

# KONTROL DIRI DAN BIMBINGAN ISLAM

Syaiful Muhyi

Dosen STAIN Al-Fatah Jayapura

**Abstract:** *Anxiety is the first part to feel something. The anxiety is usually called by a situation that gives an affects, nevertheless we cannot know what the influence it is. It is the most of the properties that are not preferred as a real feeling. But this does not mean an overall view of personal traits, and not all circumstances unpopular called anxiety. The anxiety exists when a person cannot predict or control the situation of the object, so that it makes them fear of the object. Clearly explained, anxiety as a condition of inefficacy (incertitude ourselves on the ability) deals with the situation. Responding to the anxiety condition, Islam also has a concept. The rationale regarding the counseling Islam initially starts from the assumption that religion is a pure necessity for mankind. God has created man as the best of creatures and the best of shape. So that only faith in God is the one who would deliver happiness, serenity, tranquility or even anxiety for human being, restlessness. Instead the unbelievers will find and is the root of a problem, and the lack of peaceful for all mankind.*

**Keywords:** *Psychiatric Disorders, Social Problem and Religious Guidance.*

## Pendahuluan

Menurut Chaplin (1998) mendefinisikan bahwa kontrol diri (*self control*) adalah kemampuan individu untuk mengarahkan tingkah lakunya sendiri, atau dalam arti lain, yaitu kemampuan untuk menekan atau menghambat

dorongan yang ada. Sementara itu, Marvin dan Merbaun (1973) berpendapat bahwa kontrol diri secara fungsional didefinisikan sebagai konsep di mana ada atau tidak adanya seseorang memiliki kemampuan untuk mengontrol tingkah lakunya yang tidak hanya ditentukan cara atau teknik yang digunakan, melainkan juga berdasarkan konsekuensi dari apa yang mereka lakukan.

Beberapa ahli mengatakan bahwa pada analisa pemecahan masalah, kemampuan berpikir, dan kreatifitas seseorang. Kontrol diri menekankan pada penanganan dan pertanggung-jawaban pada segala usaha yang dilakukan seseorang baik dalam pelaksanaan, koreksi dan evaluasi dari suatu perubahan tingkah laku. Perilaku yang dimaksud meliputi segala aktifitas kehidupan seseorang yang disesuaikan dengan keadaan diri, kemampuan serta kondisinya.

Seseorang dikatakan mempunyai kontrol diri apabila mereka secara aktif mengubah variabel-variabel yang menentukan mereka. Misalnya ketika seseorang tidak bisa belajar karena radio dengan suara music yang sangat keras, mereka mematikanya. Dengan demikian kita secara aktif melakukan perubahan pada variabel yang mempengaruhi perilaku kita (Budiraharjo, 1997: 118). *Skinner* telah menguraikan sejumlah tehnik yang digunakan untuk mengendalikan perilaku, yang kemudian telah banyak dipelajari oleh *social-learning* yang tertarik dalam bidang modeling dan modifikasi.

Kontrol diri yang berhasil termasuk mampu menunda kegembiraan, lebih dari upaya mengambil keputusan, memaksa terus-menerus dalam rangka usaha untuk memperoleh keinginan, serta mampu menolak gangguan yang berlarut-larut sepanjang waktu (Mischel, 1980: 3001).

Menurut Freud, mental manusia diibaratkan sebagai dua buah kamar, yang satu kecil dan terang serta bersih, dan kamar yang indah ini dinamainya sebagai ego (jiwa sadar). Sedang kamar yang satunya adalah kamar yang cukup besar dan luas tetapi gelap-gulita, kotor dan di dalamnya banyaka binatang seperti serangga maupun serigala, harimau dan sebagainya. Kamar

yang besar tetapi bobrok dinamainya Id (bawah sadar). Diantara kedua kamar tersebut ada sebuah gang, disana ada seorang penjaga yang bernama super ego (hati nurani), dia selalu menjaga dan mengontrol kebersihan dan keindahan kamar kecil tadi (Takhrudin, 2001: 144).

Demikianlah, kendatipun ada sang penjaga (unsur pengontrol), tetapi sewaktu-waktu bisa juga lalai, maka ada juga yang lolos dari kamar yang gelap dan memasuki kamar yang indah tadi. Kalau keluar satu binatang, maka tercelalah pribadi seseorang dalam pandangan masyarakat. Selagi didalam diri manusia masih ada sang pengontrol/penjaga dan ia tidak lengah, maka orang tersebut selalu menadapatkan penilaian baik dari masyarakatnya. Tetapi bila penjaga (pengontrol) lengah atau tidak sama sekali, maka akan nampaklah kelakuannya sangat buruk, sebab nampak berbagai sifat binatang dari kepribadianya (Takhrudin, 2001: 145).

Dengan adanya control diri pada setiap pribadi dari seluruh masyarakat, maka akan baiklah seluruh *hal-ikhwal* mereka. Mereka selalu lurus dalam segala urusan dan sikap. Hidup ini teratur sesuai dengan *planning*, langkah demi langkah kehidupan bisa dilalui dengan mudah, kapan seseorang harus mandiri, bekerja, mempunyai anak dan membina rumah tangga. Semua berjalan sesuai dengan apa yang kita rencanakan. Kontrol diri pada seseorang pada dasarnya dapat mengantarkan orang untuk mencapai keutamaanya, kehidupan yang suci, beradab dan berbudaya tinggi. Kehidupan yang cocok dengan predikat dirinya sebagai makhluk yang paling dimuliakan Tuhan (Takhrudin, 2001: 147).

### **Cara Mengontrol Diri**

Ada beberapa yang mengemukakan mengenai cara mengontrol diri, diantaranya adalah kontrol diri dalam prakteknya terdiri dari tiga cara, yaitu:

1. Self monitoring, yaitu suatu proses di mana individu mengamati dan merasa peka terhadap segala sesuatu tentang diri dan lingkungannya.
2. Self reward, yaitu suatu tehnik dimana individu mengatur dan memperkuat perilakunya dengan memberikan hadiah atau hal-hal yang menyenangkan, jika keinginan yang diharapkan berhasil.
3. Stimulus control, yaitu suatu tehnik yang dapat digunakan untuk mengurangi atau pun meningkatkan perilaku tertentu. kontrol stimulus menekankan pada pengaturan kembali atau modifikasi lingkungan sebagai isyarat khusus atau respon tertentu (Aziz,2005: 157).

Sementara menurut Burhus Frederic Skinner tehnik mengontrol diri ada 7 macam, diantaranya adalah:

- a. *Pengekangan fisik (physical restraints)*, yaitu kita mengendalikan diri kita melalui pengekangan terhadap fisik, misalnya kita menutup mulut untuk menghindari diri dari menertawakan kesalahan orang lain.
- b. *Bantuan fisik (physical aids)*, yaitu menurut Skinner bantuan fisik dapat digunakan untuk menendalikan prilaku. Seseorang meminum obat untuk mengendalikan prilaku yang tidak diinginkan. Misalnya seseorang pengendara mobil minum obat perangsang supaya terhindar dari ketiduran pada waktu mengemudi sewaktu perjalanan jauh. Bantuan fisik juga dapat digunakan untuk memudahkan perilaku tertentu, yang bisa dilihat pada situasi dimana seseorang memiliki masalah penglihatan dengan memakai kaca mata.
- c. *Mengubah kondisi (changing the stimulus conditions)* dengan kata lain, yaitu mengubah stimulus yang bertanggung jawab. Misalnya orang yang mempunyai kelebihan berat badan menyisihkan sekotak permen dari hadapannya untuk mengekang diri sendiri.

- d. *Memaniplulasi kondisi emosiona (manipulating emotional conditions)*  
Skinner mengatakan terkadang kita mengadakan perubahan emosional dalam diri kita untuk mengendalikan diri. Misalnya beberapa orang menggunakan teknik meditasi untuk menghadapi stres.
- e. *Melakukan respon-respon lain (performing alternative responses)*, yaitu menahan diri dari perilaku yang membawa hukuman dengan melakukan hal lain. Misalnya untuk menahan diri agar tidak menyerang orang yang sangat tidak kita sukai, kita mungkin melakukan tindakan yang tidak berhubungan dengan pendapat kita tentang mereka.
- f. *Menguatkan diri secara positif (positif selfreinforcement)*, yaitu kita menghadiahkan diri kita sendiri atas perilaku yang patut dihargai. Misalnya seorang pelajar menghadiahkan diri sendiri karena telah belajar keras dan dapat mengerjakan ujian dengan baik, dengan makan makanan yang lezat atau menonton film yang bagus.
- g. *Menghukum diri sendiri (selfpunishment)*, yaitu menghukum diri sendiri karena gagal melakukan suatu pekerjaan. Misalnya karena gagal mendapat nilai yang bagus, kita menghukum diri kita dengan berdiam diri di dalam kamar (Budiharjo, 1997: 119).

Adapun menurut Sukadji, ada 5 teknik yang dapat digunakan untuk mengotrol diri, diantaranya adalah:

- 1) Teknik Pemantauan Diri. Teknik ini berdasarkan asumsi bahwa dengan memantau dan mencatat perilakunya sendiri, individu akan memiliki pemahaman yang objektif tentang prilakunya sendiri. Dengan demikian, pada individu akan terjadi proses evaluasi tentang prilakunya sendiri.
- 2) Teknik Pengukuhan Diri. Dasar pikiran teknik ini ialah asumsi bahwa prilaku yang diikuti dengan sesuatu yang menyenangkan akan cenderung diulangi dimasa mendatang. Teknik ini

menekankan pada pemberian penguah positif segera setelah perilaku yang diharapkan muncul. Bentuk penguahan yang diberikan seperti yang disarankan Sukadji (1983), yaitu bentuk penguahan yang wajar dan bersifat intrinsik, seperti senyum puas atas keberhasilan usaha yang dilakuka, serta pernyataan-pernyataan diri yang menimbulkan perasaan bangga.

- 3) Teknik Kontrol Stimulus. Dasar teknik ini adalah asumsi bahwa respon dapat dipengaruhi oleh hadir atau tidaknya stimulasi yang mendahului respon ersebut (Walker, 1981). Teknik ini bertujuan untuk mengontrol kecemasan dengan cara mengatur stimulus yang berpengaruh, cara ini bias berupa pengarahan diri untuk berpikir positif, rasional dan objektif sehingga individu lebih mampu mengendalikan dirinya.
- 4) Teknik Kognitif. Proses kognitif berpengaruh terhadap perilaku individu, dengan demikian apabila individu mampu menggantikan pemikiran yang menyimpang dengan pikiran-pikiran yang objektif, rasional, maka maka individu akan lebih mampu mengendalikan dirinya.
- 5) Teknik Relaksasi. Asumsi yang mendasari teknik ini adalah individu dapat secara sadar belajar untuk merelaksasikan ototnya sesuai keinginanya melalui usaha yang sistematis. Oleh karena itu teknik ini mengajarkan kepada individu untuk belajar meregangkan otot yang terjadi saat individu mengalami kecemasan. Seiring dengan peredaan otot ini, reda pula kecemasanya (Andajani, 1991: 55).

## **Kecemasan**

Kecemasan, cemas atau *anxiety neurosis* ialah neurosa dengan gejala paling mencolok ialah ketakutan yang tidak bisa diidentifikasi dengan satu sebab khusus, dan dalam banyak peristiwa mempengaruhi wilayah-wilayah penting dari kehidupan seseorang (J.P. Chaplin, 1981: 120).

Sementara menurut Kartini Kartono mengartikan bahwa *anxiety neurosis* ialah simptom ketakutan dan kecemasan kronis, sungguhpun tidak ada rangsangan yang spesifik, misalnya takut mati, takut menjadi gila, dan macam-macam ketakutan yang tidak bisa dikategorikan dalam fobia (Kartono, 1989: 120).

Kecemasan dari segi bahasa, dapat didefinisikan sebagai rasa gelisah atau gentar yang berpangkal pada ketakutan terhadap suatu bahaya atau kemalangan yang nyata. Namun para ahli psikologi membuat suatu perbedaan penting. Mereka menggunakan istilah tersebut untuk melukiskan rasa gentar atau firasat tidak enak yang tidak bisa dijelaskan berdasarkan keadaan luar, perasaan itu seperti ketakutan tapi tidak beralasan. Ahli psikologi Karen Horney memberikan contoh pada kedua hal tersebut, bila seseorang merasa ngeri bila berada di tempat yang tinggi, reaksinya disebut kecemasan. Tetapi bila ia merasa ngeri ketika tersesat di gunung dalam cuaca badai, reaksinya disebut ketakutan. Dengan kata lain ketakutan adalah reaksi yang sebanding dengan bahaya yang dihadapi seseorang, sedang kecemasan adalah jika reaksi tidak sebanding dengan bahaya, atau bahkan hanya bahaya khayalan (Campbell, 1994: 48).

Menurut Bastaman, kecemasan adalah ketakutan terhadap hal-hal yang belum tentu terjadi, perasaan cemas biasanya muncul bila kita berada dalam suatu keadaan yang kita duga akan merugikan diri kita dan akan mengancam diri kita dimana kita merasa tidak berdaya menghadapinya. Sebenarnya apa yang kita cemaskan itu belum tentu terjadi. Dengan demikian rasa cemas sebenarnya ketakutan yang kita ciptakan sendiri. Hampir dalam segala hal, seorang yang cemas selalu khawatir dan takut (Bastman, 2001: 135).

Sedangkan menurut Daradjat cemas adalah manifestasi dari berbagai proses yang bercampur baur yang terjadi ketika orang sedang mengalami tekanan perasaan (*frustasi*) dan pertentangan batin (*konflik*). Kecemasan mempunyai segi yang disadari seperti rasa takut, tidak berdaya, rasa

berdosa/bersalah, terancam. Oleh karena itu cemas terdapat dalam semua gangguan dan penyakit jiwa (Daradjat, 2001: 20).

Hampir sama dengan pendapat Bastaman, bahwa kecemasan adalah sejumlah ketakutan terhadap bahaya yang seakan-akan mengancam, yang sebenarnya tidak nyata akan tetapi hanya perasaan penderita. Perasaan cemas berasal dari perasaan tidak sadar (*impuls*) yang berada pada kepribadian seseorang, jadi tidak berhubungan dengan objek yang nyata/keadaan yang benar-benar ada. Penderita sendiri tau akan asalnya perasaan cemas itu (Diponegoro, 2000: 18).

Adapun pengertian kecemasan dalam perspektif *social learning* adalah: kecemasan didefinisikan sebagai ketakutan yang didapat/dipelajari, sementara menurut Ruthus kecemasan didefinisikan sebagai keadaan psikologis yang ditandai oleh adanya tekanan ketakutan, kegalauan dan ancaman yang berasal dari lingkungan (Nawang Sari, 2001: 79). Dari definisi ini dapat dinyatakan sebagai keadaan ketakutan dan kegalauan terhadap ancaman dari luar.

Kecemasan adalah bagian pertama untuk merasakan sesuatu, atau biasa kita sebut dengan suatu keadaan yang mempengaruhi, meskipun demikian kita tidak bisa mengetahui apa yang mempengaruhinya. Seperti perasaan yang nyata dari kebanyakan sifat yang tidak disukai. Tetapi ini bukan berarti gambaran menyeluruh dari sifat-sifat pribadi seseorang, dan juga tidak semua keadaan yang tidak disenangi kita sebut kecemasan (Fodor, 1950: 9).

Kecemasan ada ketika seseorang tidak dapat meramalkan atau menguasai (mengendalikan) suatu situasi/objek sehingga ketakutan terhadap objek tersebut. Dengan demikian terkait dengan kesiapan pengantisipasi terhadap objek tertentu. Sejarahnya jelas dijelaskan oleh Bandura (1986), kecemasan didefinisikan sebagai kondisi dari *inefficacy* (ketidak yakinan diri terhadap kemampuan) dalam berhadapan dengan kejadian atau situasi yang berpotensi untuk terjadi dan mengarah pada

perilaku menghindar (Nawang Sari, 2001: 79). Atau dapat didefinisikan bahwa kecemasan merupakan kejadian yang dihadapi seseorang diluar wilayah jangkauan sistem konstruk yang ada pada individu. Dengan kata lain, kecemasan merupakan perasaan ketidakjelasan dan ketidaktauhan yang memunculkan ketakutan serta ketidakberdayaan secara umum.

Kadang-kadang kecemasan disebut juga dengan ketakutan atau perasaan gugup. Kata “kecemasan” menggambarkan sejumlah masalah termasuk fobia (takut akan hal-hal tertentu, misalnya ketinggian, elevator, serangga, masa depan yang tidak pasti). Perasaan panik (cemas) yang sangat intens saat orang akan mati atau gila. Perasaan cemas, iri hati, sedih, merasa rendah diri, pemarah, ragu, takut dan kekhawatiran yang tidak beralasan dalam masyarakat modern merupakan gejala gangguan jiwa (Daradjat, 2001: 17).

Kecemasan menunjuk pada keadaan emosi yang menentang atau tidak menyenangkan yang meliputi interpretasi subyektif dan “*arousal*” atau rangsangan fisiologis (reaksi fisiologis, misalnya bernafas lebih cepat, menjadi merah, jantung berdebar-debar, berkeringat). Kecemasan dikonseptualisasikan sebagai reaksi emosional yang umum dan nampaknya tidak berhubungan dengan keadaan atau stimulus tertentu. Terkadang istilah kecemasan “*free-floating*” digunakan untuk menggambarkan respon yang umum, ini nampaknya muncul tanpa sebab yang jelas. Dalam bentuk klinis atau abnormal, kecemasan *free-floating* khas bagi gangguan panik, gangguan kecemasan yang digeneralisasikan dan gangguan *obsesif-kompulsif* (De Clerq, 1994: 48).

Kecemasan digambarkan sebagai *state anxiety* atau *trait anxiety*. *State anxiety* adalah reaksi emosi sementara yang timbul pada situasi tertentu yang dirasakan sebagai suatu ancaman. Ragam dari *state anxiety* sangatlah beragam dalam hal intensitas dan waktu, misalnya mengikuti ujian, kencan pertama, akan memulai pekerjaan dan memasuki dunia kerja. Keadaan ini ditentukan oleh perasaan ketegangan yang subyektif.

Trait anxiety menunjuk pada ciri atau sifat seseorang yang cukup stabil yang mengarahkan seseorang untuk menginterpretasikan suatu keadaan sebagai ancaman yang disebut dengan *anxiety proneness* (kecenderungan akan kecemasan). Orang tersebut cenderung merasakan berbagai macam keadaan sebagai suatu keadaan yang membahayakan atau mengancam, dan cenderung untuk menanggapi dengan reaksi kecemasan (De Clerq, 1994: 49).

Kebanyakan orang yang merasa cemas sangat merasa was-was terhadap gejala-gejala fisik yang meliputi, kegelisahan, ketegangan, telapak tangan berkeringat, pusing-pusing, sulit bernafas, detak jantung meningkat cepat dan pipi merona. Semua perubahan fisik, perilaku dan pemikiran yang kita alami ketika kita merasa cemas merupakan bagian dari respon kecemasan yang disebut dengan “lawan, lari atau diam” (Greenberger, 2004: 209).

Orang yang cemas selalu diliputi ketegangan-ketegangan emosional, dan diganggu bayangan-bayangan yang imajiner atau semua. Sedangkan menurut Freud, neurosa kecemasan juga disebabkan oleh dorongan-dorongan seksual yang tidak terpuaskan dan terhambat-hambat, sehingga banyak menimbulkan konflik batin yaitu kecemasan dan ketakutan (Kartono, 1986: 148). Setiap orang merasa cemas ketika menghadapi suatu hal yang benar-benar baru dalam hidup, tetapi sekalipun begitu banyak orang yang tetap menghadapinya, walaupun merasa takut, sehingga kita harus menyimpulkan bahwa kecemasan bukanlah suatu masalah (Jeffers, 2004: 39).

Kadangkala kecemasan bersifat kronis dan menimbulkan gejala-gejala tertentu seperti misalnya orang menjadi gugup, tegang, gamang, tidak mampu berkonsentrasi, mual. Datangnya serangan mungkin seperti serangan jantung dan kerap kali secara keliru dianggap sebagai serangan jantung. Wajah penderita menjadi pucat, tubuh berkeringat, denyut nadi menjadi cepat, kadangkala pernafasanya tersendat-sendat hingga sesak hingga dilarikan ke Rumah sakit (Campbell, 1994: 48).

Gangguan kecemasan yang khusus terjadi pada orang dewasa, yaitu *generalized anxiety disorder* (GAD); gangguan kecemasan yang digeneralisasi). Merupakan gangguan kecemasan yang sangat lazim terjadi pada orang dewasa. Diagnosa *generalized anxiety disorder* ditandai dengan:

1. Adanya kecemasan yang berlebihan atau tidak realistis
2. Menderita khawatir terus-menerus tentang beberapa keadaan kehidupan peling tidak selama 6 bulan atau lebih.
3. Tekananya terletak pada harapan yang *apprehensive* kuatir, misalnya khawatir terhadap nasib masa depan, keuangan, pekerjaan tanpa alasan yang jelas (De Clerq, 1994: 76).

Lebih luas dari pada De Clerq, Supratiknya mengklafisikasikan GAD dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Senantiasa diliputi ketegangan, rasa was-was dan keresahan yang bersifat tak menentu.
- b. Terlalu peka (mudah tersinggung) dalam pergaulan, dan sering merasa tidak mampu dan minder.
- c. Sulit berkonsentrasi dan mengambil keputusan, serta takut salah.
- d. Rasa tegang menjadikan yang bersangkutan selalu bersikap tegang-lamban, bereaksi secara berlebihan terhadap rangsangan yang datang secara tiba-tiba atau yang tidak diharapkan.
- e. Sering mengeluh bahwa ototnya tegang, khususnya pada bagian leher dan sekitar bagian atas bahu.
- f. Mengeluarkan banyak keringat dan telapak tanganya sering basah.
- g. Sering berdebar-debar dan tekanan darahnya tinggi.
- h. Sering mengalami gangguan pernafasan dan berdebar-debar tanpa sebab yang jelas.
- i. Sering mengalami *anxiety attacks* atau tiba-tiba cemas tanpa ada sebab pemicunya yang jelas. Gejala-gejalanya bias berupa

berdebar-debar sulit bernafas, berkeringat, pingsan, badan terasa dingin, terkencing-kencing atau sakit perut (Supratiknya, 1995: 39).

Kecenderungan semacam ini diikuti tanda-tanda *lipervigilan* (kecenderungan untuk bereaksi berlebihan terhadap stress yang tidak begitu berat, misalnya susah tidur, susah berkonsentrasi). Kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan dapat menimbulkan penarikan diri, terlalu peka dan berusaha secara berlebihan untuk menanggulangi kecemasan. Kekhawatiran tidak berpusat pada adanya serangan panik atau direndahkannya didepan umum. Tetapi orang yang mengalami GAD bisa mengalami serangan panik mendadak, tetapi tidak tau mengapa merasa takut.

### **Teori Gangguan Kecemasan**

Perkembangan penyebab gangguan kecemasan dijelaskan secara berbeda oleh berbagai teori yang berbeda, berikut beberapa teori mengenai gangguan kecemasan.

1. Teori Psikodinamis. Pandangan ini mengasumsikan bahwa sumber kecemasan adalah konflik internal dan tidak disadari. Freud menyatakan bahwa penyebab kecemasan adalah ketidakberhasilan mempertahankan dorongan yang tidak disadari (misalnya dorongan seksual dan sifat agresif). Freud menganggap bahwa kecemasan fobia sebagai hasil dari konflik yang tidak sadar yang terpusat pada dorongan agresif yang tidak terpecahkan. Fobia adalah suatu cara untuk menanggulangi dorongan yang tidak dapat diterima mekanisme pertahanan ego menunjukkan kecemasan terhadap situasi objek eksternal yang lebih mudah dapat dihindari (De Clerq, 1994: 78).

2. Teori Behavioral. Teori ini berpendapat bahwa kecemasan digerakkan oleh peristiwa yang eksternal daripada oleh konflik internal. Kecemasan merupakan perilaku yang dipelajari. Secara khusus akan memperhatikan model behavioral, dalam menjelaskan fobia anak-anak yang dipandang sebagai laku yang dipelajari. Tujuannya adalah untuk mengerti dipelajari dan dipertahankan.
3. Social Learning Theory (SLT). Menurut teori SLT, proses kognitif menengahi pengaruh kejadian lingkungan dengan perkembangan kecemasan dan tingkah laku fobia. SLT merupakan kombinasi pandangan *behavioral dan kognitif*. Orang yang cemas berpikir tentang situasi dan bahaya potensial. Seringkali orang cemas cenderung membuat situasi menjadi tidak realistis. Mereka terlalu menaksir adanya bahaya yang tinggi. Cara seseorang memandang dan menginterpretasikan suatu peristiwa dapat berpengaruh terhadap tingkah lakunya.
4. Teori Komunikasi. Sistem dan Keluarga. Teori ini memperhatikan pola interaksi dalam yang disebut dengan *sistem klien*. Gangguan kecemasan menunjukkan adanya pola komunikasi yang tidak adaptif dalam sistem. Kadang-kadang masalah kecemasan dari klien yang diidentifikasi dilakukan untuk menjaga keseimbangan keluarga.

### **Perspektif Biologis**

Beberapa gangguan kecemasan cenderung terjadi pada keluarga. Hal ini bukan bukanya harus merupakan faktor keturunan tetapi bisa disebabkan individu tinggal bersama dan mengalami pengaruh lingkungan yang sama. Gangguan kecemasan mungkin berkembang melalui interaksi antara kecenderungan biologis (rendahnya benteng penangkal kecemasan) dengan pengalaman dari lingkungan (De Clerq, 1994: 78).

Ciri-ciri kecemasan menurut Kartini Kartono, ada lima diantaranya adalah:

1. Ada saja hal-hal yang mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas. Sedangkan (*gentar, ragu-ragu, masyghul*) adalah bentuk ketidak beranian ditambah kerisauan terhadap hal-hal yang tidak jelas.
2. Disertai emosi yang kuat dan tidak stabil, suka marah dan sering dalam keadaan *axited* (heboh, gempar) yang memuncak.
3. Diikuti dengan frustasi, ilusi, delusi (dikejar-kejar).
4. Sering mual dan muntah-muntah, badan merasa lelah, berkeringat gemeteran dan sering mual-mual.
5. Setelah dipenuhi ketegangan-ketegangan emosional dan bayangan-bayangan kesulitan akan mengakibatkan tekanan jantung berubah sangat cepat (percepatan diri dari darah/tekanan darah tinggi), (Kartono, 2000: 121).

Sementara menurut Dennis dan Christine, ciri-ciri kecemasan dapat dibuat tabel sebagai berikut:

Reaksi Fisik	Pemikiran
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Telapak tangan berkeringat</li> <li>- Otot tegang</li> <li>- Jantung berdegup kencang</li> <li>- Pipi merona</li> <li>- Pusing-pusing</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memikirkan bahaya secara berlebihan</li> <li>- Menganggap diri tidak mampu mengatasi masalah</li> <li>- Tidak menganggap penting bantuan yang ada</li> <li>- Khawatir dan berpikir hal yang buruk</li> </ul>

<b>Perilaku</b>	<b>Suasana Hati</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghindari situasi saat kecemasan biasa terjadi</li> <li>- Meninggalkan situasi saat kecemasan mulai terjadi</li> <li>- Mencoba melakukan banyak hal secara sempurna atau mencoba mencegah bahaya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gugup</li> <li>- Jengkel</li> <li>- Cemas</li> <li>- Panik</li> </ul>

### **Aspek Kognitif Kecemasan**

Pemikiran yang menyertai kecemasan berbeda dari pemikiran yang merupakan tanda-tanda dari depresi. Kecemasan disertai dengan persepsi bahwa kita sedang berada dalam *bahaya* atau kita sedang *terancam* atau *rentan* terhadap hal tertentu. Gejala-gejala fisik kecemasan membuat kita siap merespons bahaya atau ancaman yang menurut kita akan terjadi.

Ancaman atau bahaya itu bisa bersifat fisik, mental atau social. Fisik terjadi ketika kita percaya bahwa kita akan terluka secara fisik (misal ular menggigit, dipukul, serangan jantung). Ancaman sosial terjadi ketika kita percaya bahwa kita akan ditolak, dipermalukan, malu atau dikecewakan. Ancaman mental terjadi ketika sesuatu membuat kita khawatir bahwa kita akan menjadi gila atau hilang ingatan.

Persepsi ancaman berbeda-beda untuk setiap orang. Sebagian orang karena pengalaman mereka, bisa merasa terancam dengan begitu mudahnya dan akan lebih sering merasa cemas. Orang lain mungkin akan merasa aman dan keselamatan yang lebih besar. Tumbuh dilingkungan yang kacau dan tidak stabil bisa membuat seseorang untuk menyimpulkan bahwa dunia dan orang lain selalu berbahaya. (Greenberger, 212: 1995).

## Faktor Penyebab Kecemasan

Ada 3 faktor yang penyebab terjadinya kecemasan, antara lain adalah

1. Rasa cemas akibat melihat adanya bahaya yang mengancam, takut.
2. Rasa cemas akibat merasa berdosa/bersalah karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan hati nurani.
3. Cemas yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Kecemasan ini disebabkan tidak jelas dan tidak berhubungan dengan apapun yang terkadang disertai dengan perasaan takut yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian penderitanya (Daradjat, 2001: 20)

*Anxiety neurosis* yang diderita klien tidak hanya berasal dari kecemasan, akan tetapi dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah:

- a. *Anxiety Depresi* yaitu terdapat gejala-gejala anxietas/depresi, dimana masing-masing tidak menunjukkan rangkaian gejala yang sangat berat untuk menegakkan diagnosis sendiri (PPDGJ, III: 75).
- b. *Anxiety Fobic* yaitu karena adanya situasi/objek yang jelas (dari luar individu itu sendiri) yang sebenarnya pada saat kejadian yang membahayakan tersebut dihindari atau dihadapi dengan rasa terancam. *Anxiety fobic* sering dibarengi dengan depresi.
- c. *Anxietas Paraksismal Episodik/Gangguan Panik*, gangguan panik ini muncul pada keadaan dimana sebenarnya objektif tidak ada bahaya. Panik adalah keadaan cemas luar biasa dan menimbulkan disorganisasi dari fungsi ego. Timbulnya gejala tiba-tiba kecemasan adalah: perasaan curiga, rasa tidak aman, timbulnya kondisi untuk memproyeksikan perasaannya terhadap sekitarnya, sehingga integrasi kepribadian menjadi kacau (Diponegoro, 2000: 18)

- d. **Anxietas Menyeluruh** yaitu: anxietas sebagai gejala primer yang berlangsung hampir setiap hari untuk beberapa minggu atau bulan yang tidak terbatas hanya menonjol pada situasi khusus tertentu saja. Gejala tersebut biasanya mencakup beberapa unsur kecemasan akan nasib buruk, merasa diujung tanduk, sulit konsentrasi, ketegangan motoric (gelisah, sakit kepala, gemeteran, tidak bisa tenang), berkeringat, susah nafas, dan pusing.

Dalam teori-teori kesehatan mental, ada 2 jenis kerisauan, yaitu: *pertama*; Kerisauan Objektif yaitu pengalaman emosional yang menyakitkan, yang timbul karena mengetahui sumber bahaya dalam lingkungan. *Kedua*, kerisauan psikotik, yaitu timbul karena seseorang mengetahui bahwa nalurinya mendapat jalan keluar. Dengan kata lain, kerisauan psikotik timbul ketika sidi mengancam untuk mengalahkan aku (Langgulong, 1986: 97). Langgulong menjelaskan lebih lanjut bahwa, para pengikut Freud memandang ada 3 jenis gejala kerisauan psikotik, dinataranya adalah:

- 1) Kadang-kadang dalam bentuk perasaan takut yang meliputi kehidupan seseorang, orang ini hidup berharap-harap berlakunya yang buruk saja setiap saat.
- 2) Kadang-kadang takut pada penyakit (*pathological*) patut yang tidak logis dan tidak sesuai dengan suasana yang menimbulkan takut.
- 3) Kadang-kadang berupa penyakit hallusinasi yaitu orang marah tanpa sebab, seakan-akan ia berusaha melepaskan diri dari kerisauan yang bertambah.

### **Konsep Dasar Bimbingan Konseling Islam**

Dasar pemikiran mengenai Bimbingan Konseling Islam awalnya berangkat dari asumsi bahwa agama merupakan kebutuhan yang *fitri* bagi

umat manusia. Allah telah menciptakan manusia dari sebaik-baik makhluk dan sebaik-baik bentuk. Sehingga hanya iman kepada Allah-lah yang akan menghantarkan manusia dari kebahagiaan, ketenangan, ketentraman atau bahkan kegelisahan, keresahan. Dan sebaliknya orang yang tidak beriman akan menemukan dan merupakan pangkal dari sebuah masalah, dan ketidak tentraman bagi semua manusia (Mubarok, 2002: 74-75). Oleh karena itulah dalam perspektif Islam manusia dikategorikan sebagai makhluk beragama (Q.S Adz-Dzariyat: 51-56). Yang mampu melaksanakan tugasnya berhubungan pada dua arah, yaitu hubungan vertikal yakni kepada sang kholik dan horizontal, yaitu antar sesama umat manusia. Dan Allah SWT telah melengkapinya dengan potensi jasmani dan rohani (Musnamar, 1992: 7-9).

Akan tetapi potensi tersebut tidak sepenuhnya dapat digali dan dimanfaatkan oleh semua manusia. Ketika manusia mampu mengoptimalkan potensi yang ada, ia akan menemukan makna hidup yang sebenarnya.

Sebaliknya ketika tidak mampu maka yang ada hanyalah kekosongan batin yang haus akan siraman-siraman ilahiyah. Yang pada akhirnya orang yang tidak mampu mengoptimalkan potensi yang ada pada dirinya akan membutuhkan bantuan dari orang lain. Maka peran Bimbingan Konseling Islam sebagai layanan konseling merupakan jantung hati dari usaha bimbingan secara keseluruhan (*conseling is the heart of guidance program*). Oleh karena itu para petugas layanan untuk dapat melaksanakan tugas sebaik-baik mungkin (Sukardi, 1995: 11).

Sebelum era 1970-an istilah konseling disebut dengan penyuluhan yaitu sebagai penterjemahan dari kata "*counseling*". Akan tetapi setelah itu istilah penyuluhan telah banyak dipergunakan sebagai istilah dalam beberapa bidang lain, misalnya penyuluhan pertanian, peternakan, penyuluhan KB, penyuluhan hukum, gizi, yang lebih spesifik mempunyai arti sebagai penerangan, informasi, atau bahkan ceramah. Pada akhirnya para ilmuwan

sepakat untuk mengembalikan istilah penyuluhan pada asalnya yaitu “*counseling*” (Hellen, 2002: 1).

### **Bimbingan Konseling**

Menurut Prayitno bimbingan dan konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan dengan wawancara oleh ahli (konselor) kepada individu yang sedang mengalami masalah (klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien (Prayitno dkk, 1999: 104). Sementara Bruse Seller mengartikan bahwa Bimbingan Konseling adalah suatu proses interaksi yang memudahkan pengertian diri dan lingkungan serta klasifikasi, tujuan dan nilai-nilai yang berguna bagi tingkah laku yang akan datang (Shretzer dkk, 1968: 26). Berbeda lagi dari kedua tokoh diatas, Ketut Sukardi justru mendefinisikan bahwa bimbingan konseling adalah bantuan yang dilakukan kepada individu/kelompok agar mereka dapat mandiri, berinteraksi, nasehat, gagasan yang didasarkan pada norma-norma yang berlaku (Sukardi, 1995: 3).

Dari ketiga definisi tersebut menurut penulis dapat ditarik benang merah bahwa Bimbingan Konseling adalah upaya pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang sudah profesional (konselor) kepada individu yang sedang bermasalah (klien) dalam rangka mencari akar permasalahan serta menggali potensi pada individu yang bermuara terselesaikannya permasalahan klien.

Sementara itu dalam perspektif Islam bahwa Bimbingan Konseling menurut Adz-Dzaky adalah suatu aktifitas memberikan bimbingan, pelajaran dan pedoman kepada individu yang meminta bantuan (klien) dalam hal bagaimana seharusnya seorang klien dapat mengembangkan potensi akal pikirannya, kejiwaannya, keimanannya, serta dapat menanggulangi problematika hidup dengan baik dan benar secara mandiri yang berpandangan pada Al- Qur’an dan sunnah rosul SAW (Adz-Dzaky, 2001: 189). Sementara itu Ainur Rokhim Faqih menyebutkan bahwa Bimbingan

Konseling Islam ialah kegiatan yang bertujuan membantu individu dalam mewujudkan dirinya sebagai manusia yang utuh agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat (Faqih, 2001: 35).

### **Landasan dan Fungsi Bimbingan Konseling Islam**

Sebagaimama Islam mempunyai pedoman dalam menuntun para penganutnya, Bimbingan Konseling Islam juga sama, yaitu memiliki pedoman/landasan al-Qur'an dan Hadis, sebab keduanya merupakan ruh yang menggerakkan nilai dari setiap langkah dan gerakan umat Islam (Rachman, 1996: 3). Jika al-Qur'an dan as-Sunnah diposisikan sebagai landasan aqliyah, maka landasan yang digunakan Bimbingan Konseling Islam yang sifatnya naqliyah adalah filsafat dan ilmu (Muhadjir, 2001: 15). Perbincangan filsafat meliputi konsep manusia, kehidupan, pernikahan, keluarga, pendidikan dll. Sementara perbincangan ilmu adalah ilmu Jiwa, Sosiologi, Antropologi, Syari'ah dll.

### **Penutup**

Paling tidak ada 4 fungsi dari bimbingan konseling Islam, diantaranya adalah:

1. Fungsi Preventif: Membantu individu untuk mencegah timbulnya masalah bagi dirinya,
2. Fungsi Kuratif: Membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi oleh klien.
3. Fungsi Preservatif: Membantu individu agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik menjadi lebih baik.
4. Fungsi Development: Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi serta kondisi yang telah baik/menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab timbulnya munculnya masalah baginya. (Musnamar, 1992: 34).

Ada 15 asas dalam Bimbingan Konseling Islam, diantaranya adalah: asas dunia akhirat, fitroh manusia, lillahi ta'ala, keselubungan ruhaniyah, kemaujudan individu, sosialitas manusia, kholifah manusia, keselarasan, pembinaan akhlak yang mulia, kasih sayang, saling menghargai dan menghormati, musyawarah dan keadilan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Mubarak, Ahmad, *al-Irsyad an Nafsy: Konseling Agama Teori dan Kasus*, Jakarta: Bina Rena Parimisata, 2002.
- Andajani, A.Sari *Efektivitas Teknik Kontrol Diri Pada Pengendalian Kemarahan*, Jurnal Psikologi, Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 1991.
- Aziz, Ramat, *Jurnal Psikologi Islam*, Volume1, Desember 2005.
- Budiraharjo, Paulus, *Mengenal Teori Kepribadian Mutakhir*, Yogyakarta: Kanisius, 1997.
- Campbell Robert, *Misteri Pikiran*, Jakarta, Tira Pustaka, 1994.
- Fodor, Nandor, *Freud: Dictionary Psychoanalysis*, New York, Philosophical Library, 1950.
- Musnamar, Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Dalam Islam*, Jogjakarta: UII Press, 1992
- Mischel, Walter, *Essentials Of Psychology*, New York Stanford University, Random House, Inc., 1980.
- Nawangsari, Fardana, Nur Aini, *Pengaruh Self Efficacy dan Expectacy-Value Terhadap Kecemasan Menghadapi Pelajaran Matematika*, INSAN Media Psikologi. Vol.3, 2001.
- Sukardi, Dena Ketut, *Proses Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, Jakarta: PT. Rhineka Cipta, 1995
- Hellen, *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam*, Jakarta: Ciputat Press, 2002

- Prayitno dan Ermananti, *Dasar-Dasar Bimbingan Konseling*, Jakarta:Rhineka Cipta, 1999.
- Shretzer, Bruce and Stone, Shelly, *Foundamental of Counseling*, Boston: Purde University, 1968.
- Ainur Rokhim Faqih, *Bimbingan dan Konseling Islam*, UII Press Yogyakarta, 2001.
- Bakran, M. Hamdani, Adz-Dzaky, *Psikoterapi dan Konseling Islam Penerapan Metode Sufistik*, Yogyakarta: Fajar Pustaka, 2001.
- Muhajir, Noeng, *Filsafat Ilmu, Positifisme, Postpositifisme, dan Postmodernisme*, Yogyakarta: Raka Sarasin, 2001.
- Djumhana Bastaman, Hanna, *Integrasi Psikologi Dengan Islam: Menuju Psikologi Islami*, Jogjakarta: Pustaka Pelajar, 2001.
- Daradjat Zakiyah, *Peran Agama Dalam Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung Jaya, 2001.
- UNDIP Fakultas Kedokteran, *Psikiatri II Simptomatologi*, Semarang, 2000
- PPDGJ III, *Buku Saku Diagnosa Gangguan Jiwa*, Ed. Rusdy Muslim
- Langgulung, Hasan, *Teori-Teori Kesehatan Mental*, Jakarta: Pustaka Al-Husna, 1986.
- Takhrudin, L.T, *Pribadi Pribadi Yang Berpengaruh*, Jogjakarta: PT. Alma'arif, 1991.
- Kartono, Kartini, *Patologi Sosial3, Gangguan-Gangguan Kejiwaan*, Jakarta: Rajawali, 1886.
- De Clerq, Linda, *Tingkah Laku Abnormal Dari Sudut Pandang Perkembangan*, Jakarta: PT. Grasindo IKAPI, 1994.
- A.Supratikya, *Mengenal Perilaku Abnormal*, Yogyakarta, Kanisius, 1995.