

# TESIS

## HUBUNGAN KESEHATAN SPIRITUAL DENGAN KADAR KORTISOL DAN HSP – 70 PADA PENGHAFAL AL QUR'AN



Oleh :

**LAILI NUR AZIZAH**

**NIM : 131041038**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

2012

# TESIS

## HUBUNGAN KESEHATAN SPIRITUAL DENGAN KADAR KORTISOL DAN HSP-70 PADA PENGHAFAL AL QUR'AN

**Untuk Memperoleh Gelar Magister Keperawatan (M.Kep.)  
Dalam Program Studi Magister Keperawatan  
Fakultas Keperawatan UNAIR**

Oleh :

**LAILI NUR AZIZAH**

**NIM : 131041038**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

2012

**HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

**Tesis ini adalah hasil karya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama : LAILI NUR AZIZAH**

**NIM : 131041038**

**Tanggal : 11 Juli 2012**

**Tanda Tangan :**



**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN KESEHATAN SPIRITUAL DENGAN KADAR KORTISOL  
DAN HSP-70 PADA PENGHAFA AL QUR'AN**

**TESIS INI TELAH DISETUJUI  
PADA TANGGAL, 11 JULI 2012**

Oleh :

Pembimbing I



Prof. Dr. Suhartono Taat Putra, dr., MS  
NIP 19480602 198103 1 002

Pembimbing II



Harmayetty, S.Kp., M.Kes  
NIP 19700410 200012 2 001

Mengetahui,  
Ketua Program Studi



Prof. Dr. Suharto, dr. M.Sc., MPDK., DTM&H., SpPD., KPTL., FINASIM  
NIP 19470812 197412 1 001

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**PANITIA PENGUJI TESIS**

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : Laili Nur Azizah  
NIM : 131041038  
Program Studi : Magister Keperawatan  
Judul : Hubungan Kesehatan Spiritual dengan Kadar Kortisol dan HSP-70 Pada Penghafal Al Qur'an


Tesis ini telah diuji dan dinilai  
Oleh panitia penguji pada  
Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga  
Pada Tanggal 23 Juli 2012

Panitia Penguji,

1. Ketua : Prof. Dr. Suharto, dr, M.Sc., MPDK.,  
DTM&H., SpPD., KPTI., FINASIM
2. Anggota : Prof. Dr. Suhartono Taat Putra, dr., MS
3. Penguji I : Harmayetty, S.Kp., M.Kes
4. Penguji II : Dr. Hari Basuki N, dr., M.Kes
5. Penguji III : Dr. Ahmad Yusuf, S.Kp., M.Kes

(.....)  
(.....)  
(.....)  
(.....)  
(.....)

Mengetahui,  
Ketua Program Studi



Prof. Dr. Suharto, dr, M.Sc., MPDK., DTM&H., SpPD., KPTI., FINASIM  
NIP 19470812 197412 1 001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, Taufiq dan Hidayah-Nya sehingga usulan penelitian tesis ini dapat terselesaikan tepat waktu. Dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati kami sampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Prof. Dr. Suhartono Taat Putra, dr., MS selaku pembimbing I yang dengan kesabaran senantiasa memberikan motivasi, setiap saat bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam penulisan tesis ini terutama pengembangan wawasan tentang psikoneuroimmunologi, bahkan ilmu kehidupan.
2. Harmayetty, S.Kp., M.Kes. selaku pembimbing II yang banyak memberikan bimbingan dan masukan, serta dukungan dan semangat dalam penyusunan tesis ini.
3. Dr. Taufik Pasiak, dr, M.Kes (Dosen FK Univ. Sam Ratulangi Manado, Ketua C-NET UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Sekjen Indonesia Neuroscience Society), selaku konsultan yang dengan sabar memberi motivasi, masukan dan saran sehingga menyempurnakan tesis ini.
4. Purwaningsih, S.Kp., M.Kes., Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang memberikan kesempatan melakukan studi di Program Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
5. Prof. Dr. Suharto, dr, M.Sc., MPDK., DTM&H., SpPD., KPTI., FINASIM., Ketua Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang banyak memfasilitasi proses perkuliahan, memberikan masukan dalam penyusunan dan tesis ini, serta dukungan moril atas semua keluh kesah kami.
6. Nurul Hayati, S.Kep., Ners., MM., Direktur Akademi Keperawatan Lumajang yang memberikan kesempatan dan ijin untuk melanjutkan pendidikan pada jenjang magister di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Terimakasih atas bantuan moril dan materiil yang diberikan selama proses perkuliahan kami.

7. Seluruh staf Akademi Keperawatan Lumajang yang banyak memberikan dukungan tenaga, psikologis, dan literatur dalam penyusunan tesis ini. Terutama kepada Indriana Noor Istiqomah, S.Kep, Ners, M.Kep selaku motivator utama dalam penyelesaian studi di Magister Keperawatan Unair.
8. Seluruh dosen dan staf Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang banyak memberikan masukan dalam penyusunan tesis ini.
9. Drs. H. Imam Muslimin, M.Ag, Direktur Unit Hai'ah Tahfidz Al Qur'an UIN Maulana Malik Ibrahim Malang beserta pengurus yang telah memberikan kontribusi besar pada penelitian ini dan mengizinkan kami untuk melakukan penelitian di HTQ UIN Maliki Malang.
10. Dengan penuh rasa hormat dan kasih sayang, ucapan terimakasih dan penghargaan yang tak terhingga kami haturkan kepada Bapak dan Ibu yang telah bersusah payah membesarkan, mendidik, memberikan dukungan, dan doa yang tak berujung kepada kami. Semoga Allah senantiasa memberikan kasih sayang dan kebahagiaan kepada beliau, dengan kebahagiaan yang tak pernah bisa kami berikan. Kakak-adikku semuanya, terutama Dr. H. Zulfi Mubarak, M.Ag, terima kasih atas ide-idenya.
11. Kepada pendukung utama yaitu suami tercinta dan ketiga anak-anak kecilku, yang telah luar biasa memberikan dukungan doa serta moril dan materiil. Terimakasih atas segala pengertian, cinta dan pengorbanan yang diberikan selama proses pendidikan ini.
12. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu yang telah mendorong kami untuk segera menyelesaikan tesis ini.

Kami menyadari tesis ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu masukan dan saran sangat kami harapkan untuk perbaikan tesis ini. Akhirnya semoga tesis ini bisa memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Laili Nur Azizah  
NIM : 131041038  
Program Studi : Magister Keperawatan  
Fakultas : Keperawatan  
Jenis karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Kesehatan Spiritual dengan Kadar Kortisol dan HSP-70 pada Penghafal Al Qur'an beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya

Pada tanggal : 11 Juli 2012

Yang menyatakan



Laili Nur Azizah



## SUMMARY

**THE CORRELATION OF SPIRITUAL HEALTH TO  
THE LEVEL OF CORTISOL AND HSP-70 THE HAFIDZ QUR'AN**

By: Laili Nur Azizah

*Education is a conscious and deliberate effort to create an atmosphere of learning and the learning process so that learners are actively developing our potential to choose religious spiritual strength, self-control, personality, intelligence, noble character and skills needed themselves, society, nation and state (UU Sisdiknas No. 20 of 2003)*

*Madrasah and Islamic higher education institutions are now placed in the national education system (Rahman, 2002). So that learners are not just smart knowledge, but also noble. Noble character as taught by Prophet Muhammad SAW is always derived from revelation. That includes the character to God and morality to sentient creatures (Suprayogo, 2010). And graduates are not only offers learners have the intellectual maturity alone but also has mental and spiritual maturity (Haningsih, 2008).*

*Public understanding of Islamic educational institutions are still positioned as the main pillar supporting the continuity of Islam in realizing his ideals as Rahmatan lil Alamin. Islamic higher education institutions are still not able to transform the values of Islam in a context with the various problems facing the community (Ibrahim, 2010). Character building used as the main motto of the National Education Ministry since last year, as well as mental coaching at various institutions, but the fact remains that most of the nation has not really developed well throughout its potential, especially the spiritual potential (UIN Sunan Kalijaga, 2012). Reality that there is much emphasis on the educational process in terms of cognitive, let alone just the values that have become standard graduation exam, so that learners do not develop into complete human being. The next result, there will be a variety of actions that are not good as of late is the case: the fights, the removal of ethnicity, inequality, economic inequality, corruption, dishonesty and so on (Salama, 2011). Electronic media coverage of many news stories about VCD student porn, action fights and fights, drugs, alcohol, casual sex, anarchist demo to crime. According to a report printed by the Kompas Cyber Media on February 5, 2001, from 2 million drug addicts and dangerous drugs, 90% of whom are young people, including 25 000 are students (Simulingga, R, 2008). Humans consist of physical, emotional, intellectual, social and spiritual dimensions in which each must be fulfilled. Often the problems that arise on the client as having a certain disease conditions resulting in psychosocial and spiritual problems. When individuals have the disease and stress, spiritual strength dpat help individuals toward healing and fulfillment of purpose with or through the fulfillment of spiritual needs.*

*Spiritual health is the harmony between the individual with others, nature and life are the highest. This harmony is achieved when a person finds a balance between the values, goals and their systems with their relationships within themselves and with others. Each individual has three requirements must be met*

*to achieve the spiritual sense, namely the need for meaning and purpose in life, the need to love and touch, and needs to be forgiven (Hungelmann et al, 1985, in Potter and Perry, 2005).*

*Presence of a spiritual health of the community (community spiritual health) has not yet visible, which became the driving force for change in a nation that should be owned by the people of Indonesia, through the spiritual health of individual. This means that human spiritual potential problem has not been an important concern than the potential physical and mental development (UIN Sunan Kalijaga, 2012). The purpose of this study is to explain the correlation of the spiritual health to the level of cortisol and HSP 70.*

*Using analytic observational study design with a cross sectional study. The population in this study were all students of semester 2 members Hai'ah Tahfidz Qur'an UIN Maliki Malang. The number of samples is 7 hafidz Qur'an (total sampling) and 21 were not hafidz Qur'an (control group). Independent variable is the spiritual health, while the dependent variable is the level of cortisol and HSP-70. Data were collected using a questionnaire Indonesia Spiritual Health Assessment (ISHA) and serum cortisol levels respondent and HSP-70. Data were analyzed using Pearson correlation test, were computed using SPSS for windows 17 statistical software.*

*Independent Sample t test of spiritual health shows the probability values for the two-party test of  $p = 0183 (> 0.05)$  so that spiritual health hafidz concluded that the Qur'an is not significantly different with spiritual health is not hafidz Qur'an. Of Independent Sample t test showed cortisol levels of probability value to test the two sides of  $p = 0497 (> 0.05)$ . Thus concluded that the levels of cortisol hafidz Qur'an was not significantly different with higher levels of cortisol are not hafidz Qur'an. And of the Independent Sample t-test levels of HSP-70 shows the probability for two-party test of  $p = 0.007 (<0.05)$  thus concluded that the levels of HSP-70 hafidz Qur'an significantly different levels of HSP-70 is not the Qur'an hafidz . The results using the Pearson correlation test showed no correlation ofl spiritual health to cortisol level with  $p = 0.492 (> 0.05)$ , nor on levels of HSP-70 with  $p = 0.251$ .*

*It can be concluded that the optimal spiritual health, can improve relations intrapersonal, interpersonal, and the natural environment and to the Creator of Nature. So it becomes a reliable profession not only in the cognitive and skill, but also the optimal affection. To achieve this, it takes good communication. Nurses in particular, need to improve therapeutic communication skills in both the clinic and in the community, so as to create a good relationship in intrapersonal, interpersonal, and relationship to God the Creator.*

**ABSTRACT****THE CORRELATION OF SPIRITUAL HEALTH TO  
THE LEVEL OF CORTISOL AND HSP-70 THE HAFIDZ QUR'AN****Cross Sectional Study in UIN Maliki Malang****By: Laili Nur Azizah**

Spiritual health is the harmony between the individual with others, nature and life are the highest. This harmony is achieved when a person finds a balance between the values, goals and their systems with their relationships within themselves and with others. The purpose of this study is to explain the correlation of the spiritual health to the level of cortisol and HSP 70.

Using analytic observational study design with a cross sectional study design using. The population in this study were all students of semester 2 members Hai'ah Tahfidz Qur'an UIN Maliki Malang. The number of samples is 7 hafidz Qur'an (total sampling) and 21 were not hafidz Qur'an (control group). Independent variable is the spiritual health, while the dependent variable is the level of cortisol and HSP-70. Data were collected using a questionnaire Indonesia Spiritual Health Assessment (ISHA) and serum cortisol levels respondent and HSP-70. Data were analyzed using Pearson correlation test, were computed by SPSS for windows 17.0 statistical software.

Independent Sample t test of spiritual health shows the probability values for the two-party test of  $p = 0183 (> 0.05)$ . Of Independent Sample t test showed cortisol levels of probability value to test the two sides of  $p = 0497 (> 0.05)$ . And of the Independent Sample t-test levels of HSP-70 shows the probability for two-party test of  $p = 0.007 (<0.05)$ . The results using the Pearson correlation test showed no correlation ofl spiritual health to cortisol level with  $p = 0.492 (> 0.05)$ , nor on levels of HSP-70 with  $p = 0.251$ .

It can be concluded that the optimal spiritual health, can improve relations intrapersonal, interpersonal, and the natural environment and to the Creator of Nature. So it becomes a reliable profession not only in the cognitive and skill, but also the optimal affection. To achieve this, it takes good communication. Nurses in particular, need to improve therapeutic communication skills in both the clinic and in the community, so as to create a good relationship in intrapersonal, interpersonal, and relationship to God the Creator.

**Keywords:** *Spiritual Health, cortisol levels, levels of HSP-70, Hafidz Qur'an*

## DAFTAR ISI

Sampul Depan .....	ii
Sampul Dalam .....	iii
Pernyataan Orisinalitas.....	iv
Persetujuan .....	v
Pengesahan .....	vi
Kata Pengantar .....	vii
Pernyataan Persetujuan Publikasi.....	ix
Summary .....	x
Abstract .....	xi
Daftar Isi.....	xiii
Daftar Tabel.....	xv
Daftar Gambar.....	xvii
Daftar Lampiran .....	xviii
Daftar Istilah.....	xix
<b>Bab 1 Pendahuluan.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	11
1.3 Tujuan Penelitian .....	11
1.3.1 Tujuan umum.....	11
1.3.2 Tujuan khusus.....	11
1.4 Manfaat Penelitian .....	12
1.4.1 Teoritis.....	12
1.4.2 Praktis .....	12
<b>Bab 2 Tinjauan Teori .....</b>	<b>13</b>
2.1 Konsep Kesehatan Spiritual .....	13
2.1.1 Pengertian Kesehatan Spiritual .....	14
2.1.2 Perkembangan Aspek Spiritual .....	18
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Spiritual .....	21
2.1.4 Karakteristik Spiritual .....	23
2.1.5 Dampak Spiritual terhadap Kesehatan .....	24
2.1.6 Perspektif Keperawatan Spiritual .....	26
2.1.7 Teori Multiple Intelligence .....	27
2.2 Stress .....	35
2.3 Persepsi .....	36
2.4 HSP 70 .....	39
2.5 Kortisol .....	41
2.6 Konsep Al Qur'an .....	43
2.6.1 Pengertian Al Qur'an .....	43

2.6.2 Keutamaan Belajar Membaca Al Qur'an .....	46
2.6.3 Menghafal Al Qur'an .....	50
2.6.4 Ruang Lingkup Tahsin, Tartil dan Tahfidz dalam Ulum Al Qur'an .....	52
2.6.5 Metode Menghafal Al Qur'an .....	57
2.6.6 Pengaruh Al Qur'an terhadap Jiwa Manusia.....	61
Bab 3 Kerangka Konseptual dan Hipotesis Penelitian.....	66
3.1 Kerangka konseptual .....	66
3.2 Penjelasan kerangka konseptual .....	67
3.3 Hipotesis penelitian .....	69
Bab 4 Metode Penelitian .....	71
4.1 Desain penelitian .....	71
4.2 Populasi, besar sampel dan teknik sampling .....	71
4.3 Variabel penelitian .....	72
4.4 Definisi Operasional .....	73
4.5 Instrumen penelitian .....	76
4.6 Tempat dan waktu penelitian .....	76
4.7 Prosedur pengumpulan data .....	77
4.8 Kerangka operasional .....	78
4.9 Analisis data .....	78
Bab 5 Hasil dan Analisis Penelitian .....	80
Bab 6 Pembahasan .....	89
Bab 7 Kesimpulan dan Saran .....	105
Daftar Pustaka .....	107
Lampiran .....	112

**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1	Pembagian Ulumul Qur'an .....	52
Tabel 5.1	Distribusi Umur Responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.....	81
Tabel 5.2	Distribusi Jens Kelamin Responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.....	81
Tabel 5.3	Distribusi Riwayat Pendidikan Pesantren Responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.....	81
Tabel 5.4	Hasil t Test Independent Sample Kesehatan Spiritual pada Responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.....	82
Tabel 5.4	Peta Kesehatan spiritual berdasarkan Pengalaman Spiritual, Emosi Positif, Makna Hidup, dan Ritual pada Responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012 .....	83
Tabel 5.5	Hasil t Test Independent Sample Pengalaman Spiritual pada Responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.....	84
Tabel 5.6	Hasil t Test Independent Sample Emosi Positif pada Responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.....	84
Tabel 5.7	Hasil t Test Independent Sample Makna Hidup pada Responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.....	85
Tabel 5.8	Hasil t Test Independent Sample Ritual pada Responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.....	86
Tabel 5.9	Hasil t Test Independent Sample Kadar Kortisol pada Responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.....	86
Tabel 5.10	Hasil t Test Independent Sample Kadar HSP-70 pada Responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.....	87
Tabel 5.11	Pengaruh Kesehatan Spiritual terhadap Kadar Kortisol dan HSP-70 pada Responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.....	87

Tabel 5.12	Hubungan Kesehatan Spiritual (Pengalaman Spiritual, Emosi Positif, Makna Hidup, dan Ritual) dengan Kadar Kortisol dan HSP-70 pada Responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.....	88
------------	--	----

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual .....	65
Gambar 4.1 Kerangka Operasional.....	74



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 1 Penjelasan Untuk Mendapatkan Persetujuan
- Lampiran 2 Persetujuan Setelah Mendapat Penjelasan
- Lampiran 3 Kuesioner Indonesia Spiritual Health Assessment
- Lampiran 4 Uji Laik Etik
- Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Perjanjian
- Lampiran 7 Hasil Analisis

## DAFTAR ISTILAH

<b>Al Hifzh</b>	: Selalu ingat dan sedikit lupa, memelihara, menjaga, menahan diri.
<b>Fusuq</b>	: Perbuatan yang menyimpang dari jalan yang benar menurut agama.
<b>Hadist</b>	: Sabda, perbuatan, takrin (ketetapan) Nabi SAW yang diriwayatkan atau diceritakan oleh sahabat untuk menjelaskan dan menentukan hukum Islam.
<b>Hafidz</b>	: Seseorang yang menghafal Al Qur'an dengan cermat.
<b>Isti'adzah</b>	: Permohonan kepada Allah SWT agar dibebaskan dari godaan syetan ketika sedang membaca Al Qur'an.
<b>Khusyu'</b>	: Penuh penyerahan dan kebulatan hati, sungguh-sungguh penuh kerendahan hati.
<b>Kufr</b>	: 1. Tidak percaya kepada Allah SWT dan Rasul-Nya; kafir. 2. Ingkar, tidak pandai bersyukur.
<b>Ma'had</b>	: Asrama.
<b>Makhraj</b>	: Cara pengucapan, ketepatan ucapan.
<b>Mujawwad</b>	: Tanpa ragu.
<b>Mushaf</b>	: Bagian naskah Al Qur'an yang bertulis tangan.
<b>Musrif</b>	: Seseorang yang telah hafal Al Qur'an 30 juz dan dipercaya untuk membimbing, menyimak serta membetulkan bila ada kesalahan hafalan.
<b>Mutawatir</b>	: Menurut bahasa: berurutan (isim fail dari at tawatur). Menurut istilah: diriwayatkan oleh sejumlah sahabat yang tidak mungkin berdusta dan dijamin kebenarannya.
<b>Nifaq</b>	: Munafik.
<b>Samawi</b>	: Kitab suci lain selain Al Qur'an: Injil, Zabur, Taurat.
<b>Sayyidul huffadz</b>	: Pimpinan para hafidz.
<b>Syirk</b>	: Penyekutuan Allah SWT dengan yang lain.

- Ta'zhim** : Hormat, sopan.
- Tafakur** : Renungan, memikirkan, menimbang dengan sungguh-sungguh.
- Tahfidz** : Menjaga dengan sangat (menghafal).
- Takrir** : Mengulang.

**BAB 1**  
**PENDAHULUAN**

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi diri untuk memilih kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia dan ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (UU Sisdiknas Nomor 20 Tahun 2003).

Manusia dan pendidikan adalah dua hal yang tidak dapat dipisahkan. Manusia sepanjang hidupnya melaksanakan pendidikan. Pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab (UU Sisdiknas Nomor 20 Tahun 2003).

Sejak akhir abad ke 20, pendidikan direalisasikan dengan pendirian lembaga-lembaga pendidikan modern yang berbasis agama Islam. Gagasan tersebut menuntut adanya modernisasi sistem pendidikan Islam. Perkembangan terjadi pada tahun 1990-an dengan keberadaan lembaga pendidikan Islam atau sekolah elite muslim serta perguruan tinggi agama yang seakan menjawab tuntutan modernisasi sistem pendidikan Islam. Mayoritas penduduk Indonesia adalah Islam maka perkembangan sekolah bermutu dan berbasis agama Islam

mengalami perkembangan luar biasa (Zoher, 2008, dalam Efendi, 2008). Hal ini ditunjang oleh adanya modernisasi fasilitas pembelajaran, lingkungan, dan faktor pendukung seperti manajemen sekolah yang terbuka, transparan, dan akuntabel, termasuk keterlibatan dari orang tua, pemerintah, masyarakat, serta para stakeholder pendidikan lainnya (Hasanah, A, 2010). Minat masyarakat atas pendidikan Islam terus meningkat. Alasannya, banyak orang tua menginginkan anaknya tidak hanya memiliki pengetahuan umum, tapi juga agama. Pesantren dan lembaga pendidikan Islam saat ini menjadi solusi pendidikan alternatif bagi masyarakat. Hal itu karena keduanya tidak hanya melengkapi siswa dengan pengetahuan umum, tapi juga pengetahuan agama (Suprayogo, 2010).

Madrasah dan lembaga pendidikan tinggi Islam kini ditempatkan dalam sistem pendidikan nasional (Abdurrahman, 2002). Sehingga peserta didik tidak hanya pintar pengetahuan, tapi juga berakhlak mulia. Akhlak mulia yang diajarkan oleh Nabi Muhammad SAW selalu bersumber dari wahyu. Itu meliputi akhlak kepada Allah SWT dan akhlak kepada makhluk makhluknya (Suprayogo, 2010). Lulusan tidak hanya menawarkan peserta didik memiliki kematangan intelektual semata melainkan juga memiliki kematangan mental dan spiritual (Haningsih, 2008).

Mahasiswa merupakan salah satu bagian dari sumber daya manusia Indonesia dan sekaligus merupakan aset bangsa yang kelak akan menjadi generasi penerus dalam pembangunan bangsa. Mahasiswa merupakan insan yang memiliki berbagai dimensi yaitu sebagai bagian dari civitas akademika dan bagian dari generasi muda yang terlatih yang turut berperan menentukan sejarah perkembangan bangsa Indonesia. Moralitas mahasiswa merupakan unsur penting

dalam proses sejauh mana mahasiswa berperan dalam pembangunan (Haningsih, 2008).

Pemahaman masyarakat masih memosisikan lembaga pendidikan Islam sebagai pilar utama yang menyangga kelangsungan Islam dalam mewujudkan cita-citanya sebagai *Rahmatan lil Alamin*. Lembaga pendidikan tinggi Islam masih belum mampu mentransformasikan nilai-nilai ajaran Islam secara kontekstual dengan berbagai masalah yang dihadapi masyarakat (Ibrahim, 2010). Pembangunan karakter dijadikan sebagai motto utama kementerian Pendidikan Nasional sejak setahun lalu, begitu juga dengan pembinaan mental pada pelbagai institusi, tetapi fakta menunjukkan bahwa sebagian besar anak bangsa belum betul-betul mengembangkan dengan baik seluruh potensi yang dimilikinya, terutama potensi spiritual (UIN Sunan Kalijaga, 2012). Realita yang terjadi adalah proses pendidikan banyak menekankan pada segi kognitif saja, apalagi hanya nilai ujian yang menjadi standart kelulusan, sehingga peserta didik tidak berkembang menjadi manusia yang utuh. Akibat selanjutnya, akan terjadi beragam tindakan yang tidak baik seperti yang akhir-akhir ini terjadi : perkelahian, penghilangan etnis, ketidakadilan, kesenjangan ekonomi, korupsi, ketidakjujuran dan sebagainya (Salamah, 2011). Pemberitaan media elektronik banyak menampilkan berita tentang VCD porno mahasiswa, aksi tawuran dan perkelahian, narkoba, alkohol, seks bebas, demo anarkis sampai dengan tindak kriminalitas. Menurut laporan yang dicetak oleh Kompas Cyber Media pada tanggal 5 Februari 2001, dari 2 juta pecandu narkoba dan obat berbahaya, 90% di antaranya adalah generasi muda, termasuk di antaranya 25.000 adalah mahasiswa (Sinulingga, R, 2008).

Manusia terdiri dari dimensi fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual dimana setiap dimensi harus dipenuhi kebutuhannya. Seringkali permasalahan yang muncul pada klien ketika mengalami suatu kondisi dengan penyakit tertentu mengakibatkan terjadinya masalah psikososial dan spiritual. Ketika individu mengalami penyakit dan stress, kekuatan spiritual dapat membantu individu tersebut menuju penyembuhan dan terpenuhinya tujuan dengan atau melalui pemenuhan kebutuhan spiritual.

Kesehatan spiritual merupakan keharmonisan antara individu dengan orang lain, alam dan kehidupan yang tertinggi. Keharmonisan ini dicapai ketika seseorang menemukan keseimbangan antara nilai, tujuan dan sistem mereka dengan hubungan mereka di dalam diri dan dengan orang lain. Setiap individu mempunyai tiga kebutuhan yang harus dipenuhi untuk mencapai sehat spiritual, yaitu kebutuhan akan arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan berhubungan, dan kebutuhan untuk mendapatkan pengampunan (Hungelmann et al, 1985, dalam Potter dan Perry, 2005).

Belum tampak adanya suatu kesehatan spiritual komunitas (*spiritual community health*) yang menjadi kekuatan pendorong bagi perubahan bangsa yang mestinya dimiliki oleh masyarakat Indonesia, melalui titik tumpunya pada kesehatan spiritual individual. Ini artinya, masalah potensi spiritual manusia belum menjadi perhatian penting dibandingkan dengan pengembangan potensi fisik dan mental (UIN Sunan Kalijaga, 2012).

Sebagai salah satu perguruan tinggi negeri, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim (UIN Maliki Malang) mengembangkan ilmu pengetahuan tidak saja bersumber dari metode ilmiah melalui penalaran logis seperti observasi



dan eksperimentasi, tetapi juga bersumber dari Al Qur'an dan Hadist yang selanjutnya disebut paradigma integrasi. Oleh karena itu, posisi Al Qur'an dan hadist menjadi sangat sentral dalam kerangka integrasi keilmuan tersebut. Diharapkan akan lahir lulusan yang berpredikat ulama yang intelek professional dan atau intelek professional yang ulama. Ciri utama sosok lulusan demikian adalah tidak saja menguasai disiplin ilmu masing-masing sesuai pilihannya, tetapi juga menguasai Al Qur'an dan Hadist sebagai sumber utama ajaran Islam (Wikipedia, 2012).

Untuk mewujudkan harapan ini, maka UIN Malang juga menyelenggarakan SNMPTN terutama jalur khusus Hafidz (Penghafal Qur'an), selain jalur tertulis, baik jalur mandiri maupun jalur prestasi. Dan bagi calon mahasiswa baru yang hafal Al Qur'an (Hafidz) diberikan beasiswa atau kesempatan kuliah secara gratis mulai awal semester hingga akhir masa kuliah. Jalur khusus ini banyak diminati oleh alumni dari sekolah formal. (Wikipedia, 2012). Selain agenda perkuliahan yang padat, UIN Maliki Malang mempunyai wadah tersendiri untuk menampung dan membina serta membimbing para penghafal (Hafidz) Al Qur'an. Pada tahun pertama, mahasiswa perkuliahan diwajibkan bertempat tinggal di Ma'had (asrama) dan mengikuti kegiatan rutin Ma'had, menyetorkan hafalan kepada Musrif (pembimbing). Dari evaluasi setiap tahun semua lulusan terbaik dari seluruh fakultas di UIN Malang adalah mahasiswa yang hafal Al Qur'an. Mahasiswa Hafidz Al Qur'an ini tidak pernah terlibat pada hal-hal yang negatif seperti perkelahian, demo mahasiswa, alkohol atau narkoba serta cenderung bersikap positif terhadap diri dan lingkungannya (Hasil wawancara dengan Direktur dan Ketua Unit Mahasiswa Hai'ah Tahfidz Al

Qur'an tanggal 27 Februari 2012). Dari fenomena tersebut, dapat membuktikan bahwa membaca dan menghafal Al Qur'an tidak menghambat belajar tetapi menambah kecerdasan dan menjadikan Al Quran sebagai dasar sehingga dapat mengontrol perilaku sehingga mengarah ke spiritualitas yang baik, namun hingga saat ini kesehatan spiritual pada penghafal Al Qur'an belum dapat dijelaskan.

Penelitian yang terkait dengan Al Qur'an antara lain dilakukan oleh Asosiasi Kedokteran Islam di Florida yang menunjukkan bahwa pelantunan ayat Al Qur'an memberikan efek yang menenangkan pada 97% responden (Shihab, 2002). Penelitian serupa yang dilakukan oleh Ramiz T. menunjukkan bahwa terapi yang dilakukan dengan membaca dan mendengarkan Al Qur'an berdampak 80% berhasil terhadap proses penyembuhan penderita gangguan kejiwaan. Sebuah kajian baru membuktikan bahwa semakin banyak hafalan seseorang terhadap Al-Qur'an Al-Karim, maka semakin baik pula kesehatan. Shalih dalam penelitiannya menemukan ada korelasi positif antara peningkatan kadar hafalan dengan tingkat kesehatan psikis, dan mahasiswa yang unggul di bidang hafalan Al-Qur'an itu memiliki tingkat kesehatan psikis dengan perbedaan yang sangat jelas (Voice of Al Islam on South East Asia, 2009).

Penelitian lebih lanjut tentang Al Qur'an yaitu Pengaruh Mendengarkan Al Qur'an terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primipara yang dilakukan dengan desain quasi eksperimen dengan rancangan pre test-post test with control group. Masing-masing kelompok terdiri dari 15 responden. Kelompok eksperimen diberikan perlakuan mendengarkan Ayat Suci Al Qur'an. Pengukuran skala nyeri dengan menggunakan *Verbal Describtor Scale* dan *Wong Baker Faces Pain Rating Scale*. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa

mendengarkan Al Qur'an dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara (Permana, 2010). Penelitian lain yaitu Hubungan Menghafal Al Quran dengan Prestasi Belajar pada 17 sampel siswa SMP, menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara menghafal Al Qur'an dengan prestasi belajar (Khoirotunisa', 2011).

Beberapa penelitian tentang kesehatan spiritual menunjukkan pengaruh positif spiritualitas terhadap kesehatan fisik dan mental, antara lain Matthews & Larson (1995) telah mengumpulkan sebanyak 212 penelitian yang menguji efek dari komitmen religius terhadap hasil perawatan kesehatan. 75% dari penelitian-penelitian itu menunjukkan ada pengaruh yang positif agama terhadap kesehatan, 17% menunjukkan efek campuran atau tanpa efek dan hanya 7% menunjukkan efek negatif. Koenig (1997) mengumpulkan beberapa penelitian yang membuktikan bahwa orang yang mempunyai agama yang kuat, akan memiliki tekanan darah yang rendah, sedikit mengalami stroke, tingkat kematian yang rendah karena serangan jantung dan dapat tahan hidup lebih lama secara umum, serta sedikit penggunaan pelayanan medis (Asy'arie et al, 2012).

Asy'arie (2012) mengungkapkan beberapa penelitian lain seperti penelitian Hebert Benson (2000) disimpulkan bahwa ketika seseorang terlibat secara mendalam dengan doa yang diulang-ulang (*repetitive prayer*), ternyata akan membawa berbagai perubahan fisiologis. Antara lain berkurangnya kecepatan detak jantung, menurunnya kecepatan nafas, menurunnya tekanan darah, melambatnya gelombang otak dan pengurangan menyeluruh kecepatan metabolisme. Kondisi ini disebut sebagai respon relaksasi (*relaxation response*). Di bidang kesehatan mental Powers, Cramer, dan Grubka (2007) dalam

penelitiannya menunjukkan bahwa spiritualitas adalah salah satu sikap yang dapat mengurangi manifestasi hasil afektif negatif akibat stress dan memunculkan afeksi positif sebagai kebalikannya. Kemunculan afeksi negatif adalah salah satu penyebab terjadinya stress dan depresi pada seseorang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jama'ah dzikir Sholawat memiliki afeksi positif lebih banyak daripada afek negatif mereka. Moreira-Almeida, Neto dan Koenig (2006) menemukan bahwa sebagian besar penelitian yang didalamnya menyangkut tentang keterlibatan agama positif terkait dengan indikator kesejahteraan seperti kepuasan hidup, kebahagiaan, afek positif dan sedikitnya depresi, pikiran untuk bunuh diri dan perilaku penyalahgunaan obat dan alkohol (Asy'arie et al, 2012).

Hawari (2008) juga mengungkapkan beberapa penelitian lain yaitu Abernethy (2000) menyatakan adanya hubungan yang positif antara kekebalan tubuh dengan spiritualitas, pada penelitiannya yang berjudul *Psychoneuroimmunology, Spirituality and Medicine*. Penelitian Koenig, H.G (2000) yang menyimpulkan bahwa kegiatan peribadatan telah mempengaruhi mekanisme fisiologi dan biologi tubuh yang berdampak pada peningkatan kekebalan tubuh seseorang. Kilpatrick, S.D (2000) menyimpulkan hasil penelitiannya bahwa melaksanakan kegiatan peribadatan agama dapat meningkatkan derajat kesehatan yaitu dengan menurunkan derajat stres, yang mengakibatkan berkurangnya produksi IL-6 dan pelepasan kortisol serta protein stres yang berdampak pada sistem kekebalan tubuh. Suatu Studi dilakukan oleh Azhar, et al (1994) terhadap 62 pasien psikiatri beragama Islam yang mengalami gangguan kecemasan menyeluruh (*generalized anxiety disorder/GAD*). Sebagian pasien menerima pengobatan secara konvensional (obat anti cemas dan

psikoterapi supportif), dan sebagian lagi mendapatkan terapi yang sama ditambah dengan terapi psikoreligius (berdoa, berdzikir dan mengaji/membaca Kitab Suci Al Qur'an). Hasil yang diperoleh membuktikan bahwa pasien yang menerima tambahan terapi psikoreligius menunjukkan perbaikan yang bermakna dari gejala-gejala kecemasannya dibandingkan dengan pasien yang hanya mendapatkan terapi konvensional (Hawari, 2008).

Asiyah melakukan penelitian tentang Peningkatan Imunitas Pada Peserta Majelis Dzikir yang dilakukan pada 12 sampel dengan desain penelitian observasional dan menggunakan rancangan penelitian time series, didapatkan terjadi peningkatan kadar eHSP 72 pada peserta baru majelis dzikir setelah mengikuti kegiatan dzikir. Dan peningkatan eHSP 72 ini diikuti kecenderungan peningkatan kadar IL-6, IL-1 $\beta$  dan jumlah NK cell, sehingga berpotensi meningkatkan imunitas (Asiyah, S.N., 2010). Penelitian Sholeh tentang Pengaruh Shalat Tahajud terhadap Peningkatan Perubahan Respons Ketahanan Tubuh Immunologik, dilakukan quasi eksperimen pada 19 sampel dengan rancangan pre-post test group design. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa shalat tahajud yang dilakukan secara tepat, khusuk, ikhlas dan kontinue dapat menurunkan sekresi hormon kortisol serta meningkatkan perubahan respons ketahanan tubuh imunologik (Sholeh, 2000). Dari penelitian-penelitian ilmiah menunjukkan bahwa ada hubungan antara spiritualitas dengan kesehatan.

Sembahyang, do'a-do'a dan permohonan ampun kepada Allah, semuanya merupakan cara-cara pelegaian batin yang akan mengembalikan ketenangan dan ketentraman jiwa kepada orang-orang yang melakukannya. Shalat, doa, dan dzikir dari sudut ilmu kedokteran/kesehatan jiwa merupakan psikoterapi spiritual lebih

tinggi daripada psikoterapi psikologi biasa. Hal ini dikarenakan shalat, doa, dan dzikir mengandung unsur religi yang dapat membangkitkan harapan (*hope*) dan percaya diri (*self confidence*) serta keimanan (*faith*) yang bertambah pada diri seseorang yang sedang sakit; yang pada gilirannya sistem kekebalan tubuh (*immunity*) meningkat, sehingga mempercepat proses penyembuhan. Terapi psikoreligius (doa dan dzikir) memegang peranan penting sebagai faktor psikologik yang bersifat positif. Doa adalah permohonan yang dimunajatkan kehadlirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa, Maha Pengasih, Maha Penyayang dan Maha Pengampun. Dan doa adalah merupakan bagian dari Al Qur'an (Hawari, 2008).

Emosional yang positif dapat menghindarkan reaksi stress. Alur Hypothalamus Pituitary Adrenal Axis (HPAA) dan sistem saraf otonom terbukti merupakan alur yang sangat berperan dalam reaksi emosional (positif-negatif-stress). Dan semua ini berhubungan langsung dengan respon imun. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa apabila sekresi kortisol menurun, produksi respon imunologik meningkat. Tolak ukur yang menunjukkan kualitas ketahanan tubuh adalah parameter imunologik (Sholeh, 2006). Menurut Cahyadi, et al (2004) heat shock protein (HSP) manusia meningkat pada keadaan stress. HSP merupakan sarana adaptasi bagi mikroba patogen untuk menghadapi stress dari lingkungan terutama saat masuk ke dalam tubuh manusia, justru menjadi bumerang bagi dirinya karena dapat dikenali oleh sistem imun manusia.

Meskipun penelitian tentang keterkaitan antara Al Qur'an dengan kesehatan telah banyak dilakukan, namun kajian ilmiah tentang bagaimana kesehatan spiritual pada penghafal (Hafidz) Al Qur'an perlu mendapatkan

perhatian yang cukup serius. Bila hal ini dapat dijelaskan secara ilmiah, maka membaca dan menghafal Al Quran dapat diangkat sebagai bagian dari intervensi keperawatan dengan pendekatan spiritual bagi penyembuhan pasien.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol dan kadar HSP 70?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol dan HSP 70

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Membuktikan perbedaan kesehatan spiritual pada penghafal (Hafidz) Al Qur'an dan bukan penghafal Al Qur'an.
  - (1)Perbedaan pengalaman spiritual pada penghafal (Hafidz) Al Qur'an dan bukan penghafal Al Qur'an.
  - (2)Perbedaan emosi positif pada penghafal (Hafidz) Al Qur'an dan bukan penghafal Al Qur'an.
  - (3)Perbedaan makna hidup pada penghafal (Hafidz) Al Qur'an dan bukan penghafal Al Qur'an.
  - (4)Perbedaan ritual pada penghafal (Hafidz) Al Qur'an dan bukan penghafal Al Qur'an.
- 2) Membuktikan perbedaan kadar kortisol pada penghafal (Hafidz) Al Qur'an dan bukan penghafal Al Qur'an.

- 3) Membuktikan perbedaan kadar HSP-70 pada penghafal (Hafidz) Al Qur'an dan bukan penghafal Al Qur'an.
- 4) Mempelajari hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol dan kadar HSP-70 pada penghafal (Hafidz) Al Qur'an.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Teoritis**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan dan kedokteran khususnya di bidang kajian psikoneuroimmunologi.

### **1.4.2 Praktis**

Dapat memberikan wawasan yang lebih luas bahwa Al Qur'an dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan dengan menggunakan pendekatan spiritual Islami, baik promotif, preventif, maupun kuratif.



**BAB 2**  
**TINJAUAN PUSTAKA**

## BAB 2

### TINJAUAN TEORI

#### 2.1 Konsep Kesehatan Spiritual

Manusia terdiri dari dimensi fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual dimana setiap dimensi harus dipenuhi kebutuhannya. Seringkali permasalahan yang muncul pada klien ketika mengalami suatu kondisi dengan penyakit tertentu (misalnya penyakit fisik) mengakibatkan terjadinya masalah psikososial dan spiritual. Ketika klien mengalami penyakit, kehilangan dan stress, kekuatan spiritual dapat membantu individu tersebut menuju penyembuhan dan terpenuhinya tujuan dengan atau melalui pemenuhan kebutuhan spiritual.

Secara tradisional, sehat didefinisikan dalam hal ada atau tidak adanya penyakit. Nightingale (1969) dalam Blais (2006) mendefinisikan sehat sebagai suatu keadaan “sejahtera dan menggunakan setiap kekuatan yang dimiliki individu hingga tingkat tertinggi”. Sedangkan Dubos (1968) dalam Blais (2006) memandang sehat sebagai suatu proses kreatif dan menjelaskannya sebagai “kualitas hidup, termasuk kesehatan social, emosional, mental, spiritual, dan biologis dari individu, yang disebabkan oleh adaptasi terhadap lingkungan”.

Kontinum sehat dan kesehatan mencakup enam dimensi sehat yang mempengaruhi gerakan di sepanjang kontinum. Dimensi ini diuraikan sebagai berikut :

Sehat fisik Ukuran tubuh, ketajaman sensorik, kerentanan terhadap penyakit, fungsi tubuh, kebugaran fisik, dan kemampuan sembuh.

Sehat intelektual Kemampuan untuk berfikir dengan jernih dan menganalisis secara kritis untuk memenuhi tantangan hidup.

Sehat sosial Kemampuan untuk memiliki hubungan interpersonal dan interaksi dengan orang lain yang memuaskan.

Sehat emosional Ekspresi yang sesuai dan control emosi; harga diri, rasa percaya dan cinta.

Sehat lingkungan Penghargaan terhadap lingkungan eksternal dan peran yang dimainkan seseorang dalam mempertahankan, melindungi, dan memperbaiki kondisi lingkungan.

Sehat spiritual Keyakinan terhadap Tuhan atau cara hidup yang ditentukan oleh agama; rasa terbimbing akan makna atau nilai kehidupan.

Banyak orang meyakini kesehatan optimum paling baik dicapai dengan pendekatan holistik saat terdapat keseimbangan antara dimensi-dimensi (Donatelle dan Davis, 2000, dalam Blais, 2006).

### **2.1.1 Pengertian Kesehatan Spiritual**

Kesehatan (wellness) adalah “suatu keseimbangan dimensi kebutuhan manusia yang berbeda secara terus menerus-spiritual, social, emosional, intelektual, fisik, okupasional, dan lingkungan” (Anspaugh et al, 2000, dalam Blais, 2006).

Kesehatan Spiritual atau kesejahteraan adalah “rasa keharmonisan saling kedekatan antara diri dengan orang lain, alam dan dengan kehidupan yang tertinggi” (Hungelmann et al, 1985, dalam Potter & Perry, 2005). Rasa keharmonisan ini dicapai ketika seseorang menemukan keseimbangan antara nilai, tujuan, dan sistem keyakinan mereka dengan hubungan mereka di dalam diri

mereka sendiri dan dengan orang lain. Ketidakseimbangan spiritual (*Spirituality Disequilibrium*) adalah sebuah kekacauan jiwa yang terjadi ketika kepercayaan yang dipegang teguh tergoncang hebat. Kekacauan ini seringkali muncul ketika penyakit yang mengancam hidup berhasil didiagnosis (Taylor, 2002, dalam Young, 2007).

Kesehatan spiritual adalah kondisi yang dalam pandangan sufistik disebut sebagai terbebasnya jiwa dari berbagai penyakit ruhaniah, seperti *syirk* (*polytheist*), *kufr* (*atheist*), *nifaa* atau *munafik* (*hypocrite*), dan *fusuq* (melanggar hukum). Kondisi spiritual yang sehat terlihat dari hadirnya *ikhlas* (*ridha* dan senang menerima pengaturan Illahi), *tauhid* (meng-Esa-kan Allah), *tawakal* (berserah diri sepenuhnya kepada Allah) (Hendrawan, S., 2010).

Spiritualitas adalah pandangan pribadi dan perilaku yang mengekspresikan rasa keterkaitan ke dimensi transcendental atau untuk sesuatu yang lebih besar dari diri (Rees, 1987, dalam Asy'arie et al, 2012).

*Spirituality* adalah pencarian pribadi untuk memahami jawaban sebagai tujuan akhir dalam hidup, tentang makna, dan tentang hubungan suci atau *transenden*, yang mana (atau mungkin juga tidak) memimpin pada atau bangun dari perkembangan ritual keagamaan dan bentukan komunitas (King and Koenig, 2009).

Menurut Mickley, et al (1992) menguraikan *Spiritual* sebagai suatu yang multidimensi yaitu dimensi eksistensial dan dimensi agama. Dimensi eksistensial berfokus pada tujuan dan arti kehidupan, sedangkan dimensi agama lebih berfokus pada hubungan seseorang dengan Tuhan Yang Maha Kuasa. *Spiritual* sebagai konsep dua dimensi, dimensi vertikal sebagai hubungan dengan Tuhan

atau Yang Maha Tinggi yang menuntun kehidupan seseorang, sedangkan dimensi horizontal adalah hubungan dengan diri sendiri, dengan orang lain dan lingkungan. Terdapat hubungan terus menerus antara dua dimensi tersebut (Stoll, 1989; dalam Koziar, Erb, Blais & Wilkinson, 2004)

Menurut Dossey (1989) dalam (O'Brien, M.E, 2010) Spirituality, dalam keperawatan holistik, adalah konsep yang luas yang meliputi nilai, makna dan tujuan, menuju inti manusia seperti kejujuran, cinta, peduli, bijaksana, penguasaan diri dan rasa kasih; sadar akan adanya kualitas otoritas yang lebih tinggi, membimbing spirit atau transenden yang penuh dengan kebatinan; yang mengalir dinamis seimbang dan menimbulkan kesehatan tubuh-pikiran-spirit dan mungkin melibatkan ritual keagamaan.

Menurut O'Brien (1999), spiritualitas mencakup "cinta, welas asih, caring, transenden, hubungan dengan Tuhan, dan keterkaitan antara tubuh, pikiran, dan jiwa" (Blais et al, 2006).

Menurut Florence Nightingale, Spirituality adalah proses kesadaran menanamkan kebaikan secara alami, yang mana meemukan kondisi terbaik bagi kualitas perkembangan yang lebih tinggi (Macrae, J.A, 2001).

Spiritualitas mewakili totalitas keberadaan seseorang dan berfungsi sebagai perspektif pendorong yang menyatukan berbagai aspek individual. Dimensi spiritual merupakan salah satu dimensi penting yang perlu diperhatikan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada seorang klien. Setiap individu memiliki definisi dan konsep yang berbeda mengenai spiritualitas termasuk makna, transenden, harapan, cinta, kualitas, hubungan dan eksistensi (Emblen dalam Potter & Perry, 2005).

Konsep spiritualitas memiliki arti yang berbeda dengan konsep religius. Konsep religius biasanya berkaitan dengan pelaksanaan suatu kegiatan atau proses melakukan suatu tindakan. Konsep religius merupakan suatu sistem penyatuan yang spesifik mengenai praktik yang berkaitan bentuk ibadah tertentu. Emblen dalam Potter & Perry mendefinisikan religi sebagai suatu sistem keyakinan dan ibadah terorganisasi yang dipraktikkan seseorang secara jelas menunjukkan spiritualitas mereka. Sedangkan spiritual berkaitan dengan nilai, keyakinan dan kepercayaan seseorang. Kepercayaan itu sendiri memiliki cakupan mulai dari atheisme (penolakan terhadap keberadaan Tuhan) hingga agnotisme (percaya bahwa Tuhan ada dan selalu mengawasi) atau theism (keyakinan akan Tuhan dalam bentuk personal tanpa bentuk fisik) seperti dalam Kristen dan Islam. Keyakinan merupakan hal yang lebih dalam suatu kepercayaan seorang individu. Keyakinan mendasari seseorang untuk bertindak atau berfikir sesuai dengan kepercayaan yang dia ikuti.

Spiritualitas, agama, dan kepercayaan merupakan hal yang berbeda meskipun seringkali tertukar penggunaannya. Perawat harus menyadari perbedaannya untuk mendalami kedalaman perasaan yang dimiliki klien mengenai keyakinan mereka (Blais, 2006)

Ada 2 jenis penerapan praktis dari konsep spiritualitas dalam perspektif neurosains: 1) *Spiritual Health Assessment* (SHA), dan 2) *Spiritual Past and Present* (SPP) dalam rekam medis pasien di rumah sakit, melengkapi rekam medis yang ada selama ini. SHA terdiri dari 4 dimensi, 24 indikator dengan (rancangan) 117 aitem pertanyaan. 4 dimensi spiritualitas manusia meliputi; 1) makna hidup, 2) emosi positif, 3) ritual, dan 4) pengalaman spiritual. Makna hidup dan ritual

adalah dimensi yang berorientasi keluar, sedangkan emosi positif dan pengalaman spiritual berorientasi ke dalam (Asy'arie et al, 2012).

### **2.1.2 Perkembangan Aspek Spiritual**

Burkhardt (1993) dalam Blais (2006) menggambarkan aspek spiritualitas sebagai berikut :

- 1) Menghadapi sesuatu yang tidak diketahui atau tidak pasti dalam kehidupan.
- 2) Pencarian makna dan tujuan hidup.
- 3) Menyadari dan mampu menarik sumber dan kekuatan dari dalam diri sendiri.
- 4) Memiliki perasaan keterkaitan dengan diri sendiri dan dengan Tuhan atau Sang Maha Tinggi.

Haber (1987) menjelaskan bahwa perkembangan spiritual bayi merupakan dasar untuk perkembangan spiritual selanjutnya. Bayi memang belum memiliki moral untuk mengenal arti spiritual. Keluarga yang spiritualnya baik merupakan sumber dari terbentuknya perkembangan spiritual yang baik pada bayi. Oleh karena itu, perawat dapat menjalin kerjasama dengan orang tua bayi tersebut untuk membantu pembentukan nilai-nilai spiritual bagi bayi.

Dimensi spiritual mulai menunjukkan perkembangan pada masa anak awal (18 bulan-3 tahun). Anak sudah mengalami peningkatan kemampuan kognitif. Anak dapat belajar membandingkan hal yang baik dan buruk untuk melanjutkan peran kemandirian yang lebih besar. Tahap perkembangan ini memperlihatkan bahwa anak mulai berlatih untuk berpendapat dan menghormati acara ritual dimana mereka merasa tinggal dengan aman. Observasi kehidupan spiritual anak dapat dimulai dari kebiasaan yang sederhana seperti cara berdoa sebelum tidur

dan berdoa sebelum makan, atau cara anak memberi salam dalam kehidupan sehari-hari. Anak akan lebih merasa senang jika menerima pengalaman baru, termasuk pengalaman spiritual.

Perkembangan spiritual pada anak masa pra sekolah (3 – 6 tahun) berhubungan erat dengan kondisi psikologis dominannya yaitu *super ego*. Anak usia pra sekolah mulai memahami kebutuhan sosial, norma dan harapan, serta berusaha menyesuaikan dengan norma keluarga. Anak tidak hanya membandingkan sesuatu benar atau salah, tetapi membandingkan norma yang dimiliki keluarganya dengan norma keluarga lain. Kebutuhan anak pada masa pra sekolah adalah mengetahui filosofi yang mendasar tentang isu spiritual. Kebutuhan spiritual ini harus diperhatikan karena anak sudah mulai berfikir konkret. Mereka kadang sulit menerima penjelasan mengenai Tuhan yang abstrak, bahkan mereka masih kesulitan membedakan Tuhan dan orang tuanya.

Usia sekolah merupakan masa yang paling banyak mengalami peningkatan kualitas kognitif pada anak. Anak usia sekolah (6-12 tahun) berfikir secara konkret, tetapi mereka sudah dapat menggunakan konsep abstrak untuk memahami gambaran dan makna spiritual dan agama mereka. Minat anak sudah mulai ditunjukkan dalam suatu ide, dan anak dapat diajak berdiskusi dan menjelaskan keyakinan. Orang tua dapat mengevaluasi pemikiran sang anak terhadap dimensi spiritual mereka.

Remaja (12 – 18 tahun). Pada tahap ini individu sudah mengerti akan arti dan tujuan hidup. Menggunakan pengetahuan misalnya untuk mengambil keputusan saat ini dan yang akan datang. Kepercayaan berkembang dengan mencoba dalam hidup. Remaja menguji nilai dan kepercayaan orang tua mereka



dan dapat menolak atau menerimanya. Secara alami, mereka dapat bingung ketika menemukan perilaku dan role model yang tidak konsisten. Pada tahap ini kepercayaan pada kelompok paling tinggi perannya daripada keluarga. Tetapi keyakinan yang diambil dari orang lain biasanya lebih mirip dengan keluarga, walaupun mereka protes dan memberontak saat remaja. Bagi orang tua ini merupakan tahap paling sulit karena orang tua melepas otoritasnya dan membimbing anak untuk bertanggung jawab. Seringkali muncul konflik orang tua dan remaja.

Dewasa muda (18 – 25 tahun). Pada tahap ini individu menjalani proses perkembangannya dengan melanjutkan pencarian identitas spiritual, memikirkan untuk memilih nilai dan kepercayaan mereka yang dipelajari saat kanak-kanak dan berusaha melaksanakan sistem kepercayaan mereka sendiri. Spiritual bukan merupakan perhatian utama pada usia ini, mereka lebih banyak memudahkan hidup walaupun mereka tidak memungkiri bahwa mereka sudah dewasa.

Dewasa Pertengahan (25 – 38 tahun). Dewasa pertengahan merupakan tahap perkembangan spiritual yang sudah mengetahui konsep yang benar dan yang salah, mereka menggunakan keyakinan moral, agama dan etik sebagai dasar dari sistem nilai. Mereka sudah merencanakan kehidupan, mengevaluasi apa yang sudah dikerjakan terhadap kepercayaan dan nilai spiritual.

Dewasa akhir (38 – 65 tahun). Periode perkembangan spiritual pada tahap ini digunakan untuk introspeksi dan mengkaji kembali dimensi spiritual, kemampuan introspeksi ini sama baik dengan dimensi yang lain dari individu tersebut. Biasanya kebanyakan pada tahap ini kebutuhan ritual spiritual meningkat.

Lanjut usia (65 tahun sampai kematian). Pada tahap perkembangan ini, menurut Haber (1987) pada masa ini walaupun membayangkan kematian mereka banyak menggeluti spiritual sebagai isu yang menarik, karena mereka melihat agama sebagai faktor yang mempengaruhi kebahagiaan dan rasa berguna bagi orang lain.

### **2.1.3 Faktor yang mempengaruhi Spiritual**

Menurut Taylor, et al (1997) dan Craven & Hirnle (1996) dalam Hamid (2000), faktor penting yang dapat mempengaruhi Spiritual seseorang adalah :

#### **1) Tahap perkembangan**

Spiritual berhubungan dengan kekuasaan non material, seseorang harus memiliki beberapa kemampuan berfikir abstrak sebelum mulai mengerti spiritual dan menggali suatu hubungan dengan Yang Maha Kuasa. Hal ini bukan berarti bahwa Spiritual tidak memiliki makna bagi seseorang.

#### **2) Peranan keluarga penting dalam perkembangan spiritual individu**

Tidak begitu banyak yang diajarkan keluarga tentang Tuhan dan agama, tapi individu belajar tentang Tuhan, kehidupan dan diri sendiri dari tingkah laku keluarganya. Oleh karena itu keluarga merupakan lingkungan terdekat dan dunia pertama dimana individu mempunyai pandangan, pengalaman terhadap dunia yang diwarnai oleh pengalaman dengan keluarganya.

#### **3) Latar belakang etnik dan budaya.**

Sikap, keyakinan dan nilai dipengaruhi oleh latar belakang etnik dan sosial budaya. Pada umumnya seseorang akan mengikuti tradisi agama dan spiritual keluarga. Anak belajar pentingnya menjalankan kegiatan agama, termasuk nilai

moral dari hubungan keluarga dan peran serta dalam berbagai bentuk kegiatan keagamaan.

4) Pengalaman hidup sebelumnya.

Pengalaman hidup baik yang positif maupun yang negatif dapat mempengaruhi spiritual seseorang dan sebaliknya juga dipengaruhi oleh bagaimana seseorang mengartikan secara spiritual pengalaman tersebut. Peristiwa dalam kehidupan seseorang dianggap suatu cobaan yang diberikan Tuhan kepada manusia menguji imannya.

5) Krisis dan perubahan

Krisis dan perubahan dapat menguatkan ke dalam spiritual seseorang. Krisis sering dialami ketika seseorang mengidap penyakit, penderitaan, proses penuaan, kehilangan dan bahkan kematian, khususnya pada pasien dengan penyakit terminal atau dengan prognosis yang buruk. Perubahan dalam kehidupan dan krisis yang dihadapi tersebut merupakan pengalaman spiritual yang bersifat fisik dan emosional.

6) Terpisah dari ikatan spiritual.

Menderita sakit terutama yang bersifat akut, seringkali membuat individu merasa terisolasi dan kehilangan kebebasan pribadi dan sistem dukungan sosial. Kebiasaan hidup sehari-hari juga berubah, antara lain tidak dapat menghadiri acara resmi, mengikuti kegiatan keagamaan atau tidak dapat berkumpul dengan keluarga atau teman dekat yang bisa memberikan dukungan setiap saat diinginkan.

7) Isu moral terkait dengan terapi.

Pada kebanyakan agama, proses penyembuhan dianggap sebagai cara Tuhan untuk menunjukkan kebesaran-Nya, walaupun ada juga agama yang menolak intervensi pengobatan.

8) Asuhan keperawatan yang kurang sesuai.

Ketika memberikan asuhan keperawatan kepada klien, perawat diharapkan untuk peka terhadap kebutuhan spiritual klien, tetapi dengan berbagai alasan ada kemungkinan perawat justru menghindar untuk memberikan asuhan spiritual. Alasan tersebut antara lain karena perawat merasa kurang nyaman dengan kehidupan spiritualnya, kurang menganggap penting kebutuhan spiritual, tidak mendapatkan pendidikan tentang aspek spiritual dalam keperawatan, atau merasa bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual klien bukan menjadi tugasnya tetapi tanggung jawab pemuka agama.

9) Agama yang dianut.

Keyakinan pada agama tertentu yang dimiliki oleh seseorang dapat menentukan arti pentingnya kebutuhan spiritual (Hidayat, 2006).

10) Kegiatan keagamaan.

Adanya kegiatan keagamaan dapat selalu mengingatkan keberadaan dirinya dengan Tuhan, dan selalu mendekatkan diri kepada Penciptanya (Hidayat, 2006).

#### **2.1.4 Karakteristik Spiritualitas (Burkhardt, 1993, dalam Blais, 2006)**

1) Hubungan dengan diri sendiri (kekuatan dalam diri/kepercayaan diri).

(1) Pengetahuan mengenai diri (siapa, apa yang dapat dilakukan).

(2) Sikap (percaya pada diri, percaya pada hidup dan masa depan, kedamaian pikiran, harmoni dengan diri).

- 2) Hubungan dengan sesama
  - (1) Berbagi waktu, pengetahuan, dan sumber, hubungan timbal balik.
  - (2) Merawat anak-anak, lansia dan orang sakit.
  - (3) Menguatkan yang hidup dan yang mati (mengunjungi, berfoto, upacara pemakaman).
- 3) Hubungan dengan alam (harmoni).
  - (1) Mengenal tanaman, pohon, margasatwa, cuaca.
  - (2) Hidup bersama alam (berkebun, berjalan-jalan, keluar rumah); melestarikan alam.
- 4) Hubungan dengan Tuhan (agama atau non agama)
  - (1) Doa-meditasi
  - (2) Artikel keagamaan
  - (3) Makhluk di alam
  - (4) Partisipasi dalam gereja

### **2.1.5 Dampak spiritual terhadap kesehatan**

Beberapa studi menunjukkan hubungan yang positif antara spirituality, mental dan kesehatan fisik. Berbagai macam model telah dicoba untuk menjelaskan hubungan ini dengan memfokuskan pada berbagai macam faktor yang menengahi hubungan antara religi, mental dan kesehatan fisik. Beberapa faktor diantaranya :

#### **1) Respon relaksasi**

Beberapa agama mempraktikkan seperti seperti meditasi/doa menimbulkan respon relaksasi. Respon relaksasi ini berkontribusi terhadap penurunan aktifitas sistem saraf simpatis, penurunan tekanan darah, penurunan

tegangan otot, dan lain-lain. Semua ini berkontribusi terhadap kesehatan yang lebih baik (Benson, 1996, dalam Hussain, D., 2010).

## 2) Perilaku kesehatan.

Agama berkontribusi dalam menurunkan perilaku tidak sehat seperti alkohol, merokok, penyalahgunaan obat (Strawbridge et al, 2001, dalam Hussain D, 2010).

## 3) Dukungan sosial

Seringnya keterlibatan agama juga dihubungkan dengan tingginya jaringan dan konsistensi dukungan sosial yang ditemukan, dengan hasil kesehatan fisik dan psikologis yang positif (Strawbridge, et al., 2001, dalam Hussain D, 2010).

## 4) Makna kehidupan

Agama juga berkontribusi pada rasa perpaduan dan pengalaman hidup seperti yang diharapkan, dan semuanya dihubungkan dengan kesehatan fisik dan mental yang lebih baik (Antonovsky, 1987, dalam Hussain D, 2010).

## 5) Koping

Agama juga berhubungan dengan harga diri yang lebih tinggi, kecemasan dan depresi. Agama sebagai koping mekanisme yang sangat kuat dimana sangat baik dalam membentengi stress pada tubuh (Pargament, 1997, dalam Hussain, D, 2010).

## 6) Status psikologi positif

Agama atau spirituality sebagai penahan dari status emosi yang negatif (misalnya takut, marah) dan mendorong status emosi yang positif seperti kasih sayang dan kegembiraan, yang dapat menurunkan reaksi kardiovaskular dan meningkatkan sistem imun (McEwen, 1998, dalam Hussain, D. 2010).

#### 7) Sarana pelayanan kesehatan

Beberapa studi cenderung melaporkan pola yang lebih tinggi pada penggunaan agama atau spiritual sebagai tindakan pencegahan (Koenig et al, 2001, dalam Hussain D, 2010).

#### 8) Altruisme

*Altruisme* atau pelayanan tanpa pamrih kepada orang lain adalah merupakan elemen yang kuat dari tradisi beragama. *Altruisme* dapat meningkatkan dukungan sosial (Post, Underwood, Schloss, & Hurlbut, 2002, dalam Hussain D, 2010).

### 2.1.6 Perspektif Keperawatan Spiritual

Menurut Florence Nigtingale (dalam Macrae, J.A, 2001), mengingat/memikirkan Tuhan dalam Spiritual bisa dilakukan dengan beberapa langkah sederhana :

- 1) Mencoba untuk meminimalkan interupsi; misalnya menanyakan tentang keluarga pada pasien selama beberapa menit.
- 2) Ambil nafas dalam, relaksasi, dan rasakan keseluruhannya masuk ke dalam tubuh.
- 3) Buat agenda yang terorganisasi dan kekuatan penyembuhan dengan alam.
- 4) Jelaskan pentingnya langkah-langkah ini untuk kesejahteraan pasien.
- 5) Tetap fokus selama proses.
- 6) Kaji respon pasien selama proses.
- 7) Ketika proses berakhir, ajak pasien untuk mendiskusikan hasil dari tindakan yang telah dilakukan.

### 2.1.7 Teori Multiple Intelligence

Menurut Amstrong, T (2002), setiap anak dilahirkan dengan membawa potensi yang memungkinkan mereka untuk menjadi cerdas. Sifat yang menjadi bawaan itu antara lain : keingintahuan, daya eksplorasi terhadap lingkungan, spontanitas, dan fleksibilitas.

Kecerdasan merupakan potensi yang dimiliki seseorang yang bersifat dinamis, tumbuh dan berkembang. Kecerdasan dapat berarti kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk melihat suatu masalah, lalu menyelesaikan masalah tersebut atau membuat sesuatu yang dapat berguna bagi orang lain. Kecerdasan secara umum dipahami pada dua tingkat yakni : Kecerdasan sebagai suatu kemampuan untuk memahami informasi yang membentuk pengetahuan dan kesadaran. Kecerdasan sebagai kemampuan untuk memproses informasi sehingga masalah-masalah yang sedang dihadapi dapat dipecahkan (*problem solved*) dan dengan demikian pengetahuan pun bertambah. Jadi dapat dipahami bahwa kecerdasan adalah pemandu bagi individu untuk mencapai sasaran-sasaran secara efektif dan efisien. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan;

#### 1) Pengalaman

Pengalaman merupakan ruang belajar yang dapat mendorong pertumbuhan potensi seseorang. Penelitian menunjukkan bahwa potensi otak tumbuh dan berkembang sejalan dengan pengalaman hidup yang dilaluinya. Sejak lahir hingga masa kanak-kanak yang memperoleh pengasuhan yang baik dari ibunya akan tumbuh lebih cepat dan lebih sukses dibanding anak yang kurang mendapat perhatian cenderung menimbulkan rasa rendah diri dan frustrasi. Bila hal ini



berjalan secara berulang-ulang akan menentukan besaran potensi kecerdasan yang dimilikinya.

## 2) Lingkungan

Lingkungan atau konteks akan banyak membentuk kepribadian termasuk potensi kecerdasan seseorang. Lingkungan yang memberikan stimulus dan tantangan diikuti upaya pemberdayaan serta dukungan akan memperkuat mental dan kecerdasan.

## 3) Kemauan dan Keputusan

Kemauan yang kuat dalam diri seseorang membantu meningkatkan daya nalar dan kemampuan memecahkan masalah. Kemauan dan keputusan sering dijelaskan dalam teori motivasi. Dorongan positif akan timbul dalam diri seseorang sejalan dengan lingkungan yang kondusif, sebaliknya jika lingkungan kurang menantang sulit untuk membangun kesadaran untuk berkreasi. Otak yang paling cerdas sekalipun akan sulit mengembangkan potensi intelektualnya.

## 4) Bawaan

Meskipun banyak argumentasi para ahli tentang besaran pengaruh genetika atau faktor keturunan dalam perkembangan kecerdasan seseorang, tetapi semua sepakat bahwa genetika sedikit banyak berpengaruh. Hasil riset dibidang neuroscience menunjukkan bahwa faktor genetika berpengaruh terhadap respon kognitif seperti kewaspadaan, memori, dan sensori. Artinya seseorang akan berpikir dan bertindak dengan menggunakan ketiga aspek itu secara simultan.

## 5) Aktivitas Belajar dan Kegiatan Harian

Aktivitas dan kebiasaan manusia merupakan pengalaman yang sangat berharga dan bermakna bagi kesuksesan seseorang. Menggali kebiasaan hidup

sehari-hari sangat membantu dalam memetakan pengalaman belajar yang dipadukan dengan pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan dalam masyarakat. Implikasi dari model belajar terpadu melalui aktivitas dan pengalaman nyata pada intinya menyerukan perubahan fundamental dalam praktek bersekolah-di-rumah yang bersifat pedagogis dengan rangkaian pengembangan kemampuan majemuk melalui kebiasaan dan pengalaman yang berlangsung sepanjang hayat. Dalam konteks pembelajaran di rumah, aktivitas merupakan pengalaman itu sendiri yang dibangun berdasarkan nilai-nilai, kebiasaan, tindakan, kerjasama dan keputusan yang dirangkaikan melalui pola hubungan positif dengan keluarga dan lingkungan di sekitarnya. Pelatihan bukan upaya menerampikan suatu kemampuan tertentu kepada sebagian kelompok masyarakat, tetapi membangun kemampuan belajar berinteraksi dan merencanakan perubahan kedepan.

Kecerdasan merupakan serangkaian kemampuan dan keterampilan yang dapat dikembangkan. Kecerdasan ada pada setiap manusia tetapi dengan tingkat yang berbeda-beda.

*Multiple Intelligences* lahir sebagai koreksi terhadap konsep kecerdasan yang dikembangkan oleh Alfred Binet (1904) yang meletakkan dasar kecerdasan seseorang pada *Intelligences Quotient* (IQ) saja. Berdasarkan tes IQ yang dikembangkannya, Binet menempatkan kecerdasan seseorang dalam rentang skala tertentu yang menitikberatkan pada kemampuan berbahasa dan logika semata. Dengan kata lain, jika seseorang pandai dalam berbahasa dan logika, maka ia pasti memiliki IQ yang tinggi. Tes yang dikembangkan Binet ini, menurut Gardner belum mengukur kecerdasan seseorang sepenuhnya. Gardner menyebutkan ada

delapan jenis kecerdasan yang kemudian berkembang menjadi 10 jenis kecerdasan yang dimiliki setiap individu yang, yaitu :

### **1) Linguistik**

Kemampuan berkaitan dengan bahasa dengan menggunakan kata secara efektif, baik lisan (bercerita, berpidato, orator atau politisi) dan tertulis (seperti wartawan, sastrawan, editor dan penulis). Kecerdasan ini meliputi kemampuan memanipulasi tata bahasa atau struktur, fonologi, semantik dan pragmatik. Ciri anak dengan kecerdasan *linguistic* yang menonjol biasanya senang membaca, pandai bercerita, senang menulis cerita atau puisi, senang belajar bahasa asing, mempunyai perbendaharaan kata yang baik, pandai mengeja, suka menulis surat atau e-mail, senang membicarakan ide dengan teman-temannya, memiliki kemampuan kuat dalam mengingat nama atau fakta, menikmati permainan kata (utak-atik kata, kata-kata tersembunyi, *scrabble* atau teka-teki silang, bolak-balik kata, plesetan atau pantun) dan senang membaca tentang ide yang menarik minatnya.

### **2) Matematis Logis**

Kemampuan menggunakan angka dengan baik (misalnya ahli matematika, fisikawan, akuntan pajak, dan ahli statistik). Melakukan penalaran (misalnya, programmer, ilmuwan dan ahli logika). Kecerdasan ini meliputi kepekaan pada pola hubungan logis, pernyataan dan dalil, fungsi logis dan abstraksi lain. Seseorang dengan kecerdasan matematis logis yang tinggi biasanya memiliki ketertarikan terhadap angka-angka, menikmati ilmu pengetahuan, mudah mengerjakan matematika dalam benaknya, suka memecahkan misteri, senang menghitung, suka membuat perkiraan, menerka jumlah (seperti menerka jumlah

uang logam dalam sebuah wadah), mudah mengingat angka serta skor, menikmati permainan yang menggunakan strategi seperti catur atau *games* strategi, memperhatikan antara perbuatan dan akibatnya (yang dikenal dengan sebab-akibat), senang menghabiskan waktu dengan mengerjakan kuis asah otak atau teka-teki logika, senang menemukan cara kerja komputer, senang mengelola informasi kedalam tabel atau grafik dan mereka mampu menggunakan komputer lebih dari sekedar bermain *games*.

### 3) Spasial

Kemampuan mempersepsikan dunia *spasial-visual* secara akurat, misalnya pemandu, pramuka, dan pemburu. Mentransformasikan persepsi dunia *spasial-visual* dalam bentuk tertentu. Misalnya dekorator interior, arsitek, dan seniman. Kecerdasan ini meliputi kepekaan terhadap warna, garis, bentuk, ruang dan hubungan antar unsur tersebut. Seorang anak yang memiliki kecerdasan dalam *spasial* biasanya lebih mengingat wajah ketimbang nama, suka menggambarkan ide atau membuat sketsa untuk membantunya menyelesaikan masalah, berpikir dalam bentuk gambar serta mudah melihat berbagai objek dalam benaknya, dia juga senang membangun atau mendirikan sesuatu, senang membongkar pasang, senang membaca atau menggambar peta, senang melihat foto/gambar serta membicarakannya, senang melihat pola dunia disekelilingnya, senang mencorat-corek, menggambar segala sesuatu dengan sangat detail dan realistis, mengingat hal yang telah dipelajarinya dalam bentuk gambar, belajar dengan mengamati orang yang sedang mengerjakan banyak hal, senang memecahkan teka-teki visual/gambar serta ilusi optik dan suka membangun model atau segala hal dalam

3 dimensi. Anak dengan kecerdasan *visual* biasanya kaya dengan khayalan sehingga cenderung kreatif dan imajinatif.

#### **4) Kinestetis**

Kemampuan menggunakan seluruh tubuh untuk mengekspresikan ide dan perasaan. Misalnya sebagai aktor, pemain pantomim, atlet atau penari. Keterampilan menggunakan tangan untuk menciptakan atau mengubah sesuatu, misalnya pengrajin, pematung, tukang batu, ahli mekanik. Anak yang memiliki kecerdasan dalam memahami tubuh cenderung suka bergerak dan aktif, mudah dan cepat mempelajari keterampilan fisik serta suka bergerak sambil berpikir, mereka juga senang beracting, senang meniru gerak-gerik atau ekspresi teman-temannya, senang berolahraga atau berprestasi dalam bidang olahraga tertentu, terampil membuat kerajinan atau membangun berbagai model, luwes dalam menari, senang menggunakan gerakan untuk membantunya mengingat berbagai hal.

#### **5) Musikal**

Kemampuan menangani bentuk musikal dengan cara mempersepsikan, membedakan, mengubah dan mengekspresikan. Misalnya penikmat musik, kritikus musik, komposer, dan penyanyi. Kecerdasan ini meliputi kepekaan terhadap irama, pola nada, melodi, warna nada atau suara suatu lagu. Seorang anak yang memiliki kecerdasan dalam bermusik biasanya senang menyanyi, senang mendengarkan musik, mampu memainkan instrumen musik, mampu membaca not balok/angka, mudah mengingat melodi atau nada, mampu mendengar perbedaan antara instrumen yang berbeda-beda yang dimainkan bersama-sama, suka bersenandung/bernyanyi sambil berpikir atau mengerjakan

tugas, mudah menangkap irama dalam suara di sekelilingnya, senang membuat suara musikal dengan tubuhnya (bersenandung, bertepuk tangan, menjentikkan jari atau menghentakkan kaki), senang mengarang/menulis lagu atau rap-nya sendiri dan mudah mengingat fakta dengan mengarang lagu untuk fakta tersebut.

#### **6) Interpersonal**

Kemampuan mempersepsikan dan membedakan suasana hati, maksud, motivasi, serta perasaan orang lain. Kecerdasan ini meliputi kepekaan terhadap ekspresi wajah, suara, gerak-isyarat. Jika seseorang memiliki kecerdasan dalam memahami sesama biasanya ia suka mengamati sesama, mudah berteman, suka menawarkan bantuan ketika seseorang membutuhkan, menikmati kegiatan-kegiatan kelompok serta percakapan yang hangat dan mengasyikkan, senang membantu sesamanya yang sedang bertikai agar berdamai, percaya diri ketika bertemu dengan orang baru, suka mengatur kegiatan-kegiatan bagi dirinya sendiri dan teman-temannya, mudah menerka bagaimana perasaan sesamanya hanya dengan mengamati mereka, mengetahui bagaimana cara membuat sesamanya bersemangat untuk bekerja sama atau bagaimana agar mereka mau terlibat dalam hal yang di minati, lebih suka bekerja dan belajar bersama daripada sendirian, dan senang bersukarela untuk menolong sesama. Anak yang memiliki kecerdasan interpersonal biasanya disukai teman karena ia mampu berinteraksi dengan baik dan memiliki empati yang besar terhadap teman-temannya.

#### **7) Intrapersonal**

Kecerdasan ini meliputi kemampuan memahami diri sendiri secara akurat mencakup kekuatan dan keterbatasan. Kesadaran akan suasana hati, maksud, motivasi, temperamen, keinginan, disiplin diri, memahami dan menghargai diri.

Seorang anak yang memiliki kecerdasan dalam memahami diri sendiri biasanya lebih suka bekerja sendiri daripada bersama-sama, suka menetapkan serta meraih sasarannya sendiri, mengetahui bagaimana perasaannya dan mengapa demikian dan seringkali ia menghabiskan waktu hanya untuk merenungkan dalam-dalam tentang hal yang penting baginya. Anak dengan kecerdasan intrapersonal biasanya sadar betul akan bidang yang menjadi kemahirannya dan bidang dimana dia tidak terlalu mahir. Anak seperti ini biasanya sadar betul akan siapa dirinya dan ia sangat senang memikirkan masa depan dan cita-citanya di suatu hari nanti.

### **8) Naturalis**

Keahlian mengenali dan mengkategorikan spesies, flora dan fauna di lingkungan sekitar. Kecerdasan ini meliputi kepekaan pada fenomena alam. Misalnya formasi awan dan gunung. Seorang yang memiliki kecerdasan dalam memahami alam biasanya suka binatang, pandai bercocok tanam dan merawat kebun di rumah atau di lingkungannya, peduli tentang alam serta lingkungan. Selain itu ia juga senang berkemah atau mendaki gunung di alam bebas, senang memperhatikan alam dimanapun dia berada, mudah beradaptasi dengan tempat dan acara yang berbeda.

### **9) Spiritual**

Keyakinan dan mengaktualisasikan akan sesuatu yang bersifat *transenden* atau kesadaran akan nilai-nilai akidah-keimanan, keyakinan akan kebesaran Tuhan. Kecerdasan ini meliputi kesadaran suara hati, internalisasi nilai, aktualisasi, dan keikhlasan. Misalnya menghayati batal dan haram dalam agama, toleransi, sabar, tawakal, dan keyakinan akan takdir baik dan buruk. Mengaktualisasikan hubungan dengan Tuhan berdasarkan keyakinannya.

## 10) Eksistensial

Keahlian pada berbagai masalah pokok kehidupan dan aspek eksistensial manusia serta pengalaman mendalam terhadap kehidupan. Kecerdasan ini biasanya dimiliki oleh para filsuf.

### 2.2 Stress

Dalam pengertian umum, stress terjadi jika orang dihadapkan dengan peristiwa yang mereka rasakan sebagai mengancam kesehatan fisik atau psikologisnya. Peristiwa tersebut biasanya dinamakan *stressor*, dan reaksi orang terhadap peristiwa tersebut dinamakan respon stress (Atkinson et al, tt). Dhabhar & Mc Ewen, 1997 (dalam Asiyah, S.N., 2010) menyatakan bahwa stress adalah kumpulan dari beberapa kejadian, terdiri dari stimulus (*stressor*) yang memberikan reaksi segera terhadap otak (*stress perception*) dan aktivitas sistem fisiologis (*stress response*). *Stress response* ini seringkali dipandang memiliki efek adaptif, ketika stress terjadi secara akut dan menimbulkan efek yang membahayakan ketika stress terjadi secara kronik. Konsep ini selanjutnya disebut sebagai *stress perception* dan *stress response*. Kedua bentuk stress ini menggambarkan respon terhadap stimulus atau stressor. *Stress perception* merupakan tahap awal dalam mengartikan sumber stress atau stressor yang diterima organ sensoris dan menentukan ketepatan *stress response* terhadap stressor tersebut. Dengan demikian *stress perception* yang bersifat kontekstual dapat ditelaah secara empirik melalui pengukuran *stress response* yaitu perubahan biologis dari semua sistem yang terkait dengan ketahanan tubuh. Semua sensasi yang diterima oleh organ sensoris akan dipersepsi oleh individu. Selanjutnya



individu akan merespon stressor tersebut hingga dapat mencapai keseimbangan baru (*eustres*) atau menyebabkan gangguan keseimbangan (*distress*) (Putra, S.T., 2005 dalam Asiyah, S.N., 2010).

### 2.3 Persepsi

Persepsi adalah proses interpretasi dan organisasi sensasi pada organisme untuk menghasilkan pengalaman yang bermakna. Sensasi berhubungan dengan hasil yang segera, relatif tidak diproses dari stimulasi reseptor sensori pada mata, telinga, hidung, lidah, atau kulit. Persepsi, dalam istilah lain, didefinisikan sebagai pengalaman dasar seseorang dan biasanya melibatkan proses lebih lanjut dari input sensoris. Dalam praktik, sensasi dan persepsi sulit dipisahkan, karena keduanya merupakan bagian dari sebuah proses yang berkelanjutan. Persepsi pada manusia diuraikan sebagai proses penerjemahan stimulasi sensoris ke dalam pengalaman yang terorganisir. Pengalaman atau persepsi tersebut, adalah hasil gabungan antara stimulasi dengan proses itu sendiri.

Proses persepsi meliputi (Brignall, 2001):

#### 1) Seleksi

Seleksi adalah proses seseorang menyeleksi atau memilih apa yang ingin dicapai dan yang ingin dihindari. Faktor yang mempengaruhi:

##### (1) Stimuli

Stimulus adalah segala sesuatu yang menyebabkan organ indrawi (mata, telinga, hidung, lidah, dan kulit) berespon, berfungsi dan menjadi aktif. Stimulus yang kuat sering meningkatkan perhatian. Contoh stimulus yang kuat adalah cahaya atau warna terang, suara

keras atau melengking, bau yang menyengat atau wangi, rasa asin-pedas-manis, dan permukaan yang panas atau kontak dengan api. Perubahan stimulus atau stimulus yang kontras dapat merubah perhatian. Stimulus yang berulang akan meningkatkan perhatian. Contoh stimulus yang berulang adalah bunyi sirine, dering telpon, bel rumah, lampu rambu lalu lintas.

## (2) Motivasi

Motivasi adalah dorongan dari dalam, insentif, intention, atau impuls yang dapat menyebabkan seseorang bertindak dengan cara tertentu. Proses seleksi sering dipengaruhi oleh motivasi. Contoh: saat lelah, seseorang akan mencari perabot yang nyaman, seperti sofa, kursi plastik, dll.

## 2) Organisasi

Organisasi adalah proses pengorganisasian rangsangan (yang telah dipilih) menjadi pola bermakna, dipahami dan tepat. Organisasi memungkinkan seseorang memahami apa yang dilihat.

Figure dan ground dalam pengorganisasian:

*Figure* adalah apa yang dihitung atau difokuskan. *Ground* kurang terlihat dan berfungsi sebagai *background figure*. Contoh: saat mendengar suara seorang teman di tempat ramai, maka suara teman merupakan figure, dan suara-suara lain merupakan ground.

Skema perseptual adalah sistem yang digunakan untuk mengatur impresi.

Cara untuk mengorganisir kesan (impresi):

(1) *Appearance*: muda, sehat, pendek, bodoh, perempuan.

- (2) *Social roles*: professor, pastur, ibu, pelajar.
- (3) *Interaction style*: perhatian, acuh, ramah
- (4) *Psychological traits*: gugup, percaya diri, tidak yakin.
- (5) *Memberships*: humane society, senat mahasiswa, tim golf.

Setelah memilih skema untuk mengorganisir kesan, selanjutnya mengorganisir persepsi dengan cara:

- (1) *Stereotyping*. Setelah memilih skema, tempatkan orang dalam kategori yang tepat. Kategori ini dapat menyebabkan generalisasi berlebihan yang menghilangkan keunikan dan kualitas masing-masing individu. Contoh: remaja ditempatkan sebagai kelompok yang tidak bertanggung jawab, lansia ditempatkan sebagai orang yang tidak tahu apa yang terjadi, dan orang yang tidak bekerja dianggap sebagai pemalas.
- (2) *Pungtuasi*. Menentukan penyebab dan efek dalam interaksi, kemudian dalam kelompok, membagi, memecah, dan mengkategorisasi informasi. Contoh: Mary mengeluh Robert tidak pernah membantu di rumah. Robert mengatakan tidak mau membantu karena mary mengatakan dia tidak pernah membantu. Saat mary berbicara, perspektif mary adalah pungtuasi, dan saat Robert berbicara perspektif Robert adalah pungtuasi.
- (3) *Closure*, mengisi informasi yang hilang untuk memberikan struktur dan konsistensi.
  - 1. *Similarity*, melakukan pengelompokan berdasarkan kesamaan bentuk, ukuran, warna, kepercayaan, minat, atau hal lain.

2. *Proximity*, pengelompokan berdasarkan kedekatan satu sama lain.

### 3) Interpretasi

Interpretasi adalah tahap ketiga dalam proses persepsi. Pada tahap ini individu memaknai stimuli. Interpretasi bersifat subyektif dan berdasarkan nilai, kebutuhan, kepercayaan, pengalaman, pengharapan, keterlibatan, konsep diri, dan faktor personal yang lain.

Menurut L. Davidoff, 1988 (dikutip dari Asiyah, S.N., 2010) proses persepsi tergantung pada sistem sensorik otak. Sistem sensorik akan mendeteksi informasi, mengubahnya menjadi impuls saraf, mengolah beberapa diantaranya, dan mengirimkannya ke otak melalui benang saraf. Otak memainkan peran yang luar biasa dalam mengubah data sensorik. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa persepsi tergantung pada empat cara`kerja, yaitu deteksi, transduksi, transmisi, dan pengolahan informasi.

## 2.4 HSP 70

Menurut Rosdiana (dikutip dari Asiyah, S.N., 2010) *Heat Shock Protein* (HSP) pertama kali ditemukan pada tahun 1962 oleh Ritossa pada lalat buah, *Drosophila busckii*. Selanjutnya ternyata HSP juga ditemukan pada organisme lain, termasuk manusia, sebagai respons terhadap stimulus yang dapat mengganggu kehidupan sel.

HSP merupakan suatu *chaperones* yang tersebar luas dalam sel manusia maupun patogen, yang penting sebagai salah satu sarana untuk beradaptasi terhadap perubahan lingkungan yang ekstrem, seperti perubahan suhu, pH, atau

respons imun manusia, selain itu juga terhadap keadaan stres lainnya seperti hipoksia, kekurangan makanan, gangguan metabolisme, atau radikal oksigen.

Perubahan yang ekstrem ini dapat menyebabkan gangguan pada sintesis dan proses pelipatan bakteri yang penting untuk bertahan hidup di lingkungan yang penuh stress. Namun pengaruh HSP pada pertahanan bakteri dalam tubuh hospes bervariasi untuk tiap infeksi. Di lain pihak HSP bakteri dalam jumlah yang banyak dapat bertindak sebagai antigen bagi sistem imun manusia dalam beberapa keadaan patologis seperti proses infeksi atau penyakit autoimun (Cahyadi, H, et al, 2004).

Menurut Albar, HSP terdiri atas beberapa keluarga molekul dan merupakan protein yang paling berhasil bertahan selama proses evolusi. HSP 70 memiliki berat molekul 70-kDa. Kadar normal HSP adalah 0,025 – 0,1 ng/10<sup>6</sup> (Asiyah, S.N., 2010).

HSP 70 dengan termasuk kelompok *chaperones* yang berpengaruh pada protein yang baru disintesis yaitu membantu pelipatannya menjadi bentuk matur, membantu transport protein melalui membran, dan membantu pelipatan kembali protein yang *terdenaturasi* jika memungkinkan. Kelompok ini dikenal sebagai protein yang diinduksi oleh *heat shock*.

Pada keadaan stress bukan HSP bakteri saja yang meningkat tetapi juga HSP manusia, peningkatan ini diikuti dengan *degradasi* HSP bakteri dan pembentukan peptida HSP manusia di sitosol (Cahyadi, H, et al, 2004)

## 2.5 Kortisol

Kortisol (bahasa Inggris: *cortisol, hydrocortisone, 11beta,17alpha,21-trihydroxy-4-pregnene-3,20-dione*) adalah hormon steroid dari golongan glukokortikoid yang umumnya diproduksi oleh sel di dalam zona fasikulata pada kelenjar adrenal sebagai respon terhadap stimulasi hormon ACTH yang disekresi oleh kelenjar hipofisis, juga merupakan hasil reaksi organik hidrogenasi pada gugus 11-keto molekul hormon kortison yang dikatalis oleh enzim 11 $\beta$ -hidroksisteroid dehidrogenase tipe 1 yang umumnya disekresi oleh jaringan adiposa. Selain itu, hormon kortisol juga diproduksi oleh hati (Wikipedia, 2011).

Kerja fisiologis utama dari hormon-hormon adrenal khususnya glukokortikoid adalah sebagai berikut :

- 2.5.1 Mempengaruhi metabolisme karbohidrat, lemak dan protein, yaitu memacu glikogenolisis, ketogenesis, dan katabolisme protein.
- 2.5.2 Memiliki kerja anti insulin, dimana glukokortikoid menaikkan glukosa, asam-asam lemak dan asam amino dalam sirkulasi. Dalam jaringan perifer seperti otot, adipose dan jaringan limfoid, steroid adalah katabolik dan cenderung menghemat glukosa, pengambilan glukosa dan glikolisis ditekan.
- 2.5.3 Terhadap pembuluh darah meningkatkan respon terhadap katekolamin.
- 2.5.4 Terhadap jantung memacu kekuatan kontraksi ( inotropik positif)
- 2.5.5 Terhadap saluran cerna meningkatkan sekresi asam lambung dan absorpsi lemak, menyebabkan erosi selaput lendir.
- 2.5.6 Terhadap tulang menyebabkan terjadinya osteoporosis, oleh karena menghambat aktifitas osteoblast dan absorpsi kalsium di usus.

- 2.5.7 Meningkatkan aliran darah ginjal dan memacu eksresi air oleh ginjal.
- 2.5.8 Pada dosis farmakologis menurunkan intensitas reaksi peradangan, dimana pada konsentrasi tinggi glukokortikoid menurunkan reaksi pertahanan seluler dan khususnya memperlambat migrasi leukosit ke dalam daerah trauma.
- 2.5.9 Glukokortikoid menambah pembentukan surfaktan dalam paru-paru dan telah digunakan untuk mencegah *sindroma respiratory distress* pada bayi prematur.

Kortisol bebas di dalam darah memiliki umpan balik negatif terhadap pelepasan hormon pelepas kortikotropin (*corticotropin releasing hormone* atau CRH) dari hipotalamus dan terhadap kortikotrof hipofisis. CRH turun melalui vena sistem portal hipofisis ke hipofisis anterior dan memicu sekresi ACTH. Respon CRH terhadap umpan balik negatif mengikuti irama diurnal, sehingga pada pagi hari ACTH dan kortisol dalam jumlah yang lebih besar dan lebih kecil pada malam hari, namun dalam keadaan stress baik fisik maupun psikis seperti nyeri, ketakutan, operasi, infeksi, latihan fisik, trauma, hipoglikemia atau tumor otak dan obat-obatan seperti kortikosteroid, hipnotik, irama sirkadian ini dapat berubah (Ganong, WF, 2008). Beberapa jenis stress yang meningkatkan pengeluaran kortisol antara lain adalah hampir semua jenis trauma, infeksi, panas atau dingin hebat, penyuntikan norepineprin dan obat simpatomimetik lain, operasi, operasi pembedahan, penyuntikan zat-zat penyebab nekrosis di bawah kulit, dan hampir setiap penyakit yang melemahkan. Radiasi oleh sinar X, kerja fisik, dan hipoglikemia juga dapat meningkatkan kadar kortisol darah (Guyton, A.C, 1995).

Kortisol dalam jumlah yang cukup besar lebih kurang 75% terikat pada  $\alpha$ -globulin yang disebut transkortin atau globulin pengikat kortikostroid (*corticosteroid binding globulin*). Sebanyak 15% lainnya terikat lebih lemah pada albumin, dan 10 % sisanya yang aktif secara metabolik beredar dalam bentuk bebas. Waktu paruh kortisol adalah 90 menit. Dikarenakan irama sirkadian yang ditampilkan oleh sekresi kortisol, maka nilai normalnya beragam menurut waktu dalam sehari. Nilai normal pada pukul 9.00 pagi untuk kortisol ( 11 hidroksi-kortikosteroid ) adalah 170-720 nmol/l (6-26  $\mu$ g/100ml) sedangkan kadar tengah malam ( 24:00) kurang dari 220 nmol/l (< 8 $\mu$ g/100ml). Kortisol yang terikat tampaknya secara fisiologis tidak aktif (Ganong, WF, 2008)

## 2.6 Konsep Al Quran

### 2.6.1 Pengertian Al Quran

Al Qur'an adalah firman Allah SWT yang diwahyukan kepada penutup para nabi dan para rasul, Muhamad SAW, dihimpun dalam bentuk *mushaf*, diriwayatkan secara *mutawatir* dari generasi ke generasi. Membacanya termasuk ibadah. Ia mukjizat terbesar Nabi Muhammad SAW (Elzaky, , 2011).

Al Qur'an bisa dikatakan sebagai kitab suci yang unik, karena dibandingkan dengan kitab suci *samawi* lainnya Al Qur'an memiliki banyak dimensi. Yang saya maksud disini adalah; bahwa ketika kitab suci *samawi* lainnya hanya memiliki fungsi sebagai pedoman hidup umatnya, maka Al Qur'an hadir dengan berbagai dimensinya.

Fungsi utama Al Qur'an adalah pedoman bagi umat Nabi Muhammad sebagai wahyu Allah yang harus diyakini dan diamalkan. Keimanan terhadap Al



Qur'an merupakan suatu dasar dari pokok keimanan aqidah Islam. Isi Al Qur'an adalah suatu aturan bagi manusia yang kita namai sebagai *syari'at*. Disinilah alasan sehingga al Qur'an memiliki banyak nama terakit dengan fungsinya, seperti : *Al Huda* yang berarti petunjuk, *Al Bayan* yang berarti memberikan penjelasan bagi manusia, *Al Tadzkir* yang berarti pengingat, *Al Furqon* yang berarti pembeda antara yang benar dan salah, dan lain-lain.

Akan tetapi yang menarik adalah bahwa kehadiran Al Qur'an tidak hanya berada dalam dimensi aqidah dan syari'ah saja, Ia juga hadir dalam dimensi lain diantaranya :

1) *Medis / Al Syifaa*

Al Qur'an merupakan obat bagi orang yang sakit. Dalam kedudukannya sebagai obat memiliki dua fungsi, yaitu obat penyakit yang bersifat jasadi dan ruhani.

2) Dimensi Mistis

Suatu saat Rasulullah pernah diguna-guna oleh seorang penenung hingga kemudian turun surat *Al Falaq* sebagai penangkal dari kekuatan sihir.

3) Dimensi ilmu pengetahuan

Al Qur'an banyak memberikan pengetahuan bagi manusia baik bidang medis, fisika, dll.

4) Dimensi estetis

Salah satu kemujizatan Al Qur'an adalah dari sisi keindahan bahasa dan bacaannya.

5) Dimensi ibadah

Al Qur'an merupakan media ibadah melalui pembacaannya. Al Qur'an sendiri secara lughawi berarti bacaan – berasal dari kata *qara'a* artinya membaca. Dan untuk menjadikannya bernilai ibadah maka membaca Al Qur'an menggunakan ilmu tersendiri (Ridwan, 2007).

Shalihah, dalam Federspiel (2002) memberikan penjelasan lebih lanjut tentang keterlibatan pemerintah dalam mempromosikan membaca Al Qur'an. Dalam sebuah garis besar tentang MTQ tingkat nasional, dia mengemukakan bahwa MTQ tersebut dimulai pada 1968 sebagai bagian dari kebijakan pemerintah untuk menunjang perkembangan kemajuan spiritual juga perkembangan ekonomi. Di Indonesia terdapat empat tingkat perlombaan: tingkat anak, tingkat remaja, tingkat dewasa dan tunanetra. MTQ sudah terkenal dengan ribuan peserta ikut berpartisipasi setiap tahun. Beberapa kafilah telah memiliki sponsor, seperti Pertamina dan TVRI. Yang tidak berhubungan dengan upaya pemerintah, institut ilmu Al Qur'an telah didirikan, yang tujuannya antara lain untuk mempromosikan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan Al Qur'an, seperti cara pembacaan dan penghafalan.

Buku petunjuk yang disusun oleh Departemen Agama merupakan terbitan berseri berupa makalah-makalah yang dibacakan dalam konferensi dan sebagai suatu bunga rampai yang berhubungan dengan bidang pembacaan dan penulisan yang standart untuk digunakan dalam Al Qur'an di Indonesia. Keputusan-keputusan ini diperjelas dalam tulisan-tulisan lain atau digunakan sebagai dasar bagi penjelasan-penjelasan masalah yang hubungannya dengan Al Qur'an. Dalam artikel yang ditulis oleh Azharie Abdul Rauf, misalnya, masalah melagukan teks Al Qur'an dibicarakan. Penulis tersebut mencatat bahwa gaya teks Al Qur'an

yang disuarakan harus menyenangkan orang yang mendengarnya, dan harus memperlihatkan penghormatan terhadap Al Qur'an. Musik yang digunakan untuk berdansa dan nyanyian yang menggunakan kata dan kalimat yang singkat, adalah tidak sesuai, sementara lagu yang menerima kalimat-kalimat yang panjang memiliki gaya penyuaran yang tepat untuk kata Al Qur'an. Suara-suara lainnya juga tidak bisa diterima seperti suara yang sumbang. Akibatnya kehati-hatian harus dijalankan dalam penyeleksian tersebut.

Petunjuk juga menyusun petunjuk untuk mengatur orang yang disahkan sebagai *hafizh*. Buku Shalihah juga menjelaskan beberapa istilah yang digunakan untuk membedakan gaya-gaya, seperti *bayati*, *shaba*, *hijaz*, *mahawan*, *syikah*, *raus* dan *jiharka* adalah bacaan yang paling umum bagi bangsa Indonesia. Bentuk bacaan tersebut secara besar-besaran diambil dari Mesir dan mungkin juga dari kebiasaan Umi Kaltsum yang merupakan salah seorang pendiri praktik penyesuaian ayat-ayat Al Qur'an terhadap musik (Federspiel, 2002).

### **2.6.2 Keutamaan belajar membaca Al Quran :**

"Rasulullah saw bersabda, "Sebaik-baik kalian adalah orang yang belajar Al Qur'an dan mengajarkannya" (HR Imam Bukhari, Abu Daud, Tirmidzi, Ibnu Majah)

"Rasulullah saw bersabda, "Membaca Al Qur'an didalam shalat lebih utama dari pada di luar shalat, membaca Al Qur'an di luar shalat lebih utama dari pada tasbih dan takbir, tasbih lebih utama daripada sedekah, sedekah lebih utama daripada puasa dan puasa adalah penghalang dari api neraka." (HR. Baihaqi)

"Rasulullah bertanya kepada kami: Sukakah salah seorang diantara kamu jika kembali ke rumahnya mendapati tiga ekor unta betina yang hamil dan

gemuk? Kami menjawab tentu kami menyukainya kemudian Rasulullah bersabda : Tiga potong ayat yang kamu baca dalam shalat adalah lebih utama daripada tiga ekor unta betina yang hamil dan gemuk. “ ( HR Muslim).

” Dari Abu Dzar r.a meriwayatkan,”Saya berkata ‘Wahai Rasulullah, berilah nasihat kepada saya’ Rasulullah saw bersabda; Hendaklah engkau bertaqwa kepada Allah SWT karena taqwa adalah akar dari setiap urusan. Saya berkata lagi “Wahai Rasulullah’tambahkan lagi nasihat untuk saya”. Rasulullah pun bersabda, ”Teruslah membaca Al Qur’an karena Al Qur’an adalah *nur* untuk (kehidupan) kamu diatas muka bumi dan’Rasulullah dan bekal yang disimpan dilangit (untuk hari akhirat)” (HR Ibnu Habban).

”Rasulullah saw bersabda, ”Wahai ahli- ahli Al Qur’an, janganlah kalian menggunakan Al Qur’an sebagai bantal tetapi hendaknya kamu membacanya dengan teratur siang dan malam, sebarkanlah kitab suci itu, bacalah dengan suara yang merdu dan pikirkanlah isi kandungannya. Dengan begini kamu akan mendapat kejayaan. Janganlah kamu minta di segerakan ganjarannya(dalam dunia) karena ia mempunyai ganjaran (yang sangat besar di akhirat),”(HR.Imam Baihaqi).

”Dari Abdullah Ibnu Umar r.a meriwayatkan,”Sesungguhnya hati ini dapat berkarat sebagaimana berkaratnya besi bila terkena air,”Beliau ditanya, ”Wahai Rasulullah, bagaimana cara membersihkannya? ”Rasulullah saw bersabda, ”Memperbanyak mengingat maut dan membaca Al Qur’an,”(HR Imam Baihaqi).

”Rasulullah saw bersabda, ”Barang siapa membaca sepuluh ayat dalam satu malam, maka ia tidak akan dimasukkan ke dalam golongan orang lalai.”(HR Imam Hakim).

”Rasulullah saw bersabda, ”Barangsiapa menjaga lima kali sholatnya, maka ia tidak dimasukkan kedalam golongan orang-orang lalai,dan barangsiapa membaca seratus ayat dalam satu malam, maka ia akan dimasukkan dalam golongan orang-orang yang taat” (HR.Ibnu Khuzaimah).

”Rasulullah saw bersabda, ”Pada hari kiamat kelak akan diseru kepada ahli Al Qur’an, “Teruskanlah baca Qur’anmu dan teruskanlah menaiki Surga tingkat demi tingkat dan bacalah dengan *tartil* seperti yang telah engkau baca di dunia, karena sesungguhnya tempat terakhirmu adalah dimana engkau telah sampai pada ayat terakhir yang kamu baca” (HR.Ahmad,Tirmidzi,Abu Dawud,Nasai,Ibnu Majah,dan Ibnu Habban).

”Rasulullah saw bersabda, ”Barangsiapa membaca Al Qur’an dan menghafalnya,menganggap halal apa yang di halalkan di dalam Al Qur’an ,dan menganggap haram apa yang di haramkannya, maka Allah SWT.akan memasukkannya kedalam Surga dan Allah menjaminnya untuk memberi *syafa’at* kepada sepuluh orang ahli keluarganya yang akan dicampakkan ke dalam api neraka.”(HR.Imam Ahmad dan Tirmidzi).

”Rasulullah saw bersabda, ”Seseorang yang tidak ada sedikit pun Al Qur’an di dalam hatinya adalah seperti rumah kosong” (HR.Tirmidzi).

”Rasulullah saw bersabda, “Membaca Al Qur’an dari hafalan mendapat seribu derajat pahala,seandainya membaca Al Qur’an dengan melihat *mushaf* mendapatkan dua ribu derajat” (HR Imam Baihaqi).

”Rasulullah saw bersabda,”Sesungguhnya bagi Allah dari kalangan manusia ini,ada sebagian bagi mereka sebagai ahlinya”. Para sahabat bertanya, “Siapakah mereka itu?”. Rasulullah saw menjawab, “*Ahlul Quran* (orang-orang Al Qur’an), merekalah ahli Allah dan orang-orang istimewa Nya.”(HR Imam Hakim dan Ahmad).

”Rasulullah saw bersabda, “ Orang yang ahli Al Qur’an akan bersama para malaikat–malikat pencatat yang mulia dan lurus sedangkan orang yang terbata-bata dalam membaca Al Qur’an tetapi ia tetap bersusah payah mempelajarinya akan mendapat pahala dua kali lipat” (HR Imam Bukhari, Daud, Nasa’i, Muslim, Tirmidzi, Ibnu Majah).

”Rasulullah saw bersabda,“Tidak boleh iri hati kecuali dalam dua hal : seseorang diberi oleh Allah kemampuan membaca Al Qur’an dan ia membacanya siang dan malam, dan orang yang diberi oleh Allah harta yang banyak dan ia menyedekhkannya siang dan malam” (HR. Imam Bukhari, Tirmidzi, Nasa’i).

”Rasulullah saw bersabda, “Allah mengangkat derajat beberapa kaum dengan kitab ini ( Al Qur’an ) dan merendahkan beberapa kaum lainnya dengan kitab ini juga” (HR. Imam Muslim).

”Rasulullah saw bersabda, “ Belajarlah Al Qur’an dan bacalah ia karena orang yang belajar Al Qur’an dan menyebutkannya dalam shalat *tahajjud* adalah seumpama sebuah wadah yang terbuka dan penuh kasturi, baunya semerbak merebak ke seluruh tempat dan seseorang yang telah belajar Al Qur’an tetapi ia tidur dan Al Qur’an didalam hatinya adalah seumpama sebuah wadah yang penuh dengan kasturi tetapi tertutup” (HR. Tirmidzi, Nasa’I, Ibnu Majah, Ibnu Hiban).

”Rasulullah saw bersabda, “ Wahai Abu Dzar, jika kamu pergi pada suatu pagi dan mempelajari satu ayat dari kitab Allah yaitu Al Qur’an , maka lebih baik daripada mengerjakan sholat *nafil* seratus rakaat dan jika kamu mempelajari satu bab dari ilmu apakah dapat diamalkan ataupun tidak maka lebih baik bagimu daripada mengerjakan seribu rakaat shalat *nafil* “ (HR Ibnu Majah).

”Rasulullah saw bersabda, “ Barang siapa membaca satu huruf dari kitab Allah, maka baginya satu *hasanah* ( kebaikan ) dan satu *hasanah* adalah sama dengan sepuluh kali lipat pahalanya. Dan saya tidak mengatakan *الم* ( *alif lam mim* ) itu satu huruf, tetapi *alif* satu huruf, *lam* satu huruf dan *mim* satu huruf” (HR Tirmidzi).

”Rasulullah saw bersabda, “ Barang siapa membaca Al Qur’an dan mengamalkan isi kandungannya maka kedua orang tuanya akan dipakaikan mahkota pada hari kiamat, yang sinarnya lebih terang daripada sinar matahari jika sekiranya matahari itu berada di rumah kalian di dunia. Bagaimana menurut perkiraan kalian mengenai orang yang mengamalkannya sendiri” (HR Ahmad dan Abu Daud) (<http://belajarcepatbacaquran.com>).

### 2.6.3 Menghafal Al Quran

Menghafal Al Qur’an merupakan suatu proses, mengingat materi yang dihafalkan harus sempurna, karena ilmu tersebut dipelajari untuk dihafalkan, bukan untuk dipahami. Namun setelah hafalan Al Qur’an tersebut sempurna, maka selanjutnya ialah diwajibkan untuk mengetahui isi kandungan yang ada didalamnya. Seseorang yang berniat untuk menghafal Al Qur’an , terlebih dahulu dianjurkan untuk mengetahui dan mengenal cara kerja memori (ingatan) yang

dimilikinya. Sebab, ingatan sangat penting dalam kehidupan manusia, karena hanya dengan ingatan itulah, manusia bisa, bahkan mampu untuk merefleksikan dirinya. Ingatan tersebut juga mampu untuk berkomunikasi dan menyatakan semua yang ada dalam pikirannya maupun segala yang sedang dipikirkan sekaligus perasaannya yang berhubungan dengan pengalaman yang dialami (Wahid, W.A., 2012).

Menghafal menurut kamus Bahasa Indonesia (2003) bahwa menghafal berasal dari kata dasar hafal yang artinya telah masuk dalam ingatan tentang pelajaran atau dapat mengucapkan di luar kepala tanpa melihat buku atau catatan yang lain. Kemudian mendapat awalan *me* menjadi menghafal yang artinya adalah berusaha meresapkan kedalam pikiran agar selalu ingat. Selain itu menghafal juga dapat diartikan dari kata *memory* yang artinya ingatan, daya ingatan, juga mengucapkan di luar kepala. Kata menghafal dapat disebut juga sebagai memori, dimana apabila mempelajarinya maka membawa kita pada *psikologikognitif*, terutama pada model manusia sebagai pengolah informasi. Secara singkat memori melewati tiga proses yaitu perekaman, penyimpanan dan pemanggilan. Perekaman (*encoding*) adalah pencatatan informasi melalui reseptor indera dan saraf internal. Penyimpanan (*storage*) yakni menentukan berapa lama informasi itu berada beserta kita baik dalam bentuk apa dan dimana. Penyimpanan ini bisa aktif atau pasif. Jika kita menyimpan secara aktif, bila kita menambahkan informasi tambahan. Mungkin secara pasif terjadi tanpa penambahan. Pemanggilan (*retrieval*) dalam bahasa sehari-hari mengingat lagi, adalah menggunakan informasi yang disimpan.



Begitu pula dalam proses menghafal Al Qur'an dimana informasi yang baru saja diterima melalui membaca ataupun teknik dalam menghafal yang juga melewati beberapa tahap yaitu perekaman, perekaman ini dikala siswa mencoba untuk menghafal tugas yang berupa ayat maupun surat yang dilakukan secara terus menerus, sehingga pada akhirnya masuk dalam tahap penyimpanan pada otak memori jangka pendek dan jangka panjang. Kemudian ketika fase pemanggilan memori yang telah tersimpan yaitu disaat tes evaluasi menghafal di hadapan guru. Al Qur'an adalah kalam (perkataan) Allah yang diwahyukan kepada Nabi Muhammad SAW melalui malaikat Jibril dengan *lafadz* dan maknanya.

#### 2.6.4 Ruang Lingkup *Tahsin, Tartil* dan *Tahfidz* dalam *Ulum Al Qur'an*

Dalam khazanah ilmu-ilmu keislaman, terdapat *Ulumul Qur'an*. Para ulama berpendapat bahwa yang dimaksud dengan *Ulumul Qur'an* adalah setiap ilmu yang objek materinya adalah al Qur'an.

Tabel 2.1 Pembagian *Ulumul Qur'an*

Bacaan	Ilmu <i>tajwid</i> Ilmu <i>maghmat / naghmat</i> Ilmu <i>qiroat</i>
Penulisan	<i>Rasm al Qur'an</i> <i>Tartibul ayah wa al surah</i>
Kandungan/tafsir	<i>I'jaz al Qur'an, Aqşam al Quran, amtsal Al Quran, Muhkam Mutasyabih, Masikh Mansukh, Nuzul Al Quran, Al Maki wa Al Madani, Qisos Al Quran, Qawaid tafsir, dll</i>

##### 1) Ilmu Tajwid, Ilmu Qiroat dan Ilmu Nagham

Ketiga ilmu diatas merupakan ilmu yang digunakan dalam membaca Al Qur'an. Definisi dari ketiga ilmu tersebut adalah sebagai berikut :

### **(1) Ilmu Tajwid**

*Tajwid* secara bahasa adalah *at tahsiinu* yang berarti membaguskan sedangkan menurut terminologi para ulama adalah :

“Ilmu yang dengannya bisa mengetahui cara memberikan kepada setiap *huruf hak* dan *mustahaqnya* yang terdiri atas sifat-sifat huruf, hukum mad dan lain sebagainya. Sebagai contoh adalah *tarqiq*, *tafkhim* dan yang semisalnya”.

Ulama ahli tajwid menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan *hak huruf* adalah hukum yang menempel terhadap huruf sedari asalnya, seperti hukum *makhroj* dan sifat. Sedangkan *mustahaq huruf* adalah hukum baru yang timbul setelah huruf berpadu dengan huruf lainnya.

Objek daripada ilmu tajwid tiada lain adalah huruf-huruf hijaiyah, baik ketika ia sedang bersendirian (*makhorijul huruf dan sifatul huruf*), atau ketika huruf sudah berhubungan dengan huruf lain baik dalam satu kalimat maupun lebih (*ahkamul huruf, ahkamul mad*), maupun ketika huruf sudah membentuk suatu kalimat dan hubungannya dengan kalimat lain dalam satu ayat atau lebih (*ahkamul waqfi wal ibtida*).

### **(2) Ilmu Qiroat**

Ilmu *qiroat* adalah ilmu yang mempelajari perbedaan *lafadz* Al Qur'an baik yang disepakati maupun yang *iktilaf* oleh para ahli qiroat yang diperoleh melalui periwayatan.

### **(3) Ilmu Naghham**

Ilmu *naghham* adalah ilmu lagu Al Qur'an . Yaitu ilmu yang mempelajari lagu- lagu yang digunakan dalam membaca Al Qur'an . Tingkatan dalam pembacaan Al Qur'an berdasarkan penggunaan lagu terdiri dari tiga tingkatan :

- a) *Mu'allam* ; adalah membaca Al Qur'an pada tingkat belajar, sehingga pembacaan difokuskan pada benar atau salahnya bacaan dan tidak menggunakan lagu. Dalam beberapa hal *mu'allam* memiliki persamaan dengan *tahsin*.
- b) *Murottal* ; adalah membaca Al Qur'an yang menfokuskan pada dua hal yaitu kebenaran bacaan dan lagu Al Qur'an . Karena konsentrasi bacaan difokuskan pada penerapan *tajwid* sekaligus lagu, maka porsi lagu Al Qur'an tidak dibawakan sepenuhnya. Hanya pada nada asli atau jawab dengan tingkat suara sedang.
- c) *Mujawwad* ; adalah membaca Al Qur'an dengan lagunya secara sempurna baik dalam tingkatan nadanya maupun jenis dan variasi lagu.

## 2) Tahsin, Tartil dan Tahfidz

Adapun *tahsin* merupakan definisi dari *tajwid* secara bahasa yang berarti membaguskan, ia memiliki persamaan dengan *نـايتلا ديجلاب* yang berarti berupaya untuk menjadikan baik. Secara leksikal *tahsin* berarti membaguskan bacaan Al Qur'an atau dengan kata lain membaca Al Qur'an dengan sebaik-baiknya. Tentu saja untuk mencapainya berarti dengan menggunakan ilmu *tajwid* – *tahsin* adalah membaca Al Qur'an dengan menggunakan kaidah-kaidah ilmu *tajwid*.

*Tartil* berasal dari dari kata *ratala* yang memiliki arti sama dengan *hasan* atau *tahsin* yaitu membaguskan bacaan. Dalam Al Qur'an kata *tartil* terdapat dalam dua tempat, dan diartikan sebagai bacaan yang teratur dan benar, yaitu surat Al Furqan ayat 32 :

وَقَالَ الَّذِينَ كَفَرُوا لَوْلَا نُزِّلَ عَلَيْهِ الْقُرْآنُ جُمْلَةً وَاحِدَةً  
كَذَلِكَ لِنُثَبِّتَ بِهِ فُؤَادَكَ وَرَتَّلْنَاهُ تَرْتِيلًا ﴿٣٢﴾

Yang artinya : “Berkatalah orang-orang yang kafir: "Mengapa Al Quran itu tidak diturunkan kepadanya sekali turun saja?"; demikianlah supaya Kami perkuat hatimu dengannya dan Kami membacanya secara tartil (teratur dan benar)”.

dan Al Muzammil ayat 4 :

أَوْزِدْ عَلَيْهِ وَرَتِّلِ الْقُرْآنَ تَرْتِيلًا ﴿٤﴾

Yang artinya : “atau lebih dari seperdua itu. Dan bacalah Al Qur’an itu dengan perlahan-lahan”.

Dalam khazanah ilmu *qiroat*, *tartil* merupakan tingkatan dalam bacaan Al Qur’an (بِقِتَارِمِ ءِءَارِقَقْلَا ) yang berarti bacaan yang lambat dan menggunakan bacaan riwayat yang termasuk kepada martabat *tartil*. Sehingga yang dimaksud dengan *tartil* adalah membaca Al Qur’an dengan menggunakan riwayat *tartil*.

Adapun *tahfidz* berasal dari kata *hafadzo* yang berarti menjaga. *Tahfidz* termasuk kepada *mashdar* yang berarti menjaga dengan sangat. Adapun makna yang dimaksud disini adalah menghafal Al Qur’an . Upaya menghafal Al Qur’an sudah ada sejak masa nabi. Nabi adalah *sayidul huffadz* (pimpinan para hafidz), dan menghafal Al Qur’an merupakan salah satu upaya pelestarian Al Qur’an selain dari pada penulisan (Ridwan, 2007)

Pengaturan dan pengendalian napas juga terdapat pada saat membaca Qur’an. Pengaturan napas diatur dalam hukum *tajwid* bacaan Qur’an. Bacaan Qur’an dilakukan dengan sekali tarikan napas dan hanya boleh berhenti pada

tempat yang telah ditentukan (*waqaf*). Jika terputus ditengah jalan boleh berhenti pada tempat yang tidak mengubah makna dan bacaan harus diulang kembali mulai dari beberapa kata sebelumnya (Fadli, 2011). Membaca Al Qur'an selama 1-2 jam dengan tajwid yang benar, secara tidak sadar kita sudah melakukan olah raga tubuh bagian dalam secara rileks/santai. Saat membaca Al Qur'an secara spontan telah mengatur irama jantung dan fungsi luhur otak, hal itu bisa dirasakan melalui pernafasan yang teratur memberikan suplai oksigen ke tubuh kita melalui pernafasan, sedangkan konsentrasi audio visual mata dan telinga mengoptimalkan fungsi luhur otak "*attention-linguistik-visuospatial* dengan menstimulus *memory* melalui *executive function*" disamping itu juga suplai oksigen ke otak mengalami keseimbangan. *Tajwid* memberikan irama/ritme tersendiri secara akumulatif mengatur fungsi pernafasan dan suplai oksigen ke otak secara berulang-ulang sehingga oksigen yang masuk lebih *fresh* sehingga menghasilkan sinkronisasi ritme otak dan jantung (Sadikin, 2011).

Membaca Qur'an disamping mengandung aspek olah napas juga mengandung aspek meditasi. Kegiatan membaca Qur'an bisa dimasukan kategori meditasi diam ketika dilakukan sambil duduk dan meditasi bergerak ketika dilakukan dalam sholat. Membaca Qur'an dengan tajwid dan makhraj yang tepat dan benar mempunyai efek sama seperti melakukan olah napas . Karena itu membaca Qur'an merupakan obat yang dapat menenangkan hati, fikiran dan memperbaiki metabolisme tubuh (Fadli, 2011).

Meditasi/doa menimbulkan respon relaksasi. Respon relaksasi ini berkontribusi terhadap penurunan aktifitas sistem saraf simpatis, penurunan

tekanan darah, penurunan tegangan otot, dan yang lain. Semua ini berkontribusi terhadap kesehatan yang lebih baik (Benson, 1996, dalam Hussain, D., 2010).

Regulasi stress dapat ditemukan dalam praktik spiritual baik di budaya Timur maupun budaya Barat, seperti meditasi, imajinasi, atau yoga. Berdoa dengan tafakur dan khusyu', adalah konsisten dalam pandangan perkembangan spiritual menurut Florence Nightingale. Berdoa dengan tafakur dan khusyu' dapat membantu individu untuk membaca dan merefleksikan kalimat Tuhan, membuat aspirasi yang diinspirasi dari refleksi, serta membuka ketenangan dan istirahat untuk fokus pada keberadaan Tuhan (Macrae, J.A., 2001).

### **2.6.5 Metode Menghafal Al-Quran**

#### **1) Pengertian Metode Menghafal Al Qur'an**

Berbicara tentang kemurnian atau makna Al Qur'an , Shihab (2002) mengungkapkan bahwa Al Qur'an yang dipelajari bukan hanya susunan redaksi dan pemilihan kosa katanya tetapi juga kandungan yang tersurat, tersirat bahkan sampai pada kesan yang ditimbulkan, semua dituangkan dalam jutaan jilid buku, generasi demi generasi. kemudian apa yang dituangkan dari sumber yang tak kering itu, berbeda-beda sesuai dengan kemampuan dan kecenderungan mereka, namun semua mengandung kebenaran. Al Qur'an layaknya sebuah permata yang memancarkan cahaya yang berbeda-beda sesuai dengan sudut pandang masing-masing.

Adapun dasar yang dijadikan sebagai landasan penggunaan metode menghafal dalam pengajaran Al-Quran mengacu pada Nash diantaranya Allah berfirman dalam Q.S. Al-Hijr : 9 :

إِنَّا نَحْنُ نَزَّلْنَا الذِّكْرَ وَإِنَّا لَهُ لَحَافِظُونَ ﴿٩﴾

Yang artinya : “Sesungguhnya Kami-lah yang menurunkan Al-Quran dan sesungguhnya Kami benar-benar memelihara.”

Secara bahasa *Al Hifzh* bermakna selalu ingat dan sedikit lupa. *Hafidz* (penghafal) adalah orang yang menghafal dengan cermat dan termasuk sederetan kaum yang menghafal. *Al Hifzh* juga bermakna memelihara, menjaga, menahan diri, ataupun terangkat.

Secara istilah pengertian *Al Hifzh* sebenarnya tidak berbeda dengan pengertian secara bahasa/ etimologi, tetapi ada dua hal yang secara prinsip membedakan seorang Penghafal Al Qur'an dengan penghafal *hadits, syair, hikmah, tamsil* ataupun lainnya, yaitu :

- (1) Penghafal Al Qur'an dituntut untuk menghafal secara keseluruhan baik hafalan maupun ketelitiannya. Karena itu tidaklah dikatakan Al Hafizh orang yang menghafal setengahnya atau dua pertiganya atau kurang sedikit dari 30 juz dan tidak menyempurnakannya. Dan hendaklah hafalannya dalam keadaan cermat dan teliti.
- (2) Menekuni, merutinkan dan mencurahkan segenap tenaga untuk melindungi hafalannyadari kelupaan. Allamah M.H Thabathaba'i (2007)

Menurut Wahid (2012), beberapa metode yang digunakan untuk cepat menghafal Al Qur'an , antara lain :

- (1) Proses dan praktik ketika menghafal ayat Al Qur'an . Metode yang digunakan para penghafal Al Qur'an berbeda-beda sesuai dengan kehendak dan kesanggupannya.

- (2) Metode menghafalkan berbagai ayat yang panjang. Di dalam Al Qur'an banyak dijumpai ayat yang panjang. Namun, solusi yang baik adalah menghafalnya dengan cara memotong ayat menjadi beberapa bagian. Lalu, setiap bagian dihafalkan dan diteruskan dengan bagian yang lainnya.
- (3) Metode menambah hafalan baru. Setiap hari harus menargetkan hafalan yang baru, tetapi tidak melupakan hafalan yang lama.
- (4) Metode mengulang atau *takrir*. Dengan kata lain, tidak diperbolehkan berpindah ke hafalan berikutnya sebelum berbagai ayat yang sedang dihafalkan benar-benar sempurna.
- (5) Menyetorkan hafalan kepada guru yang *tahfidz* Qur'an. Hal ini bertujuan agar bisa diketahui letak kesalahan ayat yang dihafalkan.
- (6) Metode menggabung antar mengulang pada hafalan lama dan menambah hafalan baru.
- (7) Membuat klasifikasi target hafalan. Apabila hafalan terjadwal atau terprogram, maka tidak akan ada waktu yang terbuang sia-sia.
- (8) Metode samaan dengan sesama teman *tahfidz*. Semaan Al Qur'an atau *Tasmi'* (memperdengarkan hafalan kepada orang lain) merupakan hal yang positif.
- (9) Menulis ayat-ayat Al Qur'an dengan tangan sendiri.
- (10) Memperbanyak membaca Al Qur'an sebelum menghafal.
- (11) Sering mendengarkan Al Qur'an melalui kaset atau orang yang ahli dan fasih membaca Al Qur'an

Menurut Zen dalam Federspiel (2002), sebelum menjalankan kegiatan Al Qur'an yang sebenarnya, seorang calon *hafizh* biasanya membaca Al Qur'an tujuh kali khatam, dengan memusatkan perhatian pada cara pengucapan (*makhraj*)



dan tanda-tanda baca agar semakin menguasainya. Ketika mulai menghafal, adalah penting untuk memenuhi jadwal waktu yang telah ditetapkan bersama instruktur dan dalam menguasai tugas yang diberikan. Sebenarnya, menurut Zen, menghafal Al Qur'an adalah mudah, akan tetapi mudah pula lupa, oleh sebab itu ketekunan sangat diperlukan. Dia menawarkan garis-garis rencana Al Qur'an untuk selama satu atau dua tahun termasuk rencana pengajaran di sekolah-sekolah agama menengah tingkat atas, yang memerlukan waktu selama 6 tahun untuk menyelesaikannya dia menutup karyanya tersebut dengan menyajikan satu rencana untuk memperbarui dan menyegarkan hafalan seseorang, yang mengantarkan para penghafal kepada sepuluh kali khatam Al Qur'an dalam waktu 3 tahun.

Disamping instruksi untuk membaca al quran yang sebenarnya, materi-materi lain juga disajikan. Usman mengemukakan bahwa terdapat enam faktor penting dalam mempersiapkan pembacaan Al Qur'an. Tiga faktor yang berhubungan dengan fisik adalah perbuatan moral yang tinggi, persiapan mental, dan kondisi fisik. Tiga faktor lainnya yang berhubungan dengan pembacaan itu sendiri adalah pengucapan, perawatan diri, dan irama suara ketika membaca. Ismail Tekan mencatat pentingnya memohon perlindungan dalam membaca-menggunakan *Isti'adzah* dan basmalah. Sebagaimana diketahui, basmalah adalah ayat yang terdapat dalam surat Al Fatihah yang mengikrarkan tentang adanya Allah dan meletakkan bacaan tersebut sebagai ibadah kepada-Nya. *Isti'adzah* merupakan permohonan kepada Allah agar pembaca dibebaskan dari godaan setan ketika sedang membaca.

Djohansjah mengemukakan beberapa aturan yang berhubungan dengan adab ketika membaca Al Qur'an . Dia menyatakan bahwa hal itu harus dilakukan dengan jelas, sungguh-sungguh, dan dengan perasaan *ta'zhim* dan *ikhlas*. Al Qur'an harus dibaca dengan suara yang indah dan harus dibaca perlahan-lahan, dengan penuh kekuatan. Kemudian seseorang harus melakukan wudlu terlebih dahulu, memakai pakaian yang suci, duduk pada tempat yang suci, tempat yang tepat; jika sambil berdiri berdirilah pada tempat yang kokoh seperti mimbar, peganglah Al Qur'an dengan kedua tangan, jika sambil duduk simpanlah Al Qur'an di tempat yang agak lebih tinggi sedikit daripada lutut, awali dengan *ta'awudz* dan *basmalah*, baca dengan niat karena Allah dengan suara yang indah, dan akhiri dengan kalimat *shadaqallahul'adzim*. Jika anda membawanya bawalah dengan tangan kanan dan tempelkan pada dada (Federspiel., 2002)

#### **2.6.6 Pengaruh Al Quran terhadap Jiwa Manusia**

Shihab (2002) menyatakan bahwa pada hakikatnya masih banyak yang dikemukakan para pakar tentang keistimewaan dan atau bukti-bukti kebenaran Al Qur'an. Namun demikian harus diakui bahwa sebagian bukti yang dimaksud belum dapat dikonfirmasi kebenarannya. Salah satu diantaranya adalah pengaruh Al Qur'an terhadap jiwa manusia.

Dalam literatur keagamaan dan sejarah ditemukan riwayat-riwayat berikut yang dapat menjadi bukti adanya pengaruh tersebut.

'Umar bin Khatthab keluar dari rumahnya bermaksud membunuh Nabi Muhammad SAW, yang dinilainya memecah belah masyarakat serta merendahkan sesembahan leluhur. Dalam perjalanannya mencari Nabi, dia bertemu dengan seseorang yang menanyakan tujuannya. Orang itu kemudian

berkata, “Tidak usah Muhammad yang kau bunuh, adikmu yang telah mengikutimu (masuk Islam), yang lebih wajar engkau urus.” Umar kemudian menemui adiknya, Fathimah, yang sedang bersama suaminya membaca lembaran ayat-ayat Al Qur’an. Ditamparnya sang adik sehingga bercucuran darah dari wajahnya, kemudian dimintanya lembaran itu, dan dibacanya: (QS Thaha : 1-6).

Gemetar jiwa Umar membaca ayat-ayat itu. Kemudian ia bergegas bertemu Nabi, tetapi kini bukan untuk membunuhnya. Begitu ia bertemu, Rasulullah SAW menarik dengan keras ikat pinggang Umar sambil bersabda: “Apa maksud kedatanganmu, wahai putra Al Khatthab? Saya duga kamu tidak akan berhenti sampai Allah menurunkan siksa-Nya kepadamu”.

Umar menjawab, “Wahai Rasul Allah, aku datang untuk percaya kepada Allah dan Rasulnya, serta apa yang disampaikan dari Allah”.

Beberapa ulama menjadikan kasus diatas sebagai bukti adanya pengaruh psikologi bagi pendengar dan pembaca ayat-ayat Al Qur’an , bahkan menjadikan hal tersebut sebagai salah satu aspek kemukjizatannya.

Memang tidak dapat disangkal bahwa ayat-ayat Al Qur’an mempunyai pengaruh psikologis terhadap orang beriman. Hal ini secara tegas telah dinyatakan Al Qur’an ketika berbicara tentang sifat-sifat orang mukmin, yakni: QS Az Zumar : 23 :

اللَّهُ نَزَّلَ أَحْسَنَ الْحَدِيثِ كِتَابًا مُّتَشَابِهًا مَّثَانِيَ تَقْشَعِرُّ مِنْهُ جُلُودُ الَّذِينَ  
يَخْشَوْنَ رَبَّهُمْ ثُمَّ تَلِينُ جُلُودُهُمْ وَقُلُوبُهُمْ إِلَىٰ ذِكْرِ اللَّهِ ذَٰلِكَ هُدَىٰ  
اللَّهُ يَهْدِي بِهِ مَن يَشَاءُ وَمَن يُضْلِلِ اللَّهُ فَمَا لَهُ مِن هَادٍ ﴿٢٣﴾

Yang artinya : “Allah telah menurunkan perkataan yang paling baik (yaitu )Al Qur’an yang serupa (mutu-mutu ayatnya) lagi berulang-ulang, gemetar karenanya kulit orang-orang yang takut kepada Tuhannya, kemudian menjadi tenang kulit dan hati mereka di waktu mengingat Allah. Itulah petunjuk Allah, dengan kitab itu Dia menunjuki siapa yang dikehendaki-Nya. Dan barang siapa yang disesatkan oleh Allah, niscaya tak ada baginya seorang pemimpinpun”.

(Shihab, 2002).

Namun demikian, dari teks ayat-ayat diatas terbaca bahwa ia berbicara tentang orang-orang mukmin, sehingga ayat-ayat tersebut dan semacamnya tidak dapat dijadikan ukuran bagi yang tidak percaya, apalagi menjadikannya sebagai mukjizat kebenaran Al Qur’an . Namun pandangan tersebut berangsur goyah, setelah membaca buku *Al-I’jaz Al-Ilmi fi Al Qur’an* karya Muhammad Kamil Abdussamad, yang menulis antara lain sebagai berikut:

Alat-alat observasi elektronik yang dikomputerisasi telah digunakan untuk mengukur perubahan-perubahan fisiologis pada sejumlah sukarelawan sehat yang sedang mendengarkan dengan tekun ayat Al Qur’an . Mereka terdiri dari sejumlah kaum Muslim yang dapat berbahasa Arab dan yang tidak pandai-Muslim dan bukan Muslim. Dibacakan kepada mereka penggalan ayat Al Qur’an (dalam bahasa arab) kemudian terjemahannya kedalam bahasa Inggris. Percobaan ini membuktikan adanya pengaruh yang menenangkan hingga mencapai 97 persen. Pengaruh tersebut bahkan terlihat dalam bentuk perubahan fisiologis yang tampak melalui berkurangnya tingkat ketegangan saraf. Rincian dari hasil eksperimen ni telah dilaporkan pada konferensi tahunan XVII Organisasi Kedokteran Islam Amerika Utara yang diselenggarakan di Santa Lusia pada Agustus 1984. Telah

dilakukan pula studi perbandingan untuk mengetahui apakah pengaruh serta dampak fisiologis tersebut, benar disebabkan oleh Al Qur'an bukan oleh faktor luar seperti suara, nada dan langgam bacaan Al Qur'an yang berbahasa arab itu, atau karena pendengaran mengetahui bahwa yang dibacakan kepadanya adalah bagian dari kitab suci. Untuk maksud studi ini, digunakan alat ukur stres yang dilengkapi dengan komputer dari jenis MEDAL 3002, yaitu alat yang diciptakan dan dikembangkan oleh Pusat Kedokteran Universitas Boston di Amerika Serikat. Alat tersebut mengukur reaksi yang menunjuk kepada ketegangan dengan dua cara. Pertama, pemeriksaan psikologis secara langsung melalui komputer. Kedua, pengamatan dan pengukuran perubahan fisiologis pada tubuh.

Percobaan dilakukan sebanyak dua ratus sepuluh kali terhadap lima orang sukarelawan, tiga pria dan dua wanita yang umur mereka berkisar 17-40 tahun dengan rata-rata usia 22 tahun. Kesemua sukarelawan itu tidak beragama Islam dan tidak berbahasa Arab. Kedua ratus sepuluh percobaan itu dibagi dalam tiga jenis, 85 kali diperdengarkan ayat Al Qur'an yang dibacakan secara *mujawwad* (tanpa lagu), 85 kali bacaan berbahasa Arab bukan dari ayat Al Qur'an, dengan suara dan nada yang sama dengan bacaan *mujawwad*, sedangkan 40 kali (sisa dari 201 itu) tidak dibacakan sesuatu, tetapi diminta dari yang bersangkutan untuk duduk dengan tenang sambil menutup mata yang juga merupakan posisi mereka dalam 2 x 85 percobaan kedua jenis yang disebut sebelum ini.

Tujuan percobaan tersebut adalah untuk mengetahui apakah redaksi ayat-ayat Al Qur'an mempunyai dampak terhadap yang mengerti artinya, dan apakah pengaruh itu-bila ada- benar merupakan pengaruh redaksi ayat Al Qur'an, buka pengaruh nada dan langgam bahasa Arab yang asing ditelinga pendengarnya.

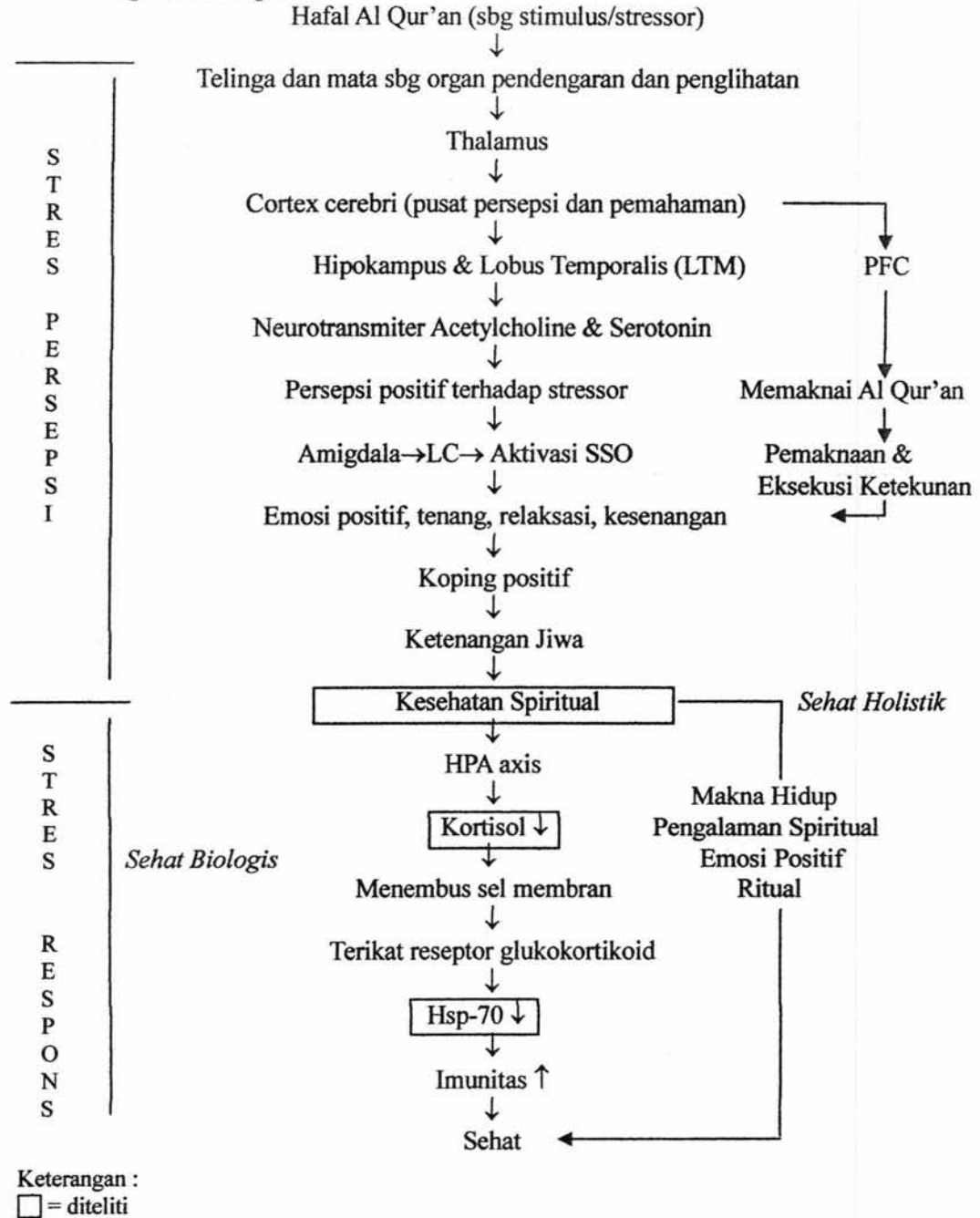
Sedangkan tujuan percobaan tanpa bacaan adalah untuk mengetahui posisi duduk tanpa bacaan dalam mengurangi ketegangan, karena itu percobaan ini pada tahap akhir hanya dilakukan pada dua jenis percobaan pertama. Pada akhirnya hasil yang diperoleh adalah 65 persen dari percobaan yang menggunakan ayat Al Qur'an mempunyai pengaruh positif dalam memberi ketenangan, sedangkan yang bukan ayat Al Qur'an hanya 35 persen (Abdurrazaq Naufal, dalam Shihab, 2002).

**BAB 3**  
**KERANGKA KONSEPTUAL**  
**DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

**BAB 3**

**KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

**3.1 Kerangka Konseptual**





**Penjelasan Kerangka Konseptual:**

Membaca dan menghafal Al Quran merupakan stimulus (stressor) yang diterima oleh mata sebagai organ penglihatan dan telinga sebagai organ pendengaran. Selanjutnya rangsangan akan berjalan dari telinga menuju medial geniculatum corpus dari thalamus. Di thalamus, rangsangan akan diformat sesuai dengan bahasa otak, dipilah, dan dikirim ke primary auditory cortex. Di dalam korteks serebri terjadi proses persepsi yang meliputi seleksi, organisasi dan interpretasi. Rangsangan ini akan ditransmisikan menuju pre frontal cortex (PFC), sistem limbik, gyrus cingulatus, untuk dieksekusi.

Hipokampus dan lobus temporalis merupakan tempat belajar dan ingatan (learning and memory), termasuk belajar membaca dan menghafal Al Quran. Memory terjadi secara fisiologis pada setiap neuron maupun lintasan refleks yang terjadi, makin sering suatu refleks dilatih berarti sering terjadi rangsangan, maka kuat memory akan terjadi. Pada tahap ini memory dapat dikeluarkan lagi baik secara eksplisit (nampak/dirasakan) maupun implisit (tidak nampak/tidak dirasakan). Hipokampus memegang peranan sebagai mekanisme pembuatan sandi untuk menerjemahkan ingatan jangka pendek ke ingatan jangka panjang – yaitu menerjemahkan isyarat ingatan jangka pendek ke dalam suatu bentuk yang sesuai sehingga dapat disimpan didalam ingatan jangka panjang dan juga menghantarkan isyarat tambahan ke daerah simpanan ingatan jangka panjang (LTM/Long Term Memory), yang mengarahkan agar terjadi penyimpanan (Mardiati, R, 2010). Penyimpanan hafalan Al Qur'an ke dalam memori jangka panjang.

Kondisi hafal dan faham terhadap makna Al Quran, memberikan makna positif bagi individu. Al-Qur`an adalah firman (ucapan) Allah dan dia merupakan dzikir yang paling utama. Jika seseorang dapat menghayati makna dzikir, orang tersebut mampu untuk mengendalikan masalah yang dihadapi. Amigdala dan hipokampus pada sistem limbik, merupakan bagian otak yang berfungsi dalam mengatur motivasi, respons emosi, dan reaksi penolakan terhadap stimulus yang tidak diinginkan. Hipokampus mengontrol aksis HPA, dan bersama struktur limbik lainnya berfungsi memberikan informasi yang didapat dari masa lalu yang telah tersimpan sebelumnya (storage), yang akhirnya dapat menilai suatu stimulus merupakan stressor atau bukan. Oleh karena itu, encoding dari suatu rangsangan merupakan kondisi penting dalam proses belajar dan mengingat (Dunn A.J, dalam Istiqomah, I.N., 2011).

Dari informasi ini, rangsang oleh amigdala akan menghasilkan respon emosi yang kemudian diumpanbalikkan/dieksekusi ke pre frontal cortex. Umpan balik ini menimbulkan kesadaran tentang respons emosi dan terjadi penyesuaian sikap. Saat hafal dan faham Al Quran diterima sebagai persepsi positif, amigdala akan mengirimkan informasi ke LC (Locus Coeruleus) yang mengaktifkan reaksi SSO (sistem saraf otonom), dan juga mengirimkan informasi ke hipotalamus. Akibat yang terjadi pada aksis HPA, yaitu kestabilan sekresi ACTH dan menurunnya kadar kortisol karena menurunnya kadar CRF. Kondisi ini akan menyebabkan emosi lebih positif, suatu perasaan tenang, relaks, sehingga memberikan makna hidup bagi penghafal Al Qur'an yang dapat meningkatkan ketenangan jiwa.

Emosional yang positif dapat menghindarkan reaksi stress. Alur Hypothalamus Pituitary Adrenal Axis (HPAA) dan system syarat otonom terbukti

merupakan alur yang sangat berperan dalam reaksi emosional (positif-negatif-stress). Dan semua ini berhubungan langsung dengan respon immune. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa apabila sekresi kortisol menurun, produksi respon imunologik meningkat. Tolak ukur yang menunjukkan kualitas ketahanan tubuh adalah parameter imunologik (Sholeh, 2006). Pada tingkat molekular, kortisol secara difus menembus membran sel target dan terikat dengan reseptor glukokortikoid di sitoplasma. Reseptor tersebut secara normal terikat dengan protein pengantar, seperti heat shock protein (Helmy, M & Munasir, Z., 2007).

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

3.2.1 Terdapat perbedaan kesehatan spiritual pada penghafal (Hafidz) Al Quran dan bukan penghafal Al Qur'an

- 1) Terdapat perbedaan pengalaman spiritual pada penghafal (Hafidz) Al Qur'an dan bukan penghafal Al Qur'an
- 2) Terdapat perbedaan emosi positif pada penghafal (Hafidz) Al Qur'an dan bukan penghafal Al Qur'an
- 3) Terdapat perbedaan makna hidup pada penghafal (Hafidz) Al Qur'an dan bukan penghafal Al Qur'an
- 4) Terdapat perbedaan ritual pada penghafal (Hafidz) Al Qur'an dan bukan penghafal Al Qur'an

3.2.2 Terdapat perbedaan kadar kortisol pada penghafal (Hafidz) Al Quran dan bukan penghafal Al Qur'an

3.2.3 Terdapat perbedaan kadar HSP-70 pada penghafal (Hafidz) Al Quran dan bukan penghafal Al Qur'an

3.2.4 Terdapat hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol dan kadar HSP-70 pada penghafal (Hafidz) Al Quran.

**BAB 4**  
**METODE PENELITIAN**

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang dipilih adalah analitik observasional. Rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol dan HSP 70 pada penghafal (Hafidz) Al Qur'an. Pada penelitian ini pengamatan dilakukan hanya 1 kali.

#### **4.2 Populasi, Besar Sampel dan Teknik Sampling**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester 2 yang terdaftar menjadi anggota Unit Hai'ah Tahfidz Qur'an (HTQ) UIN Maliki Malang, berjumlah 271 orang.

##### **4.2.2 Besar sampel**

###### **1) Kelompok studi**

Kelompok studi yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 10 orang, dengan memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut :

- (1) Tercatat sebagai mahasiswa UIN Malang.
- (2) Hafal Al Quran 30 juz.
- (3) Bertempat tinggal di *Ma'had* (asrama) UIN Maliki Malang
- (4) Berada dalam kondisi sehat, dibuktikan dengan hasil pemeriksaan oleh dokter.

(5) Bersedia menjadi responden penelitian, yang dinyatakan dengan mengisi informed consent atau surat persetujuan setelah diberikan penjelasan.

2) Kelompok pembanding.

Kelompok pembanding yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 orang, dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

- 1) Tercatat sebagai mahasiswa UIN Malang.
- 2) Tidak hafal Al Qur'an.
- 3) Bukan anggota Hai'ah Tahfidz Qur'an.
- 4) Bertempat tinggal di *Ma'had* (asrama) UIN Maliki Malang
- 5) Berada dalam kondisi sehat, dibuktikan dengan hasil pemeriksaan oleh dokter.
- 6) Bersedia menjadi responden penelitian, yang dinyatakan dengan mengisi informed consent atau surat persetujuan setelah diberikan penjelasan.

#### 4.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan pada kelompok studi dalam penelitian ini adalah total sampling. Pengambilan kelompok pembanding menggunakan random sampling.

### 4.3 Variabel Penelitian

#### 4.3.1 Variabel

- 1) Variabel independen penelitian ini adalah kesehatan spiritual. Dengan sub variabel : pengalaman spiritual, emosi positif, makna hidup, dan ritual.
- 2) Variabel dependen penelitian ini adalah kadar kortisol dan kadar HSP 70.

3) Variabel confounding penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, sosial ekonomi/pekerjaan.

#### 4.4 Definisi Operasional

##### 4.4.1 Penghafal (Hafidz) Al Quran

Penghafal (Hafidz) Al Qur'an adalah seseorang yang dapat mengingat kembali secara keseluruhan (30 juz) tentang ayat Al Quran secara benar, cermat dan teliti, dimana proses hafalan/menghafal dilakukan setiap hari mulai pukul 20.00 – 22.00 WIB yang disetorkan kepada seorang *musrif*, yaitu seseorang (santri senior) yang telah hafal Al Qur'an 30 juz dan dipercaya untuk membimbing, menyimak serta membetulkan bila terdapat kesalahan hafalan.

Seseorang yang tidak hafal Al Qur'an adalah orang yang tidak hafal baik sebagian maupun secara keseluruhan ayat Al Qur'an.

##### 4.4.2 Kesehatan Spiritual

Kesehatan spiritual adalah sejahtera secara penuh sehingga menimbulkan rasa keharmonian saling kedekatan antara diri dengan orang lain, alam dan dengan Tuhan. Kesehatan spiritual diukur dengan menggunakan instrumen kuesioner ISHA (*Indonesia Spiritual Health Assessment*). Hasil dari pengukuran kuesioner menunjukkan profil kesehatan spiritual. Kategori dibagi menjadi Excellent, Optimal dan Improvement. Skala data diasumsikan interval..

Sub variabel dari kesehatan spiritual adalah :

- 1) Pengalaman spiritual : Manifestasi spiritual dalam hubungan intrapersonal, dimana seseorang mengalami suatu pengalaman spesifik dan unik berupa penyatuan dengan Zat Kudus dalam pelbagai tingkatannya, bermula dari



suatu pengalaman estetik-inderawi ke pengalaman penyatuan yang lebih hakiki. Pengalaman ini dapat membuat seseorang lebur dan hilang dari dirinya sendiri, menyatu dengan alam sekitarnya, dan merasakan adanya kehadiran Tuhan dalam setiap peristiwa dan entitas. Kategori skor pengalaman spiritual dibagi menjadi 3 yaitu:

(1)Skor > 35 : *Excellent*,

(2)Skor 23 – 35 : *Optimal*,

(3)Skor < 25 : *Improvement*.

- 2) Emosi positif merupakan manifestasi spiritualitas dalam hubungan intrapersonal, dimana seseorang memahami dinamika kehidupan dan persoalan dalam konteks syukur, sabar dan ikhlas. Dalam manifestasi ini pikiran-pikiran sadar menjadi pengendali setiap ekspresi. Kategori skor emosi positif dibagi menjadi 3 yaitu:

(1)Skor > 33 : *Excellent*,

(2)Skor 23 – 33 : *Optimal*,

(3)Skor < 23 : *Improvement*.

- 3) Makna hidup adalah manifestasi spiritualitas dalam hubungan sosial (interpersonal), dimana seseorang bermanfaat, menginspirasi dan mewariskan sesuatu yang bernilai bagi kehidupan manusia, sekaligus cara mendapatkan eksistensi yang unik sebagai manusia. Kategori skor makna hidup dibagi menjadi 3 yaitu:

(1)Skor > 37 : *Excellent*,

(2)Skor 26 – 37 : *Optimal*,

(3)Skor < 26 : *Improvement*.

4) Ritual adalah manifestasi spiritualitas berupa tindakan terstruktur, sistematis, berulang, melibatkan aspek motorik-kognisi dan afeksi, yang dilakukan menurut suatu tatacara tertentu dengan tujuan membawa seseorang pada kondisi tertentu, terutama untuk masuk ke dalam pengalaman spiritual.

Kategori skor ritual dibagi menjadi 3 yaitu:

- (1)Skor > 135 : *Excellent*,
- (2)Skor 90 – 135 : *Optimal*,
- (3)Skor < 90 : *Improvement*.

#### 4.4.3 Kortisol

Kortisol adalah hormon steroid dari golongan glukokortikoid, yang digunakan sebagai pengukuran stress. Diperiksa melalui serum, sampel darah diambil pagi hari antara jam 07.00 – 08.00. Skala data yang digunakan adalah ratio.

#### 4.4.4 HSP-70

HSP-70 adalah protein stress dengan berat molekul 70 kDa yang berada dalam sirkulasi dan dapat diinduksi oleh keadaan setelah hafal Al Quran, diperiksa melalui serum dengan metode ELISA dan menggunakan satuan  $\mu\text{g/ml}$ , sampel darah diambil pagi hari antara jam 07.00 – 08.00 WIB. Skala data yang digunakan adalah ratio.

## 4.5 Instrumen Penelitian

### 4.5.1 Kesehatan Spiritual

Kesehatan spiritual diukur dengan menggunakan kuesioner *Indonesia Spiritual Health Assessment (ISHA)* dari C-NET (*Centre for Neuroscience, Health and Spirituality*) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2012. ISHA terdiri dari total 117 item terdiri dari 90 item spiritualitas dan 27 item dominansi otak. Hasil tes berupa profil kesehatan *excellent*, *optimal* dan *improvement*.

### 4.5.2 Kortisol dan HSP 70

Bahan penelitian ini adalah serum responden yang berasal dari darah vena responden, sampel darah diambil pagi hari antara jam 07.00 - 08.00 WIB. Alat untuk mengambil darah berupa spuit, kapas alkohol, manset dan botol untuk menyimpan darah serta peralatan laboratorium lain untuk pemeriksaan sampel darah responden.

## 4.6 Tempat dan Waktu Penelitian

### 4.6.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah di unit *Hai'ah Tahfidz Al Qur'an* UIN Maliki Malang, Jl Gajayana 50 Malang dan laboratorium *Tropical Disease Diagnostic Center* Lembaga Penyakit Tropis Universitas Airlangga Surabaya

### 4.6.2 Waktu Penelitian

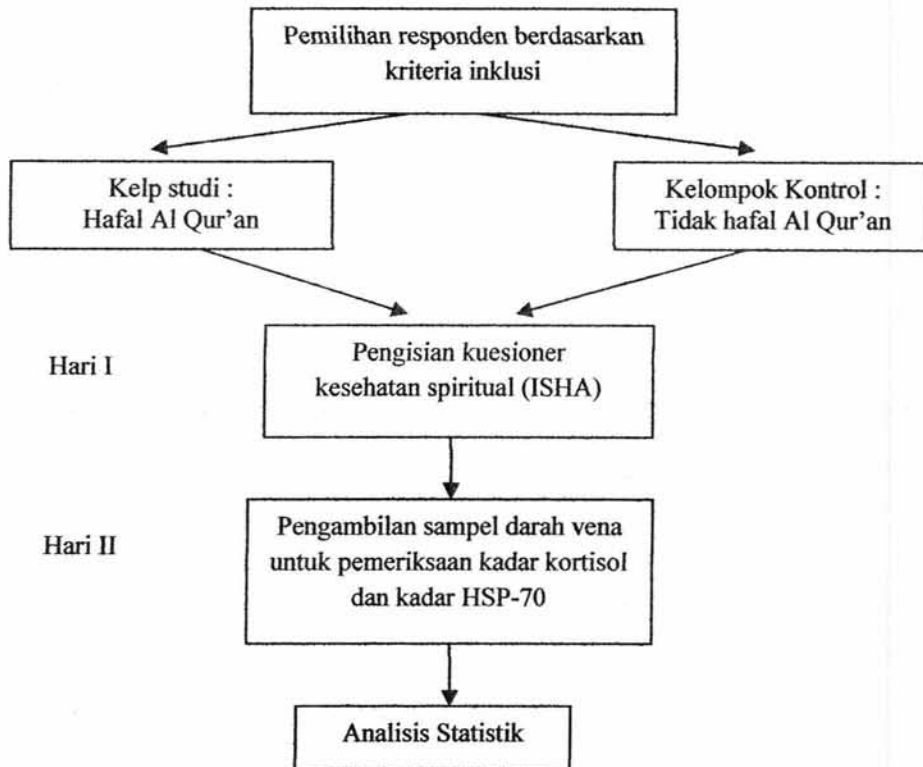
Penelitian dilakukan selama 1 minggu pada tanggal 14 – 20 Mei 2012.

#### 4.7 Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti mencari responden (kelompok studi dan kelompok pembandingan) berdasarkan kriteria inklusi. Setelah mendapatkan persetujuan responden, maka dilakukan pengisian kuesioner ISHA pada hari I untuk mengetahui kesehatan spiritual. Kuesioner bisa dibawa pulang dan responden diminta untuk mengisi kuesioner disaat nyaman dan tenang. Kemudian setelah responden mengembalikan kuesioner, pada hari II dilakukan pengambilan darah vena sebanyak 1 kali 1 ml untuk pengukuran kadar kortisol dan HSP-70. Khusus untuk responden perempuan yang mengalami menstruasi, maka pengambilan darah ditunda sampai menstruasi selesai (untuk menghindari faktor perancu yang mempengaruhi peningkatan kadar kortisol dan HSP 70). Pengambilan darah dilakukan oleh petugas laboratorium *Tropical Disease Diagnostic Center* Lembaga Penyakit Tropis Universitas Airlangga Surabaya, di bawah pengawasan dokter.

Lembar jawab kuesioner yang telah terisi diserahkan kepada tim C-NET UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk dilakukan proses skoring, dan hasil skoring ISHA dikirimkan kembali oleh C-NET UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta kepada peneliti untuk dilakukan analisis.

#### 4.8 Kerangka Operasional



#### 4.9 Analisis Data

Langkah-langkah analisa data yang akan peneliti lakukan adalah sebagai berikut :

##### 4.9.1 Pengkodean data (Data Coding)

Merupakan suatu proses penyusunan secara sistematis data mentah ke dalam bentuk yang mudah dibaca oleh mesin pengolah data seperti komputer. Data coding dilakukan pada data nomor responden, jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan serta data kesehatan spiritual dan kadar HSP 70 dan kortisol.

##### 4.9.2 Pemindahan data ke computer (*data entering*)

Memindahkan data yang telah diubah menjadi kode ke dalam mesin pengolah data, yaitu SPSS.

#### 4.9.3 Pembersihan data (*data cleaning*)

Memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan ke dalam mesin pengolah data sudah sesuai dengan yang sebenarnya. Dilakukan dengan cara *possible code cleaning*, yaitu melakukan perbaikan kesalahan pada kode yang jelas tidak mungkin ada akibat salah memasukkan kode, *contingency cleaning* yaitu memeriksa kembali konsistensi antara kode jawaban yang satu dengan yang lain, dan modifikasi yaitu melakukan pengodean kembali (*recode*) data yang asli.

#### 4.9.4 Penyajian data (*data output*)

Penyajian data merupakan hasil pengolahan data yang bisa ditampilkan dalam bentuk: numerik dan gambar atau grafik.

#### 4.9.5 Penganalisisan data (*data analyzing*)

Analisa data dilakukan dengan statistik deskriptif dan inferensial dengan menggunakan komputer untuk mengungkap standar deviasi dan rata-rata (mean) dari variabel, selanjutnya dilakukan analisis statistik dengan menggunakan Independent t-test untuk mengetahui perubahan pada variabel biologis (kadar kortisol dan HSP 70) dan variabel psikologis (kesehatan spiritual). Untuk hubungan antar variabel dilakukan uji *Pearson Correlation*.

**B A B 5**  
**HASIL DAN ANALISIS**

## BAB 5

### HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil dan analisis dari penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan Mei 2012 di Hai'ah Tahfidz Al Qur'an (HTQ) Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Adapun hasil penelitian akan diuraikan pada sub bab berikut.

#### 5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Hai'ah Tahfidz Al Qur'an (HTQ) Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. UIN Maliki Malang yang mempunyai wadah tersendiri untuk menampung dan membina serta membimbing para penghafal (Hafidz) Al Qur'an. Dari evaluasi setiap tahun semua lulusan terbaik dari seluruh fakultas di UIN Malang adalah mahasiswa yang hafal Al Qur'an.

#### 5.2 Data Umum

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa semester 2 yang memenuhi kriteria inklusi yaitu untuk kelompok studi : tercatat sebagai mahasiswa UIN Malang, hafal Al Quran 30 juz, bertempat tinggal di *Ma'had* (asrama) UIN Maliki Malang, berada dalam kondisi sehat, serta bersedia menjadi responden penelitian, yang dinyatakan dengan mengisi informed consent. Untuk kelompok pembanding: tercatat sebagai mahasiswa UIN Malang, tidak hafal Al Qur'an, bukan anggota Hai'ah Tahfidz Qur'an, bertempat tinggal di *Ma'had* (asrama) UIN Maliki Malang, berada dalam kondisi sehat, serta bersedia menjadi responden penelitian, yang dinyatakan dengan mengisi informed consent. Total



sampel yang bersedia menjadi responden penelitian sebanyak 7 orang kelompok studi, dan 21 orang kelompok pembanding.

### 5.2.1 Karakteristik sampel

Karakteristik sampel yang meliputi umur, jenis kelamin, dan riwayat pendidikan pesantren.

#### 1) Karakteristik responden berdasarkan umur.

Tabel 5.1 Distribusi umur responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.

Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
19-25 (dewasa muda)	28	100
<b>Total</b>	28	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa seluruh responden berada pada usia dewasa muda (19-25 tahun).

#### 2) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 5.2 Distribusi jenis kelamin responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012

Jenis Kelamin	Frekuensi		Persentase (%)	
	Hafidz	Non Hafidz	Hafidz	Non Hafidz
<b>Laki-laki</b>	3	2	42.8	9.5
<b>Perempuan</b>	4	19	57.2	90.5
<b>Total</b>	7	21	100	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan.

#### 3) Karakteristik responden berdasarkan riwayat pendidikan pesantren.

Tabel 5.3 Distribusi riwayat pendidikan pesantren pada responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.

Riwayat Pendidikan Pesantren	Frekuensi		Persentase (%)	
	Hafidz	Non Hafidz	Hafidz	Non Hafidz
<b>Ya</b>	4	14	57.2	66.7
<b>Tidak</b>	3	7	42.8	33.3
<b>Total</b>	7	21	100	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai riwayat pendidikan pesantren.

### 5.3 Data Variabel Penelitian

Data ini adalah hasil pengukuran terhadap responden penelitian yang dilakukan sebanyak 1 kali. Data yang diukur meliputi kesehatan spiritual responden, kadar kortisol dan HSP-70 responden.

#### 5.3.1 Kesehatan Spiritual.

Berdasarkan uji Kolmogorov-Smirnov diperoleh nilai probabilitas untuk uji dua ekor sebesar  $p=0.762$  ( $>0.05$ ). Maka disimpulkan bahwa sampel berdistribusi normal.

Kemudian dilakukan uji t Independen Sample test, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.4 Hasil t Test Independent Sample Kesehatan Spiritual pada responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.

Kelp	Kesehatan Spiritual					t Test Independent Sample
	n	$\bar{X}$	SD	Min	Max	
Hafidz	7	965.71	53.708	869	1009	t=1.367
Non Hafidz	21	1003.67	66.319	861	1099	p=0.183

Tabel di atas menunjukkan nilai probabilitas untuk uji dua pihak sebesar  $p=0.183$  ( $>0.05$ ). Dengan demikian disimpulkan bahwa kesehatan spiritual hafidz Al Qur'an tidak berbeda nyata dengan kesehatan spiritual bukan hafidz Al Qur'an.

Dari hasil skoring kuesioner, didapatkan peta kesehatan spiritual sebagai berikut:

Tabel 5.4 Peta Kesehatan Spiritual berdasarkan Pengalaman Spiritual, Emosi Positif, Makna Hidup, dan Ritual pada responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.

Kesehatan Spiritual	Pengalaman Spiritual		Emosi Positif		Makna Hidup		Ritual	
	H	NH	H	NH	H	NH	H	NH
Excellent	6	11	6	14	6	17	6	13
Optimal	1	10	1	7	1	4	1	8
Improvement	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	7	21	7	21	7	21	7	21

Keterangan: H = Hafidz, NH = Non Hafidz

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada responden hafidz, 6 orang mempunyai pengalaman spiritual, emosi positif, makna hidup dan ritual excellent dan 1 orang mempunyai pengalaman spiritual, emosi positif, makna hidup dan ritual optimal. Sedangkan pada responden non hafidz, 11 orang mempunyai pengalaman spiritual excellent dan 10 orang optimal, 14 orang mempunyai emosi positif excellent dan 7 orang optimal, 17 orang mempunyai makna hidup excellent dan 4 orang optimal, serta 13 orang mempunyai ritual excellent dan 8 orang optimal.

#### (1) Pengalaman Spiritual

Berdasarkan uji Kolmogorov-Smirnov diperoleh nilai probabilitas untuk uji dua ekor sebesar  $p=0.797 (>0.05)$ . Maka disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

Kemudian dilakukan uji t Independen Sample test, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.5 Hasil t Test Independent Sample Pengalaman Spiritual pada responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.

Kelp	Pengalaman Spiritual					t Test Independent Sample
	n	$\bar{X}$	SD	Min	Max	
Hafidz	7	35.4286	3.40867	31	41	t=2.003
Non Hafidz	21	38.9524	4.2009	32	45	p=0.056

Tabel di atas menunjukkan nilai probabilitas untuk uji dua pihak sebesar  $p=0.056$  ( $>0.05$ ). Dengan demikian disimpulkan bahwa pengalaman spiritual hafidz Al Qur'an tidak berbeda nyata dengan pengalaman spiritual bukan hafidz Al Qur'an.

## (2) Emosi Positif

Berdasarkan uji Kolmogorov-Smirnov diperoleh nilai probabilitas untuk uji dua ekor sebesar  $p=0.600$  ( $>0.05$ ). Maka disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

Kemudian dilakukan uji t Independen Sample test, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.7 Hasil t Test Independent Sample Emosi Positif pada responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.

Kelp	Emosi Positif					t Test Independent Sample
	n	$\bar{X}$	SD	Min	Max	
Hafidz	7	36.4286	1.98806	33	39	t=0.522
Non Hafidz	21	35.7143	3.40797	30	40	p=0.508

Tabel di atas menunjukkan nilai probabilitas untuk uji dua pihak sebesar  $p=0.508$  ( $>0.05$ ). Dengan demikian disimpulkan bahwa emosi positif hafidz Al Qur'an tidak berbeda nyata dengan emosi positif bukan hafidz Al Qur'an.

### (3) Makna Hidup

Berdasarkan uji Kolmogorov-Smirnov diperoleh nilai probabilitas untuk uji dua ekor sebesar  $p=0.167 (>0.05)$ . Maka disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

Kemudian dilakukan uji t Independen Sample test, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.9 Hasil t Test Independent Sample Makna Hidup pada responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.

Kelp	Makna Hidup					t Test Independent Sample
	n	$\bar{X}$	SD	Min	Max	
Hafidz	7	41.7143	3.86067	36	45	t=1.031
Non Hafidz	21	43.4762	3.93216	30	48	p=0.312

Tabel di atas menunjukkan nilai probabilitas untuk uji dua pihak sebesar  $p=0.312 (>0.05)$ . Dengan demikian disimpulkan makna hidup hafidz Al Qur'an tidak berbeda nyata dengan makna hidup bukan hafidz Al Qur'an.

### (4) Ritual

Berdasarkan uji Kolmogorov-Smirnov diperoleh nilai probabilitas untuk uji dua ekor sebesar  $p=0.935 (>0.05)$ . Maka disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

Kemudian dilakukan uji t Independen Sample test, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.11 Hasil t Test Independent Sample Ritual pada responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.

Kelp	Ritual					t Test Independent Sample
	n	$\bar{X}$	SD	Min	Max	
Hafidz	7	142.1429	12.44225	124	163	t=0.967
Non Hafidz	21	147.9048	13.99966	121	163	p=0.343

Tabel di atas menunjukkan nilai probabilitas untuk uji dua pihak sebesar  $p=0.343$  ( $>0.05$ ). Dengan demikian disimpulkan bahwa ritual hafidz Al Qur'an tidak berbeda nyata dengan ritual bukan hafidz Al Qur'an.

### 5.3.2 Hasil Pengukuran Kadar Kortisol

Berdasarkan uji Kolmogorov-Smirnov diperoleh nilai probabilitas untuk uji dua ekor sebesar  $p=0.997$  ( $>0.05$ ). Maka disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

Kemudian dilakukan uji t Independen Sample test, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.13 Hasil t Test Independent Sample Kadar Kortisol pada responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.

Kelp	Kadar Kortisol					t Test Independent Sample
	n	$\bar{X}$	SD	Min	Max	
Hafidz	7	10.3286	5.10219	4.9	18.8	t=0.689
Non Hafidz	21	11.4762	3.33225	5.6	17.9	p=0.497

Tabel di atas menunjukkan nilai probabilitas untuk uji dua pihak sebesar  $p=0.497$  ( $>0.05$ ). Dengan demikian disimpulkan bahwa kadar kortisol hafidz Al Qur'an tidak berbeda nyata dengan kadar kortisol bukan hafidz Al Qur'an.

### 5.3.3 Hasil Pengukuran Kadar HSP-70

Berdasarkan uji Kolmogorov-Smirnov diperoleh nilai probabilitas untuk uji dua ekor sebesar  $p=0.755 (>0.05)$ . Maka disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

Kemudian dilakukan uji t Independen Sample test, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.14 Hasil t Test Independent Sample Kadar HSP-70 pada responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.

Kelp	Kadar HSP-70					t Test Independent Sample
	n	$\bar{X}$	SD	Min	Max	
<b>Hafidz</b>	7	271.0000	33.08575	228	319	t=2.906
<b>Non Hafidz</b>	21	229.6190	32.49535	180	297	p=0.007

Tabel di atas menunjukkan nilai probabilitas untuk uji dua pihak sebesar  $p=0.007 (<0.05)$ . Dengan demikian disimpulkan bahwa kadar HSP-70 hafidz Al Qur'an berbeda nyata dengan kadar HSP-70 bukan hafidz Al Qur'an.

### 5.3.4 Hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol dan HSP-70.

Untuk mengetahui hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol dan HSP-70 dilakukan uji Pearson Correlation, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.15 Hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol dan HSP-70 pada responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.

		Kadar Kortisol	Kadar HSP 70
<b>Kesehatan Spiritual</b>	Pearson Correlation	-.135	-.224
	Sig. (2-tailed)	.492	.251
	N	28	28

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol dengan  $p=0,492 (>0,05)$ , maupun terhadap kadar HSP-70 dengan  $p=0,251$ .

Tabel 5.16 Hubungan kesehatan spiritual (pengalaman spiritual, emosi positif, makna hidup, dan ritual) dengan kadar kortisol dan HSP-70 pada responden di UIN Maliki Malang bulan Mei 2012.

			Pengalaman Spiritual	Emosi Positif	Makna Hidup	Ritual
<b>Pearson Correlation</b>	Kortisol	Pearson	0.116	0.180	0.297	0.103
		Sig.	0.558	0.360	0.125	0.603
		N	28	28	28	28
	HSP-70	Pearson	0.025	0.173	0.406	0.055
		Sig.	0.901	0.378	0.032	0.782
		N	28	28	28	28

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan pengalaman spiritual dengan kadar kortisol pada responden hafidz dan non hafidz dengan  $p=0,116 (>0,05)$ , tidak ada hubungan emosi positif dengan kadar kortisol pada responden hafidz dan non hafidz dengan  $p=0,180 (>0,05)$ , tidak ada hubungan makna hidup dengan kadar kortisol pada responden hafidz dan non hafidz dengan  $p=0,297 (>0,05)$ , tidak ada hubungan ritual dengan kadar kortisol pada responden hafidz dan non hafidz dengan  $p=0,103 (>0,05)$ , ada hubungan pengalaman spiritual dengan kadar HSP-70 pada responden hafidz dan non hafidz dengan  $p=0,025 (>0,05)$ , tidak ada hubungan emosi positif dengan kadar HSP-70 pada responden hafidz dan non hafidz dengan  $p=0,173 (>0,05)$ , tidak ada hubungan makna hidup dengan kadar HSP-70 pada responden hafidz dan non hafidz dengan  $p=0,406 (>0,05)$ , dan tidak ada hubungan ritual dengan kadar HSP-70 pada responden hafidz dan non hafidz dengan  $p=0,055 (>0,05)$ ,



**BAB 6**  
**PEMBAHASAN**

## BAB 6

### PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan pembahasan dari hasil penelitian yang telah dikemukakan pada bab 5. Tujuan penelitian adalah menjelaskan hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol dan kadar HSP 70 pada Hafidz Al Qur'an di UIN Maliki Malang. Jenis penelitian yang dipilih adalah analitik observasional dengan rancangan cross sectional. Observasi dilakukan hanya 1 kali, yaitu pada responden Hafidz AL Qur'an (kelompok studi) dan non Hafidz Al Qur'an (kelompok pembanding).

#### 6.1 Penetapan sampel.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa semester 2 yang memenuhi kriteria inklusi yaitu untuk kelompok studi : tercatat sebagai mahasiswa UIN Malang, hafal Al Quran 30 juz, bertempat tinggal di *Ma'had* (asrama) UIN Maliki Malang, berada dalam kondisi sehat, serta bersedia menjadi responden penelitian, yang dinyatakan dengan mengisi informed consent. Untuk kelompok pembanding : tercatat sebagai mahasiswa UIN Malang, tidak hafal Al Qur'an, bukan anggota Hai'ah Tahfidz Qur'an, bertempat tinggal di *Ma'had* (asrama) UIN Maliki Malang, berada dalam kondisi sehat, serta bersedia menjadi responden penelitian, yang dinyatakan dengan mengisi informed consent. Total sampel yang bersedia menjadi responden penelitian sebanyak 7 orang kelompok studi, dan 21 orang kelompok pembanding.

## 6.2 Kesehatan Spiritual

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan spiritual hafidz Al Qur'an tidak berbeda nyata dengan kesehatan spiritual bukan hafidz Al Qur'an.

Spiritualitas adalah pandangan pribadi dan perilaku yang mengekspresikan rasa keterkaitan ke dimensi transcendental atau untuk sesuatu yang lebih besar dari diri (Rees, 1987, dalam Asy'arie et al, 2012).

Kesehatan Spiritual atau kesejahteraan adalah “rasa keharmonisan saling kedekatan antara diri dengan orang lain, alam dan dengan kehidupan yang tertinggi” (Hungelmann et al, 1985, dalam Potter & Perry, 2005). Rasa keharmonisan ini dicapai ketika seseorang menemukan keseimbangan antara nilai, tujuan, dan sistem keyakinan mereka dengan hubungan mereka di dalam diri mereka sendiri dan dengan orang lain. Ketidakseimbangan spiritual (Spirituality Disequilibrium) adalah sebuah kekacauan jiwa yang terjadi ketika kepercayaan yang dipegang teguh tergoncang hebat. Kekacauan ini seringkali muncul ketika penyakit yang mengancam hidup berhasil didiagnosis (Taylor, 2002, dalam Young, 2007).

Kesehatan spiritual adalah kondisi yang dalam pandangan sufistik disebut sebagai terbebasnya jiwa dari berbagai penyakit ruhaniah, seperti syirk (polytheist), kufr (atheist), nifaq atau munafik (hypocrite), dan fusuq (melanggar hukum). Kondisi spiritual yang sehat terlihat dari hadirnya ikhlas (ridha dan senang menerima pengaturan Illahi), tauhid (meng-Esa-kan Allah), tawakal (berserah diri sepenuhnya kepada Allah) (Hendrawan, S., 2010).

Burkhardt (1993) dalam Blais (2006) menggambarkan aspek-aspek spiritualitas sebagai berikut :

- 1) Menghadapi sesuatu yang tidak diketahui atau tidak pasti dalam kehidupan.
- 2) Pencarian makna dan tujuan hidup.
- 3) Menyadari dan mampu menarik sumber dan kekuatan dari dalam diri sendiri.
- 4) Memiliki perasaan keterkaitan dengan diri sendiri dan dengan Tuhan atau Sang Maha Tinggi.

Tidak adanya perbedaan antara kesehatan spiritual hafidz Al Qur'an dengan bukan hafidz Al Qur'an, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor kegiatan keagamaan, dimana dua kelompok responden berasal dari lingkungan yang sama dengan aktifitas yang sama pula. Sejak pagi hari setelah shalat subuh berjamaah, responden sudah disibukkan dengan kegiatan mendengarkan ceramah sampai dengan pukul 08.00 WIB. Kemudian dilanjutkan kuliah yang berakhir pukul 14.00 WIB. Kegiatan berikutnya adalah pembelajaran bahasa arab yang wajib diikuti oleh seluruh mahasiswa UIN Maliki Malang, dan malam hari menyetorkan hafalan Al Qur'an (bagi hafidz A Qur'an) sampai dengan pukul 22.00 WIB.

Otak dalam melaksanakan tugasnya sebagai kesatuan fungsional sangat berperan dalam hal ini. Terutama adalah nukleus kaudatus, bersama dengan hipokampus dalam lobus temporalis ternyata berfungsi dalam perilaku yang disebut refleks orientasi. Yakni suatu perilaku yang semula tidak terbiasa, tetapi berangsur-angsur menjadi terbiasa (Markam, 2010). Perilaku manusia sehari-hari sebagian juga berdasarkan pada pembentukan refleks terkondisi. Kegiatan sehari-hari kelompok responden bisa dikaitkan dengan refleks terkondisi ini, dimana responden harus bangun pagi, shalat subuh berjamaah, mengikuti kajian agama, kuliah, mengikuti pembelajaran bahasa arab, dan menyetor hafalan Al Qur'an

(bagi responden hafidz). Rutinitas dan ritual juga penting bagi pembelajaran yang optimal, karena rutinitas dan ritual dapat menyeimbangkan kekacauan dan ketidakpastian (Jensen, 2008).

Hal ini menguatkan teori bahwa adanya kegiatan keagamaan dapat selalu mengingatkan keberadaan dirinya dengan Tuhan, dan selalu mendekatkan diri kepada Penciptanya (Hidayat, 2006). Agama juga berkontribusi pada rasa perpaduan dan pengalaman hidup seperti yang diharapkan, dan semuanya dihubungkan dengan kesehatan fisik dan mental yang lebih baik (Antonovsky, 1987, dalam Hussain D, 2010).

Faktor lain yang mungkin bisa mempengaruhi adalah pengalaman hidup sebelumnya, dimana kelompok responden (baik hafidz Al Qur'an maupun bukan hafidz Al Qur'an) sebagian besar mempunyai riwayat pendidikan di pesantren. Seperti yang diungkapkan oleh Taylor, et al (1997) dan Craven & Hirnle (1996) dalam Hamid (2000) bahwa pengalaman hidup baik yang positif maupun yang negatif dapat mempengaruhi spiritual seseorang dan sebaliknya juga dipengaruhi oleh bagaimana seseorang mengartikan secara spiritual pengalaman tersebut. Peristiwa dalam kehidupan seseorang dianggap suatu cobaan yang diberikan Tuhan kepada manusia menguji imannya. Hal ini ditunjang pula dengan kondisi rentang usia responden yang homogen yaitu dalam tahap dewasa muda. Pada tahap ini individu menjalani proses perkembangannya dengan melanjutkan pencarian identitas spiritual, memikirkan untuk memilih nilai dan kepercayaan mereka yang dipelajari saat kanak-kanak dan berusaha melaksanakan sistem kepercayaan mereka sendiri.

### 6.2.1 Pengalaman Spiritual

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman spiritual hafidz Al Qur'an tidak berbeda nyata dengan pengalaman spiritual bukan hafidz Al Qur'an. Dengan rincian yaitu sebagian besar dari responden hafidz Al Qur'an dan lebih dari separuh responden non hafidz mempunyai pengalaman spiritual excellent.

Pengalaman spiritual adalah manifestasi spiritual dalam hubungan intrapersonal, dimana seseorang mengalami suatu pengalaman spesifik dan unik berupa penyatuan dengan Zat Kudus dalam pelbagai tingkatannya, bermula dari suatu pengalaman estetik-inderawi ke pengalaman penyatuan yang lebih hakiki. Pengalaman ini dapat membuat seseorang lebur dan hilang dari dirinya sendiri, menyatu dengan alam sekitarnya, dan merasakan adanya kehadiran Tuhan dalam setiap peristiwa dan entitas.

Cortex Pre Frontalis sangat berperan dalam memperoleh pengalaman spiritual dan pencapaian makna hidup. Cortex Pre Frontal yang sehat umumnya dikaitkan dengan keadaan sadar dimana kemampuan berpikir mendominasi setiap tindakan.

Hal ini ditunjukkan dari hasil skoring kuesioner bahwa separuh dari dua kelompok responden menunjukkan dominansi otak cortex pre frontalis yang optimal (fungsi diatas rata-rata), serta sisa responden menunjukkan dominansi otak cortex pre frontalis yang average (fungsi rata-rata).

### 6.2.2 Emosi Positif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa emosi positif hafidz Al Qur'an tidak berbeda nyata dengan emosi positif bukan hafidz Al Qur'an. Dengan rincian yaitu sebagian besar dari responden hafidz Al Qur'an dan lebih dari separuh responden

non hafidz mempunyai emosi positif excellent. Meskipun tidak ada perbedaan nyata, tetapi rata-rata (mean) menunjukkan bahwa emosi positif hafidz Al Qur'an lebih tinggi daripada bukan hafidz Al Qur'an. Hal ini menguatkan teori bahwa membaca dan menghafalkan Al Qur'an turut mengatur irama jantung dan fungsi luhur otak (Sadikin, 2011). Disinilah sistem limbik terlibat dalam pengaturan kondisi emosional. Ketika sistem limbik kurang aktif, kondisi pikiran umumnya positif dan lebih berharap. Ketika bagian ini terlalu aktif, pikiran negatiflah yang mengambil alih. Emosi di sistem limbik merupakan penyaring yang menentukan bagaimana emosi/perasaan kita dalam menterjemahkan semua peristiwa yang terjadi dalam sehari (Asy'arie, 2012).

Emosi positif merupakan manifestasi spiritualitas dalam hubungan intrapersonal, dimana seseorang memahami dinamika kehidupan dan persoalan dalam konteks syukur, sabar dan ikhlas. Dalam manifestasi ini pikiran sadar menjadi pengendali setiap ekspresi.

Sistem Limbik berperan dalam ekspresi emosi positif. Sistem Limbik yang sehat umumnya dikaitkan dengan emosi yang sehat. Sistem Limbik yang sehat terjadi jika sistem limbik bekerja sama secara dinamis dengan cortex pre frontalis. Sedangkan gyrus cingulatus berperan penting sebagai fasilitator hubungan sistem limbik dan cortex pre frontalis. Gyrus cingulatus yang sehat dikaitkan dengan emosi yang terkelola dengan baik. Emosi menggerakkan atensi, menciptakan makna, dan memiliki jalur memorinya sendiri (Joseph LeDoux dalam Jensen, 2008).

Lamsudin dalam Asy'arie (2012) mengungkapkan bahwa dari hasil penelitian membuktikan bahwa ukuran sistem limbik pada wanita rata-rata lebih

besar dibandingkan lelaki. Karena itu, maka perempuan mudah tersentuh dan secara umum lebih mampu mengungkapkan perasaannya daripada lelaki. Mereka lebih mampu membentuk ikatan dan terhubung dengan orang lain. Sistem limbik yang lebih besar membuat perempuan lebih rentan terhadap depresi, terutama saat terjadi perubahan hormon yang signifikan, seperti awal pubertas, sebelum masa haid, setelah melahirkan dan saat menopause. Teori ini menguatkan hasil penelitian bahwa hampir seluruh responden (baik hafidz maupun bukan hafidz) adalah mempunyai jenis kelamin perempuan.

Pengaruh emosi terhadap perilaku kita sangatlah besar. Oleh karena itu ia memberikan kepada kita laporan “langsung” setiap saat pada respons tubuh, mereka menerima status prioritas. Jaringan-jaringan penting yang memproses emosi menghubungkan sistem limbik, korteks pre frontal, dan barangkali yang terpenting adalah menghubungkan wilayah-wilayah otak yang memetakan dan mengintegrasikan sinyal-sinyal dari tubuh (Jensen, 2008).

Emosi adalah aspek integral dari sistem pengoperasian neural. Emosi mempercepat kemampuan berfikir dengan memberikan respon fisik langsung kepada keadaan di sekeliling kita. Emosi dibangkitkan dari jalur yang diotomatisasikan secara biologis. Keenam emosi ini adalah senang, takut, terkejut/heran, jijik, marah dan sedih. Emosi adalah katalis yang mempengaruhi konversi pikiran ke dalam hal-hal fisik dalam tubuh. Ia mendistribusikan molekul-molekul peptida ke seluruh tubuh seperti sel-sel darah putih. Emosi memicu suasana hati, perilaku dan pada akhirnya kehidupan kita (Jensen, 2008).

Hasil skoring kuesioner menunjukkan bahwa separuh dari dua kelompok responden menunjukkan dominansi otak sistem limbik yang optimal (fungsi diatas



rata-rata), serta sisa responden menunjukkan dominansi otak sistim limbik yang average (fungsi rata-rata). Sedangkan pada fungsi gyrus cingulatus, sebagian besar dua kelompok responden menunjukkan fungsi average (fungsi rata-rata), dan hanya sebagian kecil saja yang mempunyai fungsi optimal (fungsi diatas rata-rata).

### 6.2.3 Makna Hidup

Hasil penelitian menunjukkan bahwa makna hidup hafidz Al Qur'an tidak berbeda nyata dengan makna hidup bukan hafidz Al Qur'an. Dengan rincian yaitu sebagian besar dari responden baik hafidz Al Qur'an maupun non hafidz mempunyai makna hidup excellent.

Makna hidup adalah manifestasi spiritualitas dalam hubungan sosial (interpersonal), dimana seseorang bermanfaat, menginspirasi dan mewariskan sesuatu yang bernilai bagi kehidupan manusia, sekaligus cara mendapatkan eksistensi yang unik sebagai manusia. Cortex pre frontalis berperan utama dalam pencapaian makna hidup.

Hal ini ditunjukkan dari hasil skoring kuesioner bahwa separuh dari dua kelompok responden menunjukkan dominansi otak cortex pre frontalis yang optimal (fungsi diatas rata-rata), serta sisa responden menunjukkan dominansi otak cortex pre frontalis yang average (fungsi rata-rata).

### 6.2.4 Ritual

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ritual hafidz Al Qur'an tidak berbeda nyata dengan ritual bukan hafidz Al Qur'an. Dengan rincian yaitu sebagian besar dari responden hafidz Al Qur'an dan lebih dari separuh responden non hafidz mempunyai ritual excellent.

Ritual adalah manifestasi spiritualitas berupa tindakan terstruktur, sistematis, berulang, melibatkan aspek motorik-kognisi dan afeksi, yang dilakukan menurut suatu tatacara tertentu dengan tujuan membawa seseorang pada kondisi tertentu, terutama untuk masuk ke dalam pengalaman spiritual. Untuk Islam, disini termasuk shalat, sedekah, berdoa, tafakkur, dan sebagainya.

Ganglia basalis mempunyai peran utama dalam kegiatan ritual. Ritual selalu melibatkan emosi, gerakan motorik dan pikiran sadar. Ganglia basalis yang sehat dikaitkan dengan pelaksanaan ritual yang sadar. Bukan sebagai kegiatan rutin belaka. Terdapat hubungan antara ganglia basalis, sistim limbik dan otak kecil. Sedangkan lobus temporalis berperan penting dalam penggunaan bahasa spesifik dalam kegiatan ritual. Doa yang diucapkan dengan bahasa-bahasa tertentu, atau ritual-ritual spesifik dengan ucapan-ucapan tertentu dikaitkan dengan fungsi lobus temporalis ini.

Hal ini ditunjukkan dari hasil skoring kuesioner bahwa sebagian kecil dari kelompok hafidz menunjukkan dominansi otak ganglia basalis yang optimal (fungsi diatas rata-rata), serta sebagian besar menunjukkan dominansi otak sistim limbik yang average (fungsi rata-rata). Pada kelompok non hafidz, sebagian kecil responden menunjukkan dominansi otak ganglia basalis yang optimal (fungsi diatas rata-rata) dan sebagian besar menunjukkan dominansi otak ganglia basalis yang average (fungsi rata-rata). Sedangkan pada fungsi lobus temporalis, separuh dari dua kelompok responden menunjukkan fungsi average (fungsi rata-rata), dan separuh sisanya mempunyai fungsi optimal (fungsi diatas rata-rata).

### 6.3 Kadar Kortisol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan nyata kadar kortisol pada hafidz Al Qur'an maupun non hafidz.

Kortisol adalah hormon steroid dari golongan glukokortikoid yang umumnya diproduksi oleh sel di dalam zona fasikulata pada kelenjar adrenal sebagai respon terhadap stimulasi hormon ACTH yang disekresi oleh kelenjar hipofisis (Wikipedia, 2011).

Kortisol bebas di dalam darah memiliki umpan balik negatif terhadap pelepasan hormon pelepas kortikotropin ( corticotropin releasing hormone atau CRH) dari hipotalamus dan terhadap kortikotrof hipofisis. CRH turun melalui vena sistem portal hipofisis ke hipofisis anterior dan memicu sekresi ACTH. Respon CRH terhadap umpan balik negatif mengikuti irama diurnal, sehingga pada pagi hari ACTH dan kortisol dalam jumlah yang lebih besar dan lebih kecil pada malam hari, namun dalam keadaan stress baik psikis maupun fisik seperti nyeri, ketakutan, operasi, infeksi, latihan fisik, trauma, hipoglikemia atau tumor otak dan obat-obatan seperti kortikosteroid, hipnotik, irama sirkadian ini dapat berubah.

Waktu paruh kortisol adalah 90 menit. Dikarenakan irama sirkadian yang ditampilkan oleh sekresi kortisol, maka nilai normalnya beragam menurut waktu dalam sehari. Nilai normal pada pukul 9.00 pagi untuk kortisol ( 11 hidroksi-kortikosteroid ) adalah 170-720 nmol/l (6-26 µg/100ml) sedangkan kadar tengah malam ( 24:00) kurang dari 220 nmol/l (< 8µg/100ml) (Ganong, WF, 2008).

Dipilihnya kadar kortisol dalam penelitian ini karena kadar kortisol mempunyai karakteristik pola sekresi peningkatan dan penurunan yang lambat

dibanding hormon stres yang lain (misalnya katekolamin), sehingga mudah untuk diukur.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kadar kortisol hafidz Al Qur'an tidak berbeda nyata dengan kadar kortisol bukan hafidz Al Qur'an, hal tersebut menurut asumsi peneliti kemungkinan disebabkan karena ke dua kelompok responden dalam keadaan tidak stres fisik misalnya latihan fisik, ketakutan, pengaruh obat-obatan, atau stres psikis. Faktor lingkungan ke dua kelompok responden dikendalikan dengan cara memilih sampel dari mahasiswa UIN Maliki Malang yang bertempat tinggal di ma'had (asrama). Sehingga kelompok responden berada pada lingkungan, tempat tinggal, pola makan, pola bangun tidur, yang relatif sama. Waktu pengambilan kortisolpun dilakukan pada waktu yang sama yaitu pada pagi hari pukul 08.00 – 09.00 WIB.

Dinamika kegiatan kampus dan ma'had melalui aktifitas spiritual seperti shalat jama'ah, dzikir dan doa, mengikuti kajian agama, mengikuti pembelajaran bahasa arab, sampai dengan menyetorkan hafalan Al Qur'an (bagi responden hafidz), akan menimbulkan kondisi tenang dan relaksasi. Meditasi/doa menimbulkan respon relaksasi. Respon relaksasi ini berkontribusi terhadap penurunan aktifitas sistem saraf simpatis, penurunan tekanan darah, penurunan tegangan otot, dan yang lain. Semua ini berkontribusi terhadap kesehatan yang lebih baik (Benson, 1996, dalam Hussain, D., 2010). Hal ini bisa dijelaskan bahwa stress perception terhadap aktifitas spiritual sudah mulai terbentuk secara positif. Ini terjadi karena responden sudah beradaptasi terhadap aktifitas spiritual yang telah dilakukan selama 1 tahun dan saat mendapat pendidikan di pesantren. Sehingga responden tidak lagi menganggap sebagai stressor. Suatu rangsangan

atau stressor akan mengaktifkan aksis HPA, yang dicerminkan oleh pelepasan corticotropin-releasing hormon (CRH) dan vasopresin (AVP) oleh nukleus paraventricular dari hipotalamus, kemudian akan merangsang produksi dari adrenocorticotrophic hormon (ACTH) oleh kelenjar pituitary anterior. ACTH akan merangsang sintesis dari glukokortikoid di kelenjar korteks adrenal (Herman et al, 2003, dalam Putra, 2011)

Sembahyang, do'a-do'a dan permohonan ampun kepada Allah, semuanya merupakan cara-cara pelegaian batin yang akan mengembalikan ketenangan dan ketentraman jiwa kepada orang-orang yang melakukannya. Shalat, doa, dan dzikir dari sudut ilmu kedokteran/kesehatan jiwa merupakan psikoterapi spiritual lebih tinggi daripada psikoterapi psikologi biasa. Hal ini dikarenakan shalat, doa, dan dzikir mengandung unsur religi yang dapat membangkitkan harapan (*hope*) dan percaya diri (*self confidence*) serta keimanan (*faith*) yang bertambah pada diri seseorang yang sedang sakit; yang pada gilirannya sistem kekebalan tubuh (*immunity*) meningkat. Juga memegang peranan penting sebagai faktor psikologik yang bersifat positif (Hawari, 2008).

Emosional yang positif dapat menghindarkan reaksi stress. Alur Hypothalamus Pituitary Adrenal Axis (HPAA) dan system syarat otonom terbukti merupakan alur yang sangat berperan dalam reaksi emosional (positif-negatif-stress). Dan semua ini berhubungan langsung dengan respon immune. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa apabila sekresi kortisol menurun, produksi respon imunologik meningkat. Tolak ukur yang menunjukkan kualitas ketahanan tubuh adalah parameter imunologik (Sholeh, 2006).

#### 6.4 Kadar HSP-70.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kadar HSP-70 antara hafidz Al Qur'an dengan non hafidz.

Heat Shock Protein (Hsp) merupakan suatu chaperones yang tersebar luas dalam sel manusia maupun patogen, yang penting sebagai salah satu sarana untuk beradaptasi terhadap perubahan lingkungan yang ekstrem, seperti perubahan suhu, pH, atau respons imun manusia, selain itu juga terhadap keadaan stres lainnya seperti hipoksia, kekurangan makanan, gangguan metabolisme, atau radikal oksigen.

Perubahan yang ekstrem ini dapat menyebabkan gangguan pada sintesis dan proses pelipatan bakteri yang penting untuk bertahan hidup di lingkungan yang penuh stress. Namun pengaruh Hsp pada pertahanan bakteri dalam tubuh hospes bervariasi untuk tiap infeksi. Di lain pihak Hsp bakteri dalam jumlah yang banyak dapat bertindak sebagai antigen bagi sistem imun manusia dalam beberapa keadaan patologis seperti proses infeksi atau penyakit autoimun (Cahyadi, H, et al, 2004).

Hsp 70 dengan termasuk kelompok chaperones yang berpengaruh pada protein yang baru disintesis yaitu membantu pelipatannya menjadi bentuk matur, membantu transport protein melalui membran, dan membantu pelipatan kembali protein yang terdenaturasi jika memungkinkan. Kelompok ini dikenal sebagai protein yang diinduksi oleh heat shock.

Dari hasil penelitian menunjukkan hanya 3 responden yang mempunyai kadar HSP-70 sedikit dibawah normal (kadar HSP-70 normal >200pg/ml). Sedangkan responden lainnya mempunyai kadar HSP-70 dalam rentang normal.

Normalnya, HSP-70 diekspresikan dengan kadar yang rendah pada semua sel normal, sehingga berespon pada beberapa kondisi yang penuh dengan stress, yang merupakan reaksi proteksi diri terjadi dalam sintesa HSPs intraselular (Terry et al, 2007).

HSP-70 bekerja sebagai sinyal bahaya pada kondisi dimana tidak ada chaperons peptida dan ketika membawa peptida abnormal (misalnya virus, bakteri/parasit) (Terry et al, 2007). Peran HSP-70 tidak hanya sebagai sinyal bahaya, tetapi dalam beberapa kasus sinyal ini sebagai perlindungan positif bagi organisme. HSP-70 juga mempunyai potensi melindungi sel-sel melalui mekanisme tambahan ini. Bagaimanapun juga, sinyal bahaya dapat menjadi negatif ketika terdapat misinterpretasi pada pesan, dan hasilnya adalah reaksi autoimun (Williams and Lavin, 2010).

HSP sebenarnya adalah cerminan dari persepsi individu. HSP-70 sedikit dibawah normal pada 3 responden non hafidz, hal ini dimungkinkan karena individu beradaptasi secara optimal terhadap stres di lingkup kegiatan kampus dan ma'had. Sehingga tidak menganggap sebagai suatu stressor. Usia yang lebih tua juga mempengaruhi kadar HSP-70. Hal ini dijelaskan pada penelitian terdahulu bahwa sel-sel pada individu yang lebih tua meski terekspose pada level stress yang sama karena memiliki respon yang berkurang dari heat shock factor-1 (Hsf-1). Hsf-1 adalah transkrip faktor pada HSP-70 yang meregulasi sintesa dalam merespon sebuah stress (Terry et al, 2007)

Faktor takut ketika diambil sampel darah juga ikut berperan. Hal ini menurut asumsi peneliti dimungkinkan karena belum ada pengalaman sebelumnya atau ada pengalaman buruk tentang suntik sehingga amigdala menyimpannya sebagai

memori yang menyakitkan sehingga timbul respon protektif oleh HSP-70. Faktor lingkungan yang sama (di ma'had/asrama) serta waktu pengambilan sampel darah yang sama (pengambilan darah setelah pemberian tausiyah/kajian agama setelah subuh) juga ikut berpengaruh.

#### 6.5 Hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol dan kadar HSP 70.

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol maupun terhadap kadar HSP-70.

Tidak adanya hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol maupun kadar HSP-70, hal ini dimungkinkan karena responden pada penelitian ini adalah individu yang normal dan sehat secara fisik dan psikis. Selain itu, responden telah beradaptasi selama 1 tahun dalam kegiatan perkuliahan dan spiritualitas di kampus. Semua ini tergantung pada persepsi individu masing-masing, bagaimana menginterpretasikan stressor dalam hidupnya. Setiap individu mempunyai persepsi dan respons yang berbeda terhadap suatu rangsang atau stressor. Stressor bisa memicu seseorang untuk lebih maju, di tingkat biomolekuler stressor dapat merangsang neurogenesis. Stressor akan memicu suatu kaskade peristiwa di otak dan sistem perifer yang menyebabkan individu mampu melakukan mekanisme coping atau adaptasi terhadap stressor tersebut (Yudiarto, dalam Putra, 2011).

Kelompok responden menunjukkan spiritualitas yang optimal hingga excellent. Artinya, kelompok responden secara umum memiliki ciri-ciri spiritualitas yang diinginkan kebanyakan orang yang ingin menjadi orang baik. Dalam kaitan dengan fungsi otak, kelompok responden memiliki otak yang berfungsi dengan baik, sehingga bisa dikatakan bahwa mereka menunjukkan keseimbangan antara kegiatan ritual dan spiritualitas.



Asumsi lain bahwa bila dilihat dari rentang usia responden hafidz Al Qur'an yang diteliti ini adalah baru dalam tahap menghafal saja, belum mencapai tahap memaknai isi Al Qur'an.

#### 6.6 Keterbatasan penelitian

Terdapat beberapa kendala dalam penelitian ini. Keterbatasan utama adalah faktor responden. Karena pengambilan data dilakukan 2 hari (hari I pengisian kuesioner dan hari II pengambilan sampel darah), maka beberapa responden tidak hadir pada hari II (dikarenakan takut pada prosedur, meski telah dijelaskan sebelumnya). Sehingga peneliti harus mencari responden lain.

Selain itu, latar belakang yang sama dan tingkatan stress dari dua kelompok responden dapat mempengaruhi hasil penelitian. Seharusnya penelitian ini melibatkan kelompok responden yang berbeda latar belakang dan mengalami stress tertentu.

**B A B 7**  
**KESIMPULAN DAN SARAN**

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

##### 7.1.1 Kesehatan Spiritual

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan nyata pada responden hafidz Al Qur'an maupun non hafidz baik dari pengalaman spiritual, emosi positif, makna hidup maupun ritual. Sebagian besar responden menunjukkan mempunyai pengalaman spiritual, emosi positif, makna hidup dan ritual berada pada kategori excellent.

##### 7.1.2 Kadar Kortisol

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan nyata kadar kortisol pada hafidz Al Qur'an maupun non hafidz.

##### 7.1.3 Kadar HSP-70

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kadar HSP-70 antara hafidz Al Qur'an dengan non hafidz.

##### 7.1.4 Hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol dan HSP-70

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol maupun HSP-70.

## **7.2 Saran**

### **7.2.1 Bagi ilmu kesehatan dan keperawatan**

Secara umum, kesehatan spiritual yang optimal, dapat memperbaiki hubungan intrapersonal, interpersonal, lingkungan dan alam serta terhadap sang Pencipta Alam. Sehingga menjadi profesi yang handal tidak hanya dalam kognitif maupun skill, tetapi juga afeksi yang optimal. Untuk mewujudkan hal tersebut, dibutuhkan komunikasi yang baik. Perawat khususnya, perlu meningkatkan ketrampilan komunikasi terapeutik baik di klinik maupun di komunitas, terutama dalam hubungan intrapersonal maupun hubungan terhadap Tuhan Sang Pencipta Alam, sehingga tercipta hubungan interpersonal yang baik khususnya kepada pasien.

### **7.2.2 Bagi instansi terkait**

Hasil penelitian ini dapat menjadi tolak ukur untuk merubah sistem pendidikan yang lebih berkarakter mengarah spiritualitas.

### **7.2.3 Bagi peneliti lebih lanjut**

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar penelitian yang serupa dengan menggunakan desain eksperimental serta jumlah responden yang lebih besar, dan memilih subyek penelitian dengan latar belakang berbeda serta pada tingkatan stress tertentu.

## DAFTAR PUSTAKA

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, M, 2002. *Dinamika Pesantren dan Madrasah*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar
- Amstrong, T, 2002, *Setiap Anak Cerdas: Panduan Membantu Anak Belajar dengan Memanfaatkan Multiple Intelligence-nya*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.
- Asea, AA, and Pedersen, BK, 2010, *Heat Shock Protein and Whole Body Physiology*, London: Springer
- Asiyah, S.N, 2010, *Peningkatan Immunitas Pada Peserta Dzikir*, Disertasi S3, Universitas Airlangga Surabaya,
- Asy'arie et al, 2012, *Tuhan Empirik dan Kesehatan Spiritual*, Editor Taufiq Pasiak, Centre for Neuroscience, Health and Spirituality (C-NET), UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Atkinson, R.L, tt, *Pengantar Psikologi*, Edisi Kesebelas, Jilid 2, Batam: Interaksara
- Blais et al, 2006, *Praktik Keperawatan Profesional, Konsep & Perspektif*, Edisi 4, EGC, Jakarta
- Brignall, M., 2001, *The Perception Process*. Wisc-Online. Diakses tanggal 22 Februari 2012.
- Cahyadi, H, et al, 2004, *Peranan Heat Shock Protein Pada Patogenesis Penyakit Infeksi dan Penyakit Autoimun*, JKM, Volume 3, Nomor 2.
- Efendi, A, 2008, *Peran Strategis Lembaga Pendidikan Berbasis Islam di Indonesia*, el Tarbawi, *Jurnal Pendidikan Islam*, no 1, vol 1, 2008, diambil dari [www.journal.uin.ac.id](http://www.journal.uin.ac.id), diakses tanggal 22 Februari 2012.
- Elzaky, J., 2011, *Buku Induk Mukjizat Kesehatan Ibadah*, Zaman, Jakarta.
- Fadli, 2011, *Tekhnik Pengolahan Nafas*, diambil dari <http://www.energibiosel.org/teknik-pengolahan-nafas.html>, diakses tanggal 7 Maret 2012.
- Federspiel, H.M., 2002, *Kajian Al Quran di Indonesia; Dari Mahmud Yunus Hingga Quraish Shihab*, Cornell Modem Indonesia Project.
- Ganong, W.F, alih bahasa Pendit, B.U, 2008, *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*, ed 22, Jakarta: EGC.

- Guyton, A.C, 1995, *Fisiologi Manusia dan Mekanisme Penyakit*, Jakarta: EGC.
- Haber, J., 1987, *Comprehensive Psychiatric Nursing*, 3 rd, New York: Mc Graw-Hill Book Company.
- Haningsih, S. 2008, Peran Strategis Pesantren, Madrasah dan Sekolah Islam di Indonesia, *el-Tabrawi, Jurnal Pendidikan Islam*, no 1 vol I, 2008, diambil dari <http://journal.uui.ac.id/index.php/JPI/article/viewfile/186/175>, diakses tanggal 16 Februari 2012 1:15
- Hamid, A, 2000, *Buku Ajar Aspek Spiritual dalam Keperawatan*, Widya Medika, Jakarta.
- Hasanah, A, 2010, *Pendidikan Modern*, Yogyakarta: Diva Press.
- Hawari, D, 2008, *Integrasi Agama Dalam Pelayanan Medik*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta
- Helmy, M, & Munasir, Z., 2007, Pemakaian Kortikosteroid pada Penyakit Alergi Anak, *Dexa Media, Jurnal Kedokteran & Farmasi*, Nomor 2 Volume 20, April – Juni 2007.
- Hendrawan, S., 2010, *Spiritual Management*, Mizan Publika, Jakarta
- Hidayat, A.A. 2009. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*, Buku 1, Jakarta: Salemba Medika.
- Hussain, D., 2010, How Religion/Spirituality Effect Health?- Reflectius on Some Possible Mechanisms, *International Journal of Exixtensial Psychology & Psychotherapy*, vol 3 number 1
- <http://belajarcepatbacaquran.com/keutamaan-belajar-membaca-al-quran/>, diakses tanggal 19 Januari 2012.
- Ibrahim, S. 2010, Kondisi Pendidikan Tinggi Islam, bersumber dari [http://edukasi.kompasiana.com/2010/02/06/kondisi\\_pondidikan\\_tinggi\\_islam/](http://edukasi.kompasiana.com/2010/02/06/kondisi_pondidikan_tinggi_islam/) diakses tanggal 16 Februari 2012
- Istiqomah, I.N., 2011, *Penurunan Adiksi Pada Penyalahguna Narkoba yang Melakukan Dzikir*, Thesis S2, Universitas Airlangga Surabaya.
- Jensen, E, 2008, *Brain-Based Learning, Pembelajaran Berbasis Kemampuan Otak*, Edisi Revisi, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- King and Koenig, 2009, *Conseptualising Spirituality for Medical Research and Health Service Provision*, *BMC Health Services Research*, Volume: 9,

Publisher: BioMed Central, pages 116, bersumber dari [www.discovery.ucl.ac.uk](http://www.discovery.ucl.ac.uk), diakses tanggal 12 Februari 2012

- Kozier, Erb., 2004, *Fundamental of Nursing: Concepts, Process and Practice*, Seventh Edition, New Jersey: Pearson Education Inc.
- Khoirotunisa', U., 2011, Hubungan Menghafal Al-Qur'an dengan Prestasi Belajar Remaja di SMP Yapita Surabaya, Skripsi, Universitas Airlangga Surabaya.
- Markam, S., 2010, *Pengantar Neuro-Psikologi*, Edisi Kedua, Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- O'Brien, M.E., 2010, *Spirituality in Nursing*, Jones and Barlett Learning, bersumber dari <http://books.google.co.id>, diakses tanggal 12 Februari 2012.
- Permana, I., 2010, Pengaruh Mendengarkan Ayat Suci Al Qur'an terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primipara, Skripsi S1, PSIK-Universitas Muhamadiyah Yogyakarta, diambil dari <http://publikasi.umy.ac.id/index.php/psik/article/view/2404> diakses tanggal 22 Februari 2012
- Macrae, J.A., 2001, *Nursing as a Apiritual Practice: A Contemporry Application of Florence Nightingale's Views*, USA: Springer Publishing Company.
- Potter & Perry, 2005, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan; Konsep, Proses dan Praktik*, Edisi 4 Volume 1, Penerbit EGC, Jakarta
- Putra, ST, 2011, *Psikoneuroimunologi Kedokteran*, Edisi 2, Surabaya: Airlangga University Press.
- Ridwan, A., 2007, Tahsin, Tartil dan Tahfidz, tulisan dipresentasikan pada kegiatan sekolah Al Quran di Masjid Salam ITB, 22 September 2007.
- Sadikin, A., 2011, Al Qur'an Meningkatkan Kinerja Otak dan Obat Organ Tubuh Bagian Dalam, diambil dari <http://alisadikinwear.wordpress.com/2011/10/08/al-quran-itu-obat-organ-tubuh-bagian-dalam/>, diakses tanggal 7 Maret 2012.
- Salamah, H., 2011, *Pendidikan Multi Kultural: Upaya Keberagaman Inklusif di Sekolah*, Thesis S2, IAIN Sunan Ampel, Surabaya
- Shihab, Q., 2002, *Mukjizat Al Quran: Ditinjau dari Aspek Kebahasaan, Isyarat Ilmiah, dan Pemberitaan Gaib*, Mizan, Bandung.



- Sholeh, 2000, Pengaruh Shalat Tahajud Terhadap Peningkatan Perubahan Respons Ketahanan Tubuh Immunologik (Suatu Pendekatan Psikoneuroimunologi), Disertasi S3, Universitas Airlangga Surabaya.
- Sholeh, 2006, Terapi Salat Tahajud, PT Mizan Publika: Jakarta
- Sinulingga, R, 2008. Pendidikan Agama pada Perguruan Tinggi dalam Menghadapi Masalah Etis dan Moral di Era Global dan Teknik Informasi, Pidato Pengukuhan Guru Besar Universitas Sumatera Utara, 15 November 2008, diambil dari [http://www.usu.ac.id/id/files/pidato/ppgb/2008/ppgb\\_2008\\_risnawati.pdf](http://www.usu.ac.id/id/files/pidato/ppgb/2008/ppgb_2008_risnawati.pdf) diakses tanggal 16 Februari 2012.
- Sullivan, K.M, 2010. Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health, diambil dari <http://www.openepi.com/OE2.3/SampleSize/SSPropor.htm>, diakses tanggal 9 April 2012.
- Suprayogo, I., 2010, Minat Masyarakat atas Pendidikan Islam Meningkat, [Republika.co.id](http://Republika.co.id), 29 April 2010, diakses tanggal 6 Maret 2010, <http://www.republika.co.id/berita/breakingnews/nasional/10/04/29/113354-minat-masyarakat-atas-pendidikan-islam-meningkat>.
- Syaamil Al Qur'an Terjemah Tafsir Per Kata, Sygma Publishing, Bandung.
- Terry, DF, et al, 2007, Serum Heat Shock Protein 70 as a Biomarker of Exceptional Longevity, diambil dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1781061>, diakses tanggal 16 Juli 2012.
- UIN Sunan Kalijaga, 2012. UIN Sunan Kalijaga Luncurkan Pusat Kesehatan Spiritual, diambil dari <http://www.uin-suka.ac.id/berita/dberita/525>, diakses 16 Februari 2012.
- UU Sisdiknas Tahun 2003. Diambil dari <http://www.dikti.net/file/sisdiknas.pdf>. diakses tanggal 22 Februari 2012 .
- Voice of Al Islam on South East Asia, 2009, Penelitian Ilmiah: Menghafal Al Quran Melindungi dari Stress, Page : <http://www.voa-islam.com/news/hikmah/2009/09/07/1018/penelitian-ilmiahmenghafal-al-qur'an-melindungi-dari-stress>, diakses 4 November 2011.
- Wahid, W.A., 2012, Cara Cepat Bisa Menghafal Al Qur'an, Diva Press, Jogjakarta.
- William and Lavin, 2010, Heat Shock Protein, London: Springer.
- Wikipedia, 2011, Kortisol. [webarchivexml](http://webarchivexml), [www.Wikipedia.com](http://www.Wikipedia.com), diakses 27 Desember 2011.

Wikipedia,2012,Universitas\_Universitas\_Islam\_Negeri\_Maulana\_Malik\_Ibrahim  
\_Malang.webarchivexml, www.Wikipedia.com, diakses 23 Januari 2012.

## LAMPIRAN

## Lampiran 1

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Laili Nur Azizah

NIM : 131041038

Adalah mahasiswa Magister Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang akan melakukan penelitian tentang “Hubungan Kesehatan Spiritual dengan kadar kortisol dan HSP-70 pada Hafidz Al Qur’an”. Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya intervensi keperawatan dengan menggunakan pendekatan spiritual Islami, baik promotif, preventif, maupun kuratif.

Untuk itu saya mohon partisipasi mahasiswa UIN Malang semester 2 dalam penelitian ini. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan. Data hanya disajikan untuk keperluan penelitian ini. Partisipasi mahasiswa adalah sukarela, tanpa ada paksaan. Apabila dalam penelitian ini responden merasa tidak nyaman dengan kegiatan yang dilakukan maka responden dapat mengundurkan diri dari partisipasi sebagai responden dan bila ada pertanyaan lebih lanjut dapat menghubungi peneliti atau dapat bertemu secara langsung.

Bila mahasiswa berkenan menjadi responden, silakan menandatangani pada lembar yang telah disediakan. Atas perhatian dan partisipasinya saya mengucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Laili Nur Azizah, S.Kep, Ners

## Lampiran 2

**PENJELASAN UNTUK MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Laili Nur Azizah, S.Kep, Ns

NIM : 131 041 038

Mahasiswa : Program Magister Keperawatan Universitas Airlangga

Saat ini sedang melakukan penelitian tentang **“Hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol dan HSP-70.”**

Berikut adalah beberapa hal yang perlu saya informasikan terkait dengan keikutsertaan mahasiswa semester 2 anggota HTQ sebagai responden dalam penelitian ini:

1. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk membuktikan secara ilmiah tentang hubungan kesehatan spiritual dengan kadar kortisol dan HSP-70 pada Hafidz Al Qur'an.
2. Manfaat penelitian ini adalah untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan kedokteran, khususnya dalam bidang kajian psikoneuroimmunologi. Serta dapat memberikan wawasan yang lebih luas bahwa Al Qur'an dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan dengan menggunakan pendekatan spiritual Islami, baik promotif, preventif, maupun kuratif.
3. Subyek penelitian diminta untuk mengisi kuesioner kesehatan spiritual (ISHA) pada hari I. Pada hari II, subyek juga akan dilakukan pengukuran tanda vital untuk memvalidasi kondisi fisik subyek dan akan diambil darah sebanyak 1 kali 1 ml, yaitu pada jam 07.00 – 08.00. Sampel darah kemudian di centrifuge untuk diambil serum guna pemeriksaan kortisol dan HSP 70. Pengambilan darah dilakukan oleh petugas (analisis) dan disimpan di laboratorium Tropical Disease Diagnostic Center Universitas Airlangga Surabaya dibawah pengawasan dokter.
4. Apabila akibat pengambilan darah yang dilakukan peneliti menimbulkan bengkak setelah 5-6 jam, maka area pengambilan darah dapat langsung dikompres dengan air hangat. Ganti rugi yang diberikan peneliti berupa

- pemberian salep untuk bengkak dan pemeriksaan oleh dokter yang ditunjuk oleh peneliti.
5. Apabila dalam jalannya penelitian ini responden merasa tidak nyaman dengan perlakuan pengambilan darah yang diberikan maka responden dapat mengundurkan diri dari partisipasi sebagai responden dan bila ada pertanyaan lebih lanjut dapat menghubungi saya (Laili Nur Azizah).
  6. Pada akhir penelitian, responden mendapatkan penghargaan berupa cinderamata dari peneliti.
  7. Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bukan merupakan suatu paksaan, melainkan atas dasar sukarela. Oleh karena itu, Saudara berhak memutuskan untuk melanjutkan ataupun menghentikan keikutsertaan karena alasan tertentu yang dikomunikasikan kepada peneliti.
  8. Untuk menjaga kerahasiaan subyek, maka peneliti tidak menggunakan nama lengkap subyek, tetapi menggunakan kode, dan peneliti bertanggung jawab terhadap kerahasiaan setiap subyek.
  9. Subyek diminta untuk menginformasikan semua hal yang mungkin terjadi akibat pengambilan darah untuk kepentingan penelitian, dan jika ada efek samping maka subyek akan dirujuk ke dokter penanggung jawab.

Yang menerima penjelasan

Yang memberi penjelasan

.....

Laili Nur Azizah

Saksi

.....

## Lampiran 3

**INFORMED CONSENT**  
**(PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN)**

Setelah mendapatkan penjelasan yang telah saya mengerti dan pahami dengan baik, saya,

Nama :

Alamat :

Status :

Bahwa saya menyatakan setuju dengan sukarela ikut berperan sebagai subyek dalam penelitian yang berjudul :

**“Hubungan Kesehatan Spiritual dengan Kadar Kortisol dan HSP-70”**

Demikian persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran.

Yang membuat persetujuan

Malang, .....2012

Peneliti

.....

.....

Saksi

.....

## Lampiran 4

**INDONESIA SPIRITUAL HEALTH ASSESSMENT ( ISHA )****Centre for Neuroscience, Health and Spirituality (C-NET)****UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta****PETUNJUK BAGIAN I;**

- Bacalah dengan cermat setiap kasus yang ada di setiap nomor aitem, dan pilihlah alternatif jawaban A, B atau C yang mencerminkan kondisi yang cenderung anda rasakan atau lakukan dengan cara memberikan tanda silang (X).
  - Pilihlah secara **SPONTAN** tentang kecenderungan kemungkinan yang anda rasakan atau lakukan karena tidak ada jawaban yang benar atau salah.
  - Jawaban yang dianggap **TEPAT** adalah yang mencerminkan apa yang sesungguhnya anda rasakan atau lakukan saat menghadapi situasi seperti yang ada dalam kasus aitem.
  - KEJUJURAN** dalam menjawab sangat penting agar pengukuran ini dapat membantu pengembangan diri dengan tepat.
1. Saya sedang membantu ibu memasak di dapur. Saya melihat banyak cabe dengan jenis, warna dan tingkat kepedasan yang berbeda. Hal tersebut bagi saya:
    - a. Merupakan peristiwa biasa sebagai fenomena alam.
    - b. Merupakan tanda-tanda bahwa ada Zat Yang Maha Besar yang mengatur semua itu.
    - c. Merupakan kemajuan yang dicapai manusia sebagai makhluk Tuhan.
  2. Saya sedang mencari sebuah dokumen, dan besok merupakan batas akhir pengumpulannya untuk sebuah keperluan. Saya sudah mencarinya di semua tempat penyimpanan dokumen tetapi tidak ketemu juga. Setengah putus asa saya baring-baring di ranjang sambil melamun. Tiba-tiba hati saya tergerak untuk menuju rak buku dan saya ikuti. Ternyata saya menemukan dokumen yang saya cari ada di situ.
    - a. Saya merasa menemukan inspirasi ketika sedang menerawang.
    - b. Saya merasa bahwa ada kekuatan yang menggiring saya ke tempat itu yaitu Tuhan.
    - c. Saya bersyukur kegirangan.
  3. Saya sedang banyak tugas. Saya sudah berniat kerja lembur malam hari di rumah dan semua hal yang saya perlukan sudah saya siapkan. Tanpa saya kehendaki, saya



- merasakan kantuk yang luar biasa sehingga tertidur di ruang lembur sebelum menghasilkan kerja yang berarti. Ketika kemudian saya terbangun dini hari;
- a. Saya menyesali diri karena tidak mampu menahan kantuk.
  - b. Saya merasakan Tuhan sedang memulihkan tenaga saya.
  - c. Saya mohon ampun kepada Tuhan atas kelalaian saya.
4. Saya ketiduran ketika sedang melepas lelah, padahal saya sebelumnya menyalakan kompor memasak air, sementara di rumah hanya ada saya. Tiba-tiba saya terperanjat bangun dan mendengar bunyi air mendidih di kompor.
- a. Saya merasakan naluri saya bekerja dengan baik.
  - b. Saya memuji Tuhan karena bisa segera bangun.
  - c. Saya merasakan ada kekuatan yang membangunkan saya yaitu Zat Yang Maha Menjaga.
5. Hampir setiap pagi saya selalu BAB (buang air besar) dengan lancar dan saya merasa lega.
- a. Saya merasa wajar BAB lancar karena saya cukup memperhatikan makanan saya.
  - b. Saya membayangkan seandainya BAB tidak lancar pasti saya akan merasa sakit.
  - c. Saya merasakan Tuhan telah menolong saya.
6. Karena keluarga saya tidak memiliki pembantu, saya sering melihat cucian perabot dapur dan bekas makanan menumpuk karena satu sama lain saling iri tidak mau mencucinya. Sebagai anak perempuan yang sudah menginjak remaja, mau tidak mau saya mencucinya juga.
- a. Ketika mencuci saya merasakan air bekas kotoran itu mendoakan saya dan menjadi saksi di hadapan Tuhan.
  - b. Saya mencucinya karena saya tidak ingin melihat ibu marah.
  - c. Saya merasa sedang berlatih mengahlikan suatu pekerjaan yang pasti ada manfaatnya.
7. Pada malam hari saya menengadah ke langit memperhatikan bintang-bintang gemerlapan. Ada yang besar, sedang dan kecil. Saya merasakan:
- a. Melihat keindahan ciptaan Tuhan.
  - b. Melihat kejadian alam yang luar biasa.
  - c. Hati saya tergetar merasakan kebesaran Tuhan.

8. Hampir setiap orang menyukai anak-anak sehingga seringkali kita saksikan orang mencumbui bayi dan anak-anak batita meskipun tidak ada hubungan keluarga.
  - a. Anak-anak memang memberi kesan lucu baik tubuh maupun tingkahnya.
  - b. Menyayangi anak merupakan perbuatan mulia.
  - c. Seperti ada tarikan halus di dalam hati di luar kehendak manusia untuk menyayangi mereka.
  
9. Saya menanam cabe sebagai warung hidup. Beberapa hari kemudian biji cabe tersebut tumbuh sebagai kuncup, kemudian keluar daun, kemudian tumbuh dahan dan ranting, menjadi besar berbuah banyak cabe.
  - a. Hal tersebut merupakan fenomena alam yang luar biasa.
  - b. Fenomena tersebut tidak masuk dalam pikiran saya.
  - c. Fenomena tersebut merupakan salah satu cara Tuhan memperkenalkan diri kepada manusia.
  
10. Kepala saya terasa sangat pusing, kemudian saya minum obat penyembuh sakit kepala, dan beberapa menit kemudian sakit kepala saya hilang.
  - a. Obat sakit kepala itu benar-benar sangat manjur.
  - b. Saya bersyukur Tuhan sudah menyembuhkan saya.
  - c. Di dalam obat itu terdapat ilmu Tuhan yang harus saya pahami.
  
11. Pada suatu saat ibu menyajikan menu makan dengan sayur daun papaya dan buah papaya. Ketika di meja makan saya mencermati dengan sungguh-sungguh fenomena papaya ini. Daun papaya berwarna hijau dengan rasa pahit, sementara buah papaya berwarna kuning kemerahan dengan rasa manis, padahal keduanya berasal dari satu pohon. Kenapa bisa menghasilkan warna dan rasa yang berbeda?
  - a. Saya tidak terusik memikirkan hal-hal seperti itu.
  - b. Saya rasa itu kejadian alam yang sudah ditetapkan Tuhan.
  - c. Saya menemukan kekuasaan Sang Maha Pencipta pada fenomena pepaya tersebut.
  
12. Saya tidak suka memanjangkan kuku. Saya sering dibikin repot, karena rasanya baru kemarin memotong kuku tetapi sudah panjang lagi. Saya tercenung, “Mengapa kuku bisa berbentuk seperti itu, agak keras, dan menjadi panjang? Padahal yang saya makan bukan kuku melainkan nasi, sayur, lauk, dan buah yang semuanya lembut”.

- a. Saya merasakan kejadian unik yang hanya Tuhan yang mampu melakukannya.
  - b. Kejadian itu sudah diatur oleh alam sedemikian rupa.
  - c. Hal itu berlalu begitu saja, tidak pernah saya pikirkan.
13. Keluarga saya suka lalap kecambah mentah dan ibu suka membuatnya sendiri dari bahan kacang hijau kemudian direndam air semalaman. Saya masih ingat betul bagaimana bentuk kacang hijau yang pada esok harinya sudah berubah jadi kecambah dengan kepala berekor dan berwarna putih.
- a. Saya menyaksikan kejadian alam yang unik.
  - b. Saya menyaksikan kebesaran Sang Pencipta.
  - c. Saya menyaksikan fenomena yang biasa saya temui.
14. Orang suka mengeluh jika terkena sakit mata, termasuk jika harus menggunakan kacamata minus atau plus. Tetapi dari mata dan sakit mata ini telah menghasilkan banyak hal seperti dokter mata, pabrik kaca mata, toko dan penjaja kaca mata dan seterusnya.
- a. Bagi saya hal itu merupakan konsekuensi logis yang pasti terjadi.
  - b. Apa yang bagi orang dianggap kejahatan Tuhan sesungguhnya terkandung kemurahan Tuhan.
  - c. Bagi orang yang kreatif, setiap kejadian bisa menghasilkan karya.
15. Saya memiliki famili yang menurut saya unik karena pasangan suami istri itu memiliki 6 orang anak, 3 laki-laki dan 3 perempuan, masing-masing memiliki wajah yang berbeda-beda dan bakat yang berbeda. Tidak satu pun mereka menuruni wajah atau bakat dari ayah atau ibunya.
- a. Fenomena itu patut dikagumi.
  - b. Fenomena itu perlu diteliti secara ilmiah.
  - c. Fenomena itu menjadi renungan akan kebesaran ilmu Tuhan.
16. Suatu ketika anak saya mengalami sakit yang parah. Dibutuhkan banyak biaya untuk pengobatannya. Padahal penghasilan saya tidak menentu akhir-akhir ini.
- a. Saya yakin jika saya berupaya maksimal itu maka Tuhan akan membantu.
  - b. Saya akan lebih banyak berdoa pada Tuhan.
  - c. Saya akan berusaha semampu saya karena semua tergantung kepada Tuhan.

17. Suatu ketika saya harus menghadiri acara dimana saya menjadi bagian yang penting dari acara itu. Saya sama sekali tidak boleh datang terlambat. Namun dalam perjalanan ternyata saya menemui kemacetan lalu lintas yang luar biasa.
  - a. Memberitahukan ke panitia acara bahwa saya mungkin akan terlambat dan berharap semoga kemacetan akan segera berakhir.
  - b. Lebih baik saya pasrah karena mungkin ini bagian dari rencana Tuhan.
  - c. Saya tetap bersikap tenang, panitia akan memahami alasan saya.
  
18. Sebulan yang lalu ada karyawan baru di kantor. Karena masih dalam masa pengenalan setiap kali bekerja selalu saja bertanya sehingga saya merasa terganggu.
  - a. Saya akan bersabar menghadapinya karena memang sudah sewajarnya dia sebagai pekerja baru.
  - b. Saya harus selalu bersikap tenang dalam menghadapinya.
  - c. Saya akan memberi dia waktu tertentu untuk bertanya di jam istirahat.
  
19. Komputer pribadi saya mengalami kerusakan parah. Padahal di dalamnya terdapat data-data yang sangat penting menyangkut pekerjaan yang saya lakukan.
  - a. Saya akan perbaiki di ahli komputer yang terbaik agar data-data tersebut bisa terselamatkan.
  - b. Saya akan coba perbaiki sendiri sebisa saya.
  - c. Saya akan tanyakan ke beberapa teman yang pernah mengalami hal semacam ini.
  
20. Suatu hari tetangga saya sedang membutuhkan pertolongan karena salah seorang kerabatnya harus dilarikan ke rumah sakit. Hanya ada beberapa orang yang memiliki mobil di kampung saya. Tetapi dia memilih mobil saya karena dinilai lebih nyaman.
  - a. Saya akan pinjamkan jika memang sudah tidak ada lagi yang bisa menolong.
  - b. Saya akan dengan senang hati meminjamkannya.
  - c. Saya akan meminjamkannya dengan syarat saya yang harus jadi sopirnya.
  
21. Saya sudah belajar optimal dalam menghadapi ujian semester. Namun hasilnya di luar perkiraan karena saya mendapatkan nilai yang rendah.
  - a. Saya terima ini sebagai awal untuk belajar yang lebih keras lagi.
  - b. Saya menerima ini sebagai ujian dari Tuhan.
  - c. Saya akan berusaha menenangkan diri terlebih dahulu.

22. Ketika di jalan raya melihat kecelakaan antara dua pengendara sepeda motor. Padahal saya harus tepat waktu datang ke kantor.
  - a. Saya akan melihat dulu apakah ada yang menolong atau tidak.
  - b. Saya akan minta bantuan ke orang lain untuk menolong.
  - c. Saya akan tolong dengan segera.
  
23. Saya mempunyai penyakit keturunan yang sudah akut. Sudah beberapa kali saya berobat ke beberapa ahli namun belum menunjukkan perkembangan yang menggembirakan.
  - a. Setiap penyakit pasti ada obatnya. Saya akan berusaha lebih lagi dalam berobat.
  - b. Jika Tuhan menghendaki maka segala penyakit akan sembuh dengan sendirinya.
  - c. Saya akan tanyakan ke beberapa orang lagi yang mengerti akan penyakit ini.
  
24. Atasan di kantor saya merupakan orang yang kolot dan senang melakukan kebijakan yang menganakemaskan beberapa orang. Saya termasuk yang telah menerima perlakuan diskriminatif dari atasan saya itu.
  - a. Ini adalah bagian dari cobaan supaya saya bisa menunjukkan kualitas terbaik.
  - b. Saya akan bersabar menghadapi atasan saya itu sembari terus bekerja dengan sebaik-baiknya.
  - c. Saya pasrah menghadapinya. Semua akan segera berlalu.
  
25. Dalam sebuah kepanitiaan saya mendapati salah seorang bawahan saya merupakan orang yang kurang cerdas. Sudah beberapa kali diajari untuk melakukan kerja namun selalu saja tidak bisa melakukan dengan baik.
  - a. Saya akan bersabar menghadapinya sambil memilih beberapa orang yang bisa menggantikan pekerjaannya.
  - b. Saya akan berusaha menghadapi dengan lapang dada.
  - c. Saya akan tawarkan ke panitia lain untuk menangani orang ini.
  
26. Dalam beberapa hari saya dibanjiri oleh pekerjaan yang seperti tiada habisnya. Beberapa diantaranya membuat saya stress dalam menanganinya.
  - a. Yang harus saya pikirkan adalah menangani pekerjaan itu satu per satu dengan sabar.
  - b. Saya harus menenangkan diri terlebih dahulu sebelum menyelesaikan semuanya.
  - c. Saya pasrah menghadapi pekerjaan-pekerjaan itu.

27. Suatu ketika keluarga terdekat saya meninggal secara mendadak. Padahal saya adalah orang yang bertanggung jawab atasnya dan harus menanggung semua biaya. Kondisi keuangan saya juga sedang tidak begitu baik.
- Saya yakin jika saya berupaya maksimal mencari bantuan maka Tuhan akan membantu saya.
  - Saya akan lebih banyak berdoa kepada Tuhan.
  - Saya akan berusaha semampu saya karena semua tergantung pada Tuhan.
28. Saya sedang belanja di swalayan. Sewaktu ingin membayar di kasir ada cukup banyak antrian di situ. Tiba-tiba ada seseorang yang menyerobot antrian saya.
- Saya akan berusaha mengingatkan orang itu secara baik-baik.
  - Saya rasa harus bisa tetap bersikap sabar.
  - Saya merasa prihatin dengan kejadian seperti ini.
29. Saya bekerja sambil melanjutkan studi di salah satu perguruan tinggi yang dekat dengan tempat kerja. Seringkali jadwal ujian kuliah bersamaan waktunya dengan tugas-tugas kerja yang banyak dan harus segera diselesaikan sehingga saya tidak dapat belajar dengan optimal.
- Saya akan berusaha mengatasi tantangan yang berat ini.
  - Saya akan berdoa agar Tuhan dapat membantu meringankan beban saya.
  - Saya akan berusaha menyelesaikan semuanya, mengenai hasil saya serahkan pada Tuhan.
30. Sekembali dari mini market, saya baru menyadari bahwa ada barang belanjaan yang belum diperhitungkan dalam uang yang saya bayarkan tadi.
- Saya akan bayarkan lain kali jika berbelanja kesana.
  - Saya akan bayarkan besok saja karena hampir tiap hari saya berbelanja ke sana.
  - Saya segera kembali ke sana, karena khawatir terlupa.
31. Dalam rapat koordinasi suatu instansi yang mengevaluasi suatu prosedur yang tidak dijalankan dengan baik. Saya termasuk salah seorang yang menyaksikan kejadian tersebut. Karena itu, sebagai anggota rapat saya akan:
- Membicarakan kejadian tersebut hanya kepada pimpinan.
  - Menyampaikan kejadian sebenarnya walaupun akan menyinggung perasaan orang lain.

- c. Menyampaikan laporan atas kejadian yang dilihat, agar dapat dicari penyelesaian yang terbaik.
  
32. Suatu ketika anak saya memberitahu bahwa saya telah melakukan kesalahan, maka saya akan:
  - a. Mengemukakan argumentasi/pembelaan.
  - b. Menyadari bahwa itulah kesalahan saya.
  - c. Berterima kasih karena dia telah mengingatkan.
  
33. Saya menghadapi suasana kerja yang tidak menyenangkan disini dan hanya beberapa staf yang bisa diajak kerjasama. Sungguh tugas yang cukup berat sejak menjabat sebagai manajer personalia. Saya diharapkan dapat menyelesaikan permasalahan di bagian tersebut. Maka saya akan:
  - a. Menghadapi permasalahan tersebut sesuai kemampuan.
  - b. Membuat target minimalis dalam kurun waktu 1 tahun ke depan dan berharap segera beralih pada tugas lain.
  - c. Menyusun strategi dalam menghadapi permasalahan tersebut.
  
34. Pada periode akhir tahun, banyak pekerjaan yang harus diselesaikan. Anak-anak meminta saya mengambil cuti bersamaan dengan liburan sekolah mereka.
  - a. Saya meminta bantuan teman kerja, walaupun saya tahu dia juga cukup sibuk namun yang penting saya telah mendelegasikan tugasnya.
  - b. Saya akan mengerjakan tugas semaksimal mungkin sebelum mengambil cuti.
  - c. Saya segera menyusun jadwal penyelesaian tugas sehingga saya tetap dapat liburan bersama anak-anak.
  
35. Profesi saya membutuhkan jam terbang yang tinggi. Seringkali saya harus bekerja hingga larut malam. Sedikit sekali waktu untuk bercengkerama dengan keluarga. Padahal saya telah berkomitmen untuk membangun keluarga yang kokoh dan bahagia. Karena itu saya akan:
  - a. Secara berkala mengajak keluarga dalam pekerjaan saya.
  - b. Mengambil cuti bila memungkinkan.
  - c. Meningkatkan kualitas pertemuan dengan keluarga.

36. Saya memiliki hutang kepada kakak pada waktu awal memulai bisnis yang akan saya bayarkan bila telah kembali modal. Kakak tidak pernah menagih karena dia telah hidup berkecukupan. Bisnis saya mulai merangkak naik dan tentu saja butuh penambahan modal.
- Saya akan menawarkan penundaan pembayaran hutang kepada kakak.
  - Saya membayar hutang tersebut sebagian.
  - Saya tetap membayar hutang tersebut sesuai dengan komitmen awal.
37. Ketika saya sedang terburu-buru keluar dari pusat perbelanjaan, tampak seorang anak balita menangis kebingungan mencari orang tuanya. Situasi saat itu tampak padat pengunjung. Maka:
- Menyuruh seorang petugas di dekat saya untuk menangani kejadian tersebut.
  - Segera melaporkan kejadian tersebut ke pos satpam.
  - Mendatangi anak tersebut dan mengajaknya menuju posko layanan informasi.
38. Saya menemukan sebuah dompet di jalan, tidak ada nomor telepon yang bisa dihubungi di dalamnya. Maka saya akan:
- Membiarkan tetap berada di tempatnya agar bila sang pemilik menelusuri kembali, dia akan menemukannya.
  - Menyimpannya untuk sementara waktu, setelah agak luang barulah saya mencari alamat sang pemilik.
  - Menelusuri alamat yang tercantum pada KTP dan segera mengembalikannya.
39. Pada pelaksanaan proses audit internal, telah ditemukan kesalahan prosedur yang dilakukan oleh salah seorang staf tanpa sepengetahuan saya. Sebagai atasan langsung, maka saya:
- Memberikan sanksi berat dan melakukan mutasi agar dia merasakan bahwa akibat perbuatannya cukup fatal.
  - Meminta staf tersebut untuk mempertanggungjawabkan perbuatannya.
  - Meminta klarifikasi atas fakta yang terjadi dan berusaha melakukan mediasi.
40. Seorang teman tanpa sengaja menumpahkan secangkir kopi pada pakaian saya dalam sebuah jamuan resmi. Dia berusaha membersihkannya namun masih meninggalkan noda pada pakaian saya. Sebagai pembawa acara, saya masih akan tampil di depan forum. Maka saya:



- a. Menenangkan diri agar tidak terpancing emosi.
  - b. Memintanya untuk mencarikan pakaian ganti yang sesuai.
  - c. Menganggap kejadian tersebut suatu kecelakaan kecil dan tidak akan merusak seluruh penampilan saya.
41. Seorang pembantu rumah tangga telah berbuat teledor sehingga memecahkan patung kaca hiasan rumah saya. Patung kaca tersebut merupakan barang antik kenangan dari seorang sahabat yang telah meninggal dunia. Maka saya:
- a. Tidak akan menyerahkan perawatan barang antik kepada pembantu rumah tangga.
  - b. Menahan diri untuk tidak marah, karena dia telah cukup lama bekerja di rumah kami.
  - c. Menasihatinya untuk lebih berhati-hati ketika merawat barang-barang antik.
42. Suatu ketika, saya terlibat perbedaan pendapat yang tajam dalam Rapat Koordinasi Bidang. Setelah berlangsung cukup lama, Pimpinan Rapat memberikan arahan agar masing-masing pihak kembali mengacu pada tujuan strategis yang telah ditetapkan.
- a. Berusaha menguatkan argumentasi yang sudah saya sampaikan sejak awal untuk mengarahkan forum.
  - b. Mengusulkan penundaan rapat beberapa menit untuk menggalang dukungan peserta rapat melalui lobby.
  - c. Mengusulkan solusi alternatif yang mengakomodir pendapat-pendapat tersebut.
43. Dalam rapat evaluasi kepanitiaan, disampaikan cukup banyak kritik terhadap seksi acara yang memang terdiri dari personil baru dan belum berpengalaman. Pada akhir rapat tersebut sebagai ketua panitia saya akan:
- a. Mencatat kritikan terhadap seksi acara sebagai pertimbangan untuk menyusun kepanitiaan di masa mendatang.
  - b. Memberikan penghargaan kepada seluruh tim yang telah bekerja sama mensukseskan kegiatan dan mengabaikan kritikan tersebut.
  - c. Menyatakan kepada seluruh tim bahwa kritikan-kritikan tersebut merupakan pertanda perlunya meningkatkan kerjasama untuk saling mengisi berbagai kekurangan yang terdapat pada tim.

44. Saya termasuk salah seorang pengurus pusat ormas terbesar di Indonesia. Suatu ketika ormas kami berbeda pendapat secara tajam dengan pemerintah terkait suatu persoalan. Maka saya akan:
- Mengikuti saja dinamika yang terjadi karena bagi saya perbedaan pendapat merupakan keniscayaan dalam masyarakat yang majemuk.
  - Membela pendapat ormas, karena saya yakin dalam pembahasan tersebut telah melibatkan berbagai pihak yang berkompeten mewakili kepentingan masyarakat.
  - Mengkaji ulang berbagai pendapat tersebut dengan sudut pandang mengutamakan kepentingan rakyat.
45. Untuk meraih target penjualannya tak jarang para petugas promosi barang di supermarket melakukan metode pemasaran agresif yang membuat para calon pembeli merasa terpaksa membeli barang tersebut dengan alasan tidak mau terlibat keributan dengan penjual tersebut. Jika mengalami kejadian tersebut saya akan:
- Membelinya asalkan harga yang ditawarkan proporsional dari pada harus berdebat panjang dengan penjual.
  - Tidak memberikan kesempatan bagi penjual untuk menawarkan barang tersebut jika berpapasan dengannya di supermarket.
  - Menyampaikan penolakan secara halus kepada penjual jika saya memang tidak berniat membeli barang tersebut.

***Mohon diperiksa kembali***

***Jangan sampai ada aitem yang terlewat untuk dijawab***

**PETUNJUK BAGIAN II:**

- Bacalah dengan cermat setiap pertanyaan yang ada di setiap nomor aitem, dan pilihlah alternatif jawaban sebagai berikut :
- o **SS** jika kondisi anda saat ini **Sangat Sesuai** dengan pernyataan.
  - o **S** jika kondisi anda saat ini **Sesuai** dengan pernyataan.
  - o **TS** jika kondisi saat ini **Tidak Sesuai** dengan pernyataan.
  - o **STS** jika kondisi saat ini **Sangat Tidak Sesuai** dengan pernyataan
- Jawablah dengan cara memberikan tanda silang (X) di kolom jawaban yang sudah disediakan.
- Jawaban yang dianggap **TEPAT** adalah yang mencerminkan apa yang sesungguhnya anda alami dalam perilaku sehari-hari.
- KEJUJURAN** dalam menjawab sangat penting agar pengukuran ini dapat membantu pengembangan diri dengan tepat.

46.	Sulit bagi saya untuk menyediakan waktu khusus untuk melakukn sembahyang.
47.	Saya tidak melakukan sembahyang karena tidak ada perubahan apapun yang saya rasakan saat melakukan sembahyang.
48.	Saya melakukan sembahyang sebagai sarana komunikasi dengan Tuhan
49.	Setelah melakukan sembahyang saya merasa tenang dan tidak ada ketenangan lain yang serupa dengan ketenangan ini.
50.	Tuhan itu Maha Pengampun sehingga saya merasa tenang meskipun tidak melakukan sembahyang.
51.	Saya membiasakan diri untuk melakukan sembahyang agar hati lebih tenang saat menghadapi situasi yang sulit.
52.	Saya memilih untuk tidak melakukan sembahyang karena itu hanya tradisi dalam keluarga.
53.	Ketika saya mengalami masalah dalam hidup, saya memilih untuk memanjatkan doa kepada Tuhan.
54.	Akhir-akhir ini saya suka lupa untuk berdoa saat akan melakukan aktifitas.
55.	Doa yang saya panjatkan senantiasa dikabulkan Tuhan.
56.	Saya meanggap doa itu bagian dari rutinitas yang tidak memberikan makna apapun dalam kehidupan yang saya jalani.
57.	Saya merasa semua yang saya sampaikan didengarkan oleh Tuhan.
58.	Saya kurang menikmati kegiatan berdoa karena berbuat sesuatu itu lebih penting untuk menyelesaikan masalah.
59.	Doa yang saya panjatkan kepada Tuhan memberikan kekuatan untuk menghadapi masa-masa sulit dalam hidup.
60.	Saya menganggap doa itu tidak penting karena setiap hasil tergantung pada usaha

	yang saya lakukan.
61.	Saya terbiasa berdoa setiap akan melakukan aktifitas karena dengan begitu saya merasa Tuhan menyertai setiap langkah.
62.	Ada kepuasan batin yang berbeda saat saya berdoa kepada Tuhan.
63.	Saya hanya berdoa ketika merasa putus asa dalam usaha.
64.	Saya hampir tidak merasakan nilai sakral saat berada di tempat ibadah.
65.	Setiap saya berada di tempat ibadah, saya menemukan suasana yang sakral.
66.	Saya terbiasa untuk tidak secara rutin mengunjungi tempat ibadah karena ibadah bisa dilakukan dimana saja.
67.	Saya memilih tempat ibadah untuk mencari ketenangan hati.
68.	Akhir-akhir ini saya tidak mengunjungi tempat ibadah karena kesibukan yang sangat padat.
69.	Saya menemukan inspirasi saat berada di tempat ibadah.
70.	Saya memilih untuk menyelesaikan tanggung jawab yang lebih penting daripada mengunjungi tempat ibadah walaupun hanya sebentar saja.
71.	Saya menyisihkan waktu khusus untuk mengunjungi tempat ibadah.
72.	Saya merasa bahwa mengunjungi tempat ibadah itu bukan suatu hal yang wajib dilakukan.
73.	Saya menemukan makna hidup saat berada di tempat ibadah.
74.	Saya terbiasa untuk melakukan aktifitas yang bermanfaat, bagi saya mengunjungi tempat ibadah bukan hal yang membawa manfaat secara personal.
75.	Saat saya mendapatkan rejeki, saya mempunyai kebiasaan untuk menyisihkan sebagian rejeki tersebut untuk diberikan kepada orang yang tidak mampu sebagai bentuk ucapan terima kasih kepada Tuhan meskipun kebutuhan pribadi saya masih belum tercukupi.
76.	Saya berpikir menjadi kaya atau miskin itu pilihan tergantung pada usaha yang dilakukan sehingga tidak ada kewajiban bagi saya untuk memberikan hak saya kepada orang lain.
77.	Akhir-akhir ini saya memberikan sumbangan untuk kegiatan bakti sosial yang diselenggarakan oleh masyarakat.
78.	Akhir-akhir ini saya terbiasa untuk menyiapkan dana khusus yang memang sengaja ingin saya berikan saat ada orang lain yang membutuhkan.
79.	Akhir-akhir ini saya secara tegas menegur seseorang yang meminta sumbangan dan menyarankan meminta kepada orang lain saja.

80.	Setiap hari saya menyiapkan diri untuk bisa memberikan sesuatu yang bermanfaat bagi orang lain.
81.	Dalam pekan terakhir ini, saya sama sekali tidak tertarik untuk mengikuti kegiatan sosial dalam rangka membantu korban bencana.
82.	Saya saat ini memilih untuk memberikan apa yang saya miliki kepada orang lain yang lebih membutuhkan.
83.	Saya menganggap bahwa membantu orang lain yang terkena musibah adalah kewajiban pemerintah bukan kewajiban personal.
84.	Saat ini saya secara aktif mengikuti kegiatan-kegiatan keagamaan yang diselenggarakan di sekitar tempat tinggal.
85.	Kegiatan-kegiatan keagamaan secara berkelompok yang ada sekarang ini membuat saya tidak nyaman.
86.	Akhir-akhir ini saya senang bertemu dengan teman-teman dalam kegiatan keagamaan yang saya ikuti.
87.	Saya cenderung memilih kegiatan lain yang saya anggap lebih penting daripada mengikuti kegiatan keagamaan.
88.	Saya memutuskan untuk tidak aktif dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh komunitas yang saya ikuti.
89.	Saya merasa bangga bisa ikut aktif dalam komunitas keagamaan yang saya ikuti selama ini.
90.	Saya merasa bahwa mengikuti kegiatan komunitas keagamaan hanya membuang waktu saja.

*Mohon diperiksa kembali*

*Jangan sampai ada aitem yang terlewat untuk dijawab*

**PETUNJUK BAGIAN III:**

- Bacalah dengan cermat setiap pertanyaan yang ada di setiap nomor aitem, dan pilihlah alternatif jawaban sebagai berikut :
- o **TP** jika anda **Tidak Pernah** melakukan apa yang ada dalam pernyataan.
  - o **JR** jika anda **Jarang** melakukan apa yang ada dalam pernyataan.
  - o **KD** jika anda **Kadang-Kadang** melakukan apa yang ada dalam pernyataan.
  - o **SR** jika anda **Sering** melakukan apa yang ada dalam pernyataan
  - o **SL** jika anda **Selalu** melakukan apa yang ada dalam pernyataan
- Jawablah dengan cara memberikan tanda silang (X) di kolom jawaban yang sudah disediakan.
- Jawaban yang dianggap **TEPAT** adalah yang mencerminkan apa yang sesungguhnya anda alami dalam perilaku sehari-hari.
- KEJUJURAN** dalam menjawab sangat penting agar pengukuran ini dapat membantu pengembangan diri dengan tepat.

91.	Saya tidak sabar menunggu giliran.
92.	Perhatian saya mudah teralih.
93.	Saya merasa sulit membuat rencana apa yang akan saya lakukan.
94.	Saya sulit mengatur waktu dan kurang disiplin.
95.	Saya berkonflik karena itu membuat saya bertambah semangat.
96.	Saya ingin masuk dan terlibat dengan pembicaraan atau kegiatan orang lain meskipun tidak diajak.
97.	Saya membuat kesalahan berulang-ulang.
98.	Perasaan saya berubah-ubah dengan cepat.
99.	Saya mudah marah karena hal-hal kecil.
100.	Saya kurang bersemangat melakukan apa saja.
101.	Saya melihat hal-hal negatif dan jelek dari setiap kejadian.
102.	Pola tidur saya berubah.
103.	Saya mengedipkan mata atau mengangkat bahu atau menyentak kaki/tangan tanpa sengaja.
104.	Tangan atau jari jemari saya gemeteran dan atau berkeringat dingin.
105.	Saya merasa gelisah tanpa tahu apa sebabnya.
106.	Saya mencemaskan pendapat orang atau penilaian orang lain atas diri saya.
107.	Saya mendramatisasi dan melebih-lebihkan hal-hal atau kejadian yang biasa.
108.	Saya menunda-nunda pekerjaan.
109.	Saya memikirkan sesuatu secara berulang-ulang diluar batas kewajaran.
110.	Energi pikiran saya sering terkuras secara berlebihan memikirkan sebuah ide, tanpa saya bisa menolaknya.

111.	Saya selalu merasa tidak nyaman jika situasi dan kondisi seperti saat ini dirubah.
112.	Saya secara otomatis mengatakan “tidak” untuk sebuah permintaan tanpa terlebih dahulu memikirkan pertanyaannya.
113.	Saya sulit mengalihkan perhatian dari satu hal atau pekerjaan ke hal atau pekerjaan lain.
114.	Saya menilai negatif ucapan orang lain yang tidak menyenangkan saya, padahal sebenarnya tidak.
115.	Saya merasakan seperti ada semut atau binatang kecil yang berjalan dibawah kulit saya.
116.	Saya marah dengan cepat.
117.	Saya sulit menafsirkan tekanan (intonasi) suara.

***Mohon diperiksa kembali***

***Jangan sampai ada aitem yang terlewat untuk dijawab***



**KOMISI ETIKA PENELITIAN  
KETERANGAN KELAIKAN ETIK  
(ETHICAL CLEARANCE)**

Nomor : 33-539/H3.13/PPd/2012

Panitia Kelaikan Etik Penelitian Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Airlangga, setelah mempelajari dan mengkaji secara seksama rancangan penelitian yang diusulkan, maka dengan ini menyatakan bahwa proposal yang berjudul :

**“Pengaruh Kesehatan Spiritual Terhadap  
Kadar Kortisol dan HSP-70 Pada Hafidz Al-Qur’an”.**

**Peneliti Utama** : Laili Nur Azizah, S.Kep.Ners.  
**Program Studi / Fakultas** : Magister Keperawatan-FKp Universitas Airlangga  
**Unit/Lab. Tempat Penelitian** : Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

**DINYATAKAN LAIK ETIK**

Surabaya, 16 Mei 2012

Komis Etk Penelitian LPPM UNAIR  
Ketua,



R.T. D.G.N. Astika, Apt.  
NIP. 19430524 197302 1 001



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**  
**HAI'AH TAHFIZH AL-QUR'AN (HTQ)**Kantor: Masjid Ulul Albab Lt. 1 UIN Maulana Malik Ibrahim  
Jl. Gajayana No. 50 Malang 65144 email: [htquinmaliki@yahoo.com](mailto:htquinmaliki@yahoo.com)

Nomor : Un.03/HTQ/TL.00/105/2012

Malang, 19 April 2012

Hal : **Balasan**

Kepada:

Yth. Plt. Wadep I Universitas Airlangga

Fakultas Keperawatan Program Studi Magister Keperawatan  
di

Tempat.

*Assalamualaikum Wr. Wb.*

Dengan hormat, menjawab surat nomor: 152/H3.1.12/PPd/S2/2012 tanggal 18 April 2012 perihal Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan – FKp Unair. Tempat di Hai'ah Tahfizh Al-Qur'an (HTQ) UIN Maliki Malang, yang akan diteliti oleh:

Nama : Laili Nur Azizah, S.Kep.Ns  
NIM : 131041038  
Program Studi : Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Airlangga.

Telah kami setuju untuk melaksanakan penelitian pada unit kerja kami sebagai syarat penelitian dengan judul:

**“Pengaruh perbaikan kesehatan spiritual terhadap perbaikan Imunitas”**

Demikian surat ini kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamualaikum Wr. Wb.*

Dit. Hai'ah Tahfizh Al-Qur'an,

Drs. F. Imam Muslimin, M.Ag  
NIP. 9660311 199403 1 007

## SURAT PERJANJIAN

Surat Perjanjian ini dibuat sebagai tindak lanjut adanya peminjaman instrumen *Indonesia Spiritual Health Assessment* (ISHA) dan bersifat mengikat antara kedua belah pihak.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini mewakili Centre for Neuroscience, Health and Spirituality (C-NET) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta:

Nama : Miftahun Ni'mah Suseno, S.Psi., M.A., Psikolog  
 NIP : 19770313 200912 2 001  
 Jabatan : Sekretaris C-NET UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Memberikan kewenangan kepada nama dibawah ini sebagai Peneliti:

Nama : Laili Nur Azizah, S.Kep, Ners  
 NIM : 131041038  
 PT : Program Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan  
 Universitas Airlangga Surabaya

Untuk menggunakan instrumen *Indonesia Spiritual Health Assessment* (ISHA) sesuai dengan tujuan yang disampaikan dalam proposal penelitian thesis dengan judul "Kesehatan Spiritual pada Hafidz Al-Quran".

Pihak Peneliti hanya akan menggunakan untuk tujuan penelitian, tidak akan menggandakan/memfotokopi/memperbanyak instrumen ISHA dengan alasan apapun dan berkewajiban mengembalikan instrumen ISHA dalam keadaan baik/tidak rusak kepada C-NET UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Selanjutnya pihak peneliti akan menyerahkan lembar jawab untuk dilakukan proses skoring kepada pihak C-NET UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, dan hasil skoring ISHA akan dikirimkan oleh C-NET UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta kepada Peneliti.

Biaya yang ditimbulkan oleh penggunaan ISHA yaitu biaya peminjaman instrumen ISHA sebesar Rp. 20.000/subjek penelitian dan ongkos kirim ditanggung oleh peneliti.

Demikian perjanjian ini kami buat, untuk dipergunakan sebagaimana semestinya.

Sekretaris C-NET  
 UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta



**C-NET**  
 UIN Sunan Kalijaga

Miftahun Ni'mah Suseno, S.Psi., M.A., Psikolog  
 NIP. 19770313 200912 2 001

Peneliti,  
 Program Magister Keperawatan  
 Universitas Airlangga Surabaya

METERAI  
 TEMPEL  
 PAJAK PEMBAYARAN BANGSA  
 TGL. 20  
 C77B1AAF866523667  
 ENAM RIBU RUPIAH  
**6000** **DJP**

Laili Nur Azizah, S.Kep, Ners  
 NIM. 131041038

## Lampiran 7

## HASIL ANALISIS STATISTIK KESEHATAN SPIRITUAL

## Group Statistics

	Hafal	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kesehatan Spiritual	Hafidz	7	965.71	53.708	20.300
	Non Hafidz	21	1003.67	66.319	14.472

## Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Diff	Std. Error Difference	Lower	Upper
Kesehatan Spiritual	Equal variances assumed	.910	.349	-1.367	26	.183	-37.952	27.771	-95.036	19.132
	Equal variances not assumed			-1.522	12.667	.152	-37.952	24.930	-91.955	16.051

## HASIL ANALISIS STATISTIK PENGALAMAN SPIRITUAL

## Group Statistics

	Hafal	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pengalaman Spiritual	Hafidz	7	35.4286	3.40867	1.28836
	Non Hafidz	21	38.9524	4.20091	.91671

## Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Diff	Std. Error Difference	Lower	Upper
Pengalaman Spiritual	Equal variances assumed	1.465	.237	-2.003	26	.056	-3.52381	1.75968	-7.14088	.09326
	Equal variances not assumed			-2.229	12.641	.045	-3.52381	1.58121	-6.94969	-.09793

**HASIL ANALISIS STATISTIK EMOSI POSITIF**

**Group Statistics**

Hafal		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Emosi Positif	Hafidz	7	36.4286	1.98806	.75142
	Non Hafidz	21	35.7143	3.40797	.74368

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Diff	Std. Error Difference	Lower	Upper
Emosi Positif	Equal variances assumed	4.748	.039	.522	26	.606	.71429	1.36947	-2.10071	3.52928
	Equal variances not assumed			.676	18.256	.508	.71429	1.05721	-1.50459	2.93316

**HASIL ANALISIS STATISTIK MAKNA HIDUP**

**Group Statistics**

Hafal		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Makna Hidup	Hafidz	7	41.7143	3.86067	1.45920
	Non Hafidz	21	43.4762	3.93216	.85807

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Diff	Std. Error Difference	Lower	Upper
Makna Hidup	Equal variances assumed	.039	.846	-1.031	26	.312	-1.76190	1.70899	-5.27478	1.75097
	Equal variances not assumed			-1.041	10.491	.321	-1.76190	1.69279	-5.50990	1.98609

**HASIL ANALISIS STATISTIK RITUAL**

**Group Statistics**

Hafal		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Ritual	Hafidz	7	142.1429	12.44225	4.70273
	Non Hafidz	21	147.9048	13.99966	3.05498

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
								95% Confidence Interval of the Difference		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Diff	Std. Error Difference	Lower	Upper
Ritual	Equal variances assumed	.374	.546	-.967	26	.343	-5.76190	5.95998	-18.01282	6.48901
	Equal variances not assumed			-1.027	11.517	.325	-5.76190	5.60790	-18.03751	6.51370

**HASIL ANALISIS STATISTIK KADAR KORTISOL**

**Group Statistics**

Hafal		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kadar Kortisol	Hafidz	7	10.3286	5.10219	1.92845
	Non Hafidz	21	11.4762	3.33225	.72716

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
								95% Confidence Interval of the Difference		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Diff	Std. Error Difference	Lower	Upper
Kadar Kortisol	Equal variances assumed	2.359	.137	-.689	26	.497	-1.14762	1.66470	-4.56946	2.27422
	Equal variances not assumed			-.557	7.780	.593	-1.14762	2.06099	-5.92373	3.62849

**HASIL ANALISIS STATISTIK KADAR HSP-70****Group Statistics**

	Hafal	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kadar HSP 70	Hafidz	7	271.0000	33.08575	12.50524
	Non Hafidz	21	229.6190	32.49535	7.09107

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
								95% Confidence Interval of the Difference		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Diff	Std. Error Difference	Lower	Upper
Kadar HSP 70	Equal variances assumed	.000	1.000	2.906	26	.007	41.38095	14.24201	12.10608	70.65582
	Equal variances not assumed			2.879	10.164	.016	41.38095	14.37582	9.41939	73.34252

**HASIL UJI PEARSON CORRELATION****HUBUNGAN KESEHATAN SPIRITUAL DENGAN KADAR KORTISOL DAN HSP-70****Correlations**

		Kesehatan Spiritual	Kadar Kortisol	Kadar HSP 70
Kesehatan Spiritual	Pearson Correlation	1	-.135	-.224
	Sig. (2-tailed)		.492	.251
	N	28	28	28
Kadar Kortisol	Pearson Correlation	-.135	1	.094
	Sig. (2-tailed)	.492		.636
	N	28	28	28
Kadar HSP 70	Pearson Correlation	-.224	.094	1
	Sig. (2-tailed)	.251	.636	
	N	28	28	28

**Descriptive Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
Kesehatan Spiritual	994.18	64.646	28
Kadar Kortisol	11.1893	3.77706	28
Kadar HSP 70	239.9643	36.85656	28

**HASIL UJI PEARSON CORRELATION  
HUBUNGAN PENGALAMAN SPIRITUAL DENGAN KADAR KORTISOL**

**Correlations**

		Pengalaman Spiritual	Kadar Kortisol
Pengalaman Spiritual	Pearson Correlation	1	-.116
	Sig. (2-tailed)		.558
	N	28	28
Kadar Kortisol	Pearson Correlation	-.116	1
	Sig. (2-tailed)	.558	
	N	28	28

**HASIL UJI PEARSON CORRELATION  
HUBUNGAN EMOSI POSITIF DENGAN KADAR KORTISOL**

**Correlations**

		Kadar Kortisol	Emosi Positif
Kadar Kortisol	Pearson Correlation	1	.180
	Sig. (2-tailed)		.360
	N	28	28
Emosi Positif	Pearson Correlation	.180	1
	Sig. (2-tailed)	.360	
	N	28	28

**HASIL UJI PEARSON CORRELATION  
HUBUNGAN MAKNA HIDUP DENGAN KADAR KORTISOL**

**Correlations**

		Kadar Kortisol	Makna Hidup
Kadar Kortisol	Pearson Correlation	1	-.297
	Sig. (2-tailed)		.125
	N	28	28
Makna Hidup	Pearson Correlation	-.297	1
	Sig. (2-tailed)	.125	
	N	28	28

**HASIL UJI PEARSON CORRELATION  
HUBUNGAN RITUAL DENGAN KADAR KORTISOL**

**Correlations**

		Kadar Kortisol	Ritual
Kadar Kortisol	Pearson Correlation	1	-.103
	Sig. (2-tailed)		.603
	N	28	28
Ritual	Pearson Correlation	-.103	1
	Sig. (2-tailed)	.603	
	N	28	28

**HASIL UJI PEARSON CORRELATION  
HUBUNGAN PENGALAMAN SPIRITUAL DENGAN KADAR HSP-70**

**Correlations**

		Pengalaman Spiritual	Kadar HSP 70
Pengalaman Spiritual	Pearson Correlation	1	-.025
	Sig. (2-tailed)		.901
	N	28	28
Kadar HSP 70	Pearson Correlation	-.025	1
	Sig. (2-tailed)	.901	
	N	28	28

**HASIL UJI PEARSON CORRELATION  
HUBUNGAN EMOSI POSITIF DENGAN KADAR HSP-70**

**Correlations**

		Kadar HSP 70	Emosi Positif
Kadar HSP 70	Pearson Correlation	1	-.173
	Sig. (2-tailed)		.378
	N	28	28
Emosi Positif	Pearson Correlation	-.173	1
	Sig. (2-tailed)	.378	
	N	28	28



**HASIL UJI PEARSON CORRELATION  
HUBUNGAN MAKNA HIDUP DENGAN KADAR HSP-70**

**Correlations**

		Kadar HSP 70	Makna Hidup
Kadar HSP 70	Pearson Correlation	1	-.406*
	Sig. (2-tailed)		.032
	N	28	28
Makna Hidup	Pearson Correlation	-.406*	1
	Sig. (2-tailed)	.032	
	N	28	28

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**HASIL UJI PEARSON CORRELATION  
HUBUNGAN RITUAL DENGAN KADAR HSP-70**

**Correlations**

		Kadar HSP 70	Ritual
Kadar HSP 70	Pearson Correlation	1	-.055
	Sig. (2-tailed)		.782
	N	28	28
Ritual	Pearson Correlation	-.055	1
	Sig. (2-tailed)	.782	
	N	28	28