

# **PENYAKIT GELISAH (ANXIETY / AL-HALŪ') DALAM MASYARAKAT ISLAM DAN PENYELESAIANNYA MENURUT PSIKO-SPIRITUAL ISLAM**

Oleh:  
Che Zarrina Sa'ari

## **Abstract**

*This article tries to analyze the symptoms of anxiety disorder in modern psychology compared to the Islamic concept of al-halū'. It also attempts to highlight the causes of anxiety in the Islamic society. Finally the article will try to suggest the methods of remedy of al-halū'.*

## **PENDAHULUAN**

Pada zaman moden yang serba mencabar ini, tekanan (*stress*) adalah suatu perkara yang sering menjadi perbincangan para psikologis memandangkan masyarakat dunia terlalu kerap dilaporkan menghadapi penyakit ini. Malahan gejala *stress* ini menjadi salah satu faktor utama berlakunya perkara-perkara yang tidak diingini dalam masyarakat seperti pergaduhan, pembunuhan, penagihan dadah dan segala macam bentuk gejala sosial yang lain. Sesuatu yang telah hampir dapat dipastikan ialah, *stress* adalah punca kepada hampir semua masalah yang berkaitan dengan kecelaruan psikologi. *Over stress* boleh mengakibatkan pelbagai penyakit jiwa yang lain seperti perasaan bimbang, gelisah, runsing, sedih dan murung yang keterlaluan serta pelbagai penyakit lain yang dihubungkan dengan masalah psikosomatik. Akibatnya, seseorang yang menghadapi situasi ini akan bertindak di luar batasan norma agama, masyarakat dan budaya setempat kerana ketidakseimbangan keupayaan berfikir. Artikel ini akan memberi tumpuan terhadap penyakit gelisah (*anxiety / al-halū'*) sahaja. Penyakit ini yang seringkali dikaitkan dengan penyakit jiwa begitu menerjah masuk ke dalam masyarakat Melayu, dan ia memerlukan perhatian serius dan kajian mendalam supaya jalan penyelesaian atau pun pencegahan dapat dicari. Oleh yang demikian, artikel ini bertujuan untuk mengkaji faktor-faktor berlakunya kegelisahan di kalangan orang Islam dan akan cuba mengutarakan beberapa alternatif penyelesaian atau pencegahannya.

## DEFINISI GELISAH (*ANXIETY / AL-HALŪ'*) DARI PERSPEKTIF BARAT

Kegelisahan merujuk kepada reaksi emosi yang pada kebiasaannya dialami oleh individu dalam keadaan apabila seseorang itu merasakan dirinya terancam.<sup>1</sup> Dalam situasi tertentu, kegelisahan dianggap sebagai normal seperti kegelisahan seorang graduan universiti yang akan menghadiri sesi temuduga bagi sesuatu jawatan atau kegelisahan seorang pelajar apabila menjelangnya peperiksaan. Walau bagaimanapun, kegelisahan akan dianggap sebagai kecelaruan emosi dan penyakit sekiranya reaksi emosi sebegini muncul tanpa sebab-sebab yang munasabah sebagai pencetusnya. John Altrocchi dalam bukunya *Abnormal Behaviour* mendefinisikan kegelisahan seperti ini sebagai:

Perasaan [yang tidak menyenangkan] yang dialami oleh seseorang ketika tidak adanya ancaman daripada luar yang dapat dipastikan dan [perasaan] yang merupakan tindak balas terhadap cetusan-cetusan dalam kejiwaan yang tidak realistik.<sup>2</sup>

Prof. Dr. Zakiah Daradjat, seorang psikologis Indonesia menyatakan bahawa kegelisahan adalah suatu gangguan perasaan yang disebabkan oleh gangguan kesihatan mental.<sup>3</sup> Ia adalah suatu keadaan di mana perasaan seseorang yang mengalami kegelisahan menjadi tidak menentu, panik dan takut tanpa mengetahui apa yang ditakutkannya dan tidak pula dapat mengawal atau menghilangkan perasaan gelisah dan mencemaskan itu.<sup>4</sup> Kegelisahan normal merupakan fenomena biasa untuk membela diri di mana terdapat pelbagai ciri kegelisahan seperti debaran jantung, bukaan anak mata yang luas dan ketegangan urat saraf. Keadaan ini sebenarnya adalah persediaan seseorang untuk menghindari ancaman-ancaman terhadap dirinya.<sup>5</sup> Manakala dalam kegelisahan yang dikaitkan dengan kecelaruan emosi terdapat banyak ciri-ciri penghidapnya. Antara yang disenaraikan oleh buku *Introduction to Clinical Psychology* ialah:

---

<sup>1</sup> Dr. Ramli Hassan, *Pengantar Psikiatri*, Dewan Bahasa dan Pustaka, Kuala Lumpur, 1990, hlm. 11.

<sup>2</sup> John Altrocchi, *Abnormal Behaviour*, Harcourt Brace Jovanovich Inc. 1980, hlm. 41.

<sup>3</sup> Kesihatan mental boleh dicapai dengan wujudnya keharmonian yang sebenar antara fungsi-fungsi jiwa serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi masalah-masalah biasa yang terjadi dalam kehidupan dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya. Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, Gunung Agung, Jakarta, 1970, hlm. 13.

<sup>4</sup> *Ibid.*, hlm. 13.

<sup>5</sup> Eric J. Trimmer, *Understanding Anxiety in Everyday Life*, George Allen & Unwin Ltd., London, 1970, hlm. 17.

*He worries on a regular basis, and he finds it difficult to control the worrying; he worries about several aspects of his life; he is distressed by his level of anxiety and worry; and he is restless, has difficulty concentrating, is forgetful, tense, and has difficulty getting to sleep.*<sup>6</sup>

Terdapat perbezaan ketara antara perbahasan yang dikemukakan oleh psikologis Barat berbanding dengan apa yang diketengahkan oleh al-Qur'an al-Karim. Kegelisahan dari perspektif Barat lebih menekankan kepada simptom-simptom fizikal yang terhasil dari kegelisahan tersebut tanpa menyelidiki intipati kegelisahan yang dihidapi. Manakala al-Qur'an pula lebih menekankan punca berlakunya kegelisahan atau dengan kata lain meneliti permasalahan kejiwaan yang dihidapi oleh seseorang pesakit.

### GELISAH (ANXIETY / AL-HALŪ'<sup>7</sup>) MENURUT ISLAM

Al-Qur'an al-Karim menjelaskan tentang kegelisahan di beberapa tempat dalam beberapa surah dengan menggunakan perkataan-perkataan yang berlainan. Antara lain, perkataan *al-halū'* yang bermaksud gelisah dan keluh kesah yang amat sangat boleh didapati dalam Surah al-Ma'ārij 70: 19-21 yang bermaksud:

*"Sesungguhnya manusia itu dijadikan bertabiat resah gelisah (halū'an) [lagi bakhil dan kedekut]. Apabila ditimpa kesusahan, ia sangat resah gelisah; dan apabila ia beroleh kesenangan, ia sangat bakhil kedekut."*

Manakala antara perkataan lain yang digunakan dalam al-Qur'an yang memberi makna yang sama dengan *al-halū'* ialah perkataan *ya'ūs* seperti dalam Surah Hūd 11: 9-10 yang bermaksud:<sup>8</sup>

*"Dan demi sesungguhnya! Jika Kami rasakan manusia sesuatu pemberian rahmat dari Kami kemudian Kami tarik balik pemberian itu daripadanya, kedapatan dia sangat-sangat berputus asa (laya'ūs), lagi sangat-sangat tidak bersyukur. Dan demi sesungguhnya! kalau Kami memberinya pula*

<sup>6</sup> Michael T. Nietzel, Douglas A. Bernstein & Richard Milich, *Introduction to Clinical Psychology*, Prentice Hall Inc., New Jersey, 1987, hlm. 72.

<sup>7</sup> Kalimah *al-halū'* adalah daripada pembentukan *isim fā'il* yang dibentuk atas *wazan ṣiḡḡah mubālaghah* iaitu *fa'ūl* yang menunjukkan perubahan makna asal kalimah tersebut daripada keadaan biasa kepada keadaan yang bersangatan atau yang bersifat keterlaluan atau amat sangat. Asal kalimah *al-Halū'* adalah daripada kata kerja *hala'a*, *yahli'u*, *hali'a* yang bermaksud gelisah atau keluh kesah. Lihat Muṣṭafā al-Ghalayayni, *Jāmi' al-Durūs al-'Arabiyyah*, Jil. 1, Maktabah al-Ash'ariyyah, Beirut, 1987, hlm. 193.

<sup>8</sup> Selain itu terdapat beberapa kalimah lain yang menyamai perkataan *al-halū'* dan *ya'ūs* ini. Rujuk Surah al-Zumar 39: 8, Yūnus 10: 12 dan al-Isfā' 17: 83.

*kesenangan sesudah ia menderita kesusahan, tentulah ia akan berkata: "Telah lenyaplah dariku segala kesusahan yang menimpaku". Sesungguhnya ia (dengan kesenangannya itu) riang gembira, lagi bermegah-megah (kepada orang ramai)."*

Ahli-ahli tafsir tidak berselisih pendapat dalam mentafsirkan perkataan *al-halū'* ini. Al-Zamakhshari, al-Qushayri, al-Barusāwī, Fakhr al-Dīn al-Rāzī, Ibn Kathir, al-Nawāwī dan al-Naysabūrī serta ulama kontemporari, Wahbah al-Zuhaylī mendefinisikan *al-halū'* sebagai sifat gelisah atau keluh kesah apabila seseorang ditimpa kesusahan dan seseorang itu amat bakhil apabila mendapat kebaikan.<sup>9</sup> Dalam hal ini, Ibn 'Abbās r.a. telah menerangkan pengertian *al-halū'* iaitu sebagaimana yang diterangkan oleh firman Allah dalam al-Qur'an iaitu apabila seseorang manusia ditimpa kesusahan, maka mereka akan berkeluh kesah dan gelisah. Tetapi apabila mereka dikurniakan nikmat dan kesenangan, lalu mereka amat bakhil terhadap apa yang mereka miliki.<sup>10</sup> Malahan 'Abd al-'Azīz meriwayatkan:

*Aku mendengar Abū Hurairah berkata: Aku mendengar Rasulullah s.a.w. bersabda: "Seburuk-buruk apa yang ada dalam diri seorang lelaki ialah sifat bakhil yang menggelisahkan dan sifat pengecut yang mencabut [menghilangkan keupayaan untuk berfikir secara waras iaitu panik]".*<sup>11</sup>

Menurut Wahbah al-Zuhaylī, sifat *al-halū'* yang dimiliki manusia bukannya terdapat dalam kejadian manusia itu sendiri. Tetapi ia hanya wujud apabila kejadian manusia telah sempurna.<sup>12</sup> Ini dikaitkan dengan kecenderungan manusia yang ingin

<sup>9</sup> Al-Zamakhshari, *al-Kashshūf 'an Ḥaqā'iq al-Tanzīl wa 'Uyūn al-Aqāwīl fī Wujuh al-Ta'wīl* Jil. 4, Sharikah Maktabah wa Maṭba'ah Muṣṭafā al-Ḥabīb al-Ḥalabī wa Aulādih, Kaherah, 1972, hlm. 158; al-Qushayri, *Latā'if al-Ishārāt, Tafsīr Sūfī Kāmil li al-Qur'an al-Karīm* Jil. 6, al-Hai'ah al-Miṣriyyah al-'Ammah li al-Ta'lif wa al-Nashr, Kaherah, 1971, hlm. 199; Ismā'il Ḥaqqī al-Barusāwī, *Tafsīr Rūh al-Bayān*, Jil. 10, Maktabah al-Isfamiyyah, Istanbul, t.t., hlm. 162; Fakhr al-Dīn al-Rāzī, *al-Tafsīr al-Kabīr*, jil. 29, Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, Tehran, t.t., hlm. 128; Ibn Kathir, *Tafsīr al-Qur'an al-'Azīm*, jil. 2, Dār al-Andalus, Beirut, 1966, hlm. 116-117; Yaḥyā b. Sharaf al-Nawāwī, *Murah Labid Tafsīr al-Nawāwī*, Jil. 2, Maṭba'ah Dār al-Iḥyā' al-Kutub al-'Arabiyyah, t.t., hlm. 401; al-Naysabūrī, *Gharā'ib al-Qur'an wa Raghā'ib al-Furqān*, Jil. 29, Sharikah Maktabah wa Maṭba'ah Muṣṭafā al-Ḥabīb al-Ḥalabī wa Aulādih, Kaherah, 11970, hlm. 50; Wahbah al-Zuhaylī, *al-Tafsīr al-Munir fī al-'Aqidah wa al-Sharī'ah wa al-Manhaj* Jil. 29, Dār al-Fikr al-Mu'asir, Beirut, 1991, hlm. 120.

<sup>10</sup> Al-Suyūṭī, *al-Durr al-Manthūr fī Tafsīr bi al-Ma'thūr*, jil. 3, Dār al-Ma'rifah, Beirut, jil. 3, t.t., hlm. 265-266.

<sup>11</sup> Sulaymān ibn al-Ash'ath ibn Ishāq al-Azdi al-Sijistāni Abū Dawūd, *Sunan Abī Dawūd*, jil. 2, (ed.) al-Shaykh Aḥmad Sa'ād 'Alī, Maktabah wa Maṭba'ah Muṣṭafā al-Ḥabīb al-Ḥalabī wa Aulādih, Kaherah, 1952, hlm. 12.

<sup>12</sup> Wahbah al-Zuhaylī, *op. cit.*, jil. 29, hlm. 120.

melakukan kejahatan adalah lebih banyak berbanding dengan kecenderungan untuk melakukan kebaikan. Oleh yang demikian, Allah telah menggambarkan dalam Surah al-Ma'ārij 70: 19 bahawa manusia (*al-insān*) seluruhnya dijadikan olehNya bertabiat resah dan gelisah kerana kecenderungan yang kuat ke arah melakukan kejahatan.<sup>13</sup> *Al-halū'* bukannya sifat asal manusia kerana terdapat sesetengah individu yang bebas dari sifat tersebut, iaitu orang mukmin yang *bermujahadah* dengan diri mereka untuk meninggalkan sifat-sifat *madhmūmah*. Sekiranya sifat *al-halū'* ini adalah sifat semulajadi manusia yang dimiliki oleh manusia secara terpaksa, maka sudah pasti seseorang manusia tidak akan mampu menyingkirkan sifat tersebut dari hatinya.<sup>14</sup> Malahan al-Zamakhshari menerangkan, seseorang manusia masih tidak mempunyai sifat *al-halū'* ketika mereka berada dalam perut ibu dan juga semasa zaman bayi.<sup>15</sup>

Perbincangan yang dibuat oleh ahli-ahli tafsir mengenai kalimah *al-halū'* yang terdapat dalam Surah al-Ma'ārij, ayat 19 ini menyimpulkan bahawa *al-halū'* boleh dikategorikan kepada dua situasi iaitu:<sup>16</sup>

- i) Situasi kejiwaan (*al-hālah al-nafsāniyyah*) yang menunjukkan bahawa seseorang individu yang mengalami situasi ini adalah dalam keadaan lemah dan keluh kesah. Sifat ini diciptakan oleh Allah dalam hati manusia sepertimana Allah mencipta sifat penakut dalam diri seseorang.
- ii) Tingkahlaku secara zahir (*af'āl al-zāhirah*) yang ditunjukkan oleh seseorang individu melalui perbuatan dan tingkahlaku secara nyata yang meliputi perkataan dan perbuatan. Keadaan ini merupakan gambaran kepada apa yang dialami oleh jiwa seseorang itu.

Sebagai kesimpulannya, kecelaruan gelisah ini adalah berkait rapat dengan pembangunan kerohanian umat manusia. Sebagai manusia Muslim, mereka semestinya mengambil berat soal-soal kerohanian supaya sentiasa hidup dalam keredaan Allah Ta'ala.

## GELISAH (*ANXIETY / AL-HALŪ'*) DAN HUBUNGANNYA DENGAN PENYAKIT JIWA

Kebanyakan psikologis tidak dapat memberikan definisi yang tepat tentang penyakit jiwa, malahan James O. Whittaker mengatakan bahawa ada di antara mereka yang berpendapat bahawa penyakit jiwa dalam erti kata yang sebenarnya hanyalah sebuah

<sup>13</sup> Muḥammad Mahmūd Ḥijāzī, *al-Tafsīr al-Wāḍiḥ*, jil. 29, Maṭba'ah al-Istiqlāl al-Kubra, Kaherah, 1968, hlm. 100.

<sup>14</sup> Fakhr al-Dīn al-Rāzī, *op.cit.*, jil. 29, hlm. 129.

<sup>15</sup> Al-Zamakhsharī, *op. cit.*, jil. 4, hlm. 159.

<sup>16</sup> Fakhr al-Dīn al-Rāzī, *op. cit.*, jil. 29, hlm. 129.

mitos sahaja.<sup>17</sup> Marion E. Kalkman, seorang psikiatris Barat menyatakan pendapatnya sebagai:

The parameters placed on any definition of mental illness serve operationally to include certain types of individual and social problems for consideration while simultaneously excluding others from consideration by mental health funding agencies at the federal, state and local levels.<sup>18</sup>

Walaupun bagaimanapun, psikologis telah cuba untuk mendefinisikan penyakit jiwa ini berdasarkan penyelidikan, pengamatan dan pengalaman masing-masing. Dalam hal ini, penyakit jiwa telah didefinisikan sebagai "suatu gangguan yang nyata terhadap salah satu bahagian yang berkaitan dengan kecekapan". Kecekapan di sini selalunya merujuk kepada anggapan yang dikaitkan dengan ilusi dan halusinasi, daya ingatan, perasaan dan bahagian fisiologi yang lain.<sup>19</sup>

Prof. Dr. Zakiah Daradjat berpendapat apabila seseorang diserang penyakit jiwa, keperibadiannya akan terganggu dan menyebabkan ia kurang mampu untuk menyesuaikan diri secara wajar serta tidak dapat memahami masalah yang dihadapinya. Malahan seringkali orang yang menghidapi penyakit ini merasakan bahawa dirinya tidak sakit, tetapi menganggap bahawa apa yang dialaminya adalah suatu perkara normal yang turut dialami oleh orang-orang normal.<sup>20</sup> Dalam hal ini, beliau telah membahagikan penyakit jiwa kepada dua kategori utama:<sup>21</sup>

- i. Penyakit jiwa yang disebabkan oleh kerosakan pada anggota tubuh badan seperti kerosakan otak dan saraf yang tidak berfungsi secara normal.
- ii. Penyakit jiwa yang disebabkan oleh gangguan-gangguan jiwa yang berlarutan sehingga mental hilang keseimbangannya.

Penghuraian terhadap kategori kedua di atas dapat dilihat pada pandangan Ibn Qayyim al-Jauzi yang cukup terkenal dengan bukunya *al-Ṭibb al-Nabawī* bahawa penyakit jiwa jenis ini terdiri dari dua bahagian utama iaitu:<sup>22</sup>

---

<sup>17</sup> James O. Whittaker, *Introduction to Psychology*, W. B. Saunders Co., 1976, hlm. 530.

<sup>18</sup> Marion Kalkman & Anne J. Davis, *New Dimensions in Mental Health, Psychiatric Nursing* McGraw Hill Book Co., 1974, hlm. 479.

<sup>19</sup> Richard Mayou & Michael Gelder, *Oxford Textbook of Psychiatry*, Oxford University Press, 1983, hlm. 69.

<sup>20</sup> Zakiah Daradjat, *op. cit.*, hlm. 56.

<sup>21</sup> *Ibid.*

<sup>22</sup> Ibn Qayyim al-Jawzī, *al-Ṭibb al-Nabawī*, Maktabah al-Manar al-Islāmiyyah, Beirut, 1987, hlm. 5.

- i. Penyakit jiwa yang berkaitan dengan keraguan dan kesamaran yang mana kondisi penyakit ini digambarkan oleh Allah SWT dalam Surah al-Baqarah 2, ayat 10:

*“Di dalam hati mereka [golongan yang munafik itu] terdapat penyakit [syak dan hasad dengki], maka Allah tambahkan lagi penyakit itu kepada mereka; dan mereka pula akan beroleh azab seksa.”*

Penyakit yang dimaksudkan di sini ialah keraguan terhadap Allah di mana Imām al-Ghazālī telah menyebutnya sebagai salah satu daripada penyakit jiwa.<sup>23</sup>

- ii. Penyakit jiwa berasaskan *shahwah* yang digambarkan oleh Allah SWT dalam firmanNya dari Surah al-Qiyāmah 75: 2 yang bermaksud:

*“Dan aku bersumpah dengan jiwa yang amat mencela.”*

Imām al-Ghazālī yang terkenal sebagai salah seorang ulama yang banyak membicarakan tentang jiwa telah membahagikan kategori jiwa kepada tiga bahagian utama berdasarkan apa yang disebut dalam al-Qur’an iaitu:<sup>24</sup>

- i) *Al-nafs al-muṭma’innah* sebagai jiwa sempurna yang disinari dengan cahaya hati sanubari dan bebas dari segala sifat keji, sebaliknya jiwa ini bersifat dengan sifat terpuji.<sup>25</sup> Jiwa yang tenang ini juga mampu menerima pelbagai jenis ilmu pengetahuan serta tidak pernah merasa jemu melakukan kebaikan. Allah berfirman dalam Surah al-Fajr 89: 27 bermaksud:

*“Wahai orang yang mempunyai jiwa yang sentiasa tenang tetap dengan kepercayaan dan bawaan yang baik.”*

- ii) *Al-nafs al-lawwāmah* sebagai jiwa yang sentiasa berjuang di antara kebaikan dan kejahatan. Ketika jiwa ini tertarik kepada kejahatan, maka ia tergolong dalam jiwa yang tercela sehinggalah ia kembali kepada kebaikan. Jiwa ini juga disinari dengan cahaya hati, namun ia menjadikan kecuaiian sebagai sifatnya. Oleh sebab itulah jiwa ini mengambil kejahatan sebagai peraturan hidupnya akibat dari kecacatan yang ada pada dirinya<sup>26</sup> sebagaimana yang dinyatakan dalam Surah al-Qiyāmah 75: 2 di atas.

<sup>23</sup> Al-Ghazālī, *Mukāshafah al-Qulūb al-Muqarrab ila ‘Allām al-Ghuyūh* (ed.) Dr. Aḥmad Hijāzī, Dār al-Jail, Beirut, 1991, hlm. 39.

<sup>24</sup> *Idem*, “*al-Risālah al-Laduniyyah*” dalam *Majmū’ah Rasā’il al-Imām al-Ghazālī*, Jil. 4, Beirut, 1986/1406, hlm. 91-92; *idem*, *Iḥyā’ ‘Ulūm al-Dīn*, Jil. 3, Beirut, 1982, hlm. 3-4.

<sup>25</sup> Al-Jurjānī, *al-Ta’rifāt*, Kaherah, 1938, hlm. 313.

<sup>26</sup> *Ibid.*, hlm. 313.

- iii) *Al-nafs al-'ammārah* sebagai jiwa yang cenderung kepada tabiat jasadiyah yang sentiasa mengajak manusia melakukan kemungkaran dan mengingkari perintah Allah Ta'ala sehingga membentuk akhlak yang keji<sup>27</sup> seperti yang diterangkan dalam firman Allah, Surah Yūsuf 12: 53 yang bermaksud:

*“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.”*

Imām al-Ghazālī dalam karyanya *al-Risālah al-Laduniyyah* juga menyarankan bahawa terdapat dua kondisi utama bagi jiwa manusia iaitu jiwa yang sihat (*al-nufūs al-ṣaḥīḥah / sound souls*) dan jiwa yang sakit (*al-nufūs al-marīdah / sick souls*). Jiwa yang sakit ini pula mempunyai peringkat yang berbeza di antara satu sama lain iaitu:<sup>28</sup>

- i) *Al-Nufūs al-marīdah / sick souls* disebabkan kesakitan yang berhubung kait dengan kehidupan di dunia. Walaubagaimana pun jiwa mampu mencapai kesihatan yang baik sebagaimana asalnya melalui pembelajaran (*study*) dan sedikit rekoleksi (*little recollection*).
- ii) *Al-Nufūs al-marīdah / sick souls* disebabkan kecenderungan dan kegemaran yang melampaui batasan kepada keduniaan. Jiwa jenis ini memerlukan proses pembelajaran (*study*) di sepanjang hayatnya semata-mata untuk mengembalikan kesihatan yang baik yang telah hampir lenyap daripada jiwanya, di samping untuk menghalang dari dihindangi oleh pelbagai penyakit jiwa lain yang tidak dijangkakan.
- iii) *Al-Nufūs al-marīdah / sick souls* disebabkan oleh keadaan semulajadinya (*corruption of their natural disposition*) yang tidak dapat disembuhkan dengan menggunakan apa-apa cara sekali pun.

Oleh yang demikian dapat dilihat bahawa para ulama juga turut memperkatakan tentang penyakit jiwa yang dialami oleh manusia yang kebanyakannya mengaitkan penyakit tersebut dengan masalah kerohanian. Atau dengan kata lain penyakit ini dihidapi kerana kelekakan mereka terhadap keduniaan tanpa mengambil kira kehidupan yang kekal iaitu kehidupan akhirat kelak.

Penyelidikan dalam bidang psikiatri menjelaskan pengkategorian penyakit jiwa adalah perlu untuk mengetahui peringkat penyakit jiwa yang dialami oleh pesakit.<sup>29</sup>

---

<sup>27</sup> *Ibid.*, hlm. 313.

<sup>28</sup> Al-Ghazālī, *al-Risālah al-Laduniyyah*, hlm. 108-109.

<sup>29</sup> Garlie A. Forehand, *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, Jil. 11, MacGraw Hill Book Company, 1977, hlm. 826.

Dr. Ramli Hassan berpendapat pengkategorian penyakit jiwa adalah berasaskan kepada simptom penyakit mental dan bukannya kepada etiologi atau patologi kerana kebanyakan penyakit mental tidak mempunyai etiologi atau patologi yang boleh disahkan secara objektif.<sup>30</sup>

Dalam *the 9th Edition of International Classification of Diseases (ICD 9)* yang diterbitkan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) pada tahun 1979<sup>31</sup> menjelaskan bahawa setiap diagnosis tidak memerlukan kriteria-kriteria tertentu dan tidak juga menggunakan pelbagai paksi seperti *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM III)* yang diterbitkan oleh Persatuan Psikiatri Amerika (APA) pada tahun 1980,<sup>32</sup> sementara yang terbaru ialah DSM IV yang diterbitkan pada tahun 1994.<sup>33</sup> Penyakit jiwa menurut ICD 9 ini diklasifikasikan kepada tiga bahagian utama iaitu pertamanya, psikosis<sup>34</sup> yang dibahagikan pula kepada empat kategori utama iaitu psikosis skizofrenia, psikosis afektif, psikosis paranoid dan psikosis dadah; manakala bahagian keduanya ialah neurosis yang disenaraikan terdiri daripada beberapa jenis neurosis yang berasingan bergantung kepada simptomnya yang paling utama iaitu kebimbangan neurotik, neurosis panik, neurosis fobik, kemurungan neurotik, neurosis obsesif-kompulsif, hipokondriasis dan sindrom dipersonalisasi; sementara bahagian ketiganya ialah kerencatan mental yang dibahagikan kepada tiga kategori iaitu kerencatan mental ringan, kerencatan mental khusus dan kerencatan mental tidak khusus.<sup>35</sup> Bahagian ketiga tersebut tidak akan disentuh dalam perbincangan ini kerana

---

<sup>30</sup> Dr. Ramli Hassan, *op. cit.*, hlm. 59.

<sup>31</sup> Roman T. Pachulski M.D., *Psychiatry Notes*, Prentice Hall International, 1990, hlm. 213.

<sup>32</sup> Janet B. W. Williams, *The American Psychiatric Press Textbook of Psychiatry*, New York Times Co., 1976, hlm. 204. DSM III telah mengkategorikan penyakit jiwa kepada lima paksi utama: Paksi 1: Sindrom klinikal utama yang berkaitan dengan semua gangguan mental yang difokuskan kepada pemerhatian dan perawatan; Paksi 2: Gangguan khusus semasa perkembangan (kanak-kanak dan remaja) dan kecelaruan personaliti (pada peringkat dewasa); Paksi 3: Gangguan fizikal atau keadaan pertimbangan keupayaan yang berkaitan dengan pesakit; Paksi 4: Tahap kekuatan tekanan sosial yang menjadi punca pencetus yang menyebabkan berlakunya penyakit jiwa; Paksi 5: Penilaian kepada fungsi menyeluruh yang menilai tahap fungsi semasa dan juga fungsi terbaik dalam tempoh setahun yang lalu. Ini disebabkan kebanyakan pesakit ke tahap fungsi semasa selepas berlaku beberapa episod pesakit. Sila lihat Ian Gregory & Donald J. Smeltzer, *Psychiatry: Essentials of Clinical Practice with Examination Question, Answer and Comments*, Little Brown and Co. Inc., 1983 hlm. 21.

<sup>33</sup> Lester M. Sdorow, *Psychology*, Wm. C. Brown Comm. Inc., Dubuque, 1995, hlm. 502.

<sup>34</sup> Myre Sim, *Guide to Psychiatry*, Churchill Livingstone, London, 1981, hlm. 27.

<sup>35</sup> Louis Applebury & David Forshaw, *Postgraduate Psychiatry, Clinical and Scientific Foundations*, Heinemann Medical Books, 1983, hlm. 158; Francis Creed & Jeremy M. Pfeffer, *Medicine and Psychiatry: A Practical Approach*, Pitman Publishing Ltd, 1984, hlm. 45; Dr. Ramli Hassan, *op. cit.*, hlm. 72.

tidak mempunyai hubungan secara langsung dengan masalah gelisah (*anxiety / al-halū'*) yang dibincangkan dalam artikel ini.

Secara umumnya, bahagian psikosis (*psychotic*) bermaksud kehilangan keseimbangan fungsi mental yang disebabkan oleh delusi, halusinasi atau khayalan, kekeliruan dan kerosakan ingatan.<sup>36</sup> Lazimnya pesakit yang mengalami psikosis tidak tahu mereka mengalami penyakit mental. Oleh itu tiada usaha yang dilakukan untuk mengubah keadaan tersebut.<sup>37</sup> Pesakit psikosis skizofrenia berkait rapat dengan masalah perasaan yang dipengaruhi oleh delusi dan halusinasi di mana mereka seolah-olah mendengar suara dari luar dan bercakap berdasarkan khayalan dan suara yang didengarinya. Faktor utama penyakit ini adalah kemurungan (*depression*) yang akhirnya membawa kepada gangguan dan hilang kestabilan akal, berfikir secara tidak logik dan bercakap tanpa memikirkan maksudnya.<sup>38</sup> Manakala pesakit psikosis paranoid yang juga dikatakan sebagai salah satu cabang dari psikosis skizofrenia dipercayai bersikap sensitif dan delusi terhadap diri sendiri. Mereka tidak yakin dan tidak menaruh kepercayaan terhadap orang lain, malahan berprasangka buruk kepada orang lain termasuk pasangan sendiri. Sekiranya mereka tidak dapat mengawal perasaan yang menekan, mereka akan bertindak ganas dan kadang-kala boleh membawa kepada perbuatan jenayah seperti pembunuhan.<sup>39</sup> Kedua-dua kategori penyakit jenis psikosis ini berkait rapat dengan masalah *depression* dan gelisah (*anxiety / al-halū'*) yang akan dibincangkan nanti.

Penyakit *neurosis* pula didefinisikan sebagai:

Neurosis is a psychological reaction to acute or continuous perceived stress, expressed in emotion or behaviour ultimately unappropriate in dealing with stress.<sup>40</sup>

Dalam bidang *clinical psychology*, *neurosis* merupakan gangguan mental yang kurang serius berbanding psikosis.<sup>41</sup> Malahan tingkah laku *neurosis* ini dilihat sebagai tingkah laku yang paling biasa bagi perlakuan abnormal kerana kebanyakan individu mempunyai satu koleksi ciri-ciri tersebut. Kondisi ini boleh berlaku disebabkan label

---

<sup>36</sup> Myre Sim, *op.cit.*, hlm. 27.

<sup>37</sup> Richard Mayou, *op.cit.*, hlm. 70.

<sup>38</sup> Ian Gregory & Donald J. Smeltzer, *op. cit.*, hlm. 248.

<sup>39</sup> Derek Richer, *Research in Mental Illness*, William Heinemann Medical Books Ltd., 1984, hlm. 110.

<sup>40</sup> Andrew Sims, *Neurosis in Society*, The Macmillan Press Ltd, 1983, hlm. 3.

<sup>41</sup> Virginia Standt Sexton & Henryk Misiak, *Psychology Around the World*, Brook Cole Publishing, 1976, hlm. 70.

neurosis telah diletakkan kepada banyak tingkah laku yang berbeza. Secara umumnya, penyakit neurosis adalah merupakan reaksi-reaksi yang menghasilkan perasaan kecemasan atau kebimbangan yang wujud disebabkan konflik di antara pesakit dengan *stress* luar dan dalam yang dialami oleh pesakit.<sup>42</sup>

Sebagaimana yang dinyatakan di atas, neurosis kegelisahan yang juga disebut sebagai neurosis kebimbangan adalah gabungan simptom mental dan fizikal disebabkan kebimbangan tidak berasas dan bukannya berpunca dari bahaya yang nyata. Ia berlaku sebagai suatu keadaan yang berpanjangan atau sebagai serangan yang berasingan. Pesakit yang mengidap penyakit ini biasanya mengalami perasaan bimbang yang berlebihan daripada had normal dan berpanjangan sehingga keupayaan pesakit untuk berfungsi secara baik terganggu dan mereka akan bertindak balas seolah-olah terdapat sesuatu bahaya yang akan menimpa diri mereka. Keadaan ini boleh menimbulkan panik kepada pesakit dan pada kebiasaannya, mereka tidak mampu mengatasi dan menyelesaikan masalah yang dihadapi.<sup>43</sup> Menurut ICD 9, neurosis panik ialah penyakit mental yang ditandai dengan kegelisahan melampau secara tiba-tiba diikuti dengan rasa pening, menggeletar, berpeluh sejuk, debaran jantung yang kencang, nafas yang pendek serta dihantui rasa takut kepada kematian dan rasa takut kepada kegilaan. Tanda-tanda ini pada kebiasaannya tidak disedari oleh pesakit.<sup>44</sup> Manakala neurosis fobik (*phobias*) pula dialami oleh pesakit yang mengalami ketakutan yang amat sangat terhadap sesuatu objek atau keadaan tertentu yang pada kebiasaannya tidak akan memberi apa-apa kesan negatif kepada pesakit sehingga mereka akan berusaha sedaya upaya untuk mengelak objek atau keadaan tersebut.<sup>45</sup>

Berdasarkan kategori ini, ahli psikologi secara tidak langsung telah memasukkan kecelaruan kegelisahan sebagai salah satu penyakit jiwa yang mesti diambil berat dan dirawati.

## GELISAH (*ANXIETY / AL-HALŪ'*) DARI PERSPEKTIF TEORI PSIKOLOGI

Kegelisahan neurotik sebagaimana yang diperkatakan di atas adalah satu jenis kegelisahan yang diteliti oleh psikologis. Artikel ini hanya akan menyentuh beberapa teori yang membincangkan perkara tersebut, antaranya ialah:

---

<sup>42</sup> *Ibid.*

<sup>43</sup> Dr. Ramli Hassan, *op. cit.*, hlm. 74; M. Parameshvara Deva, *Emotional Illness (A Guide for Mental Health Workers)*, Ophir Medical Specialist Sdn. Bhd., Kuala Lumpur, hlm. 8.

<sup>44</sup> J. H. Boyd, "Use of Mental Health Services for the Treatment of Panic Disorder", *American Journal of Psychiatry*, Bil. 14, 1986, hlm. 1569-1574; Lester M. Sdorow, *op. cit.*, hlm. 506.

<sup>45</sup> Lester M. Sdorow, *op. cit.*, hlm. 507; Dr. Ramli Hassan, *op. cit.*, hlm. 78.

1. **Teori Psikoanalisis (*Psychoanalysis Theory*)** diasaskan oleh Sigmund Freud yang menekankan bahawa kegelisahan neurotik mempunyai hubungan dengan masa lalu seseorang individu. Freud menyarankan bahawa pengalaman hidup seseorang semasa di peringkat kanak-kanak iaitu sebelum mencapai usia enam tahun adalah penting dan memberi kesan kepada dalam pembentukan personalitinya. Individu yang pernah mengalami konflik emosi dalam hidupnya semasa kecil, mempunyai lebih besar kemungkinan untuk mengalami kegelisahan neurotik apabila menghadapi tekanan ketika dewasa.<sup>46</sup> Freud berpendapat bahawa selain dari adanya struktur personaliti yang dikenali sebagai id, ego dan superego dalam diri seseorang, akal fikiran manusia juga mempunyai lapisan-lapisan tersendiri yang dipanggil sebagai alam sadar, alam pra-sedar dan alam tidak sedar.<sup>47</sup> Ketika menghadapi konflik-konflik yang timbul pada peringkat perkembangan awal personaliti, seseorang individu akan menekan dan menahan sebahagian konflik tersebut di bawah alam sedarnya apabila ia berusaha untuk mengurangkan tekanan tersebut. Penekanan dan penahanan konflik tadi akan berterusan dalam jangka masa yang panjang. Akhirnya proses yang tidak selesai ini akan menimbulkan kegelisahan neurotik tersebut ketika mencapai usia dewasa terutamanya ketika seseorang itu gagal dalam menghadapi tekanan hidupnya.<sup>48</sup> Dalam perkara ini, teori psikoanalisis menyatakan bahawa kegelisahan neurotik yang dialami oleh seseorang individu adalah merupakan suatu gambaran terhadap konflik dalamannya (*intra physic conflict*)<sup>49</sup> Kegelisahan berlaku apabila idea atau *impulse* dari jiwa tidak sedar masuk ke dalam jiwa sadar dan dikesan oleh ego yang kemudiannya mengganggu kestabilan jiwa. Pada peringkat awalnya, ego dikatakan cuba menekan idea dan *impulse* tersebut supaya masuk kembali ke dalam jiwa tidak sedar. Namun begitu, apabila ia gagal berbuat demikian, maka ego akan menggunakan beberapa jenis mekanisme bela diri untuk menyamarkan idea atau *impulse* tadi supaya tidak dikenali kandungannya yang sebenar.<sup>50</sup> Freud sebagai pelopor teori psikoanalisis ini menganggap bahawa idea atau *impulse* yang menyebabkan kegelisahan neurotik tersebut adalah merupakan dorongan dan keagresifan biologi seksual. Walau bagaimanapun Karen Horney, seorang pendokong teori psikoanalisis ini berpendapat

---

<sup>46</sup> Sigmund Freud, "Mourning and Melancholia", dalam J. Starchey (ed.), *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Jil. 14, Hogarth Press, London, 1963, hlm. 243-258; M. Parameshvara Deva, *op. cit.*, hlm. 73.

<sup>47</sup> Sigmund Freud, *op. cit.*; Amir Awang, *Teori dan Amalan Psikoterapi*, Penerbitan Universiti Sains Malaysia, Pulau Pinang, 1987, hlm. 1.

<sup>48</sup> Sigmund Freud, *op. cit.*, hlm. 243-258; Ab. Alim Abd. Rahim, *Pengantar Psikologi Bilazim*, Dewan Bahasa dan Pustaka, Kuala Lumpur, hlm. 201-202.

<sup>49</sup> Frank Costin & Juris G. Draguns, *Abnormal Psychology*, John Wiley and Sons Inc., New York, 1989, hlm. 133.

<sup>50</sup> Sigmund Freud, *op. cit.*, h. 243-258; Dr. Ramli Hassan, *op. cit.*, hlm. 78.

bahawa kegelisahan neurotik sebenarnya berpunca dari kegagalan seseorang pada zamal awal kanak-kanaknya untuk memuaskan kehendak-kehendaknya terhadap cinta, kasih sayang, penjagaan yang sempurna dan kegagalan untuk menerima ketidak-upayaan dirinya. Ditambah pula dengan kegagalan untuk memuaskan kehendak-kehendak seperti kehendak terhadap persefahaman, rasa hormat dan penghargaan sendiri. Kekecewaan demi kekecewaan yang dialami hasil dari kegagalan tersebutlah yang dikatakan akan membentuk asas penyakit kegelisahan neurotik ini.<sup>51</sup>

**2. Teori Tingkahlaku (*Behaviorism Theory*)** tidak mengambil kira persoalan dinamik atau pun pergolakan jiwa manusia ketika membincangkan perihal tingkahlaku. Sebaliknya pendokong teori ini seperti Peter Lwinsohn berpegang kepada tiga andaian utama tentang manusia iaitu; tingkahlaku manusia dipelajari melalui proses perkaitan; pada asasnya manusia cenderung ke arah sesuatu nikmat dan menjauhi kesakitan; dan pada asasnya tingkahlaku manusia ditentukan oleh alam sekitarnya.<sup>52</sup> Teori ini berpendapat bahawa masalah kegelisahan neurotik adalah masalah yang berkaitan dengan tingkahlaku manusia semata-mata. Atau dengan kata lainnya, teori tingkahlaku ini lebih mementingkan penyelidikan terhadap sains tingkahlaku (*behavior sciences*) yang berasaskan metodologi penyelidikan seperti observasi yang objektif dan eksperimentasi (*objective observation and experimentation*). Oleh yang demikian, teori ini menolak teori psikoanalisis yang menggunakan konsep-konsep alam sedar, alam pra-sedar dan alam tidak sedar serta struktur personaliti individu iaitu id, ego dan superego. Secara langsung teori tingkahlaku ini menolak pendapat teori psikoanalisis yang menyatakan bahawa kegelisahan neurotik berpunca dari alam tidak sedar manusia.<sup>53</sup> Seterusnya teori ini menyatakan bahawa simptom-simptom kegelisahan yang dialami seseorang hanyalah merupakan tabiat atau kebiasaan individu yang dipelajari. Kegelisahan ini akan dialami oleh mana-mana individu yang mempunyai sistem saraf autonomik yang terlampau reaktif di mana ia telah mempelajari sesuatu keadaan atau perkara atau benda tertentu yang dilaluinya melalui kelaziman. Di samping itu, mereka turut memasukkan factor rangsangan-rangsangan kebencian atau kemerbahayaan yang lebih bersifat *external*.<sup>54</sup>

**3. Teori Kemanusiaan (*Humanistic Theory*) dan Teori Kewujudan (*Existential Theory*)** dikembangkan oleh ahli-ahli falsafah Barat seperti Kierkegard, Husserl,

<sup>51</sup> Frank Costin & Juris G. Draguns, *op. cit.*, hlm. 134.

<sup>52</sup> I. H. Gotlib & L. A. Robinson, "Responses to Depressed Individuals: Discrepancies Between Self-Report and Observarated Behavior," *Journal of Abnormal Psychology*, bil. 91, 1982, hlm. 231 - 240; Mahmood Nazar Mohamed, *PengantarPsikologi: Satu Pengenalan Asas Kepada Jiwa dan Tingkah Laku Manusia*, DBP., Kuala Lumpur, 1990, hlm. 135.

<sup>53</sup> Lester M. Sdorow, *op. cit.*, hlm. 517; Mahmood Nazar Mohamed, *op. cit.*, hlm. 135.

<sup>54</sup> Lester M. Sdorow, *op. cit.*, hlm. 19, 484-486; 518; Dr. Ramli Hassan, *op. cit.*, hlm. 75.

Satre dan lain-lainnya. Kedua-dua teori tersebut pada dasarnya melihat manusia sebagai entiti yang baik, bebas, bertanggungjawab serta kreatif. Sepanjang hidupnya, manusia dilihat sentiasa berusaha untuk mencapai kejayaan serta cuba untuk mencapai tahap kewujudan yang tertinggi sekali. Golongan pendokong kedua-dua teori tersebut menekankan bahawa asas teori mereka ialah kemuliaan, kebaikan dan kebebasan manusia.<sup>55</sup> Ahli-ahli teori kemanusiaan seperti Abraham H. Maslow dan Carl Ransom Rogers menyarankan bahawa dalam setiap manusia, ada suatu kuasa aktif yang sentiasa menggerak mereka ke arah kesempurnaan sendiri. Apabila personaliti seseorang individu membuka atau mendedahkan dirinya dalam situasi alam semulajadi yang baik, maka kuasa-kuasa aktif yang berada dalam diri individu tersebut lepas keluar dan seterusnya aspek-aspek baik serta positif individu itu muncul.<sup>56</sup> Manakala ahli-ahli teori kewujudan seperti Rollo May, A. Giorgi dan R. D. Laing pula menyarankan bahawa manusia mempunyai pilihan untuk membentuk diri sendiri. Atau dengan kata lain, manusia berupaya menentukan kewujudan dan makna hidupnya sendiri dan hanya diri sendiri yang dapat memutuskan rupa bentuk perangai, tingkahlaku dan sifat diri sendiri.<sup>57</sup> Asas falsafah kedua-dua teori tersebut telah menyebabkan mereka berpendapat bahawa punca kegelisahan adalah berkait rapat dengan masa depan seseorang yang mengancam kewujudan manusia dan kemanusiaannya. Mereka menafikan teori yang mengatakan bahawa masa lampaulah yang menyebabkan berlakunya kegelisahan pada seseorang manusia. Kegelisahan dikatakan timbul berpunca daripada apa-apa yang diharapkan oleh manusia bahawa ia mungkin terjadi kepada dirinya seperti kesedaran manusia bahawa kesudahan hidup mereka ialah kematian. Ini dikatakan sebagai punca utama berlakunya kegelisahan.<sup>58</sup> Selain itu, mereka turut mengatakan manusia mengalami kegelisahan kerana tamadun manusia dan struktur sosialnya menghalang pertumbuhan peribadi manusia secara bebas.<sup>59</sup> Oleh yang demikian, kegelisahan merupakan suatu keadaan yang tidak dapat dielakkan selama mana wujudnya suasana masyarakat yang menghalang ke arah kebaikan dan menghalang desakan semulajadi manusia ke arah kesempurnaan sendiri.

---

<sup>55</sup> Lester M. Sdorow, *op. cit.*, hlm. 19, 484-488.

<sup>56</sup> L. Geller, "The Failure of Self-Actualization Theory: A Critique of Carl Rogers and Abraham Maslow," *Journal of Humanistic Psychology*, Bil. 22, 1982, hlm. 56-73; Mahmood Nazar Mohamed, *op.cit.*, hlm. 27.

<sup>57</sup> Lester M. Sdorow, *op. cit.*, hlm. 19, 550; Mahmood Nazar Mohamed, *op.cit.*, hlm. 28.

<sup>58</sup> Lester M. Sdorow, *op. cit.*, hlm. 518; Hassan Langgulung, *Teori-teori Kesihatan Mental*, Penerbit Pustaka Huda, Kajang, 1983, hlm.108.

<sup>59</sup> T. J. Strauman & E. T. Higgins, "Self-discrepancies as Predictors of Vulnerability to Distinct Syndromes of Chronic Emotional Distress", *Journal of Personality*, bil. 56, 1988, hlm. 685-707; Ab. Alim Abd. Rahim, *op.cit.*, hlm. 202.

Walaubagaimana pun, kegelisahan adalah suatu perkara yang boleh dipelajari sepanjang kehidupan manusia.<sup>60</sup>

Kesimpulan yang dapat dibuat dari ketiga-tiga teori psikologi yang dikemukakan di atas menunjukkan bahawa secara umumnya terdapat dua pandangan tentang punca terjadinya kegelisahan dalam diri individu iaitu samada ia disebabkan pengalaman-pengalaman masa lampau ataupun disebabkan oleh kemungkinan-kemungkinan masa hadapan. Huraian tentang kegelisahan dalam ketiga-tiga teori ini juga dapat disimpulkan bahawa pemikiran-pemikiran dan idea-idea yang dikemukakan adalah terputus dari ikatan wahyu, malahan ianya hanya menggunakan logik akal fikiran manusia yang sentiasa berubah dari masa ke semasa kerana ianya cuma bersifat relatif dan tidak pasti.

### **FAKTOR-FAKTOR PENYAKIT GELISAH (*ANXIETY / AL-HALŪ'*) DALAM MASYARAKAT MELAYU**

Kajian ini merupakan suatu tinjauan awal penulis yang dibuat secara rawak terhadap tiga puluh responden yang masing-masing tidak mahu nama mereka didedahkan kepada umum. Walaubagaimana pun, hampir kesemua responden ini disahkan oleh psikiatris mengalami penyakit jiwa yang dikaitkan dengan kegelisahan (*anxiety*) dan kemurungan (*depression*). Penulis mengutip data-data daripada pesakit-pesakit yang ditemui di Hospital Bahagia Hulu Kinta, Perak dan beberapa buah hospital kerajaan yang mengendalikan beberapa kes berkaitan dengan kegelisahan ini.<sup>61</sup> Secara umumnya, faktor kegelisahan di kalangan manusia dapat dibahagikan kepada 3 bahagian utama iaitu:

- i. Faktor pendorong (*predisposing*) yang merupakan penyebab kepada seseorang individu menghidap penyakit kegelisahan<sup>62</sup> yang boleh dibahagikan kepada faktor-faktor berikut:
  - a. Faktor genetik yang melibatkan faktor baka atau gen. Menurut pakar psikiatri dari Jabatan Psikiatri, Fakulti Perubatan, Universiti Kebangsaan Malaysia, Dr. Osman Che Bakar bahawa "Bagi penyakit Mental Neurosis (pesakit masih waras dan tiada gangguan keupayaan menguji realiti), faktor baka tidak begitu jelas kecuali [terhadap] penyakit Neurosis kebimbangan [/kegelisahan] dan Obsesif-kompulsif Neurosis."<sup>63</sup> Ini membuktikan bahawa

<sup>60</sup> T. J. Strauman & E. T. Higgins, *op.cit.*; Ab. Alim Abd. Rahim, *op.cit.*, hlm. 202.

<sup>61</sup> Kajian ini dibuat semasa penulis berkunjung ke tempat-tempat tersebut pada Januari, 1999.

<sup>62</sup> Frank Fish, *An Outline of Psychiatry for Students and Practitioners*, John Wright and Sons Ltd, New York, 1968, hlm. 38.

<sup>63</sup> "Pelbagai Faktor Jadi Punca Penyakit Mental", *Berita Harian*, 12hb. Disember 1991.

kegelisahan juga mungkin berpunca daripada faktor baka atau genetik. Walaubagaimanapun, sekiranya seseorang itu mempunyai katahanan diri yang kuat dan mampu pula mengatasi masalah yang menyimpannya, maka kemungkinan besar ia akan dapat mengelak daripada penyakit neurosis kebimbangan ini.

- b. Faktor pralahir yang memberi kesan kepada janin semasa masih dalam kandungan ibunya di mana apa yang dialami oleh ibunya akan mempengaruhi pembentukan personaliti bayi yang dilahirkan.<sup>64</sup>
  - c. Faktor individu di mana perkembangan dan permasalahan yang dialami oleh seseorang sepanjang hayatnya merupakan suatu penderung kepada penyakit kegelisahan terutama apabila masalah-masalah yang dihadapinya tidak dapat diselesaikan sebagaimana yang sepatutnya.<sup>65</sup>
  - d. Faktor keluarga yang mana keluarga memainkan peranan terpenting dalam pembentukan peribadi seseorang individu. Umumnya psikologis menyarankan bahawa hubungan antara kepincangan keluarga dengan penyakit jiwa ini amat besar. Ini berlaku apabila seseorang itu tidak mampu menanggung tekanan-tekanan hasil daripada pelbagai masalah dalam keluarga yang dihadapinya.<sup>66</sup> Situasi ini berkemungkinan besar akan menyebabkan lahirnya rasa kegelisahan dan kebimbangan.
- ii. Faktor pencetus (*precipitating*) boleh terdiri dari aspek psikologi, fizikal mahu pun sosial yang berlaku samada beberapa hari, beberapa minggu mahu pun beberapa bulan sebelum simptom-simptom sesuatu penyakit jiwa muncul.<sup>67</sup> Antara faktor-faktor pencetus penyakit kegelisahan ialah:
    - a. Faktor sosial yang berkaitan dengan permasalahan sosial yang wujud dalam masyarakat memainkan peranan yang amat penting dalam mempengaruhi emosi seseorang. Tekanan-tekanan daripada masalah-masalah yang timbul menyebabkan seseorang yang tidak mampu menghadapinya mengalami pelbagai penyakit jiwa termasuk kegelisahan yang melampaui batasan.<sup>68</sup>
    - b. Faktor persekitaran seseorang individu telah dikenal pasti sebagai salah satu factor pencetus bagi penyakit kegelisahan ini kerana persekitaran memberi kesan yang besar kepada perkembangan individu yang dapat mempengaruhi

---

<sup>64</sup> M. Rutter, *Helping Troubled Children*, Penguin Books Ltd., London, 1975, hlm. 25.

<sup>65</sup> Frank Fish, *op. cit.*, hlm. 130.

<sup>66</sup> *Ibid.*

<sup>67</sup> M. Parameshvara Deva, *op. cit.*, hlm. 56.

<sup>68</sup> Halleck L. Seymour, *Psychiatry in the Dilemma of Crime: A Study of Causes Punishment and Treatment*, University of California Press, California, 1971, hlm. 503.

aspek psikologi seseorang.<sup>69</sup>

- c. Faktor sosio-ekonomi seseorang individu memainkan peranan penting dalam mencetuskan penyakit jiwa jenis ini. Menurut penyelidikan yang dibuat, mereka yang datang daripada keluarga berpendapatan rendah atau miskin lebih cenderung untuk mengalami penyakit kegelisahan ini kerana bebanan dan tekanan yang terpaksa dihadapi oleh mereka.<sup>70</sup>
- d. Faktor psikologi di mana ianya dilihat sebagai suatu faktor penting menyebabkan berlakunya kegelisahan dan kemurungan. Frued menyarankan bahawa kebolehan dan kemampuan seseorang dalam mengawal perasaan dan emosi serta menyelesaikan masalah yang dihadapinya adalah tidak sama di antara satu sama lain. Perkara ini dilihat sebagai sesuatu yang penting difahami oleh penyelidik-penyelidik dalam usaha mereka mencari punca gangguan mental tersebut.<sup>71</sup>
- iii. Faktor pengekal (*perpetuating*) pula ialah menjadi punca kepada kesinambungan penyakit yang dihadapi oleh pesakit. Pada kebiasaannya, punca pengekal ini adalah daripada pihak pesakit sendiri yang berterusan dalam keadaan tertekan dan tidak sanggup pula menghadapi tekanan itu. Di samping itu, keluarga juga memainkan peranan dalam mengekalkan penyakit pesakit terutama apabila ahli keluarga tidak mengambil berat tentang penyakit yang dihadapi kerana beranggapan bahawa pesakit sebenarnya tidak sakit atau juga memandang rendah kepada pesakit. Keadaan ini akan menggalakan lagi penyakit yang dihadapi oleh seseorang itu.<sup>72</sup>

Hasil daripada kajian yang dibuat terhadap responden-responden, dapatlah disimpulkan bahawa punca penyakit kegelisahan di kalangan masyarakat Melayu adalah berkisar kepada beberapa faktor, antaranya adalah faktor sosio-ekonomi yang mana rata-rata penghidapnya terdiri daripada mereka yang miskin dan memiliki tahap ekonomi yang rendah. Kesempitan hidup dan pendapatan keluarga yang rendah ditambah pula dengan tanggungan saraan yang ramai menyebabkan jiwa mereka tertekan. Sekiranya mereka tidak mempunyai tahap kesabaran yang tinggi diiringi keredaan kepada Allah Ta'ala, maka mereka cepat terdedah kepada kecelaruan kegelisahan ini. Manakala faktor kedua yang tertinggi ialah tekanan hidup yang dialami oleh kesemua peringkat umur dan status quo tanpa mengira samada mereka datangnya daripada keluarga berada mahu pun tidak. Tekanan ini dialami oleh

---

<sup>69</sup> Marion, *op. cit.*, hlm. 479.

<sup>70</sup> B. HLM. Bradley, *Mental Retardation Abstracts*, Appleton Century Crofts Inc., New York, 1964, hlm. 279.

<sup>71</sup> Sigmund Freud, *op. cit.*, hlm. 243-258.

seseorang yang mempunyai masalah hidup yang terlalu banyak dan sering memendam masalah yang dihadapi, lantas menyebabkan mereka merasa tertekan dan gelisah. Apatah lagi sekiranya mereka tidak mempunyai seseorang yang boleh dipercayai untuk mencurahkan perasaan dan membantu mereka. Keadaan juga berlaku kepada mereka yang menghadapi tekanan di tempat kerja samada berbentuk bebanan kerja yang tidak tertanggung atau disiplin kerja yang terlalu ketat mahu pun tekanan-tekanan yang wujud di persekitaran tempat kerja seperti hubungan tegang antara mereka dengan majikan atau sesama pekerja.

Walaupun bagaimanapun, apa yang dapat diperhatikan daripada tinjauan awal terhadap responden-responden tersebut ialah kebanyakan mereka tidak begitu mengambil berat persoalan agama seperti pelaksanaan ibadah yang dianjurkan oleh Islam. Malahan terdapat hampir 50% daripada responden tersebut yang jarang-jarang atau pun tidak melaksanakan ibadah yang paling ditekankan dalam Islam iaitu ibadah solat. Selain itu, bagi responden yang mengerjakan ibadah tersebut mengakui bahawa mereka melaksanakannya sekadar melepaskan tanggungjawab yang ditentukan oleh Islam tanpa merasai kekhayusan solat dan sebagainya. Keadaan ini dijangkakan sebagai salah satu kemungkinan besar yang menyebabkan berlakunya penyakit kegelisahan tersebut di kalangan responden-responden. Walaupun bagaimanapun, tidak dapat dinafikan bahawa terdapat banyak lagi faktor-faktor lain yang menggalakkan seseorang individu menghadapi kecelaruan ini. Artikel ini hanya akan melihat anjuran dan saranan yang diketengahkan oleh al-Qur'an untuk mengerjakan solat bagi salah satu cara merawat atau mencegah berlakunya kecelaruan gelisah ini.

### **PERAWATAN PENYAKIT GELISAH (ANXIETY / AL-HALŪ')**

Dari perspektif perubatan moden yang bersandarkan kepada penyelidikan yang dibuat oleh pakar-pakar psikiatri Barat, kecelaruan yang berkait dengan gelisah ini boleh dirawat dengan penggunaan ubat-ubatan dan juga pendekatan psikologi. Secara umumnya terdapat empat jenis ubatan utama yang berasaskan dadah telah digunakan dengan meluasnya bagi merawat penyakit ini. Dadah tersebut terdiri daripada *barbiturate* yang kemudiannya digantikan dengan *benzodiazepine*, *major tranquillizer*, *minor tranquillizer* dan *beta-blocker*.<sup>73</sup> Manakala dari pendekatan psikologi pula, pakar psikiatri banyak bergantung kepada penemuan dan saranan yang dibuat oleh Sigmund Freud. Walaupun bagaimanapun, selepas itu, mereka mula mengemukakan teori-teori baru

---

<sup>72</sup> Dr. Ramli Hassan, *op. cit.*, hlm. 36.

<sup>73</sup> Robert G. Priest, *Anxiety and Depression, A practical Guide to Recovery*, P. G. Publishing Pte. Ltd., Singapura, 1988, hlm. 53; Frank Costin & Juris G. Draguns, *op. cit.*, hlm. 156; Dr. Ramli Hassan, *op. cit.*, hlm. 243-245.

Penyakit Gelisah Dalam Masyarakat Islam dan Penyelesaiannya Menurut Psiko-Spiritual Islam dalam usaha mengatasi masalah kecelaruan gelisah ini. Antara yang terkenal ialah terapi tingkahlaku, psikoterapi, terapi kelompok, terapi keluarga sebagainya.<sup>74</sup>

Secara umumnya, pendekatan yang dibuat oleh masyarakat Barat terhadap perawatan penyakit gelisah ini sebenarnya hanya menggunakan pendekatan yang sekadar merawat gejala-gejala eksternal yang terhasil dari penyakit tersebut dan bukannya penyakit itu sendiri. Manakala Islam yang melihat kecelaruan gelisah ini sebagai berpunca dari hati atau rohani, memerlukan pendekatan yang berlainan daripada pendekatan yang dipelopori oleh masyarakat Barat tersebut. Dalam perkara ini, Islam telah menganjurkan bentuk-bentuk perawatan penyakit tersebut yang lebih melihat kepada pembersihan jiwa (*tazkiyyah al-nafs*) dengan perundangan al-Qur'an al-Karim. Allah menjelaskan bahawa al-Qur'an adalah penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman<sup>75</sup> serta menegaskan bahawa ia juga merupakan penyembuh bagi segala penyakit dalam dada (*al-sudūr*) manusia. Allah Ta'ala berfirman dalam Surah Yūnus 10: 57 yang bermaksud:

*“Wahai umat manusia! Sesungguhnya telah datang kepada kamu al-Qur'an yang menjadi nasihat pengajaran daripada Tuhan kamu, dan menjadi penawar bagi penyakit-penyakit batin yang ada dalam dada kamu, dan juga menjadi petunjuk hidayah untuk keselamatan serta membawa rahmat bagi orang-orang yang beriman.”*

Berdasarkan firman di atas, dapat disimpulkan bahawa penyakit yang berkaitan dengan jiwa atau rohani ini sebenarnya mempunyai penawar tersendiri, hasil dari pencari galian tentangnya dalam al-Qur'an. Atau dengan kata lain penyakit kegelisahan (*anxiety / al-halū'*) ini sememangnya boleh diubati dengan menggunakan cara yang dianjurkan oleh al-Qur'an khususnya atau ajaran Islam umumnya. Antara saranan yang diketengahkan ialah sebagaimana yang didapati dalam al-Qur'an dari Surah al-Ma'ārij 70: 22-23 yang bermaksud:

*“Kecuali orang-orang yang mengerjakan sembahyang (solat) iaitu mereka yang tetap mengerjakan sembahyang.”*

Daripada ayat di atas, dapat disimpulkan bahawa solat adalah salah satu daripada cara merawat kecelaruan kegelisahan. Ibadah solat merangkumi merangkumi pelbagai aspek zikrullah seperti zikir, doa, *tasbīh*, *takbīr* dan *tahmīd*. Zikrullah yang didefinisikan sebagai mengingati Allah secara berulang-ulang berdasarkan perasaan rindu kepadaNya<sup>76</sup> berperanan mendidik jiwa manusia ke arah kebaikan serta

<sup>74</sup> Robert A. Baron, *Psychology: the Essential Science*, Allyn and Bacon, Boston, 1989, hlm. 436.

<sup>75</sup> Lihat Surah al-Isrā' 17: 82.

<sup>76</sup> Ahmad bin Muhammad Sa'id, *al-Qawl al-Wāfi*, t.p., t.t., hlm. 5.

menjauhkan jiwa dari kejahatan selaras dengan kehendak Islam. Zikrullah juga mampu mengikat jiwa dengan Penciptanya dengan ikatan yang kukuh. Al-Sharqawī menyarankan bahawa kesan zikrullah yang dipraktikkan oleh manusia adalah berbeza di antara satu sama lain berdasarkan keikhlasan dan kesungguhan mereka. Penguasaan hati yang sepenuhnya ketika berzikir mampu memberi kesan mendalam kepada pengamalannya, tetapi sebaliknya apabila pengamalannya tidak dapat mengkonsentrasikan amalannya, maka kesan yang diperolehi juga berkurangan.<sup>77</sup>

Merujuk kepada ibadah solat yang dikategorikan sebagai salah satu kategori zikrullah, Afzalur Rahman, seorang penulis Islam telah menyatakan kelebihan solat sebagaimana berikut:

Prayer develops in man such qualities as patience, endurance, contentment and perseverance, which are needed in the service of justice and goodness and, above all, are a source of strength in face of the hardships and sufferings of life...He [the Holy Prophet] is further asked to establish prayer to strengthen his power of patience and endurance...For through prayer they get not only strength but also spiritual joy. This is the miracle of prayer, that it gives contentment and happiness to an individual.<sup>78</sup>

Manakala Fazlur Rahman dalam bukunya yang membicarakan tentang kesihatan dan rawatan dalam tradisi Islam menjelaskan bahawa solat pada kebiasaannya mampu menghasilkan kebahagiaan dan kepuasan dalam fikiran manusia. Solat juga dapat menyingkirkan perasaan gelisah, melembutkan hati, memadamkan api kemarahan, menambah kecintaan kepada kebenaran, mendidik kerendahan hati terhadap sesama manusia, menanam sifat pemaaf, menimbulkan rasa tidak sukakan keburukan, kejahatan dan juga sifat berdendam. Selain itu, Fazlur Rahman menyatakan bahawa solat juga mampu membantu seseorang dalam membuat penilaian terhadap masalah-masalah yang sukar samada yang berbentuk keduniaan dan kerohanian yang membolehkan mereka mencari jawapan yang tepat bagi menyelesaikannya. Malahan Fazlur Rahman menyarankan bahawa ibadah solat yang paling baik ialah yang dilakukan dengan penuh khusyuk, tekun dan bersungguh-sungguh terutama yang dilaksanakan selepas tengah malam ketika manusia lain sedang tidur nyenyak dalam suasana yang sunyi sepi.<sup>79</sup>

<sup>77</sup> Hasan Muhammad al-Sharqawī, *Nahw 'Ilm Nafs Islāmī*, Muassasat Shabāb al-Jāmi'ah, Iskandariah, 1984, hlm. 239.

<sup>78</sup> Afzalur Rahman, *Islam, Ideology and the Way of Life*, A.S. Noordeen, Kuala Lumpur, 1995, hlm. 80-81.

<sup>79</sup> Fazlur Rahman, *Health and Medicine in the Islamic Tradition*, S. Abdul Majeed and Co., Kuala Lumpur, 1993, hlm. 44-45.

Seseorang individu yang menguasai kelebihan yang terhasil dari ibadah solat akan mempunyai jiwa yang kuat dan teguh. Situasi inilah yang mampu menghindari seseorang daripada kecelaruan gelisah apabila ditimpa pelbagai musibah. Ketika menghadapi kesusahan-kesusahan hidup ini, mereka yang berjaya merealisasikan kelebihan solat ini akan menganggap setiap musibah yang menimpa itu sebagai suatu cabaran hidup yang perlu ditangani dengan penuh kesabaran di samping meyakini bahawa Allahlah yang berkuasa ke atas segala urusan hidupnya. Oleh yang demikian, seseorang itu akan meredai kesemua perkara yang terjadi kepadanya sambil meyakini bahawa rahmat Allah itu meliputi setiap sesuatu.<sup>80</sup>

Selain itu, ibadah solat yang mengandungi konsep *tasbīh*, *tahmīd* dan *takbīr* mendidik jiwa manusia supaya sentiasa mencintai Allah Ta'ala dan Rasulullah s.a.w.. Cinta yang mendalam hasil zikrullah ini akan membuat jiwa seseorang itu tenang dan sentiasa mengingati Allah serta takutkan kebesarannya. Allah berfirman dalam Surah al-Baqarah 2: 152 yang bermaksud:

*"Kerana itu, ingatlah kamu kepadaKu, nescaya Aku ingat [pula] kepadamu."*

Dan firmanNya lagi dalam Surah al-Ahzāb 33: 35 yang bermaksud:

*"Lelaki dan perempuan yang banyak menyebut [nama] Allah, Allah telah menyediakan untuk mereka pengampunan dan pahala yang besar."*

Dan firmanNya lagi dalam Surah al-Ankabūt 29: 45 yang bermaksud:

*"Dan sesungguhnya mengingati Allah adalah besar [keutamaannya]."*

Selain itu, ibadah solat yang mempraktikkan amalan berdoa kepada Allah Ta'ala juga mempunyai kelebihan bagi menyembuh atau pun menghindari seseorang individu daripada kecelaruan gelisah tersebut. Ibadah solat ini memberi peluang kepada manusia untuk berinteraksi secara peribadi dengan Penciptanya. Malahan mereka dibenarkan mencurahkan segala perasaan yang terbuka dalam hati mereka melalui doa-doa yang dipanjatkan kepadaNya. Cara ini menepati kaedah kaunseling dan terapi yang digunakan oleh perubatan moden kerana mencurahkan perasaan yang menghantui diri pada orang kedua akan membantu meringankan bebanan yang dihadapi. Kaedah ini dipersetujui oleh 'Abd al-Razzāq Nawfāl yang memetik kata-kata Dr Rose Helverdink, seorang kaunselor di Hospital Boston yang berpendapat bahawa antara ubat-ubatan yang dapat menyembuhkan kegelisahan ialah apabila pesakit menceritakan semua kesulitan dan penderitaannya yang dihadapinya kepada seseorang yang dipercayainya. Semasa pesakit memaparkan semua penderitaan dan kesulitannya dengan panjang lebar, kegelisahan yang bersarang dalam hatinya akan hilang kerana

<sup>80</sup> Abul Hasan Ali Nadwi, *The Four Pillars of Islam*, Academy of Islamic Research and Publications, Lucknow, 1987, hlm. 15.

pengaduan adalah suatu obat yang mampu menyembuh penyakit jiwa tersebut. Manakala sikap suka menyimpan dan memendam perasaan kesusahan dan kegelisahan sendiri adalah suatu cara yang boleh menimbulkan gangguan saraf yang akhirnya menyebabkan penyakit jiwa berlaku.<sup>81</sup> Kelebihan ini diakui oleh H. Aulia, seorang pengkaji Indonesia yang menulis:

Bila doa itu dibiasakan dengan betul-betul bersungguh-sungguh, maka pengaruhnya menjadi sangat jelas. Ia merupakan semacam perubatan kejiwaan dan kebadanan. Ketenteraman yang ditimbulkan oleh doa itu merupakan pertolongan yang besar pada pengobatan.<sup>82</sup>

Apa yang dapat disimpulkan ialah ibadah solat ini mempunyai pelbagai kelebihan bagi merawat penyakit gelisah dan kebimbangan atau pun untuk menghindarinya dari berlaku kepada seseorang Muslim.

## KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat dibuat berdasarkan perbincangan di atas ialah psikologi moden yang hanya menitik beratkan permasalahan kecelaruan gelisah ini dari aspek luaran sahaja sebenarnya tidak mencukupi untuk merawat pesakit yang menghidapinya. Tetapi sebaliknya Islam yang menekankan persoalan kerohanian telah menyarankan salah satu cara yang paling berkesan bagi merawatnya ialah dengan melaksanakan ibadah wajib dalam Islam iaitu ibadah solat yang perlu dikerjakan secara tekun, bersungguh-sungguh, ikhlas dan khusyu'. Kelebihan-kelebihan orang yang mengerjakan solat tersebut dengan disiplin yang tinggi telah dinyatakan dengan jelas dalam al-Qur'an. Malahan kaedah ini dapat dilihat sebagai salah satu cara yang berkesan untuk mengubati penyakit jiwa yang berkaitan dengan kejiwaan dan kerohanian yang tidak mampu diungkap dengan mata kasar.

---

<sup>81</sup> Abdul Razzak Naufal, *Islam dan Ilmu Pengetahuan Moden*, (trj.) A. Hasjmy, Penerbitan Pustaka Nasional, Singapura, 1972, hlm. 178.

<sup>82</sup> H. Aulia, *Agama dan Kesihatan Badan/Jiwa*, Penerbit Bulan Bintang, Jakarta, 1974, hlm. 20.