

PENGENALAN SEJAK DINI PENDERITA MENTAL DISORDER

Mubasyaroh

STAIN Kudus, Jawa Tengah, Indonesia

mubasyaroh@gmail.com

Abstrak

Mental disorder merupakan bentuk gangguan dan kekacauan fungsi mental yang disebabkan oleh kegagalan mereaksinya mekanisme adaptasi dari fungsi-fungsi kejiwaan/ terhadap stimuli eksternal dan ketegangan-ketegangan sehingga muncul gangguan pada struktur kejiwaan. Gangguan mental Merupakan totalitas kesatuan dari ekspresi mental yang patologis terhadap stimuli sosial, yang dikombinasikan dengan factor-faktor sekunder lainnya. Seperti halnya rasa pusing, sesak nafas, demam panas dan nyeri-nyeri pada lambung sebagai pertanda permulaan dari penyakit jasmani, maka mental disorder itu mempunyai pertanda awal antara lain: cemas, ketakutan, pahit hati, dengki, apatis, cemburu, iri, marah secara eksplosif, asosial, ketegangan kronis, dan lain sebagainya. Maka kesehatan mental yang baik itu, berarti mempunyai perasaan positif tentang diri sendiri, mampu menyelesaikan masalah dan tekanan hidup sehari-hari, dan bisa membentuk dan menjaga hubungan baik dengan orang lain. Selama ini kita sudah memahami pentingnya menjaga kesehatan fisik. Tapi menjaga kesehatan mental juga sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Kenyataannya, kesehatan mental yang buruk akan mengakibatkan kesehatan fisik yang buruk pula.

Kata Kunci: Mental Disorder, Gangguan Jiwa, Kekalutan Mental.

Abstract

THE INTRODUCTION OF THE EARLY PATIENTS WITH MENTAL DISORDER. Mental disorder is a form of disruption and chaos mental function that is caused by the failure of mereaksinya adaptation mechanism of psychological functions/ against external stimuli and tensions so that appears on the structure of the disorders psychological disorders. Mental disturbances is the totality of the unity of mental expression pathological culture toward social stimuli, combined with the factor of other secondary factor. Like a sense of dizziness, breathing difficulties, hot Fever and pain in the pain in the stomach as a sign of the beginning of the disease of physical and mental disorder had first signs among others : worry, fear, bitter heart, envy, apathetic, jealousy, covetousness, angry by eksplosif, asosial, chronic tensions, etc. Then the good mental health, means have positive feelings about themselves and able to resolve the problem and the pressure of everyday life and can form and maintain a good relationship with other people. For this we have to understand the importance of maintaining physical health. But keep the mental health also is as important as physical health. In fact, bad mental health will result in a bad physical health.

Keywords: *Mental Disorder, Soul, Damage Mental Disorders.*

A. Pendahuluan

Kalau kita perhatikan orang-orang dalam kehidupannya sehari-hari akan nampak bermacam-macam gejala yang terlihat. Ada yang selalu kelihatan gembira dan bahagia meski apapun yang menimpa padanya. Pada sisi lain ada pula orang yang sering mengeluh dan bersedih hati, tidak cocok dengan orang lain dalam pekerjaan, tidak bersemangat serta tidak dapat memikul tanggung jawab.

Sebagaimana diketahui perilaku atau aktivitas yang ada pada individu atau organisme itu tidak timbul dengan sendirinya, tetapi sebagai akibat dari stimulus yang diterima oleh organisme yang bersangkutan baik stimulus internal maupun stimulus eksternal. Namun demikian sebagian besar dari perilaku organisme itu sebagai respon terhadap stimulus eksternal.

Skinner membedakan perilaku menjadi dua: a. perilaku yang alami (*innate behavior*), dan b. perilaku operan (*operan behavior*). Perilaku alami yaitu perilaku yang dibawa sejak organisme dilahirkan, yaitu berupa refleks-refleks dan instink-instink, sedangkan perilaku operan yaitu perilaku yang dibentuk melalui proses belajar. Perilaku yang refleksif merupakan perilaku yang terjadi sebagai reaksi secara spontan terhadap stimulus yang mengenai organisme yang bersangkutan. Misal reaksi kedipan mata bila kena sinar yang kuat (Bimo Walgito, 2003: 15).

Pada perilaku yang non-refleksif atau operan lain keadaannya, perilaku ini dikendalikan atau diatur oleh pusat kesadaran atau otak. Dalam kaitan ini stimulus setelah diterima oleh reseptor, kemudian diteruskan ke otak sebagai pusat susunan syaraf, sebagai pusat kesadaran, kemudian baru terjadi respons melalui afektor (Branca, 1964: 52).

Disamping itu perilaku individu juga dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis (kejiwaan) individu yang bersangkutan. Diantara faktor kejiwaan yang mempengaruhi perilaku individu adalah kondisi mental disorder atau kekalutan mental yaitu bentuk gangguan dan kekacauan fungsi mental (kesehatan mental), disebabkan oleh kegagalan mereaksinya mekanisme adaptasi dari fungsi-fungsi kejiwaan/mental terhadap stimuli. Eksternal dan ketegangan-ketegangan, sehingga muncul gangguan fungsi atau gangguanstruktur pada satu bagian, satu organ, atau sistem kejiwaan. Gangguan mental ini merupakan totalitas kesatuan dari ekspresi mental yang patologis terhadap stimuli sosial, dikombinasikan dengan faktor-faktor penyebab sekunder lain-lainnya.

Individu-individu yang tidak mampu melakukan *adjustment* itu selalu tidak conform tindakannya dengan norma-norma dan kebiasaan sosial. Mereka selalu mengalami banyak ketegangan dan tekanan batin, disebabkan oleh sanksi batin sendiri, ataupun oleh sanksi-sanksi sosial. Tuntutan sosial dari lingkungan sosial dan proses modernisasi menjadi semakin banyak dan berat. Jika gangguan-gangguan emosional dan ketegangan batin itu berlangsung terus menerus, menjadi kronis terjadi dalam waktu panjang, maka muncullah macam-macam kekalutan mental.

Seperti halnya rasa-rasa pusing, sesak nafas, demam panas dan nyeri-nyeri pada lambung sebagai pertanda permulaan dari penyakit jasmani, maka mental disorder atau gangguan jiwa juga mempunyai

tanda-tanda antara lain: cemas-cemas, ketakutan, pahit hati, dengki, apatis, cemburu, iri, marah-marah secara eksplosif, a-sosial, ketegangan kronis, dan lain-lain. Intinya mental disorder merupakan bentuk gangguan pada ketenangan batin dan harmoni dari struktur kepribadian. (Kartini Kartono, 2001: 229).

Jasmani yang sehat antara lain ditandai dengan ciri-ciri; memiliki energi, stamina atau daya tahan, kuat bekerja, dan badan selalu merasa sehat nyaman. Adapun orang yang memiliki mental sehat mempunyai tanda-tanda sebagai berikut: 1. Ada koordinasi dari segenap energi, potensi dan aktivitasnya, 2. Memiliki integrasi dan regulasi terhadap struktur kepribadian, 3. Efisien dalam setiap tindakannya, 4. Memiliki tujuan hidup dan Memiliki gairah dan tenang serta harmonis hidupnya (Kartono, 2001: 230). Orang yang sehat mentalnya akan mudah menyesuaikan diri terhadap tuntutan lingkungannya, juga mampu berpartisipasi aktif, dan lances mengatasi semua masalah yang timbul pada perubahan-perubahan sosial.

B. Pembahasan

1. Beberapa Teori mengenai Mental Disorder

Ada beberapa yang dapat digunakan untuk mengetahui tentang mental disorder diantaranya adalah:

a. Teori Demonologis vs Teori Naturalistik

Teori demonologis menyebutkan sebab-sebab mental disorder ialah: unsure-unsur gaib dan setan-setan/roh jahat atau sebagai hasil perbuatan dukun-dukun jahat. . Kitab Injil misalnya mengemukakan beberapa bentuk “gangguan kepribadian” atau kekalutan mental. Akan tetapi pada zaman dahulu fenomena itu disebut sebagai tanda-tanda mistik, takhayul, kekuatan setan, guna-guna dan sihir.

Teori demonologis membedakan:1) tipe kekalutan mental yang jahat dan 2) tipe kekalutan mental baik, yang memberikan kebajikan. Tipe yang jahat ialah mereka yang dianggap berbahaya, bisa merugikan dan membunuh orang lain. Tingkah laku abnormal itu dianggap sebagai “perbuatan setan”, jahat dan berdosa. Sedang tipe yang baik, yang secara mistik dianggap” penyalit suci” ialah gejala epilepsi atau ayun. Beberapa diantara bekas penderita ayun ini diperkenankan

memberikan pengobatan kepada pasien-pasien lain melalui doa-doa, sembahyang dan penebusan dosa (Kartono, 2001; 237).

Sebaliknya, teori naturalis menyatakan sebagai berikut: tingkah laku menyimpang dan kekalutan mental ditimbulkan oleh proses fisik/ jasmaniah. Tingkah laku menyimpang dan kacau-kalut itu selalu berhubungan dengan fungsi-fungsi jasmani yang kalut dan abnormal; dan bukan disebabkan oleh gejala spiritual. Dengan demikian teori naturalis memberikan antitesis langsung terhadap doktrin demonologis, dan menyatakan ajaran demonologis sebagai tidak logis, dan jelas penuh unsur takhayul.

Aliran naturalis menganjurkan, agar perlakuan terhadap orang-orang yang terganggu atau kalut jiwanya itu lebih humanistik dan lebih lunak, dengan menghapus semua bentuk pasungan, perantaraan dan siksaan; para penderitanya hendaknya diobati serta dihargai sesuai dengan martabat kemanusiaannya.

b. Teori Organik vs Teori Psikologis

Teori ini berbeda pendapat dengan teori sebelumnya mengenai sebab-sebab mental disorder. Menurut teori organik, sebab utama mental disorder adalah kerusakan pada jaringan-jaringan otot atau gangguan biokhemis pada otak; masing-masing disebabkan oleh defek genetik, disfungsi pada endokrin, infeksi atau luka-luka. Mereka berkeyakinan, bahwa apabila pada suatu saat bisa ditemukan campuran kimia yang tepat, dan bisa menemukan teknik pembedahan yang lebih akurasi/cermat, pastilah para sarjana akan mampu menemukan penyebab-penyebab fisik dari penyakit jiwa dan semua gangguan mental.

Sebaliknya, para penganut teori psikologi berpendirian, bahwa sebab-sebab mental disorder adalah kebiasaan-kebiasaan belajar yang patologis dan keliru sehingga diefleksi dengan: ketidakmampuan memenuhi tuntutan hidup menurut pola umum (pola yang wajar). Sigmund Freud sebagai tokoh psikoanalisa berpendapat bahwa penyebab mental disorder bukan karena fisik, tetapi disebabkan oleh proses belajar yang keliru dari individu yang bersangkutan.

c. Teori Intrapsikis dan Teori Behavioristik

Menurut teori intrapsikis tempat dari psikopatologi atau gangguan jiwa itu ada dalam kepribadian seseorang, sebagai bentuk; 1) kesalahan karakter yang serius atau sebagai 2) konflik yang menyusup

tajam dan dalam pada kehidupan kejiwaan. Tingkah laku abnormal dan menyimpang itu selalu berkaitan dengan gangguan-gangguan internal yaitu berupa kekuatan-kekuatan yang saling berkonflik, dan beroperasi mengganggu dalam kepribadian seseorang.

Pada sisi lain penganut teori behavioristis mengembangkan teori *refleks terkondisi* pada manusia dan binatang, yang menyatakan: prinsip-prinsip belajar pada tingkah laku abnormal/menyimpang itu menjadi sumber penyebab dari tingkah laku abnormal. Menurut teori ini tingkah laku abnormal, menyimpang (kalut, anarkis, kacau, sakit, psikopatologis adalah bentuk kebiasaan-kebiasaan yang maladaptive; salah dalam penyesuaian dirinya. Maka tingkah laku abnormal adalah bentuk tingkah laku lahirian/eksternal.

d. Teori Psikoanalisa dan Behaviorisme

Menurut teori psikoanalisa sumber dari semua gangguan mental itu terletak dalam individu sendiri, yaitu berupa pertempuran batin, antara dorongan-dorongan infantil melawan pertimbangan yang matang dan rasional. Berkaitan dengan ini, simptom-simptom lahiriah dalam bentuk tingkah laku abnormal dan menyimpang (gangguan mental) itu merupakan bentuk permukaan dari gangguan-gangguan intrapsikis yang serius.

Teori yang dipelopori oleh Sigmund Freud ini berpendapat bahwa faktor-faktor kultural dan intrapersonal yang menjadi sumber penyakit dari tingkah laku abnormal dan mental disorder. Teori behavioristis yang dipelopori Ivan Pavlov berpendapat lain, semua tingkah laku abnormal dan mental disorder itu timbul dari proses pengkondisian, dan tidak menjelaskannya dari pengertian fiksasi atau motif-motif tidak sadar.

2. Sebab-sebab Mental Disorder

Penderitaan batin dalam ilmu psikologi dikenal sebagai mental disorder. Secara lebih sederhana mental disorder atau kekalutan mental adalah gangguan kejiwaan akibat ketidakmampuan seseorang menghadapi persoalan yang harus diatasi sehingga yang bersangkutan bertingkah laku secara kurang wajar. Gejala permulaan bagi seseorang yang mengalami mental disorder atau kekalutan mental adalah; a) nampak pada jasmani yang sering merasakan pusing, sesak napas,

demam, dan nyeri pada lambung, b) nampak pada kejiwaannya dengan rasa cemas, ketakutan, patah hati, apatis, cemburu, mudah marah.

Tahap-tahap gangguan kejiwaan adalah; a) Gangguan kejiwaan nampak pada gejala-gejala kehidupan si penderita baik jasmani maupun rokhani, 2) usaha mempertahankan diri dengan cara negative, 3) Kekalutan mental merupakan titik patah (*mental breakdown*) dan yang bersangkutan mengalami gangguan

Sebab-sebab timbulnya mental disorder; a) Kepribadian yang lemah akibat kondisi jasmani atau mental yang kurang sempurna, b) terjadinya konflik sosial budaya, c) cara pematangan batin yang salah dengan memberikan reaksi yang berlebihan terhadap kehidupan social.

Proses mental disorder yang dialami seseorang mendorongnya kearah positif dan negatif. Positif; trauma jiwa yang dialami dijawab dengan baik sebagai usaha agar tetap survive dalam hidup, misalnya melakukan sholat tahajud, ataupun melakukan kegiatan yang positif setelah kejatuhan dalam hidupnya. Negatif; trauma yang dialami diperlarutkan sehingga yang bersangkutan mengalami fustasi, yaitu tekanan batin akibat tidak tercapainya apa yang diinginkan. Bentuk fustasi antara lain; a) agresi berupa kamarahan yang meluap-luap akibat emosi yang tak terkendali dan secara fisik berakibat mudah terjadi hipertensi atau tindakan sadis yang dapat membahayakan orang sekitarnya, b) regresi adalah kembali pada pola perilaku yang primitive atau kekanak-kanakan, c) fiksasi; adalah peletakan pembatasan pada satu pola yang sama (tetap) misalnya dengan membisu, d) proyeksi; merupakan usaha melemparkan atau memproyeksikan kelemahan dan sikap-sikap sendiri yang negatif kepada orang lain, e) Identifikasi; adalah menyamakan diri dengan seseorang yang sukses dalam imajinasinya, f) narsisme; adalah self love yang berlebihan sehingga yang bersangkutan merasa dirinya lebih superior dari pada orang lain, g) autisme; ialah menutup diri secara total dari dunia riil, tidak mau berkomunikasi dengan orang lain, ia puas dengan fantasinya sendiri yang dapat menjurus ke sifat yang sinting.

Penderitaan kekalutan mental banyak terdapat dalam lingkungan seperti; kota-kota besar, anak-anak usia muda, wanita, orang yang tidak beragama, orang yang terlalu mengejar materi. Apabila kita kelompokkan secara sederhana berdasarkan sebab-sebab timbulnya

penderitaan, maka penderitaan manusia dapat diperinci sebagai berikut; a) Penderitaan yang timbul karena perbuatan buruk manusia, b) Penderitaan yang timbul karena penyakit, siksaan/azab Tuhan, c) Orang yang mengalami penderitaan mungkin akan memperoleh pengaruh bermacam-macam dan sikap dalam dirinya. Sikap yang timbul penyesalan karena tidak bahagia, sikap kecewa, putus asa, atau ingin bunuh diri. Kelanjutan dari sikap negatif ini dapat timbul sikap anti, mislanya anti kawin atau tidak mau kawin, tidak punya gairah hidup, dan sebagainya. Sikap positif yaitu sikap optimis mengatasi penderitaan, bahwa hidup bukan rangkaian penderitaan, melainkan perjuangan membebaskan diri dari penderitaan dan penderitaan itu adalah hanya bagian dari kehidupan. Sikap positif biasanya kreatif, tidak mudah menyerah, bahkan mungkin timbul sikap keras atau sikap anti. Misalnya sifat anti kawin paksa, ia berjuang menentang kawin paksa, dan lain-lain.

Disamping itu munculnya mental disorder pada seseorang bisa terjadi karena tidak terpenuhinya kebutuhan. Sebagaimana diketahui bahwa setiap manusia memiliki bermacam-macam kebutuhan untuk mempertahankan eksistensinya. Sehingga timbullah dorongan, usaha dan dinamisme untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Adapun kebutuhan tersebut dapat dikategorikan sebagai berikut: a) Kebutuhan fisis biologis, organis dan kebutuhan vital misalnya; makan, minum, tidur, udara segar, pakaian dan istirahat. Jika hal ini tidak terpenuhi akan mengakibatkan ancaman bagi eksistensi hidupnya. , b) Kebutuhan sosial, bersifat human/kemanusiaan atau sosio budaya. Kebutuhan ini banyak macamnya diantaranya adalah; kebutuhan seksual, bekerja, mencari teman atau partner, berkumpul, kebebasan mengeluarkan pendapat, studi, hidup berkelompok, menciptakan budaya dan sebagainya. , c) Kebutuhan metafisis, religius atau transcendental.

Sebagai makhluk sosial, manusia selalu mencari Aku lain/Dikau, dia tidak mau secara psikis terisolir dari jenisnya. Dia membutuhkan kontak dan komunikasi dengan orang lain. Dia ingin dicintai dan mencintai orang lain. Dia ingin mendapatkan posisi dan status sosial. Dengan demikian, melalui komunikasi dengan orang lain manusia bisa merealisasikan diri dan memanusiakan manusia. Jika kebutuhan manusia untuk berkomunikasi dengan orang lain tidak terpenuhi atau terganggu, dan selalu memikirkan dirinya sendiri, dia akan mengalami

atropi (merasa, mengkerut) dan *dekadensi* (mundur, melemah, bobrok) sehingga tidak akan berkembang normal. Hal ini akan mengakibatkan seseorang menderita macam-macam konflik intern dan mengalami kekecauan mental.

3. Bentuk-bentuk Mental Disorder

Ada beberapa bentuk perilaku yang dapat dikenali sebagai perilaku penderita mental disorder diantaranya adalah:

a. Psikopat

Psikopat adalah bentuk kekalutan mental yang ditandai dengan tidak adanya pengorganisasian dan pengintegrasian pribadi. Penderita psikopat tidak pernah bisa bertanggung jawab secara moral; dan selalu berkonflik dengan norma-norma sosial dan hukum, karena sepanjang hayatnya orang yang bersangkutan hidup dalam lingkungan sosial yang abnormal dan immoral yang diciptakan oleh angan-angannya sendiri. Orang-orang psikopat pada umumnya ketika masih muda mendapatkan kasih sayang yang minim sekali, bahkan mungkin sama sekali tidak mendapatkan kasih sayang dari lingkungannya.

Adapun simtom-simtom atau gejalanya berupa; 1) Tingkah laku dan relasi sosialnya selalu a-sosial, eksentrik (kegila-gilaan) dan kronis patologis. Tidak memiliki kesadaran sosial dan intelegensi sosial. 2) Sikapnya aneh-aneh, sering berbuat kasar, bertingkah laku kegila-gilaan, kurang ajar dan ganas, buas terhadap siapapun, tanpa suatu sebab serta sering sadistis. 3) Suka ngeloyor atau mengembara kemana-mana tanpa tujuan. 4) Pribadinya labil. 5) Ada disorientasi terhadap lingkungannya. 6) Tidak pernah loyal terhadap seseorang, kelompok atau kode-kode etik tertentu. 7) Emosinya tidak matang, sering tanpa perasaan. 8) Sering melakukan penyimpangan seksualitas dalam bentuk; homoseksual, tranvestitisme yaitu nafsu yang patologis untuk memakai pakaian lawan jenisnya, pedofilia, fetisisme serta sadisme.

b. Psikoneurosa

Psikoneurosa merupakan sekelompok reaksi psikis yang ditandai secara khas dengan unsur kecemasan, dan secara tidak sadar ditampilkan dengan penggunaan mekanisme pertahanan diri (*defence mechanism*). Psikoneurosa adalah bentuk gangguan/kekecauan fungsional pada system pensyarafan, termasuk disintegrasi dari sebagian

kepribadiannya. Tidak ada kontak dengan lingkungan sekitarnya dan relasi dengan dunia luar sedikit sekali.

Adapun sebab-sebab neurosa antara lain: 1) Tekanan-tekanan sosial angadan tekanan kultural sangat kuat, yang menyebabkan ketakutan-kecemasan dan ketegangan batin yang kronis sifatnya. 2) Individu mengalami banyak frustrasi, dan konflik-konflik emosional yang sudah dimulai sejak kanak-kanak. 3) Individu sering tidak rasional sebab sering memakai *defence mekanisme* yang negative dan lemahlah pertahanan diri baik secara fisik maupun mental. 4) Pribadinya sangat labil dan tidak imbang dan kemauannya sangat lemah.

c. Psiko fungsional

Psikofungsional merupakan disorder mental secara fungsional kepribadian dan *maladjustment social* yang berat. Penderita tidak mampu mengadakan relasi sosial dengan dunia luar, sering terputus samasekali dengan realitas hidup, lalu menjadi inkompeten secara sosial, terdapat pula gangguan pada karakter dan fungsi intelektual.

Seringkali pasien menderita kekalutan hebat; dihinggapai depresi, delusi, halusinasi dan ilusi optis. Tidak mempunyai insightsama sekali, mengalami regresi psikis; dia menderita stupor yaitu tidak bias merasakan sesuatupun, keadaannya seperti terbius. Iri Gejala lainnya adalah: sering mengamuk disertai kekerasan dan serangan-serangan yang maniakl kegila-gilaan, sehingga membahayakan dan mengancam orang lain. Disamping itu penderia ini juga membahayakan diri sendiri, maka secara hokum paisen dinyatakan *gila*.

Simptom umum dari psikosa fungsional adalah: 1) Anda kepecahan/disintegrasi pribadi, dan kekalutan mental yang progresif. Juga terdapat disorientasi terhadap lingkungan, sehingga reaksinya terhadap stimulus eksternal dan konflik batin sensiri selalu salah, dan berbentuk; gangguan efektif yang parah, gangguan perasaan/emosional yang serius. 2) Hubungan dengan dunia realitas jadi terputus. Tidak ada insight. Biasanya pasien tidak menyadari simptom-simptom dan penyakitnya. Responsnya terhadap sekitarnya selalu tidak tepat dan keliru, kegila-gilaan atau maniacal dan eksentrik. Suka tertawa-tawa mengikik-ngikik terus-menerus. 3) Ada *maladjustment*; disertai disorganisasi dari fungsi-fungsi kejiwaan, inteligensi, perasaan dan kemauan. 4) Seringkali dibayangi oleh macam-macam halusinasi. Ilusi dan delusi. Selalu merasa takut dan bingung, khususnya ada

kekacauan emosional yang kronis. 5) Sering mengalami stupor. Jika pasien menjadi agresif, sifatnya kasar, keras kepala dan kurang ajar. Bahkan menjadi eksplosif meledak-ledak, ribut, berlari-lari dan amat berbahaya. Ia mungkin menyerang dan membunuh orang lain, atau berusaha membunuh dirinya sendiri.

Psikosa fungsional disebabkan oleh: 1) Konstitusi pembawaan mental dan jasmaniah yang hereditas, diwarisi dari orang tua atau generasi sebelumnya yang psikotis. Jumlahnya kurang lebih 50% dari semua penderita. 2) Kebiasaan-bebiasaan mental buruk dan pola-pola kebiasaan yang salah sejak masa kanak-kanak. Juga dengan adanya *malajutsment* parah, dan menggunakan escape mekanisme dan defence mechanism yang negatif, sehingga semakin banyak muncul ketegangan dan konflik internal yang serius. Hal ini menyebabkan disintegrasi kepribadian.

Yang termasuk dalam kelompok psikosa fungsional adalah: 1) Schizofrenia (Schizofrenia yang hebephrenic, Schizofrenia yang catatonic, Schizofrenia yang paranoid), 2) Manis depresif, 3) Paranoia.

d. Schizofrenia

Schizofrenia adalah bentuk kegilaan dengan disintegrasi pribadi, tingkah laku emosional dan intelektual yang ambiguous (majemuk) dan terganggu secara serius, mengalami regresi atau dementia total. Pasien banyak melarikan diri dari kenyataan hidup, dan berdiam dalam dunia fantasi.

Adapun macam-macam schizophrenia adalah: 1) Schizofrenia yang hebephrenic yaitu mental/jiwanya menjadi tumpul, dengan cirri-cirinya: a) Ada reaksi sikap dan tingkah laku yang kegila-gilaan, suka tertawa-tawa kemudian menangis. Sangat irritable atau mudah tersinggung. Sering dihinggapi sarkasme (sindiran tajam) dan menjadi meledak-ledak penuh kemarahan. Atau menjadi ekslosif sekali tanpa sebab. , b) Pikirannya selalu melantur. Banyak tersenyum-senyum, mukanya selalu perat-perot tanpa ada satu stimulus pun. , c) Terjadi regresi/degenerasi psikis secara total, menjadi kekanak-kanakan dan "tumpul" ketolol-tolongan. 2) Schizofrenia yang catatonic (kaku), ciri-cirinya adalah: a) Urat-uratnya jadi kaku. Mengalami chorea-flexibility (waxflexibility), yaitu badan jadi kaku beku seperti malam. , b) Sering menderita catalepsy, yaitu dalam keadaan tidak sadar seperti kondisi trance. Seluruh badannya jadi kaku dan tidak bisa dibengkokkan. Jika

dia mengambil satu posisi tertentu, misalnya berdiri miring, berlutut, jongkok, kepala di bawah dan lain-lain. , c) Ada tingkah laku yang stereotipis atau gerak-gerak yang otomatis, dan tingkah yabg aneh-aneh tidak terkendalikan oleh kemauan. , d) Ada gejala stupor, yaitu tidak bisa merasa, seperti terbius. Bersikap negativistis dan pasif; disertai delusi-delusi kematian, ingin mati saja. Si penderita terus saja membius dalam waktu yang sangat lama. , e) Kadang-kadang disertai catatonic excitement, yaitu menjadi meledak-ledak dan rebut hiuk pikuk, tanpa sebab dan tanpa tujuan. 3) Schizofrenia yang paranoid, ciri-cirinya adalah: a) Penderita diliputi macam-macam delusi dan halusinasi yang terus menerus berganti ciraknya, dan tidak teratur sifatnya(misalnya delusion of grandeur dan delusion of persecution). Sering merasa iri hati, cemburu, curiga dan dendam. , b) Emosinya pada umumnya beku dan sangat apatis. , c) Paisean tampak lebih “waras” dan tidak seganjil-aneh, jika dibandingkan dengan penderita schizopfhrenia jenis lainnya. Akan tetapi biasanya bersikap sangat bermusuhan terhadap siapapun juga. , d) Merasa dirinya penting, besar, grandieus. Sering sangat fanatic religius, berlebih-lebihan sekali. Kadang-kadang bersikap hipokondris.

Schizofrenia ini pada umumnya sedikit sekali kemungkinannya bisa sembuh, terutama jika kondisinya sudah parah. Yang penting ialah usaha preventif, berupa; 1) Hindari frustasi-frustasi dan macam-macam kesulitan psikis; menciptakan kontak social yang sehat dan baik. 2) Biasakan agar pasien memiliki sikap hidup/attitude yang positif, dan melihat hari depan dengan rasa keberanian. 3) Usahakan agar pasien bisa menjadi ekstrovert.

e. Psikosa Manis-depresif

Psikosa Manis-depresif merupakan kekalutan mental serius berupa gangguan emosional yang ekstrem, terus-menerus bergerak antara gembira, tertawa-tawa/elation sampai dengan rasa depresif sedih putus asa. Pasien dihinggapi ketegangan-ketegangan afektif dan agresi yang terhambat-hambat, dengan impuls-impuls kuat akan tetapi pendek-pendek, dan tidak bisa dikontrol atau dikendalikan.

Kepribadiannya menjadi kacau, dan ingatannya menjadi sangat mundur. Pasien menjadi sangat egosentris dan I tingkah lakunya menjadi kekanak-kanakan. Selalu merasa gelisah dan tidak pernah merasa puas. 75% dari jumlah penderitanya adalah wanita.

Adapun gejala-gejala dari manis adalah: 1) Pasien menjadi sangat aktif, amat rebut, lari kesanakemari dan banyak gerakan, 2) Sangat tidak sabaran dan tidak toleran, 3) Kesadarannya kabur, ide-idenya campur aduk dan kacau balau serta tidak mengenal larangan dan pantangan-pantangan. 4) Emosinya pendek-pendek dan meledak-ledak, 5) Dikejar oleh ilusi-ilusi dan halusinasi-halusinasi visual dan aural, 6) Ada disorientasi total terhadap ruang, tempat dan waktu, 7) Pada stadium berat ketika mengalami saat manis, pasien bisa melakukan serangan-serangan, kekerasan dan usaha-usaha membunuh orang atau usaha bunuh diri.

Disamping itu dari depresif juga mengalami gejala-gejala sebagai berikut: 1) Menjadi melankholis, depresif sangat sedih. Banyak menangis dan dihinggapi ketakutan serta kegelisahan. 2) Perasaannya selalu tidak puas, merasa tidak berguna, dan disia-siakan hidupnya; merasa sebatang kara di dunia. menjadi pasif, acuh tak acuh dan apatis. 3) Dihinggapi halusinasi-halusinasi dan delusi-delusi yang menakutkan dan menimbulkan kepedihan hati. Serta dihinggapi penyesal-penesalan atas kesalahan dan dosa-dosa di masa lampau. 4) Merasa jemu hidup dan putus asa. Ingin mati dan mau melakukan usaha bunuh diri. 5) Kesadarannya menjadi kabur. Biasanya disertai retardasi motorik dan retardasi mental yang semakin parah.

Adapun sebab-sebab timbulnya psikosa manis-depresif adalah: 1) Sebab organik dan hereditier; a) Tipe-tipe pycnis (gemuk-pendek-bulat, kokoh-bergairah) mempunyai kecenderungan mendapat gangguan penyakit ini. Juga tipe-tipe kepribadian yang *cyclothym* atau *esktrovert*, mempunyai korelasi dengan gangguan mania-depresif, b) Mempunyai sanak keluarga yang sakit jiwa atau mempunyai gangguan jiwa yang serius. 2) Sebab-sebab nonhereditier; a) Ada mania-mania kompensasi, untuk meredusir pikiran dan ide-ide yang tidak menyenangkan, yang dijadikan mekanisme-kompensatoris untuk melupakankesedihan dan kekecewaan-kekecewaan hidup, dalam bentuk aktivitas-aktivitas yang ekstrim dan sibuk. Sedang unsure depresinya merupakan kanalisasi pelepasan untuk melupakan kegagalan-kegagalan. Pada umumnya ada rasa-rasa penyesalan, b) Tidak ada control terhadap emosi-emosianya. Tidak ada integrasi diantara perasaan-perasaan tunduk-patuh dengan tendens-tendens harga diri ekstrim.

Usaha penyembuhan yang dapat dilakukan, dapat dimulain dengan prognosa dan treatment yaitu melalui usaha-usaha preventif, dengan cara mengajar anak-anak/pemuda untuk mengekspresikan emosinya terhadap hal-hal yang positif, dan menghindari penekanan-penekannya yang ekstrem terhadap luapan emosinya. (Kartini Kartono, 2001;308)

f. Psikosa paranoia

Psikosa paranoia adalah gangguan mental yang amat serius, diantaranya memiliki ciri-ciri timbulnya banyak delusi yang disistematisasikan dan ide fixed yang kaku serta salah. 70% dari penderitanya adalah pria. Mereka selalu diliputi delusi-delusi, khususnya *delusion of grandeur* dan *delusion of persecution*, rasa iri hati, cemburu dan curiga. Pada umumnya mereka tidak diganggu oleh halusinasi halusinasi.

Adapun sebab-sebab psikosa paranoia adalah: 1) Kecenderungan-kecenderungan homoseksual dan dorongan-dorongan seksual yang tertekan, yang kemudian diproyeksikan keluar. 2) Ide-ide yang sarat dumiati oleh afek-afek yang luar biasa kuatnya. 3) Kebiasaan-kebiasaan yang salah, disebabkan oleh perasaan iri hati, selfish, dan egosentrisme. Terlampau sensitive dan sering dihinggapi perasaan curiga. 4) Merupakan bentuk kompensasi terhadap kegagalan-kegagalannya dan terhadap kompleks-kompleks inferiornya. Atau ada defence mechanism terhadap rasa-rasa berdosa dan bersalah.

4. Solusi Pemecahannya

Persoalan tersebut dapat diselesaikan dengan beberapa cara; a. Tetap aktif Olah raga teratur dan menjaga kebersihan serta penampilan diri dapat membantu mempunyai perasaan positif. , b. Melibatkan diri dalam kelompok, c) Ikut dalam kegiatan atau klub, bertemu teman secara teratur dalam suasana menyenangkan serta suportif, mempunyai sahabat tempat saling bercerita, ikut kursus-kursus, atau mempelajari hal baru, d) Menerima diri sendiri.

Kita semua unik dan berbeda satu sama lain, tidak ada manusia sempurna. Semua orang mempunyai kelemahan seperti halnya kelebihan. Terimalah serta cintai diri sendiri secara wajar.

1) Relaksasi

Terlalu banyak kegiatan akan membuat tertekan. Luangkan waktu untuk bersantai dan istirahat. Penting juga untuk bisa tidur malam dengan baik, yang akan membantu meredakan stres. Tidur yang baik dan teratur merupakan penyegaran pikiran.

2) Menghindari alkohol dan narkoba

Karena dengan alkohol dan narkoba ini malah akan memperburuk kondisi seseorang.

3) Makan secara sehat dan teratur

4) Mendekatkan diri pada Tuhan

5) Kenali gejala kesehatan mental yang terganggu

Mempunyai kesehatan mental yang baik berarti mampu mengatasi tekanan hidup sehari-hari. Bila anda merasa tidak mampu mengatasi, atau malah mengatasi dengan alkohol dan narkoba (napza), anda mungkin mempunyai masalah yang memerlukan bantuan orang lain.

6) Mencari bantuan

Bila seseorang sakit secara fisik, maka akan berkonsultasi pada dokter. Begitu pula dengan kesehatan mental anda. Jangan merasa malu atau ragu untuk mencari pemecahan masalah kekalutan mental pada ahli.

C. Simpulan

Penderitaan batin dalam ilmu psikologi dikenal sebagai mental disorder. Secara lebih sederhana mental disorder atau kekalutan mental adalah gangguan kejiwaan akibat ketidakmampuan seseorang menghadapi persoalan yang harus diatasi sehingga yang bersangkutan bertingkah laku secara kurang wajar. Gejala permulaan bagi seseorang yang mengalami mental disorder atau kekalutan mental adalah :nampak pada jasmani yang sering merasakan pusing, sesak napas, demam, dan nyeri pada lambung serta nampak pada kejiwaannya dengan rasa cemas, ketakutan, patah hati, apatis, cemburu, mudah marah. Adapun bentuk-bentuk mental disorder adalah psikopat, schizoprenia dan psikosa fungsional. Disamping mental disorder, maka jasmani yang sehat antara

lain ditandai dengan ciri-ciri; memiliki energy, stamina atau daya tahan, kuat bekerja, dan badan selalu merasa sehat nyaman.

Solusi yang dapat dilakukan untuk mengatasi mental disorder diantaranya adalah: Tetap aktif Olah raga teratur dan menjaga kebersihan serta penampilan diri dapat membantu mempunyai perasaan positif, melibatkan diri dalam kelompok, Ikut dalam kegiatan atau klub, bertemu teman secara teratur dalam suasana menyenangkan serta suportif, mempunyai sahabat tempat saling bercerita, ikut kursus-kursus, atau mempelajari hal baru, menerima diri sendiri, relaksasi, menghindari alkohol dan narkoba, makan secara sehat dan teratur, mendekati diri pada Tuhan, kenali gejala kesehatan mental yang terganggu, mencari bantuandisamping itu dapat dilakukan dengan terapi agama. Bila seseorang sakit secara fisik, maka akan berkonsultasi pada dokter.

DAFTAR PUSTAKA

- Branca, A. A, 2010, *Psychology The Science of Behavior*, Allyn and Bacon, Inc. Belmont, California.
- Fromm, Erich, 1995, *Masyarakat yang Sehat (the Sane Society)* terjemah, Thomas Bambang Murtianto, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Hawari, Dadang, 1995, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Bina Bhakti Prima Yasa.
- Kartono, Kartini, 2001, *Patologi Sosial*, Jilid I Edisi Terbaru, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Walgito, Bima, 1982, *Kesehatan Mental*: Yogyakarta: Yayasan Pernebitan Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- _____, 2009, *Psikologi Sosial; Suatu Pengantar*, Yogyakarta: Andi.
- Notosoedirdjo, Moeljono & Latipun, 1999, *Kesehatan Mental*, Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Yusak, Burhanuddin, 1999, *Kesehatan Mental*, Bandung: CV Pustaka Setia.
- http://openstorage.gunadarma.ac.id/handouts/S1_Sistem%20Informasi.1/IBD/bhn-IBD-4.doc.

Halaman Ini Bukan Sengaja Untuk Dikosongkan