

BAB II

KERANGKA TEORETIK

A. Bimbingan Agama Islam

1. Pengertian Bimbingan Agama Islam

Pengertian harfiyyah “Bimbingan” adalah “menunjukkan, memberi jalan, atau menuntun” orang lain ke arah tujuan yang bermanfaat bagi hidupnya di masa kini, dan masa mendatang. Istilah “Bimbingan” merupakan terjemahan dari kata bahasa Inggris *guidance* yang berasal dari kata kerja “*to guide*” yang berarti “menunjukkan” (Arifin, 1994: 1).

Shertzer dan Stone (1996: 40) mengungkapkan bahwa bimbingan dapat diartikan sebagai *Guidance is the process of helping individuals understand themselves and their world*. Walgito (2005: 5-6) mendefinisikan bimbingan sebagai bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu atau sekumpulan individu dalam menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan di dalam kehidupannya agar individu atau sekumpulan individu itu dapat mencapai kesejahteraannya. Bimbingan diberikan individu agar ia dapat memahami dirinya, mengarahkan diri, dan kemudian merealisasikan dalam kehidupan nyata (Willis, 2013:14).

Menurut Mugiarto (2007: 4) bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan seorang yang ahli kepada seseorang atau beberapa orang individu baik anak-anak, remaja, maupun dewasa, agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan diri sendiri dengan

memanfaatkan kekuatan individu yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku.

Dari pengertian bimbingan diatas dapat disimpulkan, bahwa bimbingan merupakan suatu proses pemberian bantuan secara terus-menerus dan sistematis kepada individu dalam memecahkan masalah yang dihadapinya, agar tercapai kemampuan untuk memahami dirinya, kemampuan untuk menerima dirinya, kemampuan untuk merealisasikan dirinya, sesuai dengan potensi atau kemampuannya dalam mencapai penyesuaian diri dengan lingkungan baik keluarga maupun masyarakat.

Bimbingan agama Islam merupakan proses pembeian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat (Musnamar, 1992: 5).

Penulis menyimpulkan bahwa bimbingan agama Islam adalah suatu usaha pemberian bantuan kepada seseorang (individu) yang mengalami kesulitan rohaniah baik mental dan spritual agar yang bersangkutan mampu mengatasinya dengan kemampuan yang ada melalui dorongan dari kekuatan iman dan ketakwaan pada Allah SWT. Bimbingan agama Islam di sini adalah proses yang digunakan untuk memberikan bantuan atau pertolongan dan menuntun ke arah tujuan yang bermanfaat bagi penyandang cacat mental eks psikotik dalam hal ketenangan batinnya, menghindarkan dari hal yang

membuat kegelisahan, sehingga mereka dapat menjalankan perintah agama dan mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

Pelaksanaan agama dalam kehidupan sehari-hari dapat membentangi orang dari kejatuhan gangguan jiwa dan dapat pula mengembalikan kesehatan jiwa bagi orang yang gelisah, karena kegelisahan-kegelisahan dan kecemasan-kecemasan tidak berujung berpangkal itu datang dari ketidakpuasan atau kekecewaan-kekecewaan, sedangkan agama dapat menolong orang untuk menerima kekecewaan sementara dengan jalan memohon ridho Allah dan terbayangkanlah kebahagiaan yang akan dirasakannya dikemudian hari (Daradjat, 1983: 79).

2. Tujuan dan Fungsi Bimbingan Agama Islam

Ada beberapa tokoh yang menyampaikan pendapatnya mengenai tujuan dari bimbingan agama Islam. Diantaranya menurut Thohari Musnamar (1992: 34). tujuan bimbingan agama Islam dibagi menjadi 2 (dua) yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

Tujuan umum adalah bimbingan agama Islam yang dilakukan untuk membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar tercapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.

Tujuan khusus ada 3 (tiga) macam:

- a. Membantu individu agar tidak menghadapi masalah
- b. Membantu individu mengatasi masalah

- c. Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik atau lebih baik sehingga tidak menjadi sumber masalah bagi dirinya sendiri dan orang lain.

Dengan memperhatikan tujuan bimbingan agama Islam diatas, maka fungsi bimbingan agama Islam adalah sebagai berikut:

1. *Fungsi preventif*, yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
2. *Fungsi kuratif atau korektif*, yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya.
3. *Fungsi preservatif*, yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) yang telah menjadi baik (terpecahkan) itu kembali menjadi tidak baik (menimbulkan masalah kembali).
4. *Fungsi developmental atau pengembangan*, membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkannya menjadi sebab munculnya masalah baginya.

5. Metode Bimbingan Agama Islam

Berdakwah pada masyarakat yang sedang sakit atau individu yang sedang terganggu kejiwaannya atau *mad'u* yang sedang bermasalah membutuhkan pendekatan khusus yang harus tepat untuk orang per orang,

Musnamar (1992: 49-50) membagi metode bimbingan sebagai sebagai berikut:

1. *Metode Langsung*

Metode langsung atau metode komunikasi langsung adalah metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung (bertatap muka) dengan orang yang dibimbingnya. Metode ini dapat dirinci menjadi:

a. *Metode Individual*

Pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan teknik:

- 1) Percakapan pribadi, yakni pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan pihak yang dibimbing
- 2) Kunjungan ke rumah (*home visit*), yakni pembimbing mengadakan dialog dengan terbimbing tetapi dilaksanakan di rumah terbimbing sekaligus untuk mengamati keadaan rumah terbimbing dan lingkungannya
- 3) Kunjungan dan observasi kerja, yakni pembimbing melakukan percakapan individual sekalian mengamati kerja terbimbing dan lingkungannya.

b. *Metode Kelompok*

Pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan terbimbing dalam kelompok. Hal ini dapat dilakukan dengan teknik-teknik:

- 1) Diskusi kelompok, yakni pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi dengan/bersama kelompok terbimbing yang mempunyai masalah yang sama
- 2) Karyawisata, yakni bimbingan kelompok yang dilakukan secara langsung dengan mempergunakan ajang karyawisata sebagai forumnya
- 3) Sosiodrama, yakni bimbingan yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan/mencegah timbulnya masalah (sosial)
- 4) Psikodarma, yakni bimbingan yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan/mencegah timbulnya masalah (psikologis)
- 5) *Group teaching*, yakni pemberian bimbingan dengan memberikan materi bimbingan tertentu (ceramah) kepada kelompok yang telah disiapkan.

2. *Metode Tidak Langsung*

Metode tidak langsung (metode komunikasi tidak langsung) adalah metode bimbingan melalui media komunikasi masa. Hal ini dapat dilakukan secara individual maupun kelompok, bahkan massal.

- a. Metode individual
 - 1) Melalui surat menyurat
 - 2) Melalui telepon
- b. Metode kelompok/massal
 - 1) Melalui papan bimbingan

- 2) Melalui surat kabar/majalah
- 3) Melalui brosur
- 4) Melalui radio (media audio)
- 5) Melalui televisi.

B. Stres

1. Pengertian Stres

Menurut bahasa, stres adalah gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang disebabkan oleh faktor luar (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2005: 1092), sedangkan dalam kamus filsafat dan psikologi karya Sudarsono disebutkan bahwa stres adalah tegangan, tekanan, konflik yaitu suatu rangsangan yang menegangkan psikologis dan fisiologis dari suatu organisme, tekanan-tekanan fisik dan psikologis yang menekan organ tubuh dan atau diri sendiri, suatu keadaan ketegangan psikologis karena adanya anggapan ketakutan atau kecemasan (Sudarsono, 1993: 247).

Setiap manusia senantiasa berada dalam suatu interaksi dua arah dengan lingkungannya, dan setiap individu yang sehat akan berusaha untuk menjaga keseimbangannya yang dinamis dengan lingkungannya. Namun pada saat seorang individu mendapatkan tekanan yang melebihi kemampuannya beradaptasi, maka individu mendapatkan tekanan yang melebihi tekanannya beradaptasi, maka individu tersebut bereaksi yang kita sebut dengan stres (Lukaningsih dan Siti, 2011: 82).

Menurut Dr. Hans Selye dalam Alkaf (t.th: 11) mengemukakan bahwa stres adalah tanggapan tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap tuntutan atasnya. Manakala tuntutan terhadap itu berlebihan, maka hal ini, dinamakan distress. Tubuh akan menyetarakan rangsangan atau stres itu dalam bentuk penyesuaian diri, dalam banyak hal manusia akan cukup cepat untuk pulih kembali dari pengaruh-pengaruh pengalaman stres. Manusia mempunyai suplai yang baik dari energy penyesuaian diri untuk dipakai dan diisi kembali bilamana perlu.

Menurut Dadang Hawari, istilah stres tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, *Stres* merupakan reaksi fisik terhadap permasalahan kehidupan yang dialaminya, dan apabila fungsi organ tubuh sampai terganggu dinamakan *distress*, sedangkan *depresi* adalah reaksi kejiwaan terhadap stressor yang dialaminya (Hawari, 1997: 43-44).

Stres merupakan suatu tekanan yang dialami individu dalam usaha pencapaian target terhadap standar pemenuhan kebutuhan hidup manusia. Apabila standar pemenuhan kebutuhan hidup seseorang individu terlalu tinggi, kemungkinan tekanan (stres) yang dialaminya akan semakin tinggi, demikian pula sebaliknya (Arumwardhani, 2011: 244).

Dari beberapa pengertian stres di atas maka dapat disimpulkan bahwa stres merupakan suatu kondisi pada individu yang tidak menyenangkan dimana dari hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya tekanan fisik maupun psikologis pada individu. Kondisi yang dirasakan tidak

menyenangkan itu disebabkan karena adanya tuntutan-tuntutan dari lingkungan yang dipersepsikan oleh individu sebagai sesuatu yang melebihi kemampuannya atau sumber daya yang dimilikinya, karena dirasa membebani dan merupakan suatu ancaman bagi kesejahteraan.

Pada saat kita mengalami peristiwa yang tidak mengendahkan, saat sesuatu yang buruk terjadi diluar kendali kita maka secara otomatis mengalami perasaan yang tidak tenang. Jika hal yang terjadi itu jauh melampaui daya tahan diri kita, melampaui bagaimana kita mampu bertoleransi maka timbulah stres (Lukaningsih dan Siti, 2011: 83). Setiap peristiwa traumatis memberikan dampak terhadap penderitaan manusia. Orang yang dapat bertahan hidup harus dapat mengatasi ketenangan yang menyakitkan yang berasal dari peristiwa traumatis tersebut yang sering kali melibatkan gambaran yang jelas melihat seseorang terbunuh atau hidup mereka sendiri yang nyaris berakhir (Halgin dan Susan, 2010: 221).

2. Beberapa gejala untuk mengetahui seseorang mengalami stres:

a) Gejala Fisik

Ada beberapa karakteristik bahwa kita terkena stres, yang dapat kita lihat dari perubahan fisik pada tubuh kita, di antaranya: rambutnya rontok, berat badan surut, daya penglihatan menurun, sering sakit gigi, mudah sariawan.

b) Gejala Psikis

Ditandai dengan gelisah atau muncul kecemasan, sulit berkonsentrasi, sikap apatis, pesimis, hilangnya rasa humor, sering melamun, kehilangan gairah terhadap belajar atau pekerjaan cenderung bersifat agresif.

Gejala-gejala stres pada diri seseorang seringkali tidak disadari karena perjalanan awal tahapan stres timbul secara lambat, dan baru dirasakan bilamana tahapan gejala sudah lanjut dan mengganggu fungsi kehidupannya sehari-hari baik di rumah, ditempat kerja ataupun pergaulan lingkungan sosialnya (Lukaningsih dan Siti, 2011: 88).

Sumber-sumber psikologis tidak hanya menurunkan kemampuan kita untuk menyesuaikan diri, tapi secara tajam juga mempengaruhi kesehatan kita. Banyak, bahkan hampir semua penyakit fisik yang dialami orang yang datang memeriksakan diri ke dokter berhubungan dengan stres. Stres meningkatkan resiko terkena berbagai jenis penyakit fisik, dari mulai gangguan pencernaan sampai penyakit jantung (Nevid, dkk, 2003: 136).

Setiap manusia itu selalu mempunyai macam-macam kebutuhan untuk mempertahankan eksistensi hidupnya, Sehingga timbullah dorongan, usaha, dan dinamisme untuk memenuhi kebutuhan tersebut, Bila kebutuhan-kebutuhan hidup itu terhalang atau mengalami frustrasi, akan timbullah ketegangan-ketegangan dan konflik batin. Bila hal ini berlangsung terus-menerus, maka akan muncul kekalutan mental (Kartono, 2011: 304).

Satu hal yang perlu kita ingat dengan baik saat menghadapi stres adalah perlunya dukungan sosial, yaitu suatu bentuk dukungan dari pihak lain bahwa kita dicintai, diperhatikan dan bernilai. Selain itu salah satu bentuk tertekan dan stres. Dukungan sosial bisa berupa *appraisal support* (pujian atau informasi) atau *emotional support* (senantiasa meneguhkan bahwa orang tersebut bernilai dan berharga untuk diperhatikan).

3. Faktor-faktor Penyebab atau Pemicu Stres (Stresor)

Di atas telah disebutkan tentang gejala-gejala stres, adanya gejala-gejala stres tentunya disebabkan oleh faktor-faktor penyebab atau pemicu stres di antaranya:

1. *Stressor Fisik Biologik*, seperti penyakit yang sulit disembuhkan, cacat fisik atau kurang berfungsinya salah satu anggota tubuh, wajah yang tidak cantik/ganteng, dan postur tubuh yang dipersepsi tidak ideal (seperti terlalu kecil, kurus, pendek, atau gemuk).
2. *Stressor Psikologik*, seperti *negative thinking* atau berburuk sangka, frustrasi (kekecewaan karena gagal memperoleh sesuatu yang diinginkan), hasud (iri hati atau dendam), sikap permusuhan, perasaan cemburu, konflik pribadi, dan keinginan di luar kemampuan.
3. *Stressor Sosial*
 - a) *Iklm kehidupan keluarga*, seperti : hubungan antar anggotakeluarga yang tidak harmonis (*broken home*), perceraian, suami atau istri selingkuh, suami atau istri meninggal, anak yang nakal (seperti: suka

melawan pada orang tua, sering membolos dari sekolah, mengkonsumsi minuman keras, dan menyalahgunakan obat-obat terlarang), sikap dan perilaku orang tua yang keras, salah seorang anggota keluarga mengidap gangguan jiwa, dan tingkat ekonomi keluarga yang rendah.

- b) *Faktor Pekerjaan*, seperti: kesulitan mencari pekerjaan, pengangguran, kena PHK (Pemutusan Hubungan Kerja), perselisihan dengan atasan, jenis pekerjaan yang tidak sesuai dengan minat dan kemampuan, dan penghasilan tidak sesuai dengan tuntutan kebutuhan sehari-hari.
- c) *Iklm Lingkungan*, seperti maraknya kriminalitas (pencurian, perampokan, dan pembunuhan), tawuran antar kelompok (pelajar, mahasiswa, atau warga masyarakat), harga kebutuhan pokok yang mahal, dan kehidupan politik dan ekonomi yang tidak stabil (Yusuf, 2004: 99-100).

4. **Akibat Stres**

Menurut Siswanto (2007: 51) dalam bukunya *Kesehatan Mental, Konsep dan Perkembangan* mengungkapkan bahwa akibat stres adalah:

1. Akibat subjektif, yaitu akibat yang dirasakan secara pribadi, meliputi kegelisahan, agresi, kelesuan, kebosanan, depresi, kelelahan, kekecewaan, kehilangan kesabaran, harga diri rendah, perasaan terpencil.

2. Akibat perilaku, yaitu akibat yang mudah dilihat karena berbentuk perilaku-perilaku tertentu, mudah terkena kecelakaan, penyalahgunaan obat, peledakan emosi, berperilaku impulsif, tertawa gelisah.
3. Akibat kognitif, yaitu akibat yang mempengaruhi proses berpikir, meliputi tidak mampu mengambil keputusan yang sehat, kurang dapat berkonsentrasi, tidak mampu memusatkan perhatian dalam jangka waktu yang lama, sangat peka terhadap kecaman dan mengalami rintangan mental.
4. Akibat fisiologis, yaitu akibat-akibat yang berhubungan dengan fungsi kerja atau alat-alat tubuh, yaitu tingkat gula darah meningkat, denyut jantung/tekanan darah naik, mulut menjadi kering, berkeringat, pupil mata membesar, sebentar-bentar panas dan dingin.
5. Akibat keorganisasian, yaitu akibat yang tampak dalam tempat kerja, meliputi absen, produktivitas rendah, mengasingkan diri dari teman sekerja, ketidakpuasan kerja, menurunnya keterikatan dan loyalitas dalam organisasi (Siswanto, 2007: 51).

5. Tahapan Stres

Hawari (1997: 51-53) mengemukakan bahwa Gangguan stres biasanya timbul secara lamban, tidak jelas kapan mulainya dan seringkali tidak disadari, namun meskipun demikian dari pengalaman praktek psikiatri, para ahli mencoba membagi stres tersebut dalam enam tahapan. Setiap tahapan memperlihatkan sejumlah gejala-gejala yang dirasakan oleh yang

bersangkutan, hal mana berguna bagi seseorang dalam rangka mengenali gejala stres sebelum memeriksakannya ke dokter. Petunjuk-petunjuk tahapan stres tersebut dikemukakan oleh Dr. Robert J. Van Ambreg dalam Hawari (1997: 51-53) psikiatri sebagai berikut:

1. Stres tingkat I

Tahapan ini merupakan tingkat stres yang paling ringan, dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut:

- a) Semangat besar
- b) Penglihatan tajam tidak sebagaimana biasanya
- c) Energi dan gugup berlebihan, kemampuan menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya.

Tahapan ini biasanya menyenangkan dan orang bertambah semangat, tanpa disadari bahwa sebenarnya cadangan energinya sedang menipis

2. Stres tingkat II

Dalam tahapan ini dampak stres yang menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan dikarenakan cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan sebagai berikut:

- a) Merasa letih sewaktu bangun pagi
- b) Merasa lelah sesudah makan siang
- c) Merasa lelah menjelang sore hari

- d) Terkadang gangguan dalam sistim pencernaan (gangguan usus, perut kembung), kadang-kadang pula jantung berdebar-debar
- e) Perasaan tegang pada otot-otot punggung dan tengkuk (belakang leher)
- f) Perasaan tidak bisa santai.

3. Stres tingkat III

Pada tahapan ini keluhan keletihan semakin nampak disertai dengan gejala-gejala:

- a) Gangguan usus lebih terasa (sakit perut, mulas, sering ingin ke belakang)
- b) Otot-otot terasa lebih tegang
- c) Perasaan tegang yang semakin meningkat
- d) Gangguan tidur (sukar tidur, sering terbangun malam dan sukar tidur kembali, atau bangun terlalu pagi)
- e) Badan terasa oyong, rasa-rasa mau pingsan (tidak sampai jatuh pingsan).

Pada tahapan ini penderita sudah harus berkonsultasi pada dokter, kecuali, kalau beban stres atau tuntutan-tuntutan dikurangi, dan tubuh mendapat kesempatan untuk beristirahat atau relaksasi, guna memulihkan suplai energi.

4. Stres tingkat IV

Tahapan ini sudah menunjukkan keadaan yang lebih buruk, yang ditandai dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- a) Untuk bisa bertahan sepanjang hari terasa sangat sulit
- b) Kegiatan-kegiatan yang semula menyenangkan kini terasa sulit
- c) Kehilangan kemampuan untuk menanggapi situasi, pergaulan sosial dan kegiatan-kegiatan rutin lainnya terasa berat
- d) Tidur semakin sukar, mimpi-mimpi menegangkan dan seringkali terbangun dini hari
- e) Perasaan negativistik
- f) Kemampuan berkonsentrasi menurun tajam
- g) Perasaan takut yang tidak dapat dijelaskan, tidak mengerti mengapa.

5. Stres tingkat V

Tahapan ini merupakan keadaan yang lebih mendalam dari tahapan IV di atas, yaitu:

- a) Kelelahan yang mendalam (*physical and psychological exhaustion*)
- b) Untuk pekerjaan-pekerjaan yang sederhana saja terasa kurang mampu
- c) Gangguan sistem pencernaan (sakit maag dan usus) lebih sering, sukar buang air besar atau sebaliknya feses encer dan sering ke belakang
- d) Perasaan takut yang semakin menjadi, mirip panik.

6. Stres tingkat VI

Tahapan ini merupakan tahapan puncak yang merupakan keadaan gawat darurat, tidak jarang penderita dalam tahapan ini di bawa ke ICCU. Gejala-gejala pada tahapan ini cukup mengerikan:

- a) Debaran jantung terasa amat keras, hal ini di sebabkan zat adrenalin yang dikeluarkan, karena stres tersebut cukup tinggi dalam peredaran darah
- b) Nafas sesak, megap-megap
- c) Badan gemetar, tubuh dingin, keringat bercucuran
- d) Tenaga untuk hal-hal yang ringan seringkali tidak kuasa lagi pingsan atau collaps.

6. Strategi Mengatasi Stres

Mengurangi tingkatan stres mengakibatkan berkurangnya resiko memburuknya atau kambuhnya suatu penyakit. Selain itu keadaan yang diakibatkan oleh kondisi stres seringkali menimbulkan perasaan tidak nyaman. Oleh karena itu manusia termotivasi untuk melakukan sesuatu untuk mengatasi stres. Adapun strategi dalam mengatasi stres yaitu:

1. Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat diartikan sebagai “pemberian bantuan atau pertolongan terhadap seseorang yang mengalami stres dari orang lain yang memiliki hubungan dekat (saudara atau teman)”. Pengertian lain dikemukakan oleh Rietschlin (Shelley E, Taylor, 2003), yaitu sebagai “pemberian informasi dari orang lain yang dicintai atau mempunyai kepedulian, dan memiliki jaringan komunikasi atau kedekatan hubungan, seperti orang tua, suami/istri, teman, dan orang-orang yang aktif dalam lembaga keagamaan”.

House (1981) mengemukakan bahwa dukungan sosial memiliki empat fungsi, yaitu sebagai berikut:

- a) *Emotional support*, yang meliputi pemberian curahan kasih sayang, perhatian, dan kepedulian.
- b) *Appraisal support*, yang meliputi bantuan orang lain untuk menilai dan mengembangkan kesadaran akan masalah yang dihadapi, termasuk usaha-usaha untuk mengklarifikasi hakikat masalah tersebut, dan memberikan umpan balik tentang hikmah dibalik masalah tersebut.
- c) *Informational support*, yang meliputi nasehat dan diskusi tentang bagaimana mengatasi atau memecahkan masalah.
- d) *Instrumental support*, yang meliputi bantuan material, seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan uang, dan menyertai berkunjung ke biro layanan sosial.

2. Kepribadian

Tipe atau karakteristik kepribadian seseorang mempunyai pengaruh yang cukup berarti terhadap "coping" atau usaha dalam mengatasi stres yang dihadapinya. Di antara tipe atau karakteristik kepribadian tersebut adalah sebagai berikut:

a) *Hardiness (Ketabahan, Daya tahan)*

Hardiness ini dapat diartikan sebagai "*Tipe kepribadian yang ditandai dengan sikap komitmen, internal locus control, dan kesadaran akan tantangan (challenge)*".

b) *Optimisme*

Optimisme merupakan suatu “kecenderungan umum untuk mengharapkan hasil-hasil yang baik”. Sikap optimis memungkinkan seseorang dapat meng “cope” stres secara lebih efektif, dan dapat mereduksi dampaknya, yaitu jatuh sakit.

c) *Humoris*

Orang yang senang humor (humoris) cenderung lebih toleran dalam menghadapi situasi stres dari pada orang yang tidak senang humor (seperti orang yang bersikap kaku, dingin, pemurung, atau pemaarah) (Yusuf, 2004: 116-119)

C. Psikotik

1. Pengertian Psikotik

Psikotik merupakan penyakit jiwa yang ditandai dengan ketidakmampuan individu menilai kenyataan yang terjadi, misalnya terdapat halusinasi, waham atau perilaku aneh/kacau, dan penderita psikotik tampak tidak sempurna mentalnya, dan tidak mampu membedakan mana yang benar dan mana yang salah (Arumwardhani, 2011: 258). Psikotik organik (gangguan mental organik) disebabkan oleh bermacam-macam faktor fisik atau organik yang menyebabkan gangguan mental yang sangat berat sehingga individu secara sosial menjadi lumpuh dan sama sekali tidak mampu untuk menyesuaikan diri.

Simtom-simtom utama gangguan mental organik adalah fungsi-fungsi intelektual lemah dan emosi tidak stabil, dan ini dapat dilihat dari tingkah laku umum individu yang selalu mudah tersinggung atau suasana hati yang selalu berubah-ubah tanpa penyebab yang jelas, tidak memperhatikan penampilan pribadi, mengabaikan tanggungjawab, dan antisosial (Semium, 2006: 152).

Dalam kamus psikologi psikotik adalah satu penyakit mental yang parah, dengan ciri-ciri khas adanya disorganisasi proses fikiran, gangguan dalam emosionalitas, disorientasi waktu, ruang dan person/orang dan pada beberapa kasus di sertai halusinasi dan delusi (Chaplin, 1981: 406).

Dari pengertian di atas dapat di simpulkan bahwa psikotik adalah seseorang yang mengalami sakit jiwa sehingga menyebabkan kepribadiannya terganggu, mengalami gangguan dalam menilai realitas dan kurang mampu menyesuaikan diri dengan wajar dan tidak sanggup memahami problemnya.

2. Gejala psikotik

Penderita psikotik tidak dapat mengenali atau tidak memiliki kontak dengan realitas. Berikut merupakan beberapa gejala psikotik adalah:

a. Delusi (Waham)

Suatu delusi (waham) adalah suatu keyakinan yang salah yang tidak dapat dijelaskan oleh latar belakang budaya pasien atau pendidikannya, pasien tidak dapat diyakini oleh orang lain bahwa keyakinannya salah, meskipun banyak bukti kuat yang dapat diajukan untuk membantah keyakinan pasien tersebut.

b. Halusianasi

Halusinasi adalah persepsi sensorik yang salah dimana tidak terdapat stimulus sensorik yang berkaitan dengannya. Halusinasi dapat berwujud pengindraan kelima indra yang keliru, tetapi yang paling sering adalah halusinasi dengar dan halusinasi penglihatan.

c. *Disorganized speech* (pembicaraan kacau)

Dapat pembicaraan yang kacau terdapat asosiasi yang terlalu longgar. Asosiasi mental tidak diatur oleh logika, tetapi oleh aturan-aturan tertentu yang hanya dimiliki oleh pasien.

d. *Disorganized behavior* (tingkah laku kacau)

Berbagai tingkah laku yang tidak terarah pada tujuan tertentu. Misalnya: membuka baju di depan umum (Arif, 2006: 17-18).

Jika tingkah laku individu yang disebabkan oleh gangguan organik itu menjadi sedemikian abnormal dan sangat irasional sehingga orangnya dianggap pasif atau lumpuh, atau kadang-kadang bisa menjadi ancaman bagi masyarakat dan dirinya sendiri, maka secara hukum ia dinyatakan sebagai orang gila. Istilah gila ini adalah istilah hukum atau sosiologis dan bukan istilah psikologis (Semium, 2006:152). Sebenarnya perkataan “Gila” dan “Psikotik” itu tidak sama tepat. “Gila” adalah istilah yuridis yang berarti tidak tahu membedakan yang benar dari yang salah atau tidak dapat mengendalikan tingkahlaku secara normal, sedangkan “Psikotik” adalah istilah medis yang berarti salah penyesuaian. Pengertian kedua istilah ini memang sering

tumpang tindih. Kebanyakan penderita psikotik adalah gila, tetapi tidak semua, misalnya beberapa diantaranya adalah penderita paranoia. Kebanyakan orang gila adalah psikotik, namun juga tidak semua psikotik, ada pula yang psikopat dan neurosis mania (Sobur, 2010: 349).

Sekelompok fenomena psikotik yang terjadi selama atau segera sesudah penggunaan zat psikoaktif dan ditandai oleh halusinasi nyata (khususnya auditorik, tetapi sering pada lebih dari satu gangguan modalitas sensorik), kekeliruanidentifikasi, waham dan/atau gagasan yang menyangkut diri sendiri (sering bersifat paranoid atau kejaran), gangguan psikomotor dan efek yang abnormal, yang terentang antara ketakutan yang mencekam sampai ke ekstasi (Departemen Kesehatan RI, 1993: 97). Fenomena lain yang kerap timbul ialah: sering mengamuk disertai kekerasan atau serangan-serangan hebat yang meniakal kegila-gilaan, sehingga membahayakan dan mengancam keselamatan orang lain (yang bisa membunuh orang lain), Juga bisa berbahaya bagi diri sendiri, karena munculnya usaha-usaha untuk bunuh diri (Kartono, 1986: 214).

Ada perbedaan antara *neurose* dan *psychose*. Orang yang kena *neurose* masih mengetahui dan merasakan kesukarannya, sebaliknya yang kena *psychose* tidak. Disamping itu orang yang terkena *neurose* kepribadiannya tidak jauh dengan realitas dan masih dalam alam kenyataan pada umumnya, sedangkan orang yang terkena *psychose* kepribadiannya (dari segi tanggapan, perasaan/emosi dan dorongan-dorongannya) sangat

terganggu, tidak ada integritas dan ia hidup jauh dari alam kenyataan
(Ardani, dkk, 2007: 23).