

**PENGURUSAN STRES UNTUK
KESEJAHTERAAN INSAN BERDASARKAN
KITAB HIKAM**

WAN NORNAJWA BINTI WAN OTHMAN

**UNIVERSITI SAINS MALAYSIA
2020**

**PENGURUSAN STRES UNTUK
KESEJAHTERAAN INSAN BERDASARKAN
KITAB HIKAM**

oleh

WAN NORNAJWA BINTI WAN OTHMAN

**Tesis yang diserahkan untuk
memenuhi keperluan bagi
Ijazah Doktor Falsafah**

Julai 2020

PENGHARGAAN

Dengan nama Allah yang Maha Pemurah lagi Maha Mengasihani

Alhamdulillah dipanjatkan syukur kehadiran Ilahi kerana dapat menyiapkan sebuah tesis yang bertajuk Pengurusan Stres untuk Kesejahteraan Insan Berdasarkan Kitab Hikam dengan izin-Nya. Di kesempatan ini, saya ingin menghulurkan penghargaan di ruangan yang agak terbatas kepada setiap insan yang banyak membantu secara langsung dan tidak langsung. Pertama sekali, diucapkan jutaan terima kasih kepada semua pensyarah Pusat Kajian Pengurusan Pembangunan Islam (ISDEV), Universiti Sains Malaysia (USM) terutamanya penyelia Prof Madya Dr. Fadzila Azni Ahmad dan penyelia bersama Dr. Rehanah Mohd Zain dari Pusat Pengajian Sains Kesihatan USM Kubang Kerian serta para pensyarah ISDEV yang telah banyak memberi nasihat, tunjuk ajar, serta curahan ilmu yang melimpah ruah. Tidak lupa juga kepada staf dan kakitangan yang terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam memberikan kerjasama menyiapkan tesis ini.

Setinggi-tinggi penghargaan juga dirakam kepada para cendekiawan yang tulisan mereka telah menjadi sumber rujukan dan tempat menimba pelbagai pengetahuan yang sangat berguna. Begitu juga terima kasih kepada para pakar dalam setiap bidang yang terlibat dalam mengesahkan data kajian seperti Sahibus Samahah Dato' Seri Dr. Zulkifli Mohamad al-Bakri (Mufti Wilayah Persekutuan semasa temubual dijalankan dan kini merupakan Menteri Hal Ehwal Agama Malaysia) dan staf yang memberikan bantuan, Dr Abdul Latif Abdul Razak, Dr Arena Che Kasim, Dr Norsaleha Mohd Salleh, Dato' Dr Danial Zainal Abidin dan Dr Faris Iman Leong.

Seterusnya akreditasi juga buat beberapa perpustakaan yang menjadi tempat saya menelaah dan mencari sumber untuk melakukan kajian. Antaranya, Perpustakaan Hamzah Sendut USM Pulau Pinang, Perpustakaan Hamdan Tahir USM Kubang Kerian, Perpustakaan Dar al-Hikmah Universiti Islam Antarabangsa Malaysia dan Perpustakaan Tun Sri Lanang Universiti Kebangsaan Malaysia.

Terima kasih tidak terhingga kepada Kementerian Pendidikan Malaysia yang menaja pengajian saya melalui pembiayaan pengajian MyPhD (MyBrain15). Setinggi-tinggi terima kasih juga buat kedua-dua insan teristimewa iaitu bonda dan ayahanda yang sentiasa dalam sujud mendoakan kejayaan anak sulung mereka.

Begitu juga terima kasih untuk adinda-adinda dan seluruh keluarga yang tidak putus-putus memberikan sokongan dan doa. Terima kasih juga buat sahabat sepengajian Ma'ahad Muhammadi Perempuan Kota Bharu, Nurul Shifa Mohd Nawi yang menjadi penterjemah kepada kitab Arab yang dirujuk. Tidak lupa kepada sahabat-sahabat di ISDEV yang sentiasa ada bersama melalui pahit getir bersama serta tidak lupa juga kepada kenalan yang sentiasa menyokong perjuangan ini. Semoga jasa kalian semua mendapat balasan setimpalnya daripada Allah SWT. Akhir sekali, semoga perjuangan kecil dalam menuntut ilmu ini dapat memberikan manfaat untuk diri dan ummah serta mendapat keredhaan daripada Allah SWT.

“Lakukanlah kebaikan walaupun kecil, kerana engkau tidak pernah tahu kebaikan mana yang akan memasukkanmu ke syurga-Nya” (Hasan al-Basri)

Wan Nornajwa Binti Wan Othman
Pusat Kajian Pengurusan Pembangunan Islam (ISDEV)
Universiti Sains Malaysia
11800 Pulau Pinang

SENARAI KANDUNGAN

PENGHARGAAN.....	ii
SENARAI KANDUNGAN.....	iv
SENARAI JADUAL	ix
SENARAI RAJAH.....	xi
SENARAI SINGKATAN.....	xiii
PANDUAN TRANSLITERASI.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvii
BAB 1 PENGENALAN.....	1
1.1 Pendahuluan.....	1
1.2 Latar Belakang Kajian.....	1
1.2.1 Perkembangan Pengurusan Stres	2
1.2.2 Pengurusan Stres dari Perspektif Islam.....	8
1.2.3 Kesejahteraan Insan.....	10
1.2.4 Kitab Hikam	13
1.3 Pernyataan Masalah.....	15
1.4 Objektif Kajian.....	24
1.5 Persoalan Kajian.....	25
1.6 Definisi Operasional.....	26
1.6.1 Pengurusan Stres	26
1.6.2 Kesejahteraan Insan	29
1.6.3 Kitab Hikam	32
1.7 Skop dan Batasan Kajian.....	33
1.8 Kepentingan Kajian	34
1.9 Sumbangan Kajian.....	36

1.10	Organisasi Tesis.....	38
1.11	Kesimpulan.....	40
BAB 2 KAJIAN LEPAS DAN SOROTAN KARYA.....		42
2.1	Pendahuluan	41
2.2	Kajian Lepas.....	42
2.2.1	Kajian Berkaitan Pengurusan Stres.....	43
	2.2.1(a) Pengurusan Stres di Institusi.....	43
	2.2.1(b) Pengurusan Stres Mengikut Taraf Sosial dan Jantina.....	48
	2.2.1(c) Pengurusan Stres Kesihatan Umum, Kesihatan Psikologi dan Model Kesihatan Kontemporari.....	50
2.2.2	Kajian Berkaitan Stres dan Kesejahteraan Insan.....	56
2.2.3	Kajian Berkaitan Pengurusan Stres dari Perspektif Islam.....	62
2.2.4	Kajian Berkaitan Kitab Hikam.....	66
2.3	Analisis Kajian Lepas	70
2.3.1	Analisis Kajian Berkaitan Pengurusan Stres.....	70
2.3.2	Analisis Kajian Berkaitan Stres dan Kesejahteraan Insan.....	74
2.3.3	Analisis Kajian Berkaitan Pengurusan Stres dari Perspektif Islam dan Kitab Hikam.....	76
2.4	Sorotan Karya.....	78
2.4.1	Stres dan Kesejahteraan Insan.....	78
2.4.2	Asas-asas Kesejahteraan Insan.....	85
2.5	Analisis Sorotan Karya.....	93
2.6	Kerangka Konseptual Kajian.....	96
2.7	Kesimpulan.....	98
BAB 3 KAEDAH PENYELIDIKAN.....		99
3.1	Pendahuluan	99
3.2	Reka bentuk Kajian.....	99
3.3	Kaedah Pengumpulan Data.....	102

3.3.1	Data Sekunder.....	103
3.3.1(a)	Sumber Sekunder Khusus.....	106
3.3.1(b)	Sumber Sekunder Umum.....	109
3.4	Kaedah Penganalisan Data.....	111
3.4.1	Kaedah Analisis Kandungan Kualitatif.....	111
3.4.2	Instrumen Analisis.....	116
3.5	Kebolehpercayaan dan Kesahan Data.....	117
3.6	Tatacara Pelaksanaan Kajian.....	120
3.7	Kesimpulan.....	123
BAB 4 PROFIL PENGURUSAN STRES DAN KESEJAHTERAAN INSAN BERDASARKAN KITAB HIKAM.....		124
4.1	Pendahuluan	124
4.2	Struktur Hikam bagi Kitab Hikam.....	124
4.3	Stres dalam Kitab Hikam.....	146
4.4	Faktor-faktor Stres dalam Kitab Hikam.....	149
4.4.1	Faktor Stres: Kehendak Berlebihan.....	154
4.4.2	Faktor Stres: Ujian dan Tribulasi.....	157
4.4.3	Faktor Stres: Kesedihan.....	159
4.4.4	Faktor Stres: Ketakutan	162
4.4.5	Faktor Stres: Perbuatan Sendiri.....	164
4.4.6	Faktor Stres: Gangguan.....	167
4.4.7	Stres Positif.....	173
4.5	Kesejahteraan Insan dalam Kitab Hikam.....	175
4.6	Pengurusan Stres dalam Kitab Hikam.....	181
4.7	Kesimpulan.....	187
BAB 5 PENGURUSAN STRES UNTUK KESEJAHTERAAN INSAN BERDASARKAN KITAB HIKAM.....		188
5.1	Pendahuluan	188

5.2	Komponen Kesejahteraan Insan Berdasarkan Kitab Hikam.....	188
5.3	Pengurusan Stres untuk Kesejahteraan Insan Berdasarkan Kitab Hikam.....	202
5.3.1	Mengenal Diri.....	206
5.3.2	Menjaga Hubungan dengan Allah SWT.....	210
5.3.3	Mengenal Prinsip Membersihkan Diri.....	211
5.3.4	Mengenal Kaedah Mencapai Cita-cita.....	213
5.3.5	Menjaga Hubungan Sosial.....	215
5.3.6	Mengingat dan Menyebut Allah SWT.....	217
5.3.7	Memahami Kurniaan Allah SWT.....	221
5.3.8	Mengenal Tuntutan Kesejahteraan.....	222
5.3.9	Memahami Kurniaan dan Harapan.....	226
5.3.10	Menjaga Kesejahteraan Hawa Nafsu.....	232
5.3.11	Memahami Kaedah Pergantungan Hidup.....	233
5.3.12	Mengetahui Posisi Diri.....	236
5.3.13	Memahami Hakikat	237
5.3.14	Memahami Perkara yang Tidak Dapat Dilihat.....	239
5.3.15	Mengendalikan Permintaan dan Keperluan.....	244
5.3.16	Memahami Peringatan.....	246
5.3.17	Memahami Tujuan Pekerjaan dan Amal.....	247
5.3.18	Mengurus Perasaan.....	249
5.3.19	Mengurus Kesempurnaan.....	251
5.3.20	Menguruskan Ilmu.....	252
5.3.21	Menguruskan Fikiran.....	254
5.4	Mekanisme Pengurusan Stres Berdasarkan Kitab Hikam.....	255
5.5	Kesimpulan.....	263
BAB 6	CADANGAN PENGURUSAN STRES UNTUK KESEJAHTERAAN	
	INSAN BERDASARKAN KITAB HIKAM.....	264
6.1	Pendahuluan	264

6.2	Asas Model Pengurusan Stres Untuk Kesejahteraan Insan Berdasarkan Kitab Hikam.....	264
6.3	Kesimpulan.....	286
BAB 7 PENUTUP.....		287
7.1	Pendahuluan	287
7.2	Rumusan Dapatan Utama Kajian.....	287
7.3	Implikasi dan Cadangan Dasar.....	295
7.3.1	Implikasi Teoretikal.....	295
	7.3.1(a) Implikasi terhadap Pengurusan Stres.....	295
	7.3.1(b) Implikasi terhadap Konsep Kesejahteraan Insan.....	297
7.3.2	Implikasi Empirikal.....	298
	7.3.2(a) Implikasi Terhadap Pembuat Dasar.....	298
	7.3.2(b) Implikasi Kepada Institusi Islam.....	299
7.4	Cadangan Kajian Masa Hadapan.....	300
	7.4.1 Fokus Subjek Kajian.....	300
	7.4.2 Fokus Sampel Kajian.....	301
	7.4.3 Fokus Skop Analisis Kajian.....	301
7.5	Kesimpulan.....	302
BIBLIOGRAFI.....		303

LAMPIRAN

SENARAI PENERBITAN

SENARAI JADUAL

	Halaman
Jadual 1.1	Komponen Kesejahteraan Psikologi.....12
Jadual 1.2	Peningkatan Kadar Bunuh Diri Mengikut Tempat di Dunia (%).....16
Jadual 1.3	Peningkatan Kadar Bunuh Diri di Negara-Negara Muslim (%).....17
Jadual 1.4	Kadar Bunuh Diri di Malaysia (%).....18
Jadual 1.5	Hubungan Objektif dan Persoalan Kajian.....26
Jadual 2.1	Stres, Punca dan Rawatan dari Perspektif Lazim.....82
Jadual 2.2	Pandangan Ahli Falsafah Klasik Lazim Tentang Kesejahteraan Insan.....87
Jadual 3.1	Kaedah Pengumpulan Data Mengikut Kategori dalam Kajian Ini.....104
Jadual 3.2	Penarafan Sumber Kajian.....106
Jadual 3.3	Pencarian Sorotan Literatur Menggunakan Teknik <i>Scoping Review</i>111
Jadual 3.4	Pakar yang Terlibat dalam Pengesahan Data Kajian.....119
Jadual 3.5	Ringkasan Objektif Kajian, Persoalan Kajian, Reka Bentuk Kajian, Kaedah Pengumpulan Data dan Kaedah Analisis.....122
Jadual 4.1	Terjemahan Hikam yang Terkandung dalam Kitab Hikam oleh Zulkifli Mohamad al-Bakri (2016).....125
Jadual 4.2	Istilah yang Menggambarkan Stres Dikenal Pasti dalam Hikam.....149
Jadual 4.3	Faktor-faktor Stres berdasarkan Kitab Hikam.....150
Jadual 4.4	Terjemahan Hikam berkaitan ' <i>Ārif/ārifin</i>178
Jadual 4.5(a)	Penjanaan Pengurusan Stres untuk Kesejahteraan Insan Melalui Fasa I Menggunakan Table <i>Co-occurrence</i>183
Jadual 4.5(b)	Dapatan Pengurusan Stres untuk Kesejahteraan Insan Menggunakan Analisis <i>Co-Occurrence Table</i>184
Jadual 4.6	Penjanaan Pengurusan Stres untuk Kesejahteraan Insan melalui Fasa II.....186
Jadual 5.1	Manusia Menurut Perspektif Lazim.....189

Jadual 5.2	Komponen Kesejahteraan Insan Berserta Definisi dan Fungsinya....	191
Jadual 5.3	Ringkasan Hikam Berkaitan ' <i>Ārif/ārifin</i>	194
Jadual 5.4	Pengurusan Stres untuk Kesejahteraan Insan Berdasarkan Kitab Hikam.....	203
Jadual 5.5	Hubungan Pengurusan Stres dengan Komponen Kesejahteraan Insan.....	258
Jadual 5.6	Kritik Terhadap Elemen Model Kesejahteraan Insan PERMA.....	262
Jadual 6.1	Aplikasi <i>Maqāsid Shariah</i> ke dalam Bidang Perubatan dan Pengurusan Stres.....	274
Jadual 6.2	Cadangan Soalan Inventori Untuk Borang Saringan Kesihatan Mental yang Menonjolkan Aspek Spiritual.....	285
Jadual 7.1	Ringkasan Objektif Kajian, Persoalan kajian dan Dapatan Utama Kajian.....	292

SENARAI RAJAH

Halaman

Rajah 1.1	Garis Masa Perkembangan Teori Stres Individu.....	7
Rajah 1.2	Aliran Kesan <i>Stressor</i> yang akan Menyebabkan Stres.....	9
Rajah 1.3	Indeks Kesejahteraan Psikologi Malaysia.....	22
Rajah 2.1	Kebarangkalian Stres yang Terjadi.....	80
Rajah 2.2	Dimensi Manusia daripada Perspektif Lazim dan Islam.....	91
Rajah 2.3	Dimensi Kesejahteraan Insan.....	92
Rajah 2.4	Kerangka Konseptual Kajian Pengurusan Stres untuk Kesejahteraan Insan Berdasarkan Kitab Hikam.....	96
Rajah 3.1	Proses Pelaksanaan Pendekatan Induktif dalam Kajian.....	101
Rajah 3.2	Kaedah Pengumpulan Data Mengikut Jenis Sumber.....	105
Rajah 3.3	Sumber-Sumber yang Digunakan dalam Kajian Mengikut Prioriti...107	
Rajah 3.4	Langkah Teknik <i>Scoping Review</i> Membantu Penyusunan Kajian-Kajian Lepas.....	110
Rajah 3.5	Aplikasi <i>Systematic Review</i> dan Analisis Tematik dalam Pemilihan Hikam.....	113
Rajah 3.6	Paparan <i>Atlas ti</i> . Versi 8.4.18 yang digunakan dalam Kajian.....	115
Rajah 3.7	Kategori Triangulasi yang Memaparkan Penggunaan Pelbagai Data, Penyiasatan, Kepelbagaian Teori dan Kepelbagaian Kaedah.....	117
Rajah 3.8	Tatacara Pelaksanaan Kajian Pengurusan Stres untuk Kesejahteraan Insan berdasarkan Kitab Hikam.....	121
Rajah 4.1	Paparan Network <i>Atlas ti</i> . Versi 8.4.18 Tentang Gambaran Stres dalam Kitab Hikam Diperolehi dengan Menggunakan <i>Auto Coding</i> dan <i>Open Coding</i>	147
Rajah 4.2	Pemilihan Faktor Stres Menggunakan Pemilihan <i>Free Quotation</i> dan <i>Open Coding</i> Menghasilkan <i>Networking</i> dan Mewakili Faktor Stres Berdasarkan Kitab Hikam Menggunakan <i>Atlas ti</i> . Versi 8.4.18.....	154
Rajah 4.3	Stres Boleh Terjadi Sekiranya Terlebih Mengikut Kemahuan Sendiri.....	156

Rajah 4.4	Ujian Stres Dikenakan Terhadap Orang Beriman dan Tidak Beriman.....	158
Rajah 4.5	Stres Yang Berlaku dalam Bentuk Kesedihan atau Kesusahan Hati.....	161
Rajah 4.6	Stres yang Berlaku dalam Bentuk Ketakutan dan Kelaparan.....	164
Rajah 4.7	Insan akan Mengalami Fasa Stres Akibat Perbuatannya Sendiri.....	166
Rajah 4.8	Penakrifan al-Qurtubiy dan At-Tabariy Berkaitan Penyakit.....	172
Rajah 4.9	Golongan Manusia Mendapat Khabar Gembira daripada Allah SWT.....	175
Rajah 4.10	Senarai Kata dalam <i>Atlas ti</i> Menunjukkan Senarai Perkataan ‘ <i>Ārif</i> dan ‘ <i>Ārifin</i> dalam Teks Terjemahan Kitab Hikam.....	177
Rajah 5.1	Hubungan Manusia dengan Ilmu untuk Digunakan dalam Kehidupan.....	197
Rajah 5.2	Kesejahteraan Insan Berdasarkan Al-Qur’an dan Perkembangannya dalam Pengurusan Stres.....	198
Rajah 5.3	Kesejahteraan Insan Kitab Hikam dalam Kesejahteraan al-Ghazali.....	201
Rajah 5.4	Garis Masa Manusia yang Menuntut Pengabdian Kepada Allah SWT.....	214
Rajah 5.5	Golongan dan Kaedah Zikir yang Ditonjolkan dalam Kitab Hikam.....	220
Rajah 5.6	Hakikat Keperluan Insan.....	245
Rajah 5.7	Dua Bentuk Tanggungjawab Insan dalam Konteks Amal dan Pekerjaan Berdasarkan Kitab Hikam.....	247
Rajah 5.8	Jenis Fikiran yang Ditonjolkan dalam Hikam 261.....	255
Rajah 5.9	Mekanisme Pengurusan Stres berdasarkan Kitab Hikam Mentransformasikan Insan Ke Arah Kesejahteraan Sebenar.....	256
Rajah 6.1	Asas Model Pengurusan Stres untuk Kesejahteraan Insan Berdasarkan Kitab Hikam.....	278

SENARAI SINGKATAN

DASS21	<i>Depression Anxiety Stress Scale – 12</i>
DBP	<i>Dewan Bahasa dan Pustaka</i>
GAS	<i>General Adaptation Syndrome</i>
H1...H261	<i>Hikam 1 – Hikam 261</i>
ISDEV	<i>Islamic Development Management</i>
JAKIM	<i>Jabatan Kemajuan Islam Malaysia</i>
KKM	<i>Kementerian Kesihatan Malaysia</i>
MMHA	<i>Malaysian Mental Health Association</i>
MPA	<i>Malaysian Psychiatric Association</i>
PERMA	<i>Positive emotion, Engagement, Relationship, Meaning, Accomplishment</i>
OIC	<i>Organisation of Islamic Cooperation</i>
PGWB	<i>Psychological General Well-being</i>
RIME	<i>Relaxation, Mental Images, Spirituality</i>
SAW	<i>Sallallah ‘alayh wa sallam</i>
SWT	<i>Subḥānah wata’alā</i>
USM	<i>Universiti Sains Malaysia</i>
WHO	<i>World Health Organisation</i>
WHOQOL	<i>WHO Quality of Life Brief Instrument</i>
WMA	<i>World Medical Association</i>

PANDUAN TRANSLITERASI

HURUF RUMI	HURUF ARAB	HURUF RUMI	HURUF ARAB
t	ط	-	ا
z	ظ	b	ب
'	ع	t	ت
gh	غ	th	ث
f	ف	j	ج
q	ق	ḥ	ح
k	ك	kh	خ
l	ل	d	د
m	م	dh	ذ
n	ن	r	ر
w	و	z	ز
h	ه	s	س
'	ء	sy	ش
y	ي	ṣ	ص
ṭ	ة	ḍ	ض

PENDEK		PANJANG		DIFTONG	
a	َ	ā	آ	ay	أَيَّ
i	ِ	ī	إِيَّ	aw	أَوْ
u	ُ	ū	أُوَّ		

Sumber: *Pedoman Transliterasi Huruf Arab Ke Rumi*, Dewan Bahasa dan Pustaka (DBP) (1992)

PENGURUSAN STRES UNTUK KESEJAHTERAAN INSAN BERDASARKAN KITAB HIKAM

ABSTRAK

Pelbagai kaedah diterapkan dalam pengurusan stres kini bagi membendung insan daripada stres. Walau bagaimanapun, pengurusan stres kini tidak mampu untuk menyejahterakan insan. Tambahan lagi, laporan statistik berkaitan stres semakin meningkat dari hari ke hari. Lebih membimbangkan lagi, stres menyumbang kepada masalah kesihatan mental yang dikatakan akan menjadi penyakit kedua tertinggi di dunia pada tahun 2020. Persoalannya, adakah pengurusan stres pada masa kini benar-benar dapat membendung stres dan menyejahterakan diri insan? Apakah bentuk pengurusan stres yang diberikan? Bagaimanakah pengurusan stres terbaik dalam memenuhi konteks kesejahteraan insan berdimensi integrasi? Tiga objektif kajian dibentuk bagi menjawab kesemua persoalan. Pertama, mengenal pasti pengurusan stres dan kesejahteraan insan berdasarkan Kitab Hikam. Kedua, menganalisis pengurusan stres untuk kesejahteraan insan berdasarkan Kitab Hikam. Ketiga, mencadangkan pengurusan stres untuk kesejahteraan insan berdasarkan Kitab Hikam. Kajian ini menggunakan analisis dokumen daripada perisian komputer *atlas ti*, versi 8.4.18 terhadap Kitab Hikam dan menggunakan pendekatan *conventional content analysis* dan mengembangkan pengurusan stres daripada perspektif Islam. Implikasi yang dilihat daripada kajian pengurusan stres untuk kesejahteraan insan berdasarkan Kitab Hikam ini ialah dapatannya mampu memperbaiki pengurusan stres kini dalam mencapai kesejahteraan insan berdimensi integrasi. Di akhir tesis ini, kajian mendapati pengurusan stres banyak berkembang namun, masih tidak mampu menyejahterakan

insan meliputi aspek fizikal dan spiritual yang sebenar. Oleh itu, kajian ini menemui 21 kriteria pengurusan stres untuk kesejahteraan insan berdasarkan Kitab Hikam yang mengambil kira kedua-dua aspek tersebut. Asas model pengurusan stres yang terbina daripada kajian ini ditekankan kepada lima dimensi berintegrasi hasil pengkategorian 21 kriteria yang mampu memperbaiki kesejahteraan insan lebih-lebih lagi dalam bidang pengurusan stres seterusnya mampu diaplikasi menurut prioriti bagi Muslim dan sesuai juga diterapkan kepada bukan Muslim dengan menggunakan istilah-istilah yang lebih universal. 21 kriteria tersebut adalah mengenal diri, menjaga hubungan dengan Allah SWT, mengenal prinsip membersihkan diri, mengenal kaedah mencapai cita-cita, menjaga hubungan sosial, mengingat dan menyebut Allah SWT, memahami kurniaan Allah SWT, mengenal tuntutan kesejahteraan, memahami kurniaan dan harapan, menjaga kesejahteraan hawa nafsu, memahami kaedah pergantungan hidup, mengetahui posisi diri, memahami hakikat, memahami perkara yang tidak dapat dilihat, mengendalikan permintaan dan keperluan, memahami peringatan, memahami tujuan pekerjaan dan amal, mengurus perasaan, mengurus kesempurnaan, menguruskan ilmu dan menguruskan fikiran manakala lima dimensi tersebut terdiri daripada pendirian, jiwa, intelektual, maruah atau sosial dan sumber.

STRESS MANAGEMENT FOR HUMAN WELL-BEING BASED ON *KITAB*

HIKAM

ABSTRACT

To date, there are various way for stress management which have been applied to prevent people from stress. However, the existing stress management is not able to achieve human well-being. Moreover, the number of statistical reports on stress have been increasing day by day. This is something to be concerned since stress contributes to mental health which expected to become the second biggest health problem in year 2020. The question is, is existing stress management is able to help people to manage stress and achieve human well-being? What kind of the existing stress management existed? How the stress management is, in the context of achieving the real human well-being? Hence, this study has three objectives, which is firstly, to identify the concept of stress management and the concept of human well-being based on *Kitab Hikam*. Secondly, is to analyse the stress management for human well-being according to *Kitab Hikam*. Finally, the study attempted to suggest stress management for human well-being based on the *Kitab Hikam*. This study used document analysis through atlas ti version 8.4.18 software on *Kitab Hikam* by using the approach conventional content analysis and developed the concept of the stress from the per perspectives of Islam. The implication from this study on stress management for the human wellbeing is the finding can be used to improve the existing stress management, in order to achieve the real meaning of human well-being. At the end of this thesis, the study found that the stress management has been evolving, but it is still unable to enhance people's well-being physically and spiritually. Therefore, this study has found the 21 criteria of stress

management based on Kitab Hikam with consideration in both physical and spiritual aspects. The fundamental model of stress management which derived from this study emphasized to the five integrated dimensions, which is able to enhance human well-being, particularly in stress management would further be implemented with priority to Muslim. The method would also be suitable for non Muslims by using more universal terms. The 21 criteria are self-knowing, maintain relationship with Allah SWT, recognise the principles of purification, recognise how to achieve goals, maintain social relationships, remembrance of Allah SWT, understand the grace of Allah SWT, recognise the demands of wellbeing, recognise grace and hope, to keep wellbeing of lust, understand way of life, knowing self-position, understanding the facts, understanding the invisible, controlling demands and needs, understanding the reminders, understanding purpose of work and charity, managing feeling, managing perfection, managing knowledge and managing mind. Meanwhile, the five dimensions are stand, soul, intellectual, dignity or social and source.

BAB 1

PENGENALAN

1.1 PENDAHULUAN

Tesis ini secara umumnya dihasilkan bagi menonjolkan pengurusan stres untuk kesejahteraan insan. Secara khususnya, kajian ini tertumpu kepada kajian terhadap pengurusan stres untuk kesejahteraan insan berdasarkan Kitab Hikam. Bab pertama ini membincangkan latar belakang kajian, pernyataan masalah, objektif dan persoalan kajian, skop dan batasan kajian serta definisi operasional, skop dan batasan, kepentingan kajian, sumbangan kajian dan organisasi tesis.

1.2 LATAR BELAKANG KAJIAN

Latar belakang kajian ditampilkan bagi memaparkan sejarah ringkas kajian, pengenalan terhadap lompong kajian, pengenalan terhadap justifikasi kajian, pengenalan terhadap fokus kajian dan kepentingan kajian dilakukan. Justeru, latar belakang kajian terbahagi kepada dua bahagian. Bahagian pertama latar belakang membincangkan tentang perkembangan pengurusan stres. Bahagian kedua pula tentang pengurusan stres daripada perspektif Islam yang menekankan tentang aspek kesejahteraan insan.

1.2.1 Perkembangan Pengurusan Stres

Pengurusan stres merupakan pengurusan tersusun secara strategi bagi menguruskan stres. Medium pengurusan stres ini penting dalam memastikan permasalahan stres dapat diselesaikan. Secara umumnya, skop pengurusan stres mendalami definisi stres, punca stres, kesan stres dan kaedah pengurusan stres. Dalam konteks ini, stres perlu dikenal pasti terlebih dahulu sama ada daripada segi jenis, punca stres terjadi kemudian kesan-kesan yang memberi kemudatan mahupun kesejahteraan. Secara spesifik, kaedah pengurusan stres ditekankan dalam kajian ini kerana kaedah pengurusan stres merupakan perkara penting dalam penyelesaian terhadap isu stres.

Stres berpotensi terjadi pada pelbagai peringkat usia. Stres boleh terjadi pada peringkat usia awal kanak-kanak (Dian Ibing, 2008) sehingga orang dewasa (Hapke, Maske, Scheidt-Nave, Bode, Schlack & Busch, 2013). Antara punca kanak-kanak menghadapi simptom-simptom stres adalah disebabkan oleh masalah keluarga, hubungan rakan sebaya dan lain-lain lagi (Anxiety and Depression Association of America, 2015). Bagi penghidap stres dewasa pula, punca kecenderungan stres lebih besar kerana orang dewasa lebih mempunyai banyak pengalaman, berdepan dengan pelbagai suasana dan cabaran. Stres yang biasa berlaku disebabkan oleh kekecewaan, konflik, emosi serta berkaitan dengan permasalahan di tempat kerja (Sapora Sipon, Khatijah Othman & Othman Abdul Rahman, 2013).

Stres berlaku secara tidak spesifik dan boleh menyebabkan tuntutan terhadap jasad individu sama ada memberi kesan pada sudut mental atau somatik¹ (Selye, 1956). Stres

¹ Somatik menurut aspek biologi merujuk sel-sel dalam tubuh badan manusia manakala somatik dari segi bahasa bermaksud dari fikiran dan hati (Ainon Mohd dan Abdullah Hassan, 2008).

wujud disebabkan oleh perubahan fungsi dalam tubuh badan manusia. Secara fisiologi²nya, stres menyebabkan rembesan beberapa jenis hormon seperti hormon *glucocorticoids*, *catecholamines*, hormon pertumbuhan dan prolactin³ (Ranabir & Reetu, 2011). Mengikut populariti, jenis stres terbahagi kepada dua iaitu *eustress* dan *distress*. *Eustress* merupakan stres yang boleh membawa kepada kesan positif serta boleh meningkatkan kualiti hidup insan kerana boleh bertindak sebagai motivasi diri serta bergantung pada tahap penerimaan individu kepada stres (Everly & Lating, 2013). Namun, ketidaktentuan stres ini tidak menjamin individu sentiasa berada dalam keadaan lapang dada kerana stres juga berpotensi menjadi *distress*.

Distress merupakan stres yang membawa kepada kesan negatif yang boleh menyebabkan gangguan terhadap kesihatan dan gaya hidup seseorang. Harrington (2013) menyimpulkan keempat-empat aspek kognitif, emosi, psikologi, dan perubahan tingkah laku dipengaruhi oleh ketegangan (*stressor*⁴) yang mempengaruhi kesihatan dan gaya hidup. Pertama, ketegangan menyebabkan perubahan kognitif individu termasuk kebimbangan, kurang tumpuan, hilang memori dan tidak mampu membuat keputusan. Kedua, ketegangan emosi individu akibat stres termasuk kekhuatiran, kebimbangan, keadaan menjengkelkan, kemarahan, kesedihan, perasaan malu, rasa bersalah dan kemurungan. Ketiga, reaksi ketegangan fisiologi akibat stres pula mempengaruhi sistem saraf pusat, sistem imunisasi, sistem saraf autonomik dan sistem endokrin dalam badan. Brannon dan Fiest (2010) menyatakan, stres yang berlaku

² Fisiologi adalah cabang biologi yang merangkumi kajian tentang benda hidup, haiwan dan tumbuhan

³ Hormon-hormon ini memberi kesan terhadap mobilisasi sumber tenaga dan dirembeskan bagi menyesuaikan diri dengan keadaan baru.

⁴ *Stressor* merujuk kepada keadaan yang menimbulkan stres iaitu ketegangan (Hales and Lauzon, 2009; Tummers, 2013). Kajian ini menggunakan istilah *stressor* kerana lebih dekat dengan istilah yang digunakan dalam bidang perubatan kerana permasalahan stres berkait rapat dengan bidang ini berbanding dengan istilah penyebab tekanan yang digunakan dalam bidang niaga.

secara berulang boleh menyebabkan sakit kepala kronik dan penyakit *cardiovascular*. Akhir sekali, dalam aspek tingkah laku, boleh melibatkan permasalahan dalam perhubungan dan prestasi diri seperti pertelingkahan, prestasi kerja yang tidak baik, amalan pemakanan tidak seimbang dan terlibat dengan elemen keganasan yang meningkatkan stres (Harrington, 2013).

Pengenalpastian terhadap jenis stres, faktor ketegangan (*stressor*) dan kesan stres terutamanya berkait dengan *distress* ini sudah dibincangkan sejak 1926-an lagi. Sejarah kajian tentang stres ini telah dimulakan oleh seorang pengkaji stres Barat, Selye. Selye berpandangan pesakit yang dikenal pasti berada di hospital mengalami kesakitan disebabkan oleh stres. Selye menyimpulkan stres merupakan satu bebanan yang tidak spesifik wujud dalam tubuh badan manusia berdasarkan uji kaji yang dilakukan ke atas tikus makmal dan menemui konsep *General Adaptation Syndrome* (GAS) (Fink, 2009). Pada tahun 1952, Selye telah menyimpulkan keadaan stres dalam bentuk model dan disebut sebagai *General Adaptation Syndrome* (GAS). Di samping beberapa pandangan lain berhubung punca stres, GAS dikatakan sebagai pandangan paling dekat merujuk kepada tindak balas jangka panjang dan jangka pendek stres (Cardwell & Flanagan, 2005). Tambahan lagi, menurut Everly dan Lating (2013), GAS mempunyai fasa-fasa tertentu melibatkan terjadinya beberapa mekanisme yang melibatkan organ dalam tubuh badan manusia.

Pada tahun 1971, John Mason juga telah menjalankan uji kaji berkaitan stres. Beliau menjalankan uji kaji bagi mengesahkan respon stres berlaku disebabkan oleh faktor fizikal dan fisiologi (Everly & Lating, 2013: 54). Uji kaji yang dilakukan John Mason ini menambah fakta terhadap kesimpulan yang diputuskan oleh Selye. Uji kaji yang

dijalankan Mason melibatkan dua kumpulan monyet. Satu kumpulan monyet diuji dengan diberikan makanan selepas beberapa ketika tanpa bekalan makanan, manakala satu kumpulan monyet lagi dibiarkan tanpa bekalan makanan dalam tempoh masa tertentu. Signifikan penggunaan monyet dalam uji kaji yang dilakukan John Mason disebabkan fisiologi dan tingkah laku monyet seakan-akan sama dengan manusia (Ikin Mansjoer, 1996). Keputusan uji kaji menunjukkan kedua-dua kumpulan monyet mengalami stres secara fizikal namun, kumpulan monyet yang tidak mendapat makanan dikatakan mempunyai tahap hormon stres yang lebih tinggi. Kadar stres tersebut ditentukan oleh tahap hormon stres yang terhasil. Justeru, Mason menyimpulkan stres secara fizikal dan stres secara fisiologi sama-sama memberikan impak terhadap tindakan tubuh badan manusia.

Kajian yang dilakukan oleh Selye dan Mason merupakan antara kajian eksperimen makmal terawal tentang stres. Kajian eksperimen makmal yang dilakukan Selye dan Mason yang disebutkan di sebelum ini berkaitan dengan biologi dan psikologi sahaja. Selepas Selye dan Mason, muncul beberapa lagi pengkaji yang berusaha untuk membongkar kajian berkaitan stres bukan sahaja dalam aspek biologi dan psikologi bahkan dalam aspek lain.

Garis masa perkembangan teori stres individu telah ditampikan oleh Weber (2011). Kebanyakan teori stres lahir daripada bidang psikobiologi, sosiologi, psikiatri dan antropologi. Perspektif psikobiologi pula menampilkan, terdapat hubungan antara emosi stres dan fisiologi. Perkara ini telah dibuktikan oleh Cannon (1929) yang menemui rangsangan (*stimuli*) terhadap hubungan dengan peningkatan emosi dan perubahan proses fisiologi. Lindemann (1944) pula menampilkan perspektif stres

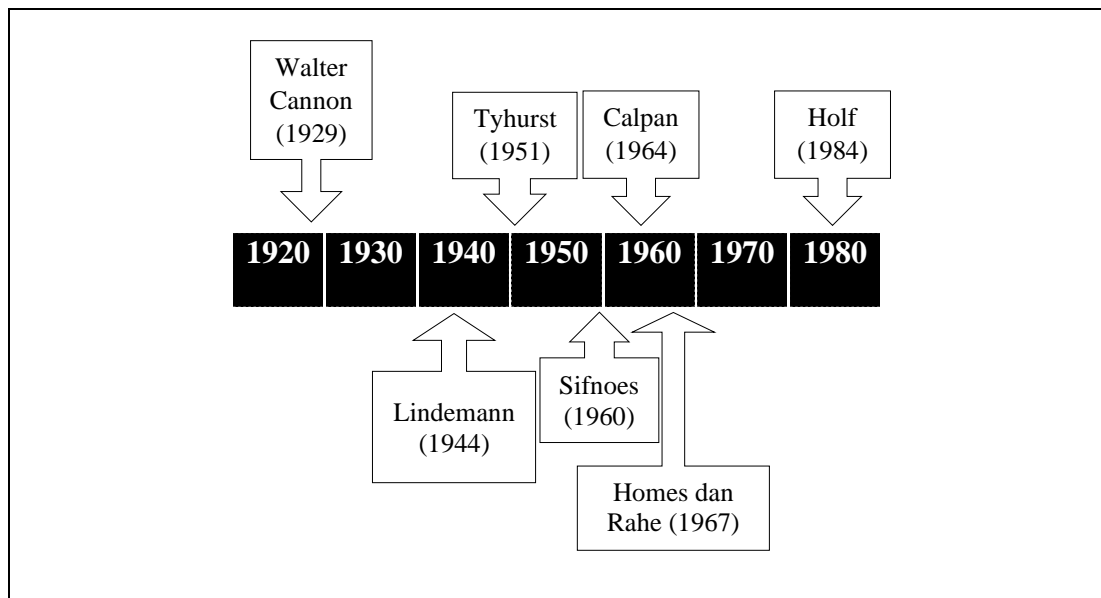
daripada perspektif sosiologi berdasarkan kisah *Cocoanut Grove Fire*⁵. Lindemann (1944) telah membuat penelitian terhadap mangsa kebakaran yang terselamat namun mengalami kesedihan dan pangsang setelah mengetahui terdapat kenalan mereka yang terkorban melalui teori stres sama ada pengkaji dalam bidang berkaitan bidang psikobiologi, sosiologi dan sebagainya.

Kepelbagaian kajian stres memacu kajian tentang teori stres seterusnya memperbanyak kajian tentang kaedah menangani stres. Seterusnya bidang penyelidikan berkait dengan stres giat berjalan. Perkembangan teori stres kemudiannya dipelopori oleh ahli psikiatri bermula dengan Tyhurst (1951, 1957a, 1957b) diikuti Caplan (1964, 1974), Holmes dan Rahe (1967) kemudian Sifneos (1960). Tyhurst (1951, 1957a, 1957b) telah memperkembangkan model yang menerangkan tentang reaksi semula jadi individu terhadap bencana. Holmes dan Rahe (1967) pula membincangkan tentang peristiwa yang menyebabkan individu menghadapi stres sehinggalah boleh membawa perubahan terhadap paten kehidupan individu tersebut selepas itu.

Seterusnya, Caplan (1974) telah memperkembangkan teori stres kepada tahap teori perkembangan krisis (*Theory of Crisis Development*). Teori ini berbeza dengan teori psikiatri sebelumnya kerana lebih fokus terhadap pencegahan terhadap gangguan tahap kesihatan mental. Akhirnya, Sifneos (1961) mengetengahkan model penilai krisis. Namun, pengkajian tentang teori ini tidak berakhir begitu sahaja kerana model-model yang terkebelakang ini memberi sumbangan dalam perkembangan teori stres

⁵ *Cocoanut Grove Fire* merupakan peristiwa kebakaran besar yang berlaku di Boston dan melibatkan banyak nyawa terkorban. Lindemann (1944) membuat kajian meneliti stres mangsa yang mengalami trauma akibat kebakaran (Poal, 1990).

dalam bidang antropologi pula. Justeru itu, dalam antropologi, Hoff (1989, 1995, 2001) telah memperkembangkan *Crisis Paradigm* untuk menjelaskan perkara yang terjadi apabila individu mengalami krisis. Selain itu, perkembangan Crisis Paradigm ini dianggap dapat membantu dalam pengurusan krisis individu. Perkembangan teori-teori berkaitan stres ini tidak terhenti begitu sahaja kerana penyelidikan dan penemuan baru akan wujud selagi stres tidak dapat ditangani dari sudut biologi, psikologi, sosial mahupun spiritual.



Rajah 1.1 Garis Masa Perkembangan Teori Stres Individu

Sumber diolah daripada: (Weber, 2011)

Berdasarkan garis perkembangan teori stres yang dibincangkan, dapat disimpulkan bahawa penyelidikan berkaitan stres membawa kepada perkembangan ilmu berkaitan dengan stres. Perkembangan ilmu ini mencetuskan kewujudan pelbagai teori dan model pengurusan stres. Antara teori-teori pengurusan stres yang lahir dan dikenali termasuk teori kognitif, teori penyesuaian umum, teori keperluan Maslow, teori *behaviorisme*, teori psikodinamik, teori perawakan genetik dan teori Herzberg (Sapora Sipon, Khatijah Othman dan Othman Abdul Rahman, 2013). Hasil daripada kajian dan

penyelidikan berkaitan stres juga membolehkan punca stres dikenal pasti (Weber, 2011).

1.2.2 Pengurusan Stres dari Perspektif Islam

Pengurusan stres daripada perspektif Islam berbeza dengan pengurusan stres daripada perspektif lazim. Menurut perspektif lazim, bagi menyelesaikan stres, pelbagai teori dan model perlu dibina dahulu sebelum mengetengahkan kaedah pengurusan stres. Hal ini diutarakan berdasarkan teori-teori stres dan model-model stres yang telah diketengahkan oleh Selye (1926), Cannon (1929), Lindemann (1944), Tyhurst (195), Caplan (1964), Holmes dan Rahe (1967), Sifneos (1960), Hoff (1989) dan sebagainya. Punca-punca atau faktor-faktor stres dikenal pasti berdasarkan teori-teori dan model-model stres yang dibina dan punca-punca atau faktor-faktor stres ini juga menjadi titik tolak kepada pembinaan dan model-model stres dan pengurusan stres.

Menurut perspektif Islam, istilah stres tidak ditonjolkan dalam al-Qur'an. Namun, punca-punca stres telah diketengahkan secara langsung dalam sumber utama Islam iaitu al-Qur'an dan hadis. Berdasarkan Mohd Shahril Othman dan Syed Hadzrullatfi Syed Omar (2016), istilah yang disebutkan dalam al-Qur'an berkait dengan stres adalah ujian seperti yang ditonjolkan dalam Surah al-Baqarat ayat 155 sehingga ayat 157.

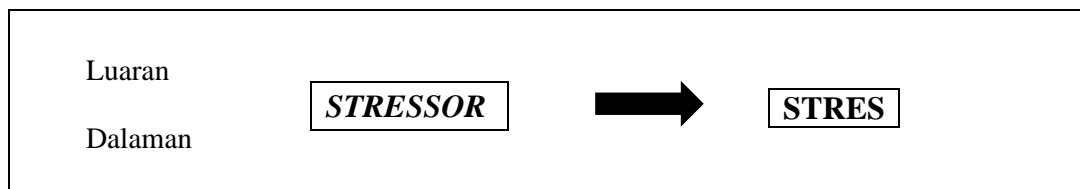
Firman Allah SWT yang bermaksud:

Demi sesungguhnya! Kami akan menguji kamu dengan sedikit perasaan takut kepada musuh dan dengan merasai kelaparan, dan dengan berlakunya kekurangan dari harta benda dan jiwa serta hasil tanaman. Dan berilah khabar gembira kepada orang-

orang yang sabar iaitu orang-orang yang apabila mereka ditimpa oleh sesuatu kesusahan, mereka berkata: “Sesungguhnya kami kepunyaan Allah dan kepada Allah jualah kami kembali”. Mereka itu ialah orang-orang yang dilimpahi dengan berbagai-bagai kebaikan daripada Tuhan mereka serta rahmat-Nya dan mereka itulah orang-orang yang mendapat petunjuk hidayah-Nya.

(Surah al-Baqarat, 2: 155-157)

Ayat al-Qur’an ini menjelaskan ujian datang kepada insan dalam bentuk perasaan takut kepada musuh, merasa lapar melalui kemarau, kehilangan harta kerana bencana, kehilangan nyawa dan tidak mendapat hasil daripada tanaman (Ibn Kathīr, 2017a:385). Ujian-ujian ini berkait dengan stres kerana boleh memberikan ketegangan terhadap diri manusia daripada segi kognitif, emosi, psikologi dan perubahan tingkah laku. Secara istilahnya, ujian-ujian ini disebut sebagai *stressor*, seperti yang dinyatakan sebelum ini.



Rajah 1.2 Aliran Kesan *Stressor* yang Akan Menyebabkan Stres

Sumber diolah: (Durai, 2010)

Justeru, menurut perspektif Islam, ujian atau stres ini banyak ditonjolkan dalam al-Qur’an. Pengurusan stres turut sama ditonjolkan bagi menunjukkan penyelesaian terhadap perkara-perkara yang dibangkitkan. Salah satu contoh kaedah pengurusan stres yang ditonjolkan al-Qur’an adalah berdasarkan ayat 156 surah al-Baqarat. Ini adalah bertepatan dengan perumpamaan al-Qur’an sebagai manual dalam kehidupan manusia. Pelbagai bentuk ujian diberikan oleh Allah SWT sebagai peringatan kepada manusia agar menjadikan kesabaran sebagai kaedah menguruskan stres sama ada yang

datang dalam bentuk kesusahan, kesempitan dan kesedihan dalam kehidupan. Tambahan lagi, Ibn Kathīr (2007a:386) menegaskan keperluan mengucapkan *istirja*⁶ apabila ditimpa segala kesusahan, kesempitan dan kesedihan kerana Allah SWT akan memberikan ganjaran terbaik di sisi-Nya. Penerimaan terhadap ujian yang ditimpakan manusia adalah mengembalikan segala yang terjadi kepada Allah SWT dan keadaan ini dikatakan sebagai keadaan yang dimiliki oleh golongan yang telah diberi petunjuk dan hidayah bagi mencapai kesejahteraan insan berdimensi integrasi. Kesejahteraan insan berdimensi integrasi dapat dirungkaikan melalui aspek akidah, ibadah dan akhlak serta pertimbangan perbuatan positif dan negatif insan kemudian juga pembedahan kepada matlamat kepada kehidupan insan.

1.2.3 Kesejahteraan Insan

Kesejahteraan insan menurut perspektif barat merangkumi skop perbincangan yang luas dengan menekankan perasaan baik (*feeling good*) dan dapat melakukan kefungsiian dengan baik (*functioning well*) (Huppert & Copper, 2014). Pelbagai definisi telah ditampilkan oleh ilmuwan barat dalam mendefinisikan kesejahteraan. Terdapat ilmuwan barat yang mendefinisikan kesejahteraan dalam konteks emosi positif sahaja (Layard, 2011) dan ada juga yang menjelaskan kesejahteraan sebagai keseimbangan perasaan positif dan negatif (Kahneman & Krueger, 2006). Kefungsiian komponen kesejahteraan pula dilihat berdasarkan pandangan Aristotle yang mengatakan kesejahteraan berfungsi apabila wujudnya *eudaemonic*⁷ dan kebanyakan ahli psikologi menyamakan makna kesejahteraan psikologi dengan kesejahteraan

⁶ *Istirja* bermaksud mengucapkan perkataan yang bermaksud “Sesungguhnya kami kepunyaan Allah dan kepada Allah jualah kami kembali”.

⁷ Daripada segi etimologi, *eudaemonic* bermaksud menghasilkan kebahagiaan (*happiness*) berdasarkan idea kebahagiaan sebagai tingkah laku yang tepat.

eudaemonic (Ryan, Huta & Deci, 2008; Ryff, 1989; Waterman, 1993). Terdapat juga pengetahuan umum berkaitan kesejahteraan yang mengaitkan kesejahteraan sebagai kombinasi aspek hedonik⁸ dan *eudaemonic* (Huppert, 2009; Keyes, 2002b; Marks & Shah, 2005, Seligman, 2002; 2011). Ada juga yang menakrifkan kesejahteraan sebagai *authentic happiness* (kebahagiaan autentik) (Seligman, 2002) atau *real happiness* (kebahagiaan nyata) (Salzberg, 2010). Huppert dan Copper (2014) kemudiannya menyimpulkan, kesejahteraan boleh dirumuskan kepada dua iaitu objektif dan subjektif. Kesejahteraan objektif merujuk kepada kesejahteraan di peringkat insan iaitu menjurus kepada kehidupan insan manakala kesejahteraan subjektif pula menjurus kepada persoalan tentang masyarakat atau insan melalui kehidupan. Contoh kesejahteraan objektif boleh dicapai melalui pelaksanaan oleh badan kerajaan atau institusi iaitu pendidikan, kesihatan, majikan, perumahan, keselamatan dan kesihatan. Contoh bagi kesejahteraan subjektif pula lebih kepada cara rakyat, masyarakat atau insan mengharungi kehidupan. Justeru, kajian ini lebih fokus terhadap kesejahteraan insan di peringkat subjektif berbanding kesejahteraan yang lebih bersifat objektif dengan mengaitkannya dengan permasalahan stres.

Kesejahteraan secara langsung berkait dengan permasalahan kesihatan mental atau lebih spesifiknya dalam kajian ini stres. Kesejahteraan dipromosikan oleh Johada (1985) sebagai kesihatan mental positif yang mana istilah ini turut lahir daripada pakar bukan klinikal termasuk ahli psikologi, penyelidik sosial dan penyelidik daripada bidang kesihatan awam. Kesejahteraan sebagai kesihatan mental positif didefinisikan kepada enam kefungisian “tingkah laku individu terhadap diri sendiri” merangkumi aktualisasi diri (*self-actualization*), integrasi, autonomi, persepsi realiti dan

⁸ Secara etimologi, hedonik bermaksud perkara yang berkait dengan keseronokan (Meriam Webster, 2019)

penguasaan terhadap alam sekitar. Ryff (1989) kemudiannya menonjolkan enam dimensi kesihatan mental positif atau kesejahteraan psikologikal yang mirip dengan Jahoda (1985) merangkumi enam elemen kefungsiian positif iaitu autonomi, penguasaan terhadap alam sekitar, pertumbuhan peribadi, hubungan positif, tujuan dalam kehidupan, dan penerimaan peribadi. Kemudiannya komponen kesihatan mental positif atau kesejahteraan psikologi ini berkembang sehingga terhasilnya komponen yang dicetuskan oleh Seligman (2011). Jadual 1.1 berikut memaparkan evolusi kesihatan mental positif atau kesejahteraan psikologi insan.

Jadual 1.1 Komponen Kesejahteraan Psikologi

Jahoda (1958)	Ryff (1989)	Antonovsky (1987)	Ryan dan Decci (2001)	Seligman (2011)
Autonomi (<i>Autonomy</i>)	Autonomi (<i>Autonomy</i>)	Komprehensif (<i>Comprehensibility</i>)	Autonomi (<i>Autonomy</i>)	Emosi positif (<i>Positive emotion</i>)
Penguasaan terhadap alam sekitar (<i>Environmental mastery</i>)	Penguasaan terhadap alam sekitar (<i>Environmental mastery</i>)	Pengurusan (<i>Manageability</i>)	Kecekapan (<i>Competence</i>)	Engagement (<i>Penyertaan</i>)
Aktualisasi diri (<i>Self actualisation</i>)	Pertumbuhan peribadi (<i>Personal growth</i>)	Bermakna (<i>Meaningfulness</i>)	Keterkaitan (<i>Relatedness</i>)	Perhubungan (<i>Relationships</i>)
Sikap diri (<i>Self-attitude</i>)	Penerimaan diri (<i>Self-acceptance</i>)			Makna (<i>Meaning</i>)
Integrasi (<i>Integration</i>)	Tujuan kehidupan (<i>Purpose in life</i>)			Pencapaian (<i>Accomplishment</i>)
Persepsi realiti (<i>Perception of reality</i>)	Hubungan positif (<i>Positive relationships</i>)			

Sumber diolah: (Huppert & Copper, 2014)

Menurut Huppert dan Copper (2014), ketiga-tiga teori Jahoda (1958), Ryff (1989) dan Antonovsky (1987) menilai kesihatan mental dan kesakitan mental sejajar dengan ruang dan masa. Ryan dan Deci (2001) pula menyatakan kesejahteraan wujud apabila keperluan psikologi, autonomi, kecekapan dan keterkaitan hidup dipenuhi. Kesejahteraan ditonjolkan oleh Seligman (2002) sebagai kebahagiaan autentik

(*authentic happiness*) mengandung elemen keseronokan (*pleasure*), penglibatan (*engagement*) dan makna (*meaning*) pada mulanya, namun, setelah elemen hubungan (*relationships*) dan pencapaian (*accomplishment*) (Seligman, 2011). Lima elemen ini kemudiannya membentuk akronim PERMA yang juga dikenali dengan model kesejahteraan insan.

1.2.4 Kitab Hikam

Kitab Hikam merupakan sebuah kitab terkenal yang ditulis oleh ilmuwan Islam iaitu Ibn Atha'illah al-Iskandari. Beliau merupakan tokoh ilmuwan sufi yang hidup antara akhir kurun ketujuh dan awal kurun kelapan Hijrah (akhir kurun ke-11 dan awal kurun ke-12 Masihi). Beliau lahir pada 648H/1250M dan meninggal dunia pada 1309M. Nama al-Iskandari atau as-Sakandari merupakan jolokan yang digunakan berdasarkan tempat kelahiran beliau di Mesir (Syaikh Ibnu Atha'illah As-Sakandari, 2015). Kebanyakan kitab ilmuwan atau biografi para sahabat Nabi SAW hanya menyebut nama beliau secara ringkas sahaja namun, hanya Ibn 'Ajibah menyebut nama beliau sebagai Abu al-Fadl Ahmad Ibn Muhammad Ibn 'Abd al-Karim Ibn 'Abd al-Rahman Ibn 'Abd Allah Ibn Ahmad Ibn 'Isa Ibn al-Husayn Ibn 'Ata' Allah (Sulaiman Ibrahim, 2019).

Ilmuwan kelahiran Mesir ini pada mulanya menentang ilmu tasawuf dan ahli sufi, namun perkenalannya dengan gurunya al-Syeikh al-Mursiy telah menyebabkan beliau berminat dengan ilmu tasawuf. Beliau kemudiannya berjaya menjadi pelajar al-Mursiy yang paling cemerlang sehingga berjaya memberikan sumbangan terhadap ilmu tasawuf (Sulaiman Ibrahim, 2019). Sumbangan beliau dalam dakwah Islam amat

memberangsangkan dan ditonjolkan melalui kitab-kitabnya yang tersebar luas. Sebanyak 20 karya telah dihasilkan oleh Ibn ‘Atā Allāh al-Iskandariy dan antara Kitab yang popular merupakan Kitab Hikam.

Kitab Hikam merupakan sebuah kitab yang telah tersebar ke seluruh pelosok dunia, termasuk Malaysia. Kitab Hikam ini berjaya meraih minat 40 orang tokoh ilmuan Islam di serata dunia bagi menghuraikan isi kandungan Kitab Hikam dalam tempoh setelah kematian Ibn ‘Atā Allāh al-Iskandariy (Khalaf Allah, Ahmad ‘Izz al-Din ‘Abd Allah, t.th.). Walaupun Kitab Hikam sudah popular dalam kalangan pencinta tasawuf di Malaysia, namun kitab ini masih belum lagi ditonjolkan di Malaysia sebagai satu pendekatan bagi menguruskan stres daripada aspek spiritual. Kitab Hikam mengandungi inti pati pelbagai hikam penuh makna berkaitan tasawuf dan tauhid. Tasawuf merupakan ilmu yang mengupas penyucian diri daripada sifat-sifat tercela, penjagaan ibadah serta menghindarkan diri daripada penyakit-penyakit hati seperti takabur, riak dan ujub manakala tauhid pula berhubung dengan akidah Islam bagi mengeratkan hubungan hamba dengan pencipta (Zulkifli Mohamad al-Bakri, 2016).

Struktur asal Kitab Hikam dalam bahasa Arab mengandungi 261 hikam atau untaian kata yang bermakna. Terdapat hikam atau untaian kata yang ditulis oleh Ibn ‘Atā Allāh al-Iskandariy yang tidak mudah untuk difahami dengan sekali pembacaan sahaja. Oleh sebab itu, kajian ini menggunakan kitab syarah-syarah daripada ilmuwan yang telah mengulas setiap hikam yang ditonjolkan daripada Kitab Hikam asal untuk menganalisis berkaitan pengurusan stres untuk kesejahteraan insan. Kitab syarah hikam yang paling utama digunakan dalam kajian ini merupakan “Syarah al-ihkam” yang ditulis oleh Zulkifli Mohamad al-Bakri kerana penjelasannya tentang setiap

hikam dipaparkan secara tersusun. Namun, kekurangannya hanya 261 hikam sahaja yang dipilih untuk dijelaskan dan perkara ini tidak mengganggu sumber dapatan kajian ini.

Kajian ini mendapati kandungan dalam Kitab Hikam penting bagi merealisasikan pengurusan stres untuk kesejahteraan insan secara teoretikal mencakupi aspek fizikal dan menonjolkan kepentingan aspek spiritual yang sebenar. Justeru, perkaitan stres, kesejahteraan insan dan Kitab Hikam dapat ditonjolkan melalui kajian pengurusan stres untuk kesejahteraan insan ini.

1.3 PERNYATAAN MASALAH

Stres berlaku disebabkan oleh kewujudan *stressor* atau faktor-faktor yang boleh menyebabkan stres. Secara spesifiknya, stres boleh menyebabkan gangguan terhadap emosi dan tindakan kesan daripada tindak balas luar kebiasaan atau kemampuan seseorang. Secara saintifiknya, apabila seseorang stres, hormon terhasil dan menyebabkan jantung bergerak pantas, pernafasan kencang dan boleh membawa kepada peningkatan tekanan darah. Stres yang berlanjutan boleh membawa kepada penyakit mental seperti kemurungan (*depression*) dan kebimbangan (*anxiety*). Keadaan ini merupakan permasalahan yang boleh berlarutan dalam aspek kesihatan mental dan menyebabkan gangguan terhadap kesejahteraan insan sehingga keupayaan diri tidak disedari, tidak mampu mengurus stres dengan baik dan juga menurunkan produktiviti kerja serta tidak dapat menyumbang kepada masyarakat (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2013). Lebih-lebih lagi kini, istilah yang sinonim dengan

kesihatan mental merupakan kebahagiaan (*happiness*), kesejahteraan (*well-being*), kebangunan (*thriving*) dan kemekaran (*flourishing*) (Alizi Alias, 2019).

Masalah kesihatan mental berkait dengan stres ini berlaku di segenap tempat dan budaya di dunia. World Health Organisation (WHO) turut meramalkan isu penyakit mental berkemungkinan berada pada kedudukan kedua selepas penyakit jantung menjelang tahun 2020. Prevalens kemurungan dan kebimbangan dianggarkan mempengaruhi 1 nisbah 10 orang iaitu seramai 676 juta orang di dunia. Lebih membimbangkan lagi, kemurungan menyebabkan berlakunya kes bunuh diri yang telah mencapai angka 800 000 kes di seluruh dunia pada tahun 2012 (World Health Organisation, 2016). Bilangan kes tersebut tidak termasuk kes pembunuhan nyawa orang lain disebabkan oleh masalah kesihatan mental, seperti yang disebutkan. Jadual 1.2 menunjukkan peningkatan kadar bunuh diri disebabkan oleh masalah kesihatan mental yang juga berkait dengan stres di setiap rantau seluruh dunia.

Jadual 1.2 Peningkatan kadar bunuh diri mengikut tempat di dunia (%)

Rantau	Jantina	Kadar Bunuh diri per (100 000 populasi)				
		2016	2015	2010	2005	2000
Afrika	Kedua Jantina	7.4	7.4	7.6	7.9	8.3
	Lelaki	9.9	9.9	9.9	10.4	10.8
	Wanita	4.8	4.9	5.3	5.4	5.8
Amerika	Kedua Jantina	9.8	9.9	9.0	8.5	8.3
	Lelaki	15.1	15.2	14.0	13.2	13.1
	Wanita	4.6	4.6	4.1	3.9	3.6
Asia Tenggara	Kedua Jantina	13.2	13.3	13.5	14.2	14.3
	Lelaki	14.8	14.9	14.8	15.1	15.8
	Wanita	11.6	11.7	12.1	13.4	12.8
Eropah	Kedua Jantina	15.4	15.7	17.9	20.7	21.8
	Lelaki	24.7	25.2	29.2	33.9	35.6
	Wanita	6.6	6.8	7.3	8.3	8.9
Timur Tengah	Kedua Jantina	3.9	3.9	4.3	5.1	5.0
	Lelaki	5.1	5.0	5.5	6.3	6.0
	Wanita	2.7	2.7	3.0	3.8	4.0
Pasifik Barat	Kedua Jantina	10.2	10.2	11.7	12.2	13.1
	Lelaki	10.9	10.9	12.0	12.4	12.9
	Wanita	9.4	9.5	11.5	12.0	13.4

(WHO) Global	Kedua Jantina	10.6	10.7	11.5	12.3	12.9
	Lelaki	13.5	13.6	14.3	15.3	16.0
	Wanita	7.7	7.8	8.6	9.3	9.7

Sumber: (World Health Organisation, 2016)

Jadual 1.3 pula menunjukkan data negara Muslim yang dirumuskan berdasarkan WHO 2016. Data sepuluh buah negara Muslim dipaparkan berdasarkan kadar bunuh diri paling banyak tercatat. Peningkatan ini diteliti dan dinilai bermula pada tahun 2000 sehingga tahun 2016.

Jadual 1.3 Peningkatan kadar bunuh diri di negara-negara Muslim (%)

Negara OIC	Kadar bunuh diri (per 100 000 populasi)				
	2016	2015	2010	2005	2000
Guyana	29.2	29.1	26.8	24.4	23.4
Suriname	22.8	23.8	27.0	26.5	23.5
Kazakhstan	22.5	24.9	32.7	39.4	34.0
Côte d'Ivoire	14.5	14.4	12.7	11.2	9.5
Cameroon	12.2	12.3	11.7	11.9	13.3
Uganda	9.9	9.9	10.5	10.5	11.1
Togo	9.6	9.4	9.5	9.9	9.6
Nigeria	9.5	9.6	10.0	9.6	10.2
Yemen	8.5	8.6	8.8	8.1	6.8
Sudan	8.1	8.0	8.0	8.4	7.9

Nota: Data penuh negara OIC dipaparkan dalam lampiran

Sumber: (World Health Organisation, 2016)

Kadar bunuh diri di Malaysia juga dicatatkan meningkat oleh WHO. Berikut merupakan perincian peningkatan kes bunuh diri yang berlaku di Malaysia, dipaparkan dalam jadual 1.4, berlaku disebabkan oleh masalah kesihatan mental. Data mencatatkan kadar bunuh diri dalam kalangan lelaki adalah lebih tinggi berbanding dengan wanita di Malaysia.

Jadual 1.4 Kadar bunuh diri di Malaysia (%)

	Kadar bunuh diri (per 100 000 populasi)					
	Jantina	2016	2015	2010	2005	2000
Malaysia	Kedua Jantina	5.5	5.4	5.1	5.4	5.3
	Lelaki	7.8	7.6	7.3	7.7	7.5
	Wanita	3.2	3.1	2.8	2.9	3.1

Sumber: (World Health Organisation, 2016)

Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan 2015 yang tertumpu kepada rakyat Malaysia berumur 16 tahun ke atas dan dilakukakan 10 tahun sekali ini menyimpulkan, aliran peningkatan masalah kesihatan mental adalah meningkat dari 10.7 peratus pada tahun 1996 menjadi 29.2 peratus pada tahun 2015 (*Institute for Public Health, 2015*). Tinjauan yang dilakukan berdasarkan sosiodemografi penduduk ini turut mempamerkan golongan yang berpendapatan rendah sebagai golongan yang cenderung untuk menghadapi masalah kesihatan mental berkaitan stres. Tambahan, Laporan Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan 2017 menyatakan, satu daripada sepuluh orang warga Malaysia yang berumur 16 tahun ke atas mengalami stres dengan melibatkan kaum Melayu serta jumlah wanita mengatasi jumlah lelaki namun, perbezaannya stres jantina adalah tidak ketara (*Institute for Public Health, 2017*).

Spesifiknya, faktor stres wanita lebih tinggi berbanding lelaki disebabkan oleh pelbagai komitmen yang digalas oleh wanita iaitu wanita mempunyai tugas hakiki terhadap keluarga selain dalam kerjaya (Hochschild & Anne, 1989; Pillai & Sen, 1998; Davendran, 2008; Vermeulen & Mustard, 2000; Tripathi & Bhattacharjee, 2012; Karkouljian, Srour & Sinan, 2016). Jabatan Perangkaan Malaysia (2016), mencatatkan bilangan penyertaan wanita dalam sektor buruh atau kerja meningkat kepada 54.1

peratus (2015) daripada 53.7 peratus (2014). Peningkatan penyertaan wanita dalam pekerjaan tersebut menyumbang kepada tahap stres yang semakin tinggi dalam kalangan mereka. Kesan negatif stres boleh membawa kepada konflik kerja dan keluarga. Hal ini berlaku apabila berlaku percanggahan dalam keutamaan menyeimbangkan antara kerja dan keluarga (Balaji, 2014).

Stres di tempat kerja turut mengganggu kesejahteraan insan. Menurut Muzaffar Syah Mallow (2016), kesan buruk terhadap akal dan fisiologi individu akan berlaku sekiranya individu mengalami stres di tempat kerja. Stres yang dialami di tempat kerja turut mengganggu kehidupan peribadi serta mengurangkan kepuasan kerja dan produktiviti kerja. Tahap stres dalam kalangan remaja pula meningkat disebabkan masalah yang berlaku berpunca dari rumah, sekolah, hubungan cinta, prestasi akademik, aktiviti ko-kurikulum, kesihatan, budaya dan kewangan (Kok & Low, 2019).

Melihat kepada faktor-faktor stres dan kesan-kesan stres yang berlaku ini, sekiranya dibiarkan berlanjutan, tahap kesejahteraan insan akan bertambah buruk. Kesejahteraan insan bertambah buruk sekiranya tahap kesihatan mental seperti stres meningkat, tidak dapat dibendung dan membawa kepada penyakit lain yang lebih berbahaya lagi. Tambahan lagi, Kementerian Kesihatan Malaysia (2016) turut sependapat dengan WHO tentang peningkatan masalah kesihatan mental dalam kalangan rakyat Malaysia boleh menyebabkan penyakit jantung dan diramalkan meningkat menjelang tahun 2020 seiring dengan pembangunan yang berlaku. Oleh sebab terdapat pelbagai faktor stres yang berlaku boleh menyebabkan stres dan kesan buruk terhadap individu dan sekeliling, kesejahteraan insan tidak akan dapat dicapai sepenuhnya

Terdapat pelbagai model kesihatan dan pengurusan stres yang dibina dalam meningkatkan kesejahteraan insan. Antaranya, model pengurusan stres biopsikosial-spiritual (Sulmasy, 2000) yang wujud bertitik tolak daripada kegagalan penjaga pesakit formal seperti doktor perubatan untuk mengenal pasti keperluan spiritual pesakit secara praktikal (Ellis, Vinson, dan Ewigman, 1999). Walaupun pengurusan stres biopsikosial-spiritual ini bersifat holistik merangkumi aspek biologi, psikologi, sosial dan spiritual, namun kerana pengurusan stres ini lahir daripada amalan lazim, elemen spiritual yang terkandung di dalamnya tidak bertepatan dengan pendekatan Islam. Bahkan, dalam masa yang sama para pengkaji barat juga masih mencari-cari makna spiritual yang sebenar bagi menyejahterakan insan (Sulmasy, 2000). Individu atau insan dikatakan tidak sejahtera ketika mengalami stres (The American Institute of Stress, 2010). Rentetan, timbul juga model kesejahteraan insan bagi mengatasi masalah stres seperti model PERMA.

Model PERMA ini merupakan model yang diasaskan daripada falsafah psikologi positif dalam mencapai kesejahteraan insan. Model ini bertitik tolak daripada falsafah kebahagiaan autentik (*authentic happiness*) yang mencakupi aspek kebahagiaan (*happiness*) dan berevolusi kepada falsafah psikologi positif yang mencakupi aspek kesejahteraan (*wellbeing*) (Seligman, 2011). Model ini terdiri daripada lima elemen kesejahteraan iaitu *positive emotion, engagement, meaning, positive relationship* dan *accomplishment*. Kelima-lima elemen ini menjadi matlamat kepada peningkatan kemekaran bagi mencapai kesejahteraan.

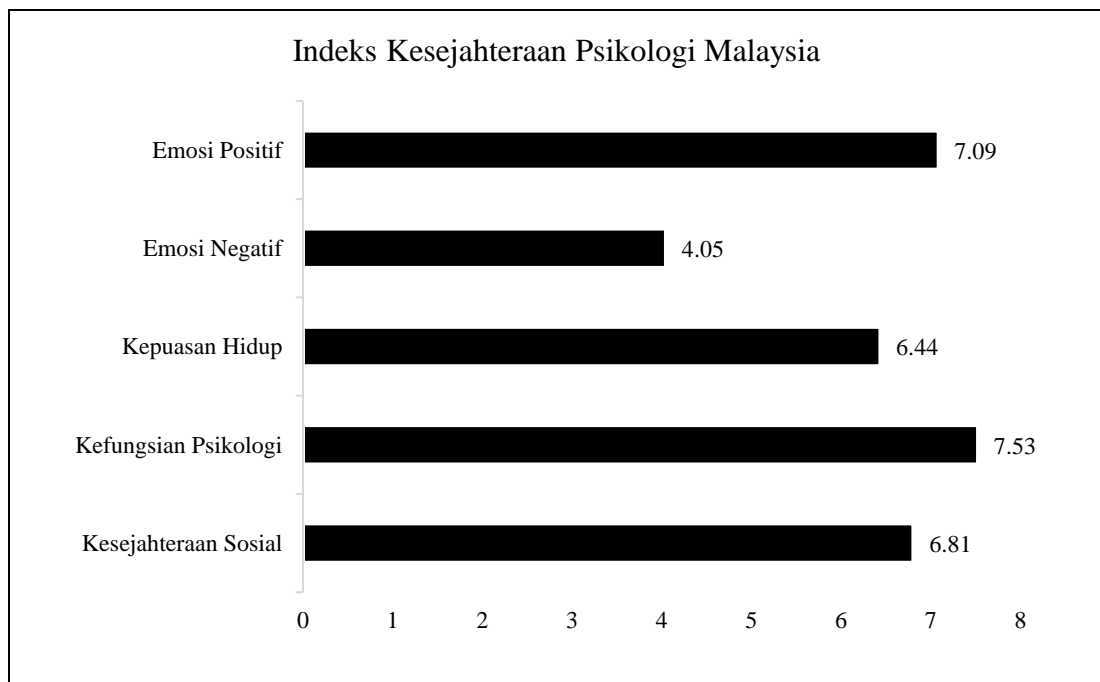
Kekurangan model pengurusan stres biopsikosial-spiritual dan model kesejahteraan PERMA dapat dilihat berdasarkan pengukuran aspek spiritual yang tidak menjelaskan

hubungan manusia dengan Allah SWT dan perbezaan tentang sifat insan serta perkembangannya yang tidak dipaparkan seperti yang ditekankan dalam Islam (Khodayarifard, Ghobari-Bonab, Akbari-Zardkhaneh dan Zandi, 2016). Setakat ini juga masih belum ditemui model pengurusan stres Islamik yang dibina berdasarkan kesejahteraan insan. Adapun kebanyakannya mengadaptasi kesejahteraan insan yang telah dibangunkan oleh barat. Menurut perspektif Islam, hubungan manusia dengan Allah SWT dan hubungan manusia dengan manusia dan sumber alam perlu ditonjolkan dalam setiap pengurusan bagi menentukan pegangan asas insan supaya matlamat kehidupannya tidak terpesong. Matlamat utama insan Muslim menurut Muhammad Syukri Salleh (2003;2017) ialah *marḍat Allāh* (keredhaan Allah SWT), iaitu dengan menjaga hubungan dengan Allah SWT, hubungan antara insan dan hubungan insan dengan sumber alam. Oleh itu, hal ini lebih-lebih lagi perlu diterapkan dalam pengurusan stres.

Malaysia juga dalam rangka berusaha meningkatkan tahap kesejahteraan insan dengan mengambil langkah awal mengukur tahap kesihatan mental insan menggunakan Indeks Kesejahteraan Psikologi Malaysia yang meliputi parameter tertentu bagi memastikan dapat melahirkan insan yang boleh memberi sumbangan kepada negara dan mampu menghadapi cabaran semasa (Irwan Shafrizan Ismail, 2017).

Rajah 1.3 menunjukkan Indeks Kesejahteraan Psikologi Malaysia yang memaparkan kesejahteraan psikologi rakyat Malaysia masih pada tahap sederhana iaitu skor sebanyak 6.4 berdasarkan interpretasi yang dijana setakat 19 Jun 2019 melibatkan keseluruhan 1600 orang responden berdasarkan penekanan terhadap lima perkara meliputi emosi positif, emosi negatif, kepuasan hidup, kefungsian psikologi dan

kesejahteraan sosial. Lima perkara ini dibina berdasarkan pandangan lazim daripada Diener, Keyes dan Ryff sahaja tanpa menonjolkan pandangan daripada ilmuwan Islam bagi mengukur kesejahteraan insan (Jabatan Perkhidmatan Awam, 2019). Rentetan itu, sekiranya pelaksanaan pengurusan stres berteraskan Islam dalam pengurusan pembangunan Islam menjadi salah satu usaha, apakah pengurusan stres yang sesuai untuk diterapkan sebagai pengurusan stres yang dapat mencapai kesejahteraan insan?



Rajah 1.3 Indeks Kesejahteraan Psikologi Malaysia menonjolkan lima pengukuran asas kesejahteraan psikologi seseorang insan

Menurut perspektif Islam, kesihatan merupakan aspek kesejahteraan insan yang membawa kepada aspek pembangunan insan (Muhammad Hilmi Jalil & Fakhrul Adabi Abdul Kadir, 2013). Kesejahteraan insan dapat dicapai melalui dua aspek fizikal dan spiritual melalui pengurusan insan. Berdasarkan huraian ilmuwan Islam, terdapat hadis yang menunjukkan penyakit yang dialami oleh insan bukan sahaja meliputi aspek fizikal (melihat sesuatu sebagai penyakit fizikal semata-mata) malah merangkumi penyakit berkait dengan aspek spiritual (penyakit negatif dalam diri).

Aspek ini tidak ditekankan dalam amalan pengurusan stres lazim. Oleh sebab itu, pengurusan stres perlu merangkumi pengurusan stres daripada aspek fizikal dan spiritual secara holistik.

Sabda Nabi SAW yang bermaksud:

"Tidaklah seorang Muslim yang ditimpa suatu penyakit dan keletihan, kegusaran dan kesedihan, gangguan dan kesusahan, bahkan duri yang melukainya melainkan Allah SWT akan menghapus kesalahan-kesalahannya." (Riwayat al-Bukhari, No. 5641)

Hadis ini menunjukkan faktor-faktor stres yang dialami insan seperti ditimpa penyakit, keletihan, kegusaran dan kesedihan, gangguan dan kesusahan sehingga duri yang menyucuk merupakan penghapus dosa supaya insan Muslim sentiasa dalam rahmatNya (Jabatan Kemajuan Islam Malaysia, 2018). Penghapusan dosa dalam hadis ini merupakan kesejahteraan yang tidak diperolehi insan dalam mana-mana agama lain selain Islam dan menjadi titik tolak kepada hubungan akrab insan dan Allah SWT.

Insan atau individu yang sejahtera diperlukan dalam pengurusan pembangunan Islam kerana insan merupakan pengurus yang akan bertindak melakukan tugas-tugas pengurusan sama ada dalam tuntutan dan tugas fardu ain mahupun fardu kifayah. Perkara ini berkait rapat dengan tugas kekhalfahan hamba Allah SWT yang perlu mencegah perbuatan buruk dan mengajak ke arah melakukan kebaikan (Muhammad Syukri Salleh, 2003; 2017). Justeru, sekiranya stres dan masalah kesihatan mental menjadi penghalang dalam pencapaian matlamat paling utama iaitu *marḍat Allāh*, pengurusan pembangunan Islam boleh dianggap masih belum mencapai tahap yang memuaskan. Persoalannya di sini, apakah langkah yang perlu dilakukan oleh pengurusan pembangunan Islam, lebih-lebih lagi bidang pengurusan institusi

berteraskan Islam dalam memastikan kesejahteraan insan tercapai dan dapat mengemudi stres dengan baik bagi menjalankan aktiviti pengurusan pembangunan Islam?

Kajian tentang pengurusan stres untuk kesejahteraan insan berdasarkan Kitab Hikam ini tampil bagi merungkaikan permasalahan yang dipersoalkan. Kajian ini tampil bagi mendalami isu, kaitan dan penyelesaian stres menurut perspektif Islam. Kajian ini menampilkan kajian khusus terhadap pengurusan stres yang terdapat dalam Kitab Hikam. Kajian ini dilakukan berdasarkan tiga justifikasi utama. Pertama, Kitab Hikam merupakan sebuah kitab *magnum opus*⁹ karangan ilmuwan Islam terkenal iaitu Ibn ‘Atā Allāh al-Iskandariy (Shuhaimi Mohd Lana dan Abd Rahman Abd Ghani, 2017). Kedua, Kitab Hikam ini merupakan Kitab yang berpengaruh dalam dunia Islam hingga di alam Nusantara Melayu (Syeikh Abdul Malik Abdullah, 2013). Ketiga, Kitab Hikam menjadi rujukan tasawuf dalam pelajaran dan pengajaran ulama sufi dan ahli-ahli sufi dalam kesungguhan mereka mendekati diri dengan Allah SWT (Mohd Khairi Mahyuddin dan Awatif Abdul Rahman, 2018) iaitu bertepatan dengan kajian ini dalam menekankan kesejahteraan insan yang mencakupi aspek spiritual.

1.4 OBJEKTIF KAJIAN

Secara umumnya kajian ini bertujuan untuk meneliti pengurusan stres untuk kesejahteraan insan. Secara khususnya, kajian ini menumpukan kajian terhadap

⁹ Maksud *magnum opus* berdasarkan Bimbingan Istilah Sastera ialah karya terbesar (Rahman Shaari, 2001) manakala *Cambridge Dictionary* pula mendefinisikan *magnum opus* sebagai karya agung atau penting yang dihasilkan oleh seseorang penulis.