

SKRIPSI

**Pengaruh Pelatihan Spiritual Untuk Meningkatkan Resiliensi pada Residen
Penyalahguna Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri” Yogyakarta**



**Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Strata Satu Psikologi**

Disusun Oleh:

Abdul Basit

NIM. 1110079

Dosen Pembimbing:

Nuristighfari Masri Khaerani S. Psi., M. Psi.

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

2016

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Abdul Basit
NIM : 11710079
Program studi : Psikologi
Fakultas : Ilmu Sosial dan Humaniora
Alamat : Pesarean RT 002/001, Kecatan Adiwerna Kabupaten Tegal

Menyatakan bahwa penelitian saya dengan judul “Pengaruh Pelatihan Spiritual Untuk Meningkatkan Resiliensi pada Residen Penyalahguna Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri” Yogyakarta” adalah hasil penelitian saya sendiri, dan bukan hasil dari plagiasi. Apabila terdapat penelitian yang sama, maka saya siap bertanggung jawab untuk mengklarifikasi keaslian penelitian saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 27 Juni 2016

Yang menyatakan,



Abdul Basit

NIM. 11710079



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 585300 Fax. (0274) 519571 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-247/Un.02/DSH/PP.00.9/08/2016

Tugas Akhir dengan judul : PENGARUH PELATIHAN SPIRITUAL UNTUK MENINGKATKAN RESILIENSI
PADA RESIDEN PENYALAHGUNA NARKOBA DI PANTI SOSIAL PAMARDI
PUTRA [SEHAT MANDIRI] YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : ABDUL BASIT
Nomor Induk Mahasiswa : 11710079
Telah diujikan pada : Senin, 01 Agustus 2016
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang

Nuristighfari Masri Khaerani, S.Psi., M.Psi
NIP. 19761028 200912 2 001

Penguji I

Dr. Erika Setyanti Kusumaputri, S.Psi., M.Si.
NIP. 19750514 200501 2 004

Penguji II

Pihasnawati, S. Psi, M.A
NIP. 19741117 200501 2 006

Yogyakarta, 01 Agustus 2016
UIN Sunan Kalijaga
Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
DEKAN



Dr. Mochamad Sodik, S.Sos., M.Si.
NIP. 19680416 199503 1 004

MOTTO

*“Take Pride In How Far You Have Go & Have Faith In How
Far You Can Go”*

-- Pngliti --

Hiduplah Seakan Kamu Akan Mati Besok & Belajarlah
Seakan Kamu Akan Hidup Selamanya.

-- Mahatma Gandhi --

Jiwa Tidak Diperkaya oleh Status Sosial atau Kelimpahan Materi, Tetapi
oleh Makna Hidup, Nilai-Nilai, Tujuan Hidup. Jiwa Sendiri
Membutuuhkan Makna Hidup yang Lahir Karena Adanya Hubungan
dengan Yang Transenden.

-- Doyle, 1992

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya Ini Saya Persembahkan
Untuk Orang-Orang Yang Selalu
Menghadirkan Jiwanya Dalam Jiwa
Saya Melalui Untaian Do'a, Yaitu
Kedua Orang Tua Tercinta Abah &
Emak. Dan Orang Yang Selalu
Berjuang Bersama Saya Dalam
Kebaikan.

KATA PENGANTAR



Sungguh tidak ada kata yang paling indah untuk diucapkan penelliti kecuali kata pujian dan syukur peneliti kepada Allah SWT. Atas rahmat, taufik dan hidayah-Nya semua proses penelitian mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan penyelesaian skripsi sebagai salah satu syarat menyelesaikan program sarjana strata satu (S-1), dapat terselesaikan dengan lancar.

Peneliti menyadari sepenuhnya skripsi dengan judul "Pengaruh Pelatihan Spiritual untuk Meningkatkan Resiliensi pada Residen Penyalahguna Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri" Yogyakarta" masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu harapan peneliti dengan bantuan para pembaca akan dapat menuju kearah yang lebih baik. Oleh karena itu peneliti menerima segala kritikan, saran, maupun nasehat yang membangun guna perbaikan skripsi atau penelitian selanjutnya.

Peneliti dengan segala kerendahan hati menyadari bahwa dalam menyelesaikan skripsi ini telah banyak pihak yang memberi dukungan, masukan, bimbingan serta bantuan. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan banyak terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Kamsi, M.A., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang telah mempermudah dalam proses-proses di Fakultas.

2. Bapak Benny Herlena, S.Psi., M.Si., selaku ketua Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang telah membantu dalam proses-proses di Prodi Psikologi.
3. Bapak M. Johan Nasrul Huda, S. Psi., M. Si., selaku Dosen Pembimbing Akademik, yang senantiasa memotivasi untuk segera menyelesaikan pendidikan di Psikologi UIN Sunan Kalijaga.
4. Ibu Nuristighfari Masri Khaerani S. Psi., M. Psi., selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang senantiasa telah membimbing, mengarahkan, dan membantu dari proses awal proposal skripsi hingga munaqosyah. Semoga beliau beserta keluarga selalu dirahmati oleh Allah SWT.
5. Ibu Dr. Erika Setyanti Kusuma Putri M. Si., selaku Dosen Penguji I atas seluruh masukan dan saran yang telah diberikan dari awal proposal hingga munaqosyah.
6. Ibu Pihasnawati, S.Psi., M.A., Psikolog., selaku Dosen Penguji II yang memberikan masukan dan saran yang bermanfaat untuk memperbaiki skripsi ini.
7. Seluruh dosen di Prodi Psikologi beserta seluruh karyawan yang telah membantu memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. Semua pihak pengurus maupun residen di Panti Sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri” Yogyakarta yang mengizinkan peneliti melakukan penelitian disana, membantu, dan bersedia menjadi peserta pelatihan.
9. Orang tua tercinta, Abah dan Emak yang selalu mendo'akan, menasehati

dan mendukung dalam segala hal.

10. Sembilan saudara saya yang tidak bosan-bosannya menanyakan kapan selesai penelitian ini, dan selalu memberikan dukungan dalam segala hal.
11. Calon istriku Octry Dian Alfiana yang selalu setia memberikan semangat, nasehat, dan dukungan selama menjalankan kuliah hingga akhir.
12. Sahabat-sahabatku dan Kanca Dholan yang membantu penelitian ini, selalu mendukung, menyemangati, dan menemani selama proses penyusunan skripsi ini, Ries, Evy, Mudrik, Erlin, Moko, Thian.
13. Semua teman-teman seperjuangan Psikologi kelas A, B dan C angkatan 2011 Terimakasih atas do'a dan bantuannya.
14. Semua teman main dan seperjuangan selama di Pondok Pesantren Al Hikmah 2 hingga kuliah di UIN Sunan Kalijaga yang selalu memberikan hiburan dan menemani dikala bosan Kucrut, Rury, dan Mucin Lee.
15. Semua pihak yang berjasa dalam semua proses penelitian ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Penyusun berharap semoga Allah SWT senantiasa membalas jasa-jasa atas segala bentuk kebaikan, do'a, serta nasehatnya dan memberikan limpahan rahmat-Nya kepada kita semua. Amin.

Yogyakarta, Juli 2016

Peneliti

Abdul Basit

NIM 11710079

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Tujuan Penelitian	10
C. Manfaat Penelitian	10
D. Keaslian Penelitian	11
BAB II LANDASAN TEORI	18
A. Resiliensi	18
1. Pengertian Resiliensi	18
2. Aspek-aspek Resiliensi	21
3. Faktor-faktor Resiliensi	26
B. Spiritual	34
1. Pengertian Spiritual	34

2. Aspek-aspek Spiritual	36
3. Dimensi Spiritual	41
4. Pelatihan Spiritual	45
C. Penyalahguna Napza	47
D. Pengaruh Pelatihan Spiritual untuk Meningkatkan Resiliensi Mantan Pecandu Narkoba	50
E. Hipotesis Penelitian	57
BAB III METODE PENELITIAN.....	58
A. Identifikasi Variabel Penelitian	58
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	58
1. Resiliensi	58
2. Pelatihan Spiritual	59
C. Subjek Penelitian	60
D. Desain Eksperimen	61
E. Prosedur Penelitian	64
F. Metode Pengumpulan Data	64
1. Skala Resiliensi	64
2. Observasi	66
3. Wawancara	67
G. Validitas dan Reliabilitas	67
1. Validitas	67
2. Reliabilitas	68
H. Metode Analisis Data	69
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	70
A. Proses Persiapan Penelitian	70
1. Proses Perizinan	70
2. Proses Persiapan	70
3. Pemilihan Subjek	72
B. Proses Persiapan Penelitian	73

1. Jadwal Pelaksanaan Pelatihan.....	73
2. Tempat dan Waktu Pelaksanaan Pelatihan	75
3. Proses Pelaksanaan Pelatihan	75
C. Analisis Data	79
D. Pembahasan	83
BAB V PENUTUP	90
A. Kesimpulan	90
B. Saran	90
DAFTAR PUSTAKA	92
DAFTAR LAMAN	96



DAFTAR TABEL

Tabel 1	Rancanganeksperimensemu (<i>quasi experiment</i>)	62
Tabel 2	Rancangan pelatihan	63
Tabel 3	Sebaran aitem skala resiliensi	65
Tabel 4.1	Jadwal pelatihan spiritual sesi I	73
Tabel 4.2	Jadwal pelatihan spiritual sesi II	74
Tabel 4.3	Jadwal pelatihan spiritual sesi III	74
Tabel 4.4	Jadwal pelatihan spiritual sesi IV.....	75
Tabel 5	Deskripsi statistik nilai resiliensi residen	80
Tabel 6	Kategorisasi nilai <i>pre-test</i> resiliensi residen	81
Tabel 7	Kategorisasi nilai <i>post-test</i> resiliensi residen	82
Tabel 8	Hasil analisis <i>Wilcoxon t-test</i>	83

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Skala Resiliensi	97
Lampiran 2	Guide Observasi	105
Lampiran 3	Tabulasi Data Penelitian	107
Lampiran 4	Hasil Statistik Data Penelitian	109
Lampiran 5	Modul Pelatihan Spiritual	110
Lampiran 6	Surat-surat Penelitian	145
Lampiran 7	<i>Informed Consent</i>	147

ABSTRAK

PENGARUH PELATIHAN SPIRITUAL UNTUK MENINGKATKAN RESILIENSI PADA RESIDEN PENYALAHGUNA NARKOBADI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA “SEHAT MANDIRI” YOGYAKARTA

Abdul Basit

11710079

Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

Yogyakarta

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan spiritual untuk meningkatkan resiliensi pada residen penyalahguna narkoba di panti sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri” Yogyakarta. Subjek penelitian ini adalah residen penyalahguna narkoba yang sedang menjalankan program rehabilitasi pada tahap *aftercare* di panti sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri” Yogyakarta yang berjumlah 6 orang. Subjek dalam penelitian ini mendapatkan pelatihan spiritual yang disusun berdasarkan aspek-aspek spiritual, yaitu makna hidup, emosi positif, pengalaman spiritual, dan ritual. Pelatihan ini terdiri dari empat sesi dan diberikan selama dua hari. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan skala resiliensi yang diadaptasi dari Maslahah (2011) yang disusun berdasarkan teori Kumpfer. Metode analisis data menggunakan *Wilcoxon Signed Rank test* menghasilkan nilai Z sebesar $-1,625$ dengan nilai $p = 0,104$ ($p > 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh yang signifikan pelatihan spiritual untuk meningkatkan resiliensi residen penyalahguna narkoba sesudah mengikuti pelatihan spiritual. Maka hipotesis pengaruh pelatihan spiritual untuk meningkatkan resiliensi residen penyalahguna narkoba dalam penelitian ini ditolak.

Kata kunci: Resiliensi, Pelatihan Spiritual, Residen.

ABSTRACT

**EFFECT OF SPIRITUAL TRAINING TO INCREASING RESILIENCE OF
DRUG ABUSERS RESIDENT SOCIAL HOMES PAMARDI PUTRA
"SEHAT MANDIRI" YOGYAKARTA**

Abdul Basit

11710079

Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

Yogyakarta

This study aims to determine the influence of spiritual training to increase resilience of the resident drug abusers in social homes Pamardi Putra "Sehat Mandiri" Yogyakarta. The subjects of this study were drug abusers resident who is serving a rehabilitation program in the aftercare phase in social homes Pamardi Putra "Sehat Mandiri" Yogyakarta which amounted to 6 people. Subjects in this study get spiritual training which is based on the spiritual aspects, which is the meaning of life, positive emotions, spiritual experiences, and ritual. The training consists of four sessions and are given for two days. Collection data method in this study was conducted using a resilience scale Maslahah (2011) which is based on the theory Kumpfer. Methods of data analysis using the Wilcoxon Signed Rank test produces Z value of -1.625 with $p = 0.104$ ($p > 0.05$). It can be conclude there is no significant effect of spiritual training to increase resilience resident of drug abusers after participating in spiritual training. Then the hypothesis of the influence of spiritual training to increase resilience resident of drug abusers in this study rejected.

Keywords : Resilience, Spiritual Training, Resident.

BAB I

A. Latar Belakang Masalah

Penyalahgunaan narkoba telah menjadi masalah nasional maupun masalah Internasional yang tidak pernah henti-hentinya dibicarakan, karena narkoba menggerogoti setiap sendi kehidupan baik bagi penggunanya maupun lingkungan sekitarnya. Menurut undang-undang RI No. 35 Tahun 2009 Narkotika atau yang biasa kita sebut sebagai narkoba merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun bukan sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika memiliki daya adiksi (ketagihan) yang sangat berat. Narkotika juga memiliki daya toleran (penyesuaian) dan daya habitual (kebiasan) yang sangat tinggi. Ketiga sifat narkotika inilah yang menyebabkan pemakainya tidak dapat lepas dari cengkeramannya (Partodiharjo, 2007).

Orang yang sudah terlanjur menyalahgunakan narkoba harus segera diobati atau detoksifikasi dan dilanjutkan dengan rehabilitasi, hal tersebut untuk menjauhkannya dari kondisi yang lebih buruk. Detoksifikasi berfungsi untuk mengurangi jumlah kandungan narkoba yang ada dalam tubuh pemakai narkoba yang dilakukan oleh dokter atau tenaga profesional baik dengan cara modern atau alternatif (Partodiharjo, 2007). Rehabilitasi sendiri merupakan suatu upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada

pemakai narkoba yang sudah menjalani program kuratif, yang bertujuan agar tidak *relapse* atau kambuh memakai narkoba kembali dan bebas dari penyakit ikutan yang diakibatkan oleh bekas pemakaian narkoba (Partodiharjo, 2007).

Pemakaian narkoba yang dilakukan secara terus-menerus dan tidak cepat diberikan penanganan akan mengalami beberapa efek negatif pada fisik dan mentalnya. Kerusakan fisik yang dapat dialami yakni kerusakan saraf pada otak, darah, jantung, paru-paru, ginjal, hati, dan lain-lain. Kerusakan pada mental, berubahnya karakter ke arah negatif, asosial (Partodiharjo, 2007).

Rehabilitasi juga berguna untuk mengembalikan residen (orang yang sedang menjalankan proses rehabilitasi narkoba) agar bisa kembali terjun ke masyarakat, dengan memberikan berbagai keahlian dan memberikan pengertian kepada keluarga dan masyarakat dimana residen tersebut tinggal agar menjadi lingkungan yang kondusif. Residen narkoba sendiri merupakan sebutan untuk klien yang sedang mengikuti program rehabilitasi (BNN RI & Departemen Sosial RI 2004). Residen penyalahguna narkoba, sekalipun sudah selesai menjalani proses rehabilitasi belum tentu bisa terhindar dari *relapse*, karena proses pemulihan seorang mantan pecandu narkoba berlangsung seumur hidupnya. Sebelum benar-benar dikatakan lepas dari narkoba maka dalam perjalanannya ada saat-saatnya residen *relapse*. *Relapse* sangat tinggi kemungkinannya terjadi pada minggu atau bulan pertama berhenti dari penggunaan narkoba (Sarafino, 2006).

Persentasi kemungkinan pecandu narkoba *relapse* adalah antara 40% sampai 60% (*National Institute on Drug Abuse*, 2009). Adapun data yang

menunjukkan faktor penyebab kekambuhan residen penyalahguna narkoba yakni penelitian Hawari (2003) menunjukkan bahwa kekambuhan pada residen penyalahguna narkoba disebabkan oleh faktor teman (58,36%), faktor “sugesti” (*craving*) 23,21%, dan faktor frustrasi atau stres 18,43%.

Relapse merupakan salah satu indikator tingkat resiliensi residen penyalahguna narkoba rendah, yang diakibatkan oleh beberapa faktor penyebabnya. Faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi penyalahgunaan napza tersebut merupakan faktor resiko/*risk factor* dalam konsep resiliensi. Resiliensi diperlukan untuk mengatasi masalah dan mempertahankan kesehatan pada situasi yang beresiko tersebut (Tommy dan Wijaya, 2006).

Indikator resiliensi menurut Kumpfer (1999) seperti regulasi emosi, kebermaknaan hidup, kemampuan membuat rencana, dan empati pada residen narkoba cenderung rendah. Hal tersebut dapat dilihat dari beberapa penelitian yang telah dilakukan. Seperti hasil penelitian Setyowati, Hartati dan Sawitri (2010) yang berkaitan dengan emosi residen penyalahguna narkoba menunjukkan, rata-rata tingkat kecerdasan emosional siswa (residen penyalahguna narkoba) penghuni Rumah Damai berada dalam kategori rendah. Hal tersebut dilihat dari aspek-aspek emosi seperti mengenali emosi diri sendiri, mengelola emosi, dan mengenali emosi orang lain (empati) yang rendah.

Menurut Leon (2000) pada umumnya penyalahguna narkoba memiliki kesulitan dalam pengolahan perasaan mereka. Baik perasaan negatif ataupun

positif. Seringkali perasaan senang yang berlebih akan memicu *euforia* yang merugikan diri sendiri, seperti menggunakan narkoba. Sedangkan kondisi yang relatif netral seperti kejenuhan, dorongan umum dan frustrasi dapat menimbulkan reaksi yang problematik seperti kekecewaan dan kesedihan. Seringkali residen tidak memiliki kemampuan untuk mengatasi emosi mereka secara pantas dalam kondisi apapun.

Penelitian Junaiedi (2009) menggambarkan Indikator resiliensi makna hidup pada mantan pengguna NAPZA menunjukkan, ketika masih menggunakan NAPZA cenderung rendah. Namun setelah residen lepas dari NAPZA gambaran tentang makna hidupnya cenderung berkembang dan merasa dekat dengan Tuhan. Ketika masih menggunakan NAPZA residen merasa hampa karena dirinya merasa putus asa, hampa, dan merasa kesepian karena ditolak oleh lingkungan sosialnya. Setelah residen lepas dari NAPZA dirinya merasa lebih optimis dan lebih mudah diterima lingkungan sosialnya.

Penelitian Ariksasuci (dalam Pantjalina, Syafar, dan Natsir, 2009) menunjukkan hasil bahwa seorang mantan pecandu yang kembali ke lingkungan keluarga, lingkungan tempat tinggal, dan lingkungan kerja mengalami reaksi dan hambatan dalam berinteraksi yang berasal dari stigma negatif yang ada dalam masyarakat yang dapat memperbesar kemungkinan terjadinya *relapse*. Pada saat individu tersebut dalam kondisi stres atau apabila menghadapi tekanan baik dari dalam maupun dari luar maka pada saat itulah sering terjadi *relapse*. Hasil penelitian tersebut menggambarkan tingkat kemampuan membuat rencana residen penyalahguna narkoba masih rendah.

Karena kurang mempersiapkan diri untuk menghadapi lingkungan sosial tempat dia berasal.

Menurut Leon (2000) residen penyalahguna narkoba menampilkan perilaku dan sikap bermasalah yang mengganggu hubungan sosial mereka dengan orang lain dan dunia pada umumnya. Beberapa karakteristik sosial pada residen, yakni rasa akan hak (*entitlement*) mereka, ketidak bertanggungjaban mereka, dan kurangnya rasa percaya pada mereka.

Resiliensi sendiri merupakan kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan, bertahan dalam keadaan tertekan, dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan (*adversity*) atau trauma yang dialami dalam kehidupannya (Reivich & Shatte, 2002). Menurut Grotberg (dalam Desmita, 2013) resiliensi adalah kemampuan manusia untuk menghadapi, mengatasi, dan menjadi kuat atas kesulitan yang dialaminya. Peran resiliensi sangat penting bagi residen penyalahguna atau mantan penyalahguna narkoba untuk memberikan ketahanan pada individu tersebut, baik untuk dapat menyelesaikan permasalahan yang menimpa maupun ketahanannya dalam menghadapi dorongan untuk kambuh (*relapse*). Agar mereka juga bisa bertahan dan menjaga tubuhnya bisa bebas dari narkoba (abtinensi) selamanya. Hasil penelitian dengan pendekatan kualitatif yang dilakukan Purba (2012) menunjukkan bahwa faktor resiliensi yang ada dalam diri pemakai narkoba membantu mereka dalam proses pemulihan.

Grotberg (dalam Desmita, 2013) mengatakan bahwa resiliensi bukanlah hal *magic* dan tidak hanya ditemui pada orang-orang tertentu saja dan bukan pemberian dari sumber yang tidak diketahui. Menurut Henderson & Milstein 2003 (dalam Desmit, 2013) Orang yang resilien dapat dicirikan sebagai individu yang memiliki kompetensi secara sosial, dengan keterampilan-keterampilan hidup seperti: pemecahan masalah, berpikiran kritis, kemampuan mengambil inisiatif, kesadaran akan tujuan dan prediksi akan masa depan yang positif bagi dirinya. Dan mereka memiliki minat-minat khusus, tujuan-tujuan yang terarah, dan motivasi untuk berprestasi di Sekolah dan kehidupan.

Tingkat resiliensi seseorang selain bisa didapat dari proses belajar dalam kehidupannya juga bisa didapat dari suatu pelatihan atau pemberian perlakuan khusus, yang bertujuan untuk meningkatkan resiliensi. Seperti penelitian Roghayeh, Mahdi, Reza, dan Ladan (2015). Penelitian tersebut mengungkapkan terapi kelompok spiritual dapat digunakan sebagai pengobatan yang efektif terhadap peningkatan resiliensi dan penurunan konflik perkawinan perempuan (Roghayeh, Mahdi, Reza, dan Ladan, 2015). Kemudian menurut Hashemi dan Jowkar (2011) ada hubungan yang bermakna antara aktualisasi spiritual dan resiliensi, serta spiritualitas memainkan peran penting dalam meningkatkan kapasitas resilien individu.

Zahed-babelan, Rezaeijamaloei, Sobhani, Herfati (2012) dalam sebuah studi tentang korelasi antara *attachment* kepada Allah dan resiliensi hidup menyimpulkan bahwa ada korelasi yang berarti antara keterikatan kepada

Allah dan menemukan makna dalam hidup (0,48) dan juga resiliensi (0.40) (0.39) ($P < 0,01$) (dalam Roghayeh, Mahdi, Reza, dan Ladan, 2015).

Spiritual merupakan jantung dari agama-agama dan lebih merupakan kondisi internalisasi dari apa-apa yang diperoleh dari ritus yang dilakukan. Dalam ajaran Islam, arah kehidupan manusia bersifat spiritual. Semua tindakan menuju Allah; karena itu, spiritualitas bukan merupakan hal yang datang dari luar. Ia bersifat *inhern*. Ritual yang dilakukan dan pengalaman mistik yang dialami merupakan cara manusia untuk mendekatkan diri pada Allah (Pasiak, 2012).

Spiritual merupakan suatu proses belajar yang bertujuan untuk memperoleh dan meningkatkan keyakinan dan pengalaman empirik manusia yang bersifat individual dan personal yang dialami diluar struktur agama formal yang berkaitan dengan tujuan dan makna hidup. Dan bertujuan juga untuk meningkatkan hubungan intrapersonal (diri sendiri), antar sesama manusia (sosial-interpersonal) dan kehidupan secara keseluruhan, sebagai manifestasi hubungannya dengan Tuhan (Pasiak, 2012).

Menurut Walsh (2009) spiritualitas merupakan sebuah konstruk menyeluruh, mengacu pada dimensi pengalaman manusia yang melibatkan keyakinan transenden pribadi dan praktek, di dalam atau di luar agama formal, melalui keluarga dan warisan budaya, dan hubungan dengan alam dan sesama manusia. Spiritualitas adalah dimensi pengalaman manusia yang melibatkan keyakinan dan praktek transendental, itu adalah jantung dan jiwa dari agama (Pargament, 2007). Spiritualitas juga bisa dialami di luar struktur agama

formal, dan jika berjalan bersamaan akan menjadi lebih luas dan lebih pribadi (Elkins, 1990).

Sumber spiritual mungkin termasuk praktek ibadah, meditasi, atau kepercayaan tradisional ritual penyembuhan dan partisipasi dalam komunitas iman. Banyak orang yang tidak menganggap diri mereka "religius" menjalani kehidupan sangat spiritual dan menemukan penyegaran rohani dengan cara yang bervariasi. Beberapa menemukan pembaharuan dan jalan melalui alam dan seni kreatif; dan yang lain menemukan arti dan tujuan melalui humanisme sekuler, melayani atau mengasahi orang lain, dan aktivisme sosial (Walsh, 2009).

Spiritual merupakan pendekatan yang berkembang pesat untuk mengobati seluruh orang, tubuh, pikiran, dan jiwa. Banyak orang percaya pada kekuatan yang lebih tinggi. Tanpa memandang agama, orang percaya keberadaan sesuatu yang universal yang menuntun mereka bisa mendapatkan manfaat besar dari terapi spiritual. Bentuk terapi berfokus pada memanfaatkan sistem kepercayaan inti dari seorang individu. Seseorang yang menderita depresi mungkin menjalani terapi spiritual dan menemukan bahwa mereka mengalami konflik moral dalam beberapa aspek kehidupan mereka. Terapi spiritual berusaha untuk menghubungkan tubuh dan pikiran dengan jiwa dan untuk menciptakan rasa kesatuan antara ketiganya sehingga individu dapat hidup selaras dengan alam semesta (*goodtherapy*, 2015).

Dalam penelitian Koenig (2005) agama dan kesehatan mental, ia telah mengidentifikasi sepuluh cara dimana spiritualitas membantu untuk kesehatan

mental: (1) meningkatkan pandangan dunia yang positif, (2) membantu untuk memahami situasi sulit, (3) memberikan tujuan dan arti, (4) mengecilkan mengatasi maladaptif, (5) meningkatkan dukungan sosial, (6) meningkatkan kelangsungan lainnya, (7) membantu untuk melepaskan kebutuhan untuk kontrol, (8) menyediakan dan mendorong pengampunan, (9) mendorong rasa syukur, (10) memberikan harapan.

Peneliti memilih pelatihan spiritual karena dianggap memiliki beberapa kelebihan selain untuk meningkatkan resiliensi juga sebagai upaya untuk memulihkan residen penyalahguna narkoba itu sendiri. Seperti yang diungkapkan Calhoun & Tedeschi (2001) spiritualitas telah terbukti berpengaruh secara signifikan terhadap resiliensi, terutama dalam penyembuhan dan pertumbuhan positif di tengah kerugian traumatis (dalam Walsh, 2009). Peneliti terdahulu telah menemukan bukti yang cukup tentang peran keyakinan dan praktik spiritual dalam pemulihan dari kecanduan dan dalam mencegah penyalahgunaan zat dan kambuh (*relapse*) (Koenig, dkk., 2001).

Latar belakang permasalahan di atas menjadikan dasar peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan upaya meningkatkan resiliensi. Penelitian ini mengangkat judul “Pengaruh Pelatihan Spiritual terhadap Resiliensi pada Residen Penyalahguna Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri” Yogyakarta”. Pelatihan spiritual dipilih sebagai upaya untuk meningkatkan resiliensi karena sudah terbukti efektif pada penelitian-penelitian sebelumnya yang telah dijabarkan di atas.

B. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka tujuan penelitian ini dilakukan adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh pelatihan spiritual untuk meningkatkan resiliensi pada residen penyalahguna narkoba.

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memiliki dua manfaat, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan manfaat atau sumbangsuhnya bagi bidang studi psikologi dan pada khususnya kajian pada teori resiliensi dan spiritual.

2. Manfaat Praktis

Apabila hasil penelitian tentang pengaruh pelatihan spiritual untuk meningkatkan resiliensi pada pecandu narkoba ini terbukti efektif, maka diharapkan dapat memberikan manfaat bagi lembaga-lembaga yang menangani rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba baik panti rehabilitasi, Rumah sakit, Puskesmas, dan lembaga lain yang berwenang menangani masalah tersebut. Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai referensi atau rujukan untuk menangani korban penyalahgunaan narkoba yang sedang ditangani oleh lembaganya.

D. Keaslian Penelitian

Ada beberapa hasil penelitian sebelumnya yang mengangkat tema atau permasalahan yang hampir sama, untuk itu peneliti menjadikannya sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan penelitian ini. Hal tersebut juga bertujuan untuk menjaga keaslian penelitian yang dilakukan tentang “Pengaruh pelatihan spiritualitas untuk meningkatkan resiliensi pada mantan pecandu narkoba”. Berikut ini adalah beberapa penelitian yang telah dilakukan.

1. Penelitian Rani (2011) dengan judul “Dinamika Faktor-faktor Resiliensi pada Mantan Pecandu Narkoba”. Responden dalam penelitian ini adalah dua orang mantan pecandu narkoba yang sudah berhenti menggunakan narkoba lebih dari 2 tahun, sudah memiliki pekerjaan (sumber penghasilan), berusia antara 25-50 tahun. Teknik pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik berdasarkan teori/konstruksi operasional (*theory-based/operational construct sampling*). Metode pengumpulan data dilakukan dalam penelitian adalah wawancara mendalam (*in depth interviewing*) dan observasi saat wawancara berlangsung.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ketujuh faktor resiliensi yang ada dalam diri Responden I dan II membantu mereka dalam proses pemulihan. Pada responden I ketujuh faktor resiliensi tersebut berkembang ketika ia mengikuti pelatihan dan pendidikan dasar di PMI selama satu tahun. Sementara itu, pada Responden II ketujuh faktor resiliensi tersebut

berkembang pada saat ia masuk ke rehabilitasi untuk kedua kalinya dan mengikuti berbagai training dari rehabilitasi tersebut

2. Penelitian yang dilakukan oleh Roghayeh, Mahdi, Reza, dan Ladan (2015) dengan judul "*The effect of spiritual group therapy on resilience and conflict of women with marital conflict*". Metode penelitian ini semi-eksperimental dari 60 wanita dengan konflik perkawinan yang disebutkan oleh sebuah pusat konsultasi di Teheran Iran dan sampel dibagi dalam dua kelompok, 30 eksperimen dan 30 kontrol. Hasil penelitian ini menunjukkan terapi kelompok spiritual menunjukkan peningkatan secara signifikan ($p < 0,001$) ketahanan perempuan dalam kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol. Para wanita di kelompok eksperimen menurun konflik perkawinan daripada wanita pada kelompok kontrol ($p < 0,001$). Kesimpulan secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa terapi kelompok spiritual dapat digunakan sebagai pengobatan yang efektif terhadap peningkatan resiliensi dan penurunan konflik perkawinan perempuan.
3. Penelitian dengan judul "Hubungan Antara Kecerdasan Emosional dengan Resiliensi pada Siswa Penghuni Rumah Damai" yang dilakukan oleh Setyowati, Hartati, & Sawitri. Penelitian ini dilakukan pada 16 orang siswa di Rumah Damai. Alat pengumpul data yang digunakan adalah dua buah skala, yaitu skala kecerdasan emosional (50 item, $\alpha=0,946$) dan skala resiliensi (70 item, $\alpha=0,964$). Analisis data dilakukan dengan metode analisis regresi sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

sumbangan efektif kecerdasan emosional terhadap resiliensi dalam penelitian ini sebesar 64,1%. Rata-rata tingkat kecerdasan emosional subjek berada dalam kategori rendah, ditunjukkan dengan mean empirik yang diperoleh sebesar 105,19 berada pada rentang antara skor 87,5 hingga 112,5. Rata-rata tingkat resiliensi subjek berada dalam kategori rendah, ditunjukkan dengan mean empirik yang diperoleh sebesar 151,38 berada pada rentang antara skor 122,5 hingga 157,5.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Mahesti pertiwi pada tahun 2011 dengan judul “Dimensi Religiusitas dan Resiliensi pada Residen Narkoba di BNN LIDO”. Teori dalam penelitian menggunakan teori Reivich dan Shatte. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dimensi religiusitas terhadap resiliensi residen narkoba di BNN Lido. Berdasarkan sumbangan seluruhnya, resiliensi yang dipengaruhi oleh *independent variable* sebesar 24,8%, dan yang memberikan pengaruh signifikan adalah dimensi religiusitas *thankfulness*.
5. Penelitian yang dilakukan oleh Ismail pada tahun 2014 dengan judul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan pada Pengguna Putaw yang Mendapatkan Layanan Pasca Konseling di Puskesmas Kassi-kassi Makassar”. Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *naturalistic*, dimana peneliti berusaha aktif interaksi dengan subjek atau responden dalam kondisi apa adanya tanpa direkayasa, agar data yang diperoleh merupakan fenomena yang asli atau nature dengan jumlah responden 63 orang. Berdasarkan hasil penelitian

tersebut, disimpulkan bahwa faktor lingkungan sangat mempengaruhi mereka untuk kambuh. Selain itu faktor stress juga mempengaruhi tapi tidak begitu mencolok. Dari hasil uji korelasi antara dua variabel penelitian yang telah dilakukan menunjukkan nilai kemaknaan adalah 0,000 dimana $p < 0.05$.

6. Penelitian yang dilakukan oleh Ristinawati dan Nuryana dengan judul “Pengaruh Pelatihan Resiliensi Terhadap Perilaku Asertif pada Remaja”. Dugaan awal yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pelatihan resiliensi terhadap perilaku asertif pada remaja. Remaja yang ikut pelatihan resiliensi tingkat perilaku asertifnya meningkat, dibanding remaja yang tidak mengikuti pelatihan resiliensi. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan memberikan perlakuan berupa pelatihan resiliensi. Subjek penelitian adalah siswa SLTP Negeri 2 Ngaglik Sleman Yogyakarta yang berusia 12 sampai 15 tahun. Adapun skala yang digunakan mengacu pada aspek yang dikemukakan oleh Rimm dan Masters (dalam Rakos, 1991) dan Alberti dan Emmons (2002) Metode analisis data yang dilakukan dengan Oneway Anova pada komputer program SPSS versi 11.5. Hasil analisa menunjukkan $t = 17.38$, $p = 0.000$ ($p < 0.05$) yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara skor pretest dan posttest. Jadi hipotesis penelitian diterima.
7. Penelitian yang dilakukan Krisnayana, Antari, & Dantes (2014) dengan judul “Penerapan Konseling Kognitif dengan teknik Restrukturisasi Kognitif untuk Meningkatkan Resiliensi pada Siswa Kelas XI IPA 1 SMA

Negeri 3 Singaraja”. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan resiliensi siswa dari skor rata – rata 92,5 setelah dilaksanakan tindakan siklus I pencapaian resiliensi meningkat menjadi 152,25 (resiliensi tinggi). Selanjutnya setelah tindakan siklus II dilakukan, pencapaian resiliensi siswa mencapai 161,65 (resiliensi sangat tinggi). Keempat siswa yang mendapatkan tindakan konseling kognitif dengan teknik restrukturisasi telah mampu memperoleh skor resiliensi lebih ≥ 160 . Berdasarkan pada hasil penelitian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa konseling kognitif dengan teknik restrukturisasi kognitif dapat meningkatkan resiliensi siswa.

8. Penelitian yang dilakukan oleh safitri (2015) dengan judul “Resiliensi pada Mantan penyalahguna NAPZA di Yogyakarta” Resiliensi mantan penyalahguna NAPZA difokuskan pada faktor-faktor resiliensi menurut Grotberg (1995) yaitu *I Have*, *I Am*, dan *I Can* berdasarkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

- (1) Faktor *I Have* yaitu ketiganya mendapatkan dukungan dan perhatian dari orang terdekatnya. Ketiganya telah mengikuti norma di lingkungan, meskipun terkadang Fn tidak mematuhi aturan di kantornya. Mereka memiliki sosok panutan yaitu ayahnya. Mereka memiliki dorongan untuk mandiri dan belum pernah mengalami deskriminasi pada layanan umum.

- (2) Faktor *I Am* yaitu ketiga subjek memiliki sifat yang menarik dan merasa disayangi orang lain. Ketiga subjek mengungkapkan rasa

sayang melalui perbuatan dan memiliki rasa peduli dengan orang lain. Mereka mampu mandiri dan bertanggung jawab meskipun belum maksimal. Rz dan Dk bangga pada dirinya yang telah mampu terbebas dari NAPZA sedangkan Fn belum menemukan kebanggaan untuk dirinya sendiri. Ketiganya mempunyai harapan hidup yang bagus dan mereka juga memiliki keyakinan yang besar untuk bisa mewujudkannya.

(3) Faktor *I Can* yaitu ketiga subjek mampu mengungkapkan apa yang dirasakan dan dipikirkan dengan caranya masing-masing. Ketiga subjek mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi. Mereka memiliki cara masing-masing dalam mengontrol emosi dan ketiganya memiliki temperamen emosi yang berbeda-beda. Ketiganya telah mampu mencari bantuan yang dibutuhkan dan menjalin hubungan baik dengan orang lain.

9. Penelitian yang dilakukan oleh Maslahah (2011) dengan judul “Efektivitas Pelatihan Sabar untuk Meningkatkan Resiliensi pada Wanita yang mengalami perceraian”. Pelatihan ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelatiba sabar dalam meningkatkan resiliensi pada wanita yang mengalami perceraian. Subjek penelitian ini berjumlah 4 orang wanita yang mengalami perceraian. Karakteristik subjek diantaranya: 1) beragama islam, 2) lulusan SMA atau sederajat, 3) usia produktif, 4) cerai gugat, 5) tidak mempunyai pekerjaan tetap, 6) usia talak maksimal 5 tahun. Kelompok eksperimen mendapat perlakuan berupa pelatihan sabar, yang terdiri dari 5 sesi pelatihan. Desain yang digunakan adalah *one-group pretest-posttest design*. Metode pengumpulan data melalui 3 cara, yaitu

skala resiliensi, wawancara dan observasi. Metode analisis data yang digunakan adalah statistik non-parametrik dengan menggunakan teknik *Wilcoxon Signed Rank* menunjukkan bahwa pelatihan sabar efektif dalam meningkatkan resiliensi pada wanita yang mengalami perceraian ($P= 0,046$).

Berdasarkan uraian-uraian diatas, dapat diketahui bahwa penelitian yang akan dilakukan peneliti mengenai pengaruh pelatihan spiritual untuk meningkatkan resiliensi pada mantan pecandu narkoba berbeda dengan penelitian sebelumnya yang telah diuraikan diatas. Maka bentuk dari keaslian penelitian ini, yakni:

1. Keaslian subjek dan teori penelitian

Hasil penelitian yang telah disebutkan diatas dengan topik resiliensi belum ada yang mengangkat tema tentang pengaruh pelatihan spiritual untuk meningkatkan resiliensi pada mantan pecandu narkoba. Pada penelitian Roghayeh, dkk. (2015) dengan judul "*the effect of spiritual grou therapy on resilience and conflict of women with marital conflict*" dengan hasil penelitian yang menunjukkan terapi kelompok spiritual secara signifikan dapat meningkatkan ketahanan ($p<0,001$), meskipun penelitian ini mengangkat tema yang sama akan tetapi subjek penelitiannya berbeda.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dari data yang diperoleh dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa Pelatihan spiritual tidak efektif untuk meningkatkan resiliensi residen penyalahguna narkoba di panti sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri Yogyakarta”. Resiliensi residen penyalahguna narkoba tidak mengalami peningkatan secara signifikan setelah mengikuti pelatihan spiritual.

B. Saran

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dipaparkan di atas, peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Kepada Subjek Penelitian

Subjek diharapkan dapat mengembangkan lebih lanjut materi yang sudah didapatkan dalam pelatihan spiritual dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Meskipun pelatihan spiritual yang dilakukan dinilai tidak cukup efektif untuk meningkatkan resiliensi, namun dalam materinya berisi tentang nilai-nilai positif untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Kepada Peneliti Selanjutnya

Penelitian tentang pengaruh pelatihan spiritual untuk meningkatkan resiliensi residen penyalahguna narkoba di panti sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri” Yogyakarta ini masih banyak kekurangan yang harus

diperbaiki. Seperti modul pelatihan yang harus dikembangkan lagi, di *try out*, dan materi dalam modul harus menyesuaikan dengan subjeknya agar apa yang disampaikan pada saat pelatihan mudah dipahami oleh residen. Kontrol subjek juga harus diseleksi lebih baik lagi sebelum diberikan pelatihan, agar subjeknya sesuai dengan kriteria seperti sudah pada fase *after care*. Sebelum pelatihan persiapan seperti setting ruangan, kesiapan subjek, dan materi juga harus sudah benar-benar matang, agar saat pelaksanaan pelatihan tidak mengulur waktu dan tidak terkendala permasalahan.

3. Kepada Panti Sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri” Yogyakarta

Materi dalam sesi pelatihan ini dapat dijadikan alternatif untuk mengisi kegiatan pada pertemuan pagi, karena dalam beberapa sesi ini berisi tentang game yang menghibur namun dapat melatih fisik, kognisi, dan nilai-nilai kehidupan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir M. P. A.dan Imran D. (2007).*NarkobaAncamanGenerasiMuda*. Kutai Kartanegara: DPD KNPI Kaltim, BadanNarkotikaProvinsiKaltim, PemkabKutaiKertanegara GERPANA KALTIM.
- Amran, Y. & Druiyer, C.(2008). *The Integrated Spiritual Intelligence Scale ISIS: Development and Primary Validation*. Boston: American Psychology Association.
- Badan Narkotika Nasiona. (2015).*Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran 2014*. Jakarta: BNN.
- Campbell D. T & Stanley J. C. (1979). *Quasi-Experimentation: Design & AnalysisIssues for Fieldsettings*. Boston : Houghton Mifflin Company.
- De Leon, George. (2000). *The therapeutic community, theory, model, and method*. New York: Springer.
- Desiana, Kerry. (2008). *Gambaran Spiritualitas pada Perawat Rumah Sakit Umumdr Pringadi Medan*.Skripsi. Sumatera Utara: Universitas SumateraUtara.
- Desmita.(2013). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: PT. Remaja Rosdakarya.
- Elkins, D.(1990). *On being Spiritual without Necessarily being Religious*.Association for Humanistic Psychology Perspective.
- Elkins, D. N., Hedstrom, L. James.,Hughes L. Lori, LeafJ. Andrew., Saunders, Cheryl.(1988). *Toward a Humanistic-phenomenological spirituality: Definition, description and measurement*. *Journal of Humanistic Psychology*. 28 (4): 5-18
- Grotberg, Edith H. (1997).*The International Resilience Research Project*. Maryland: ERIC
- Grotberg, Edith H. (1996). *The International Resilience Project Findings from the Research and the Effectiveness of Interventions*. Maryland: ERIC
- Grotberg, Edith H. (1995). *The International Resilience Project: Research and Application*. Maryland: ERIC.
- Goldberg R. E. (2013).*A Guide To Leading Spirituality Support Groups in Behavioral Health Care Settings*.Philadelphia: Drexel University School of PublicHealth.
- Hadi, S. (1986).*Metodelogi Research 1*. Yogyakarta: YayasanPenerbitan FakultasPsikologiUniversitas Gajah Mada.

- Hamid, A. Y. S.(2000). *Buku Pedoman Askep Jiwa-1 Keperawatan Jiwa Teori dan Tindakan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Hamid, A. Y. S. (2009). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Hashemi L., Jowkar B. (2011). *Study of Relationship between Spiritual Transcendence and Resilience*. Journal of educational psychology studies, Volume 8, Nomor 13; (123-142).
- Hawari, Dadang. (2003). *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (Narkotika Alkohol dan Zat Adiktif)*. Jakarta: FK. Universitas Indonesia.
- Henderson, N., & Milstein, M. M. (2003). *Resiliency in schools: Making it happen for students and educators*. California: Corwin Press.
- Iqbal, M. (2011). *Hubungan antara Self-Esteem dan Religiusitas Terhadap Resiliensi pada Remaja di Yayasan HIMMATA*. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Ismail.(2014). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan pada Pengguna Putaw yang Mendapatkan Layanan Pasca Konseling di Puskesmas Kassi kassi Makassar*. Journal of Medical Surgical Nursing. Vol. 1, No. 1, Juni 2014, hal.47-51 Poltekes Kemenkes Makassar.
- Jahja.(2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana.
- Junaiedi.(2009). *Makna Hidup Mantan pada Pengguna NAPZA*. Skripsi. Jakarta: Universitas Gunadharma.
- Koenig, H. G., McCullough, m. E., & Larson, D. W. (2001). *Handbook of Religion and Health*. New York: Oxford University Press.
- Koenig, H. G. (2005). *Faith and Mental Health: Religious Resource for Healing*. Coshohaken, PA: Templeton Foundation Press.
- Koenig, H. G. (2006). *In the Wake of Disaster: Religious Responses to Terrorism and Catastrophe*. PA: Templeton Foundation Press.
- Krisnayana, Antari, & Dantes. (2014). *Penerapan Konseling Kognitif dengan teknik Restrukturisasi Kognitif untuk Meningkatkan Resiliensi pada Siswa Kelas XI IPA 1 SMA Negeri 3 Singaraja*. E-journal Undiksa Jurusan Bimbingan Konseling. Vol. 2, No 1.
- Kumper, Karol. L. (1999). *Factors and Processes Contributing to Resilience*. New York: Springer.
- Latipun.(2011). *Psikologi Eksperimen*. Malang: PT. UMM Press.

- Mahesti, P.(2011). *Dimensi Religiusitas dan Resiliensi pada Residen Narkoba di BNN Lido*. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Maslahah, U. (2011). *Efektivitas Pelatihan Sabar untuk Meningkatkan Resiliensi pada Wanita yang Mengalami Perceraian*. Skripsi. Yogyakarta : Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Meyer, A & Hansen, C. (2002). *Experimental Psychology*. USA: Wadsworth.
- Pahalani, P. S. (2015). *Pengaruh Pelatihan Regulasi Emosi untuk Meningkatkan Resiliensi pada Remaja yang Tinggal di Panti Asuhan*. Skripsi. Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.
- Pantjalina, Syafar, dan Natsir. (2009). *Faktor Mempengaruhi Perilaku Pecandu Penyalahgunaan Napza Pada Masa Pemulihan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda*. Thesis. Makasar: Universitas Hasanuddin.
- Pargament, K. I. (2007). *Spirituality Intrgrated Psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. New York: Guildford Press.
- Partodihardjo S. (2007). *Kenali Narkobadan Musuhi Penyalahgunaannya*. Jakarta: Esensi.
- Pasiak, T.(2012). *Tuhan dalam Otak Manusia*. Bandung: Mizan.
- Pasiak, T.(2009). *Management Emosi*. Bandung: Mizan.
- Purwanto, Y., & Mulyono, R. (2006). *Psikologi marah*. Bandung: Refika Aditama.
- Reich, J. W., Alex J. Zautra & John Stuart Hall. (2010). *Handbook of Adult Resilience*. New York: The Guildford Press.
- Reivich, K & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor; 7 Essential Skill For Overcoming Life's Inevitable Obstacle*. New York: Broadway Books.
- Rofiah S. (2012). *Dzikir dan Kecerdasan Spiritual pada Warga Dusun Karangasem Patalan-Jetis-Bantul-Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Roghayeh, Mahdi, Reza, dan Ladan, (2015). *The effect of spiritual group therapy on resilience and conflict of women with marital conflict*. Journal of Applied Environmental and Biological Sciences. Vol. 5(9S) 326-334.
- Rosiana A., (2013). *Bentuk-bentuk Dukungan Sosial dalam Resiliensi Penyintas Lahar Dingin Merapi di Dusun Gempol Desa Jumoyo Kecamatan Salam Kabupaten Magelang*. Skripsi: Universitas Negeri Yogyakarta.

- Sarafino, Edward P. (2006). *Health Psychology*. USA: Copyright Clearance Center. Inc.
- Safithry, Aryani E. (2015). *Efektivitas Pelatihan Resiliensi Terhadap Peningkatan Aseritif Mahasiswa FKIP UM Palangkaraya*. Jurnal Pendidikan. Vol. 10, No. 1 (79-89).
- Safitri L. D.(2015). *Resiliensi pada Mantan penyalahguna NAPZA di Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Santrock W. (2007). *Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Setyowati A., Hartati S., Sawitri D. R.(2010). *Hubungan Antara Kecerdasan Emosional dengan Resiliensi pada Siswa Penghuni Rumah Damai*. Jurnal Psikologi Undip. Vol. 7, No. 7.
- Setyowati Eny. (2015). *Hubungan Efektivitas Bimbingan Karir dan Orientasi Masa Depan dengan Keputusan Karir Remaja*. Tesis. Surakarta: Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Tommy Y. S. Suyasa, Farida, Wijaya. (2006). *Resiliensi dan Sikap Terhadap Penyalahgunaan Zat (Studi Pada Remaja)*. Jurnal Psikologi Vol. 4 No. 2, Desember 2006.
- Walgito, B. (2003). *Psikologi Sosial*. Jakarta: C.V Andi Offset.
- Walsh F.(2009). *Spiritual Resources in Family Therapy*. New York: The Guilford Press.
- Werner, Emmy E., and Smith, R.S. (1992). *Overcoming the Odds: High Risk Children From Birth to Adulthood* (Cornell University Press, Ithaca, NY).
- Werner, Emmy E. (1995). *Resilience in Development*. Jurnal: Current Directions in Psychological Science, Vol. 4, No. 3 (Jun., 1995), pp.81-85. Sage Publications, Inc.
- Wolin, S. J., & Wolin, S. (1994). *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity*. New York: Villard Books.
- Wright, Norma D., (1996). *From Risk to Resiliency: The Role of Law-Related Education*. Center for Civic Education: Calabasas, California.

Daftar Laman

<http://bnp-diy.com/31-download-data-ungkap-kasus-narkoba-di-diy.html> diakses pada: 22 mei 2015 pukul 09.50

<http://www.covesia.com/berita/6242/bnn-tangani-100-ribu-pasien-rehabilitasinarkoba-di-indonesia.html>.diakses pada: 2 Juni 2015 pukul 18.19

<http://www.goodtherapy.org/therapy-for-spirituality.html> diakses pada: 4 September 2015 pukul 13. 40

Rouse K. A.G., Gomez M. Y. B., Newman P., Newman B.(2001). *Educationally Resilient Adolescents' Implicit Knowledge of the Resilience Phenomenon. Paper presented at the Annual Conference of the American Psychological Association* (109th, San Francisco,CA, August 24-28, 2001). <http://eric.ed.gov/?id=ED459393>



Bouncing

Back

Nama :

Usia :

PETUNJUK PENGISIAN

Berikut ini terdapat pernyataan-pernyataan yang berhubungan dengan diri anda sendiri. Pernyataan-pernyataan berikut berguna untuk memahami kondisi anda. Tugas anda adalah memahami pernyataan yang disajikan, kemudian menyesuaikan dengan pikiran, perasaan, dan tindakan yang anda rasakan sehari-hari. Caranya adalah dengan memberikan **tanda silang (X) pada angka** di kotak yang telah disediakan. Rentang pilihannya bergerak dari sangat tidak sesuai (STS) sampai sangat sesuai (SS).

STS						SS		
1	2	3	4	5	6			

Angka 1 menunjukkan “ketidaksesuaian” anda terhadap pernyataan tersebut, sedangkan **angka 6** menunjukkan “kesesuaian” anda terhadap pernyataan tersebut. Dengan kata lain, **semakin ke kiri semakin tidak sesuai, semakin ke kanan semakin sesuai.**

Jika anda bermaksud ingin mengganti jawabannya, maka silahkan member **garis datar 2 kali (=) pada jawaban yang pertama**, dan silahkan mengganti dengan jawaban baru dengan cara memberi **tanda silang (X) kembali.**

Ketika menjawab silahkan anda benar-benar menyesuaikan dengan kondisi anda sendiri. Karena **jawaban yang benar adalah jawaban yang sesuai dengan kondisi anda sendiri.** Dalam hal ini kejujuran dalam menjawab setiap pernyataan sangat dibutuhkan peneliti. Segala kerahasiaan identitas dan jawaban anda sangat kami jaga, oleh karena itu anda tidak perlu merasa khawatir terhadap kejujuran anda dalam menjawab dan peneliti sangat mengapresiasi kejujuran anda.

Demikian petunjuk pengisian skala ini, atas waktu dan kesediaan anda menjawab setiap pernyataan saya ucapkan banyak terima kasih.

Mohon dicek kembali agar tidak ada satu pernyataanpun yang terlewat

Hormat saya,

Abdul Basit

IDENTITAS

NO	Pernyataan	Jawaban					
		STS			SS		
1	Jika suatu kesulitan muncul, saya dapat mengendalikan apa yang saya rasakan	1	2	3	4	5	6
2	Kehidupan ini bagi saya nampak menggembarakan	1	2	3	4	5	6
3	Dengan melihat ekspresi wajah seseorang, saya dapat mengenali perasaan yang sedang dialaminya	1	2	3	4	5	6
4	Saya tidak dapat mengontrol emosi untuk membantu fokus pada kegiatan saya	1	2	3	4	5	6
5	Akhir-akhir ini kehidupan saya terasa hampa	1	2	3	4	5	6
6	Sulit untuk saya pahami mengapa orang lain dapat menikmati apa yang mereka lakukan	1	2	3	4	5	6
7	Saya tidak mempunyai pilihan dalam menjalani hidup ini	1	2	3	4	5	6
8	Kegiatan sehari-hari yang saya alami merupakan sumber kegembiraan	1	2	3	4	5	6
9	Teman-teman mengatakan bahwa saya dapat memahami mereka	1	2	3	4	5	6
10	Saya cenderung putus asa ketika sesuatu yang saya kerjakan itu salah	1	2	3	4	5	6
11	Hidup ini banyak penderitaannya dari pada menyenangkan	1	2	3	4	5	6
12	Untuk mencapai tujuan hidup, saya mempunyai tahap-tahap rencana yang jelas	1	2	3	4	5	6
13	Bagi saya, ramah hanyalah basa-basi	1	2	3	4	5	6
14	Saya menjalani hidup mengalir apa adanya	1	2	3	4	5	6
15	Saya mempunyai target dalam mencapai harapan yang saya inginkan	1	2	3	4	5	6
16	Saya mencoba melupakan semua permasalahan hidup yang pernah saya alami	1	2	3	4	5	6
17	Saya menerima semua peristiwa hidup dengan	1	2	3	4	5	6

	lapang						
18	Saya merasa bahwa selama ini hidup saya mempunyai arti	1	2	3	4	5	6
19	Saya memahami mengapa orang-orang menikmati apa yang mereka kerjakan	1	2	3	4	5	6
20	Saya tidak perlu mempunyai rasa tanggung jawab terhadap orang lain	1	2	3	4	5	6

Pastikan semua pernyataan telah diisi dan tidak ada nomor yang terlewatkan.

Terimakasih atas waktu yang telah diberikan untuk mengisi skala ini.

Semoga Tuhan membalas kebaikan anda dan selalu melindungi anda dan keluarga.



Nama :

Usia :

PETUNJUK PENGISIAN

Berikut ini terdapat pernyataan-pernyataan yang berhubungan dengan diri anda sendiri. Pernyataan-pernyataan berikut berguna untuk memahami kondisi anda. Tugas anda adalah memahami pernyataan yang disajikan, kemudian menyesuaikan dengan pikiran, perasaan, dan tindakan yang anda rasakan sehari-hari. Caranya adalah dengan memberikan **tanda silang (X) pada angka** di kotak yang telah disediakan. Rentang pilihannya bergerak dari sangat tidak sesuai (STS) sampai sangat sesuai (SS).

STS			SS		
1	2	3	4	5	6

Angka 1 menunjukkan “ketidaksesuaian” anda terhadap pernyataan tersebut, sedangkan **angka 6** menunjukkan “kesesuaian” anda terhadap pernyataan tersebut. Dengan kata lain, **semakin ke kiri semakin tidak sesuai, semakin ke kanan semakin sesuai.**

Jika anda bermaksud ingin mengganti jawabannya, maka silahkan member **garis datar 2 kali (=) pada jawaban yang pertama**, dan silahkan mengganti dengan jawaban baru dengan cara memberi **tanda silang (X) kembali.**

Ketika menjawab silahkan anda benar-benar menyesuaikan dengan kondisi anda sendiri. Karena **jawaban yang benar adalah jawaban yang sesuai dengan kondisi anda sendiri.** Dalam hal ini kejujuran dalam menjawab setiap pernyataan sangat dibutuhkan peneliti. Segala kerahasiaan identitas dan jawaban anda sangat kami jaga, oleh karena itu anda tidak perlu merasa khawatir terhadap kejujuran anda dalam menjawab dan peneliti sangat mengapresiasi kejujuran anda.

Demikian petunjuk pengisian skala ini, atas waktu dan kesediaan anda menjawab setiap pernyataan saya ucapkan banyak terima kasih.

Mohon dicek kembali agar tidak ada satu pernyataanpun yang terlewati

Hormat saya,

Abdul Basit

IDENTITAS

NO	Pernyataan	Jawaban					
		STS			SS		
1	Akhir-akhir ini kehidupan saya terasa hampa	1	2	3	4	5	6
2	Sulit untuk saya pahami mengapa orang lain dapat menikmati apa yang mereka lakukan	1	2	3	4	5	6
3	Saya tidak mempunyai pilihan dalam menjalani hidup ini	1	2	3	4	5	6
4	Kegiatan sehari-hari yang saya alami merupakan sumber kegembiraan	1	2	3	4	5	6
5	Bagi saya, ramah hanyalah basa-basi	1	2	3	4	5	6
6	Saya menjalani hidup mengalir apa adanya	1	2	3	4	5	6
7	Saya mempunyai target dalam mencapai harapan yang saya inginkan	1	2	3	4	5	6
8	Saya mencoba melupakan semua permasalahan hidup yang pernah saya alami	1	2	3	4	5	6
9	Jika suatu kesulitan muncul, saya dapat mengendalikan apa yang saya rasakan	1	2	3	4	5	6
10	Kehidupan ini bagi saya nampak menggembirakan	1	2	3	4	5	6
11	Dengan melihat ekspresi wajah seseorang, saya dapat mengenali perasaan yang sedang dialaminya	1	2	3	4	5	6
12	Saya tidak dapat mengontrol emosi untuk membantu fokus pada kegiatan saya	1	2	3	4	5	6
13	Saya menerima semua peristiwa hidup dengan lapang	1	2	3	4	5	6
14	Saya merasa bahwa selama ini hidup saya mempunyai arti	1	2	3	4	5	6
15	Saya memahami mengapa orang-orang menikmati apa yang mereka kerjakan	1	2	3	4	5	6
16	Saya tidak perlu mempunyai rasa tanggung jawab terhadap orang lain	1	2	3	4	5	6

NO	Pernyataan	Jawaban					
		STS			SS		
17	Teman-teman mengatakan bahwa saya dapat memahami mereka	1	2	3	4	5	6
18	Saya cenderung putus asa ketika sesuatu yang saya kerjakan itu salah	1	2	3	4	5	6
19	Hidup ini banyak penderitaannya dari pada menyenangkan	1	2	3	4	5	6
20	Untuk mencapai tujuan hidup, saya mempunyai tahap-tahap rencana yang jelas	1	2	3	4	5	6

Pastikan semua pernyataan telah diisi dan tidak ada nomor yang terlewatkan.

Terimakasih atas waktu yang telah diberikan untuk mengisi skala ini.

Semoga Tuhan membalas kebaikan anda dan selalu melindungi anda dan keluarga.

Hari 1

Makna hidup & emosi

Nama :

Tanggal :

No	Indicator	Perilaku		Keterangan / Uraian
		Ya	Tidak	
I	Keaktifan dan perilaku			
	1. Apakah subjek ikut berperan aktif selama materi berlangsung? (sering bertanya dll)			
	2. Apakah subjek memperhatikan (mencatat, melihat trainer dll) selama materi berlangsung?			
	3. Apakah subjek sibuk sendiri selama materi berlangsung? (berbuat gaduh, bercanda dengan teman, mengajak teman mengobrol dll)			
	4. Apakah subjek pasif selama materi berlangsung? (tidur, sering menguap, tidak memperhatikan trainer, dll)			
	5. Apakah selama materi subjek menangis, berkeringat, mengantuk, bercanda dengan trainer, dll?			
II	Makna hidup			
	1. Apakah subjek mampu memahami materi makna hidup?			
	2. Apakah subjek mampu menjelaskan materi makna hidup?			
	3. Apakah subjek mampu menceritakan mengenai makna hidupnya?			
	4. Apakah subjek mampu menjelaskan rencana hidupnya setelah pemberian materi?			
III	Emosi			
	1. Apakah subjek mampu menjelaskan emosi menurut pendapatnya sendiri?			
	2. Apakah subjek mampu menjelaskan emosi yang terjadi pada diri mereka?			

Hari 2

Ritual & pengalaman spiritual

Nama :

Tanggal :

No	Indicator	Perilaku		Keterangan / Uraian
		Ya	Tidak	
I	Keaktifan dan perilaku			
	1. Apakah subjek ikut berperan aktif selama materi berlangsung? (sering bertanya dll)			
	2. Apakah subjek memperhatikan (mencatat, melihat trainer dll) selama materi berlangsung?			
	3. Apakah subjek sibuk sendiri selama materi berlangsung? (berbuat gaduh, bercanda dengan teman, mengajak teman mengobrol dll)			
	4. Apakah subjek pasif selama materi berlangsung? (tidur, sering menguap, tidak memperhatikan trainer, dll)			
	5. Apakah selama materi subjek menangis, berkeringat, mengantuk, bercanda dengan trainer, dll?			
II	Ritual (ibadah)			
	1. Bagaimana sikap subjek saat diajak berdo'a?			
	2. Apakah subjek ikut berdo'a?			
	3. Apakah subjek menceritakan pengalaman ibadahnya?			
	4. Apakah subjek menceritakan pengalaman ibadahnya selama puasa? (apakah ada perbedaan perilaku ibadah selama sebelum, saat dan sesudah puasa)			
	5. Apakah subjek mampu memahami inti dan manfaat dari ibadah?			
	6. Apakah subjek mampu melakukan ibadah dengan baik?			
	7. Apakah subjek mampu menyimpulkan mengenai materi ibadah dengan pengalamannya melakukan ibadah selama ini?			
III	Pengalaman spiritual			
	1. Apakah subjek mampu menjelaskan pengalaman spiritual yang dialami?			
	2. Apakah subjek mampu mengulang pengalaman spiritual tersebut?			

Tabulasi Data Penelitian

Pretest

NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	5	5	6	5	3	4	2	4	3	5	6	5	5	6	4	6	5	5	4	1	89
2	1	1	5	6	3	2	2	2	2	2	5	3	3	3	3	5	3	3	3	3	60
3	2	1	1	1	6	1	3	1	2	6	6	1	6	6	2	6	6	3	3	1	64
4	4	4	4	2	4	3	1	3	5	3	1	4	1	4	4	5	6	4	4	1	67
5	5	5	1	1	1	6	6	2	1	3	3	5	2	6	3	6	5	4	5	2	72
6	3	1	6	6	6	6	1	1	1	6	6	6	1	1	6	6	1	1	3	6	74

Posttest

NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Total
1	4	4	1	4	6	6	5	6	5	5	6	6	6	5	5	5	5	1	5	5	91
2	2	4	1	5	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	5	4	2	2	5	70
3	6	5	5	1	1	6	4	4	3	3	4	5	6	6	1	1	1	6	5	4	71
4	4	2	1	3	1	1	4	5	5	6	6	1	6	6	6	1	5	1	1	5	66
5	6	5	1	6	2	5	5	4	3	5	2	1	6	4	6	2	5	2	3	6	73
6	6	6	1	6	1	1	6	6	1	6	6	6	1	6	6	1	1	6	1	6	74

Deskripsi Statistik

NPar Tests

[DataSet0]

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Resiliensi	6	71.00	10.198	60	89

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Resiliensi
N		6
Normal Parameters ^a	Mean	71.00
	Std. Deviation	10.198
Most Extreme Differences	Absolute	.218
	Positive	.218
	Negative	-.140
Kolmogorov-Smirnov Z		.533
Asymp. Sig. (2-tailed)		.939
a. Test distribution is Normal.		

DATASET NAME DataSet0 WINDOW=FRONT.

```

NPAR TEST
  /WILCOXON=Pre WITH Post (PAIRED)
  /STATISTICS DESCRIPTIVES

  /MISSING ANALYSIS.

```

NPar Tests

[DataSet0]

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Resiliensi	6	71.00	10.198	60	89
Post Resiliensi	6	74.17	8.704	66	91

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Resiliensi - Pre Resiliensi	Negative Ranks	1 ^a	1.50	1.50
	Positive Ranks	4 ^b	3.38	13.50
	Ties	1 ^c		
	Total	6		

- a. Post Resiliensi < Pre Resiliensi
- b. Post Resiliensi > Pre Resiliensi
- c. Post Resiliensi = Pre Resiliensi

Test Statistics^b

	Post Resiliensi - Pre Resiliensi
Z	-1.625 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.104

- a. Based on negative ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

DATASET NAME DataSet0 WINDOW=FRONT.

SESI 1

MAKNA HIDUP

Waktu (90 menit)

Tujuan:

1. Memahami Makna hidupnya.
2. Dapat menjawab pertanyaan yang bersifat esensial dalam hidupnya; *Untuk apa kita hidup? Dan akan kemana kita nantinya setelah mati?*
3. Lebih positif dalam menjalani hidup ke depannya.

Perlengkapan:

1. Laptop
2. Proyektor
3. Wireless
4. Sound
5. Spidol
6. Slide materi menyingkap tabir kehidupan.

Metode: Ceramah interaktif, Simulasi (*Game moral Cognition*), Merenung.

Prosedur:

1. Trainer membuka sesi dengan salam dan doa pengantar serta mengajak peserta untuk memulai dengan membaca basmalah.
2. Trainer menanyakan kabar peserta.
3. Trainer menanyakan kesiapan peserta mengikuti sesi pelatihan ini.
4. Trainer mengajak peserta melihat tayangan video tentang “Humanity” sebagai pengantar sesi ini.
5. Trainer menanyakan kepada beberapa peserta, tentang;
Kalau hidup hanya mengalir seperti air, lalu mau kemana dan apa yang kita lakukan setelah sampai di muara?
Untuk apa kita hidup? Dan akan kemana kita nantinya setelah mati?
6. Trainer menjelaskan materi menyingkap tabir kehidupan (makna hidup).
7. Trainer mengajak peserta bermain ***game moral cognition***.
8. Trainer memberikan komentar proses dari jawaban-jawaban yang disampaikan peserta berupa tanggapan yang akan diarahkan ke terbentuknya sikap dan perilaku yang positif.
9. Trainer menjelaskan kesimpulan dan inti dari game dan sesi ini.

MATERI MODUL

Sesi 1 Menyingkap Tabir Kehidupan (Makna Hidup)

Kalau hidup hanya mengalir seperti air, lalu mau kemana dan apa yang kita lakukan setelah sampai di muara?

Untuk apa kita hidup? Dan akan kemana kita nantinya setelah mati?

Mencari makna hidup, sesuatu yang dipandang esensial dalam kehidupan.

Makna dan tujuan hidup merupakan manifestasi utama dari komponen spiritual manusia. Komponen spiritual (*ruhaniyyah*) merupakan salah satu komponen “diri” manusia, yang bersama komponen fisik (*jism*, jasmani) dan mental membentuk pengertian manusia secara utuh (*kaffah*). Komponen spiritual (*ruhaniyyah*) menyatukan semua komponen diri manusia sehingga melahirkan “keseluruhan” (*wholeness*) dan “kebaikan” (*wellness*). Pengalaman-pengalaman seperti kenikmatan (*joy*), cinta (*love*), maaf (*forgiveness*), dan penerimaan (*acceptance*) merupakan manifestasi dari aspek spiritual itu. Spiritualitas merupakan suatu spectrum yang terdiri dari sejumlah perilaku dan emosi positif.

Dalam tugasnya sebagai khalifah Allah, Allah telah memberikan banyak potensi kepada manusia sebagai modal atau bekal manusia dalam menghadapi kehidupannya. Beberapa potensi telah diketahui oleh manusia untuk menjalani kehidupannya namun masih banyak potensi atau dimensi lain yang belum diketahui oleh manusia. Quraish shihab mengingatkan, bahwa dimensi jasadi manusia belum sepenuhnya diketahui, lebih-lebih dimensi ruhaniannya. “kita baru mengetahui beberapa segi dari diri kita. Yang kita ketahui hanyalah bahwa manusia itu terdiri dari bagian-bagian tertentu dan ini pun pada hakikatnya dibagi lagi menurut tata cara kita masing-masing dan kita adalah kumpulan dari aneka pertanyaan yang belum terjawab”.

Kecenderungan manusia untuk mencari “makna” merupakan tanda adanya spiritualitas. Persoalan makna hidup merupakan bagian penting yang dikaji oleh ilmu-ilmu yang berkaitan dengan pertumbuhan jiwa manusia. Ini bukan saja karena makna itu penting bagi manusia, melainkan juga karena makin hari makin banyak fakta yang menunjukkan bahwa menjadi makhluk yang hampir kehilangan makna hidup.

Viktor Frankl menyatakan bahwa keberadaan manusia adalah keberadaan spiritual (*human beings are spiritual being*). Dengan ini, manusia menjadi makhluk transenden. Transendensi diri menjadi esensi dan eksistensi. Karena itu, spiritualitas mewujudkan diri dalam upaya mencari makna hidup. Melalui upaya mencari makna hidup dapat dijejaki hubungan antara kesehatan dan spiritual. Makna hidup merupakan inti dari spiritualitas. Dorongan positif dalam diri untuk bermakna dalam kehidupan, baik untuk diri sendiri maupun bagi orang lain, memberikan kontribusi bermakna kepada sesama dalam kehidupan sehari-hari.

Secara terperinci, materi yang digunakan dalam diskusi ini, mengandung atau berkaitan dengan komponen-komponen berikut ini:

- Tujuan & sasaran: mencari makna hidup, sesuatu yang dipandang esensial dalam kehidupan. Spiritualitas merupakan sumber makna hidup.

Jiwa tidak diperkaya oleh status sosial atau kelimpahan materi, tetapi oleh makna hidup, nilai-nilai, tujuan hidup. Jiwa sendiri membutuhkan makna hidup yang lahir karena adanya hubungan yang Transenden.

Doyle, 1992

- Solidaritas manusia: berkaitan dengan hubungan antar sesama secara sadar atau tidak, membagi tujuan dan sasaran hidup yang sama yakni sebuah harmoni dalam kehidupan. Seperti dokter dengan pasien, saling menghormati sesama pengguna jalan raya, solidaritas dalam sebuah pertandingan olahraga, dan solidaritas yang dilakukan dalam semua aspek kehidupan.
- Keutuhan (*Wholeness*): yakni keutuhan dan keseluruhan aspek dari manusia, dimana jiwa tidak terpisah dengan tubuh, tetapi menyatu.
- Moralitas: sesuatu yang berkaitan dengan kebaikan (*good*), keindahan (*beautiful*), kenikmatan (*enjoyable*), yang berlawanan dengan kejelekan (*bad*), keburukan (*ugly*), dan kebencian (*hatefull*).
- Kesadaran akan Tuhan (*awereness of God*): adanya hubungan positif dan bernilai dengan Tuhan dan sesama.

Moral Cognition Game

Makna hidup dapat terjadi karena otak manusia melakukan tiga fungsi penting yang mencirikan manusia, yaitu (1) fungsi merencanakan masa depan, (2) fungsi membuat keputusan, dan (3) fungsi menilai dan memiliki nilai-nilai (*judgment* dan *values*, atau *moral cognition*). Ketiga fungsi ini mengaitkan aspek kognisi, emosi, dan nilai.

Ketika anda sedang mengendarai mobil sendirian dalam keadaan cuaca hujan deras. Di tengah jalan anda bertemu dengan tiga orang di halte yang sedang berteduh dan menunggu bis, dan tampaknya mereka sudah lama menunggu bis yang tak kunjung datang dan hujanpun tak kunjung reda. Ketiga orang tersebut yakni, seorang nenek-nenek dengan baju yang sudah mulai basah dan kedinginan. Orang kedua adalah teman dekat anda yang hampir setiap hari bertemu. Ketiga adalah seorang wanita atau pria yang sedang anda dekati untuk dijadikan kekasih. Sedangkan mobil anda hanya memiliki 2 tempat duduk, 1 dipakai anda dan 1-nya lagi tempat duduk penumpang yang kosong.

Lalu siapakah yang akan anda tolong???

Tidak perlu terburu-buru untuk menjawabnya, kami berikan waktu 1 menit untuk anda berpikir...

Mari kita analisis jawaban kita masing-masing dengan tiga fungsi penting otak yang mencirikan manusia →

1. Merencanakan Masa Depan (*Future Planning*)

Manusia bukan saja makhluk yang dapat membuat keputusan – mempertimbangkan untung-rugi, baik-buruk, jangka pendek-jangka panjang – melainkan juga merupakan makhluk yang dapat merencanakan masa depan. Perencanaan masa depanlah yang membuat manusia menata semua aspek kehidupannya pada hari ini. Dengan pertimbangan adanya masa depan, manusia mengerjakan banyak sekali kegiatan yang akan dapat menopang masa depan tersebut. Penyelamatan lingkungan pada hari ini, suatu tindakan yang populer dengan *global warming*, dapat muncul karena manusia mempertimbangkan kehidupan masa depan yang lebih baik. Pendidikan yang diberikan kepada anak-anak dapat terjadi karena pertimbangan kehidupan masa depan. Pembangunan dimana-mana dapat terjadi karena ada perencanaan kehidupan masa depan yang lebih baik dari hari ini. Dalam skala kecil, perencanaan masa depan dapat terjadi karena seseorang mengharapkan bahwa pada masa depan dia akan hidup secara lebih baik. Hanyalah manusia yang

membuat perhitungan-perhitungan masa depan. Berdasarkan kenyataan ini, psikolog Daniel Gilbert, yang banyak meneliti tentang kebahagiaan (*happiness*), menyatakan bahwa manusia adalah satu-satunya makhluk yang berpikir tentang masa depan dan kemampuan membayangkan benda-benda dan episode-episode yang belum pernah ada di dunia nyata merupakan prestasi terbesar otak.

Lalu Bagaimana anda melihat sisi masa depan dari kejadian di atas??

2. Membuat Keputusan

“Salah satu fungsi penting otak yang mencirikan keunggulan otak manusia adalah kemampuannya membuat keputusan (decision making).”

Keterampilan membuat keputusan menandai keterampilan berpikir. Ini karena pembuatan keputusan melibatkan banyak hal penting dari berpikir. Nalar, analisis, observasi, dan asosiasi adalah sedikit keterampilan yang harus dimiliki untuk dapat membuat keputusan secara baik dan tepat. Kemampuan ini menjadi sangat penting karena kehidupan yang diarahkan oleh cara berpikir yang tepat akan menghasilkan tindakan-tindakan yang sehat pula. Keterampilan membuat keputusan akan menyusun keterampilan berpikir, dan kemudian berkontribusi menghasilkan otak yang sehat (*healthy brain*), lebih dari sekedar otak normal (*normal brain*).

Manusia adalah makhluk pembuat keputusan (*decision maker*) yang paling mahir di alam semesta. Karena mengambil keputusan kerap kali berkaitan dengan kemampuan menentukan pilihan, maka kedua fungsi ini memiliki kaitan erat. Mengambil keputusan, pada prinsipnya adalah memilih atau menentukan satu atau beberapa dari banyak hal yang ada. Terdapat kaitan erat antara memilih dan memutuskan. Pembuatan keputusan menjadi perlu karena ada banyak alternatif yang harus dipilih. Memilih dan memutuskan berkaitan erat dengan kemampuan *mengendalikan sesuatu*.

“Segala sesuatu di dunia ini bersifat pilihan. Setiap detik dalam sehari, manusia membuat keputusan dan pilihan. Eksistensi manusia dibuat oleh pilihan manusia itu sendiri.

Filsuf Albert Camus

Keputusan apa yang anda buat? Dan apa pertimbangannya?

3. Membuat Nilai-nilai dan Penilaian

Otak normal lebih mewakili apa yang disebutkan keadaan *fisiologis* (bekerjanya secara baik fungsi-fungsi otak) dan tidak adanya suatu keadaan *patologis* (penyakit dari otak). Sedangkan “otak sehat” lebih mewakili suatu keadaan otak yang berkaitan dengan *makna hidup* dan *spiritualitas*. Di sini, tampak jelas dan tegas bahwa “otak normal” lebih mengarah ke suatu substansi fisik-biologis otak yang berfungsi secara normal, sementara “otak sehat” lebih ke substansi dan esensial dari otak itu sendiri. Yang esensial itu berkaitan dengan *human being*, keberadaan manusia sebagai makhluk yang lebih sempurna dibandingkan dengan makhluk yang lain. “Otak sehat” itu telah memungkinkan manusia bertanya hal-hal yang bersifat esensial dalam hidupnya, seperti yang ada dibawah judul sesi di atas sebagai kalimat pembuka sesi ini.

Otak sehat berkaitan erat dengan otak yang esensial, yang mewakili kesejatian hidup sebagai manusia. Termasuk memiliki kaitan dengan akhlaq dan moral sebagai manusia. Sejumlah riset yang pernah dilakukan melihat bahwa “otak sehat” itu jika terganggu akan menghasilkan manusia-manusia yang secara fisik-biologis tampak normal, tetapi memiliki gangguan dalam hal-hal yang bersifat akhlaq dan moral. Moral atau akhlaq adalah salah satu komponen penting dari spiritualitas manusia.

Bagaimana anda membuat penilaian dari keputusan yang anda ambil? Bagaimana dilihat dari segi moralnya?

Bagaimana anda membuat keputusan adalah sebuah contoh menarik bagaimana para ahli mempelajari otak manusia yang sedang bekerja. Pengambilan keputusan adalah fungsi eksekutif otak yang tergolong canggih pada manusia dan menjadi unggulan manusia dibandingkan dengan makhluk lain (Pasiak, 2012). Jadi apapun keputusan anda tentang siapa yang akan anda berikan tumpangan itu merupakan suatu fungsi otak yang sangat luar biasa Tuhan anugerahkan kepada kita. Tidak ada yang salah dengan pilihan keputusan yang anda buat. Yang terpenting anda sudah mempunyai niat untuk membantu seseorang. Sekalipun anda tidak memberikan tumpangan kepada salah satu dari ketiganya karena anda memiliki alasan tidak enak hati dengan mereka yang tidak anda beri tumpangan.

Apapun keputusan anda tentang siapa yang akan anda berikan tumpangan itu merupakan suatu fungsi otak yang sangat luar biasa Tuhan anugerahkan kepada kita. Tidak ada yang salah dengan pilihan keputusan yang anda buat. Yang terpenting anda sudah mempunyai niat untuk membantu seseorang.

Sejatinya anda juga bisa menolong ketiganya, dengan memberikan kunci mobil anda kepada teman dekat anda untuk mengantarkan nenek yang sudah mulai basah bajunya. Dan anda-pun bisa menikmati suasana bersama seorang wanita atau pria yang sedang anda dekati untuk dijadikan calon pasangan hidup anda.

Begitulah cara otak bekerja untuk merencanakan masa depan bersama calon pasangan hidup anda, membuat keputusan yang strategis agar kita bisa membantu dengan apa yang kita bisa, dan membuat nilai-nilai dan penilaian terhadap suatu keadaan dan keputusan yang kita ambil. Dan semua hal tersebut akan kembali pada makna dan tujuan hidup kita masing-masing yang merupakan manifestasi utama dari komponen spiritual manusia dan mental membentuk pengertian manusia secara utuh (*kaffah*). Komponen spiritual (*ruhaniyyah*) menyatukan semua komponen diri manusia sehingga melahirkan “keseluruhan” (*wholeness*) dan “kebaikan” (*wellness*). Pengalaman-pengalaman seperti kenikmatan (*joy*), cinta (*love*), maaf (*forgiveness*), dan penerimaan (*acceptance*).

PR : Melakukan hal-hal baik kepada orang lain atau lingkungan.

Misalnya : - Menolong teman, atau hal yang paling kecil seperti menyapa dan tersenyum ketika berpapasan dengan orang yang anda kenal.

-Membuang sampah pada tempatnya atau memungut sampah yang tercecer dan membuangnya pada tempatnya

Kesimpulan Sesi:

- Tayangan video
- Materi; dan
- Respon dari peserta

SESI 2

EMOSI

Tujuan:

1. Peserta mengerti apa itu emosi.
2. Peserta memahami jenis-jenis emosi.
3. Peserta menyadari efek positif dari emosi positif.
4. Lebih termotivasi untuk mengelola emosi negatif.
5. Lebih termotivasi untuk *maintaining*/memelihara emosi positif.

Materi:

1. Pengertian emosi
2. Jenis-jenis emosi
3. Proses biologis emosi
4. Skala Empat Sifat Laten Pengalaman Emosional
5. Skala Afek Positif dan Negatif
6. Keuntungan emosi positif
7. Dampak dari emosi negatif
8. Materi tips mengendalikan marah.

Perlengkapan

1. Laptop
2. Wireless
3. Sound
4. Spidol
5. Slide materi emosi
6. Skala Empat Sifat Laten Pengalaman Emosional
7. Skala Afek Positif dan Negatif

Metode:

1. Ceramah interaktif
2. Refleksi
3. Mengisi skala Skala Empat Sifat Laten Pengalaman Emosional dan Skala Afek Positif dan Negatif

Prosedur:

1. Trainer menanyakan kepada peserta mengenai pemahaman mereka tentang pengertian emosi.
2. Trainer memberikan komentar proses atas jawaban dari masing-masing peserta, kemudian menjelaskan definisi emosi.

3. Trainer memaparkan materi tentang emosi.
4. Trainer memaparkan materi jenis-jenis emosi.
5. Trainer memberikan *work sheet* (ws. 1), meminta kepada peserta untuk refleksi diri dengan mengisi skala sesuai dengan keadaan sebenarnya.
6. Trainer memberikan *work sheet* (ws. 2), meminta kepada peserta untuk refleksi diri dengan mengisi skala sesuai dengan keadaan sebenarnya.
7. Trainer menjelaskan efek positif dari emosi positif
8. Trainer menyampaikan materi tentang emosi negatif
9. Trainer menjelaskan tips untuk mengendalikan marah
10. Trainer menjelaskan tentang dampak dari emosi negatif dan contohnya
11. Trainer menanyakan apa yang bisa diambil pelajarannya dari sesi ini.

MATERI SESI 2

EMOSI

Pemahaman bahwa *mind-body* suatu yang tak terpisah, saat ini semakin menguatkan bahwa keduanya merupakan satu kesatuan yang tak terpisahkan. Perkembangan psikoneuroimunologi sudah menunjukkan bahwa imunitas tidak otonom sebab pikiran manusia itu terlibat dalam imunoregulasi.

Upaya manusia untuk menjaga kualitas imunitas telah memasuki area perbaikan gaya mengelola stressor. Gaya mengelola stressor yang dianjurkan ada tiga, yaitu gaya (1) *problem solving*, (2) *utilizing social support*, dan (3) *looking for the silver lining* (pandai mengambil hikmah). Manusia yang pandai mengambil hikmah akan merasa bahagia dalam menjalani hidup. Suasana bahagia ini merupakan suasana emosional seseorang yang berdampak terhadap perbaikan imunitas seseorang (Pasiak, 2012).

A. JENIS-JENIS EMOSI

1. Emosi Positif

Cinta

Bahagia

Senang

Damai

Tenang

Bangga

Percaya diri

2. Emosi Negatif

Marah	Frustasi
Takut	Depresi
Kesedihan mendalam	Kesepian
Putus asa	Ketidakpuasan
Perasaan bersalah	Terluka
Malu	Kecewa
Benci	Sakit hati
Iri/dengki	Ngeri
Khawatir/cemas	Jijik
Dendam	

Manusia adalah makhluk yang memiliki rasa dan emosi. Hidup manusia diwarnai dengan emosi dan berbagai macam perasaan. Manusia sulit menikmati hidup secara optimal tanpa memiliki emosi. Manusia bukanlah manusia, jika tanpa emosi. Kita memiliki emosi dan rasa, karena emosi dan rasa menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam kehidupan kita sebagai manusia.

Ahli psikolog memandang manusia adalah makhluk yang secara alami memiliki emosi. Menurut James (Purwanto & Mulyono, 2006) emosi adalah keadaan jiwa yang menampilkan diri dengan sesuatu perubahan yang jelas pada tubuh. Emosi setiap orang adalah mencerminkan keadaan jiwanya, yang akan tampak nyata pada perubahan jasmaninya. Sebagai contoh ketika seseorang diliputi rasa marah, wajahnya memerah, napasnya menjadi sesak, otot-otot tangannya akan menegang, dan energy tubuhnya memuncak.

Emosi berasal dari kata "*e*" yang berarti energi dan *motion* yang berarti getaran. Emosi kemudian bisa dikatakan sebagai sebuah energy yang terus bergerak dan bergetar [Chia, 1985]. Emosi dalam makna paling harfiah didefinisikan sebagai setiap kegiatannya atau pergolakan pikiran, perasaan, nafsu dari setiap keadaan mental yang hebat atau meluap-luap. Emosi yang merujuk pada suatu perasaan dan pikiran-pikiran yang khas, suatu keadaan biologis dan psikologis, dan serangkaian kecenderungan bertindak [Goleman, 1997].

Chaplin (2000) merumuskan emosi sebagai suatu keadaan yang terangsang dari organisme mencakup perubahan-perubahan yang disadari, yang mendalam sifatnya, dan perubahan perilaku. Emosi merupakan keadaan yang ditimbulkan oleh situasi tertentu. Emosi

cenderung terjadi dalam kaitannya dengan perilaku yang mengarah (*approach*) atau menyingkir (*avoidance*) terhadap sesuatu. Perilaku tersebut pada umumnya disertai adanya ekspresi kejasmanian sehingga orang lain dapat mengetahui bahwa seseorang sedang mengalami emosi. Misalnya kalau orang mengalami ketakutan mukanya menjadi pucat, jantungnya berdebar-debar, jadi adanya perubahan-perubahan kejasmanian sebagai rangkaian dari emosi yang dialami oleh individu yang bersangkutan (Walgito, 1994).

Seseorang kadang-kadang masih dapat mengontrol keadaan dirinya sehingga emosi yang dialami tidak terdeteksi keluar dengan perubahan atau tanda-tanda kejasmanian seperti wajah memerah ketika marah, air mata berlinang ketika sedih atau terharu. Hal ini berkaitan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Ekman dan Friesen (Walgito, 1994), bahwa ada tiga macam emosi yang dikenal dengan *display stress*, yaitu adanya tiga macam aturan penggambaran emosi yang terdiri atas *masking*, *modulation*, dan *simulation*. *Masking* adalah keadaan seseorang yang dapat menyembunyikan atau menutupi emosi yang dialaminya. Emosi yang dialaminya tidak terdeteksi keluar melalui ekspresi kejasmaniannya. Misalnya, seorang perawat marah karena sikap pasien yang menyepelkan pekerjaannya, kemarahannya tersebut diredam atau ditutupi sehingga tidak ada gejala kejasmanian yang menyebabkan tampaknya rasa marah tersebut. Pada modulasi (*modulation*) orang tidak dapat meredam secara tuntas mengenai gejala kejasmaniannya, tetapi hanya mengurangi saja. Misalnya, karena marah, ia ngomel-ngomel (gejala jasmani) tetapi kemarahannya tidak meledak-ledak. Pada simulasi (*simulation*) orang tidak mengalami suatu emosi, tetapi seolah-olah mengalami emosi dengan menampilkan gejala-gejala kejasmanian.

Pada dasarnya emosi manusia bisa dibagi menjadi dua kategori umum jika dilihat dari dampak yang ditimbulkannya. Kategori pertama adalah emosi positif atau biasa disebut dengan afek positif. Emosi positif memberikan dampak yang menyenangkan dan menenangkan. Macam dari emosi positif ini seperti tenang, santai, relaks, gembira, lucu, haru, dan senang. Ketika kita merasakan emosi positif ini, kita pun akan merasakan keadaan psikologis yang positif (Guhm dan Clore, 2002).

Kategori kedua adalah emosi negatif atau afek negatif. Ketika kita merasakan emosi negatif ini maka dampak yang kita rasakan adalah negatif, tidak menyenangkan dan menyusahkan. Macam dari emosi negatif diantaranya sedih, kecewa, putus asa, depresi, tidak berdaya, frustrasi, marah, dendam, dan masih banyak lagi.

Biasanya kita menghindari dan berusaha menghilangkan emosi negatif ini. Adakalanya kita mampu mengendalikannya, tetapi adakalanya kita gagal melakukannya. Ketika kita gagal mengendalikan atau menyeimbangkan emosi negatif ini maka ketika itu keadaan suasana hati kita menjadi buruk.

Kesejahteraan psikologis dan kebahagiaan seseorang lebih ditentukan oleh perubahan atau pengalaman emosional yang sering dialaminya. Hal ini disebut sebagai afek. Jika individu lebih banyak merasakan dan mengalami afek negatif seperti marah, benci, dendam, dan kecewa maka individu akan diliputi oleh suasana psikologis yang tidak nyaman dan tidak menyenangkan. Akibatnya, individu akan terasa sulit merasakan kepuasan hidup dan kebahagiaan (Gohm & Clore, 2002).

Pemahaman, penerimaan diri akan suasana emosi, mengetahui secara jelas makna dari perasaan, mampu mengungkapkan perasaan secara konstruktif merupakan hal-hal yang mendorong tercapainya kesejahteraan psikologis, kebahagiaan, dan kesehatan jiwa individu. Orang yang mampu memahami emosi apa yang sedang mereka alami dan rasakan, akan lebih mampu mengelola emosinya secara positif. Sebaliknya, orang yang kesulitan memahami emosi apa yang sedang berkecambah dalam perasaannya, menjadi rentan dan terpenjara oleh emosinya sendiri. Mereka menjadi bingung dan bimbang akan makna dari suasana emosi yang sedang mereka rasakan.

Seberapa Baik Emosi Itu

Pada dasarnya emosi memiliki banyak keunggulan, diantaranya sebagai berikut.

- a. Emosi adalah bentuk komunikasi yang dapat mempengaruhi orang lain.

Guratan ekspresi yang terlihat pada raut muka seseorang adalah bagian dari emosi. Sejak dahulu di dalam kehidupan masyarakat primitif, dan di dalam dunia binatang, guratan ekspresi merupakan bentuk komunikasi seperti kata-kata.

Saat kita berkomunikasi dengan orang lain atau mengirimkan suatu pesan atau tanda, tentunya secara disadari kita akan sangat sulit untuk mengubah emosi yang kita alami. Contohnya saat kita marah pada orang yang akan ditemui, akan sangat sulit bagi kita mengubah ekspresi kita untuk tersenyum meskipun kita telah berniat untuk tidak marah di depannya.

- b. Emosi dapat mengorganisasi dan memotivasi tindakan

Emosi secara teoritis dapat memotivasi perilaku. Pada situasi yang penting, emosi dapat bereaksi dalam menghadapi situasi tersebut. Kita tidak perlu untuk mempersiapkan segala sesuatunya untuk menghadapi situasi tersebut, karena emosi akan mempersiapkan segalanya untuk dapat melewati rintangan yang ada dalam pikiran kita dan yang ada di lingkungan kita.

Empat Sifat Laten Pengalaman Emosional

Penelitian Gohm & Clore (2002) menjabarkan empat sifat laten pengalaman emosional ketika kita sedang berada dalam sebuah suasana emosi tertentu. Keempat sifat laten pengalaman emosional ini menurut penelitian mereka ternyata sangat berpengaruh pada kebahagiaan seseorang, kesehatan mental, kecemasan, dan gaya atribusi kita. Keempat sifat laten pengalaman emosional tersebut sebagai berikut:

- a. Kejelasan (*emotional clarity*), dijabarkan sebagai kemampuan seseorang dalam mengidentifikasi dan membedakan emosi spesifik yang sedang dirasakannya. Contoh ungkapan dari sifat laten ini seperti “*Saya sulit menamakan emosi yang sedang saya rasakan; Saya selalu mampu menamakan tiap emosi yang sedang saya rasakan; atau saya mampu mengetahui secara tepat tiap emosi yang sedang saya rasakan.*”
- b. Intensitas (*emotional intensity*). Diartikan seberapa kuat atau besar intensitas emosi spesifik yang dapat dirasakannya. Contoh ungkapan sifat laten ini adalah “*Ketika saya merasakan bahagia, saya seperti berada di atas awan; Ketika saya merasakan kebahagiaan, saya merasa seperti dipenuhi oleh energy kebahagiaan yang tak terkira; atau ketika saya berhasil dalam suatu pekerjaan, reaksi saya biasa saja, tenang dan diam.*”
- c. Perhatian (*emotional attention*). Dijelaskan sebagai kecenderungan seseorang untuk mampu memahami, menilai, dan menghargai emosi spesifik yang sedang dirasakannya. Ungkapan sifat laten ini seperti “*Saya memperhatikan secara penuh bagaimana saya merasakan sesuatu, atau saya percaya untuk mengikuti kata hati saya.*”
- d. Ekspresi (*emotional expression*). Didefinisikan sebagai kecenderungan untuk mengungkapkan perasaan yang sedang dirasakannya kepada orang lain. Ungkapan sifat ini, yaitu “*Ketika saya marah, semua orang di sekeliling saya tahu bahwa saya sedang marah; saya selalu mengekspresikan apa yang saya rasakan kepada*

orang lain atau sekitar saya, atau saya tidak mampu menahan atau menyembunyikan emosi yang sedang saya rasakan.”

Skala Empat Sifat Laten Pengalaman Emosional

Untuk memahami empat sifat laten pengalaman emosional tersebut ada baiknya Anda mengerjakan skala 4 sifat laten pengalaman emosional berikut ini.

Dalam skala 4 sifat laten pengalaman emosional terdapat penjelasan tentang situasi yang mungkin pernah anda alami ataupun belum pernah anda alami. Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan memilih salah satu jawaban dengan member tanda silang (X) pada pilihan jawaban anda.

Pahamilah bahwa jawaban anda merupakan pilihan yang sering anda lakukan atau sesuai dengan apa yang anda rasakan, bukan merupakan rekayasa anda sendiri. Jawablah dengan jujur sehingga hasil yang anda dapat merupakan gambaran diri anda yang sebenarnya.

Skala Empat Sifat Laten Pengalaman Emosional

NO	Pernyataan	Sangat Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
1*	Saya sulit menamakan emosi yang sedang saya rasakan			
2	Saya mampu mengetahui secara tepat tiap emosi yang sedang saya rasakan			
3*	Saya sulit membedakan emosi yang sedang terjadi dalam diri saya			
4*	Saya sering bingung dengan perasaan saya sendiri			
5	Ketika saya marah, kekuatan emosinya mempengaruhi diri saya			
6	Ketika saya merasakan bahagia, saya seperti berada di atas awan, begitu kuatnya perasaan tersebut			
7	Ketika saya merasakan kebahagiaan, saya merasa seperti dipenuhi oleh energi kebahagiaan yang tak terkira			
8*	Ketika saya sukses dalam suatu pekerjaan, reaksi saya biasa			

	saja tenang dan diam			
9	Saya percaya untuk mengikuti kata hati saya			
10	Saya memperhatikan secara penuh bagaimana saya merasakan sesuatu			
11	Saya selalu memonitor setiap perubahan emosi yang saya rasakan			
12*	Saya sering tidak peduli dengan apa yang sedang saya rasakan			
13	Ketika saya marah, semua orang di sekeliling saya tahu bahwa saya sedang marah			
14	Saya lebih suka berterus-terang pada orang lain tentang perasaan saya sesungguhnya			
15	Saya selalu mengekspresikan apa yang saya rasakan pada orang lain atau sekitar saya			
16	Saya tidak mampu menahan atau menyembunyikan emosi yang sedang saya rasakan			

Scoring

Skor tiap jawaban adalah sebagai berikut

- Sangat sesuai = 3
- Sesuai = 2
- Tidak sesuai = 1

Untuk nomor item yang terdapat tanda bintang (1, 3, 4, 8, 12) skornya dibalik.

- Sangat sesuai = 1
- Sesuai = 2
- Tidak sesuai = 3

Item nomor 1, 2, 3, dan 4 menjabarkan aspek kejelasan emosi (*Clarity*).

Item nomor 5, 6, 7, dan 8 menjabarkan aspek intensitas emosi.

Item nomor 9, 10, 11, dan 12 menjabarkan aspek perhatian (*attention*).

Item nomor 13, 14, 15, dan 16 menjabarkan aspek ekspresi emosi.

Berdasarkan ketentuan di atas jumlahkan total skornya untuk tiap aspek, dan bandingkan dengan norma di bawah ini. Jika skor total anda bergerak antara:

1 – 4 : berarti pada aspek tersebut tergolong rendah

5 – 8 : berarti pada aspek tersebut tergolong sedang

9 – 12 : berarti pada aspek tersebut tergolong tinggi

Anda dapat juga mengisi skala di bawah ini yang menjabarkan tentang seberapa sering anda mengalami emosi. Isilah dengan jujur skala di bawah ini agar hasil yang didapatkan menggambarkan diri anda yang sesungguhnya.

Skala Afek Positif dan Negatif

Seberapa seringkah anda mengalami emosi di bawah ini dalam satu bulan terakhir pada hidup anda.

NO	Emosi	Sangat Sering	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
1	Bahagia					
2	Puas					
3	Gembira					
4	Ceria					
5	Senang					
6	Biasa/Netral					
7*	Sedih					
8*	Kecewa					
9*	Marah					
10*	Putus asa					
11*	Hampa					
12*	Kosong					
13*	Tak berdaya					
14*	Dendam					
15	Haru					
16	Penuh syukur					
17*	Cemas					
18*	Takut					
19*	Bingung					

20*	Kalut					
21*	Bimbang					
22*	Ragu					
23	Tenang					
24	Santai					
25	Relaks					
26*	Bosan					
27*	Jenuh					
28*	Malas					

Skoring

Untuk skor tiap jawaban emosi yang positif seperti bahagia adalah sebagai berikut:

- Sangat sering = 4
- Sering = 3
- Kadang-kadang = 2
- Jarang = 1
- Tidak pernah = 0

Untuk jawaban emosi negative seperti “sedih” atau item yang terdapat tanda bintang (*), penyekorannya dibalik.

- Sangat sering = 0
- Sering = 1
- Kadang-kadang = 2
- Jarang = 3
- Tidak pernah = 4

Kemudian jumlahkan total skor keseluruhannya, dan bandingkan dengan norma di bawah ini. Jika skor total anda bergerak antara:

- 0 – 30 : Berarti suasana emosi anda diliputi oleh emosi negatif.
- 31 – 60 : Berarti suasana emosi anda silih berganti diliputi oleh dua suasana emosi, baik positif maupun negatif.
- 62 – 100 : Berarti suasana emosi anda lebih banyak diliputi oleh suasana emosi positif.

Interpretasi

- Jika skor anda 0 – 30 berarti hidup anda penuh dengan stress dan gejala negatif. Anda mengalami beban emosi yang berat dan tidak menyenangkan. Ada indikasi anda cenderung mengalami depresi, stress dan kehilangan harapan. Tampaknya banyak kejadian dalam hidup anda yang serba negatif, penuh stress, dan penuh

permasalahan pelik. Sebaiknya anda segera menuntaskan persoalan dalam hidup anda dan segera belajar untuk mengelola emosi negatif (*emotional management*).

- Jika skor anda 31 – 69, berarti anda berada dalam suasana hidup yang moderat. Terkadang anda stress, namun terkadang anda bebas dari stress. Hidup anda belum optimal dan mendorong munculnya kepuasan. Terkadang anda puas dengan hidup anda, namun terkadang anda tidak bahagia dengan hidup anda. Untuk itu, anda disarankan untuk lebih mengoptimalkan hidup anda secara konstruktif, menetapkan strategi untuk mengatasi masalah yang ada, bertindak proaktif dan belajar untuk mengelola emosi secara efektif.
- Jika skor anda 70 – 100, anda berarti dalam hidup yang optimal, penuh kebahagiaan, kepuasan, dan suasana emosi yang positif. Hidup anda penuh dengan kebaikan dan suka cita. Anda juga mampu mengelola emosi anda secara efektif dan konstruktif.

Kebahagiaan atau Kesejahteraan

1. Jika kesejahteraan dapat dianggap sebagai semacam rekening bank. Kita membuatnya, dan kita mesti mengeluarkan biaya ketika menarik uangnya. Apabila jumlah tabunga kita lebih besar daripada pengeluarannya, rekening kita aman. Namun bila pengeluarannya melebihi jumlah tabungan kita, terjadilah bencana— yaitu stress.
2. Kita melakukan banyak hal untuk menambah rekening kita: mempraktikan kebiasaan yang baik dan sehat, membiasakan berkata positif, menahan amarah, menjalin dan menjaga hubungan baik dengan orang dan seterusnya. Semua kegiatan tersebut menambah sumber kehidupan kita dan mengurangi dampak buruk berbagai stressor. Cemas, khawatir, dan perasaan-perasaan negatif lain menguras rekening kesejahteraan ini.
3. Banyak hal dalam hidup ini bisa menjadi stressor hanya dengan izin kita. Sebagian besar dari kita cepat menganggap dan menilai/menghakimi sesuatu sebagai hal yang membuat stress. Karena sebagai stressor, sesuatu itu menelan korban dan merusak perasaan kesejahteraan kita. Hendaknya kita meluangkan sedikit waktu untuk menilai apakah sebuah persoalan merupakan stressor yang logis atau tak logis dan menguntungkan adalah sebuah kebiasaan yang baik.

Efek Positif dari Emosi Positif

Menyaksikan orang simpatik, mengubah system imun

Compton (2005) menyebutkan beberapa hasil penelitian yang menunjukkan keuntungan orang yang lebih sering mengalami dan mengekspresikan emosi positif. Mereka cenderung lebih puas atas hidupnya dan memiliki hubungan interpersonal yang

berharga. Mereka lebih produktif dan lebih puas dengan pekerjaannya, lebih suka menolong orang lain, dan cenderung lebih tercapai tujuan hidupnya.

Temuan yang tidak kalah menarik, bahwa mereka yang lebih sering mengalami dan mengekspresikan emosi positif lebih sehat pula secara fisik, lebih dapat melepaskan diri dari penyakit, dan juga lebih berumur panjang.

Bagaimana emosi positif dapat meningkatkan kesehatan? McClelland yang terkenal dengan teori motivasi sosial (kebutuhan berprestasi, kebutuhan afiliasi, kebutuhan berkuasa) melakukan eksperimen yang dapat menjawab pertanyaan ini. Ia menemukan hubungan emosi positif dengan system imun.

Eksperimennya sederhana, yaitu hanya meminta subjeknya untuk menonton dua jenis film, yaitu film propaganda Nazi Jerman dan film mengenai Ibu Theresa (penerima nobel perdamaian). Subjek diukur system imunnya sebelum dan sesudah menonton film. Hasil eksperimen menunjukkan bahwa subjek mengalami peningkatan system imun yang drastis setelah menonton film Ibu Theresa dari Calcuta yang menampilkan perilaku empatik terhadap orang lain, dan mencintai semua orang, termasuk kaum papa.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa emosi positif yang muncul karena menyaksikan perilaku empatik orang lain, terbukti berpengaruh langsung meningkatkan system pertahanan tubuh seseorang terhadap penyakit.

Demikianlah, emosi positif bukan sekedar akibat, melainkan juga menjadi penyebab untuk kesehatan kita. Emosi positif sangat mungkin kita alami jika kita memiliki hubungan yang baik dengan orang lain.

EMOSI NEGATIF

Aristoteles menulis dalam karyanya "*Nichomacean Ethics*", "Setiap orang dapat marah – itu mudah. Tetapi, marah kepada orang lain yang tepat, dengan kadar yang tepat, pada waktu yang tepat, untuk tujuan yang tepat, dan dengan cara tepat pula, sungguh tak mudah". Nasihat ini dimaksudkan untuk mengendalikan marah. Tantangan terbesar kita adalah menundukan sifat-sifat buruk kita – seperti marah, sedih, dendam, dll. – dan lebih mengembangkan sifat-sifat mulia.

Marah terjadi hanya jika kita mengijinkannya. Apapun pancingannya, marah itu seperti sumbu bom. Ia tidak akan meledak sebab tak punya bahan peledak. Hanya ketika diberi bahan peledak, sumbu kecil itu akan meledak. Segala sesuatu bisa menyulut sumbu ini. Namun, kitalah yang memutuskan apa yang akan terjadi dengan sumbu tersebut, lantaran kita menguasai bahan peledaknya. Kerap kali waktu untuk mengambil keputusan itu sangat pendek – tak sampai sedetik. Saking singkatnya waktu tersebut, kita menganggap marah dan

emosi-emosi lainnya merupakan reaksi otomatis. Meski demikian, sekali lagi, bahwa dengan izin sadar kita sajalah amarah dapat dikeluarkan.

Memendam amarah yang berarti memelihara neraka dalam diri kita. Sebuah peribahasa menyatakan “jangan biarkan dunia ini mempermainkanmu. Engkaulah yang memainkan dunia ini.”

Tips Mengendalikan Amarah

1. Segera sadari perasaan yang sedang terjadi; ungkapan Aristoteles di atas.
2. Bernafas (sambil baca *basmalah*) hitung sampai 10 secara perlahan, setelah hitungan selesai, katakana pada diri anda sendiri “aku telah berhasil menahan sampai 10 detik, benarkah aku mengijinkan diriku marah? Dengan kadar, waktu, dan cara yang tepatkah?”

Hadits Nabi SAW: Berdiri → duduk → berbaring → wudhu → shalat.

BAHAYA MARAH/EMOSI NEGATIF:

Ada beberapa efek kognitif yang timbul dari kemarahan. Antara lain berpikir negatif, merupakan efek yang secara otomatis akan muncul saat seseorang sedang marah. Maka jika marah tak terkendali, orang cenderung akan mengungkit hal-hal negatif dari orang yang terkait. Lain halnya jika saat keadaan normal, seseorang mampu menyembunyikan aib.

Efek lain dari kemarahan dari segi kognitif adalah mengakibatkan seseorang berpikir evaluatif. Yaitu ketikaterbawa emosi, cenderung menilai orang lain dengan kata sifat, bukan dengan kata kerja berisi alasan-alasan sehingga orang yang dimaksud akan paham. Efek yang ketiga dari sisi kognitif adalah berpikir superior, menganggap orang lain lebih rendah dari pada dirinya.

Beberapa penyakit fisik yang sering muncul mengiringi gangguan emosi antara lain, nyeri di leher, radang tenggorokan, kesemutan dan bengkak, pusing dan sakit kepala, kelelahan. Gangguan emosi juga dapat memicu terjadinya penyakit ganas seperti tumor atau kanker, jantung, dll.. Mengenai gangguan penyakit fisik akibat gangguan emosi tidak cukup hanya dengan mengobati gejala fisik yang timbul, tetapi juga harus dibarengi dengan mengatasi gangguan psikologis terutama emosinya. Obat-obatan medis yang diberikan hanya untuk mengurangi rasa sakit atau mengurangi efek buruk penyakit tersebut, namun tidak

akan mampu menyembuhkan secara sempurna jika penyebab utamanya yaitu gangguan emosi tidak segera diatasi.

Tubuh kita memiliki gen yang berpotensi untuk menimbulkan penyakit, dan pada saat yang sama juga memiliki gen yang dapat menyembuhkan penyakit. Pada saat gen yang berpotensi menimbulkan penyakit aktif, kondisi ini akan diimbangi oleh aktifnya gen yang berpotensi menyembuhkan penyakit. Sehingga dicapai keadaan yang seimbang dan tubuh kita tetap dalam keadaan sehat. Namun begitu keseimbangan tersebut terganggu, penyakit tersebut akan mulai menyerang tubuh kita.

Orang yang mempunyai pikiran dan perasaan negatif dan berada dalam keadaan stress berkepanjangan dapat memicu aktifnya gen yang berpotensi untuk menimbulkan penyakit. Emosi yang labil menyebabkan menyalanya gen yang berpotensi untuk menimbulkan penyakit namun tidak diimbangi dengan gen yang mampu menyembuhkan penyakit. Hal tersebut menyebabkan orang tersebut sangat rentan terhadap gangguan berbagai penyakit. Gejala inilah yang umumnya menimbulkan gangguan psikosomatik pada kebanyakan orang dewasa ini.

James K. Van Fleet dalam bukunya *“The power within, tap your inner for and program your self for succes”* mengisahkan bagaimana John Hunter seorang ahli fisiologi terkenal mengalami nasib buruk karena dia menderita kelainan pada pembuluh arteri. Ia selalu berkata bahwa orang pertama yang membuat ia benar-benar marah akan menyebabkan kematiannya. Istrinya pernah mencoba membuatnya marah beberapa kali namun tidak pernah berhasil. Akhirnya orang yang ditunggu-tunggu muncul juga, dalam salah satu rapat medis Dr Hunter sangat marah, sehingga ia terjatuh dan meninggal saat itu juga karena mengalami oklusi jantung. Kejadian seperti ini banyak kita jumpai dalam kehidupan sehari-hari bagaimana emosi yang memuncak dapat mendatangkan kematian pada seseorang akibat menyempitnya pembuluh darah di jantung atau pecahnya pembuluh darah di otak. Demikianlah perasaan negatif dan emosi yang memuncak bahkan dapat mendatangkan kematian mendadak pada seseorang.

Perasaan dan pikiran dapat mengaktifkan gen kita, sebagian besar gen kita yang sedang tidur dapat diaktifkan oleh kekuatan pikiran dan perasaan. Kazuo Murakami PhD seorang ahli genetika dari Jepang menyatakan dalam bukunya *“The Divine Message of the DNA”* bahwa faktor-faktor positif seperti kebahagiaan, sukacita, keyakinan, dan do'a dapat mengaktifkan gen-gen yang bermanfaat. Sementara faktor negatif kegelisahan, stress,

kesedihan, rasa takut, dapat menon-aktifkan gen yang bermanfaat dan sebaliknya mengaktifkan gen yang tidak bermanfaat atau buruk.

Untuk membuktikan hipotesanya ini ia bergabung dengan raksasa bisnis hiburan Jepang Yoshimoto Kogyo Co. untuk mempelajari pengaruh tawa dan perasaan senang pada ekspresi gen. Secara spesifik ia meneliti bagaimana tawa mempengaruhi tingkat glukosa darah pada orang yang sedang mengidap diabetes tipe 2. Dalam penelitian itu ia mengukur glukosa darah setelah masa puasa (*fasting blood glucose*) pada subjek tes. Kemudian sebagian mereka mendengarkan kuliah yang tidak lucu dan membosankan, sementara yang lain menonton pertunjukan komedi yang lucu dan menyenangkan. Kemudian makanan dihidangkan kepada mereka setelah itu Kazuo Murakami mengukur gula darah setelah makan (*post – prandial blood glucose*) mereka. Dalam percobaan itu ia mendapati glukosa darah mereka yang mengikuti kuliah membosankan itu meningkat 123 mg/dl. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tawa memiliki efek menguntungkan bagi tingkat glukosa darah.

Dr. Candace Pert, penulis buku *Molecules of Emotion: Why You Feel The Way You Feel*, emosi yang tertahan berakibat penumpukan beban kerja bagi sistem kekebalan tubuh. Sebab, emosi ‘beracun’ tersebut pada akhirnya mampu memproduksi zat-zat kimia dan hormon beracun yang dapat mengganggu kelancaran proses biokimia di seluruh tubuh. Jadi, menyimpan dendam dan emosi negatif bisa berakibat buruk terhadap kesehatan fisik. Banyak ahli setuju bahwa berpikiran positif akan membantu manusia meningkatkan kekebalan tubuh.

SESI 3

RITUAL ATAU IBADAH

Tujuan:

1. Memahami pengertian ritual/ibadah
2. Mampu memahami inti dan manfaat dari ibadah
3. Dapat melakukan ibadah dengan baik

Materi:

1. Pengertian ritual/ibadah
2. Materi untuk memahami inti dan manfaat dari ibadah
3. Cara untuk melakukan ibadah dengan baik.

Perlengkapan

1. Laptop
2. Wireless
3. Sound
4. Spidol
5. Slide materi emosi

Metode:

1. Ceramah interaktif
2. Refleksi

Prosedur:

1. Trainer membuka sesi dengan salam dan doa pengantar serta mengajak peserta untuk memulai dengan baca basmalah.
2. Trainer menanyakan kesiapan peserta untuk mengikuti sesi ini.
3. Trainer mengajak peserta untuk bermain game/relaksasi untuk mencairkan suasana.
4. Trainer menjelaskan sekilas tentang sesi ini sebagai pengenalan sesi, agar peserta mempunyai pandangan tentang sesi ini dan apa saja yang akan dilakukan dalam sesi ini.
5. Trainer menjelaskan materi tentang definisi pengalaman spiritual dan komponen-komponennya.
6. Trainer memaparkan materi tentang “menggali dan berbagi pengalaman spiritual yang pernah dirasakan”.
7. Trainer menjelaskan ciri-ciri pengalaman spiritual.

MATERI SESI 3

RITUAL ATAU IBADAH

Manifestasi spiritualitas berupa tindakan terstruktur, sistematis, berulang, melibatkan aspek motorik, kognisi, dan afeksi yang dilakukan menurut suatu tatacara tertentu baik individual maupun komunal. Kata kunci: *kebutuhan* (ritual yang didorong oleh kebutuhan. Bukan oleh sebab-sebab lain), *rasa kehilangan sesuatu* (jika tidak melaksanakannya).

Ritual merupakan tindakan manusia untuk melahirkan pengalaman spiritual atau merasakan keterkaitan dirinya dengan sesuatu yang agung, yang disebut dengan berbagai macam cara dan nama. Secara teologis, ritual merupakan cara manusia untuk mendapatkan Yang Transenden. Dengan melakukan ritual-ritual tertentu, seperti berdoa, shalat, meditasi, menyayangi, menari, bertepuk tangan sembari menyanyi, dan lain-lain. Manusia mengharapkan ia dapat masuk pada situasi dimana ia dapat berhubungan dengan Yang Transenden. Secara neurobiologis, ritual merupakan cara manusia untuk mengaktifkan beberapa area otak, terutama system saraf otonom. Ritual dianggap penting karena merupakan cara manusia untuk memunculkan spiritualitas dalam dirinya. Ada beberapa sifat ritual secara umum, yaitu:

- a. *Terstruktur atau Terpola*; Shalat dalam Islam, berdoa dalam berbagai agama, menari dalam tarian sufi, meditasi dalam ajaran Hindu dan Budha, dll. Kegiatan-kegiatan ini, meskipun ada berbagai variasi cara (misalnya dalam berdoa), tetapi tetap mengikuti suatu aturan main yang bersifat terpola. Dalam tarian sufi yang dilakukan oleh penari Darwisi gerakan berputar-putar merupakan gerakan standar yang harus tetap ketika mereka menari. Demikian halnya dengan shalat dalam Islam. Meskipun ada tata cara gerakan-gerakan tertentu yang berbeda antara satu orang dengan orang yang lain, gerakan-gerakan itu pada dasarnya sudah terpola melalui aturan-aturan shalat. Sehingga seseorang tidak semuanya melakukan gerakan shalat ketika melakukan shalat.
- b. *Berirama dan Berulang*; kegiatan ritual mengandung irama motorik yang dilakukan berulang-ulang. Jika hanya sekali dilakukan, maka kegiatan itu tidak merupakan kegiatan ritual. Pada saat shalat, diwajibkan gerakan yang dilakukan berulang-ulang, dan berirama.
- c. *Integrasi emosi (afeksi), kognisi, dan aksi (motorik)*; kegiatan ritual mewajibkan pelakunya untuk sadar dan *aware*. Pengetahuan tentang ritual merupakan syarat penting berlangsungnya sebuah ritual dengan baik dan sesuai dengan saran. Pikiran merupakan factor penting untuk *men-diferensiasi* kegiatan neural otak. Pikiran merupakan objek pertama yang harus diberi perhatian ketika seseorang melakukan ritual tertentu.

Pembersihan pikiran sering kali merupakan tujuan utama meditasi dalam tradisi Hindu. Demikian halnya dengan shalat yang disebut sebagai khusyuk. Selain pikiran sadar, emosi merupakan factor penting ketika melakukan ritual. Penenangan diri sering dikaitkan dengan control emosi yang tinggi. Efek kesehatan dari ritual berkaitan dengan control emosi ini. Demikian halnya dengan kegiatan motorik yang dilakukan secara berirama akan membawa pada keteraturan dan keterpaduan.

Jika dilakukan banyak orang ditandai dengan adanya sinkronasi dengan pelaku lain. Hampir semua ritual kolektif mensyaratkan adanya sinkronasi. Doa missal, meditasi missal, tarian kolektif, dzikir akbar, dan shalat jamaah membutuhkan sinkronisasi antar pelakunya

Bentuk ritual:

- 1) Melakukan sembahyang.
- 2) Memanjatkan doa.
- 3) Mengunjungi tempat ibadah.
- 4) Sedekah.
- 5) Terlibat aktif dalam komunitas keagamaan.

Indikator ritual:

- 1) Merasakan ketergantungan/membutuhkan Tuhan.
- 2) Merasakan adanya dialog/berkomunikasi dengan Tuhan.
- 3) Merasakan kasih sayang Tuhan.
- 4) Merasakan ketentraman/tenang.
- 5) Peka dengan kebaikan.
- 6) Takut melakukan dosa.

Manusia diciptakan Allah SWT dengan tujuan yang mulia, dan sama sekali bukan untuk main-main (QS. Ali Imron: 19 dan Ash-Shaad: 27). Allah telah menginformasikan melalui Al-Qur'an-Nya bahwa manusia tidaklah diciptakan kecuali untuk beribadah. Sebagaimana dalam surat Adz-Dzariyat ayat 56:

“dan Aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka menyembah-Ku”

Dari ayat di atas jelas bahwa tujuan diciptakannya manusia adalah untuk menyembah-Nya. Ibadah bukan sekedar ketaatan dan ketundukan, tetapi ia adalah suatu bentuk ketundukan dan ketaatan yang mencapai puncaknya akibat adanya rasa keagungan dalam jiwa seseorang terhadap siapa yang kepadanya ia mengabdikan. Ia juga merupakan dampak dari keyakinan bahwa pengabdian itu tertuju kepada yang memiliki kekuasaan yang tidak terjangkau arti hakikatnya. Demikian lebih kurang tulisan Syaikh Muhammad ‘Abduh.

Ibadah terdiri atas ibadah murni (*madhah*) dan ibadah tidak murni (*ghairu madhdah*). Ibadah *madhdah* adalah ibadah yang telah ditentukan Allah bentuknya, kadar dan waktunya, seperti shalat, puasa, zakat, dan haji. Ibadah *ghairu madhdah* adalah segala aktifitas lahir dan batin manusia yang dimaksudkannya untuk mendekatkan diri kepada Allah. Dari ayat di atas, Allah menghendaki agar segala aktivitas manusia dilakukannya demi karena Allah, yakni sesuai dan sejalan dengan tuntunan dan petunjuk-Nya.

Mengapa perlu beribadah?

1. Ibadah merupakan santapan rohani
2. Ibadah adalah suatu amanah
3. Beribadah karena Allah semata adalah suatu jalan kemerdekaan
4. Ibadah merupakan ujian Allah yang mencemerlangkan manusia
5. Ibadah adalah sarana mencari pahala dan menghindari siksa
6. Ibadah merupakan sarana pendidikan dan perbaikan jiwa.

Do'a

Semua agama menyuruh agar pengikutnya untuk melakukan ibadah, seperti berdo'a. Berdo'a adalah praktik keagamaan yang ada pada semua agama, meskipun dengan tata cara yang berbeda. Do'a termasuk salah satu ritual yang banyak diteliti dalam kaitannya dengan kesehatan karena posisinya yang sentral dalam ritual-ritual. Baik dalam agama-agama yang dikelompokkan sebagai *agama wahyu/agama langit*, seperti Islam, Kristen, dan Yahudi, maupun *agama bumi*, seperti Hindu dan Buddha, do'a memiliki posisi penting. Agama-agama itu mengajarkan tata cara berdo'a. Artinya, berdo'a memiliki aturan main dan etika tertentu.

Dalam ajaran Islam misalnya, do'a ada pada semua ritual seperti shalat, *dzikir*, puasa, zakat, dan lain-lain. Tanpa riset yang komplekspun, shalat sudah menunjukkan pengaruhnya terhadap kesehatan. Gerakan-gerakan shalat yang mirip sebuah olahraga ringan dan ringkas berefek terhadap otot, aliran darah, dan system saraf. Sistem kardiovaskular dan system respirasi (pernapasan) adalah 2 sistem yang secara langsung dipengaruhi secara positif oleh shalat. Shalat dimulai dengan *takbir*, yang secara fisiologis menggerakkan otot bahu, tangan, dan lengan. Posisi berdiri tegak, disebut *qiyam*, memungkinkan seseorang berada pada posisi anatomis.

Do'a mempengaruhi kesehatan dengan empat mekanisme berikut. *Peertama*, do'a berfungsi sebagai respon relaksasi. *Kedua*, do'a berfungsi sebagai placebo. *Ketiga*, do'a

berfungsi sebagai ekspresi positif emosi. *Keempat*, do'a berfungsi sebagai saluran untuk intervensi supernatural.

Cara melakukan do'a yang dianjurkan

Sebelum berdo'a ada beberapa anjuran sebelum melakukannya, yakni: ***Pertama***, memohon ampun atas dosa yang telah dilakukan, baik yang disengaja maupun yang tidak disengaja. ***Kedua***, bersyukur atas semua nikmat dan karunia yang telah Tuhan berikan, seperti nikmat sehat, nikmat bisa melihat, mendengar, berbicara, menghirup udara, dan lain sebagainya. ***Ketiga***, baru kita memanjatkan do'a kepada Tuhan. Dan ***keempat***, ditutup dengan memohon ampun kembali.

“Berdo'alah dengan cara seolah-olah do'a yang kita panjatkan tidak akan terkabul, dan berharap do'a yang kita panjatkan pasti akan terkabul”

Maksud dari ungkapan di atas adalah ketika kita memanjatkan do'a kita harus bersungguh-sungguh dan kita benar-benar membutuhkan pertolongan Tuhan, dan kita tetap menjaga harapan kita tetap optimis Tuhan akan memberikan pertolongan kepada kita. Dalam berdo'a seperti halnya ketika kita masih kecil meminta sesuatu kepada orang tua kita, mungkin kita perlu memohon-mohon bahkan hingga kita menangis orang tua kita baru memberikan apa yang kita minta.

Do'a sebagai Respons Relaksasi Lengkap

Istilah respon relaksasi diperkenalkan oleh Herbert Benson, yang merujuk pada suatu keadaan kesadaran yang berubah (*altered state of consciousness*). Keadaan ini ditandai oleh perasaan “melayang” (ekstate), penyatuan dengan wujud yang lebih tinggi, keutuhan diri (*selflessness*). Keadaan ini dapat dicapai, antara lain, melalui meditasi, misalnya meditasi transendental yang dipraktikkan oleh para rahib, pertapa, dan sufi. Menurutnya, respon relaksasi ditemukan dalam ajaran-ajaran agama. Meskipun efek fisiologisnya baru diketahui akhir-akhir ini, penggunaannya telah tersebar luas dalam kebudayaan timur. Do'a dan berbagai teknik mental yang berkaitan memiliki dampak fisiologis pada tubuh yang dapat ditentukan dan diukur. Meditasi, menurut banyak penelitian memicu serangkaian perubahan fisiologis tubuh, terutama otak. Perubahan itu antara lain pernapasan yang lebih lambat, perlambatan denyut jantung, penurunan tekanan darah, pembuluh darah perifer menjadi lebih hangat, gelombang otak yang melambat (ditandai dengan meningkatnya gelombang alfa dan

teta), serta keadaan hipometabolik. Orang-orang yang mempraktikkan meditasi melaporkan adanya perasaan lebih spiritual, disertai dengan perasaan dan kondisi psikologis yang mantap, penuh damai, dan tenang.



SESI 4

Pengalaman Spiritual

Tujuan:

1. Memahami pengalaman spiritual
2. Menggali dan berbagi pengalaman spiritual yang pernah dirasakan, seperti:
 - a. Merasakan dekat dan bersahabat dengan alam semesta
 - b. Menemukan Tuhan di balik semua peristiwa
 - c. Merasakan kehadiran Tuhan dalam keseharian
 - d. Merasakan teguran Tuhan ketika melakukan kesalahan
 - e. Merasakan kesan istimewa pada semua peristiwa dekat dan bersahabat dengan alam semesta.
3. Mampu mengembangkan pengalaman spiritual.

Materi:

1. Pengertian pengalaman spiritual
2. Materi untuk menggali pengalaman spiritual
3. Materi mengembangkan pengalaman spiritual.

Perlengkapan

1. Laptop
2. Wireless
3. Sound
4. Spidol
5. Slide materi spiritual

Metode:

1. Ceramah interaktif
2. Refleksi

Prosedur:

1. Trainer membuka sesi dengan salam dan doa pengantar serta mengajak peserta untuk memulai dengan membaca do'a.
2. Trainer menanyakan kesiapan peserta untuk mengikuti sesi ini.
3. Trainer mengajak peserta untuk bermain game/relaksasi untuk mencairkan suasana.
4. Trainer menjelaskan sekilas tentang sesi ini sebagai pengenalan sesi, agar peserta mempunyai pandangan tentang sesi ini dan apa saja yang akan dilakukan dalam sesi ini.
5. Trainer menjelaskan materi tentang definisi pengalaman spiritual dan komponennya.
6. Trainer memaparkan materi tentang “menggali dan berbagi pengalaman spiritual yang pernah dirasakan”.

7. Trainer menjelaskan ciri-ciri pengalaman spiritual.
8. Trainer menceritakan contoh pengalaman spiritual.
 - a. Merasakan dekat dan bersahabat dengan alam semesta
 - b. Menemukan Tuhan di balik semua peristiwa
 - c. Merasakan kehadiran Tuhan dalam keseharian
 - d. Merasakan teguran Tuhan ketika melakukan kesalahan
 - e. Merasakan kesan istimewa pada semua peristiwa dekat dan bersahabat dengan alam semesta.
9. Trainer menanyakan kepada peserta mengenai PR atau tugas yang diberikan pada sesi 1.
10. Trainer menanyakan kepada peserta apakah sudah ada yang pernah mengalami pengalaman dengan ciri-ciri yang sudah dijelaskan, beserta contohnya.
11. Trainer menanyakan kepada peserta mengenai potensi yang dimiliki masing-masing peserta, karena dengan memahami potensi peserta akan lebih mudah dalam meraih pengalaman spiritual dan hikmah di balik pengalaman spiritual yang pernah dirasakannya.
12. Trainer memberikan komentar proses dari dinamika peserta setelah menyampaikan pengalamannya (jika sudah ada yang pernah mengalaminya).
13. Trainer memberikan kesempatan peserta untuk bertanya tentang proses yang sudah dijalani dalam sesi ini.
14. Trainer menutup sesi ini dengan ucapan syukur.

MATERI SESI 4

Mencari & Menggali Pengalaman Spiritual

1. Memahami pengalaman spiritual

Definisi

Pengertian yang sebatas pengetahuan umum (*general knowledge*) tentang spiritualitas, yakni hal-hal yang bersifat batiniah yang bisa berkaitan maupun tidak berkaitan dengan agama. Pengertian umumnya merujuk pada bahasa asalnya, bahasa latin, yang berarti “napas”. Istilah ini lebih merujuk pada status personal dimana seseorang menghubungkan dirinya dengan sesuatu yang diyakini sebagai transenden. Spiritualitas merupakan salah satu bagian dari keseluruhan diri manusia (yang lain: fisik, emosi). Spiritualitas merupakan pengalaman bermakna (*meaning*), bernilai (*value*), dan bertujuan (*purpose*) dalam kehidupan ketika seseorang berhubungan dengan yang Transenden, dan dimanifestasikan dalam hubungan dengan orang lain.

Pengalaman spiritual merupakan salah satu manifestasi dari spiritualitas yang orientasinya cenderung ke dalam diri (*inward looking*) yang bertolak belakang dengan makna hidup yang cenderung berorientasi keluar (*outward looking*). Berbalikan dengan makna hidup, pada pengalaman spiritual seseorang merasa lebih baik jika ia semakin “hilang” dan tersedot oleh pengalaman itu. Meng-alam-i sedemikian dalamnya sehingga seseorang merasakan bahwa makin dalam ia “kehilangan diri”, maka makin kuat pengalaman spiritualnya. Pada makna hidup, seseorang merasa lebih baik jika ia larut dalam kebersamaan dengan orang lain. Merasa menjadi bagian dari alam semesta merupakan kunci penting dari makna hidup.

Kesadaran indrawi – disebut juga *kesadaran primer* atau kesadaran inti – ada pada semua makhluk hidup. Kesadaran ini lahir karena adanya hubungan indra dengan otak. Manusia dan binatang sama-sama memiliki jenis kesadaran ini. Kesadaran indrawi ini membuat manusia terhubung dengan dunia di luar dirinya. Semua masukan indrawi (suara pada indra pendengaran, bau pada indra penciuman, cahaya pada indra penglihatan, dan lain-lain) akan melalui jalur saraf tepi untuk menuju ke otak.

Pengalaman spiritual tingkat pertama (*pengalam estetika* yang memakai indra) adalah salah satu pengalaman yang di dapat oleh karena kegiatan ritual. Suara yang dihasilkan oleh

sebuah kegiatan ritual dapat mempengaruhi munculnya pengalaman spiritual. Pada sejumlah agama, menyanyi dengan suara tertentu telah cukup untuk membangkitkan pengalaman spiritual level pertama ini. Pengalaman indra sangat penting memicu dan memacu otak. Pengalaman estetika yang diolah dengan baik akan memudahkan seseorang memasuki pengalaman spiritual yang lebih dalam.

Selain kesadaran indrawi di atas, ada juga kesadaran jenis lain – kesadaran sekunder – yang hanya ada pada manusia. Kesadaran jenis kedua lebih luas area pengaturannya karena melibatkan banyak sirkuit otak. Pengalaman mistis jenis *estetika* (seperti ketika seseorang mengamati keindahan-keindahan alam yang belum pernah dilihatnya). Pengalaman *takjub* (misalnya, kagum akan proses kelahiran manusia yang sangat hebat itu sehingga melahirkan perasaan pengakuan terhadap Sang Pencipta). Atau perasaan tentang yang kudus atau *numinositas*, yang merupakan campuran antara perasaan takjub dan takut.

Pengalaman mistis jenis *penyatuan* – yang dalam tradisi mistik Kristen disebut *Union Mystica*, tradisi Budha menyebutnya *Nirvana*, dan tradisi sufistik Islam menyebutnya *Fana'* atau *Anihilasi* – merupakan pengalaman mistis dalam rentang paling tinggi. Pengalaman ini dikarakteristik oleh perasaan hilang diri atau peleburan diri. Pada saat ini seseorang tidak lagi merasa memiliki diri karena dirinya melebur dengan alam semesta, menyatu begitu kuat sehingga tidak ada lagi diri sendiri. Dalam cerita-cerita sufistik ditemukan karakteristik seperti ini dimana seorang sufi merasakan diri menyatu dengan Sang Pencipta. Sufi *Al-Hallaj* dan Syaikh Siti Jenar mengungkapkan secara verbal sebagai sebagai “*ana al-Haqq*”. Keadaan ini adalah suatu deaferensiasi ekstrem, dimana system limbic –batang otak tidak melakukan aktivitas sama sekali. Ketiadaan aktivitas ini membuat seseorang kehilangan konsep tentang diri dalam konteks ruang dan waktu.

2. Menggali dan berbagi pengalaman spiritual yang pernah dirasakan

Pengalaman *spiritual* merupakan salah satu komponen dari spiritualitas dan menjadi basis utama dari spiritualitas. Ini merujuk pada pengalaman penyatuan dengan alam semesta yang tidak dapat diperoleh pada keadaan sadar biasa (*normal states of consciousness*). Merujuk pada kondisi beberapa pengalaman yang membawa seseorang pada kondisi beberapa pengalaman yang membawa seseorang pada keadaan menyatu dengan

sesuatu yang diyakininya sebagai Yang suci. Pengalaman spiritual merupakan keadaan “mengalami” dari spiritualitas yang dijelaskan di atas. Semua orang memiliki spiritualitas, tetapi tidak semuanya “mengalami” spiritualitas tersebut. Maka dari itu kita akan menggali diri kita masing-masing apakah “*sudah pernah mengalaminya*” atau “*belum pernah mengalami*” spiritualitas tersebut.

Selanjutnya kita akan mengajukan diri kita untuk berbagi cerita tentang pengalaman tersebut, agar yang belum pernah merasakan bisa mengetahuinya. Jika tidak ada satupun di antara kita yang belum pernah mengalami, maka kita bisa membedah sebuah cerita tentang orang yang pernah mengalami spiritualitas tersebut.

Untuk mengetahui apakah kita sudah pernah mengalami pengalaman tersebut atau belum, maka kita harus mengetahuinya seperti apa itu pengalaman spiritual, apa saja cirrinya dan seperti apa contohnya.

Pengalaman spiritual adalah **pengalaman nyata** (empirik) manusia yang berkaitan dengan **tujuan dan makna** dari sebuah kehidupan, dalam kaitan dengan hubungan interpersonal, antar manusia (sosial interpersonal) dan kehidupan secara keseluruhan, sebagai manifestasi hubungannya dengan Tuhan. Pengalaman nyata (empirik) dalam definisi tersebut memiliki **ciri-ciri utama** sebagai berikut:

1. Pengalaman itu *dialami*. Seperti halnya orang yang hanya melihat gunung akan berbeda dengan orang yang mendaki gunung. Ada jarak yang tajam antara yang hanya melihat dan pendaki gunung. Dengan mendaki membuat seseorang merasakan bau, tekstur, kontur, dinamika pepohonan, angin yang khas gunung, dan berbagai hal yang ada di gunung yang tidak bisa didapatkan, kecuali dengan mendakinya. Sama halnya dengan seseorang yang dermawan yang memberikan uangnya kepada panitia pengumpul sumbangan yang kemudian membagikannya kepada orang-orang miskin. Pengalaman dermawan ini akan berbeda dibandingkan dengan jika ia endatangi langsung dan memberikan bantuan itu secara langsung. Demikian halnya dengan seseorang yang sedang jatuh cinta akan berbeda dengan pengalaman seorang peneliti yang mempelajari tentang cinta, seberapapun hebatnya dia.

2. Pengalaman itu *disadari*. Seseorang yang sedang marah bisa menyadari bahwa dirinya sedang marah atau sama sekali tidak menyadari kalau dirinya sedang marah. Marah pada orang sadar selalu dalam control. Meminjam pernyataan Aristoteles “marah pada saat yang tepat, pada orang yang tepat, dengan cara yang tepat”. Sedangkan pada orang yang tidak menyadari marah selalu *out of control*. Orang marah tanpa kontrol – mengutip bahasa awan—adalah marah kesetanan, membabi buta, dan kehilangan akal sehat. Menyadari sebuah tindakan merupakan pembeda utama antara seorang spiritualis dengan seorang penderita skizofrenia dengan waham agama. Penderita skizofrenia tidak menyadari perbuatan “baik”-nya itu. Pada sesi emosi positif, misalnya perilaku sabar, dilakukan lebih dari sekedar menahan tekanan penderitaan atau kesulitan, tetapi juga perilaku itu di bawah control. Semua peristiwa yang bisa dikontrol membuat seseorang merasa berkuasa atas dirinya sendiri dan peristiwa itu. Dan gilirannya atas nasib dan respon yang akan dimunculkannya.
3. Pengalaman itu *berulang*. Apa yang dialami dapat berulang pada situasi yang berbeda, meskipun dengan kadar yang berbeda-beda. Pengalaman yang berulang ini memungkinkan seseorang mengalami pematangan diri. Selain pengalaman *takjub* dan penyatuan yang memiliki tingkat kesulitan lebih tinggi, pengalaman spiritual jenis pengalaman estetika dapat terjadi secara berulang. Pengulangan itu sendiri menjadi sebuah kebutuhan. Pada dimensi ritual ketika seseorang melakukan ritual tertentu dorongannya adalah dorongan kebutuhan. Seseorang merasakan ada sesuatu yang hilang jika ritual tidak dilakukan. Mengulang kemudian menjadi sebuah kebutuhan.
4. Pengalaman itu dapat *diulang*. Pengalaman dapat secara sengaja diulang. Perilaku seperti makna hidup atau ritual adalah perilaku yang dapat diulang dalam situasi dan stimulus yang berbeda. *Dapat diulang* mengandung arti bahwa seseorang dapat dengan sengaja melakukan sebuah perbuatan spiritualitas menurut kemauannya sendiri.

Contoh pengalaman-pengalaman spiritual:

1. Merasakan dekat dan bersahabat dengan alam semesta
Seperti yang dirasakan pendaki gunung, penyelam, dan pegiat berbagai aktivitas alam liar.
2. Menemukan Tuhan di balik semua peristiwa
Orang yang dapat mengambil hikmah saat ditimpa musibah atau kemalangan, menganggap semua yang terjadi dalam hidup ini ada unsur kehendak yang Maha

kuasa. Dan percaya bahwa Tuhan masih sayang dan mempunyai rencana baik di balik musibah yang diberikan-Nya.

3. Merasakan kehadiran Tuhan dalam keseharian, misalnya dalam ritual rutin yang dijalankan.
4. Merasakan teguran Tuhan ketika melakukan kesalahan
Merasa bersalah ketika melakukan suatu hal yang menyimpang dan merasakan teguran dari Tuhan secara langsung melalui batinnya yang merasa tidak tenang.
5. Merasakan kesan istimewa pada semua peristiwa dekat dan bersahabat dengan alam semesta.

Apakah dari anda ada yang sudah pernah mengalami pengalaman seperti yang telah dijelaskan tersebut?

Bagaimana anda mengalaminya dan apakah anda rasakan saat mengalami peristiwa tersebut?

Pengalaman Spiritual Terhanyut dalam Shalat yang Khusyu'

Ada seorang fuqoha tabi'in yang bernama 'Urwah bin Zubair. Beliau terkena penyakit *akilah* pada sebagian anggota tubuhnya di mana penyakit tersebut dapat menggerogoti seluruh tubuh. Akibatnya, dokter memvonis anggota tubuh yang terkena *akilah* tersebut untuk diamputasi sehingga anggota tubuh yang lain tidak terpengaruh. Bayangkan saat itu belum ada obat bius supaya bisa menghilangkan kesadaran ketika diamputasi. Lalu ia katakan pada dokter untuk menunda sampai ia melakukan shalat. Tatkala ia melakukan shalatnya barulah kakinya diamputasi. Dan ia tidak merasakan apa-apa kala itu karena hatinya sedang sibuk bermunajat pada Allah. Demikianlah, hati jika sudah tersibukkan dengan sesuatu, maka tidak akan merasakan sesuatu yang terkena pada badan.

Itu yang diceritakan oleh Syaikh Muhammad bin Sholih Al 'Utsaimin dalam *Syarh Riyadhis Sholihin* (5: 46) ketika melanjutkan penjelasan sebelumnya. Lihatlah shalat para ulama begitu sempurna, segala macam kesibukan dibuang jauh-jauh, hingga kakinya diamputasi pun, mereka tidak merasakan apa-apa karena sedang terhanyut dalam shalat. Itulah shalat yang dapat mencegah dari perbuatan keji dan mungkar.

CURRICULLUM VITAE



A. Data Pribadi

Nama Lengkap : Abdul Basit
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tempat/Tanggal Lahir : Tegal, 15 Agustus 1993
Alamat : Pesarean RT 002 RW 001, Kecamatan Adiwerna
Kabupaten Tegal, Provinsi Jawa Tengah
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Islam
Telepon/HP : 0857-4321-1918
Email : Basitchu@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN 01 Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal
2. MTs NU Sunan Kalijaga Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal
3. SMA Al-Hikmah 02 Benda, Kecamatan Sirampog, Kabupaten Brebes
4. Jurusan Psikologi, Fakultas Sosial dan Humaniora, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

C. Prestasi Non Akademik

1. Octo Finalist Jendral Soedirman Debated Championship 2010
2. Juara II Turnamen Basket tingkat SLTA 2009 dan 2010

Yogyakarta, 29 Agustus 2016

Abdul Basit
11710079