunseling (intervensi) dan pemerhatian terhadap perkembangan dan perubahan diri yang ditunjukkan oleh sampel sepanjang sesi kaunseling (intervensi) diadakan. Jadual 2 menunjukkan simptom kemurungan yang ditunjukkan klien melalui analisa transkrip verbatim sepanjang sesi kaunseling dijalankan.

**Jadual 2 : Simptom Kemurungan Sampel**

<b>Tema</b>	<b>Simptom</b>
Pemikiran	Kebimbangan terhadap perkara yang belum berlaku
	Kecenderungan dalam membuat jangkaan buruk
	Pemikiran negatif
	Pemikiran dikotomi
	Membezakan hubungan dahulu dan sekarang
Emosi	Risau
	Stress
	Pendam
	Sedih
	Tertekan
Tingkah Laku	Gelisah
	Takut
Fizikal	Rendah pengharapan
	Keletihan
	Sakit



## **Kesan Intervensi Menggunakan Teknik Tazkiyatun an-Nafs**

Bagi mengenalpasti kesan teknik Tazkiyatun an-Nafs dalam proses mengurangkan tahap kemurungan sampel, terdapat tiga kaedah yang terlibat iaitu pemerhatian berdasarkan *Mental Status Examination* (MSE) untuk menilai tafsiran “*treatment effect size*”, pengiraan statistik “*The Percentage of non-overlapping data*” daripada inventori DASS-21 dan akhir sekali melalui analisis verbatim daripada transkrip sesi kaunseling. Pemerhatian simptom kemurungan dijalankan melalui transkrip dan keputusan *Mental Status Examination* (MSE). Pemerhatian simptom kemurungan yang dilaksanakan melalui MSE dibahagikan kepada 9 bahagian meliputi penampilan, pertuturan, sikap, tingkah laku, mood & kesan, proses pemikiran, kognitif, persepsi dan pertimbangan.

Sepanjang empat sesi kaunseling yang merupakan intervensi dalam kajian ini, sampel sentiasa menunjukkan keadaan bersedia untuk menjalani sesi yang telah ditetapkan. Penampilan sampel juga berada dalam keadaan yang baik dan kemas sepanjang sesi dijalankan. Pertuturan sampel dilihat mempunyai sedikit peningkatan sepanjang sesi yang dijalankan. Pada awal sesi kaunseling dapat dilihat yang sampel masih dalam keadaan kurang bersedia dan aspek emosi mempengaruhinya untuk lebih selesa berkongsi seiring kematangan sesi. Sikap yang ditunjukkan sampel juga semakin positif berbanding pada awal pertemuan dan perkara ini mempengaruhi mood dan kesan intervensi terhadap intervensi ketika sesi dijalankan. Aspek kognitif sampel juga dilihat dalam keadaan sedar dan fokus untuk menerima intervensi pada awal sesi walaupun sedikit terganggu pada pertengahan sesi. Namun sesi kaunseling yang dijalankan dapat mengawal keadaan ini dengan baik dan mengembalikan celik akalnya hingga ke sesi terakhir. Pemerhatian melalui MSE yang dijalankan ini menunjukkan sampel berjaya mengaplikasikan dengan baik intervensi yang dikongsi dalam sesi kaunseling sehingga membawa kepada perubahan sudut pemikiran lebih positif terhadap situasi kemurungan yang dialami olehnya. Hal ini secara tidak langsung membantu sampel untuk mengubah persepsi dan pertimbangan dengan lebih positif terhadap isu kemurungan yang dihadapi.

Seterusnya, analisis verbatim berdasarkan transkrip sepanjang sesi rawatan dijalankan dan diukur menggunakan kaedah pengiraan statistik “*The Percentage of Non-Overlapping Data*” (PND). Keputusan PND sampel dalam kajian ini menunjukkan tahap keberkesanan teknik yang sederhana baik dengan peratusan sebanyak 50% dan membuktikan bahawa teknik ini memberi kesan terhadap perubahan gaya pemikiran sampel dan keperluan untuk berubah berdasarkan rawatan yang telah dijalankan. Kajian ini menggunakan kaedah analisis verbatim bagi mengenalpasti perubahan yang berlaku terhadap diri sampel kajian sepanjang sesi kaunseling dilaksanakan. Analisis verbatim ini akan membantu pengkaji dan sangat penting sebagai pendekatan untuk mendapatkan maklumat berkaitan intervensi yang memberi kesan kepada sampel terutamanya terhadap aspek kemurungan yang dihadapinya melalui maklum balas rawatan yang diperolehi sepanjang sesi kaunseling. Berdasarkan analisis verbatim yang diperolehi, perubahan yang berlaku pada sampel kajian dapat dibahagikan kepada dua kategori utama iaitu celik akal untuk memiliki pemikiran yang positif dan kedua ialah kesedaran memperolehi ketenangan jiwa.

## **PERBINCANGAN**

Matlamat Teknik Tazkiyatun an-Nafs adalah proses penyucian hati melalui proses pengakuan penyakit hati dan rawatan yang berkonsep pendekatan hati atau qalb yang kembali pada Tuhan.

Pernyataan ini disokong dengan kenyataan Yatimah & Mohd Tajudin (2008) yang menegaskan bahawa unsur yang paling penting serta mempengaruhi tingkah laku manusia adalah qalb yakni hati. Berdasarkan kajian kes ini, sampel kajian dapat mengenalpasti masalah penyakit hati yang dihadapinya disebabkan oleh pengharapan rendah kepada Allah S.W.T. Intervensi rawatan sepanjang sesi kaunseling dapat membantu sampel untuk kembali meletakkan pengharapan yang tinggi khususnya ketika berdoa dan berharap kepada Allah S.W.T. Proses penyucian jiwa yang berlaku terhadap diri sampel adalah Takhalli (*Self Cleansing*) dimana sampel berjaya untuk menilai pemikiran atau tingkah laku negatif yang berada dalam dirinya (Alfaiz, 2017). Sampel kajian juga sedar akan keperluan untuk berbaik sangka dengan masa hadapan yang telah ditetapkan bersesuaian dengan keperluan dan kemampuan dirinya. Seterusnya isu kekerapan kemurungan sampel yang disebabkan oleh pemikiran dikotomi juga dapat dikurangkan. Pada keadaan ini sampel berada dalam fasa Tahalli (*Self Filling*) iaitu proses penerapan dan pengisian jiwa dengan nilai yang lebih baik bagi menghasilkan tingkah laku, emosi dan pemikiran yang positif (Alfaiz, 2017). Setelah melalui dua fasa rawatan dalam Teknik Tazkiyatun an-Nafs, sampel kajian mampu untuk berbaik sangka dan redha dengan takdir yang menjadi persoalannya sebelum ini dan mampu untuk mengurangkan simptom dan tahap kemurungan yang dialami dalam kehidupan seharian. Menurut Hambali (2004) dalam Alfaiz, H. Yandri, A. Kadafi, R.R. Mulyani, Nofrita, D. Juliawati (2019), fasa ini adalah proses Tajalli (*Self Reborn*) yang berlaku dalam diri sampel untuk menstabilkan diri dengan realiti dunia seterusnya berlaku perubahan yang baik terhadap tingkah laku, emosi dan pemikirannya.

Simptom utama sampel kajian terhadap masalah kemurungan yang dihadapi adalah pemikiran dikotomi yang berpunca daripada kurangnya pengharapan terhadap Allah S.W.T khususnya dalam berdoa. Doa yang merupakan tali pengikat hamba yang taat dan beriman dengan takdir Allah S.W.T akan membantu klien lebih lapang dalam berfikir berbanding keadaan sebelum ini. Oleh itu, penggunaan Teknik Tazkiyatun an-Nafs dalam kajian ini dapat membantu proses rawatan kemurungan yang dialami oleh sampel kajian selaras dengan dapatan kajian lepas oleh Zakiah Drajat (dalam Norhayati, 2013) berkaitan jalan doa yang disediakan oleh Allah S.W.T adalah untuk hambanya meminta sesuatu daripadanya samada berkaitan spiritual atau fizikal yang merupakan sebaik-baik cara bagi individu mendapatkan ketenangan dalam hidup. Oleh itu, teknik Tazkiyatun an-Nafs memberikan kesan positif terhadap sampel yang mempunyai isu hati sekaligus menjadi punca kepada kemurungan yang dihadapi. Hal ini kerana, menurut Al-Ghazali kebahagiaan akan diperolehi melalui proses penyucian hati seterusnya membawa sampel kepada proses pengisian hati dengan amalan mendekati diri kepada Allah S.W.T.

## **KESIMPULAN**

Secara kesimpulannya, berdasarkan hasil dapatan kajian dan perbincangan dalam kajian ini membuktikan bahawa Teknik Tazkiyatun an-Nafs ini dapat membantu mengatasi masalah kemurungan sampel yang berpunca daripada penyakit hati walaupun pada tahap yang sederhana. Berdasarkan penilaian yang dibuat juga menunjukkan kesediaan sampel untuk berubah perlu seiring dengan kehendak dirinya pada peringkat pemikiran bagi membantu menangani masalah kemurungan yang dihadapinya. Walau bagaimanapun, secara keseluruhan matlamat sampel untuk mencapai kesedaran terhadap keperluan yang perlu dilaksanakan tercapai dengan pelaksanaan Teknik Tazkiyatun an-Nafs yang membantu dirinya untuk lebih berfikiran terbuka dan meletakkan pengharapan yang lebih tinggi kepada Allah S.W.T

khususnya apabila berdoa seterusnya meringankan bebanan pemikiran yang dialami olehnya selama ini.

Alternatif Kaunseling Teori al-Ghazali dengan pendekatan Teknik Tazkiyatun an-Nafs merupakan sebuah pendekatan kaunseling yang jarang dilaksanakan secara khusus dalam sesi kaunseling. Hal ini kerana, kaunseling ini dikatakan masih belum mempunyai penstrukturan yang sempurna dan kukuh serta teori yang menyeluruh untuk penggunaan dalam sesi kaunseling. Oleh itu, kajian ini pastinya akan memberikan implikasi kepada kaunselor-kaunselor berdaftar berkenaan keberkesanan pendekatan teknik dan teori Psiko-Spiritual al-Ghazali. Impak positif yang akan diterima adalah daripada sudut aplikasi penstrukturan teknik yang dapat dijadikan sebagai sebuah alternatif bagi membantu masalah kemurungan yang berpunca daripada penyakit hati dalam kalangan pelajar universiti.

Selain itu, para kaunselor dapat melaksanakan penambahbaikan yang bersesuaian agar pendekatan melalui teknik ini dapat dilaksanakan dengan lebih baik dan memberikan kesan yang lebih maksimum terhadap klien kemurungan terutamanya. Melalui dapatan kajian ini, penambahan ilmu berkaitan teknik dan modul psiko-spiritual ini dapat diperluaskan dan dilaksanakan oleh para pensyarah universiti khususnya dalam menangani masalah kemurungan dalam kalangan pelajar. Selain daripada itu, pihak universiti juga dapat mengenal pasti dengan lebih awal berkenaan tahap kesihatan mental pelajar berdasarkan simptom kemurungan yang dibincangkan dalam kajian ini.

## RUJUKAN

- Alfaiz. 2017. Sufism approached in school counseling service: An analysis of perspective spiritual counseling. *Indonesian Journal Of School Counseling*. 2(1): Pp. 1-7. [Http://Journal.Konselor.Or.Id/Index.php/Schoulid/Article/Vie/W/42](http://Journal.Konselor.Or.Id/Index.php/Schoulid/Article/Vie/W/42).
- Abu-Raiya, H. 2012. Towards A Systematic Qura'nic Theory Of Personality. *Mental Health, Religion & Culture*, 15(3), 217–233. <https://doi.org/10.1080/13674676.2011.640622>
- Abu Hamid, M. A. (2014). *Ihya' ulumuddin*. Selangor: Pusaka Al Shafa Sdn Bhd.
- Abu Dardaa M., Salasiah, Ahmad Irdha M. 2017. terapi solat dalam menangani penyakit gelisah (anxiety) menurut perspektif psikoterapi islam. *Jurnal Usuluddin* 29: 1-44
- Arifin, S. N. A. M., & Hamjah, S. H. (2017). Aplikasi tazkiyah al-nafs menerusi mujahadah al-nafs dalam kaunseling. *Fikiran Masyarakat*, 5(2), 57-61.
- Christopher F. Sharpley. 2007. So why aren't counselors reporting n = 1 research designs? *Journal Of Counseling And Development*. 85(3).
- Faiz, A., Yandri, H., Kadafi, A., Mulyani, R. R., Nofrita, N., & Juliawati, D. 2019. Pendekatan tazkiyatun an-nafs untuk membantu mengurangi emosi negatif klien. *Cousellia: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 9(1), 65-78.
- Foster, L. H. 2010. A best kept secret: Single-subject research design in counseling. *Counseling Outcome Research and Evaluation*, 1(2), 30-39.
- Hanidah Sumandi (2013). *Hubungan personaliti dengan kemurungan pelajar di sebuah Sekolah Menengah Agama Johor*. Skudai: Universiti Teknologi Malaysia.
- Intan Nurhaila, Norlija K., Nur Falihin, Mohamad Haazik & Mohd Yusof. 2011. Hubungan antara tahap kesihatan mental dan prestasi pelajar sarjana muda: satu kajian di universiti utara malaysia. *Jurnal Sains Kesihatan Malaysia (Malaysian Journal of Health Sciences)*, 14(1).
- Kadir, M. A. 2019. Jangkaan dan harapan pelajar kemurungan terhadap keperluan kaunseling

- islam [consideration and assessment of lesson students about islamic counselling issue]. *AL-QIYAM International Social Science and Humanities Journal*, 2(3), 53-69.
- Mohd Nasir Omar. (2004). *Akhlak dan kaunseling islam*. Cheras: Utusan Publications & Distribution Sdn. Bhd.
- Masyuri. Prinsip-prinsip tazkiyah al-nafs dalam islam dan hubungannya dengan kesihatan mental. *Jurnal Pemikiran Islam* (2012) 37,2: 95-102.
- Musa, R., Fadzil, M. A., & Zain, Z. A. I. N. I. 2007. Translation, validation and psychometric properties of Bahasa Malaysia version of the Depression Anxiety and Stress Scales (DASS). *ASEAN Journal of Psychiatry*, 8(2), 82-9.
- Neuman, A., Scruggs, T. E., & Mastropieri, M. A. 2014. Summarizing single-subject research: Issues and applications. *Behavior Modification*, 22, 221–242
- Noordin, Z. N., & Rahman, Z. A. 2017. Perbandingan proses tazkiyah al-nafs menurut Imam Al-Ghazali dan Ibnu Qayyim. *Al-Turath Journal of Al-Quran And Al-Sunnah*, 2(1), 37-46.
- Norhayati D. 2013. Kemurungan dikalangan pelajar. *Jurnal Pendidik dan Pendidikan*(20) 113-129.
- Nur Ashidah & Fariza Md. Sham. 2020. Faktor gangguan emosi dalam fenomena histeria massa remaja muslim. *Jurnal Al-Hikmah* 6: 3-20.
- Paisan, M. F. U. (2008). *Tinjauan terhadap kemurungan dalam kalangan pelajar di Universiti Tun Hussein Onn Malaysia* (Doctoral Dissertation, Universiti Tun Hussein Onn Malaysia).
- Samsudin, S., & Hong, K. T. C. 2016. Hubungan antara tahap kesihatan mental dan prestasi pelajar sarjana muda: satu kajian di Universiti Utara Malaysia. *Jurnal Sains Kesihatan Malaysia (Malaysian Journal of Health Sciences)*, 14(1).
- Saper, M. N. (2012). *Pembinaan Modul Bimbingan'tazkiyah An-Nafs' dan kesannya ke atas religiositi dan resiliensi remaja* (Doctoral Dissertation, Universiti Utara Malaysia).
- Sigelman, C. K. & Rider, E. A. (2003). *Life-span human development, (4th ed.)*. Wadsworth, Singapore.
- Sumadi, H. (2013). *Hubungan personaliti dengan kemurungan pelajar di sebuah Sekolah Menengah Agama Johor* (Doctoral Dissertation, Universiti Teknologi Malaysia).
- Suriati. N & Suriani. S, (2005). *Kajian hubungan emosi dan pengurusan kewangan pelajar dengan tahap stress pelajar tahun dua di pusat pengajian sains kemasyarakatan, Universiti Sains Malaysia* (USM). [https://www.academia.edu/36584381/Stress\\_dalam\\_kalangan\\_pelajar](https://www.academia.edu/36584381/Stress_dalam_kalangan_pelajar).
- S. Michie., 2002. Summarizing single-subject research: Issues and applications. *Behavior Modification*, 22, 221–242.
- Thomas, Jerry R., Jack K, Nelson, Tephon J. Silverman (2011). *Research methods in physical activity (6th ed)*. Human Kinetics. Australia.
- Yatimah & Mohd Tajudin (2008). *Teori kaunseling Al-Ghazali*. PTS Islamika.
- Yahya, N. A., & Md. Sham, F. (2020). Pendekatan Tazkiyah Al-Nafs Dalam Menangani Masalah Kemurungan. *Al-Hikmah*, 12(1), 3-18. [Http://Spaj.Ukm.My/Jalhikmah/Index.Php/Jalhikmah/Article/View/375](http://Spaj.Ukm.My/Jalhikmah/Index.Php/Jalhikmah/Article/View/375).
- Ya'acob, N. (2013). *Kajian terhadap faktor kemurungan bagi pelajar darjah empat, darjah lima dan darjah enam di tiga buah sekolah agama di daerah Johor Bahru, Johor Darul Ta'zim, Malaysia-FASS Final Project (BIS)*.
- Zidni Nuran .2017. Perbandingan Proses Tazkiyah Al-Nafs menurut Imam Al-Ghazali Dan

Ibnu Qayyim. *Al-Turath Journal Of Al-Quran And Al-Sunnah*, 2(1), 37-4.

**MAKLUMAT PENULIS**

**NUR DAYANA DALILA AL HELMI AFFENDI**

Pusat Pengajian Ilmu Pendidikan  
Universiti Sains Malaysia  
nurdayanadalila@gmail.com

**NURUL FAZZUAN KHALID (CORRESPONDING AUTHOR)\***

Pusat Pengajian Ilmu Pendidikan  
Universiti Sains Malaysia  
fazzuan@usm.my

**SITI MASTURA BAHARUDIN**

Pusat Pengajian Ilmu Pendidikan  
Universiti Sains Malaysia  
sitimastura@usm.my