



85%

# KESEHATAN MENTAL



Yusria Ningsih, M.Kes



Ketik

# **KESEHATAN MENTAL**

**Yusria Ningsih, M, Kes**

**@2018 UINSA**

# Kesehatan Mental

**Penulis** : Yusria Ningsih, S.Ag., M.Kes  
**Editor** : Dr. Ahmad Fudaili  
**Layout** : M. Nafis  
**Desain Cover** : Desi Wulansari

---

© Yusria Ningsih, M.Kes  
Kesehatan Mental

Cetakan II: Mei 2018, UINSA Surabaya  
viii+131 hal., 14,5 x 21

**ISBN: 978-602-9239-40-9**

Diterbitkan oleh :  
UINSA Surabaya  
Jl. A. Yani No. 117 Surabaya

---

© Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau keseluruhan isi buku tanpa izin tertulis dari penulis. All rights reserved

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala nikmat dan hidayah-Nya kepada kami sekalian sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan buku dengan judul kesehatan mental tanpa suatu halangan yan berarti.

Shalawat serta salam semoga senantiasa terlimpahkan kepada junjungan kami, Nabi Muhammad SAW beserta keluarga yang dan sahabatnya hingga akhir zaman.

Dengan penulisan buku ini penulis menyadari, bahwa skarena kurangnya kemampuan kami, maka sudah barang tentu penulisan karya ini kurang memadai. Namun demikian, berkat ilmu yang diterima penulis dari para pendidik serta petunjuk-petunjuk dan bimbingan dari yang terhormat Ibu Yusria, S.Ag, M.Si maka penulisan buku ini dapat penulis selesaikan.

Untuk itu dalam kesempatan ini, penulis tidak lupa mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

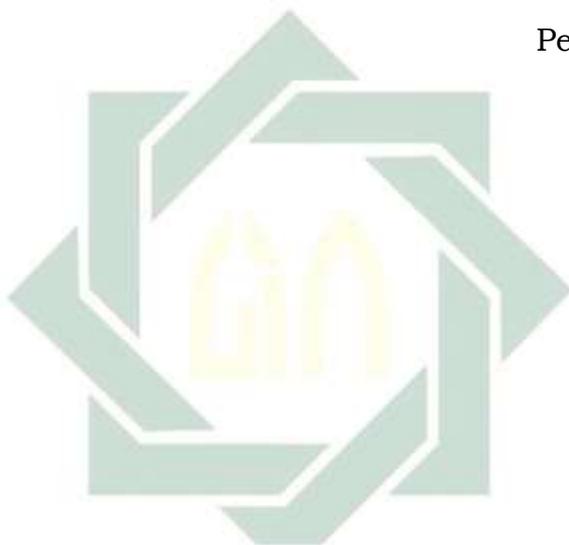
1. Yang terhormat Ibu Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya.
2. Yang Terhormat Bapak Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya.

Kemudian atas jasa-jasa beliau, semoga Allah SWT limpahkan Rahmat serta Hidayah-Nya dan menjadikan amal yang sholeh serta melipat gandakan

pahalanya dan diampuni dosa-dosanya. Aamiin ya Robbal'Alamin.

Akhirnya, hanya kepada Allah SWT. Penulis memohon semoga penulisan buku ini bermanfaat dan memperoleh Ridho-Nya, kepada semua pihak penulis mengharapkan kritik serta saran yang konstruktif demi perbaikan penulisan buku ini.

Penyusun



## DAFTAR ISI

Kata Pengantar ~ iii

Daftar Isi ~ v

Pendahuluan ~ 1

### **BAB 1**

#### **Pengertian, Latar Belakang, Sejarah dan Tujuan Kesehatan Mental ~ 3**

A. Beberapa Pengertian ~ 3

B. Latar Belakang Kesehatan Mental ~ 8

1. Zaman Prasejarah ~ 9

2. Zaman Peradaban Awal ~ 9

3. Zaman Renaissance ~ 10

4. Era Pra Ilmiah ~ 10

C. Sejarah Singkat Perkembangan Kesehatan Mental ~11

1. Perkembangan Kesehatan Mental Zaman Pra-Ilmiah ~ 11

a. Zaman Purba ~ 11

b. Peradaban Awal-Awal ~ 12

c. Adab Pertengahan ~ 15

d. Zaman Renasissance ~ 16

2. Sejarah Perkembangan Kesehatan Mental di Era Modern ~ 17

D. Tujuan Mempelajari Kesehatan Mental ~ 21

### **BAB II**

#### **Landasan, Teori dan Jenis-Jenis Kesehatan Mental ~ 25**

A. Landasan Kesehatan Mental ~ 25

B. Teori-Teori Mental yang Sehat ~ 27

C. Jenis Kesehatan Mental ~ 31

### **BAB III**

**Pengertian dan Konsep Kepribadian Sehat ~ 34**

A. Pengertian Kepribadian ~ 34

B. Konsep Kepribadian Sehat ~ 35

### **BAB IV**

**Pengertian dan Konsep Kepribadian Tidak Sehat ~ 40**

A. Pengertian Kepribadian Tidak Sehat ~ 40

B. Konsep Kepribadian Tidak Sehat ~ 42

### **BAB V**

**Kepribadian Tidak Sehat (Stress, Trauma, dan Frustrasi) dan Strategi Pengelolannya ~ 46**

A. Stress ~ 46

B. Trauma ~ 49

C. Frustrasi ~ 51

D. Penanganan Stress, Trauma dan Frustrasi ~ 52

### **BAB VI**

**Pengertian, Faktor Penyebab dan Penanggulangan Konflik akibat Bencana Alam ~ 55**

A. Pengertian Konflik ~ 55

B. Pengertian Bencana Alam ~ 57

C. Pengertian Konseling Bencana Alam ~ 59

D. Faktor Penyebab Konseling Bencana Alam ~ 61

E. Penanggulangan Konflik Bencana Alam ~ 62

## **BAB VII**

### **Pengertian dan Jenis Neurosa ~ 65**

- A. Pengertian Neurosa ~65
- B. Jenis Neurosa ~67
  - 1. Neurosis cemas (anxiety neurosis atau anxiety state) ~ 67
  - 2. Histeria ~ 68
  - 3. Neurosis Fobik ~ 70
  - 4. Neurosis Obsesif-Kompulsif ~ 71
  - 5. Neurosis Depresif ~ 72
  - 6. Neurasthenia ~ 74

## **BAB VIII**

### **Pengertian dan Jenis Psikosa ~75**

- A. Pengertian Psikosa ~ 75
- B. Jenis-Jenis dan Faktor Psikosa ~ 76
  - 1. Psikosa Organik ~ 71
  - 2. Psikosa Fungsional ~ 71

## **BAB IX**

### **Mekanisme dan Bentuk - Bentuk Pertahanan Diri ~ 82**

- A. Pengertian Mekanisme Pertahanan Diri ~ 82
- B. Bentuk-Bentuk Mekanisme Pertahanan Diri ~ 84
- C. Pemindahan/Reaksi kompromi (Displacement/ Reactions Compromise ~ 85
- D. Represi (Repression) ~ 86
- E. Karakteristik Penyesuaian Diri ~ 92

## **BAB X**

### **Konsep dan Bentuk-Bentuk Gangguan Kepribadian ~ 95**

- A. Konsep Dasar Gangguan Kepribadian ~ 95
- B. Bentuk-Bentuk Gangguan Kepribadian ~ 97

## **BAB XI**

### **Islam dan Kesehatan Mental ~ 109**

- A. Pengertian Psikologi Kesehatan Islam ~ 109
- B. Islam dan Kesehatan Mental ~ 111
- C. Pandangan Islam Terhadap Kesehatan Mental ~ 111
- D. Fungsi Iman Dalam Kesehatan Mental ~ 117

## **BAB XII**

### **Prosedur Bimbingan Konseling Islam dalam Menangani Kesehatan Mental ~ 119**

- A. Pengertian ~ 119
- B. Sejarah Konseling Islam ~ 121
- C. Prosedur Bimbingan Konseling Islam dalam Menangani Kesehatan Mental ~ 122

Daftar Pustaka ~ 128

# PENDAHULUAN

Sejak pertama kali manusia diciptakan, masalah mental pada diri manusia sudah terbentuk saat itu juga. Seperti bertahan hidup dari serangan predator, berlindung dari cuaca ekstrim dan kecemasan ketika tidak menemukan makanan merupakan beberapa contoh masalah mental yang timbul pada zaman pra ilmiah. Orang-orang terdahulu menganggap bahwa orang yang tidak sehat mental merupakan bagian yang hina dalam masyarakat. Maka tak jarang mereka yang mempunyai keterbelakangan mental diperlakukan dengan tidak manusiawi.

Kesehatan mental merupakan ilmu jiwa yang paling dini. Tidak mudah untuk mengetahui apakah seseorang mempunyai mental yang sehat. Karena masalah mental tidak seperti penyakit fisik yang bisa dilihat dengan jelas. Kita hidup berdampingan dengan orang-orang disekitar kita namun tidak mengetahui apakah orang-orang tersebut mempunyai mental yang sehat atau tidak.

Pada awalnya, masalah mental ini dianggap sebagai bentuk kelainan yang disebabkan oleh makhluk halus, kutukan dewa, roh-roh leluhur dan lain sebagainya. Hingga pada akhirnya seseorang yang berasal dari Yunani, *Pythagoras* (500SM) memberikan penjelasan alamiah terhadap kesehatan mental. Ia menemukan bahwa otak sebagai pusat intelegensi dan gangguan mental disebabkan oleh gangguan otak.

Kesehatan mental adalah terhindarnya orang dari gejala. Gejala gangguan jiwa (*neurose*) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (*psychose*). Menurut definisi ini, orang yang sehat mentalnya adalah orang yang terhindar dari segala gangguan dan penyakit jiwa. Yang dimaksud dengan gangguan jiwa akan kita kupas khusus pada pasal-pasal berikutnya. Tapi

secara ringkas dapat dikatakan bahwa *orang menderita gangguan jiwa bila*: sering cemas tanpa diketahui sebabnya, malas, tidak ada kegairahan untuk bekerja, rasa badan lesu dan sebagainya. Gejala-gejala tersebut dalam tingkat lanjutannya terdapat pada penyakit *anriety, neurasthenia, hysteria* dan sebagainya.

Dengan demikian, kebutuhan manusia akan kesehatan mental sangat urgenns . Sebab manusia selalu membutuhkan ketenangan, keharmonisan dan ketentraman jiwanya. Menurut Zakiyah Daradjat, bahwa kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi serta mempunyai kesanggupan menghadapi problem-problem yang biasa terjadi dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya.

Jadi, kesehatan mental adalah kondisi atau keadaan terhindarnya seseorang dari gejala-gejala gangguan dan penyakit jiwa, dapat menyesuaikan diri, dapat memanfaatkan segala potensi dan bakat yang ada semaksimal mungkin dan membawa kepada kebahagiaan bersama serta tercapainya keharmonisan jiwa dalam hidup.

Kesehatan mental sebagai bagian dan karakteristik kualitas hidup. Prinsip ini menegaskan bahwa kualitas hidup seseorang ditunjukkan oleh kesehatan mentalnya. Untuk mencapai kualitas hidup yang baik tidak mungkin apabila seseorang mengabaikan kesehatan mentalnya. Sebaliknya kualitas hidup seseorang dapat dikatakan meningkat apabila terjadi peningkatan kesehatan mentalnya.

# **BAB -1-**

## **PENGERTIAN, LATAR BELAKANG, SEJARAH DAN TUJUAN KESEHATAN MENTAL**

### **A. Beberapa Pengertian**

Kalau kita perhatikan orang-orang dalam kehidupannya sehari-hari, akan bermacam-macam yang terlihat. Ada orang yang kelihatannya selalu gembira, walau apapun yang dihadapinya. Dia disenangi orang, tidak ada yang membenci atau tidak menyukainya, dan pekerjaannya pun selalu berjalan dengan lancar. Sebaliknya ada pula orang yang sering mengeluh dan bersedih hati, tidak cocok dengan orang lain dalam pekerjaan, tidak bersemangat serta tidak dapat memikul tanggung awab. Hidupnya dipenuhi kegelisahan, kecemasan dan tidakpuasan, dan mudah diserang oleh penyakit-penyakit yang jarang dapat diobati. Mereka tidak pernah merasakan kebahagiaan. Disamping itu ada pula orang yang dalam hidupnya suka mengganggu, melanggar hak dan ketenangan orang lain, suka mengadu-domba, memfitnah menyeleweng, menganiaya, menipu dan sebagainya. Gejala-gejala yang menggelisahkan masyarakat itulah, yang mendorong para ahli Ilmu Jiwa untuk berusaha menyelidiki apa yang menyebabkan tingkah laku orang berbeda,

meskipun kondisinya sama. Juga apa sebabnya ada orang yang tidak mampu mendapatkan ketenangan dan kebahagiaan dalam hidup ini. usaha ini menumbuhkan satu cabang termuda dari Ilmu Jiwa, yaitu *Kesehatan Mental (Mental Hygiene)*.<sup>1</sup>

Ilmu Kesehatan Mental atau *Mental Hygiene* secara etymologis Mental Hygiene berasal dari kata *mental* dan *hygeia* (nama dewi kesehatan Yunani). Dimana *Hygiene* berarti Ilmu Kesehatan. Sedangkan *mental* yang artinya jiwa, nyawa, sukma, roh dan semangat.<sup>2</sup>

Menurut Soeharto Heerdjan (1987) kesehatan mental dapat diartikan bermacam-macam, salah satunya bahwa kesehatan mental merupakan ilmu yang membahas manusia yang mengalami masalah dalam kehidupan dan berusaha mengatasi masalah tersebut<sup>3</sup>. Dalam arti lain ilmu kesehatan mental adalah ilmu yang mempelajari masalah kesehatan mental/jiwa ataupun emosional dengan tujuan mencegah penyakit/gangguan mental dan emosional dengan tujuan mencegah penyakit/gangguan mental dan emosional pada manusia dengan berusaha mengurangi dan menyembuhkan penyakit mental.

Selain itu, kesehatan mental juga dapat digambarkan sebagai ilmu sosiologi baru. Yang dibahas didalamnya, bahwa memecahkan masalah

---

<sup>1</sup> Dr. Zakiyah Daradjat. *Kesehatan Mental*. (Jakarta: Tp, 2013) Hal:10-14

<sup>2</sup> Yusria Ningsih, *Kesehatan Mental*, (Surabaya: IAIN Sunan Ampel Press, 2011), hal 3

<sup>3</sup> Dede Rahmat Hidayat, *Bimbingan Konseling Kesehatan Mental di Sekolah*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2013), hal 28

yang disebabkan oleh kesulitan hidup dan berusaha mengatasinya tetaplah menjaga keseimbangan diri dan kehidupan sosialnya. Terdapat berbagai cara dalam memberikan pengertian mental yang sehat, Yaitu: (1) Karena tidak sakit, (2) Tidak sakit karena stressor, (3) Sesuai dengan kapasitasnya dan selaras dengan lingkungannya, dan (4) Tumbuh dan berkembang secara positif.

### 1. Sehat Mental karena Tidak Mengalami Gangguan Mental

Kalangan klinis klasik menekankan bahwa orang yang sehat mentalnya adalah orang yang tahan terhadap sakit jiwa atau terbebas dari sakit dan gangguan jiwa.

Pandangan klinisi ini sebagaimana yang di kemukakan Vaillant (1976) bahwa kesehatan mental atau psikologis itu “as the presence of succesful adjustment or the absence of psychopatology.” *sebagai adanya penyesuaian berhasil atau tidak adanya psychopatology* dan yang dikemukakan Kazdin yang menyatakan kesehatan mental “as a state in which there is an absence of dysfunction in psikological, emotional, behavioral, and social spheres” *sebagai negara di mana ada tidak adanya disfungsi di bidang psikologis, emosional, perilaku, dan sosial.*

Sehat jika tidak terdapat sedikit pun gangguan psikis, dan jika ada gangguan psikisnya maka di klasifikasikan sebagai orang yang sakit. Sehat dengan pengertian “terbebas dari gangguan” berarti jika ada gangguan sekalipun sedikit adanya, seorang tersebut dianggap tidak sehat.

## 2. Sehat Mental Jika Tidak Sakit Akibat Adanya Stressor

Orang yang sehat mentalnya adalah orang yang dapat menahan diri untuk tidak jatuh sakit akibat stressor (pembuat stress). Pengertian ini menekankan pada aspek individual. Seseorang yang tidak sakit meskipun mengalami tekanan-tekanan maka menurut pengertian ini adalah orang yang sehat.

Sekalipun pengertian ini sedikit lebih maju dibandingkan dengan pengertian yang dikotomis sehat atau sakit, namun pengertian yang dikemukakan clausen ini tetap mendapatkan banyak kritikan, terutama yang berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam merespons stressor. Kritik tersebut adalah bahwa setiap orang memiliki kerentanan yang berbeda terhadap stressor karena faktor genetik, proses belajar, dan budayanya. Dan terdapat perbedaan intensitas stressor yang diterima untuk setiap orang sehingga sangat sulit untuk menilai apakah dia tahan atau tidak terhadap stressor.

## 3. Sehat Mental Jika Sejalan dengan Kapasitasnya dan Selaras dengan Lingkungannya

Michael dan Kirk Pstrick memandang bahwa individu yang sehat mentalnya jika terbebas dari gejala psikiatris dan individu itu berfungsi secara optimal dalam lingkungan sosialnya. Pada pengertian ini terdapat aspek individu dan aspek sosial, dimana seseorang yang sehat mental itu jika sesuai dengan kapasitasnya diri sendiri, dapat hidup tepat selaras dengan lingkungan.

Pengertian ini sedikit maju dibanding dengan pengertian yang dikemukakan klinisi yang dikotomis maupun Clausen yang individual. Namun pengertian ini tak luput dari kritikan, karena konsep ini menekankan “hidup selaras dengan lingkungan” dapat menjerumuskan seseorang. Adaptasi tanpa selektif selalu ingin menyerupai atau mengikuti kehendak lingkungan juga pada dasarnya tidak sehat.

#### 4. Sehat Mental karena tumbuh dan Berkembang secara Positif

Frank, L.K. merumuskan pengertian kesehatan mental lebih komprehensif dan melihat sisi kesehatan mental secara positif. Dia mengemukakan bahwa kesehatan mental adalah orang yang terus menerus tumbuh, berkembang dan matang dalam hidupnya, menerima tanggung jawab, menemukan penyesuaian dalam berpartisipasi dalam memelihara aturan sosial dan tindakan dalam budayanya. mengemukakan tiga ciri pokok mental yang sehat: *the person displays active adjustment, or attempts at mastery of his environment, in contrast to lack of adjustment or indiscriminate adjustment through passive acceptance of social condition (a) the person manifests unity of personality-the maintenance of a stable integration which derives from active adjustment (b) the person perceives the world and himself correctly, independent of his personal needs.* Artinya menampilkan orang penyesuaian aktif, atau upaya penguasaan lingkungannya, berbeda dengan kurangnya penyesuaian atau penyesuaian sembarangan melalui penerimaan pasif kondisi

sosial (a) orang tersebut memanifestasikan kesatuan pemeliharaan kepribadian dari sebuah integrasi yang stabil yang berasal dari penyesuaian aktif (b) orang memandang dunia dan dirinya benar, independen kebutuhan pribadinya.<sup>4</sup>

## **B. Latar Belakang Kesehatan Mental**

Kesehatan mental (*mental health*) telah lama menjadi perhatian umat manusia. Juah sebelum akademisi berusaha meneliti dan menangani problem-problem kesehatan mental, masyarakat awam sudah melakukan usaha-usaha penanganannya sejalan dengan kemampuan mereka. kesehatan itu memang bukan urusan yang baru karena dia adalah kebutuhan dasar setiap manusia. Hanya saja, penenganan kesehatan mental secara bermoral adalah suatu yang baru dikenal. Kini kesadaran untuk meningkatkan kesehatan mental masyarakat terus dilakukan dan dipandang sebagai keharusan untuk dikembangkan.

Kita menyadari bahwa kesehatan fisik maupun mental adalah sama-sama penting diperhatikan. Tiadanya perhatian yang serius pada pemeliharaan kesehatan mental di masyarakat ini menjadikan hambatan tersendiri bagi kesehatan kita secara keseluruhan. Hanya saja karena faktor keadaan, dalam banyak hal kesehatan secara fisik lebih dikedepankan dibandingkann kesehatan mental.

---

<sup>4</sup> Johan E Prawitasari, *Psikologi Klinis*,( Jakarta:PT Gelora Aksara Pratama, 2011),hal 15

Mengingat pentingnya persoalan kesehatan mental ini, banyak bidang ilmu, khususnya yang mempelajari perilaku manusia. Berbagai bidang ilmu yang memberi porsi tersendiri bagi studi kesehatan mental diantaranya di kedokteran, pendidikan, psikologi, studi agama, dan kesejahteraan sosial. Kesehatan mental disadari telah memiliki kontribusi bagi pengembangan dan penerapan bidang ilmu yang dipelajari. Hal ini karena manusia tidak dapat di lepaskan dari aspek kesehatan mentalnya. Kesehatan saat ini telah mengembangkan biopsikososial yang memandang pentingnya antarhubungan atau interelasi antara faktor-faktor biologis, psikologis, dan sosial dalam menentukan tingkat kesehatan seseorang.<sup>5</sup>

### **1. Zaman Prasejarah**

Manusia purba sering mengalami berbagai bentuk gangguan, baik fisik maupun mental, seperti infeksi, artritis, dll.

### **2. Zaman Peradaban Awal**

- a. Pythagoras (500SM). Pythagoras merupakan orang pertama yang memberikan penjelasan alamiah terhadap penyakit mental. Ia melihat otak sebagai pusat intelegensi, dan penyakit mental disebabkan oleh gangguan otak
- b. Hippokrates (460-377 SM). Hippokrates berpendapat bahwa gangguan otak adalah penyebab dari gangguan mental.
- c. Plato (429-347 SM). Dalam pandangan Plato, sebagian gangguan mental merupakan gangguan

---

<sup>5</sup> Aliah B. Purwakania Hasan. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. (Jakarta: Rajawali Pers, 2010),hal 7

moral, sebagian gangguan fisik dan sebagian lagi merupakan gangguan yang berasal dari dewa-dewa.

- d. Aristoteles (384-322 SM). Ia menerima dasar fisiologis bagi penyakit mental seperti yang diajarkan oleh Hippokrates. Meskipun ia melihat adanya penyebab psikologis, namun ia menolak penyebab tersebut.

### **3. Zaman Renaissance**

Di Negara-negara tertentu di Eropa, suara-suara yang berhubungan dengan kesehatan dan penyakit mental banyak diteriakkan oleh tokoh-tokoh agama, ilmu kedokteran, dan filsafat. Usaha-usaha mereka digambarkan sebagai “terang dan kegelapan”.

### **4. Era Pra Ilmiah**

#### **a. Kepercayaan Animisme**

Sejak zaman dulu gangguan mental telah muncul dalam konsep primitif, yaitu kepercayaan terhadap faham animisme bahwa dunia ini diawasi atau dikuasai oleh roh-roh atau dewa-dewa. Orang Yunani kuno percaya bahwa orang mengalami gangguan mental, karena dewa marah kepadanya dan membawa pergi jiwanya. Untuk menghindari kemarahannya, maka mereka mengadakan perjamuan pesta (sesaji) dengan mantra dan kurban.

#### **b. Kepercayaan Naturalisme**

Suatu aliran yang berpendapat bahwa gangguan mental dan fisik itu akibat dari alam. Hipocrates (460-367) menolak pengaruh roh, dewa, setan

atau hantu sebagai penyebab sakit. Dia mengatakan, Jika anda memotong batok kepala, maka anda akan menemukan otak yang basah, dan mencium bau amis. Tapi anda tidak akan melihat roh, dewa, atau hantu yang melukai badan anda. Seorang dokter Perancis, Philippe Pinel (1745-1826) menggunakan filsafat politik dan sosial yang baru untuk memecahkan problem penyakit mental. Dia terpilih menjadi kepala Rumah Sakit Bicetre di Paris. Di rumah sakit ini, pasiennya dirantai, diikat ketembok dan tempat tidur. Para pasien yang telah di rantai selama 20 tahun atau lebih, dan mereka dianggap sangat berbahaya dibawa jalan-jalan di sekitar rumah sakit. Akhirnya, diantara mereka banyak yang berhasil, mereka tidak lagi menunjukkan kecenderungan untuk melukai atau merusak dirinya.

### **C. Sejarah Singkat Perkembangan Kesehatan Mental**

#### **1. Perkembangan Kesehatan Mental Zaman Pra-Ilmiah**

##### **a. Zaman Purba**

Manusia purba juga sering mengalami berbagai bentuk gangguan, baik fisik maupun mental. Tetapi manusia purba memandang dan merawat penyakit mental sama seperti penyakit fisik lainnya. Bagi mereka, gigi yang sakit sama saja dengan penyakit gila (yangn berbicara tidak karuan), karena disebabkan oleh mantera musuh. Walaupun tidak ada cara untuk mengetahui dengan pasti seperti apa penyakit mental

pada manusia purba, namun factor-faktor baik dari dalam (misalnya kekhawatiran terhadap sejumlah besar predator di lingkungan sekitarnya) maupun dari luar atau dari lingkungan (cuaca buruk, hilangnya binatang yang bisa dimakan, tidak munculnya buah-buahan pada musim semi) memiliki peranan penting terhadap penyakit mental dari manusia purba.

Para pendahulu psikolog dan psikiater adalah para dukun-dukun, yang biasanya adalah cendekiawan dalam kelompok masyarakat. Perawatan yang digunakan antara penyakit mental dan fisik pun cenderung sama. Seperti menggosok, menjilat, mengisap, memotong dan membalut atau menggunakan salep, mantra, obat keras, sihir dan cara lain yang mungkin terpikirkan oleh kawan, pemimpin atau dirinya sendiri. Namun para dukun dan pemimpin kelompok juga benar-benar akan menyingkirkan pasien penyakit mental apabila mereka merugikan kelompok.

## **b. Peradaban Awal-Awal**

### **1) Babilonia dan Ninive (Mesopotamia)**

Orang pertama yang terjun dalam ilmu kedokteran adalah para imam. Orang-orang Babilonia adalah orang-orang pertama yang menyelidiki riwayat hidup penderita penyakit dan mengkodifikasikan pertanggungjawaban dokter terhadap pasien, serta memajukan ilmu kedokteran masyarakat.

## **2) Mesir**

Orang mesir memiliki sekolah kedokteran di kuil Imhotep. Di kuil tersebut terhadap sebuah rumah sakit, dikembangkan terapi untuk pasien dalam bentuk rekreasi dan pekerjaan, serta diterapkan semacam psikoterapi yang serupa dengan beberapa pendekatan mental yang sangat modern untuk mengobati penyakit mental.

## **3) Yahudi**

Perawatan penyakit mental yang dilakukan orang-orang yahudi serupa dengan yang terdapat di Mesir dan Mesopotamia. Sumber-sumber Alkitab menunjukkan bahwa orang-orang yahudi mengartikan penyakit mental sebagai hukuman dari Allah, dan perawatannya hanya dengan cara bertobat kepada-Nya.

## **4) Persia**

Seluruh penekanan ilmu kedokteran merka pada cara-cara yang bersifat magis dan keagamaan.

## **5) Cina, India dan Timur Jauh**

Dalam gangguan orang-orang Cina, gangguan mental dilihat sebagai penyakit dan dianggap sebagai gangguan proses alam atau ketidaksinambungan antara Yin dan Yang (Kao, 1979) Fungsi normal dan sehat membutuhkan keseimbangan antara kekuatan-kekuatan ini, yang dicapai dengan mengikuiti cara-cara yang ditetapkan oleh alam dan masyarakat, serta bersikap sederhana dalam pikiran dan perbuatan. Demikian juga orang-orang Hindu memiliki

kekuatan baik dan jahat. Kekuatan baik disebut *Vishnu*, dan berperang melawan kekuatan jahat disebut *Shiva*. Mungkin perhatian utama pada ilmu kedokteran awal di India yang terdapat dalam beberapa praktek *Budhisme* merupakan hal yang penting untuk menyelidiki kesehatan mental.

Peradaban-peradaban awal di Timur jauh dan yang terletak agak ke Barat, yakni sekitar Laut Tengah, dan yang terdapat di Benua Amerika selama zaman orang-orang Inca dan Aztec mempunyai ciri-ciri yang sama berkenaan dengan penyakit dan kesehatan Mental. Upacara-upacara keagamaan, dan upacara-upacara magis lainnya, tetapi juga berupa obat-obatan, terapi-terapi seperti rekreasi, bekerja dan hiburan.

## 6) Afrika

Pada abad-abad masa lampau, masyarakat Afrika berpendapat bahwa gangguan-gangguan fisik dan mental disebabkan oleh musuh-musuh, roh jahat, atau dalam beberapa kasus oleh nenek moyang yang marah. Masyarakat dewasa Afrika saat ini dan masa lampau memiliki 2 sikap terhadap kesehatan mental dan penyakit mental. *Pertama*, mereka tidak terlalu menganggap jelek terhadap gangguan-gangguan mental dan mereka relative sabar terhadap anggota-anggota masyarakat yang kalut. *Kedua*, mereka sangat menghargai para ahli obat tradisional yang memegang fungsi penting dalam merawat orang-orang yang mengalami gangguan mental dan fisik.

## **7) Yunani**

Sampai sejarah modern belakangan ini, sumbangan-sumbangan yang besar terhadap kesehatan fisik dan mental manusia adalah berasal dari orang-orang Yunani. Di Yunani, ilmu kedokteran mulai memisahkan diri dari dominasi agama.

### **c. Adab Pertengahan**

Di abad ini, *eorcisme* dianggap penting sekali. Mantra-mantra dianggap sebagai bagian yang sah dari ilmu kedokteran, bahkan pemakaian dari teknik-teknik yang benar-benar rasional pun harus disertai dengan mengucapkan kata-kata mantra (mistik).

#### **1) Dancing mania**

Dancing mania disebut juga “kegilaan massa” terdapat di Eropa dalam periode abad X dan XV, dimana sejumlah besar orang menari secara liar dan tak terkendali sampai kehabisan tenaga. Dancing mania juga dapat disebut sebagai *choreomania* (tarian liar)/*Tarantisme*/St. Vetus’s Dance.

#### **2) Ilmu Sihir**

Abad ke-15 sampai abad ke-18, penyakit mental pada umumnya dianggap sebagai kerasukan setan, dan perawatannya ialah mengusir agar setan tersebut keluar dengan cara menghukum atau menyiksanya. Orang-orang yang sakit mental tersebut dianggap sebagai agen-agen setan sehingga mereka juga disebut sebagai tukang sihir. *Black death* (penyakit pes) melanda Eropa pada abad ke-14,

depresi serta ketakutan yang disebabkan membuat seluruh bangsa Eropa sangat mudah terpengaruh oleh praktek ilmu sihir.

### **3) Perawatan Pasien sakit mental di lembaga**

Perawatan yang diberikan kepada para pasien sakit mental pada akhir masa abad pertengahan-renaisans adalah perawatan yang dilakukan di “Bedlam” (Betlehem). Pada awal tahun 1400, biara St. Maria dari Bethlehem-London sudah memperhatikan orang-orang gila, dan pada tahun 1574 biara tersebut secara resmi diubah menjadi rumah sakit mental.

#### **d. Zaman Renasissance**

Di Negara-negara tertentu di Eropa, suara-suara yang berhubungan dengan kesehatan dan penyakit mental banyak diteriakkan oleh tokoh-tokoh agama, ilmu kedokteran, dan filsafat. Usaha-usaha mereka digambarkan sebagai “terang dan kegelapan”.

##### **1) Switzerland**

Paracelsus (Theophrastus von hohenheim, 1493-1541) menolak *demonology* dan mengakui penyebab-penyebab psikologis penyakit mental, dan mengajukan suatu teori tentang “Magnetisme tubuh”, ia dapat disebut sebagai pendahulu hypnosis.

##### **2) Jerman**

Johann Weyer (1515-1588) adalah seorang dokter yang belajar di Agrippa.

*Meskipun* ia mahir dalam beberapa bidang pengobatan fisik, namun ia sangat menaruh perhatian terhadap gangguan mental. Ia mengemukakan bahwa yang disebut tukang-tukang sihir adalah orang-orang yang menderita penyakit mental.

**3) Prancis**

Vinsensius de Paul (1581-1660) *menekankan* bahwa penyakit mental sama sekali tidak berbeda dengan penyakit fisik.

**2. Sejarah Perkembangan Kesehatan Mental di Era Modern (Abad XVII – XX)**

**1) Prancis**

Phillipe Pinel (1745-1826) memulai kariernya dalam pengobatan psikiatri pada permulaan abad ke-19 segera setelah revolusi. Ia ditetapkan sebagai dokter yang bertanggung jawab terhadap La Bicetre, rumah sakit mental di Paris. Perhatian dan dedikasinya terhadap kesejahteraan para pasien sakit mental begitu menonjol, sehingga ia dikenal sebagai “Pembebas Orang Gila” (Klein, 1955:33).

**2) Inggris**

William Tuke (1732-1822) mendirikan “York Retreat” (White, 1956:9) pada waktu Pinel mereorganisasikan rumah sakit mental di Prancis. York Retreat adalah sebuah rumah sakit di pedesaan, tempat yang menyenangkan dimana pasien pasien mental tinggal, bekerja dan beristirahat

dalam suasana religious yang ramah. Keadaan ini merupakan puncak perjuangan yang mulia dalam melawan kebiadaban, kebodohan dan ketidakacuhan pada zamannya.

### **3) Jerman**

Anton Muller (1755-1827) yang bekerja di sebuah rumah sakit mental, menyarankan perawatan yang manusiawi terhadap orang-orang gila dan menentang kekangan-kekangan yang sangat kejam terhadap para pasien sakit mental.

### **4) Italia**

Vicenzo Chiarugi (1759-1820) menerbitkan buku yang berjudul “*Hundred Observations*” mengenai para pasien sakit mental, dan menuntut perawatan yang manusiawi bagi orang-orang gila (sakit jiwa).

### **5) Amerika Latin**

Asilium pertama untuk orang gila di Amerika Latin adalah San Hipolito, yang diorganisir pada tahun 1566 atau 1570 oleh Bernadino Alvarez di Mexico city, tetapi sulit mengatakan apakah asilium ini benar-benar lebih daripada tempat kurungan. Di Amerika Latin, rumah sakit mental yang paling awal mulai muncul pada tahun 1820-an.

### **6) Amerika Serikat**

Keberhasilan dari eksperimen Pinel dan Tuke dalam metode-metode yang lebih berperikemanusiaan menimbulkan revoluis pada perawatan para pasien sakit

mental di seluruh dunia yang beradab, Di Amerika Serikat, perawatan yang berperikemanusiaan terhadap orang sakit mental/jiwa dipelopori oleh Benjamin Rush (1745-1813)-yang diterima sebagai “Bapak Psikiatri Amerika”- dari Rumah Sakit Pennsylvania tempat ia mulai bekerja pada tahun 1783.

Pada pertengahan abad ke-19 dimana tukang-tukang sihir dibakar, seperti halnya di Eropa, di Amerika juga muncul revolusi pertama untuk menangani dan memperbaiki lembaga-lembaga penyakit mental secara manusiawi yang dimulai oleh seorang guru wanita dari Massachusetts, Dorothea Lynde Dix (1802-1887). Di Newyork , usaha-usaha yang dilakukannya menghasilkan *The State Care Act* tahun 1889 yang mengakhiri pengurungan orang-orang yang mendapat gangguan mental di penjara-penjara dan rumah-rumah miskin. Ia mengajukan surat peringatan kepada kongres Amerika Serikat pada tahun 1848. Upaya tersebut menggerakkan hati rakyat dan pembuat undang-undang Negara untuk menyadari perlakuan yang tidak manusiawi terhadap pasien sakit mental.

Gerakan Ilmu kesehatan mental (*mental hygiene*) tersebut tidak lama kemudian diprakarsai oleh Clifford Wittingham Beers (1876-1943) dari New Heaven, Connecticut. Perhatiannya terhadap masalah tersebut merupakan perkembangan dari

pengalaman-pengalamannya sendiri sebagai pasien mental yang ditangani oleh karyawan-karyawan rumah sakit ketika ia dirawat sebagai pasien mental selama 3 tahun di rumah sakit mental negeri dan rumah sakit mental swasta.

Pada tanggal 6 Mei 1908, Beers bersama 13 orang warga lain yang memperhatikan kepentingan masyarakat bertemu di rumah Reverend Anson Phelps Stokes di New Heaven dan mendirikan *Connecticut Society for Mental Hygiene*. Gerakan resmi ilmu kesehatan mental itu pertama-tama mulai di New Heaven, Connecticut. Psikiater, Dr. Adolph Meyer menganjurkan istilah *Mental Hygiene* sebagai nama yang tepat untuk gerakan yang diprakarsai oleh Clifford Beers. Lembaga ini mengangkat Beers sebagai sekretaris asosiasi ini selama hidupnya.

Pada tahun 1800-an ada usaha untuk menolong pasien sakit mental, tetapi pada akhir abad itu dokter-dokter belum menemukan penyebab, pencegahan, penyembuhan atau perawatan yang efektif terhadap penyakit mental. Pada akhir abad ini psikiater mulai diakui sebagai salah satu bidang spesialisasi kedokteran yang masih berhubungan dengan neurologi (studi tentang otak dan system saraf). Selama abad ke-19, perkembangan-perkembangan dalam kesehatan mental terjadi pada 4 bidang umum. *Pertama*, perlakuan terhadap pasien sakit mental

yang lebih manusiawi dan rasional oleh masyarakat. *Kedua*, langkah-langkah untuk memperbaiki lembaga yang menangani penyakit mental dan praktek-praktek yang mereka lakukan. *Ketiga*, perhatian para penulis besar dan filsuf yang berpengaruh terhadap psikologi dan tingkah laku manusia. *Keempat*, suatu system klasifikasi yang komperhensif bagi kekalutan mental yang dampak-dampaknya meluas sampai ke zaman kita.<sup>6</sup>

#### **D. Tujuan Mempelajari Kesehatan Mental**

Mempelajari kesehatan mental pada berbagai bidang ilmu itu pada prinsipnya bertujuan sebagai berikut :

1. Memahami makna kesehatan mental dan faktor-faktor penyebabnya.
2. Memahami pendekatan-pendekatan yang digunakan dalam penanganan kesehatan mental.
3. Memiliki kemampuan dasar dalam usaha peningkatan dan pencegahan kesehatan mental masyarakat
4. Memiliki sikap proaktif dan mampu memanfaatkan berbagai sumber daya dalam upaya penanganan kesehatan mental masyarakat.
5. Meningkatkan kesehatan mental masyarakat dan mengurangi timbulnya gangguan mental pada masyarakat.

---

<sup>6</sup> *Ibid*, Hal. 1-25

Sehingga kita bisa mengetahui bahwa tujuan mempelajari kesehatan mental adalah memahami kesehatan mental dengan segenap faktor yang mempengaruhi dan usaha usaha yang dapat meningkatkan kesehatan mental masyarakat.

Sementara tujuan kesehatan menurut siti sundari dalam bukunya kesehatan mental dalam kehidupan adalah sebagai berikut:

1. Mengusahakan agar manusia memiliki kemampuan mental yang sehat.
2. Mengusahakan pencegahan terhadap timbulnya sebab-sebab gangguan mental dan penyakit mental.
3. Mengusahakan pencegahan berkembangnya berbagai macam gangguan mental dan penyakit mental.
4. Mengurangi atau mengadakan penyembuhan terhadap gangguan dan penyakit mental.

Tujuan ini akan tercapai, bila cara-cara mengenai dilakukan kerjasama antara ahli yang berwenang serta kesadaran dan kesedihan masyarakat pada umumnya.

Usaha mencapai tujuan dilakukan secara terencana, tergantung keadaan individu-individu yang ditangani. Langkah-langkah agar tercapai tujuan adalah:

1. Usaha preventif atau usaha mengadakan pencegahan adalah mengurangi bahkan meniadakan sebab-sebab gangguan dan penyakit mental.
2. Usaha korektif adalah usaha perbaikan, pengambilan keseimbangan terhadap gangguan mental maupun penyakit mental melalui terapi.

3. Usaha preservatif adalah suatu usaha pemeliharaan, penjagaan agar tetap baik keadaan yang sudah seimbang atau keadaan sehat.

Langkah-langkah tersebut dapat dilakukan secara serentak maupun sendiri-sendiri. Setelah tujuan dan langkah-langkah dipahami dan dilaksanakan dapat dipetik manfaatnya dalam hidup sehari-hari. Ilmu pengetahuan kesehatan mental dapat mewujudkan pemeliharaan bersama, saling mengerti baik terhadap keseimbangan mental masing masing dan mencapai kehidupan tenang bersama.

Untuk mengetahui lebih jelas perlu mengetahui deskripsi kriteria yang ideal pribadi yang normal yang sehat menurut Maslow and Mittelman yang disitir kartini kartono sebagai berikut:

1. Memiliki perasaan aman (*sense of security*) yang tepat mampu mengadakan kontak sosial dalam keluarga, bidang kerja dan masyarakat.
2. Penilaian diri (*self evaluation*) dan *insight* rasional.
3. Mempunyai spontanitas dan emosional yang tepat.
4. Mempunyai kontak dengan realitas secara efisien.
5. Memiliki dorongan dan nafsu jasmani yang sehat serta mampu untuk memenuhi dan memuaskan.
6. Mempunyai pengetahuan diri yang cukup antara lain dapat menghayati motif-motif hidup dalam kesadaran, tahu akan nafsu dan hasrat, cita-cita dan tujuan hidup yang realistis dan dapat membatasi ambisi dalam batas normal.

7. Mempunyai tujuan hidup yang adekuat.
8. Memiliki kemampuan untuk belajar dari pengalaman hidupnya.
9. Ada kesanggupan untuk memuaskan tuntutan dan kebutuhan kelompoknya. Melaksanakan adat dan tata cara serta norma-norma dari kelompoknya.
10. Mempunya sikap emansipasi yang sehat terhadap kelompok dan kebudayaannya, namun masih memiliki originalitas dan individualitas yang khas, dapat membedakan baik dan buruk.
11. Memiliki integrasi dalam kepribadiannya.

Sebelas kriteria itu adalah bersifat ideal, individu yang dianggap normal tidak mutlak sepenuhnya memiliki kriteria secara sempurna melainkan mendekati tidak menyimpang atau menjauh.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup>*Ibid*, Hal. 5-9

# BAB -2-

## LANDASAN, TEORI DAN JENIS-JENIS KESEHATAN MENTAL

### A. Landasan Kesehatan Mental

Dalam tubuh manusia ada suatu jembatan jasmaniah yang menghubungkan fungsi-fungsi mental dan fisik (*psyche* dan *soma*), yakni keseluruhan sistem saraf dan hormon yang disebut sistem neuro-hormonal. Soeharto Heerdjan (1987) menyebutkan bahwa melalui sistem inilah segala peristiwa di bidang psike ada pemantulannya di bidang soma begitupun sebaliknya. Atas dasar kenyataan itu, maka reorientasi dalam kerangka berpikir sudah menghasilkan suatu pendekatan baru yang sifatnya menyeluruh atau komperhensif di bidang kedokteran. Hal ini berarti bahwa kalau kita menangani gangguan kesehatan, maka kita tidak hanya harus memperhatikan gangguan badaniah saja, tetapi sekaligus dengan segi mental dan sosio budayanya. Sebaliknya jika kita jumpai adanya suatu gangguan di bidang perasaan, kita perlu juga memperhatikan dengan cermat kemungkinan adanya gangguan secara jasmaniah.<sup>1</sup>

Kesehatan mental merupakan salah satu segi kesehatan umum yang menyangkut aspek mental-

---

<sup>1</sup> Dede Rahmat Hidayat dan Herdi, *Bimbingan Konseling Kesehatan Mental di Sekolah*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2013) hal. 30.

emosional. Dalam kepustakaan, ada beberapa sumber yang dapat disebutkan disini.

1. Definisi *The World Federation for Mental Health* (WFMH) Tahun 1948

Mengenai kesehatan mental yang disebutkan oleh WFMH adalah terdiri dari 3 pasal berikut:

- a. Kesehatan mental adalah kondisi yang memungkinkan perkembangan optimal bagi individu secara fisik, intelektual, dan emosional sepanjang hal itu tidak bertentangan dengan kepentingan orang lain. Sebagaimana sudah dikemukakan bahwa corak maupun struktur masyarakat tempat seseorang hidup merupakan unsur penting dalam penentuan taraf kesehatan, maka WFMH merumuskan pasal berikutnya (pasal yang ke-2).
- b. Suatu masyarakat yang baik adalah suatu masyarakat yang menjamin perkembangan optimal tadi, sambil menanggung pula perkembangannya sendiri dan yang ada toleransi terhadap masyarakat lain. Karena dalam zaman modern semua masyarakat di dunia ini saling bertalian fungsinya antara satu dengan yang lain, maka keluarlah pasal berikutnya (pasal yang ke-3).
- c. Suatu kewarganegaraan dunia berarti suatu kehidupan bersama pada taraf internasional. Berdasarkan definisi di atas, kita dapat melihat pentingnya hubungan wajar antara manusia sebagai salah satu landasan pokok bagi kesehatan mental.

2. Undang-undang tentang kesehatan mental Nomor 3 Tahun 1996

Negara kita juga merumuskan suatu paham kesehatan mental, dalam undang-undang tentang kesehatan mental no.3 tahun 1996, bab 1 pasal 1 yang bunyinya “kesehatan mental adalah keadaan mental yang sehat menurut ilmu kedokteran sebagai unsur daripada kesehatan yang dimaksud dalam pasal 2 undang-undang pokok-pokok kesehatan (undang-undang tahun 1960 no.9)”.

Dalam penjelasan pasal demi pasal diuraikan lebih lanjut sebagai berikut: Kesehatan mental (*mental health*) menurut paham ilmu kedokteran pada waktu sekarang adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional dari seseorang. Dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang-orang lain. Makna kesehatan mental mempunyai sifat-sifat yang harmonis (serasi) dan memperhatikan semua segi-segi dalam kehidupan manusia dan dalam hubungan dengan manusia lain.<sup>2</sup>

## **B. Teori-Teori Mental yang Sehat**

Teori-teori tidak pernah sempurna karena ada cara-cara yang berbeda untuk menjelaskan apa yang diketahui dan selalu ada beberapa bagian dimana seseorang tidak menguasainya. Meskipun begitu, teori tidaklah buruk. Dengan adanya teori, orang awam dan tidak mengetahui di sebuah bidang tersebut akan mempermudah untuk mempelajarinya.

Di kalangan ahli kesehatan mental, istilah yang digunakan untuk menyebut kesehatan mental

---

<sup>2</sup> Dede Rahmat Hidayat dan Herdi, *Bimbingan Konseling Kesehatan Mental di Sekolah*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2013) hal. 30-31.

berbeda-beda, kriteria yang dibuat pun tidaklah sama secara tekstual, namun tetap memiliki tujuan dan maksud yang sama. Diantara pakar tersebut seperti Maslow, yang menyebut kondisi optimum itu dengan *self-actualization*, Rogers menyebutnya dengan *fully functioning*, Allport memberi nama dengan *mature personality*, dan banyak yang menyebut dengan *mental health*.<sup>3</sup>

Maslow dan Mittlemenn menguraikan pandangannya mengenai prinsip-prinsip kesehatan mental, yang menyebutnya dengan *manifestations of psychological health*. Dalam tulisan-tulisannya terakhir, Maslow menyebut kondisi yang sehat secara psikologis itu dengan istilah *self-actualization* sekaligus sebagai puncak kebutuhan dari teori hierarki kebutuhan yang disusunnya.

Manifestasi mental yang sehat (secara psikologis) menurut Maslow dan Mittlemenn adalah sebagai berikut.

1. *Adequate feeling of security* (rasa aman yang memadai).
2. *Adequate self-evaluation* (kemampuan menilai diri sendiri yang memadai)
3. *Adequate spontaneity and emotionality* (memiliki spontanitas dan perasaan yang memadai dengan orang lain).
4. *Efficient contact with reality* (mempunyai kontak yang efisien dengan realitas).
5. *Adequate bodily desires and ability to gratify them* (keinginan-keinginan jasmani yang

---

<sup>3</sup>Moeljono Notsoedirdjo dan Latipun, *Kesehatan Mental*, (Malang: Penerbitan Universitas Muhammadiyah Malang, 2014) hal. 27.

memadai dan kemampuan untuk memuaskannya).

6. *Adequate self-knowledge* (mempunyai kemampuan pengetahuan yang wajar).
7. *Integration and consistency of personality* (kepribadian yang utuh dan konsisten).
8. *Adequate life goal* (memiliki tujuan hidup yang wajar).
9. *Ability to learn from experince* (kemampuan untuk belajar dari pengalaman).
10. *Ability to satisfy the requirements og the group* (kemampuan memuaskan tuntutan kelompok)..
11. *Adequate emancipation from the group or culture* (mempunyai emansipasi yang memadai dari kelompok atau budaya).

Carl Rogers mengenalkan konsep *fullyfunctioning* (pribadi yang berfungsi sepenuhnya) sebagai bentuk kondisi mental yang sehat. Yang ditandai dengan:

1. Terbuka pada pengalaman.
2. Ada kehidupan pada dirinya.
3. Kepercayaan kepada organismenya.
4. Kebebasan berpengalaman.
5. Kreativitas

Golden Allport menyebut mental yang sehat dengan *maturity personality*. Dikatakan bahwa Allport menempatkan sifat seseorang sebagai komponen paling penting untuk menentukan kepribadian seseorang,<sup>4</sup> termasuk juga menentukan kesehatan mental seseorang. Ia juga mengemukakan bahwa untuk mencapai kondisi

---

<sup>4</sup>Purwa Atmaja Perwira, *Psikologi Kepribadian*, (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2016) hal. 261.

yang matang itu melalui proses hidup yang disebutnya dengan proses *becoming*. Orang yang matang jika:

1. Memiliki kepekaan pada diri secara luas.
2. Hangat dalam berhubungan dengan orang lain.
3. Keamanan emosional atau penerimaan diri.
4. Persepsi yang realistik, keterampilan dan pekerjaan.
5. Mampu menilai diri secara objektif dan memahami humor.
6. Menyatunya filosofi hidup.

D.S. Wright dan A Taylor mengemukakan tanda-tanda orang yang sehat mental adalah:

1. Bahagia.
2. Efisien dalam menerapkan dorongannya untuk kepuasan kebutuhannya.
3. Kurang dari kecemasan.
4. Kurang dari rasa berdosa.
5. Matang, sejalan dengan perkembangan yang sewajarnya.
6. Mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungannya.
7. Memiliki otonomi dan harga diri.
8. Mampu membangun hubungan emosional dengan orang lain.
9. Dapat melakukan kontak dengan realitas.

Selain itu, kesehatan mental juga erat kaitannya dengan kesehatan psikologis seseorang. Karena kondisi psikis saling berkaitan dengan segala sesuatu yang ada di tubuh manusia. Seperti yang dikatakan Aquinas yang menunjukkan bahwa jiwa adalah substansi niragawi yang menduduki

tingkat tertinggi dari substansi ragawi.ia juga mengatakan bahwa jiwa tak terlepas dari tubuh. Maksudnya jiwa dan tubuh saling berkaitan.<sup>5</sup> Jika dilihat dari beberapa pendekatan dalam teori konseling, antara lain:

1. *Person Centered Therapy* Manusia sehat menurut teori ini adalah:
  - a. Terbuka pada pengalaman.
  - b. Hidup eksensial.
  - c. Percaya secara organismik.
  - d. Perasaan bebas.
  - e. Kreatif.
2. Psikoanalisa  
Manusia sehat ialah orang yang mampu menyeimbangkan antara id, ego, dan super ego.
3. Terapi individual Adler.  
Menurutnya manusia sehat ialah orang yang tidak rendah diri secara berlebihan atau terlalu tinggi hati secara berlebihan pula.

### **C. Jenis Kesehatan Mental**

Mental yang sehat berarti mental yang terhindar dari gangguan jiwa dan penyakit-penyakit jiwa sehingga dapat mewujudkan keharmonisan antara fungsi jiwa, serta sanggup untuk menghadapi berbagai problem yang terjadi, serta terhindar dari kegelisaan dan pertentangan batin. Mental yang sehat ditunjukkan dengan berfungsinya kemampuan berfikir secara optimal,

---

<sup>5</sup>Ujam Jaenudin, *Psikologi Kepribadian* (Bandung: CV Pustaka Setia, 2012) hal. 96.

seperti menganalisa, menghubungkan, dan menarik kesimpulan.<sup>6</sup>

Dari buku Integrasi Psikologi dalam Islam yang telah kami baca kami menyimpulkan jenis-jenis kesehatan mental antara lain:

1. Normal

Yaitu ia bebas dari gejala gangguan kejiwaan (neurosis, gangguan kepribadian) atau penyakit kejiwaan tertentu.<sup>7</sup>

2. Positive Psychology

Dalam jenis yang kedua ini lebih menekankan pada potensi diri manusia, yaitu mampu mengembangkan dirinya sesuai dengan tuntutan-tuntutan orang lain dan sekitar sehingga ia dapat mengenali potensi dirinya dan merasa dihargai oleh orang lain.

Kesehatan mental terjadi bila potensi-potensi tersebut dikembangkan secara optimal sehingga mendatangkan manfaat bagi dirinya dan lingkungannya.<sup>8</sup>

3. Intelejen Sosial.

Yaitu mampu menjalin interaksi yang baik dengan sesama. seseorang mampu melakukan hubungan sosial dan beradaptasi dengan lingkungan dimana dia berada.

4. Aktualisasi Diri.

Yaitu ia mampu mengontrol emosi didalam dirinya dan mengendalikan kesedihan yang ia

---

<sup>6</sup> Edi Susanto, *Gendeng Ways 212 Jalan meraih Kesuksesan yang Tidak Biasa* (Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer, 2015), 179.

<sup>7</sup> Supardi Slamet dan Sunarmo Markam, *Psikologi Klinis* (Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press, 2008) hal.32

<sup>8</sup> Ibid, 132

rasakan. Mampu menyelesaikan masalahnya sendiri.

5. Berorientasi agama.

Agama/keruhanian memiliki daya yang dapat menunjang kesehatan jiwa. Dan kesehatan jiwa diperoleh sebagai akibat dari keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan, serta menerapkan tuntutan-tuntutan keagamaan dalam hidup.

Berdasarkan jenis-jenis kesehatan mental maka dapat diambil tolak ukur kesehatan mental atau kondisi mental yang sehat yaitu:<sup>9</sup>

1. Bebas dari gangguan dan penyakit kejiwaan.
2. Mampu secara luwes menyesuaikan diri dan menciptakan hubungan antar pribadi yang bermanfaat dan menyenangkan.
3. Mengembangkan potensi-potensi pribadi (bakat, kemampuan, sikap, sifat dsb) yang baik bagi diri sendiri dan lingkungan.

Beriman dan bertakwa kepada Tuhan, dan berupaya menerapkan tuntutan agama dalam kehidupan sehari-hari.

---

<sup>9</sup> Ibid, 134

# BAB -3-

## PENGERTIAN DAN KONSEP KEPERIBADIAN SEHAT

### A. Pengertian Keperibadian

Kata *personality* dalam bahasa Inggris berasal dari bahasa Yunani kuno *prosopon* atau *persona* yang artinya “Topeng” yang biasa dipakai artis dalam teater. Jadi konsep awal pengertian *personality* adalah tingkah laku yang ditampakan pada lingkungan sosial. Kesan mengenai diri yang diinginkan agar dapat ditangkap lingkungan.<sup>1</sup>

Salah satu kunci dari definisi keperibadian adalah “penyesuaian (*adjustment*)”. Menurut Alexander A. Schneiders (1994), penyesuaian itu dapat diartikan sebagai respon individu baik yang bersifat behavioral maupun mental dalam upaya mengatasi kebutuhan-kebutuhan dari dalam diri, tegangan emosional, frustrasi dan konflik, dan memelihara keharmonisan antara pemenuhan kebutuhan tersebut dengan tuntutan (norma) lingkungan.<sup>2</sup>

G. W. Allport berpendapat bahwa keperibadian adalah suatu organisasi *psychophysis* yang dinamis daripada seseorang menyebabkan seseorang dapat beradaptasi diri dengan lingkungan.

---

<sup>1</sup> Alwisol, *Psikologi Keperibadian*, (Malang: UMM Press, 2009), hlm. 7

<sup>2</sup> Syamsu Yusuf dan Jutinka Nurihsan, *Teori Keperibadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008), hlm. 12

Adapun M. Prince berpendapat juga disamping disposisi-disposisi yang dibawa seseorang sejak lahir, berperan pula disposisi psikhis atau jiwa lainnya yang diperoleh dari pengalaman.

Dari keterangan yang dikemukakan oleh beberapa tokoh diatas dapat dirumuskan kepribadian adalah suatu totalitas psikophisis yang komplek dari individu, hal ini sehingga akan nampak sifat atau tingkah laku yang unik.<sup>3</sup>

## **B. Konsep Kepribadian yang Sehat**

Pada dasarnya ada beberapa pertanyaan mengenai kepribadian yang sehat, yang mana didalam pertanyaan-pertanyaan itu berbunyi sebagai berikut: apakah yang dimaksud dengan kepribadian yang sehat? Bagaimana sifat-sifat orang yang memiliki kepribadian sehat? Dan apakah Anda adalah pribadi yang sehat? Mungkin ini adalah pertanyaan sangat menarik untuk dibahas dalam suatu pandangan yang mewakili pertanyaan dari banyak orang.

Kepribadian adri berbagai oalah kata yang begitu umum dipakai di dunia psikologi, kepribadian seseorang bisa dinilai dari kemampuannya memperoleh reaksi-reaksi dari berbagai orang dalam berbagai keadan. Untuk definisi kepribadian hampir bisa dikatakan tidak ada suatu kesepakatan definisi dari keseluruhan pandangan pernah dilontarkan.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Agus Sujanto, dkk, *Psikologi Kepribadian*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), hal 11-12.

<sup>4</sup> Howard S. Friedman, *Kepribadian Teori Klasik Dan Riset Modern*, (PT Gelora Aksara Pratama, 2006), hal.3

Sedangkan sehat merupakan bagian dari harta manusia yang tak ternilai harganya. Sehat merupakan anugrah dari sang Maha pencipta untuk makhluk hidup melakukan perbuatan mulia, sehingga sehat dapat dipandang indah untuk selalu disandang oleh individu yang sadar akan hal tersebut. Maka untuk itu dari keperibadian yang sehat ini, ada beberapa konsep tentang teori keperibadian yang sehat berdasarkan beberapa aliran-aliran yang di yakini sebagai berikut:

### **1. Keperibadian Sehat Berdasarkan Aliran Psikoanalisis**

Psikoanalisa merupakan suatu bentuk model keperibadian. Teori ini sendiri pertama kali diperkenalkan oleh Sigmund Freud (1856-1938). Freud pada awalnya memang mengembangkan teorinya tentang struktur keperibadian dan sebab-sebab gangguan jiwa, dan dengan konsep teorinya yaitu perilaku dan pikiran dengan mengatakan bahwa kebanyakan apa yang kita lakukan dan pikiran hasil dari keinginan atau dorongan yang mencari pemunculan dalam perilaku dan pikiran.

Menurut teori psikoanalisis, inri keinginan dorongan ini adalah bahwa mereka bersembunyi dari kesadaran individual. Dan apabila dorongan-dorongan ini tidak dapat disalurkan, dapat menyebabkan gangguan keperibadian dan juga mengganggu kesehatan mental yang disebut Psikoneurosis. Dengan kata lain, mereka tidak disadari. Ini adalah ekspresi dari dorongan tidak sadar yang muncul dalam perilaku dan pikiran. Keperibadian yang sehat menurut psikoanalisis:

- a. Menurut Freud kepribadian yang sehat yaitu jika individu bergerak menurut pola perkembangan yang ilmiah.
- b. Kemampuan dalam mengatasi tekanan dan kecemasan, dengan belajar.
- c. Mental yang sehat ialah seimbangnnya fungsi dari super Ego terhadap id dan Ego.
- d. Tidak mengalami gangguan dan penyimpangan pada mentalnya.
- e. Dapat menyesuaikan keadaan dengan berbagai dorongan dan keinginan<sup>5</sup>.

## **2. Kepribadian Sehat Menurut Aliran Behavioristik**

Behavioristik juga disebut psikologi S-R (stimulus dan respon). Teori behaviorisme ini pertama kali diperkenalkan oleh Jhon. B. Watson (1879-1958). Aliran behaviorisme mempunyai tiga ciri penting:

- a. Menekankan pada respon-respon yang dikondisikan sebagai elemen dari perilaku.
- b. Menekan pada perilaku yang dipelajari dari pada perilaku yang tidak dipelajari. Behaviorisme menolak kecenderungan pada perilaku yang bersifat bawaan.
- c. Memfokuskan pada perilaku binatang. Menurutnnya, tidak ada perbedaan alami antara perilaku manusia dan perilaku binatang. Kita dapat belajar banyak tentang apa yang dilakukan bintang.
- d. Memberikan respon terhadap faktor dari luar seperti orang lain dan lingkungannya.

---

<sup>5</sup> *Ibid.*, hal.23

- e. Bersifat sistematis dan bertindak dengan dipengaruhi oleh pengalaman.
- f. Sangat dipengaruhi oleh faktor eksternal, karena manusia tidak memiliki sikap dengan bawaan sendiri.
- g. Menekankan pada tingkah laku yang dapat diamati dan menggunakan metode yang objektif.<sup>6</sup>

### **3. Keperibadian Sehat Menurut Aliran Humanistik**

Aliran ini berkembang pada tahun 1950. Aliran humanistik mengarahkan perhatiannya pada humanisasi yang menekankan keunikan manusia adalah makhluk kreatif, yang dikendalikan oleh nilai-nilai dan pada pilihan-pilihan sendiri, bukan pada kekuatan-kekuatan ketidaksadaran.

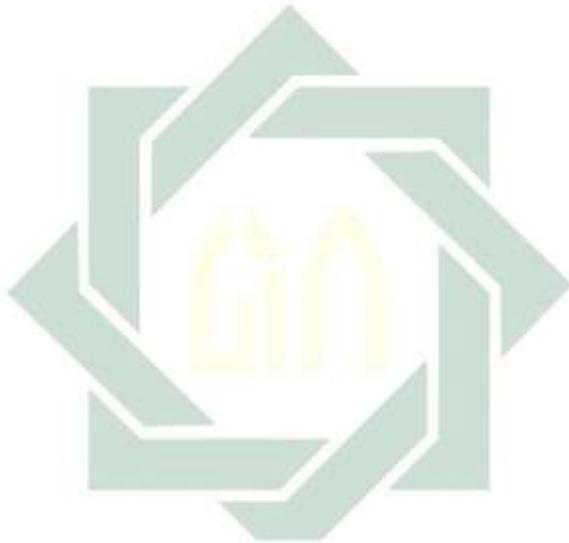
Keperibadian sehat menurut Humanistik, perilaku yang mengarah pada aktualisasi diri:

- a. Menjalani hidup seperti seseorang anak, dengan penyerapan dan konsentrasi sepenuhnya.
- b. Mencoba hal-hal baru ketimbang bertahan pada cara-cara yang aman dan tidak berbahaya.
- c. Lebih memperhatikan perasaan diri dalam mengevaluasi pengalaman ketimbang suara tradisi otoritas, atau mayoritas.
- d. Jujur; menghindari kepura-puraan dalam “bersandiwara”
- e. Siap menjadi orang yang tidak populer bila mempunyai pandangan sebagian besar orang.

---

<sup>6</sup> *Ibid.*, hal.25

- f. Memikul tanggung jawab.
- g. Bekerja keras untuk apa saja yang ingin dilakukan.
- h. Mencoba mengidentifikasi ertahanan diri dan memiliki keberanian untuk menghentikannya.



# BAB -4-

## PENGERTIAN DAN KONSEP KEPERIBADIAN TIDAK SEHAT

### A. Pengertian Kepribadian Tidak Sehat

Kepribadian (*personality*) merupakan suatu masalah pokok dibidang kesehatan mental. Pengertian kepribadian bukan hal yang mudah untuk dirumuskan. Kita akan melihat definisi kepribadian yang sudah diajukan oleh para ahli yang demikian banyak.

Menurut Allport dalam Hall & Lendzey (1993) kepribadian dapat digambarkan sebagai himpunan segala/la fungsi kejiwaan seseorang yang merupakan suatu kesatuan dinamis, mengusahakan penyesuaian dirinya terhadap tuntutan hidup, sambil menjaga keseimbangan diri, baik secara fisik (jasmaniah) maupun psikis (rohaniah).<sup>1</sup>

Pribadi yang tidak sehat yaitu yang menyimpang dari kebiasaan pada umumnya atau bertentangan dengan norma, aturan, dan kaidah kepribadian yang seharusnya ditampilkan. Menurut beberapa ahli, mendefinisikan kepribadian tidak sehat sebagai berikut :

---

<sup>1</sup> Dede Rahmat, *Bimbingan Konseling Kesehatan Mental di Sekolah*, (Bandung: PT Remaja Rosyda Karya, 2014), hlm.39

### **1. Gordon Allport**

Kriteria ketidak-matangan, kesehatan emosi, kepribadian tidak dewasa adalah: Tidak mampu merasakan dunia, mengingat pengalaman dan bagaimana pikiran yang kita tunjukkan (berhubungan dengan *propriate functional autonomy*). Tidak mampu untuk mempertahankan konsistensi dan integrasi kepribadian. Tidak berfungsi secara matang, motivasinya dependent terhadap orang tua/orang sekitar. Perkembangan psikologis yang terhambat mengakibatkan dewasa neurotik yang berasal dari pengalaman yang tidak menyenangkan pada masa kanak-kanak.

### **2. Raymond Bernard Cattle**

Kriteria ketidak-matangan kepribadian dewasa adalah Tidak mampu menentukan cara dalam mencapai tujuan. Tidak mampu memecahkan masalah. Tidak mampu memperkirakan apa yang harus dilakukan pada situasi tertentu. Tidak mampu memaksimalkan kepuasan jangka panjang. Tidak seimbangny hubungan antara erg, sentiment dan attitude.

### **3. Carl Rogers**

Orang yang tidak bisa mencapai fully functioning person adalah: Aktualisasi terhenti karena adanya konflik dalam diri atau dalam masyarakat. Diatur oleh kekuatan instinktif biologis ataupun dikontrol oleh kejadian yang terjadi pada 5 tahun pertama. Tidak bertingkah laku yang selaras dengan self. Adanya perbedaan yang jauh antara aktual dan ideal self.

Mengembangkan kebutuhan conditional positive regard.<sup>2</sup>

## **B. Konsep Kepribadian Tidak Sehat**

Dalam Bahasa Indonesia, terdapat beberapa istilah “jiwa” yang sering dipertukarkan dengan “mental”. Pada dasarnya kedua istilah tersebut memiliki kesamaan makna, hanya dalam peletakan bahasa agak berbeda. Misalnya, istilah jiwa dipasangkan dengan raga, sehingga terdapat idiom jiwa-raga, sementara istilah mental dipasangkan dengan fisik, sehingga idiomnya adalah fisik-mental. Apabila dalam pertandingan tertentu ada pemain yang kalah hanya karena grogi atau takut kalah, maka penjelasannya adalah karena mental bertanding yang lemah.<sup>3</sup>

Penyebab yang pertama, adalah sulitnya menemukan model manusia yang ideal atau sempurna. penyebab yang kedua, adalah dalam banyak kasus, tak ada batas yang tegas antara kepribadian sehat atau tidak sehat. Dalam arti orang yang secara umum dipandang sehatpun suatu saat dapat melakukan perbuatan yang tergolong abnormal (tidak sehat) yang mungkin diluar kesadarannya.

Menurut hemat penulis, kepribadian yang tidak sehat bisa dianalogikan dengan gangguan mental karena kepribadiannya tidak sehat alias terganggu. Menurut *Group for Advancement of Pschiatry* (GAP) memaknakan gangguan mental

---

<sup>2</sup> Sari, Kartika Dewi., *Buku Ajar Kesehatan Mental*, (Semarang, UPT UNDIP Press, 2012) hlm. 76-79.

<sup>3</sup> Dede Rahmat, *Bimbingan Konseling Kesehatan Mental di Sekolah*, (Bandung: PT Remaja Rosyda Karya, 2014, hlm. 27

sebagai suatu kesakitan yang mengurangi kapasitas seseorang untuk menggunakan (memelihara pertimbangan-pertimbangannya, kebijaksanaannya dan pengendaliannya dalam melakukan urusan-urusannya dan hubungan sosial sebagai jaminan keterikatannya pada intitusi mental.<sup>4</sup>

Sebagai kebalikan dari keadaan sehat adalah sakit. Konsep sakit dalam bahasa kita terkait dengan tiga konsep, dalam bahasa ingris yaitu disease, illnes dan sickness. Ketiga istilah ini mencerminkan bahwa kata sakit mengandung tiga pengertian yang berdimensi biopsikososial. Secara khusus, disese berdimensi biologis, illnes berdimensi psikologis, dan sickness berdimensi sosiologis.

Disease penyakit berarti suatu penyimpangan yang simptomnya diketahui melalui diagnosis. Penyakit berdimensi biologis dan objektif. Penyakit ini bersifat independen terhadap pertimbangan psikososial, dia tetap ada tanpa dipengaruhi keyakinan orang atau masyarakat terhadapnya. Tumor, influenza, AIDS adalah suatu penyakit. Simptomnya dapat dikenali dari suatu diagnosis, baik dengan menggunakan indera atau menggunakan alat-alat bantu tertentu dalam suatu diagnosis.

Illness adalah konsep psikologis yang menunjukkan pada perasaan, persepsi atau pengalaman subjektif seseorang tentang ketidaksehatannya atau keadaan tubuh yang

---

<sup>4</sup> Latipun. *Kesehatan Mental, Konsep dan Penerapannya*. (Malang: UMM Press, 2014), Hlm. 36-37

dirasa tidak enak. Sebagai pengalaman subjektif maka illness ini bersifat individual. Seseorang yang memiliki atau terjangkit suatu penyakit belum tentu dipersepsi atau dirasakan sakit oleh seseorang tetapi oleh orang lain hal itu bisa dirasakan sakit.

Sedangkan sickness merupakan konsep sosiologis yang bermakna sebagai penerimaan sosial terhadap seseorang sebagai orang yang sedang mengalami kesakitan (illness atau disease) dalam keadaan sickness ini orang dibenarkan melepaskan tanggung jawab, peran, atau kebiasaan-kebiasaan tertentu yang dilakukan saat sehat karena adanya ketidakehatannya. Kesakitan dalam konsep sosiologis ini berkenaan dengan peran khusus yang dilakukan sehubungan dengan perasaan kesakitannya dan sekaligus memiliki tanggung jawab baru yaitu mencari kesembuhan.<sup>5</sup>

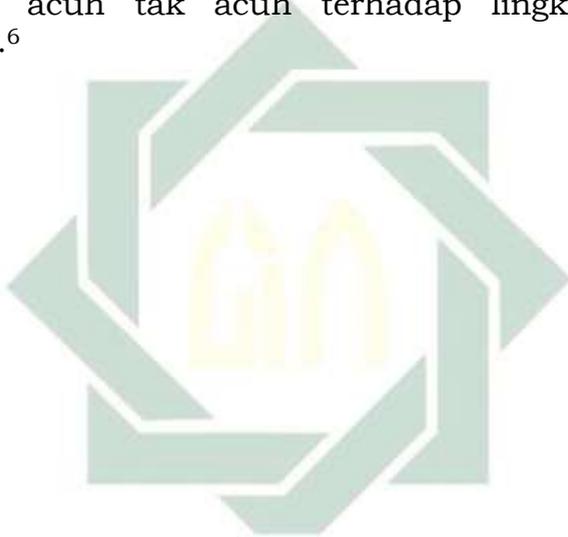
Tanda-tanda keperibadian yang tidak sehat, meliputi:

1. Tidak mampu melakukan persahabatan, mengislasikan diri
2. Daya konsentrasi buyar, ketekunan dalam pekerjaan hancur dan terlalu banyak melamun
3. Penyangkalan terhadap nama, asal usul, suku bangsa, masa lampau dll
4. Tidak mampu memperjuangkan diri, bahkan kadang-kadang timbul keinginan mengakhiri hidup, berhubungan dengan kebosanan hidup.

---

<sup>5</sup> Notosoedirdjo, Moeljono & Latipun., *kesehatan Mental*, (Malang, UMM Press, 2017) hlm. 4-5

5. Mempunyai sifat dendam dan membalas dendam, bereaksi terlalu radikal dan tidak menerima masa lampaunya, mau mengubah diri secara radikal (identitas negatif)
6. Ketidakmampuan sosial, yaitu tidak mampu mengurus diri sendiri, sehingga selalu memerlukan bantuan orang lain
7. Perhatiannya labil, mudah berpindah-pindah
8. Apatis, acuh tak acuh terhadap lingkungan sekitar.<sup>6</sup>



---

<sup>6</sup> Alex Sobur, *Psikologi Umum*, (Bandung: Pustaka Setia, 2013), Hlm. 336

# BAB -5-

## KEPERIBADIAN TIDAK SEHAT (STRESS, TRAUMA, DAN FRUSTASI) DAN STRATEGI PENGELOLAHANNYA

### A. STRESS

#### 1. Pengertian stres menurut para ahli

- a. Dr. Peter Tyler (dalam kasuda, 1996): Stres adalah perasaan tidak enak yang disebabkan oleh persoalan diluar kendali kita atau reaksi jiwa dan raga terhadap perubahan
- b. Lazarus (1984): Stres merupakan bentuk interaksi antara individu dan lingkungan, yang dinilai individu sebagai sesuatu yang membebani atau melampaui kemampuan yang dimilikinya, serta mengancam kesejahteraan. Dengan kata lain, stres merupakan fenomena individual dan menunjukkan respon individu terhadap tuntutan lingkungan. Lazarus membagi stres menjadi 2 macam yaitu:
  - *Distress* yaitu stres mengganggu yang dialami dalam kurung waktu yang lama dan memerlukan penanganan khusus. Contohnya stres akibat bercerai,
  - *Eustres* (stres baik) yaitu stres yang tidak mengganggu yang memberikan dan memberikan perasaan bersemangat. Sesungguhnya stres jenis ini ada pada

setiap manusia, tanpa ada kecuali. Bahkan manusia membutuhkan stres sejenis ini untuk menjaga keseimbangan jiwanya. Contohnya: Hiburan, rekreasi dll.

Pada intinya stres adalah bentuk ketegangan dari fisik, psikis, emosi ataupun mental. Bentuk dari ketegangan ini memengaruhi kinerja keseharian seseorang. Bahkan stres dapat membuat produktivitas menurun, rasa sakit dan gangguan mental. Pada dasarnya stress adalah sebuah bentuk ketegangan, baik fisik maupun mental. Sumber stress disebut dengan stresor dan ketegangan yang diakibatkan karena stress, disebut strain. Menurut Sutherland dan Cooper, konsep dasar stress adalah sebagai berikut:

- a. Penilaian kognitif
- b. Pengalaman
- c. Tuntutan
- d. Pengaruh Interpersonal
- e. Keadaan Stress.<sup>1</sup>

## **2. Gejala Stress**

- a. Hilang minat terhadap kegiatan yang disenangi
- b. Hilang selera makan yang berujung pada penurunan berat badan
- c. Terlihat lelah atau kurang energy
- d. Memiliki perasaan tidak berharga dan tidak memiliki harapan
- e. Rasa bersalah yang tidak pada tempatnya

---

<sup>1</sup> *Ibid*, hal. 270

- f. Tidak mampu berkonsentrasi dan berpikir jernih
- g. Melankolik yang biasanya disertai bangun pagi terlambat dua jam dari biasanya, rasa tidak berdaya di pagi hari dan bergerak lebih lamban
- h. Pusing atau sakit perut
- i. Mempunyai keinginan atau harapan untuk mati, bahkan bunuh diri.<sup>2</sup>

### Daftar peristiwa hidup dan peringkat stressnya

Peristiwa Hidup	Tingkat Stress
Kematian pasangan hidup Perceraian Perpisahan Masuk penjara Kematian anggota keluarga terdekat Kecelakaan, penyakit kronis dan cedera parah Kehilangan pekerjaan Pernikahan	Paling Tinggi
Pension Perubahan kesehatan anggota keluarga Kehamilan Masalah seksual Anggota keluarga bertambah Penyesuaian atau perubahan bidang usaha	Tinggi

<sup>2</sup>*Ibid.* Hal. 371

Perubahan keadaan keuangan Kematian teman dekat	
Konflik dengan pasangan Konflik dengan pasangan Penyitaan atau hutang yang besar jumlahnya Perubahan tanggung jawab pekerjaan Anak meninggalkan rumah Masalah dengan keluarga, mertua, ipar Prestasi pribadi yang luar biasa Istri mulai atau berhenti bekerja Mulai atau akhir sekolah Perubahan kondisi hidup Kesulitan dengan atasan	Sedang
Perubahan jam atau kondisi pekerjaan Perubahan tempat tinggal Perubahan sekolah Perubahan kegiatan Perubahan kebiasaan tidur Perubahan kebiasaan makan Liburan dan hari-hari besar	Rendah
Pelanggaran hukum ringan	Paling Rendah

## B. TRAUMA

Pengertian trauma adalah cedera fisik dan psikis, kekerasan yang mengakibatkan cedera. Trauma dibagi dua jenis, antaranya:

1. **Trauma Fisik** : trauma yang mengakibatkan luka fisik, misalnya kecelakaan, pukulan dan lain-lain.
2. **Trauma Psikologis** : trauma yang disebabkan kejadian yang melukai batin dan melibatkan perasaan atau emosi. Misalnya, sering dibandingkan, sering dicacimaki dan dilabeli, perceraian, kekerasan seksual, dan lain-lain.

Meskipun keduanya memiliki potensi dampak yang sama, tetapi trauma psikologis membekas lebih dalam dan berdampak lebih buruk. Peristiwa yang berpotensi menyebabkan trauma antara lain:

1. Menyaksikan sebuah peristiwa kekerasan atau mengerikan, atau berulang-ulang menghadapi situasi yang mengerikan.
2. Kekerasan dalam rumah tangga atau pasangan-intim.
3. Perkosaan atau pelecehan seksual
4. Serangan tiba-tiba atau pembajakan
5. Perlakuan kekerasan di tempat umum, disekolah atau di tempat kerja
6. Kecelakaan mobil atau kebakaran
7. Bencana alam, seperti gempa bumi
8. Kejadian kecelakaan besar, seperti kecelakaan pesawat terbang atau serangan teroris
9. Bencana yang disebabkan oleh kesalahan manusia, seperti kecelakaan industry
10. Veteran perang atau korban perang sipil
11. Kematian mendadak salah satu anggota keluarga atau orang yang dicintai
12. Orang yang ditinggal atau dikhianati oleh orang dekat
13. Dan lain-lain.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Gerald C. Davidson dkk, *Psikologi Abnormal* Edisi Ke-9, (Jakarta, PT.RajaGrafindo; 2006), h.288.

## **C. FRUSTASI**

Frustasi adalah keadaan yang muncul apabila usaha yang dilakukan individu untuk mencapai suatu tujuan mendapatkan hambatan atau kegagalan. Hambatan itu bias bersumber dari lingkungan maupun diri sendiri.<sup>4</sup>

### **1. Faktor-faktor penyebab frustasi**

- a. Frustasi lingkungan : Frustasi yang disebabkan oleh halangan atau rintangan yang terdapat dalam lingkungan.
- b. Frustasi pribadi : Frustasi yang tumbuh dari ketidakpuasan seseorang dalam mencapai tujuan dengan perkataan lain frustasi pribadi ini terjadi karena adanya perbedaan antara tingkatan aspirasi dengan tingkatan kemampuannya.
- c. Frustasi konflik : Frustasi yang disebabkan oleh konflik dari berbagai motif dalam diri seseorang dengan adanya motif saling bertentangan, maka pemuasan dari salah satu motif yang menyebabkan frustasi bagi motif yang lain. Diantaranya motif tersebut adalah:
  - 1) Konflik mendekat-mendekat (memilih satu dari dua pilihan)
  - 2) Konflik mendekat menjauh
  - 3) Konflik menjauh-jauh.<sup>5</sup>

### **2. Gejala-gejala Frustasi**

- a. Meremehkan pekerjaan orang lain tanpa bisa membuktikan memang bisa dari pekerjaan yang diremehkan tersebut.

---

<sup>4</sup>*Ibid*, h. 18

<sup>5</sup>*Ibid*, h. 278

- b. Meremehkan keahlian orang lain tanpa bias membuktikan memang benar-benar ahli dari orang yang diremehkan keahliannya.
- c. Terlalu sibuk mengurus urusan orang lain hingga lupa untuk meningkatkan dirinya sesuai dengan kesibukannya.
- d. Terlalu mengasihi diri sendiri sehingga tidak pernah ada jalan keluar dari semua masalah yang menyimpannya.<sup>6</sup>

## **D. PENANGANAN STRESS, TRAUMA DAN FRUSTASI**

### **1. Cara Mengatasi Stress**

- a. Jangan hanya bergantung pada diri sendiri
- b. Ciptakan tujuan yang terukur dan bias tercapai
- c. Jangan menuntut kesempurnaan
- d. Bedakan antara stress yang nyata dan tidak nyata
- e. Tahu apa yang bias diharapkan dari anda
- f. Jangan menipu diri sendiri
- g. Jangan biarkan satu kegagalan menghancurkan anda
- h. Belajar mengelola waktu.<sup>7</sup>

### **2. Cara Mengatasi Trauma**

Pengelolaan kecemasan, kekhawatiran atau ketakutan yang hebat (coping) merupakan proses mengelola tuntutan (internal dan eksternal) yang ditaksir sebagai beban karena diluar kemampuan diri

---

<sup>6</sup>*Ibid*, h. 279.

<sup>7</sup>*Ibid*, h. 274

individu. Diantara factor-faktor yang mempengaruhi “coping” sebagai upaya untuk mereduksi atau mengatasi kecemasan yang disebabkan oleh trauma adalah dukungan social (social support) dan kepribadian.

Dukungan sosial dapat diartikan sebagai pemberian bantuan atau pertolongan berupa pemberian informasi dari orang lain yang dicintai atau mempunyai kepedulian dan memiliki jaringan komunikasi atau kedekatan hubungan, seperti orang tua, suami/istri, saudara, teman, dan orang-orang yang aktif dalam lembaga keagamaan.

Dijelaskan bahwa dukungan social mempunyai empat fungsi, yaitu: 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 yang mengklarifikasikan hakikat masalah tersebut dan memberikan umpan balik masalah tersebut; c) impormational support, yang meliputi nasihat dan diskusi tentang bagaimana mengatasi atau memecahkan masalah; dan d) instrumental support yang meliputi bantuan material seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan uang, dan menyertai berkunjung ke biro layanan social.

### **3. Cara Mengatasi Frustasi**

a. Bertindak secara eksplosif, yaitu semua energy yang terdapat dalam diri individu

- diledakkan atau dihabiskan dengan jalan melakukan perbuatan atau ucapan yang bersifat eksplosif
- b. Melakukan pembelaan (rationalisasi), yaitu usaha yang dilakukan untuk mencari alasan yang masuk akal bagi tindakan yang sesungguhnya tidak masuk akal
  - c. Dengan cara introversi, yaitu menempuh jalan dengan menarik diri dan masuk kedalam dunia khayal
  - d. Melakukan proyeksi, yaitu menimpakan sesuatu yang terasa dalam dirinya kepada orang lain.
  - e. Substitusi, yaitu cara pembelaan diri yang paling baik diantara cara-cara yang tidak disadari dalam menghadapi kesukaran.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup>*Ibid*, h. 278

# BAB -6-

## PENGERTIAN, FAKTOR PENYEBAB DAN PENANGGULANGAN KONFLIK AKIBAT BENCANA ALAM

### A. Pengertian Konflik

Konflik berasal dari bahasa latin 'configere', yang artinya saling memukul. Dari kaca mata sosiologis, konflik adalah suatu proses sosial antara dua orang, dua kelompok, atau lebih yang salah satu pihaknya berupaya menyingkirkan yang lain dengan menghancurkan atau membuatnya tak berdaya. Sebagai proses sosial, konflik dilatarbelakangi oleh perbedaan ciri-ciri yang dibawa individu yang terlibat dalam suatu interaksi. Perbedaan itu bisa menyangkut ciri fisik, tingkat kemampuan, adat dan tata cara, keyakinan, dan lain sebagainya. Ada beberapa faktor pemicu terjadinya konflik menurut Soerjono Soekanto:

1. Perbedaan pendirian dan perasaan individu
2. Perbedaan latar belakang kebudayaan hingga seseorang akan terpengaruh oleh pola pikir dan pendirian kelompok
3. Perbedaan kepentingan antara pribadi dan kelompok yang antara lain mencakup bidang sosial, politik, dan ekonomi.
4. Perubahan nilai yang cepat dan mendadak sehingga membuat culture shock dalam masyarakat

Dalam konteks Indonesia, sejak dahulu pengelolaan konflik sebenarnya sudah bukan masalah. Dalam arti, masing-masing kelompok masyarakat biasanya telah memiliki cara tersendiri untuk mengelola-mengatasi konflik.

Sebenarnya, berdasarkan teori, ada lima macam gaya manajemen konflik, yakni manajemen konflik dengan penekanan relatif yang terdiri dari keinginan untuk memenuhi kebutuhan orang lain (*cooperativeness*) dan berkorban untuk pihak lain (*assertiveness*), menang-kalah yakni berkorban untuk keinginan pihak lain, menang-menang yakni menguntungkan semua pihak, dan emosional yakni dengan bersitegang.

Kelima macam gaya itu berlaku untuk macam-macam konflik yang menurut Dahrendorf, ada empat, yakni:

1. Konflik dalam peran sosial, misalnya, antarperanan dalam keluarga atau profesi. Maka, ini disebut konflik peran.
2. Konflik antarkelompok sosial, misalnya konflik antarkeluarga atau antargeng.
3. Konflik antarsatuan nasional, misalnya konflik perang saudara atau konflik antarpolitik dalam masa kampanye.
4. Konflik antarindividu yang tak terorganisasi dengan kelompok terorganisasi, misalnya polisi melawan massa huru-hara.<sup>1</sup>

Anda dapat mengidentifikasi lebih lanjut bahwa jenis konflik sosial yang terjadi di Indonesia

---

<sup>1</sup> Puline Pudjiastiti, Sosiologi (Jakarta: Grasindo, 2007), Hal. 4-5.

secara umum terdiri atas dua jenis, yaitu sebagai berikut:

1. Konflik vertikal, contohnya konflik negara versus warga, buruh versus majikan.
2. Konflik horizontal, contohnya konflik antarsuku, antaragama, dan antarmasyarakat. Konflik-konflik tersebut bisa berlatar belakang ekonomi, politik, agama, kekuasaan, dan kepentingan lainnya.

Konflik dapat menimbulkan beberapa dampak. Tak hanya berdampak secara negatif, konflik juga memiliki dampak positif. Dampak positif dan negatif dari konflik antara lain:

1. Dampak positif konflik;
  - a. Meningkatkan solidaritas kelompok
  - b. Menciptakan integrasi yang harmonis
  - c. Memperkuat identitas pihak yang berkonflik
  - d. Menciptakan kelompok baru
  - e. Membawa wawasan
2. Dampak negatif konflik;
  - a. Konflik dapat menimbulkan prasangka antar pihak yang berkonflik
  - b. Mengakibatkan kehilangan harta benda sampai dengan nyawa orang
  - c. Renggangnya hubungan yang semula berjalan dengan lancar.<sup>2</sup>

## **B. Pengertian Bencana Alam**

Bencana alam merupakan bencana yang terjadi akibat terganggunya keseimbangan komponen-komponen alam tanpa campur tangan

---

<sup>2</sup> Sukmawati, Heri, *Konflik Sosial*, (Jakarta: TTP, 2013), hal. 10.

manusia. Bencana alam selalu menimbulkan keresahan pada masyarakat, baik pada saat pra bencana, masa tanggap darurat bencana, maupun pada masa pasca bencana, karena dapat mengganggu keberlanjutan kehidupan pada kawasan tersebut.

Secara horizontal, bencana alam dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu bencana aktual dan bencana potensial. Bencana aktual merupakan bencana yang terjadi saat ini, bersifat secara tiba-tiba, cepat, daerahnya sempit, dan korban jiwanya relatif sedikit kalau kita bandingkan dengan bumi secara keseluruhannya.. Bencana-bencana yang bersifat aktual dapat dibedakan atas: bencana gempa, bencana tsunami, letusan gunung api, banjir, banjir bandang, longsor/gerakan tanah, kebakaran, dan bencana-bencana sosial lainnya.

Bencana alam potensial merupakan bencana alam yang terjadi perlahan, waktu yang lama, dalam wilayah yang sangat luas, dan menimbulkan bahaya yang mematikan dan berdampak untuk semua kehidupan di muka bumi. Bencana alam potensial seolah-olah dianggap bukan sebagai suatu bencana, karena dampak dari bencana ini terjadi untuk generasi yang akan datang akibat perbuatan generasi sekarang yang terlalu mengeksploitasi sumber daya alam. Bencana kekeringan yang menimpa negara-negara di Afrika Tengah (Ethiopia) merupakan salah satu indikasi yang mencirikan bencana potensial itu telah mulai pada saat ini. Dalam kajian Biogeografi untuk kebencanaan, bencana ekologi atau punahnya keanekaragaman hayati, dapat memberikan dampak terhadap menurunnya kemampuan

ekosistem dalam mendukung keberlangsungan kehidupan manusia.<sup>3</sup>

### **C. Pengertian Konseling Bencana Alam**

Konseling sendiri merupakan bantuan yang bersifat terapeutis yang diarahkan untuk mengubah sikap dan perilaku konseli, dilaksanakan *face to face* antara konseli dan konselor, melalui teknik wawancara dengan konseli sehingga dapat menuntaskan permasalahan yang dialaminya. Konseling bencana alam, ialah kegiatan atau bantuan yang dilakukan oleh seorang konselor untuk membantu klien yang memiliki kondisi psikis tidak sehat atau mengalami traumatis akibat dari bencana alam.

Peristiwa traumatis akibat bencana alam dapat mengubah kehidupan manusia menjadi berantakan. Setelah peristiwa tersebut sebagian individu tidak yakin untuk bisa hidup secara baik lagi seperti sebelum terkena bencana atau peristiwa traumatis tersebut. Dengan kata lain, individu atau selamat banyak yang mengalami guncangan berat, stres, depresi, dan trauma setelah bencana. Kondisi ini menjadi ancaman serius bagi kehidupan.

Mereka membutuhkan layanan untuk kesehatan mental, stabilitas-stabilitas emosional, dan optimisme untuk memulai kehidupan baru pasca kehilangan semua yang berarti dalam hidupnya. Karena itu, bantuan berupa layanan

---

<sup>3</sup> Dedi Hermon, Geografi Bencana Alam (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2015), Hal. 15-23.

konseling trauma merupakan kebutuhan yang tidak kalah penting untuk diprioritaskan.

Ada dua kondisi psikologis yang sangat berat yang dialami oleh para korban bencana yang lolos dari maut:<sup>4</sup>

1. Pertama, mereka menanggung beban psikologis yang tidak ringan karena mereka harus hidup dengan trauma kehilangan sanak keluarga dan orang-orang yang dicintainya. Kehilangan orang yang sangat berarti dalam hidupnya bisa dirasakan sebagai pukulan psikologis yang berat. Tidak semua orang sanggup mengatasi penderitaan dipisahkan secara paksa dari orang-orang yang dicintainya. Di sisi lain, mereka kini juga kehilangan pekerjaan dan akses usaha serta modal untuk melanjutkan hidup.
2. Kedua, dalam kondisi yang serba sulit itu, mereka harus mampu segera bangkit dan melakukan penguatan diri sendiri, mengambil hikmah dari seluruh musibah itu untuk modal dasar memulai kehidupan baru dari titik nol, bahkan bisa jadi mereka harus memulai dari kondisi minus. Membangun kehidupan yang bermakna, butuh ketegaran jiwa dan keyakinan kuat atas kebesaran Allah dibarengi dengan usaha yang tak kenal lelah.

Dalam menghadapi kondisi yang sedemikian rupa, jika dibiarkan berlarut-larut maka akan dapat mengganggu perkembangan psikis untuk kedepannya. Oleh karena itu, secepat mungkin, individu perlu diajak untuk melupakan bahkan

---

<sup>4</sup> Nirwana, Herman, *Konseling Trauma Pasca Bencana* (Padang: TP, TTP), hal 124.

menghilangkan pengaruh negatif atau trauma karena bencana alam tersebut agar bisa kembali hidup normal. Secara teori usaha-usaha yang harus dilakukan dalam kaitannya dengan kesehatan jiwa pada saat terjadinya bencana maupun sesudah terjadinya bencana telah banyak dibicarakan dalam literatur medis maupun dimedia cetak ataupun elektronik.<sup>5</sup>

#### **D. Faktor Penyebab Konseling Bencana Alam**

Para korban bencana seringkali secara psikologis terjangkit gangguan stres pasca trauma/bencana yang pada umumnya dalam dunia kesehatan disebut *post traumatic stress disorder (PTSD)*. Trauma merupakan suatu kejadian fisik atau emosional serius yang menyebabkan kerusakan substansial terhadap fisik dan psikologis seseorang dalam rentangan waktu yang relative lama. Sementara trauma psikis dalam psikologi diartikan sebagai kecemasan hebat dan mendadak akibat peristiwa dilingkungan seseorang yang melampaui batas kemampuannya untuk bertahan, mengatasi atau menghindari. Di samping itu, trauma adalah suatu kondisi emosional yang berkembang setelah suatu peristiwa trauma yang tidak mengenakan, menyedihkan, menakutkan, mencemaskan dan menjengkelkan, seperti peristiwa bencana alam, perampokan, peculikan, dan lain-lain.

Peristiwa mengerikan yang dialami individu tersebut menjadi ingatan yang menghiasi jaringan

---

<sup>5</sup> Mashar, Riana. *Konseling pada anak mengalami stres dan trauma pasca bencana* (Magelang, TP, TTP), hal.2.

susunan emosi. Gejala tersebut merupakan tanda amigdala terlalu banyak tergugah sehingga memaksa ingatan yang hidup akan sesuatu peristiwa terus menerus menerobos kesadaran.<sup>6</sup> Setiap peristiwa yang menimbulkan trauma bisa menanamkan ingatan-ingatan pemicu di amigdala, misalnya: selamat dari tsunami. Peristiwa selamat dari tsunami inilah yang menyebabkan munculnya *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)*.

Penderita PTSD perlu mendapat penanganan yang serius agar akibat yang ditimbulkan tidak berkepanjangan dan menghambat perkembangannya. Layanan konseling trauma pada prinsipnya dibutuhkan oleh semua korban selamat yang mengalami stres dan depresi berat, baik itu orang tua maupun anak-anak. Anak-anak perlu dibantu untuk bisa menatap masa depannya dan membangun harapan baru dengan kondisi yang baru pula.

### **E. Penanggulangan Konflik Bencana Alam**

Penanganan melalui konseling atau psikoterapi yakni berkonsentrasi pada masalah PTSD. Ada tiga tipe psikoterapi yang dapat digunakan dan efektif untuk penanganan PTSD, yaitu:<sup>7</sup>

1. *Anxiety management*, terapis akan mengajarkan beberapa ketrampilan untuk membantu mengatasi gejala PTSD dengan lebih baik melalui:

---

<sup>6</sup> *Ibid*, hal. 125

<sup>7</sup> *Ibid*, hal. 7

- a. *Relaxation training*, yaitu belajar mengontrol ketakutan dan kecemasan secara sistematis dan merelaksasikan kelompok otot-otot utama.
  - b. *Breathing retraining*, yaitu belajar bernafas dengan perut secara perlahan-lahan, santai dan menghindari bernafas dengan tergesa-gesa yang menimbulkan perasaan tidak nyaman, bahkan reaksi fisik yang tidak baik seperti jantung berdebar dan sakit kepala.
  - c. *Positive thinking* dan *self-talk*, yaitu belajar untuk menghilangkan pikiran negatif dan mengganti dengan pikiran positif ketika menghadapi hal-hal yang membuat stress.
  - d. *Assertiveness training*, yaitu belajar bagaimana mengekspresikan harapan, opini dan emosi tanpa menyalahkan atau menyakiti orang lain,
  - e. *Thought stopping*, yaitu belajar bagaimana mengalihkan pikiran ketika kita sedang memikirkan hal-hal yang membuat kita stress.
2. *Cognitive therapy*, terapis membantu untuk merubah kepercayaan yang tidak rasional yang mengganggu emosi dan kegiatan sehari-hari klien. Misalnya, suami korban bencana alam akan menyalahkan dirinya sendiri karena tidak bisa menyelamatkan istrinya. Tujuan kognitif terapi adalah mengidentifikasi pikiran-pikiran yang tidak rasional, mengumpulkan bukti bahwa pikiran tersebut tidak rasional untuk melawan pikiran tersebut yang kemudian mengadopsi pikiran yang lebih realistis untuk membantu mencapai emosi yang lebih seimbang.
3. *Exposure therapy*, terapis membantu menghadapi situasi yang khusus, orang lain,

obyek, memori atau emosi yang mengingatkan pada trauma dan menimbulkan ketakutan yang tidak realistis dalam kehidupannya. Terapi dapat berjalan dengan cara:

- a. *Exposure in the imagination*, yaitu bertanya pada penderita untuk mengulang cerita secara detail sampai tidak mengalami hambatan menceritakan,
- b. *Exposure in reality*, yaitu membantu menghadapi situasi yang sekarang aman tetapi ingin dihindari karena menyebabkan ketakutan yang sangat kuat, (misalnya: kembali ke lokasi yang pernah terjadi gempa). Ketakutan bertambah kuat jika kita berusaha mengingat situasi tersebut dibanding berusaha melupakannya. Pengulangan situasi disertai kesadaran yang berulang akan membantu menyadari situasi lampau yang menakutkan tidak lagi berbahaya dan dapat diatasi.

Dalam hal ini anak-anak korban bencana memiliki karakteristik yang khas, sehingga memerlukan bentuk-bentuk intervensi yang sesuai dengan karakteristik dan tahap perkembangannya agar gangguan stress pasca trauma yang dialami dapat menurun. Salah satu intervensi efektif yang dapat diterapkan adalah konseling melalui terapi bermain (*play therapy*).<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> *Ibid*, hal. 3.

# BAB -7-

## PENGERTIAN DAN JENIS NEUROSA

### A. Pengertian Neurosa

Psikoneurosis atau yang lebih singkat disebut neurosis merupakan satu penyakit mental yang lunak, dicirikan dengan tanda-tanda wawasan yang tidak lengkap mengenai sifat-sifat dari kesukarannya, konflik, reaksi kecemasan, kerusakan parsial atau sebagian dari kepribadiannya dan seringkali tetapi tidak selalu perlu ada, disertai fobia, gangguan pencernaan, dan tingkah laku obsesif-kompulsif.<sup>1</sup>

Dalam ilmu psikologi, stres diartikan sebagai suatu kondisi kebutuhan tidak terpenuhi secara adekuat, sehingga menimbulkan adanya ketidakseimbangan. Stres juga dapat diartikan dimana suatu keadaan dimana beban dirasakan seseorang tidak sepadan dengan kemampuan untuk mengatasi beban itu.<sup>2</sup>

Neurosis adalah mengacu pada kekacauan pribadi ringan disebabkan oleh konflik dan disertai pula perilaku tidak rasional, hambatan, dan kecemasan, dalam pandangan teori behavior,

---

<sup>1</sup> J. P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2009), hal. 327

<sup>2</sup> Suprpti Slamet, *Pengantar Psikologi Klinis*, (Jakarta: UI Press 2008), hal. 35.

neurosis adalah perilaku tidak adaptif yang dipelajari.<sup>3</sup>

Psikoneurosis adalah gangguan yang terjadi hanya pada sebagian kepribadian. Karena gangguan hanya pada sebagian kepribadian, maka yang bersangkutan masih bisa melakukan pekerjaan/aktivitas sehari-hari. Sebenarnya psikoneurosis bukanlah suatu penyakit, yang bersangkutan masih dapat kita sebut normal. Psikoneurosis pada hakikatnya bukanlah suatu penyakit. Orang-orang yang menderita psikoneurosis pada umumnya dapat kita golongan sebagai orang yang normal. Yang diderita oleh psikoneurosis adalah ketegangan pribadi yang terus menerus. Orang tersebut tidak dapat mengatasi konfliknya sehingga ketegangan tidak kunjung reda dan akhirnya menjadi neurosis. Psikoneurosis dapat disebabkan oleh faktor-faktor yang datang dari luar maupun yang datang dari dalam diri sendiri.

Jadi, psikoneurosis merupakan gangguan yang terjadi hanya pada sebagian dari kepribadian, sehingga orang yang mengalaminya masih bisa melakukan pekerjaan-pekerjaan biasa sehari – hari atau masih bisa belajar dan jarang memerlukan perawatan khusus di rumah sakit atau di tempat-tempat tertentu.

---

<sup>3</sup> Andi Mappiaere, *Kamus Istilah Konseling & Terapi*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2006) ,hal .221

## **B. Jenis Neurosa**

Kelainan jiwa yang disebut neurosis ditandai dengan bermacam-macam gejala. Dan berdasarkan gejala yang paling menonjol, sebutan atau nama untuk jenis neurosis diberikan. Dengan demikian pada setiap jenis neurosis terdapat ciri-ciri dari jenis neurosis yang lain, bahkan kadang-kadang ada pasien yang menunjukkan begitu banyak gejala sehingga gangguan jiwa yang dideritanya sukar untuk dimasukkan pada jenis neurosis tertentu.

Nama atau sebutan untuk neurosis diberikan berdasarkan gejala yang paling menonjol atau paling kuat. Atas dasar kriteria ini para ahli mengemukakan jenis-jenis neurosis sebagai berikut<sup>4</sup> :

### **1. Neurosis cemas (anxiety neurosis atau anxiety state)**

Gejala gejala neurosis cemas Tidak ada rangsang yang spesifik yang menyebabkan kecemasan, tetapi bersifat mengambang bebas, apa saja dapat menyebabkan gejala tersebut. Bila kecemasan yang dialami sangat hebat maka terjadi kepanikan.

Adapun gejala-gejala neurosis cemas antara lain:

- a. Gejala somatis dapat berupa sesak nafas, dada tertekan, kepala ringan seperti mengambang, lekas lelah, keringat dingin, dst.
- b. Gejala psikologis berupa kecemasan, ketegangan, panik, depresi, perasaan tidak mampu, dst.

---

<sup>4</sup> Suprapti Slamet, *Pengantar Psikologi Klinis*, (Jakarta: UI Press, 2008), hal. 82

Faktor penyebab neurosis cemas sering jelas dan secara psikodinamik berhubungan dengan faktor-faktor yang menahun seperti kemarahan yang dipendam.

Terapi untuk penderita neurosis cemas Terapi untuk penderitanya neurosis cemas dilakukan dengan menemukan sumber ketakutan atau kekuatiran dan mencari penyesuaian yang lebih baik terhadap permasalahan. Mudah tidaknya upaya ini pada umumnya dipengaruhi oleh kepribadian penderita.

Ada beberapa jenis terapi yang dapat dipilih untuk menyembuhkan neurosis cemas, yaitu :

- a. Psikoterapi individual
- b. Psikoterapi kelompok
- c. Psikoterapi analitik
- d. Sosioterapi
- e. Terapi seni kreatif
- f. Terapi kerja
- g. Terapi perilaku
- h. Farmakoterapi

## **2. Histeria**

Gejala-gejala histeria Histeria merupakan neurosis yang ditandai dengan reaksi-reaksi emosional yang tidak terkendali sebagai cara untuk mempertahankan diri dari kepekaannya terhadap rangsang-rangsang emosional. Pada neurosis jenis ini fungsi mental dan jasmaniah dapat hilang tanpa dikehendaki oleh penderita. Gejala - gejala sering timbul dan hilang secara tiba-tiba, terutama bila penderita menghadapi situasi yang menimbulkan reaksi emosional yang hebat.

Jenis-jenis histeria Histeria digolongkan menjadi 2, yaitu reaksi konversi atau histeria minor dan reaksi disosiasi atau histeria mayor.

a. Histeria minor atau reaksi konversi.

Pada histeria minor kecemasan diubah atau dikonversikan (sehingga disebut reaksi konversi) menjadi gangguan fungsional susunan saraf somatomotorik atau somatosensorik, dengan gejala : lumpuh, kejang-kejang, mati raba, buta, tuli, dst.

b. Histeria mayor atau reaksi disosiasi

Histeria jenis ini dapat terjadi bila kecemasan yang yang alami penderita demikian hebat, sehingga dapat memisahkan beberapa fungsi kepribadian satu dengan lainnya sehingga bagian yang terpisah tersebut berfungsi secara otonom, sehingga timbul gejala-gejala : amnesia, somnabulisme, fugue, dan kepribadian ganda.

Menurut Sigmund Freud, histeria terjadi karena pengalaman traumatis (pengalaman menyakitkan) yang kemudian direpresi atau ditekan ke dalam alam tidak sadar. Maksudnya adalah untuk melupakan atau menghilangkan pengalaman tersebut. Namun pengalaman traumatis tersebut tidak dapat dihilangkan begitu saja, melainkan ada dalam alam tidak sadar (uncociousness) dan suatu saat muncul kedalam sadar tetapi dalam bentuk gangguan jiwa.

Ada beberapa teknik terapi yang dapat dilakukan untuk menyembuhkan histeria yaitu:

- a. Teknik hipnosis (pernah diterapkan oleh dr. Joseph Breuer);
- b. Teknik asosiasi bebas (dikembangkan oleh Sigmund Freud);

- c. Psikoterapi suportif.
- d. Farmakoterapi.

### **3. Neurosis fobik**

#### **a. Gejala-gejala neurosis fobik**

Neurosis fobik merupakan gangguan jiwa dengan gejala utamanya fobia, yaitu rasa takut yang hebat yang bersifat irasional, terhadap suatu benda atau keadaan. Fobia dapat menyebabkan timbulnya perasaan seperti akan pingsan, rasa lelah, mual, panik, berkeringat, dst. Ada bermacam-macam fobia yang nama atau sebutannya menurut faktor yang menyebabkan ketakutan tersebut, misalnya :

- 1) Hematophobia : takut melihat darah
- 2) Hydrophobia : takut pada air
- 3) Pyrophobia : takut pada api
- 4) Acrophobia : takut berada di tempat yang tinggi

#### **b. Faktor penyebab neurosis fobik**

Neurosis fobik terjadi karena penderita pernah mengalami ketakutan dan shock hebat berkenaan dengan situasi atau benda tertentu, yang disertai perasaan malu dan bersalah. Pengalaman traumatis ini kemudian direpresi (ditekan ke dalam ketidak sadarnya). Namun pengalaman tersebut tidak bisa hilang dan akan muncul bila ada rangsangan serupa.

#### **c. Terapi untuk penderita neurosis fobik**

Menurut Maramis, neurosis fobik sulit untuk dihilangkan sama sekali bila gangguan

tersebut telah lama diderita atau berdasarkan fobi pada masa kanak-kanak. Namun bila gangguan tersebut relatif baru dialami proses penyembuhannya lebih mudah. Teknik terapi yang dapat dilakukan untuk penderita neurosis fobik adalah:

- 1) Psikoterapi suportif, upaya untuk mengajar penderita memahami apa yang sebenarnya dia alami beserta psikodinamikanya.
- 2) Terapi perilaku dengan deconditioning, yaitu setiap kali penderita merasa takut dia diberi rangsang yang tidak menyenangkan.
- 3) Terapi kelompok.
- 4) Manipulasi lingkungan.

#### **4. Neurosis obsesif-kompulsif**

##### **a. Gejala-gejala neurosis obsesif-kompulsif**

Istilah obsesi menunjuk pada suatu ide yang mendesak ke dalam pikiran atau menguasai kesadaran dan istilah kompulsi menunjuk pada dorongan atau impuls yang tidak dapat ditahan untuk tidak dilakukan, meskipun sebenarnya perbuatan tersebut tidak perlu dilakukan.

Contoh obsesif-kompulsif antara lain ;

- 1) Kleptomania : keinginan yang kuat untuk mencuri meskipun dia tidak membutuhkan barang yang ia curi.
- 2) Pyromania : keinginan yang tidak bisa ditekan untuk membakar sesuatu.
- 3) Wanderlust : keinginan yang tidak bisa ditahan untuk bepergian.
- 4) Mania cuci tangan : keinginan untuk mencuci tangan secara terus menerus.

**b. Faktor penyebab neurosis obsesif-kompulsif**

Neurosis jenis ini dapat terjadi karena faktor-faktor sebagai berikut (Yulia D., 2000: 116-117).

- 1) Konflik antara keinginan-keinginan yang ditekan atau dialihkan.
- 2) Trauma mental emosional, yaitu represi pengalaman masa lalu (masa kecil).

**c. Terapi untuk penderita neurosis obsesif-kompulsif**

- 1) Psikoterapi suportif;
- 2) Penjelasan dan pendidikan;
- 3) Terapi perilaku.

**5. Neurosis depresif**

**a. Gejala-gejala neurosis depresif**

Neurosis depresif merupakan neurosis dengan gangguan utama pada perasaan dengan ciri-ciri : kurang atau tidak bersemangat, rasa harga diri rendah, dan cenderung menyalahkan diri sendiri. Gejala-gejala utama gangguan jiwa ini adalah :

- 1) Gejala jasmaniah : senantiasa lelah.
- 2) Gejala psikologis : sedih, putus asa, cepat lupa, insomnia, anoreksia, ingin mengakhiri hidupnya, dst.

**b. Faktor penyebab neurosis**

Depresi tidak didasarkan pada persepsi akurat tentang kenyataan, tetapi merupakan produk “keterpelesetan” mental, bahwa depresi bukanlah suatu gangguan emosional sama sekali, melainkan akibat dari adanya distorsi

kognitif atau pemikiran yang negatif, yang kemudian menciptakan suasana jiwa, terutama perasaan yang negatif pula.<sup>5</sup>

Persepsi individu terhadap realitas tidak selalu bersifat objektif. Individu memahami realitas bukan bagaimana sebenarnya realitas tersebut, melainkan bagaimana realitas tersebut ditafsirkan. Dan penafsiran ini bisa keliru bahkan bertentangan dengan realitas sebenarnya.<sup>6</sup>

### **c. Terapi untuk penderita neurosis depresif**

Penyembuhan depresi telah mengembang-kan teknik terapi dengan prinsip yang disebut terapi kognitif, yang dilakukan dengan prinsip sebagai berikut:

- 1) Bahwa semua rasa murung disebabkan oleh kesadaran atau pemikiran yang bersangkutan.
- 2) Jika depresi sedang terjadi maka berarti pemikiran telah dikuasai oleh kekeliruan yang mendalam.<sup>7</sup>

Bahwa pemikiran negatif menyebabkan kekacauan emosional. Terapi kognitif dilakukan dengan cara membetulkan pikiran yang salah, yang telah menyebabkan terjadinya kekacauan

---

<sup>5</sup> Ibid,hal. 88

<sup>6</sup> Ibid, Hal 89

<sup>7</sup> Ibid, Hal 90

emosional. Selain terapi kognitif, bisa pula penderita depresi mendapatkan farmakoterapi.

## **6. Neurasthenia**

### **a. Gejala-gejala neurasthenia**

Neurasthenia disebut juga penyakit payah. Gejala utama gangguan ini adalah tidak bersemangat, cepat lelah meskipun hanya mengeluarkan tenaga yang sedikit, emosi labil, dan kemampuan berpikir menurun. Di samping gejala-gejala utama tersebut juga terdapat gejalagejala tambahan, yaitu insomnia, kepala pusing, sering merasa dihinggapi bermacam-macam penyakit, dst.<sup>8</sup>

### **b. Faktor penyebab neurasthenia**

Neurasthenia dapat terjadi karena beberapa faktor yaitu sebagai berikut :

- 1) Terlalu lama menekan perasaan, pertentangan batin, kecemasan.
- 2) Terhalanginya keinginan-keinginan.
- 3) Sering gagal dalam menghadapi persaingan-persaingan.

### **c. Terapi untuk penderita neurasthenia**

Upaya membantu penyembuahn penderita neurasthenia dapat dilakukan dengan teknik terapi sebagai berikut.

- 1) Psikoterapi supportif;
- 2) Terapi olah raga;
- 3) Farmakoterapi

---

<sup>8</sup> Siti Nur Aisyah, Psikologi Faal (Surabaya: Dakwah Digital Press, 2009), hal .136.

# **BAB -8-**

## **PENGETIAN DAN JENIS PSIKOSA**

### **A. Pengertian Psikosa**

Menurut Singgih D. Gunarsa (1998 : 140), psikosa ialah gangguan jiwa yang meliputi keseluruhan kepribadian, sehingga penderita tidak bisa menyesuaikan diri dalam norma-norma hidup yang wajar dan berlaku umum. Dari berbagai pendapat dan literatur, dapat disimpulkan inti dari psikosa itu adalah kerusakan berat kejiwaan yang terjadi diseluruh aspek keperibadian seorang individu. Namun hal ini tidak dirasakan oleh individu yang mengalami gangguan tersebut, salah satu penyebabnya karena ia tidak dapat lagi berhubungan dengan kenyataan penderitaan hidup didalam dunianya.

Gangguan ini tidak dapat disembuhkan melainkan adanya bantuan dari pihak lain. Psikosis dapat pula diartikan sebagai kumpulan gejala atau sindrom yang berhubungan gangguan psikiatri lainnya, tetapi gejala tersebut bukan merupakan gejala spesifik penyakit yang menyebabkan kecemasan tersebut.

Penyakit jiwa (psikosis) adalah penyakit yang menyebabkan kepribadian seseorang terganggu dan selanjutnya menyebabkan kurang mampu menyesuaikan diri dengan wajar dan tidak sanggup memahami problemnya.

Psikosa di definisikan secara sederhana oleh (Maramis, 1994) sebagai sebuah gangguan jiwa dengan kehilangan raga kenyataan atau sense of reality.<sup>1</sup>

Gangguan kejiwaan seperti ini dapat diketahui berdasarkan gangguan-gangguan pada perasaan, pikiran, kemauan, motorik, dan seterusnya. Sedemikian berat sehingga perilaku penderitaan tidak sesuai lagi dengan kenyataan. Perilaku penderita psikosis tidak dapat dimengerti oleh orang normal, sehingga orang awam menyebut penderita sebagai orang gila. Namun disamping itu semua orang yang mengalami psikosa tidak selalu berat. Tergantung pada beratnya, disertai dengan perilaku yang tidak biasa atau aneh, serta kesulitan dengan interaksi sosial dan gangguan dalam melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari. Pada psikosis ini penderita sudah tidak dapat menyadari apa penyakitnya, karena sudah menyerang seluruh keadaan nertal mental jiwanya.<sup>2</sup>

## **B. Jenis-Jenis Psikosa**

Secara umum, psikosa dibedakan menjadi dua jenis berdasarkan faktor penyebabnya. Yaitu psikosa organik, yang disebabkan oleh faktor organik dan psikosa fungsional, yang terjadi karena faktor kejiwaan. Kedua jenis psikosa dan yang termasuk di dalamnya diuraikan berikut ini:<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Maramis, *catatan ilmu kedokteran jiwa*, (Jakarta, Airlangga University Press, 2009), hal. 28

<sup>2</sup> Sarlito W Sarwono, *Pengantar Psikologi Umum*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2013),hal. 75

## 1. Psikosa Organik

Psikosis organik adalah penyakit jiwa yang disebabkan oleh faktor-faktor fisik atau organik, yaitu pada fungsi jaringan otak, sehingga penderita mengalami inkompeten secara sosial, tidak mampu bertanggung jawab, dan gagal dalam menyesuaikan diri terhadap realitas. Jenis psikosa yang tergolong psikosa organik adalah sebagai berikut.

- a. **Alcoholic psychosis**, terjadi karena fungsi jaringan otak terganggu atau rusak akibat terlalu banyak minum minuman keras.
- b. **Drug psychos** atau psikosis akibat obat-obat terlarang ( maryiyuna, LSD, kokain, sabu-sabu).
- c. **Traumatic psychosis**, yaitu psikosis yang terjadi akibat luka atau trauma pada kepala karena kena pukul, tertembak, kecelakaan.
- d. **Dementia paralytica**, yaitu psikosis yang terjadi akibat infeksi syphilis yang kemudian menyebabkan kerusakan sel-sel otak.

## 2. Psikosa Fungsional

Psikosis fungsional psikosis adalah penyakit mental yang parah, dengan ciri khas adanya disorganisasi proses berpikir, dengan gangguan emosional, disorientasi, waktu, ruang, respon dan ada beberapa kasus disertain halusi dan delusi (J.P. Chaplin, 1982).

Penyakit psikosa fungsional (*functional psychosis*) merupakan penyakit mental secara fungsional yang berat dan non-organis sifatnya, ditandai oleh disintegrasikan /kepecahan keperibadian dan *maladjustment* sosial, dengan dunia luar dan sering terputus sama sekali dengan realitas hidup,

lalu menjadi inkompeten secara sosial terdapat pula gangguan pada karakter dan fungsional intelektualnya<sup>4</sup>.

Penderitanya tidak bertanggung jawab , banyak membuat kesalahan baik secara internal ataupun eksternal, selalu menutup diri, dan perasaannya menjadi kuat dan kacau. Tingkah lakunya menjadi abnormal, dan irasional, sehingga dianggap menjadi bahaya. Jenis psikosa yang tergolong psikosa fungsional adalah sebagai berikut:

#### **a. Schizofrenia (Schizofhrenia)**

*Schizofhrenia* adalah Schizofrenia *Schizofhrenia* adalah sebuah bentuk kegiatan dengan disintegrasi pribadi, tingkah laku emosional dan intelektual yang ambisius (majemuk) dan terganggu secara serius, mengalami regresi atau dementia total, banyak yang melarikan diri dari kenyataan hidup dan beralih pada dunia fantasi.<sup>5</sup> Ciri-ciri umum Schizofrenia ialah sebagai berikut:

##### 1) Ciri-ciri fisik

Adanya gangguan motorik, gerakannya lamban, tingkahlakunya menjadi stereotipis, yaitu gerakan lamban, tidak teratur, kaku, bisa jadi tingkahlakunya aneh, bahkan ekstrim.

---

<sup>4</sup> Paisol Burlian, *Patologi Sosial*, (Jakarta: PT Bumi ksara, 2016), hlm. 119

<sup>5</sup> Adon Nasrullah Jamaludin, *Dasologi Sosial*, (Bandung, CV Pustaka Sosial, 2016), hal. 150

## 2) Ciri-ciri psikis

Ingatannya mundur, menjadi introvert, tidak bisabergul mengalami regenerasi mental menjadi acuh tak acuh, apatis tidak ada kontak sosial. Terkadang pikirannya jorok, tidak tahu malu, suka memperlihatkan alat kelaminnya, sering halusinasi, suka mengarang kata-kata baru, emosi terganggu, terkadang dihinggapi rasa benci.

## 3) Faktor penyebab terjadinya *schizophrenia*

Pendapat para ahli mengenai faktor penyebab *schizophrenia* ada bermacam-macam. Ada yang menyatakan bahwa penyakit ini merupakan keturunan. Ada pula yang menyatakan bahwa bahwa *schizophrenia* terjadi gangguan endokrin dan metabolisme.

Sedangkan pendapat yang berkembang dewasa ini adalah bahwa penyakit jiwa ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain keturunan, pola asuh yang salah, maladaptasi, tekanan jiwa, dan penyakit lain yang belum diketahui (W.F. Maramis, 2005 : 216-217).

### **b. Psikosa depresif maniak (*Maniac-depressive psychosis*)**

Psikosa manis-depresif adalah penyakit mental ekstrim yaitu berupa kekalutan, emosi yang meledak, kadang tertawa terus, depresi, sering putus asa. Keperibadinyakacau, dan ingatannya menjadi sangat mundur, sangat egosentris: Ingatannya sangat kekanak-kanakan. Selalu gelisah dan tidak pernah merasa puas, 75% penderitanya adalah perempuan.

- 1) Ciri-ciri pada saat depresif (gembira, excited):  
Menjadi sangat aktif, amat ribut, banyak tertawa, kadang suka berkata kotor atau porno, kesadarannya kabuh, idenya buruk, emosinya pendek dan meledak-ledak, sering berhalusinasi, dan ilusi baik melalui visual atau verbal, disorientasi terhadap ruang dan waktu, saat stadium berat dia bisa melakukan serangan bahkan membunuh.
- 2) Ciri-ciri saat depresif antara lain:  
Menjadi melankolis, depresi, banyak sedih, selalu tidak puas, dihindangi halusinasi, selalu menginginkan kematian, bunuh diri, tidak mau berbicara, mogok makan, tidak tertarik pada rangsangan sosial apapun.
- 3) Faktor penyebab psikosis mania-depresif  
Psikosis mania-depresif disebabkan oleh berhubungan dengan dua gejala utama penyakit ini, yaitu mania dan depresi . Aspek mania terjadi akibat dari usaha untuk melupakan kesedihan dan kekecewaan hidup dalam bentuk aktivitas-aktivitas yang sangat berlebihan. Sedangkan aspek depresinya terjadi karena adanya penyesalan yang berlebihan.

### **c. Psikosa paranoid (*paranoid*)**

Psikosa paranoid adalah sebuah gangguan mental yang sangat serius dicirikan dengan adanya delusi dan halusinasi penyiksaan-penyiksaan. Biasanya mereka akan mengekspresikan diri dengan selalu membandel, dan keras kepala, delusinya berusaha dipertahankan secara mati-

matian dan membuat dirinya tidak mampu apa-apa.

Sistem emosinya selalu konsisten, dan selalu paranoid di luar kesadaran, sifatnya selalu membandel, keras kepala, superior, merasa memiliki sifat ke-Tuhanan dan ke-Nabian, 70% penderitanya adalah kaum pria.

1) Ciri-cirinya sebagai berikut:

Penderita selalu merasa dirinya sebagai dewa, nabi utusan Tuhan, dan selalu ingin menjadi pemimpin, pemikirannya selalu logis akan tetapi usulannya selalu tidak benar, suka memaksa kehendak, dan suka melantur.

Gangguannya selalu bersifat kompensatoris yaitu adakalanya dia merasa bersalah dan berdosa, kadang merasa inferior, cemburu dan lain-lain, tujuannya adalah untuk membela egonya, dan berbagai rasa-rasa negatif lainnya, cenderung homoseksual.<sup>6</sup>

2) Faktor-faktor penyebab psikosis paranoid antara lain:

1. Kebiasaan berpikir yang salah
2. Terlalu sensitif dan seringkali dihinggapi rasa curiga.
3. Adanya rasa percaya diri yang berlebihan (overconfidence);
4. Adanya kompensasi terhadap kegagalan dan kompleks inferioritas.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup>*Ibid*, Hal. 153

# BAB -9-

## MEKANISME DAN BENTUK-BENTUK PERTAHANAN DIRI

### A. Pengertian Mekanisme Pertahanan Diri

Menurut Sigmund Freud mekanisme pertahanan adalah strategi yang dipakai individu untuk bertahan melawan ekspresi impulsid serta menentang tekanan super ego.<sup>1</sup> Freud percaya bahwa pertahanan merupakan sebuah keharusan. Freud juga meyakini bahwa mekanisme pertahanan dimiliki setiap orang, tetapi mungkin sedikit yang digunakan hal ini karena mekanisme pertahanan diri bersifat tumpang tindih.<sup>2</sup> Mekanisme-mekanisme pertahanan yang digunakan oleh individu bergantung pada taraf perkembangan dan derajat kecemasan yang dialaminya.<sup>3</sup>

Meskipun mekanisme pertahanan diri memiliki variasi yang spesifik, tetapi secara umum dibagi menjadi dua karakteristik: pertama, menyangkal kenyataan dan yang kedua adalah mendistorsi (menyimpangkan) kenyataan dan bekerja di alam tak sadar. Kita tidak sadar akan

---

<sup>1</sup>Alwisol, *Psikologi Kepribadian*, (Universitas Muhammadiyah Malang, 2016), hal. 25.

<sup>2</sup>Dr. Dede Rahmat Hidayat, *Psikologi Kepribadian dalam konseling*, (Ghalia Indonesia, Februari 2015), hal. 32.

<sup>3</sup>Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (PT Refika Aditama, Januari 2013), Hal. 18.

keberadaannya, artinya dalam tingkatan kesadaran kita akan mendistorsi bayangan yang tidak nyata dari dunia dan diri kita.<sup>4</sup> Mekanisme pertahanan diri ini terjadi akibat adanya rasa khawatir akan terancam keamanan pribadinya dalam diri seorang. Freud, seorang ahli psikoanalitik, menyebutkan bahwa mekanisme pertahanan diri/mekanisme pertahanan ego terjadi sebagai akibat dari seseorang yang tidak dapat mengendalikan kecemasan melalui cara-cara yang rasional dan langsung. Maka kemudian ego yang terdapat dalam diri seseorang itu akan mengandalkan cara-cara yang tidak realistis, yakni tingkah laku yang berorientasi pada pertahanan ego. Freud sendiri hanya mendiskripsikan sebanyak tujuh mekanisme pertahanan yaitu *identification*, *displacement*, *repression*, *fictation*, *regression*, *reaction formation* dan *projection*. Semua mekanisme pertahanan mempunyai tiga persamaan ciri :

1. Mekanisme pertahan itu beroperasi pada tingkat tak sadar
2. Mekanisme pertahanan selalu menolak, memalsu, atau memutar-balikkan kenyataan.
3. Mekanisme pertahanan itu mengubah persepsi nyata seseorang, sehingga kecemasan menjadi kurang mengancam.

Jadi mekanisme pertahanan diri ini adalah proses-proses yang digunakan ego untuk menyimpangkan kenyataan untuk melindungi dirinya sendiri. Mekanisme pertahanan diri ini

---

<sup>4</sup> Dede Rahmat Hidayat, *Psikologi Kepribadian dalam konseling*, (Ghalia Indonesia, Februari 2015), Hal. 32.

membantu dapat dilaksanakannya fungsi penolakan itu, sekaligus melindungi individu dari kecemasan yang berlebihan.<sup>5</sup>

## **B. Bentuk-Bentuk Mekanisme Pertahanan Diri**

Mekanisme pertahanan (yang didiskripsikan oleh Frued dan pengikut-pengikutnya) yang paling banyak dipakai dalam kehidupan sehari-hari adalah sebagai berikut:<sup>6</sup>

### **1. Identifikasi (identification)**

Identifikasi itu pada umumnya tidak disadari, dan tidak perlu total. Diri orang lain diidentifikasi tetapi cukup hal-hal yang dianggap dapat membantu mencapai tujuan diri. Apabila yang ditiru itu sesuatu yang positif, secara khusus ini disebut sebagai introyeksi. Introyeksi adalah proses pengembangan superego dengan mengadopsi nilai-nilai orang tua. Jelas dipahami dari pengertian identifikasi sebagai sarana ego dan superego memperoleh energy psikis dari id. Konsep identifikasi sebagai mekanisme pertahanan sejalan dengan konsep pemindahan energy psikis itu. Ketika ego mengidentifikasi khayalan mental dengan kenyataan hasil persepsi, itu berarti suatu hal internal dicocokkan dengan eksternal. Mekanisme pertahanan identifikasi umumnya dipakai dengan tujuan :

- a. Supaya orang dapat memperoleh kembali suatu (obyek) yang telah hilang. Anak yang merasa ditolak orang tuanya cenderung

---

<sup>5</sup> Syamsu Yusuf, *Teori Kepribadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008), hal. 53

<sup>6</sup> Alwisol, *Psikologi Kepribadian*, (Universitas Muhammadiyah Malang, 2016), hal. 26.

membentuk identifikasi yang kuat dengan orang tuanya itu dengan harapan dapat memperoleh penerimaan orang tuanya.

- b. Supaya dapat mengatasi rasa takut. Anak mengidentifikasi larangan-larangan orang tuanya agar terhindar dari hukuman atau dimarahi oleh orang tuanya.
- c. Melalui identifikasi juga orang dapat memperoleh informasi baru dengan mencocokkan khayalan mental dengan kenyataan.

### **C. Pemindahan/Reaksi kompromi (Displacement/ Reactions Compromise)**

Manakala obyek kateksis asli yang dipilih oleh insting tidak dapat dicapai karena ada rintangan dari luar (social, alami) atau dari dalam (antikateksis), insting itu direpres kembali ketidaksadaran atau ego menawarkan kateksis baru yang berarti pemindahan energy dari obyek satu ke obyek yang lain sampai ditemukan obyek yang dapat merekduksi tegangan.

Proses menggantikan obyek kateksis untuk meredakan tegangan yang dimaksudkan diatas adalah kompromi antara tuntutan insting id dengan realitas ego, sehingga disebut dengan reaksi kompromi (reaction compromise). Terdapat tiga macam reaksi kompromi yakni Sublimasi, Substitusi, dan kompensasi.

1. Sublimasi adalah kompromi yang menghasilkan prestasi budaya yang lebih tinggi, diterima masyarakat sebagai kultural kreatif.
2. Substitusi adalah pemindahan atau kompromi dimana kepuasan yang diperoleh masih mirip dengan kepuasan aslinya.

3. Kompensasi adalah kompromi dengan mengganti insting yang harus dipuaskan. Gagal memuaskan insting yang satu diganti dengan memberi kepuasan insting yang lain.

Kemampuan untuk membentuk obyek pengganti ini adalah mekanisme yang paling kuat dalam perkembangan kepribadian. Jika sekiranya energy psikik tidak dapat dipindahkan obyeknya dan tidak dapat dibagi-bagi, maka tidak ada perkembangan kepribadian dan orang hanya akan menjadi robot (melakukan tindakan yang pasti dan tetap karena didorong oleh insting).

#### **D. Represi (Repression)**

Represi adalah proses ego memakai kekuatan anticathexes untuk menekan segala sesuatu (ide, insting, ingatan, fikiran) yang dapat menimbulkan kecemasan keluar dari kesadaran. Iya bisa sangat kuat menekan menuju ketasadaran menjadi kompleks tertekan (repressed complexes). Namun, kalau ego tidak mampu menekan impuls kompleks tertekan dengan mengganggu impuls itu mencari jalan keluar melalui celah-celah antikateksis-antikateksis yang saling berlawanan, atau muncul dalam bentuk displacement. Agar tidak memicu kecemasan, displacement itu disembunyikan dalam bentuk sublimasi, substitusi atau kompensasi dengan lambang-lambang tertentu yang cocok.

Dinamika campuran antara represi dan pemindahan adalah sebagai berikut :

1. Represi+Displacement : gadis yang takut mengekspresikan kemarahannya kepada orang tuanya menjadi memberontak dengan ngamuk kepada gurunya

2. Represi+Simptom histerik : seorang pilot menjadi buta walaupun secara fisiologik matanya sehat, sesudah pesawat yang dikemudikannya jatuh dan copilot teman baiknya meninggal.
3. Represi+Psychophysiological disorder : wanita yang mengalami migraine setiap menekan rasa marahnya, memilih menuruti orang lain alih-alih mengikuti kemauannya sendiri agar tidak perlu timbul rasa marah yang harus ditekan.
4. Represi+fobia : pria yang takut dengan barang yang terbuat dari karet.waktu masa kecil dia pernah dihukum berat oleh ayahnya karena memetuskan balon karet hadiah adiknya.Karet kini menjadi pemicu ingatan event hukuman itu dan harapan masa kecil agar adiknya mati.
5. Represi+Nomadisme : orang yang selalu pindah tempat atau berubah ubah interesnya,sebagai usaha melarikan diri dari suasana frustasi.<sup>7</sup>

Bentuk-bentuk penyelesaian yang tidak riil, negative sifatnya,dan tidak menguntungkan, yaitu dengan cara melarikan diri dari setiap kesulitan dikenal dengan istilah *Escape Mehanism* atau *Defence Mechanism*. Istilah ini karena individu yang bersangkutan selalu mengelak dan membela diri dari kelemahan/ mencoba mempertahankan harga dirinya, yaitu dengan cara mengemukakan bermacam-macam dalih atau alasan. Bentuk mekanisme pembelaan diri yang negative antara lain berupa:

---

<sup>7</sup>Alwisol, *Psikologi Kepribadian*, (Universitas Muhammadiyah Malang, 2016), hal. 29.

### **1. Agresi**

Agresi ialah kemarahan yang meluap-luap, dan melakukan serangan secara kasar, dengan jalan yang tidak wajar. Karena selalu gagal dalam usahanya, reaksinya sangat primitif, berupa kemarahan yang meledak-ledak. Kadang-kadang disertai perilaku kegilaan, tindak sadis, dan usaha membunuh orang. Agresi ialah sebarang reaksi terhadap frustrasi, berupa serangan, tingkah laku bermusuhan terhadap orang atau benda

### **2. Regresi**

Regresi ialah perilaku yang surut kembali pada pola-reaksi atau tingkat perkembangan yang primitif, yang tidak adekuat ; pada pola tingkah laku kekanak-kanakan, infantil, dan tidak sesuai dengan tingkat usianya. Pola reaksinya antara lain berupa: menjerit-jerit, berguling-guling di tanah, menangis meraung-raung, membanting-bantingkan kaki, mengisap ibu jari, ngompol, berbicara gagap ; merusak barang-barang yang ada di dekatnya. Tingkah laku ini mungkin bisa menimbulkan respons simpati dari orang lain terhadap dirinya.

### **3. Fixatie (Fixstion)**

Fiksasi adalah pelekatan dan pembatasan pada satu pola tingkah laku responsif yang tetap, sehingga tingkah laku menjadi stereotipis kaku. Fiksasi ialah satu mode tingkah laku tegar yang ingin mempertahankan ketidakgunaan atau ketidaksesuaiannya. Jika seseorang selalu menghadapi jalan buntu dan kegagalan-

kegagalan dalam usahanya mencapai satu tujuan, lambat laun dia bisa mengembangkan kebiasaan-kebiasaan tingkah laku yang khas, yang stereotipis. Misalnya, membentur-benturkan kepala, membanting piring. Itu semua sebagai alat penyalur kedongkolan.

#### **4. Pendesakan Dan Kompleks-Kompleks Terdesak**

Pendesakan yaitu usaha menghilangkan dan menekankan isi-isi kejiwaan yang tidak menyenangkan dan kebutuhan manusiawi kedalam ketidaksadaran atau kebawah-sadar. Oleh hati nurani (sebagai alat superstruktur sosial), maka banyak nafsu, dorongan, kebutuhan vital, pikiran primitif dan kecenderungan yang tidak sesuai dengan standard sosial serta norma etis lalu didesakan ke dalam alam tidak sadar. Karena ada unsur hati nurani, maka manusia tidak akan membiarkan tanpa kendali nafsu-nafsunya, dorongan-dorongan, *Lusttprincipe*(prinsip menyenangkan diri sendiri), dan *Es-nya* (freud)hal ini didukung oleh larangan-larangan agama dan kaidah kebudayaan, karena manusia mempunyai *kesadaran norma* yang berfungsi sebagaipengawas dan pengontrol, maka keinginan-keinginan yang tidak sesuai dengan cita cita hidup lalu didesak kedalam bawah-sadar.

#### **5. Rasionalisasi Dan Self-Justification (Pembenaran Diri)**

Rasionalisasi dapat diartikan sebagai upaya mereka-reka alasan untuk menutupi suasana

emosional yang tidak nyaman, tidak dapat diterima, atau merusak keutuhan pribadi (ego) atau status.<sup>8</sup>

Rasionalisasi yaitu cara menolong diri sendiri secara tidak wajar atau teknik pembenaran diri dengan membuat sesuatu yang tidak rasional serta tidak menyenangkan menjadi hal yang "rasional" dan "menyenangkan-memuaskan" bagi diri sendiri. Rasionalisasi ialah proses pembenaran kelakuan sendiri dengan mengemukakan alasan yang masuk akal atau yang bisa diterima secara sosial (J.P. Chaplin, 1981). Seseorang mengalami frustrasi dan kegagalan, biasanya ia selalu mencari kesalahan sebab-musababnya pada orang lain. Dia tidak mau mengakui kesalahannya dan kekurangannya sendiri.<sup>9</sup>

## 6. Proyeksi

Proyeksi adalah mekanisme pertahanan diri dimana individu melepas dirinya sendiri dari kualitas atau keadaan yang tidak diinginkan dengan cara mengkambinghitamkan orang lain atau sesuatu sebagai penyebabnya.

Proyeksi ialah usaha mensifatkan, melemparkan atau memproyeksikan sifat, pikiran dan harapan yang negatif, juga kelemahan dan sikap sendiri yang keliru, kepada orang lain. Melemparkan kesalahan sendiri kepada orang lain. Individu

---

<sup>8</sup>Syamsu Yusuf, A. Juntika Nurihsan, *Landasan Bimbingan & Konseling*, (Bandung: Program Pascasarjana Universitas Pendidikan Indonesia & PT. Remaja Rosdakarya), hal. 216.

yang bersangkutan tidak mau mengakui kesalahan, kenegatifan dan kelemahan sendiri; bahkan selalu memproyeksikan kehidupan yang negatif tadi kepada orang lain. Sebagai contoh : seseorang sangat iri hati terhadap kekayaan dan sukses tetangganya. Tapi pada setiap orang ia selalu berkata, bahwa tetangganya itulah yang buruk hati, selalu cemburu dan iri hati terhadap dirinya<sup>10</sup>.

## 7. Identifikasi

Identifikasi merupakan usaha mempersamakan diri sendiri dengan seseorang yang di anggap sukses dalam hidupnya. Identifikasi ialah mengasosiasikan diri secara akrab dengan satu kelompok atau satu sebab. Seseorang yang mengalami frustrasi dan kegagalan-kegagalan, biasanya tidak mau melihat kekurangan diri sendiri. Dia lalu berusaha (dalam dunia imajinasinya) menyamakan diri dengan seseorang yang mencapai sukses. Dia berusaha mengidentifikasi diri dengan bintang film misalnya, dengan seorang pahlawan perang, atau seorang profesor yang cemerlang. Semua ini bertujuan untuk memberikan kepuasan semu pada diri sendiri; dan di dorong oleh ambisi untuk meningkatkan harga diri.<sup>11</sup>

## 8. Narsism

Narsisme adalah cinta-diri yang ekstrim; paham yang menganggap diri sendiri sangat superior

---

<sup>10</sup> Ibid. Hal 218

<sup>11</sup> Gerlad Corey, *Teori dan Praktik Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung: Refika Aditama, 2013), hal.24

dan amat penting; ada extreme self-importancy. Narsisme ialah perhatian yang sangat berlebihan kepada diri sendiri, dan kurang atau tidak adanya perhatian pada orang lain (Psikoanalisa). Jadi, menganggap diri sendiri sebagai paling pandai, paling ayu, paling hebat, paling berkuasa, paling bagus, paling segalanya. Dengan demikian individu yang bersangkutan menganggap tidak perlu memikirkan orang lain. Orangnyanya sangat egoistis. kecenderungan menjadi psikopats.<sup>12</sup>

## **E. Karakteristik Penyesuaian diri**

### **1. Penyesuaian Diri Positif**

Individu yang tergolong mampu melakukan penyesuaian diri secara positif ditandai hal-hal sebagai berikut:

- a. Tidak menunjukkan adanya ketergantungan emosional yang berlebihan
- b. Tidak menunjukkan adanya mekanisme pertahanan yang salah
- c. Tidak menunjukkan adanya frustrasi pribadi
- d. Memiliki pertimbangan yang rasional dalam pengagrahan diri

Dalam penyesuaian diri secara positif, individu akan melakukakn berbagai bentuk sebagai berikut:

- a. Penyesuaian diri dalam menghadapi masalah secara langsung
- b. Penyesuaian diri dengan melakukan eksplorasi
- c. Penyesuaian diri dengan trial and error

---

<sup>12</sup> Ibid, hal. 46

- d. Penyesuaian dengan substitusi (mencari pengganti)
- e. Penyesuaian diri dengan belajar

## **2. Penyesuaian diri yang salah**

Penyesuaian diri yang salah ditandai oleh sikap dan tingkah laku yang serba salah, tidak terarah, emosional, sikap yang tidak realistis, membabi buta, dan sebagainya. Ada tiga bentuk reaksi dalam penyesuaian yang salah, reaksi bertahan, reaksi menyerang, dan reaksi melarikan diri.

## **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyesuaian diri**

Proses penyesuaian diri sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang menentukan kepribadian itu sendiri, baik internal maupun eksternal. Faktor-faktor itu dapat dikelompokkan sebagai berikut.

### **a. Faktor fisiologis**

Kondisi fisik, seperti struktur fisik dan temperamen sebagai disposisi yang diwariskan, aspek perkembangannya secara intrinsik berkaitan erat dengan susunan tubuh.

### **b. Faktor Psikologis**

Banyak faktor psikologis yang mempengaruhi kemampuan penyesuaian diri seperti pengalaman, hasil belajar, kebutuhan-kebutuhan, aktualisasi diri, frustrasi, depresi, dan sebagainya.

### **c. Faktor perkembangan dan kematangan**

Dalam proses perkembangan respon perkembangan dari respon yang bersifat

instinktif sebagai respon yang bersikap hasil belajar dan pengalaman.

d. Faktor lingkungan

Berbagai lingkungan, seperti keluarga, sekolah, masyarakat, kebudayaan, dan agama berpengaruh kuat terhadap penyesuaian diri seseorang.

e. Faktor budaya dan agama

Proses penyesuaian diri anak, mulai lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat secara bertahap dipengaruhi oleh faktor-faktor kultur dan agama. Lingkungan kultural tempat individu berada dan berinteraksi akan menentukan pola-pola penyesuaian dirinya. Misalnya, tata cara kehidupan di masjid atau gereja akan mempengaruhi jarak anak menenangkan diri dan bergaul dalam masyarakat sekitarnya.<sup>13</sup>



---

<sup>13</sup>Enung Fatimah, *Psikologi Perkembangan (Perkembangan Peserta Didik)*. (Bandung: Pustaka Setia, 2006), hal. 195-203.

# BAB -10-

## KONSEP DAN BENTUK BENTUK GANGGUAN KEPERIBADIAN

### A. Konsep Dasar Gangguan Kepribadian

Gangguan kepribadian adalah kelompok gangguan yang heterogen, diberi kode pada aksis II dalam DSM dan dianggap sebagai pola perilaku dan pengalaman internal yang bertahan lama, pervasif dan tidak fleksibel yang menyimpang dari ekspektasi budaya orang yang bersangkutan dan menyebabkan hendaya dalam keberfungsian social dan pekerjaan<sup>1</sup>.

Faktor-faktor terjadinya gangguan kepribadian :

#### 1. Abnormalitas pada sistem saraf pusat

Pada para psikopat, sepertinya mereka mengalami sesuatu yang salah pada jaringan emosional mereka. Semua jaringan memungkinkan semua primata, tidak hanya manusia, untuk merasakan suatu hubungan dengan primata lainnya yang sejenis. Bahkan simpanse sekalipun akan menunjukkan perilaku yang setara dengan perilaku yang di tunjukkan oleh para manusia yang psikopat jika terjadi sesuatu yang salah pada jaringan emosional tersebut<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Masyhudi Ahmad, *Psikologi Islam*, (Surabaya, PT. Revka Putra Media:2009), hlm. 574

<sup>2</sup> Carol Wade dan Carol Tavris, *Psikologi*, (Jakarta: Erlangga, 2007), hlm.345

Kemungkinan gangguan pada sistem persyarafan:

a. Perkembangan jaringan otak yang tidak cocok :  
alplaisa.

Kadang-kadang anak lahir dengan perkembangan corex cerebri (kulit otak) yang kurang sekali, sering juga dikatakan sebagai otak yang rudjmenter (Rudimentary brain). dalam derajat yang kurang berat, maka pembentukan otka mungkin sempurna akan tetapi lebih kecil dari pada ukuran biasa, tidak begitu jelas lekukan-lekukan, mengesankan bentuk yang primitif. Contoh : terlihat pada *Microcephaly* yang di tandai oleh kecilnya tempurung otak.

b. Trauma : perusakan fisik langsung pada jaringan otak

Kepala dan jaringan otak mungkin mengalami perusakan pada waktu kelahiran, kelahiran yang lama dan sulit dan kepala mengalami tekanan yang hebat.

c. Cereblal tumors juga mengakibatkan kerusakan langsun pada otak

Dalam pertumbuhan tumor, maka jaringan otak di sekitarnya mengalami pendesakan, menempati, memenuhi dan mengubah jaringan di sekelilingnya.

d. Infeksitok

1) Encephalitis lethagica (epidemic “sleeping sickness) disebabkan peradangan pada jaringan cerebrum

2) Gangguan metabolis dapat mengganggu keseimbangan sedemikian rupa sehingga merusak fungsinya otak secara optimal

- 3) Kondisi internal dapat juga di pengaruhi oleh kekurangan vitamin-vitamin tertentu
  - 4) Keadaan dalam otak dapat juga berubah akibat keracunan
  - 5) Kekurangan zat oksigen juga berakibat pada aktivitas mental dan dapat merusak system persyaratan dengan akibat menetap.
  - 6) Suhu badan yang tinggi dapat menyebabkan terganggunya aktivitas otak yang normal sementara.
- e. Perubahan-perubahan karena degnerasi yang mempengaruhi system persyarafan pusat. Perubahan degnerasi berhubungan erat dengan usia lanjut. Pada penyakit pick dan alzheimer, degnerasi mulai pada umur setengah tua.

## **2. Gangguan pada fungsi lobus-frontal**

Satu karakteristik kepribadian yang terdapat baik pada psikopat maupun pada mereka yang menderita impusifitas, ketidakmampuan untuk mengendalikan respons-respons terhadap frustasi, dan pofrokasi.

## **3. Pengaruh genetik.**

Lebih dari 100 penelitian telah dilakukan untuk dapat mengidentifikasi peran dari pengaruh genetik, dan *meta-analysis* telah menemukan bahwa gen bertanggung jawab sebesar 40 hingga 50 persen dalam menyebabkan variasi pada perilaku antisosial.<sup>3</sup>

## **B. Bentuk-Bentuk Gangguan Kepribadian**

Gangguan kepribadian dapat digolongkan menjadi tiga kelompok dalam DSM-IV-TR berikut :

---

<sup>3</sup> *Ibid*, hlm. 346

1. Para individu dalam kelompok A adalah individu yang aneh atau ekstrem.
2. Mereka yang berada dalam kelompok B adalah individu yang dramatis, emosional dan eratik.
3. Mereka yang berada dalam kelompok C adalah individu yang pencemas dan ketakutan.<sup>4</sup>

### **Para individu dalam kelompok A (kelompok aneh/eksentrik)**

#### **1. Gangguan kepribadian paranoid**

Gangguan kepribadian paranoid adalah pola kepribadian yang didominasi oleh ketidakpercayaan dan kecurigaan terhadap orang lain disertai rasa dengki. Mereka seringkali sangat sensitif, mudah marah, dan menunjukkan sikap permusuhan individu yang sangat fanatik pada hal-hal tertentu<sup>5</sup>. Salah satu faktor dalam gangguan kepribadian paranoid adalah adanya kecenderungan yang tidak beralasan (gangguan ini biasanya dimulai pada masa dewasa awal dan tampak berbagai situasi dan kondisi) untuk menganggap perilaku orang lain sebagai merendahkan dan mengancam diri mereka, tujuannya agar bisa membuktikan bahwa kecurigaannya selama ini tidak salah.<sup>6</sup>

#### **2. Gangguan kepribadian schizoid**

Gangguan kepribadian schizoid adalah pola kepribadian yang didominasi menyempitkan ekspresi emosional (dingin). Individu dengan gangguan kepribadian skizoid biasanya

---

<sup>4</sup> *Ibid*, hlm. 578

<sup>5</sup> *Ibid*, hlm. 223

<sup>6</sup> *Ibid*, hlm. 223

menampilkan perilaku ataupun pola menarik diri dan biasanya berlangsung dalam jangka waktu yang sangat lama. Mereka tidak nyaman dalam berinteraksi dengan orang lain, cenderung introvet dan efek mereka terbatas<sup>7</sup>.

### **3. Gangguan kepribadian skizopital**

Gangguan kepribadian skizopital adalah pola kepribadian yang didominasi oleh rasa tidak nyaman dalam hubungan dengan orang lain, penyimpangan pola pikir (cognitive) atau persepsi dan perilaku yang ekstrensik (aneh). Individu dengan gangguan ini biasanya memiliki pemikiran yang ajaib, ide-ide yang ganjil, ilusi yang direalisasi, yang biasanya mereka tampilkan dalam kehidupan sehari-hari, bentuk kepercayaan yang sangat pada indera ke enam, telepati, merasa bahwa dirinya memiliki kekuatan pikiran serta fantasi yang aneh<sup>8</sup>.

### **Para individu kelompok B (kelompok dramastis, emosional dan eratik)**

#### **1. Gangguan kepribadian ambang**

Gangguan kepribadian ambang adalah pola kepribadian yang didominasi oleh ketidak stabilan dalam hubungan pergaulan sosial, citra diri, alam perasaan dan tindakan yang tak terduga serta mencolok. Gangguan kepribadian *borderline* berada diperbatasan gangguan neurotik dan psikotik dengan gejala-gejala efek mood, tingkah laku, dan *self image* yang sangat tidak stabil dan

---

<sup>7</sup> *Ibid*, hlm. 223

<sup>8</sup> *Ibid*, hlm. 224

sangat tidak diduga. Cenderung menyakiti diri sendiri dan merasa bergantung pada orang lain, tidak tahan dan tidak dapat hidup apabila berada sendirian<sup>9</sup>.

## **2. Gangguan kepribadian histrionic**

Gangguan ini adalah pola kepribadian yang didominasi oleh emosi yang berlebihan dan mencari perhatian. Gangguan kepribadian histrionic ditandai dengan tingkah laku yang bersemangat, dramatis, atau suka menonjolkan diri dan ekstrovert pada individu yang emosional dan mudah terstimulasi oleh lingkungan.<sup>10</sup> Mereka seringkali menggunakan penampilan fisik, seperti pakaian yang tidak umum, rias wajah, atau warna rambut untuk menarik perhatian orang kepada mereka. Para individu tersebut, meskipun menunjukkan emosi secara berlebihan, diperkirakan memiliki kedangkalan emosi. Mereka berpusat pada diri sendiri, terlalu memperdulikan daya tarik fisik mereka, dan merasa tidak nyaman bila tidak menjadi pusat perhatian. Mereka dapat sangat propokatif dan tidak senonoh secara seksual tanpa memperdulikan kepantasan dan mudah dipengaruhi orang lain. Cara bicaranya tidak cepat, penuh semangat mempertahankan pendapat yang kurang memiliki detail.<sup>11</sup>

## **3. Gangguan kepribadian narsistik**

Kata *narsisme* berasal dari mitologi Yunani mengenai *Narcissus*, seorang pemuda tampan yang

---

<sup>9</sup> *Ibid*, hlm. 225

<sup>10</sup> *Ibid*, h. 226

<sup>11</sup> *Ibid*, h. 585

jatuh cinta dengan cerminan dirinya sendiri. Individu narsistik terokupasi dengan fantasi-fantasi mengenai pentingnya diri mereka sendiri, terkait kekuatan dan kepandaian mereka.<sup>12</sup> Gangguan kepribadian narsistik adalah pola kepribadian yang didominasi oleh perasaan dirinya hebat, senang dipuji dan dikagumi serta tidak rasa empati. Gangguan kepribadian narsistik memiliki perasaan yang kuat bahwa dirinya adalah seorang yang penting serta merupakan individu yang tidak unik. Mereka sangat sulit menerima kritikan orang lain, sering ambisius dan mencari ketenaran. Mereka tidak mampu untuk menampilkan empati atau simpati, biasanya mereka mempunyai tujuan tertentu untuk kepentingan sendiri.<sup>13</sup>

#### **4. Gangguan kepribadian antisocial dan psikopati**

Gangguan Kepribadian Antisocial yang diterapkan pada orang-orang yang menunjuk “suatu pola yang bersifat menyebar yang tidak menghiraukan, dan atau melanggar hak orang lain. Gangguan kepribadian ini lebih menekankan pada ketidakmampuan individu untuk mengikuti norma-norma sosial yang ada selama perkembangan masa remaja dan dewasa. Gangguan yang umum terjadi pada individu dengan kepribadian antisosial adalah gangguan depresi, gangguan alkohol, dan gangguan zat-zat tertentu. Mereka yang menderita gangguan kepribadian antisosial, akan berulang kali melanggar hukum; mereka bersifat

---

<sup>12</sup> Ibid, h. 343

<sup>13</sup> Ibid, h. 226

implusif dan mencari ketegangan sesaat; mereka menunjukkan perilaku mengabaikan keamanan diri mereka sendiri dan keamanan diri orang lain; serta menunjukkan perilaku tidak bertanggung jawab, tidak mampu mempertahankan pekerjaan, atau memenuhi kewajiban mereka.

Gangguan Kepribadian Psikopati adalah kemiskinan emosi, baik positif maupun negative. Orang-orang psikopati tidak memiliki rasa malu, bahkan perasaan mereka yang tampak positif terhadap orang lain hanyalah sebuah kepura-puraan. Penampilan psikopat menawan dan memanipulasi orang lain untuk memperoleh keuntungan pribadi. Kadar kecemasan yang rendah membuat psikopat tidak mungkin belajar dari kesalahannya, dan kurangnya emosi positif mendorong mereka berperilaku secara tidak bertanggung jawab dan seringkali secara kejam kepada orang lain.

## **5. Gangguan kepribadian pasif-agresif**

Yang dinamakan dengan gangguan kepribadian pasif-agresif adalah pola kepribadian yang didominasi oleh perilaku yang tidak wajar terhadap pekerjaan maupun pergaulan sosial, misalnya berlambat-lambat, mengulur waktu dengan alasan lupa. Secara umum kriteria dianostik gangguan kepribadian adalah suatu pola kepribadian yang menetap yang berasal dari pengalaman dalam diri dan perilaku yang merupakan penyimpangan bermakna dari harapan seseorang. Pola ini ditandai oleh dua kata atau lebih gejala-gejala alam pikiran, misalnya bagaimana orang mempersepsi dan interpretasi

diri, orang lain dan berbagai peristiwa sosial, alam perasaan, misalnya respon emosional bagaimana identitasnya, lebilasnya, patut atau tidaknya, dan jarak emosi dari marah, sedih dan gembira, fungsi antar hubungan pribadi, kontrol terhadap dorongan dan tindakan sesat, pola kepribadian yang menetap yang ditandai dengan tidak lentur, dan mempengaruhi hubungan pribadi dan sosial.

### **6. Gangguan kepribadian siklotimik**

Adalah pola kepribadian yang didominasi oleh gangguan alam perasaan yang ditandai oleh gejala gembira yang berlebihan. Gejala lainnya adalah hilangnya minat atau rasa senang didalam semua atau hampir semua aktivitas yang bisa dilakukan dalam waktu senggang.

### **7. Gangguan kepribadian eksplosif**

Gangguan kepribadian eksplosif adalah pola kepribadian yang didominasi oleh hilangnya pengendalian emosi (agresif) yang mengakibatkan kekerasan dan kerusakan harta benda.

## **Para Individu Kelompok C (Kelompok Pencemas/ ketakutan)**

### **1. Gangguan kepribadian menghindar**

Gangguan kepribadian menghindar adalah pola kepribadian yang didominasi oleh hambatan sosial, perasaan tidak percaya diri dan sangat sensitif terhadap hal-hal yang negatif. Kunci dari individu dengan gangguan kepribadian menghindar adalah sangat sensitif terhadap penolakan sehingga akhirnya yang nampak adalah tingkah laku yang menarik diri. Memiliki

perasaan rendah diri, tidak percaya diri, takut untuk berbicara didepan publik atau meminta sesuatu pada orang lain. Dapat dikatakan sifat yang dominan pada individu ini adalah malu-malu.

## **2. Gangguan kepribadian dependen (asthenik)**

Gangguan kepribadian ini adalah pola kepribadian yang didominasi oleh ketidakmampuan untuk berdiri sendiri, ketergantungan terhadap orang lain dan keinginan untuk selalu dilayani. Individu dengan gangguan ini cenderung meminta orang lain untuk memikul tanggung jawab terhadap diri mereka, tidak percaya diri dan merasa tidak nyaman apabila harus sendirian (walaupun dalam waktu yang sangat singkat) cenderung bersifat submisif atau patuh, pesimi, menyalahkan diri sendiri, pasif dan rasa takut untuk mengekspresikan dorongan seksual dan agresif karakteristik dari individu dengan gangguan ini<sup>14</sup>.

## **3. Gangguan kepribadian obsesif kompulsif (anarkastik)**

Gangguan kepribadian ini adalah pada kepribadian yang didominasi oleh pikiran yang terpaku terhadap kebiasaan sehari-hari, kontrol diri yang kuat dan serba ingin sempurna. Gangguan ini ditandai dengan tingkah laku yang keras kepala, kebimbangan sangat teratur, dan cenderung mengulang-ngulang suatu hal, kunci utama dari gangguan ini adalah kecenderungan perfeksionis dan tidak fleksibel yang sudah

---

<sup>14</sup> *Ibid*, hal.228.

menetap pada diri individu. Individu dengan gangguan ini merasa terikat dengan peraturan, keteraturan, keterampilan, detail dan pencapaian yang sempurna cenderung bersikap serius dan tidak memiliki *sense of humor*, dapat melakukan dengan baik aktivitas-aktivitas yang menuntut detail dan harus dikerjakan secara sistematis, sayangnya mereka sangat rentan terhadap perubahan<sup>15</sup>

#### **4. Psikopatologis konseli**

Saat ini pengaruh modernisasi, globalisasi, industrialisasi, kemajuan ilmu, dan teknologi mengakibatkan perubahan sosial yang cepat, sehingga kehidupan di masyarakat semakin kompleks dan rumit. Kompleksitas dan kerumitan kehidupan mengakibatkan proses adaptasi menjadi semakin sulit.

Psikopatologis disebut juga dengan gangguan mental atau juga kekalutan mental, kekacauan mental, penyakit mental, atau gangguan mental. Menurut Kartini Kartono (1989) yang disebut gangguan mental adalah bentuk gangguan dan kekacauan fungsi mental atau kesehatan mental yang disebabkan oleh kegagalan mereaksinya mekanisme adaptasi dari fungsi-fungsi kejiwaan terhadap stimulus ekstern dan ketegangan-ketegangan sehingga muncul gangguan fungsi atau gangguan struktur dari satu bagian, satu organ, atau sistem kejiwaan/mental.

Ada Tiga faktor yang mempengaruhi gangguan mental menurut Kartini Kartono:

---

<sup>15</sup> *Ibid*, hal.229.

- a. Faktor internal, yaitu pengaruh yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri, seperti predisposisi struktur biologis/jasmani dan mental atau struktur kepribadian yang lemah.
- b. Faktor eksternal, yaitu pengaruh yang berasal dari luar dari individu. Konflik sosial dan kebudayaan yang mempengaruhi kepribadian individu dan mengubah perilaku individu menjadi abnormal.
- c. Proses intrapsikis yang salah, yaitu proses yang berlangsung dalam kepribadian atau jiwa individu, pemaksaan batin dari pengalaman dengan cara yang salah.

Dalam dirinya banyak mengalami konflik batin

- a. Disorientasi sosial dan komunikasi sosial terputus
- b. Khayalan (delusi) yang menakutkan
- c. Khayalan bahwa dirinya paling super
- d. Khayalan di kejar
- e. Agresif keluar dan kedalam
- f. Aktivitas berlebihan (hiperaktif)
- g. Paranoid (kecurigaan yang berlebihan)
- h. Katatonik (keadaan kaku disertai membisu)
- i. Stupor (membeku tanpa pengindraan)
- j. Hebefrenik (ketololan)

Gangguan emosional dan intelektual yang parah atau serius

- a. Persepsi yang salah dari penglihatan
- b. Persepsi palsu (halusinasi) yang tepat
- c. Khayalan yang tidak benar atau ilusi yang keliru (delusi)
- d. Afek atau emosi yang tidak tepat
- e. Reaksi yang berlebihan
- f. Melarikan diri ke dunia lamunan (fantasi)

- g. Realitas sosial yang kacau balau
- h. Batinya kusut
- i. Kepribadian yang terpecah

Jenis-jenis psikopatologis konseli

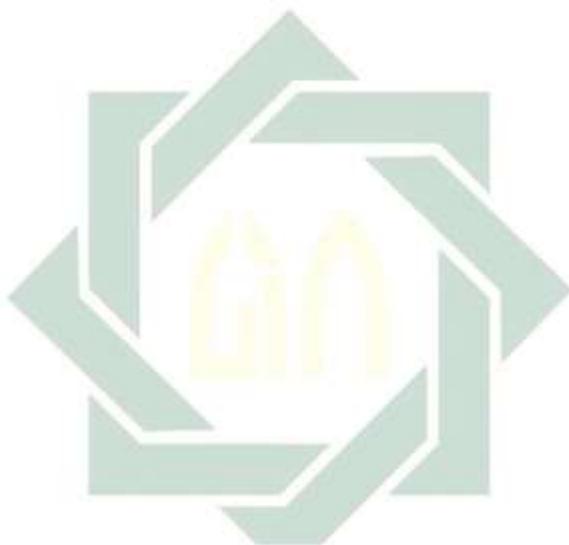
a. Neurosis merupakan suatu bentuk gangguan kepribadian yang relatif ringan, sebagai akibat dari ketegangan yang kronis, konflik, frustrasi dan ketidakmampuan pribadi yang terekspresikan dalam gejala-gejala perilaku sindroma.

Bentuk- bentuk neurosis :

- 1) Nervous (gugup), bentuk reaksinya seperti ; mengisap ibu jari, menggigit kuku dan salah tingkah
- 2) Perasaan khawatir yang ditandai dengan perasaan takut, cemas dan tegang
- 3) Neurosis yang traumatik yaitu gangguan kejiwaan telah mengalami peristiwa traumatik seperti : kecelakaan lalu lintas, serangan bom dan pengalaman perang.
- 4) Kecemasan (anxiety) merupakan ketidakberdayaan neorotik rasa tidak aman, tidak matang dan kurang kemampuan dalam menghadapi tuntutan realitas kehidupan sehari-hari.

Phihastenia merupakan suatu pola neorotik yang ditandai dengan gejala-gejala mental yang tidak tepat, dalam mana perasaan, gagasan atau

perbuatan individu berlangsung di luar kontrol dirinya.<sup>16</sup>



---

<sup>16</sup> Agus Santoso, yusria ningsih, dkk, *Terapi Islam*. (Surabaya: CV. Mitra Media Nusantara, 2013) hlm. 103-107

# BAB -11-

## ISLAM DAN KESEHATAN MENTAL

### A. Pengertian Psikologi Kesehatan Islam

Psikologi Islami merupakan ilmu dan praktik yang membahas proses-proses psikologis yang memberikan kontribusi untuk meningkatkan kesehatan manusia dengan memandang manusia dalam citranya menurut ajaran Islam. Paradigma kesehatan yang memperhitungkan dimensi biologis, psikospiritual, dan sosial sebenarnya telah ada sejak lama dalam Islam. Psikologi Kesehatan Islami juga dapat melihat manusia dalam model interaktif yang melihat hubungan antara dimensi biologis, psikospiritual, dan sosial, namun dengan lebih mengakar atau mengacu pada Al-Qur'an dan Al-Hadis sebagai landasan berpikirnya.

Hubungan antara antara faktor psikis dan fisik banyak dibahas dalam Islam, bahkan Islam melihat kedua hal tersebut sebagai totalitas manusia.

*“Kemudian Dia (Allah) menyempurnakan dan meniupkan ke dalam (tubuh) nya roh-Nya, dan dia menjadikan bagi pendengaran, penglihatan serta hati. (tetapi) kalian sedikit sekali bersyukur”* (QS. As-Sajdah [32]: 9)

“...Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan suatu kaum, sehingga mereka mengubah jiwa (anfus) mereka sendiri...” (QS. Al-Ra’ad [13] 11).

Islam justru memberikan kontribusi tentang konsep psikospiritual bagi ilmu pengetahuan. Dalam Al-Qur’an, konsep “*nafs*”, dan “*ruh*” yang berarti jiwa (*psyche*) atau roh (*Spirit*) banyak dibahas dalam berbagai literatur. Sementara, sebagai makhluk sosial, Islam memandang manusia sebagai makhluk multiinteraksi, yaitu interaksi dengan Tuhan, interaksi sesama manusia, dan interaksi dengan alam semesta.

Selain itu, di dalam dunia Islam terdapat konsep *sehat wal afiat*. Dengan demikian, umat Islam tidak hanya melihat pentingnya aspek kesehatan, di mana tubuh berfungsi secara optimal bebas dari penyakit, namun juga sudut *ke-afiat-an*. Di mana tubuh berfungsi sesuai dengan nilai-nilai ke-Islam-an. Seorang pencuri dapat memiliki tangan yang kuat dan bebas dari penyakit fisik, tetapi ia tidak menggunakan tangannya dalam fungsi yang seharusnya menurut Islam. Dengan demikian, pencuri ini tidak *sehat wal afiat*.

Sebagaimana Psikologi Kesehatan yang berkembang saat ini, Psikologi Kesehatan Islami memerhatikan semua aspek kesehatan dan penyakit sepanjang kehidupan manusia, namun dalam perspektif yang lebih Islami.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>Aliah B. Purnakawia Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2008), hlm 6-9.

## **B. Islam Dan Kesehatan Mental**

Untuk memperoleh gambaran tentang mental yang sehat, di bawah ini dikemukakan beberapa karakteristik yang disusun oleh para ahli mental *healt* di Amerika, seperti ditegaskan oleh Robert Peck dan kawan-kawan sebagai berikut:

1. Memiliki pertimbangan yang objektif (*objective judgement*) kemampuan untuk memandang segala macam kejadian secara jujur dan teliti; seadanya, tanpa menambah atau menguranginya. Kemampuan ini disebut juga rasionalitas atau common sense (fikiran sehat)
2. *Autonomy*: kemampuan seseorang untuk memperlakukan kejadian-kejadian sehari-hari atas pertimbangannya sendiri yang mandiri dan dewasa. Sifat-sifat yang ada kaitannya dengan sifat ini antara lain: inisiatif, self direction, emotional independence dan sebagainya.<sup>2</sup>

Psikologi kesehatan sebagai pengetahuan *social-psychological* dapat digunakan untuk mengubah pola *healt behavior* dan mengurangi pengaruh dan psychological stress.<sup>3</sup>

## **C. Pandangan Islam Terhadap Kesehatan Mental**

Agama Islam sepanjang abad telah banyak memikat lebih dari jutaan manusia di dunia. Mereka berasal dari berbagai bangsa yang tersebar seantero jagat. Islam mengubah pola hidup mereka dan membentangkan tujuan paling agung untuk

---

<sup>2</sup>Dede Rahmat Hidayat, *Bimbingan Konseling Kesehatan Mental di Sekolah*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2013), hlm 23

<sup>3</sup>Siti Nur Asiyah, *Psikologi Kesehatan*, (Surabaya: UIN Sunan Ampel Press, 2014), hlm 52.

ditempuh. Islam pun menegakkan aturannya, baik untuk kehidupan sosial atau kehidupan individu. Tak mungkin dipungkiri, agama yang memiliki kriteria ini pasti memiliki prinsip-prinsip psikologi yang khas. Sebagaimana yang dijelaskan di atas bahwa Islam telah lama mengenal istilah *ilm al-nafs*, *akhlak*, dan *irfan* yang kesemuanya memiliki keterkaitan kepada kejiwaan. Menurut pandangan Islam orang sehat mentalnya ialah orang yang berperilaku, pikiran, dan perasaannya mencerminkan dan sesuai dengan ajaran Islam. Ini berarti, orang yang sehat mentalnya ialah orang yang didalam dirinya terdapat keterpaduan antara perilaku, perasaan, pikirannya dan jiwa keberagamaannya. Dengan demikian, tampaknya sulit diciptakan kondisi kesehatan mental dengan tanpa agama. Bahkan dalam hal ini Malik B. Badri berdasarkan pengamatannya berpendapat, keyakinan seseorang terhadap Islam sangat berperan dalam membebaskan jiwa dari gangguan dan penyakit kejiwaan. Disinilah peran penting Islam dalam membina kesehatan mental. Zakiah Daradjat merumuskan pengertian kesehatan mental dalam pengertian yang luas dengan memasukkan aspek agama didalamnya seperti berikut:

Kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan yang terciptanya penyusuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketaqwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan di akhirat.

Ada pula penyakit mental yang harus diperangi oleh umat muslim, yakni penyakit yang termasuk dalam empat kategori:<sup>4</sup>

1. *Al-kurb* yang berarti *oppress*; yaitu perasaan merasa tertekan yang ditimbulkan dari perasaan sengsara (*distress*) dan gelisah (*worry*).
2. *Al-ham*, berarti perasaan cemas, kuatir dan masgul (*anxiety*).
3. *Al-ghom* berarti perasaan sedih (*sadness*) dan menderita (*affliction*).
4. *Al-huzn* berarti perasaan berduka (*grieve*).

Kematangan diri seseorang dapat diukur dari caranya mengatasi empat permasalahan patologis di atas. Rasulullah memberikan sebuah ajaran agar bisa menghadapi penyakit hati tersebut, yakni dengan cara, 1) mengetahui Tuhan dari berbagai aspek-Nya, ciptaan-Nya nama-nama-Nya, sifat-sifat-Nya, hukum-hukum-Nya, 2) selalu ingin mendapat ridhlo dan kasih sayang Allah SWT dan menjauh larangan-Nya, 3) mengikuti sunah-sunah Rasulullah.

Pandangan Islam terhadap kesehatan mental antara lain dapat dilihat dari peranan Islam itu sendiri bagi kehidupan manusia yang dapat dikemukakan sebagai berikut:

1. Agama Islam memberikan tugas dan tujuan bagi kehidupan manusia di dunia dan di akhirat. Misalnya, tugas dan tujuan hidup manusia ditegaskan Al-Qur'an sebagai beribadah (dalam arti yang luas) kepada Allah dan menjadi khalifahNya di bumi. Dengan melaksanakan

---

<sup>4</sup> Masganti, *Psikologi Agama*, (Medan : Pedana Publishing, 2011), hlm. 165.

konsep ibadah dan khalifah dalam Islam, orang dapat menumbuhkan dan mengembangkan potensi jiwa dan memperoleh kesehatan mentalnya. Di dalam melaksanakan tugas dan mencapai tujuan, Islam juga memberikan bimbingan dan petunjuk kepada manusia.

2. Ajaran Islam memberikan bantuan kejiwaan kepada manusia dalam menghadapi cobaan seperti dengan cara sabar dan sholat. Sabar merupakan system mekanisme pertahanan psikologis yang dinamis untuk mengatasi ujian yang dihadapi manusia sebagai khalifah Allah dimuka bumi.<sup>5</sup> Dengan sabar dan shalat Allah dapat mengatasi musibah dengan jiwa yang tenang dan merasa terbantu dalam mengatasi kesulitan.
3. Ajaran Islam membantu orang dalam menumbuhkan dan membina pribadinya, yakni melalui penghayatan nilai-nilai ketaqwaan dan keteladanan yang diberikan Nabi Muhammad SAW.
4. Ajaran Islam memberikan tuntunan kepada akal agar benar dalam berpikir, yakni melalui wahyu.
5. Ajaran Islam merupakan obat (syifa') bagi jiwa, yakni obat bagi segala penyakit hati yang terdapat dalam diri.
6. Ajaran Islam meberikan tuntunan bagi manusia dalam mengadakan hubungan yang baik, baik hubungan dengan orang lain maupun hubungan dengan alam dan lingkungan seperti yang terdapat dalam ajaran aqidahh, syariat,

---

<sup>5</sup>Aliah B. Purwakania Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, PT Raja grafindo persada: Jakata, 2008. Hlm 445

dan akhlak serta hubungan manusia dengan Allah dan dirinya sendiri.

7. Agama Islam berperan dalam mendorong orang untuk berbuat baik dan taat, serta mencegahnya dari berbuat jahat dan maksiat.
8. Agama Islam dapat memenuhi kebutuhan psikis manusia.

Peranan ajaran Islam demikian dapat membantu orang dalam mengobati jiwanya dan mencegahnya dari gangguan kejiwaan serta membina kondisi kesehatan mental. Dengan menghayati dan mengamalkan ajaran-ajaran Islam orang dapat pula memperoleh kebahagiaan dan kesejahteraan jiwa atau kesehatan mental. Sementara itu ilmu jiwa dan kesehatan jiwa juga ada dan dibahas dalam Islam, seperti istilah *ilmu nafs*, ilmu akhlak, dan *irfan*. Bila ditelusuri dari beberapa literatur keislaman, sebut saja Hadits Nabi, sesungguhnya Nabi pernah menerangkan apa yang dimaksud dengan gangguan jiwa. Misalnya suatu hari seorang sahabat bersama Nabi berkata “Lelaki itu orang gila”, namun Nabi SAW menyanggahnya “Dia bukan orang gila, dia hanya orang sakit.” Lalu Nabi meneruskan “orang gila adalah orang yang senantiasa berbuat dosa.”<sup>6</sup>

Berdasarkan pemikiran diatas maka setidaknya ada empat prinsip keagamaan dan falsafat yang mendasari pandangan Islam tentang kesehatan mental. Pertama: prinsip dan falsafat tentang maksud dan tujuan Allah menjadikan manusia dan alam jagad. Kedua: keadaan sifat

---

<sup>6</sup> Ishaq Husaini Kuhsari, *Al-Qur'an dan Tekanan Jiwa*, (Jakarta: Sadra Press, 2012), hlm. 5.

Allah dan hubungannya dengan sifat-sifat manusia. Ketiga: keadaan amanah dan fungsi manusia dijadikan Allah sebagai khalifah di bumi. Keempat: perjanjian berada dalam kandungan. Maksud dan tujuan Allah menjadikan manusia di bumi adalah untuk beribadah dalam pengertian yang luas. Ibadah dalam pengertian yang luas kegiatannya mencakup seluruh aspek kehidupan manusia, baik ia bersifat itika, pikiran, amal social, jasmani, rohani, akhlak, dan keindahan.

Segala aktivitas kehidupan manusia dalam berbagai aspeknya, asalkan diniatkan dengan jiwa pengabdian dan ibadah kepada Allah dan agamanya, dinilai ibadah oleh Islam dan diberi pahala. Interaksi yang disebabkan oleh ibadah menyebabkan adanya timbal balik yang amat erat antara *abdun* dan *ma'bud*.<sup>7</sup> Jadi ibadah itu dalam Islam bukan ritual dan upacara seremonial yang bersifat keakhiratan semata. Oleh sebab itulah dalam Islam orang yang menuju Allah itu tidak hanya terbatas kalangan abid dan muwahid saja, tetapi juga banyak kalangan alim, pelajar (*muta'allim*), pekerja (*amil*), dan walu (*penguasa*) yang mengabdikan hidupnya kepada Allah dan agamanya.

Oleh karena itu, kesehatan mental itu bukanlah sesuatu yang asing dalam ajaran Islam. Dalam ajaran Islam banyak ditemukan konsep-konsep tentang kesehatan mental. Konsep *al-najat*, *al-falah*, *al-fauz*, *al-saadat*, dan *al-kamal* adalah konsep-konsep kesehatan mental secara

---

<sup>7</sup> Rafi Sapuri, *Psikologi Islam*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2017), hlm 60.

longgar. Sedangkan *tazkiyah* dan taqwa adalah rumusan-rumusan kesehatan mental dalam Islam. Akhirnya pandangan Islam tentang kesehatan mental mengacu kepada kebahagiaan dan kesejahteraan manusia dalam hubungannya yang harmonis dengan Tuhan, sesama manusia, dan alam lingkungannya, serta diri manusia sendiri.

#### **D. Fungsi Iman Dalam Kesehatan Mental**

Unsur terpenting yang membantu pertumbuhan dan perkembangan kejiwaan manusia adalah iman yang direalisasikan dalam bentuk ajaran agama. Maka dalam Islam prinsip pokok yang menjadi sumbu kehidupan manusia adalah iman, karena iman itu yang menjadi pengendali sikap, ucapan, tidakan dan perbuatan. Tanpa kendali tersebut akan mudahlah orang terdorong melakukan hal-hal yang merugikan dirinya atau orang lain dan menimbulkan penyesalan dan kecemasan yang akan menyebabkan terganggunya kesehatan mental.<sup>8</sup> Dalam sebuah hadits Nabi bersabda, “*wahai umat muslim janganlah kalian saling membenci, saling menghina, dan saling mengecilkan antar kalian, sesungguhnya Islam itu ada di sini* (Rasul mengisyaratkan dengan menunjukkan tiga kali ke dadanya).”<sup>9</sup> Hadits ini menerangkan bahwa Islam bukan sekedar ritual, tapi Islam juga penting dalam menjaga perasaan hati seseorang, Islam itu

---

<sup>8</sup> Agus Santoso, dkk, *Terapi Islam* (Surabaya: IAIN SA Press, 2013), hal. 128

<sup>9</sup> Abu Muhammad Zakariya al-Nawawi, *Arbain Nawawi*, (Libanon: Darul Fikr, 2010), hlm. 163.

menjunjung tinggi kejiwaan orang lain dan diri sendiri.

Psikoterapi (perawatan jiwa) ternyata bahwa yang menjadi pengendali utama dalam sikap, tindakan dan perbuatan seseorang bukanlah akal (pikiran) semata-mata, akan tetapi yang lebih penting kadang-kadang yang sangat menentukan adalah perasaan. Telah terbukti bahwa tidak selamanya perasaan tunduk kepada pikiran, bahkan seringkali terjadi sebaliknya, pikiran tunduk pada perasaan.

Obyek keimanan yang tidak akan berubah manfaatnya dan tidak akan pernah hilang, adalah keimanan yang ditentukan oleh agama. Dalam agama Islam, terkenal enam macam pokok keimanan (arkanul iman).Semuanya mempunyai fungsi yang menentukan dalam kesehatan mental seseorang. Kepercayaan tersebut adalah:

1. Iman kepada Allah SWT.
2. Iman kepada hari kiamat.
3. Iman kepada Malaikat.
4. Iman Kepada Kitab-Kitab Suci.
5. Iman kepada Rasul-Rasul.
6. Iman kepada takdir<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Muhammad Izuddin Taufiq, *Psikologi Islam*, (Jakarta: Gema Insani, 2006), hal. 433

# BAB -12-

## PROSEDUR BIMBINGAN KONSELING ISLAM DALAM MENANGANI KESEHATAN MENTAL

### A. Pengertian

Secara bahasa prosedur adalah peraturan. Dalam KBBI, prosedur adalah tahap kegiatan untuk menyelesaikan suatu aktifitas atau metode langkah demi langkah secara pasti dalam memecahkan suatu masalah<sup>1</sup>. Tujuan umum dari konseling Islam ialah membantu klien agar ia memiliki pengetahuan tentang posisi dirinya dan memiliki keberanian mengambil keputusan untuk melakukan suatu perbuatan yang dipandang baik, benar, dan bermanfaat untuk kehidupannya di dunia dan untuk kepentingan akhiratnya<sup>2</sup>.

Adapun tujuan khusus konseling Islam menurut Achmad Mubarok yaitu:

1. Untuk membantu klien agar tidak menghadapi masalah.
2. Jika seseorang terlanjur bermasalah, maka konseling dilakukan dengan tujuan membantu klien agar bisa mengatasi masalah yang dihadapi.
3. Kepada klien yang sudah berhasil disembuhkan, maka konseling Islam bertujuan agar klien

---

<sup>1</sup> <https://kbbi.web.id/prosedur.html>

<sup>2</sup> Abdul Basit, *Konseling Islam* (Depok: KENCANA, 2017)  
hlm 11

dapat memelihara kesegaran jiwanya dan bahkan dapat mengembangkan potensi dirinya supaya tidak menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain<sup>3</sup>.

Pada referensi lain, mengemukakan bahwa tujuan konseling Islam adalah membantu individu agar memiliki sikap, kesadaran, pemahaman atau perilaku sebagai berikut:

1. Memiliki kesadaran akan hakikat dirinya sebagai makhluk atau hamba Allah.
2. Memiliki kesadaran akan fungsi hidupnya di dunia sebagai khalifah Allah.
3. Memahami dan menerima keadaan dirinya sendiri (kelebihan dan kekurangannya) secara sehat.
4. Memiliki kebiasaan yang sehat dalam cara makan, tidur, dan menggunakan waktu luang.
5. Bagi yang sudah berkeluarga, seyogyanya menciptakan iklim kehidupan keluarga yang fungsional.
6. Memiliki komitmen diri untuk senantiasa mengamalkan ajaran agama (beribadah) dengan sebaik-baiknya, baik yang bersifat *habl min Allah* maupun *habl min al-nas*.
7. Memiliki sikap dan kebiasaan belajar dan bekerja positif.
8. Memahami masalah dan menghadapinya sewajarnya, tabah atau sabar.
9. Memahami faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya masalah atau stres.
10. Mampu mengubah persepsi atau minat.

---

<sup>3</sup> Ibid.

11. Mampu mengambil hikmah dari musibah (masalah) yang dialami.
12. Mampu mengontrol emosi dan berusaha meredamnya dengan intropeksi diri<sup>4</sup>

## **B. Sejarah Konseling Islam**

Menurut Achmad Mubarok, konseling Islam dalam sejarah Islam dikenal dengan *hisbah*, artinya menyuruh orang (klien) untuk melakukan perbuatan baik yang jelas-jelas ia tinggalkan, dan mencegah perbuatan mungkar yang jelas-jelas dikerjakan oleh klien (*amar ma'ruf nahi munkar*) serta mendamaikan klien yang bermusuhan<sup>5</sup>. Khalifah Umar bin Khattab adalah orang pertama yang mengatur pelaksanaan *hisbah* sebagai suatu sistem yang merekrut dan mengorganisasikan *muhtasib* (konselor) dan menugaskan mereka ke segala pelosok kaum muslimin guna membanyu orang-orang yang bermasalah. Khalifah berikutnya juga meneruskan kebijakan Umar sehingga ketika itu jabatan *muhtasib* menjadi jabatan yang terhormat di mata masyarakat.

Selain itu, praktik-praktik kehidupan sufi, seperti oleh Lynn Wilcox dalam bukunya *Personality Psychotherapy*, menunjukkan adanya aktifitas konseling Islam yang berlangsung dengan baik. Dengan demikian, konseling Islam telah memiliki landasan yang kukuh untuk terus dikembangkan dan disesuaikan dengan tingkat kebutuhan manusia dalam menjalani kehidupannya. Disamping itu, pembentukan

---

<sup>4</sup> Syamsu Yusuf, *Mental Hygiene* (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2014) hlm 178-183

<sup>5</sup> Ibid. hlm 10

keilmuan konseling Islam perlu diarahkan pada misi awal manusia diciptakan oleh Allah, yakni sebagai hamba Allah dan Khalifatullah di muka bumi ini.

### **C. Prosedur Konseling Islam dalam Menangani Kesehatan Mental**

Kesadaran setiap orang terhadap perlunya kesehatan mental sebenarnya telah berlangsung sepanjang sejarah umat manusia baik dari zaman kenabian silam. Cara penanganan terhadap kesehatan mental pun sesuai dengan kemajuan peradabannya. Sebagai seorang muslim alangkah lebih baiknya kita menangani permasalahan yang kita hadapi sesuai dengan syariat yang kita anut dan yang sesuai dengan pedoman kita yakni Al-quran dan Sunah Nabi.

Berbeda dengan penanganan kesehatan mental yang dilakukan oleh khususnya masyarakat Barat yakni berlangsung melalui tiga tahap revolusi. Revolusi pertama penderita dirawat di asyulum secara lebih manusiawi, revolusi kedua dalam bentuk penanganan dan perawatan secara klinis, dan revolusi ketiga dalam bentuk penanganan dengan pendekatan pencegahan di masyarakat<sup>6</sup>.

Dalam melaksanakan konseling Islam dibutuhkan pendekatan yang tepat sehingga proses dan hasil konseling dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Pendekatan ilmu yang digunakan dalam konseling Islam yaitu psikologi Islam, komunikasi terapeutik, dan tasawuf.

---

<sup>6</sup> Moeljono Notoedirdjo, Latipun. *Kesehatan Mental* (Malang: UMM PRESS, 2014) hlm 142

## 1. Perspektif Psikologi Islam

Ada pernyataan menarik yang diungkapkan oleh Khalid bin Abdul Aziz al-Jubair, seorang dokter spesialis bedah jantung rumah sakit Riyadh Saudi Arabia, di dalam bukunya *Musyahadat Thabib Qashash Waqi'iyah*, yaitu: “Saudarku yang mungkin sedang tertimpa penyakit, anda selayak-layaknya melakukan terapi pengobatan dengan cara apapun, obat ini lebih manjur dari obat-obat apa pun, baik obat ini pernah disebut oleh seseorang maupun belum, obat itu ialah kekuatan psikologi dan kekuatan hubungan orang yang sakit dengan tuhan. Ketika kekuatan psikologi dan keyakinan seseorang menguat, maka kedua kekuatan tersebut akan bersatu memaksa penyakit keluar dari dalam tubuh”<sup>7</sup>.

Bantuan konseling tentunya ditujukan kepada mereka yang bermasalah, sesuai dengan posisi citra manusia yang dilakoninya. Kesemua aspek-aspek manusia itu bisa memunculkan problem dalam kehidupan seseorang. Ini perlu diperhatikan, karena walaupun manusia memiliki fitrah kejiwaan yang cenderung kepada kebaikan dan kebenaran, tetapi daya tarik kepada keburukan lebih banyak dan lebih kuat motif keburukannya daripada motif kebaikannya. Lagipula gangguan kejiwaan atau permasalahan manusia berbeda-beda dan membutuhkan terapi yang tepat pula<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Khalid bin Abdul Aziz al-Jubair, “*Musyahadat Thabib Qashash Waqi'iyah*” terjemahan oleh: M. Isnani, *Kesaksian Seorang Dokter* (Jakarta: Darus Sunnah, 2016) hlm 60

<sup>8</sup> Achmad Mubarak, *al-Irsyad al-Nasfiy; Konseling Agama, Teori dan Kasus* (Jakarta: Bina Rena Pariwisata, 2010) hlm 24.

Dalam konseling Islam hendaknya diarahkan agar dapat membawa perubahan dalam diri klien, terutama dalam menjalin hubungannya dengan Tuhan dan dapat mengikuti ajaran-ajaran yang ada di dalam Islam. Hal ini sejalan dengan fungsi konselor muslim, yaitu:

- a. Penolong dalam mencocokkan perilaku dengan ajaran yang datang dari Allah.
- b. Pemberi petunjuk ke jalan yang benar dan baik.
- c. Pembimbing dalam menjalankan ajaran yang datang dari Allah<sup>9</sup>.

## **2. Perspektif Komunikasi Terapeutik**

Dalam komunikasi terapeutik inti pembahasannya diarahkan pada bagaimana hubungan antara tenaga medis atau konselor dengan pasien (klien) terbangundengan baik dan efektif.

## **3. Perspektif Tasawuf**

Konseling Islam yang dilakukan oleh seorang konselor kepada pasien (klien) yang sedang sakit merupakan aktifitas yang direncanakan dan dikelola dengan memiliki tujuan yang jelas. Dalam tradisi Islam, praktik pengobatan psikis (psikoterapi) dan spiritual telah banyak dilakukan oleh para ahli sufi, latihan dilakukan melalui jenjang atau tahapan-tahapan yang dikenal dalam istilah sufi sebagai *maqamat*.

*Maqamat* bukan sekedar tangga-tangga sufistik tetapi merupakan jalan yang sangat tepat

---

<sup>9</sup> Ahmad Subandi dan Syukriadi Sambas, *Dasar-Dasar Bimbingan (al-Irsyad) dalam Dakwah Islam*, (Bandung: KP Hadid, 2010) hlm 67.

untuk terapi berbagai penyakit jiwa dan hati. An-Najar menafsirkan *maqamat* sebagai suatu metode psikoterapi sufistik modern. Sistematika *maqamat* yaitu meliputi *tobat*, *wara'*, *zuhud*, *faqr*, sabar, tawakkal, dan ridha. Prosos ini dapat dipahami sebagai upaya membersihkan diri (*takhliyyah*).

Adapun langkah-langkah teknis berkaitan dengan proses konseling Islam tidak berbeda dengan proses konseling pada umumnya. Berikut ini adalah tahapan konseling yang diterapkan oleh Bimbingan Rohani Pasien yang dikembangkan oleh Dhompot Dhuafa, yaitu:

### **1. Pra-pelayanan**

Sebelum menemui klien yang akan dilakukan proses konseling Islam, seorang konselor hendaknya sudah mempersiapkan diri secara matang baik menyangkut wawasan tentang kesehatan maupun penyakit yang diderita klien, penampilan fisik, mental, dan keterampilan yang berkaitan dengan terapi religius. Langkah teknisnya sebagai berikut:

- a. Perhatikan pakaian dan peralatan lain yang dibutuhkan.
- b. Bawalah buku bimbingan rohani yang akan diserahkan kepada klien.
- c. Saat menuju ruang konseling ucapkan salam kepada para pengunjung (klien) atau keluarga dengan senyuman.
- d. Apabila klien sudah dalam keadaan siap dan tidak mengganggu, pelayanan dapat dimulai.
- e. Usahakan sudah dapat mengenal nama klien.

## 2. Proses Pelayanan

Setelah mempersiapkan segala hal yang diperlukan dalam proses konseling Islam, seorang konselor melakukan langkah-langkah praktis berikutnya, yaitu:

- a. Perkenalkan diri secara khusus kepada klien.
- b. Lakukan wawancara singkat tentang aktifitas ataupun masalah pasien dengan bersahabat dan penuh empati.
- c. Tidak larit dalam kesedihan.
- d. Catatlah hal-hal yang dianggap perlu pada lembaran yang telah dipersiapkan.
- e. Berilah pengertian untuk tetap sabar dalam menghadapi cobaan (tetapi tidak menggurui),
- f. Anjurkan untuk tetap melaksanakan shalat.
- g. Bacakan beberapa ayat Al-quran dengan suara lembut.
- h. Bacakan doa dengan bahasa Arab dan Indonesia untuk ketenangan klien.
- i. Berikan buku bimbingan rohani Islam.

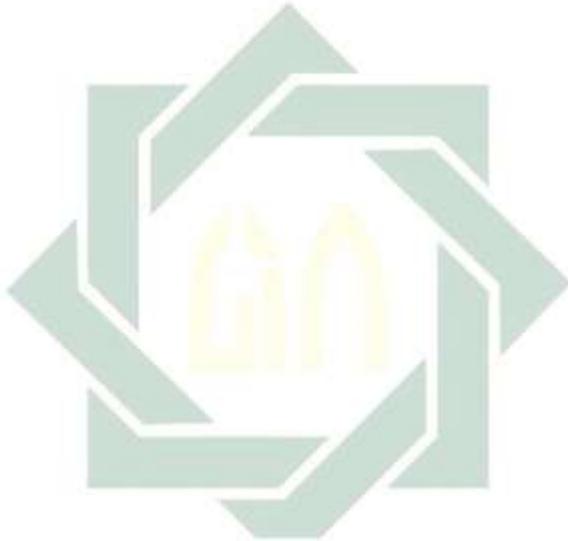
## 3. Pasca-pelayanan

Proses pelayanan sebaiknya dilakukan secara intensif hingga klien merasa senang dan punya motivasi yang kuat untuk menghadapi masalahnya. Seorang konselor juga perlu membuat standart evaluasi yang jelas sehingga proses pelayanan konseling Islam dari hari ke hari mengalami perkembangan yang jelas arahnya. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam evaluasi yaitu:

- a. Perkembangan penyakit fisiknya, meskipun hanya sekilas.
- b. Perkembangan emosi dan mental klien.
- c. Perkembangan pola pikir klien.

- d. Perkembangan aspek ibadah yang dilakukan klien.
- e. Respons keluarga terhadap kondisi klien.

Langkah-langkah tersebut merupakan tindak lanjut dari sesi konseling, artinya dalam melakukan proses konseling Islam harus diperhatikan kondisi klien, komunikasi terapeutik, dan proses psikoterapinya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abu Muhammad Zakariya al-Nawawi. 2010. *Arbain Nawawi*. Libanon: Darul Fikr.
- Ahmad, Masyhudi. 2009. *Psikologi Islam*. Surabaya, PT. Revka Putra Media.
- Aisyah, Siti Nur. 2009. *Psikologi Faal*. Surabaya: Dakwah Digital Press.
- Alwisol. 2016. *Psikologi Kepribadian*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Atmaja Perwira, Purwa. 2016. *Psikologi Kepribadian*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Basit, Abdul. 2017. *Konseling Islam*. Depok: KENCANA.
- Burlian, Paisol. 2016. *Patologi Sosial*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Chaplin, J. P. 2009. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Corey, Gerald. 2013. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. TKT: PT Refika Aditama.
- Daradjat, Zakiyah. 2013. *Kesehatan Mental*. Jakarta: Tp.
- Davidson, Gerald. Dkk. 2006. *Psikologi Abnormal* Edisi Ke-9. Jakarta: PT.Raja Gravindo.
- Fatimah, Enung. 2006. *Psikologi Perkembangan (Perkembangan Peserta Didik)*. Bandung: Pustaka Setia.

- Friedman, Howard. 2006. *Keperibadian Teori Klasik Dan Riset Modern*. TTP: PT Gelora Aksara Pratama.
- Hermon, Dedi. 2015. *Geografi Bencana Alam*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Jaenudin, Ujam. 2012. *Psikologi Kepribadian*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Jamaludin, Adon Nasrullah. 2016. *Dasologi Sosial*. Bandung: CV Pustaka Sosial.
- Khalid bin Abdul Aziz al-Jubair, "Musyahadat Thbib Qashash Waqi'iyah" terjemahan oleh: M. Isnani, *Kesaksian Seorang Dokter*. Jakarta: Darus Sunnah.
- Kuhsari, Ishaq Husaini. 2012. *Al-Qur'an dan Tekanan Jiwa*. Jakarta: Sadra Press
- Latipun. 2014. *Kesehatan Mental, Konsep dan Penerapannya*. Malang: UMM Press.
- Mappiaere, Andi. 2006. *Kamus Istilah Konseling & Terapi*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Maramis. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Jakarta, Airlangga University Press.
- Masganti. 2011. *Psikologi Agama*. Medan : Pedana Publishing, 2011.
- Mashar, Riana. TTP. *Konseling pada anak mengalami stres dan trauma pasca bencana*. Magelang. TP.
- Mubarok, Achmad. 2010. *al-Irsyad al-Nasfiy; Konseling Agama, Teori dan Kasus*. Jakarta: Bina Rena Pariwisata.

- Ningsih, Yusria. 2011. *Kesehatan Mental*. Surabaya: IAIN Sunan Ampel Press.
- Nirwana, Herman. TTP. *Konseling Trauma Pasca Bencana*. Padang: TP.
- Notsoedirdjo, Moeljono dan Latipun. 2014. *Kesehatan Mental*. Malang: Penerbitan Universitas Muhammadiyah Malang.
- Pudjiastiti, Puline. 2007. *Sosiologi*. Jakarta: Grasindo.
- Prawitasari, Johan. 2011. *Psikologi Klinis*. Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama.
- Purwakania Hasan, Aliah B. 2010. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Rahmat, Dede. 2013. *Bimbingan Konseling Kesehatan Mental di Sekolah*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Rahmat, Dede. 2015. *Psikologi Kepribadian dalam konseling*. TKT: Ghalia Indonesia.
- Santoso, Agus. dkk. 2013. *Terapi Islam*. Surabaya: IAIN SA Press.
- Sapuri, Rafi. 2017. *Psikologi Islam*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Sari, Kartika Dewi. 2012. *Buku Ajar Kesehatan Mental*. Semarang: UPT UNDIP Press.
- Sarwono, Sarlito W. 2013. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: Rajawali Perss.
- Slamet, Supardi, Sunarmo Markam. 2008. *Psikologi Klinis*. Jakarta: Universitas Indonesia

- Press.Sobur, Alex. 2013. *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia.
- Subandi, Ahmad dan Syukriadi Sambas. 2010. *Dasar-Dasar Bimbingan (al-Irsyad) dalam Dakwah Islam*. Bandung: KP Hadid.
- Sujanto, Agus. dkk. 2009. *Psikologi Kepribadian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sukmawati, Heri. 2013. *Konflik Sosial*. Jakarta: TTP.
- Susanto, Edi. 2015. *Gendeng Ways 212 Jalan meraih Kesuksesan yang Tidak Biasa*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Syamsu Yusuf, A. Juntika Nurihsan. TT. *Landasan Bimbingan & Konseling*. Bandung: Program Pascasarjana Universitas Pendidikan Indonesia & PT. Remaja Rosdakarya.
- Taufiq, Muhammad Izuddin. 2006. *Psikologi Islam*. Jakarta: Gema Insani.
- Wade, Carol, Carol Tavris. 2007. *Psikologi*. Jakarta: Erlangga.
- Yusuf, Syamsu. 2014. *Mental Hygiene*. Bandung: Pustaka Bani Quraisy.
- Yusuf, Syamsu, Jutinka Nurihsan. 2008. *Teori Kepribadian*. Bandung: Remaja Rosdakarya.  
<https://kbbi.web.id/prosedur.html>