

KESEHATAN MENTAL

I

PROF. DR. H. M. BAHRI GHAZALI, M.A.

PENERBIT



Harakindo Publishing
Bandar Lampung

Perpustakaan Nasional Katalog Dalam Terbitan (KDT)

GHAZALI, Bahri
Kesehatan Mental I/Bahri Ghazali, –
Bandar Lampung, Harakindo, 2016

iv, 98 hlm; 23 cm

KESEHATAN MENTAL I
ISBN 978-602-1689-97-4

PROF. DR. H. M. BAHRI GHAZALI, M.A.

Diterbitkan oleh



Harakindo Publishing (Anggota IKAPI)
Jl. Sentot Alibasya No. 1 Korpri Jaya Kec. Sukarame
Bandar Lampung, email: harakindo.lpg@gmail.com,
Telp. 0721-772539

Hak Cipta Dilindungi oleh Undang-Undang
All Rights Reserve

Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian
atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis penulis

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahrabbi ‘Alamin buku yang merupakan karya ilmiah yang diberi judul “Kesehatan Mental I“ sudah dapat dirampungkan sekalipun dalam wujud sederhana, dan insya Allah sudah dapat diperoleh dan dibaca oleh kalangan yang membutuhkan terutama para mahasiswa yang menyusun kartu rencana studi (KRS) mata kuliah Kesehatan Mental program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi dan atau Fakultas Tarbiyah dan Keguruan di lingkungan UIN, IAIN dan STAIN.

Buku ini disusun berdasarkan kurikulum dan silabi yang dipadukan dari UIN dan IAIN dengan rujukan utama handbook Kesehatan Mental Karya besar Prof. Dr.Zakiah Daradjat Allah Yarhamah sebagai salah satu buku pegangan yang sudah tidak asing lagi di kalangan Kementrian Agama Republik Indonesia. Semoga karya kecil dapat memenuhi kebutuhan studi khususnya kajian tentang Kesehatan Mental khususnya dan Psikologi pada umumnya.

Terakhir penulis haturkan terima kasih kepada para cendikiawan yang telah banyak penulis pakai sebagai acuan dalam merampungkan karya kecil ini Khususnya Prof.Dr. Zakiah Daradjat, guru besar dan sekaligus sebagai Promotor Disertasi Penulis. Semoga Allah akan membalas amal kebaikan semuanya dengan pahala yang setimpal. Amin ya mujibassailin.

Bandar Lampung, 23 November 2016

Penulis

H. M. Bahri Ghazali

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II KONSEP DASAR KESEHATAN MENTAL	
A. Pengertian Kesehatan Mental	9
B. Dasar dan Tujuan Kesehatan Mental	15
C. Teori dan Prinsip Dasar Kesehatan Mental	26
D. Ruang Lingkup Pembahasan Kesehatan Mental	34
BAB III SEJARAH DAN PERKEMBANGAN KESEHATAN MENTAL	
A. Sejarah Lahirnya Kesehatan Mental	38
B. Pemikir-Pemikir Muslim dan Kesehatan Mental ...	46
C. Gerakan Kesehatan Mental	51
D. Kesehatan Mental dan Ilmu terkait	56
BAB IV BEBERAPA HAL PENTING DALAM KESEHATAN MENTAL	
A. Kesehatan Mental dan Ketenangan Hidup	62
B. Kesehatan Mental dan Penyesuaian Diri	72
C. Gangguan-Gangguan Kejiwaan/ Mental (Neurose)	80
D. Sakit Jiwa (Psychose / Mardl Qalb).....	87
DAFTAR PUSTAKA	96

BAB I

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan utama bagi makhluk hidup terutama manusia dalam memenuhi hajat hidupnya. Secara fisik setiap orang menginginkan terpenuhinya hajat utama badannya yakni sehat badan, fisik atau jasmaninya begitu pula secara psikologik tidak kalah pentingnya manusia dituntut untuk mampu mempersiapkan kesegaran rohaninya sehingga terpenuhi kesehatan rohani dalam bentuk sehat mental atau jiwanya. Itulah sebabnya kesehatan merupakan salah satu nilai yang selalu diperjuangkan oleh setiap orang sekalipun mahal harganya, tidak peduli semua hak miliknya harus dikorbankan demi sehat dapat diraih sehingga tidak diragukan lagi bahwa sehat sebagai ukuran dicapainya kenikmatan hidup, itulah arti kebahagiaan yang hakiki. Jadi sehat berarti menjadi salah satu ukuran hidup bahagia bagi setiap orang dalam pengertian hidup secara sehat dalam arti luas. Karena manakala seseorang mengalami musibah sakit tentu kenikmatan secara perlahan akan sirna dan berganti dengan penderitaan secara berkepanjangan akan menimpa, dan sebaliknya manakala penyakit dapat diatasi maka rasa bahagia secara perlahan akan diraih.

Oleh karena itu sehat menjadikan hidup lebih bermakna bagi diri sendiri, orang lain dan lingkungan.

Dalam pengertian di atas dapat dikatakan bahwa hidup sehat memberikan kemanfaatan bagi kehidupan secara luas, terutama sekali sehat dalam pengertian psikologik bahkan sehat dalam arti sosiologik merupakan hal yang penting dalam melahirkan adanya kesehatan lingkungan dalam masyarakat. Maka dari itu World Health Organization (WHO) memberikan batasan sehat dengan ungkapan a state of complete physical, mental and social well being and not merely the absence of disease or infirmity (keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan/ cacat). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa sehat dalam pengertian kebutuhan hidup manusia meliputi kesehatan jasmani, mental dan sosial yang ketiganya sangat urgen dalam menunjang pengembangan kepribadian seseorang sebagai layaknya cita-cita hidup yang didambakan setiap orang. Jika salah satu aspek dari tiga bentuk sehat belum terpenuhi tentu kesempurnaan hidup belum tercapai. Oleh sebab itu maka perlu diupayakan kondisi sehat baik individu, keluarga dan masyarakat bahkan dalam skala nasional bangsa, negara menjadikan hidup sehat sebagai semboyan dan dimasukkan dalam program nasional dan diagendakan dalam kerja nasional setiap penduduk guna lahirnya anak bangsa yang sehat dalam pengertian komprehensif jasmani, rohani dan sosial . Sebab diakui bahwa manusia

sebagai makhluk hidup tidak hanya terdiri dari unsur biologis saja, tetapi juga psikologis dan sosiologis yang saling mempengaruhi satu sama lain (Lihat Weiss dan Lonquist, 1997).

Ketiga aspek di atas bagi manusia baik sebagai pribadi maupun kelompok merupakan unsur penting dalam melahirkan hakikat kehidupan yang sebenarnya di mana keharusan mencapainya selalu menjadi bagian yang semestinya diperjuangkan jangan sampai terjadi ketimpangan dalam hidup dan berjalan secara sepihak atau tidak terintegrasi dalam sosiologis semestinya diupayakan menjadi sehat begitu sebaliknya yakni ketiganya menjadi bagian yang utuh dalam eksistensi kehidupan manusia. Itulah makna sehat perspektif WHO yang secara konkrit belum sepenuhnya diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Sebab sebagian masyarakat belum memahami arti sehat kaitannya dengan seluruh aspek kehidupan, dan hal ini belum didukung sepenuhnya oleh pemerintah sehingga eksistensi dari kasus lemahnya kesehatan masyarakat lahir individu yang lemah dan terbelakang dalam banyak aspek seperti pendidikan, sosial, budaya bahkan ekonomi termasuk juga agama (ibadah). Sebab Kesehatan terdapat korelasi yang positif dari seluruh kebutuhan manusia artinya kesehatan sebagai syarat terpenuhinya segala kebutuhan yang direncanakan dalam hidup selaku makhluk hidup. Oleh karena itu sehat merupakan kebutuhan utama dan penting dari seluruh kepentingan manusia dalam arti

kesehatan yang meliputi tiga dimensi phisikal, psikologikal dan sosiologikal, maknanya bahwa sehat bukan sekedar terbebasnya seseorang dari ragam penyakit atau cacat (Lihat Casmini, dkk.,2006), melainkan erat kaitannya dengan makna kesehatan secara komprehensif yakni berhubungan dengan kondisi diri sendiri, orang lain bahkan Tuhan sebagai pencipta.

Di dalam Islam masalah kesehatan sangat gamblang dikemukakan maknanya baik yang berkaitan dengan masalah material maupun spiritual. Sehat bermakna material berkaitan dengan kehidupan nyata seperti bagaimana seseorang mampu melakukan sesuatu dengan kondisi fisik, psihis dan sosial secara normal baik berhubungan dengan diri sendiri maupun orang lain dan lingkungannya, sedangkan sehat bermakna spiritual berkaitan dengan perbuatan yang normal mengandung nilai nilai pengabdian (ibadah) terhadap Allah dalam hubungannya dengan kepentingan diri sendiri, orang lain dan lingkungannya. Dalam hal ini terdapat dua kata kunci sehat yakni shihhah dan 'afiah yang biasanya sering digabung pengungkapannya menjadi 'sehat wal afiat' yang pengertiannya adalah benar benar sehat, namun demikian dalam konteks agama kata shihhah memiliki konotasi berbeda dengan 'afiah. Menurut KH. Ali Yafie ungkapan sehat dan afiat yang dikutip dari uraian A, Mubarak memiliki makna yang berbeda, kata afiat berarti sebagai perlindungan Allah untuk hambaNya dari segala macam bencana dan tipu daya. Kata 'afiat dapat diartikan

sebagai ehtberfungsinya anggota tubuh manusia sesuai dengan tujuan penciptaanNya. Sedang sehat sebenarnya berfungsinya seluruh anggota tubuh sesuai dengan keberadaannya, yang berarti perbedaan sehat dan afiat terletak pada fungsi dan tujuan anggota tubuh manusia tersebut, misalnya mata yang sehat berarti dapat melihat sesuatu tanpa bantuan kaca mata, sedangkan mata yang 'afiat adalah mata yang dapat melihat sesuatu yang bermanfaat dan halal dan sulit melihat sesuatu yang diharamkan (Perhatikan A. Mubarak, 2000, Casmini, dkk., 2006) Dengan demikian Islam memandang sehat itu berkaitan dengan dunia kongkrit (nyata) dan abstrak dalam katagori material dan spiritual. Namun demikian kesehatan dalam batasan spiritual,rohani jiwa atau mental lebih mendapat prioritas karena jiwa/ mental /roh merupakan unsur yang penting dari seluruh komponen yang lain dari struktur tubuh manusia. Maka dari itu kesehatan mental sebagai bagian dari kebutuhan hidup manusia menjadi hal yang lain dan urgen. Dalam hal ini kesehatan rohani lebih utama dari kesehatan jasmani karena adanya kesehatan rohani berimplikasi pada kesehatan jasmani sebagaimana ungkapan bahasa Arab al 'aqlu salim fil jismi salim (pada mental/ rohani yang sehat terletak jasmani sehat). Kesehatan rohani dikenal sebagai kesehatan jiwa atau mental yang dalam Islam terdapat ungkapan al aql dan al qalb dan keduanya masuk dalam katagori al Fu'ad (sesuai dengan pendapat al Jamaly dalam kitab al Tarbiyatul Islamiyah) atau al Ruh dan al Nafs yang pemahamannya sesuai dengan makna yang

dikehendaki oleh para ahli dalam beberapa kajian tafsir al Qur'an.

Kata padanan jiwa dan mental dalam Islam memberikan makna bahwa masalah jiwa dan mental menunjukkan prioritas utama sehingga dapat dikatakan bahwa kesehatan jiwa/ mental lebih utama dari kesehatan yang lain. Dengan demikian selayaknya dapat dikatakan bahwa Islam sangat menekankan arti pentingnya kesehatan mental bagi kehidupan baik individual maupun komunal disamping kesehatan yang lain. Oleh karena itu konsep dasar tentang kesehatan Mental/ Jiwa secara akademik seharusnya menjadi diskusi yang menarik lagi penting agar setiap orang memahami secara gamblang dan lebih jauh dari pada itu dapat diaplikasikan maknanya dalam kehidupan umat manusia.

BAB II

KONSEP DASAR KESEHATAN MENTAL

Masalah kesehatan jiwa/ mental pada dasarnya sangat esensial bagi kehidupan umat manusia dan terbilang sebagai substansi dari persoalan kesehatan secara umum, sebab kesehatan jiwa terkait sekali dengan kesehatan fisik dan sosial yang merupakan aspek yang menentukan manakala seseorang dikatakan sehat perspektif WHO, artinya sehat mental dapat diketahui dari kondisi fisik dan sosial seseorang, sehat fisik dan sosial ditentukan oleh mental yang sehat. Oleh karena itu kesehatan jiwa/mental menjadi masalah utama dari persoalan kesehatan pada umumnya, namun demikian memahami jiwa/mental yang sehat termasuk penanganannya membutuhkan kemampuan yang komprehensif sehingga menutup kemungkinan terjadinya kesalahan dalam menangani gangguan dan sakit mental.

Untuk mengetahui apa dan bagaimana konsep dasar tentang kesehatan mental perlu diketahui substansi keilmuan atau pandangan akademik persoalan kesehatan mental dan masalahnya serta bagaimana selayaknya menangani masalah yang berkaitan dengan gangguan mental (Neurose) dan penyakit mental (psikose) serta

konsep penyesuaian (adaptasi) diri sebagai salah satu dari bagian penting dari makna kesehatan mental.

Paling tidak ada dua istilah yang berkembang dalam masyarakat yang berkaitan dengan konsep Kesehatan Mental yakni Mental Hygiene dan Mental Health. Kedua konsep tersebut bermuara pada upaya bagaimana memperoleh kesehatan mental baik individual maupun komunal dan melakukan tindakan yang tepat/akurat dan berdaya guna bagi kepentingan baik individual maupun sosial/ kelompok, sedangkan perbedaan prinsip dari keduanya terletak pada cakupan pembahasannya. Mental hygiene mencakup semua persoalan kesehatan mental yang meliputi sehat dan tidak sehatnya seseorang termasuk di dalamnya bagaimana perlakuan yang tepat bagi orang terjangkit gangguan mental (neurose/ mardl aql) dan bahkan sakit mental (psikose/ mardl qalb), sedangkan mental health hanya sebatas sehat mental dan bagaimana memperolehnya, sementara itu masalah mental yang tidak sehat termasuk didalamnya gangguan dan sakit mental/ jiwa tidak dibahas secara jelas. Padahal sesungguhnya disepakati oleh para ahli bahwa pembahasan kesehatan mental meliputi pembicaraan tentang mental yang sehat dan tidak sehat lebih jauh dibicarakan secara gamblang termasuk penanganan kesehatan mental terutama bagi para pasien yang sudah akut dan memerlukan terapi yang tepat dan sesuai dengan teori dan prinsip dasar kesehatan mental. Oleh karena itu konsep kesehatan mental

memiliki makna mental Hygiene lebih tepat apabila dibandingkan dengan konsep mental health yang sebagian juga ada yang mengacunya.

A. Pengertian Kesehatan Mental

Berangkat dari pemahaman di atas maka konsep mental hygiene dan mental health perlu disesuaikan dengan makna kesehatan mental. Artinya para Ahli cenderung mengatakan bahwa lebih tepat menggunakan Mental Hygiene sebagai kecenderungan memaknai pemahaman tentang kesehatan mental dan sekaligus sebagai konsep dasar dalam menjelaskan pengertian kesehatan sehingga dapat dikatakan bahwa kesehatan mental bermakna mental hygien di satu sisi dan disisi lain bermakna mental health. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengertian kesehatan mental memiliki keragaman definisi dan sangat tergantung kepada sudut pandang yang digunakan sekaligus juga kecenderungan dari para ahli dalam mengaplikasikannya sehingga terdapat batasan kesehatan mental dari satu sudut pandang dan di sisi lain dikemukakan berkaitan dengan satu masalah yang lain sebagaimana telah banyak dikemukakan oleh para ahli psikologi dan khususnya yang membidangi kesehatan mental dan sekaligus juga praktisi di Indonesia dalam konsep mental hygiene bahwa banyak pengertian dan definisi tentang kesehatan mental yang diberikan oleh para ahli sesuai dengan pandangan dan bidangnya masing- masing. Pengertian Kesehatan

Mental dibawah ini diadopsi dari handbook tentang kesehatan mental karya Prof. Dr. Zakiah Daradjat yang diterbitkan oleh Penerbit Gunung Agung Kramat Kwitang Jakarta Pusat tahun 1986 sebagai berikut :

1. Kesehatan Mental adalah terhindarnya orang dari gejala-gejala gangguan Jiwa (Neurose) dan dari gejala penyakit Jiwa (psychose). Definisi ini banyak sambutan dari kalangan Psikiatri (Kedokteran Jiwa) karena titik tekan dari definisi tersebut terletak pada bebasnya jiwa dari hal-hal yang menyebabkan seseorang menjadi tidak sehat jiwa/ mentalnya baik dalam bentuk gangguan jiwa/ mental (mardh aql) maupun sakit jiwa/ mental (mardh qalb) pada setiap orang secara individual maupun kelompok.
2. Kesehatan Mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan yang mengitari. Definisi ini lebih tepat bagi mereka yang selalu komit dengan prinsip dan kerja konseling karena arah dari definisi tersebut terletak pada kesadaran diri dengan kemampuan penyesuaian diri mengembangkannya dengan mengenal akan adanya kekuatan diri sendiri (ma'rifatun nafs), orang lain dan masyarakat (ma'rifatun nas) serta lingkungan (ma'rifatul kaun) bahkan terutama sekali adalah pengenalan diri tentang keberadaan

Allah (ma'rifatul Allah) (lihat M. Bahri Ghazali, 2015).

Menurut definisi yang kedua ini, orang yang sehat mentalnya ialah orang yang dapat menguasai segala faktor dalam hidupnya sehingga ia dapat menghindarkan tekanan-tekanan perasaan atau hal-hal yang membawa kepada frustrasi.

3. Kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain serta terhindar dari gangguan-gangguan dan penyakit mental.

Definisi ketiga ini menekankan kepada kemampuan untuk memanfaatkan potensi, bakat dan pembawaan yang dimiliki agar seseorang terhindar dari masalah hilangnya jati diri sendiri dan dibalik itu ia mampu mengembangkan karier yang semestinya dibanggakan-nya. Hal ini sesuai dengan tugas seorang konselor yang berusaha membantu seseorang mengenal Kekuatan / potensi dirinya sendiri yang pada hakekatnya Allah berikan setiap hambaNya sehingga ia dapat tumbuh menjadi pribadi yang unggul. Dengan demikian sebenarnya orang yang sehat mental dapat dilihat dari kemampuan mencapai derajat hidup yang mulia dan bermanfaat bagi orang banyak.

4. Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh sungguh antara fungsi fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem- problem biasa yang terjadi dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya. Definisi keempat ini lebih tepat bagi mereka atau para ahli yang memiliki komitmen di bidang psikologi dan agama karena kecendrungan keduanya terhadap masalah batini/ rohani yang sulit dipahami secara kongkrit dan masuk dalam katagori abstrak, supernatural, super humen serta transendental dalam hal ini lebih dominan ke persoalan mental, kondisi jiwa dan lebih lebih lagi manakala dikaitkan dengan permasalahan keimanan seseorang terhadap supernatural atau keTuhanan dalam konteks pengamalan maupun pengalaman keagamaan yang merupakan garapan para psikolog Agama. Dalam kaitan tugas profesi maka keberadaan Kesehatan mental menjadi sangat urgen dan menunjang terhadap pelaksanaan terapi baik melalui konsultasi dan nasehat agama maupun psikologi.

Berdasarkan pendapat dan pemikiran tentang ragam pengertian yang telah dikemukakan pada akhirnya Prof. Dr. Zakiah Daradjat berkesimpulan bahwa kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari gejala-gejala gangguan dan penyakit mental, dapat menyesuaikan diri, dapat memanfaatkan segala potensi dan bakat yang ada

semaksimal mungkin dan membawa kepada kebahagiaan bersama serta tercapainya keharmonisan jiwa dalam hidup. Pendapat diatas menekankan bahwa kesehatan mental hakekatnya mengarah kepada pemikiran dan perilaku positif seseorang dalam menghadapi kondisi dirinya, orang lain dan masyarakatnya yang sedang dan akan bertumbuh agar selaras dengan keberadaan dirinya.

Perlu diketahui bahwa kesehatan mental itu adalah relatif dimana keharmonisan yang sempurna antara seluruh fungsi - fungsi tubuh itu tidak ada. Yang dapat diketahui adalah berapa jauh jaraknya seseorang dari kesehatan mental yang normal.

Kadang-kadang orang menyangka bahwa setiap ada ketidaknormalan akan tergolong kepada gangguan jiwa. Padahal orang yang terlalu bodoh atau terlalu cerdas biasanya bukanlah karena terganggu jiwanya, tetapi adalah karena berbedanya batas - batas kemampuan yang ada padanya. Memang dalam keadaan tertentu terganggunya kesehatan mental menyebabkan orang tidak mampu menggunakan kecerdasannya. Akan tetapi keabnormalan dalam emosi dan tindakan adalah disebabkan oleh terganggunya kesehatan mental, misalnya perasaan marah. Dalam suasana tertentu seseorang kadang-kadang harus marah, tapi kalau ada orang yang tidak

pernah marah walau bagaimanapun seseorang menggonggonya, maka dalam hal ini ia termasuk tidak normal. Sebaliknya kalau seseorang mudah marah tanpa sebab atau oleh sebab yang remeh maka mungkin ia ada gangguan pada kesehatan mentalnya. Demikian juga emosi yang lain seperti mudah curiga, takut, gembira, iri, dengki, mudah sedih, tersinggung dan sebagainya maka diduga ada permasalahan dalam kesehatan mentalnya.

Masalah di atas apabila dialami oleh seseorang tentu lebih bijak manakala mau lebih memahami konsep kesehatan mental agar setiap orang selalu waspada akan bahayanya masalah mental yang pasti dialami dan membutuhkan solusi yang tepat untuk mengatasinya dan tercapai mental yang sehat atau sehat mental seperti apa yang dimaksud dalam mental health perspektif WHO yang menjadi kebutuhan pokok umat manusia dalam konsep kesehatan mental. Mental yang sehat atau sehat mental yang dimaksud adalah apabila ia dapat tumbuh dan berkembang dengan matang dalam hidupnya, menerima tanggung jawab dan melakukan penyesuaian serta berpartisipasi dalam memelihara aturan sosial dan budayanya demikian pendapat Frank, L.K. (Notosoedirdjo,1980). Di sisi lain Notosoedirdjo dan Latipun (2005) memberikan batasan tentang kesehatan mental sebagai berikut :

- a. Kesehatan mental adalah tiada perilaku abnormal pada diri seseorang

- b. Kesehatan mental adalah konsep yang idial
- c. Kesehatan mental bagian dari karakteristik kualitas hidup

Pemahaman di atas didasarkan pada pandangan kesehatan mental perspektif WHO yang didasarkan atas konsep mental Health yang menekankan pada aspek sehat mental tanpa menghiraukan adanya aspek lain sebagai indikasi tidak tercapainya mental yang sehat seperti adanya gangguan dan sakit mental/ jiwa sebagai rangkaian menuju terbentuknya kesehatan mental sebagaimana pandangan akademik Prof Dr.Zakiah Daradjat yang diangkat dari konsep mental hygiene karena secara maknawi kesehatan mental meliputi mental yang sehat dan mental tidak sehat serta faktor penyebabnya termasuk di dalamnya bagaimana terapinya juga hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan mental seperti masalah penyesuaian diri, neurose dan psikhose dan penanganannya, termasuk ilmu yang terkait dengannya baik langsung maupun secara tidak langsung.

B. Dasar dan Tujuan Kesehatan Mental

Kesehatan mental sebagai applied psychology tumbuh dan dipahami oleh para ahli didasarkan atas anggapan dasar bahwa manusia merupakan makhluk yang terdiri dari dua unsur jasmani dan rohani, fisik dan

jiwa atau jasad dan roh. Dalam konteks kesempurnaan dan keberadaan diri manusia maka kedua unsur tersebut menentukan eksistensi manusia sebagai makhluk hidup artinya kedua unsur tersebut adalah asasi manusia, tidak bisa dikatakan manusia manakala tidak terdapat dua unsur tersebut dalam diri manusia. Jasmani atau fisik atau jasad merupakan penampakan kasar dari keberadaan hidup manusia sehingga manusia bisa diketahui secara lahir dan dapat dibedakan antara satu dengan yang lainnya. Sedangkan rohani atau jiwa atau roh adalah wujud halus dari manusia yang bersifat abstrak, ia ada secara substansial dan merupakan hakikinya manusia.

Pandangan di atas selaras dengan para pemikir baik yang berasal dari kalangan filosof, agama maupun ilmuwan yang kompeten di bidangnya masing-masing sehingga akan lahir pandangan yang sesuai dengan disiplin asal dari rumpun keilmuan yang sejenis, misalnya kesehatan mental pada dasarnya merupakan bagian dari psikologi dan termasuk dalam applied psychology sehingga asal dari kesehatan mental adalah psikologi terapan, dengan demikian dapat dikatakan bahwa kesehatan mental adalah psikologi terapan karena terkait dengan aspek kejiwaan hubungannya dengan persoalan kesehatan yang dapat ditelaah melalui pandangan dasar tentang mental. Di samping itu aspek lain yang dapat digunakan untuk menghampiri tentang kesehatan mental, misalnya, agama, filsafat dan budaya sebagai landasan memahami dan mempelajari makna kesehatan mental

bagi kehidupan sehingga dapat dipahami apa dasar memahami kesehatan mental.

1. Dasar Kesehatan Mental

Sebagaimana layaknya kajian tentang disiplin ilmu tentu didasarkan atas suatu pandangan yang menjadi landasan pemahaman sesuatu tersebut, terkait dengan hal itu bahwa pengkajian atau pemahaman tentang kesehatan mental memiliki dua dasar sebagai landasan dalam mempelajari ilmu kesehatan mental.

a. Pemikiran

Dasar pemikiran tentang kesehatan mental diadopsi dari pandangan para filosof baik klasik, pertengahan dan modern maupun post modern tentang jiwa/ mental. Pandangan tentang jiwa menurut para ahli filsafat umumnya merupakan refleksi tentang pemikiran metafisika yang berbicara sumber dari segala yang ada (Endang Saifuddin Anshary, 1989). Dalam pemahaman metafisika dikatakan bahwa segala sesuatu yang ada termasuk manusia berasal dari dua sumber (seperti pendapat paham dualisme) yakni material dan spiritual. Sumber material menunjukkan kepada segala sesuatu yang nampak dan bersifat konkrit yang pada manusia adalah segala sesuatu yang berbentuk fisik/ jasmani, sedangkan sumber spiritual pada dasarnya merupakan wujud yang tidak nampak dan bersifat abstrak yang ada pada manusia yang dikenal sebagai jiwa/ rohani.

Keduanya memiliki fungsi masing-masing pada diri manusia dan saling terkait antara satu dengan yang lainnya. Fisik dan psikis pada hakekatnya ada merupakan dua elemen dasar yang ada pada manusia yang secara fungsional membentuk aku pada manusia, hanya yang menjadi persoalan mana dari keduanya yang paling dominan? Atau dengan kata lain mana yang substansial dari eksistensi manusia, jasmani atau rohani, fisik atau psikis, jasad atau jiwa?

Dalam pandangan filsafat bahwa kedua unsur tersebut pada hakekatnya penting bagi manusia namun secara substansial manusia adalah jiwanya atau rohaninya, jiwanyalah sebagai hakekat yang ada, ia ada karena jiwanya. Menurut Pythagoras (abad ke 6/5 BC) filosof klasik bahwa jiwa manusia itu suci sedangkan jasadnya adalah kotor sehingga manusia harus selalu menjaga jiwa/rohaninya agar tetap suci/ atau bersih. Plato (Abad 4/3 BC) sebagai salah seorang pelopor Trio Filosof di Era filosof klasik pada abad ketiga mengatakan bahwa jiwa manusia adalah alam ide yang ada pada manusia, hakekat manusia ada di alam ide dan ide yang ada pada manusia adalah jiwanya. Kemudian Aristoteles (abad ke 3/2 BC) sebagai murid dan salah seorang Pelopor Trio Filosof secara substansial cenderung menekankan jiwa sebagai sumber gerak dan kausalitas terjadi gerakan di alam ini yang dikenal sebagai sesuatu yang

immanen dari proses emanasi dalam kerangka teori Emanasi. Relevan dengan pendapat Aristoteles sebagai al-Muallim awwal (Guru pertama) adalah Al-Farabi (abad ke 7/8 AD) sebagai al-Muallim al Tsani (Guru kedua) yang merupakan filosof muslim abad pertengahan dalam teori Akal-Akal (identik dengan teori emanasi) mengatakan bahwa akal ke 9 berfikir tentang dirinya maka lahirlah bumi dan jiwa manusia (Harun Nasution, 1985). Dari pandangan para filosof ini dapat dikatakan bahwa mereka sependapat alias paralel bahwa jiwa pada manusia merupakan unsur inti karena posisi jiwa pada manusia menurut mereka adalah sentral atau essensial bagi kehidupannya (Perhatikan Harun Hadiwijono I, 1990).

Pendapat lain yang juga relevan sekalipun berbeda dekade adalah yang dikemukakan oleh Edmund Husserl (abad 19/ 20) pendiri aliran fenomenologi sebagai salah satu pelopor filsafat modern beranggapan bahwa fenomena yang sebenarnya yang ada pada kejadian termasuk perbuatan manusia dan alam adalah apa yang tidak nampak atau apa yang ada dibalik yang nampak yang dikenal sebagai numena (eiditit vision). Numena adalah fenomena/ gejala yang sebenarnya yang ada di balik yang nampak, ia adalah esensi dari segala sesuatu (Perhatikan Harun Hadiwijono II, 1991). Lebih jauh lagi numena pada manusia tidak lain adalah jiwa

manusia itu sendiri yang merupakan substansi dari yang nampak termasuk fisik jasmani manusia itu sendiri.

Berdasarkan ulasan di atas dapat dikatakan bahwa jiwa manusia dalam pandangan filosof adalah sesuatu yang paling urgen karena ia pada dasarnya esensi dari diri manusia, jiwa manusia adalah substansi dari diri manusia sebab melalui jiwa dapat dipahami gerak geriknya yang nampak pada diri manusia sekalipun setiap peneliti atau pengkaji tidak tepat apabila mengatakan bahwa fenomena yang nampak itu yang sebenarnya. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa Mental/ jiwa merupakan aspek terpenting dari kehidupan umat manusia, sebab keberadaan fisik/ jasmani ditentukan oleh adanya jiwa/ mental, nafs, qalb dan roh manusia. Pandangan filsafat yang sedemikian rupa sebagai dasar pemikiran dalam pemahaman kesehatan mental karena itu menurut mereka jiwa itu harus dijaga, dipelihara, dirawat agar tetap sehat tidak terkontaminasi oleh fisik/ badan jasmani manusia.

b. Agama (Doktrin)

Berbeda dengan dasar pemikiran yang semata-mata berdasarkan pada argumen rasional dan reasoning yang diciptakan oleh manusia, maka dasar agama cenderung didasarkan pada sumber wahyu atau non rasional sehingga dapat dipahami

dan dibedakan mana yang sebenarnya dan sesuai dengan hakekat manusia. Dasar agama berasal dari Tuhan dengan sumber wahyu dan interpretasinya masing-masing berdasarkan kajian naskah agama-agama yang menjadi panutan setiap pemeluk agama - agama. Pandangan yang sedemikian rupa memberikan makna bahwa pemahaman kesehatan mental disamping di angkat dari kesadaran keagamaan masyarakat juga wahyu yang berasal dari Tuhan yang tertuang dalam kitab sucinya masing- masing karena setiap agama memiliki nilai wahyu sesuai dengan pemahamannya (Perhatikan S. Radhakrisnan, 1954).

Setiap agama beranggapan bahwa manusia pada dasarnya merupakan makhluk beragama dan setiap manusia membutuhkan agama sebagai landasan hidupnya karena pada dasarnya manusia terdiri dari dua unsur yakni jasmani (fisik) dan rohani(psikis)/ jiwa/ roh (spiritual . Jasmani/ fisik membutuhkan makanan jasmani seperti semua yang berbentuk kebutuhan materi. Sedangkan psikis cenderung membutuhkan makanan spiritual termasuk didalamnya agama, agama merupakan makanan spirit yang dibutuhkan untuk kelestarian jiwa/ mental manusia. Hampir semua ajaran agama cenderung mengatakan bahwa semua agama mengakui keberadaan jiwa yang memegang peran penting dalam mengelola kepentingan dan kebutuhan badan manusia, artinya badan manusia

tidak ada maknanya tanpa batin atau jiwa manusia. Lebih jauh dari pada itu dalam agama pagan yang banyak dianut oleh masyarakat primitif yang merupakan bagian masyarakat dengan tipologi khusus, dikenal adanya aliran animisme yang berasal dari kata *anima* yang artinya jiwa atau roh yaitu roh-roh nenek moyang yang gentayangan dan hinggap pada setiap tempat. Artinya agama-agama lokal yang berbentuk pagan juga dikenal jiwa (*anima*) sebagai unsur yang abadi dan tidak pernah mati tetapi tetap bersemayan di mana saja yang dikehendaknya (Lihat M. Bahri Ghazali, 2010).

Dalam agama Hindu sebagai salah satu agama non semitik terdapat ajaran Brahman dan Atman yang merupakan ajaran tentang unsur penggerak yang ada pada ciptaan Tuhan. Brahman adalah *prima causa* yang menyebabkan terjadinya alam, sedangkan pada manusia terdapat Atman yang menyebabkan terciptanya manusia. Dengan adanya Atman maka terdapat *jiwatman* sebagai unsur penggerak raga manusia sehingga manusia itu ada (Lihat Harun Hadiwijono, 1970, M. Bahri Ghazali, 2010). Islam sebagai salah satu agama Semitik dalam kitab sucinya al-Qur'an secara gamblang menegaskan makna jiwa dengan ungkapan *nafs* (tertera dalam al Syam 4, Ali Imron) begitu pula dengan kata *qalb* (al Baqarah 10) atau roh sebagai inti dari keberadaan hidup manusia (al-Isro 89)

yang secara essensial merupakan bukti bahwa ajaran Islam dengan tegas menggambarkan bagaimana konsep jiwa yang sebenarnya dari aspek wahyu, sekalipun dengan interpretasi dan tafsir yang beragam tetapi dalam makna yang sama.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dalam pandangan agama jiwa merupakan sesuatu yang urgen dari unsur-unsur kehidupan yang diberikan oleh Tuhan untuk manusia sehingga manusia dapat berkembang dan mengembangkan dirinya menjadi makhluk yang sempurna dalam berhadapan dengan yang ada (Tuhan, manusia dan alam), sebab pada dasarnya manusia adalah jiwanya yang baik dan suci yang menyebabkan ia menjadi baik dan berguna. Oleh karena itu jiwalah yang seharusnya dijaga, dirawat dan dipelihara agar tetap mampu menjadikan hidupnya tetap dan lebih baik bahkan salah satunya menjadi makhluk yang dimulyakan oleh Allah disamping cipataanNya yang lain.

Dari dua dasar yang berbeda yakni agama dan pemikiran dapat ditarik satu makna yang paralel yakni jiwa/ mental pada dasarnya merupakan unsur yang paling penting bagi kehidupan manusia, tanpa jiwa/ mental maka manusia tidak berarti apa-apa yakni mati dalam pengertian tidak memiliki kemanfaatan bagi keseluruhan makhluk hidup, tidak terkecuali lingkungannya.

2. Tujuan Kesehatan Mental

Kesehatan mental baik dalam konteks mental health maupun mental hygiene memiliki konotasi bagaimana mencapai kesehatan mental yang baik, sehat mental dan mampu beradaptasi (menyesuaikan diri) dengan yang lain. Sebab sehat mental sangat terkait dengan kesehatan yang lain, fisik dan sosial, dalam hal ini jiwa sebagai sentral dari kesehatan yang lain sebagaimana WHO sebagai lembaga dunia yang khusus konsentrasi dalam masalah kesehatan masyarakat internasional bahwa hakekat sehat sebenarnya meliputi sehat fisik, sosial dan psikological. Hal ini memberikan indikasi bahwa idialnya setiap orang terpenuhi tiga unsur dimaksud dengan mengedepankan unsur psikis sebagai substansi dari yang lain. Oleh karena itu jiwa sebagai bagian integral dari kesehatan yang lain harus dijadikan sebagai poros utama perhatian setiap orang dan masyarakatnya. Sebab kesehatan jiwa/ mental menentukan kesehatan yang lain, sehat fisik dipahami melalui kesehatan jiwa, begitu pula kesehatan sosial dilihat dari sehatnya jiwa seseorang. Maka dari itu kesehatan mental menentukan kesehatan fisik bahkan juga sosial., artinya kesehatan fisik bisa dicapai manakala kesehatan mental dalam keadaan baik termasuk juga di dalamnya kesehatan sosial porosnya adalah kesehatan jiwa/ mental.

Berdasarkan uraian di atas dapat dipahami bahwa kesehatan mental berhubungan dengan kesehatan fisik juga kesehatan sosial. Oleh karena itu perlu adanya keharmonisan antara kesehatan mental dengan kesehatan fisik begitu kesehatan sosial dalam mewujudkan adanya totalitas semua aspek untuk mencapai kebahagiaan hidup. Jadi tujuan kesehatan mental termasuk mempelajarinya adalah terwujudnya keharmonisan dalam setiap unsur kesehatan seseorang tanpa adanya pertentangan dalam diri seseorang melainkan terpadu semua unsur agar terpenuhi kesehatan seseorang. Keharmonisan juga dapat dimaknai sebagai keharmonisan antara fisik dan psikis, antara sosial dan psikis sehingga terdapat keseimbangan yang tepat antara kesehatan fisik dan mental. Adanya keseimbangan dalam kesehatan mental memberikan dampak bagi kesegaran jiwa sebagai indikasi adanya kesehatan jiwa/ mental karena kesehatan jiwa pada dasarnya adalah totalitas dari keseluruhan kesehatan seseorang. Artinya manakala jiwa seseorang sehat secara otomatis fisik dan sosialnya juga sehat sebab kesehatan mental menentukan kesehatan seseorang pada umumnya, sebaliknya manakala kesehatan mental merosot tentu akan berdampak pada kesehatan yang lain. Oleh karena itu pentingnya keharmonisan dalam kesehatan mental untuk menunjang terwujudnya optimalisasi

kesehatan seseorang sehingga tercapai hakekat kebahagiaan yang sebenarnya. Sebab salah satu ukuran kebahagiaan seseorang bilamana seseorang senantiasa dalam keadaan sehat dan sehat yang sebenarnya adalah sehat jiwa/ mentalnya. Maka dari itu setiap orang selalu memperjuangkan kesehatan mentalnya sehubungan dengan urgensi kesehatan yang sebenarnya adalah kesehatan mental/ jiwanya. Apabila mentalnya sehat dimungkinkan badan/ fisiknya sehat begitu pula mental menentukan sehat sosialnya sebab hati menentukan gerak fisik termasuk perilaku sosial seseorang. Dengan kesehatan mental yang prima yang dimiliki secara otomatis komunikasi, silaturahmi akan berjalan dengan baik begitu pula aspek lain dalam kehidupan yang sebenarnya. Disinilah letak kebahagiaan itu dirasakan karena makna kehidupan yang sebenarnya adalah silaturahmi yakni mampu bersama orang lain saling berbagi dan membantu untuk kepentingan bersama. Itulah sebabnya Rasulullah menekankan pentingnya silaturahmi bagi sesama.

C. Teori-Teori dan Prinsip Dasar Kesehatan Mental

1. Teori-Teori dalam Kesehatan Mental

Kesehatan mental tidak terbatas pada upaya memahami mental yang sehat tetapi lebih dari pada itu terkait dengan masalah kondisi mental

seseorang apakah tergolong pada hal yang bersifat normal atau abnormal . Pribadi yang normal adalah yang memiliki mental yang sehat, sedangkan pribadi yang abnormal merupakan pribadi yang memiliki jiwa yang tidak sehat(Kartini Kartono, 2000). Lebih jauh dari pada itu kesehatan mental juga memberikan tawaran upaya menanganinya sehingga permasalahan kesehatan mental dapat diatasi dengan baik.

Dalam kasus sehat atau tidak sehat ternyata terdapat beberapa teori dan prinsip dasar yang erat kaitannya dengan kesehatan mental yang banyak dikemukakan oleh beberapa tokoh psikologi yang komit dengan pembahasan masalah mental yang sehat . Diantaranya dikemukakan bahwa seseorang dikatakan sehat mentalnya manakala memiliki kondisi mental yang optimum. Maslow menyebut kondisi mental yang optimum itu dengan istilah self - actualization, Carl Rogers menyebutnya dengan istilah fully functioning sedangkan Allport mengistilahkan dengan mature personality (Casmini, dkk, 2006).

Dalam mengemukakan tentang ciri-ciri kesehatan mental Maslow dan Mittlemenn dalam Kartini Kartono (2000) dan Casmini dkk (2006) mendeskripsikannya sebagai berikut:

- a. Adequate feeling of security (rasa aman yang memadai) terhadap pekerjaan, sosial dan

keluarga.meliputi : harga diri dan perasaan berguna.

- b. Adequate self Evaluation (Kemampuan menilai diri sendiri secara memadai) yang meliputi: harga diri dan poerasaan berguna .
- d. Adequate spontanity and emotionanlitionality (memiliki sikap spontinitas dan perasaan yang memadai terhadap orang lain) persahabatan dan cinta, memahami dan berbagi rasa dengan sesama.
- e. Efficient contact with reality (kemampuan kontak yang effisien dengan realitas) yang mencakup tiga hal : dunia fisik, sosial dan internal.
- f. Adequate bodily desires and ability to grafity them (keinginan jasmani yang memadai dan kemampuan untuk memuaskannya).
- g. Adequate self-knowledge (memiliki kemampuan pengetahuan) tentang motif, keinginan tujuan, ambisi, hambatan, kompensasi, pembelaan dan sebagainya.
- h. Integration and consistensy of personality (kepribadian utuh dan konsisten). Memiliki kepribadian baik, penuh konsentrasi dan tidak dissosialisasi pada kepribadiannya.
- i. Adequate life goal (memiliki tujuan hidup secara wajar). Punya harapan yang tercapai, usaha yang ditekuni bersifat baik untuk diri dan masyarakat

- j. Ability to learn from experience (kemampuan untuk belajar dari pengalaman).
- k. Ability to satisfy the requirements of the group (kemampuan memuaskan untuk kelompok).
- l. Adequate emancipation from the group or culture (punya emansipasi pada kelompok dan budayanya).

Sedangkan Carl Rogers memahami konsep fully functioning (pribadi matang seutuhnya) sebagai wujud pribadi yang sehat (Casmini dkk, 2006) dengan ciri : terbuka pada pengalaman, ada kehidupan pada dirinya, ada kepercayaan pada dirinya dan kebebasan berpengalaman dan kreativitas. Kemudian Allport menyebut sehat mental dengan maturity personality. Untuk mencapai tingkat kematangan (mature) seseorang seharusnya berusaha menjadikan kematangan sebagai upaya kemandirian jiwa. Allport memberikan karakteristik jiwa yang matang sebagai berikut : punya kepekaan yang luas, interaksi yang baik, keamanan emosional dan penerimaan diri, realistis dan terampil analitis dan penilaian yang obyektif serta punya filosofi hidup yang jelas.

Selanjutnya DS. Wright dan A. Taylor menjabarkan tanda-tanda sehat mental dengan indikasi: bahagia, efisiensi, tidak mudah cemas, berkembang secara wajar, adaptasi lingkungan, harga diri, interaksi yang

baik dan mampu kontak dengan realitas (Thomson dan Mathias, 1994, Casmini dkk, 2006). Mahmud yang dikutip oleh A. Mujib (2001), Casmini dkk (2006) mengemukakan kajiannya tentang kesehatan mental dengan menampilkan tanda-tanda mental yang sehat sebagai berikut yaitu:

- a. Kemapanan dan ketenangan (as-sakinah, at-thumakninah), rilek (ar-rihlah) batin dalam menjalankan kewajiban baik terhadap dirinya, masyarakat' maupun Tuhan.
- b. Memadai (al kifayah) dalam beraktitas.
- c. Menerima keadaan dirinya dan keadaan orang lain.
- d. Adanya kemampuan untuk melihat atau menjaga diri,
- e. Kemampuan untuk tanggungjawab, baik tanggung jawab kepada keluarga, sosial maupun agama.
- f. Memiliki kemampuan untuk berkorban dan menebus kesalahan yang diperbuat.
- g. Kemampuan individual untuk membentuk hubungan sosial yang dilandasi sikap saling percaya dan saling mengisi.
- h. Memiliki keinginan realistik
- i. Adanya rasa kepuasan, kegembiraan (alfarhatu wa assurur), dan kebahagiaan(al Saadah) dalam mensikapi atau menerima nikmat yang diperoleh.

Teori-teori yang dikemukakan oleh para tokoh diatas pada dasarnya menunjukkan bahwa adanya keragaman konsep tentang kesehatan mental sehingga dimungkinkan akan lahir teori lain yang berbeda dalam memahami makna kesehatan mental. Untuk itu perlu dipahami lebih jauh akan adanya prinsip-prinsip dalam kesehatan mental.

2. Prinsip-Prinsip dalam Kesehatan Mental

Pemahaman yang menunjukkan orisinalitas pada salah satu masalah ditunjukkan dengan adanya prinsip yang menjadi kerangka dasar dari sesuatu ajaran atau pemikiran. Prinsip dasar suatu doktrin atau pemikiran dalam suatu masalah yang saling terkait menunjukkan atas perbedaan yang menjadi karakteristik atas keyakinan akan sesuatu yang diikuti, seperti kesehatan mental perspektif Islam dan Barat memberikan indikasi yang dapat dibandingkan sehingga terjadi sua khasanah dalam pandangan yang lebih luas dan mendalam. Menurut Casmini dkk (2006) yang diangkatnya dari beberapa rujukan bahwa kesehatan mental Islam dan Barat memberikan suatu wawasan yang lebih memperkaya perbendaharaan keilmuan yang dapat memberikan fleksibilitas akan perkembangan yang positif. Kesehatan mental Barat berorientasi pada : (1) diri sendiri (self), (2) hubungannya dengan orang lain (3) lingkungan alam, dan (4) bersifat duniawi, dengan kata lain anthropocentric oriented. Sedangkan

orientasi kesehatan mental Islam disamping tidak terlepas pada masalah di atas juga didukung dengan empat unsur yang lain, (5) hubungan vertikal dengan Tuhan (6)tingkat kekhusyuan dalam ibadah (7) akhlak berkualitas, dan (8) keyakinan kepada hari akhir, dengan kata lain bersifat theocentric oriented (Perhatikan M. Bahri Ghazali, 2014) bahwa dalam aksiologi teosentrik terkandung nilai antroposentrik, karena nilai Ilahiyah melingkupi makna insaniyah/ basyariyah yakni manusia dan alam.

Konsep kesehatan mental Islami menekankan pada kebahagiaan yang dimulai dari sekarang hingga akhir kehidupan sebagai realitas kehidupan, yang dalam Islam diungkap dengan kata al hasanah (kebaikan), an najah (kesuksesan), al fauz (kemenangan), al falah (kemakmuran), dan as sa'adah (kebahagiaan)(lihat Zakiah Daradjat, 1986, Casmini dkk, 2006 dan M. Bahri Ghazali, 2014). Melengkapi pandangan diatas berkaitan dengan perspektif Barat, Notosoedirdjo dan Latipun (2005) mengutip Schneider (1964) mengemukakan tiga prinsip kesehatan mental Barat sebagai berikut :

- a. Prinsip yang sesuai dengan sifat manusia, meliputi: (1) memiliki fisik yang sehat dan integritas organisme (2) sesuai sifat manusia yang bermoral, intelektual, religious, emosional dan sosial (3) memiliki pengendalian pikiran, imajinasi, hasrat, prilaku dan emosi (4) punya

pengetahuan diri (5) penerimaan diri (6) meningkatkan pemahaman dan penerimaan diri (7) memiliki kebijakan, ketabahan, keteguhan, rendah hati dan penolakan diri (8) penanaman kebiasaan yang baik (9) kematangan dalam berpikir, keputusan, emosional dan perilaku, dan (10) penguasaan terhadap konflik atau kegagalan yang ada.

- b. Prinsip yang didasarkan pada hubungan manusia dan lingkungan, meliputi ; (1) hubungan interpersonal yang sehat terutama dalam keluarga (2) kepuasan dalam pekerjaan (3) dapat menerima realitas tanpa distorsi.
- c. Prinsip yang didasarkan pada hubungan manusia dan Tuhan, meliputi : memiliki kesadaran dalam realitas terbesar sebagai tempat bergantung, dan perlunya hubungan yang konstan.

Ketiga prinsip di atas merupakan landasan berpikir dan bertindak baik dalam hubungannya dengan sesama manusia, lingkungan dan Tuhan sehingga manakala seseorang dalam kondisi stabil secara otomatis akan berimplikasi pada sikap perbuatan yang menunjukkan perilaku yang terpuji yang menunjukkan pada kondisi jiwa yang sehat. Hal ini sesuai dengan konsep Islam bahwa seseorang akan ditimpakan kehinaan, kecuali ia membina hubungan dengan Allah (*hablum minallah*), hubungan dengan sesama manusia (*hablum minan nas*), dan hubungan

dengan lingkungan (hablum minal kaun). Dengan demikian atas dasar pandangan sebagai pribadi yang sehat rohani dan secara otomatis jasmaninya pun sehat.

D. Ruang Lingkup Pembahasan Kesehatan Mental

Kesehatan mental dalam pengertian idial sebagaimana makna mental hygiene merupakan disiplin yang bukan saja membicarakan mental yang sehat (normal) tetapi juga dengan mental yang tidak sehat (abnormal) bahkan juga lebih jauh dari pada itu bagaimana pencegahan (prevensi) dan penanganan dan perawatan termasuk juga didalamnya masalah penyembuhan melalui trapeutik dan medik manakala penderita sudah memasuki katagori sakit mental/ jiwa (psikose). Lebih jauh dari pada itu Caplan dalam Noetosudirdjo dan Latipun (2005) yang dikutip kembali oleh Casmini dkk,(2006) mengemukakan garis besar ruang lingkup pembahasan kesehatan mental sebagai berikut :

1. Promosi kesehatan mental, yakni usaha-usaha peningkatan kesehatan mental, bersifat kualitatif dan kontinyu serta dapat ditingkatkan secara optimal.
2. Prevensi primer, yakni upaya untuk mencegah terjadinya gangguan dan sakit jiwa.
3. Prevensi sekunder, yakni upaya untuk menemukan kasus secara dini (early case ditection) dan penyembuhan dengan tepat

(prompt treatment) terhadap gangguan dan sakit mental agar tidak menimbulkan kecacatan.

4. Pencegahan tersier, yakni rehabilitasi awal terhadap orang yang mengalami gangguan kesehatan mental (neurose), guna mencegah disabilitas dan ketidakmampuan atau cacat tetap.

Skop pembahasan kesehatan mental yang dikemukakan di atas didasarkan pada kondisi mental masyarakat yang secara umum menjadi sasaran utama dari kesehatan mental dari aspek kebutuhan pokok dalam memahami potensi dan sekaligus kekuatan dan kelemahan manusia yang merupakan karakter setiap orang. Itulah sebabnya maka manusia sesuai dengan kondisi jiwanya dapat dikelompokkan dalam beberapa kategori:

- 1). Masyarakat umum, yaitu masyarakat yang sehat dan tidak sedang berada dalam resiko sakit. Masyarakat dalam tipe ini berada dalam berbagai variasi sesuai dengan ciri demografi (usia, jenis kelamin, ras dan lain sebagainya).
- 2). Masyarakat dalam kelompok sakit, yaitu masyarakat yang berada pada lingkungan yang mengalami gangguan kesehatan mental dalam kategori berat sehingga dapat dimasukkan dalam lingkungan ekologis, demografis atau psikologis.
- 3). Masyarakat yang terganggu yaitu kelompok masyarakat yang sedang mengalami gangguan mental (neurose).

- 4) Masyarakat yang cacat (hendaya) sehingga kelak mereka dapat berinteraksi sehingga mereka dapat berinteraksi secara normal dengan masyarakat sekitarnya (Perhatikan Casmini, 2006).

Skop / ruang lingkup pembahasan kesehatan mental erat kaitannya dengan tipologi masyarakat dari aspek kesehatan mental (mental Health) memberikan makna agar masyarakat menyadari akan pentingnya memahami kesehatan mental guna terwujudnya kondisi mental yang sehat sebagai kriteria masyarakat yang sehat dalam arti totalitas.

BAB III

SEJARAH DAN PERKEMBANGAN KESEHATAN MENTAL

Kehadiran kesehatan mental di tengah masyarakat seumur dengan kebudayaan dan peradaban manusia, sebab masyarakat dengan aneka kepercayaan, keyakinan dan pemikiran bahkan termasuk di dalamnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi adalah senada dan seirama, artinya kesehatan mental tumbuh dan berkembang secara perlahan (evolusi) dan bahkan bergerak cepat (revolusi) mengikuti kemajuan berpikirnya, walhasil dapat dikatakan bahwa konsep kesehatan mental berkembang secara pasti sesuai dengan kemajuan budaya dan peradaban ummat manusia. Sebab masalah kesehatan mental merupakan persoalan yang melekat pada diri manusia baik secara individual maupun komunal, artinya kesehatan mental pada dasarnya berbicara pada aspek yang terdalam pada diri manusia, itulah yang menjadi alasan bahwa keberadaan kesehatan mental seumur dengan kebudayaan dan peradaban manusia. Menurut sejarah Islam bahwa rumah sakit yang menangani masalah sakit jiwa di dunia Islam didirikan pada abad ke 8 AD di Damaskus dan terbilang sebagai rumah sakit jiwa pertama di dunia (Lihat Casmini dkk,

2006) di saat itu merupakan puncak keemasan daulah Islamiyah yang dikenal sebagai era The Golden Age of the Islamic Empire (Bandingkan M. Bahri Ghazali, 2001, 2005). Kemudian disusul di India di daerah Mandu (Bihar) tahun 1000 AD, dan di Anatolia Turki berdiri rumah sakit jiwa tahun 1300 AD, selanjutnya di Eropa juga didirikan banyak rumah sakit jiwa dan untuk Indonesia telah berdiri rumah sakit jiwa yang berdiri pada masa penjajahan Belanda di Bogor pada tahun 1882 AD (Dadang Hawari, 1996).

A. Sejarah Lahirnya Kesehatan Mental

Kajian tentang lahirnya kesehatan mental ditinjau dari aspek historik, dapat diklasifikasikan menjadi empat periode yang setiap periode memiliki karakteristik tersendiri sesuai dengan kondisi objektif yang ada pada saat itu.

1. Periode Pertama

Periode pertama dari sejarah lahirnya kesehatan mental ditandai dengan adanya anggapan bahwa masyarakat berada pada keyakinan dan kepercayaan kepada kekuatan ghaib yang bersifat metafisik dalam konteks metologi, yaitu keyakinan yang disandarkan atas cerita sakral yang diangkat dari kisah rakyat dari suatu bangsa/ masyarakat yang kemudian terbentuk menjadi keyakinan / kepercayaan pada kekuatan di luar diri manusia dan alam (metafisik) (perhatikan pandangan Joachim Wach tentang komponen

keagamaan suatu masyarakat yang ditulisnya dalam handbook tentang studi agama-agama dengan judul *The Comparative Study of Religions* (M. Bahri Ghazali, 2001), periode ini berlangsung dari awal peradaban manusia hingga abad pertengahan (Kartini Kartono, 2000).

Karakteristik dari periode ini adalah masyarakat menggantungkan segala kehidupannya pada kekuatan ghaib, tahayyul dan khurafat. Kekuatan yang dimaksud disini bersumber pada kekuatan dewa dan roh jahat yang merupakan pengejawantahan dari makhluk halus yang senantiasa memperdaya manusia seperti setan, iblis dan jin. Dewa dianggap sebagai kekuatan yang mendatangkan kebahagiaan dan kemanfaatan, sedangkan roh jahat dianggap sebagai perusak kehidupan dan banyak membawa mudharat bagi manusia.

Pemahaman yang sedemikian rupa memberikan dampak kepada keyakinan bahwa kerusakan mental/ jiwa manusia pada waktu itu disebabkan oleh roh-roh jahat baik dalam arti setan, iblis, ilmu sihir dan lain sebagainya (Notosoedirjo dan Latipun, 2005). Pada saat itu manusia yang menderita sakit mental diyakini telah dirasuki oleh roh jahat. Kemasukan roh jahat itu diduga sebagai akibat dari perbuatan-perbuatan manusia yang bertentangan dengan kehendak kekuatan ghaib. Hal ini dilakukan sebagai pembalasan terhadap perbuatan manusia yang dikonotasikan sebagai pelanggaran atas

keyakinan manusia (Notosoedirjo dan Latipun, 2005, Casmini dkk, 2006).

Masyarakat yang telah kerasukan oleh roh jahat dan masuk dalam katagori gangguan/ sakit mental / jiwa dikhawatirkan dapat membahayakan orang lain harus diisolir jauh dari halayak. Caranya dengan jalan memasukkan mereka ke dalam penjara bawah tanah atau diikat dengan rantai besi yang berat dan kuat (Kartini Kartono, 2000) sebagian juga ada yang dipasung, bahkan ada juga yang menyiksa mereka dengan pukulan-pukulan yang bertujuan untuk mengusir roh jahat yang sudah masuk ke dalam tubuh penderita (Notosoedirjo dan Latipun, 2005).

2. Periode Kedua

Munculnya gerakan pembebasan berpikir yang ditandai mencuatnya paham rasionalisme yang mengawal lahirnya era Renesans (pencerahan) oleh para pelopornya seperti Rene Descartes (abad ke 15/16 AD) atau empu gerakan rasionalisme Islam Ibn Rusyd (abad 12/13 AD) sebagai rujukan utama Barat dalam membebaskan manusia dari hegemoni gereja (paham dogmatisme di kalangan Teolog Kristen) memberikan pengaruh besar terhadap lahirnya ilmuan Barat sekalipun bersifat sekuler (lihat M. Bahri Ghazali, 2005). Peristiwa ini sebagai tonggak sejarah baru terhadap berkembangnya dunia ilmu pengetahuan yang ditandai dengan revolusi industri di Prancis abad ke 17 AD dan melahirkan angin segar bermunculannya para pemikir

dan praktisi keilmuan tidak terkecuali dari disiplin kesehatan mental.

Gerakan kebebasan berpikir dalam masyarakat ilmu membawa angin segar bagi para praktisi untuk mencari solusi bagi penderita mental/ jiwa yang selama ini diperlakukan tidak senonoh sebagai layaknya bagi makhluk bebas seperti manusia dan bagaimana memperlakukannya secara manusiawi. Salah seorang tokoh yang paling berjasa dalam upaya tersebut dikenal Philippe Daniel (Kartini Kartono, 2000), dia bersama dokter-dokter jiwa yang lain menuntut kepada pemerintah untuk melepaskan para penderita mental/jiwa dari rantai dan belenggu yang menyiksa mereka (Notosoedirjo dan Latipun, 2005).

Upaya-upaya keras yang dilakukan oleh Philippe juga diikuti oleh tokoh-tokoh lain seperti William Tuke dari Inggris, Benyamin Rush dari Amerika, Emil Krapelin dari Jerman dan seorang tokoh LSM wanita yang bergerak dalam bidang pemulihan gangguan mental di Amerika yakni Dorothe Dix. Selain itu terdapat seorang tokoh unik dalam knacah kesehatan mental yang terbilang memiliki pengalaman langsung dengan perlakuan yang tidak layak yakni Clifford W. Beers.

Beers sebagai tokoh dominan dalam masalah kesehatan mental dan memiliki pengalaman sebagai penderita mental. Selama dua tahun ia dirawat diberbagai rumah sakit, ia mengalami sendiri kejamnya petugas rumah sakit terhadap penderita

mental, dipukul, dicekik, diikat dan dihina oleh petugas rumah sakit dan banyak lagi perlakuan yang tidak manusiawi terhadap penderita jiwa. Setelah dua tahun berlalu perawatan dan penyembuhan telah dirasakannya sedemikian rupa barulah ia bisa sembuh (Kartini Kartono, 2000).

Pengalaman Beers sebagai penderita mental menyadarkannya untuk mencari solusi yang tepat dalam mengatasi masalah kesehatan mental terutama bagaimana memperlakukannya secara manusiawi, utama sekali adalah merubah persepsi masyarakat bahwa mental yang tidak sehat tergolong sebagai akibat gangguan roh jahat dapat diatasi seiring dengan berkembangnya ilmu-ilmu yang terkait dengan persoalan kesehatan mental. Implikasi dari perubahan tersebut muncul pemahaman dan kesadaran tersebut telah membawa lahirnya pemikiran tentang bagaimana penanganan penderita mental. Karena mental yang tidak sehat dipandang sebagai bagian dari kesehatan mental maka perlu penanganannya sesuai dengan kondisi mental/ jiwa penderitanya, disamping itu dianggap juga sebagai bagian dari penyakit fisik, maka penyembuhannya harus disesuaikan dengan penyakit tersebut (Notosoedirjo dan Latipun, 2005).

3. Periode Ketiga

Periode ketiga dari sejarah lahirnya kesehatan mental ditandai dengan munculnya teori baru dalam

disiplin psikologi dengan tokohnya Sigmund Freud. Melalui teori psikoanalisisnya, Freud memandang bahwa gangguan jiwa/mental terjadi karena konflik psikis yang terjadi antara dorongan instinktif (id) dengan kontrol moral (superego). Pandangan Freud sangat besar pengaruhnya terhadap cara-cara penanganan penderita gangguan jiwa/ mental. Menurutnya, mereka harus dirawat di rumah sakit jiwa-rumah sakit jiwa dan digali faktor-faktor ketidak sadarannya.

Sisi lain dari periode ini adalah diterapkannya pendekatan psikologi klinis untuk memperbaiki cara-cara penanganan penderita gangguan jiwa yang tidak sepenuhnya tercapai pada periode kedua. Ini merupakan cara baru yang diperkenalkan oleh Sigmund Freud dalam menangani masalah gangguan jiwa (Casmini dkk,2006). Sejak itu banyak rumah sakit yang memberikan layanan terhadap penyembuhan penderita gangguan jiwa/ mental secara klinis guna membantu dan mengembalikan kondisi kesehatan mental mereka. Perbedaan yang menonjol dari periode kedua dan ketiga terletak pada pendekatan yang digunakan, dimana pada periode kedua dari yang fisik kepada yang klinis.

Pada periode ketiga ini tokoh-tokoh lain yang komit terhadap kesehatan mental mulai bermunculan yang melanjutkan ide dan gagasan Freud, seperti Erick Erickson, Carl G.Jung, Alfred Adler, Adolf

Meyer, Ken Harnoy dan Eric Form (Noetosuoedirjo dan Latipun, 2005).

4. Periode Keempat

Perkembangan terakhir dari Kesehatan mental nampak pada periode keempat setelah melalui perjalanan sejarah panjang dari kesehatan mental. Pada era ini kesehatan mental mendapat perhatian yang besar dari masyarakat dunia, terutama sekali mulai hilangnya anggapan dan pandangan bahwa gangguan jiwa/ mental karena adanya roh jahat yang mempengaruhi jiwa seseorang, dan tidak juga dianggap sebagai gangguan psikis semata, tetapi lebih jauh dari pada itu adanya pandangan baru yang mengatakan bahwa gangguan mental bisa terjadi karena beberapa faktor penyebab (multifaktor) seperti faktor interpersonal, keluarga, masyarakat dan hubungan sosial dan lain sebagainya. Semua faktor saling berinteraksi antara satu dengan yang lain dan mempengaruhi kesehatan mental baik individual maupun komunal (masyarakat).

Faktor penyebab yang mempengaruhi banyaknya terjadi penderita mental hampir merata diseluruh dunia, terutama setelah perang dunia kedua yang nyaris menyebabkan penduduk dunia dilanda penderitaan yang cukup berkepanjangan terutama adanya trauma perang dalam bentuk warnerosis di kalangan anggota militer dan hilangnya harta benda dan anggota keluarga juga lingkungan dimana

kenyamanan hidup mulai terusik. Kondisi yang sedemikian rupa menjadi dasar makin besarnya perhatian dunia terhadap para penderita gangguan/ sakit mental dalam arti mental yang tidak sehat. Sejak itulah masyarakat dunia makin aktif mempelajari metode-metode yang tepat untuk menanganani dan mencegah timbulnya gangguan / sakit mental/ jiwa (Kartini Kartono, 2000).

Seiring dengan itu pulalah gerakan-gerakan sosial dalam bidang kesehatan mental terutama bimbingan untuk anak-anak dan remaja, kehidupan keluarga, pendidikan dan pengajaran umum bermunculan. Kesehatan mental mendapat sambutan yang amat memuaskan dari praktisi dan pemikir dalam multi disiplin dan tidak ketinggalan juga para rohaniawan ikut menyambut akan pentingnya kesehatan mental bagi kehidupan. Sejak itu pulaah diakui oleh masyarakat dunia bahwa kesehatan mental tidak saja terletak pada upaya penyembuhan belaka tetapi yang tidak kalah pentingnya adalah upaya penyembuhannya (Notosoedirjo dan Latipun, 2005).

Karakteristik yang menonjol dari periode keempat ini dibandingkan dengan periode sebelumnya terletak pada cara - cara penanganan penderita gangguan mental dari model klinis yang disumbangkan oleh Freud berubah menjadi model penanganan holistik yang beorientasi kepada masyarakat dan ditekankan pada usaha pencegahan (preventif).

B. Pemikir-Pemikir Islam dan Kesehatan Mental

1. Prolog

Lambang kebesaran Daulah Islamiyah di abad ke 8 hingga 15 AD oleh para Ahli dipandang sebagai moment Kebangkitan filsafat, ilmu pengetahuan dan teknologi di dunia sehubungan dengan para penguasa Muslim mengambil kebijakan pengembangan filsafat dan ajaran Islam (alQur'an dan alHadits) sebagai dua sumber ilmu yang tidak bertentangan melainkan saling menunjang antara satu dengan yang lainnya (M. Bahri Ghazali, 2001), disisi lain dikatakan bahwa pada abad itu negara adikuasa ada dua yakni di Timur adalah Bagdad (daulah Abbasiyah) dan di Barat adalah Andalusia (daulah Amawiyah/ Umayyah) (Lihat Noeng Muhadjir, 1991).

Kontribusi Dunia Islam terhadap perkembangan ilmu ini adalah menyeluruh baik ilmu-ilmu perenial (keagamaan) maupun ilmu-ilmu rasional (kealaman/ kemasyarakatan) yang mampu merubah arah perkembangan dunia ilmu setelah Barat fakum karena benturan filsafat (liberalisme) dan ajaran agama Kristen (dogmatisme). Kemajuan keilmuan di Dunia Islam dikatagorikan sebagai hasil pemikiran Islam yang dipelopori ahlul Kalam, falsafah dan tasawuf, yang kemudian mereka inilah yang dikenal sebagai pemikir-pemikir muslim.

Pemikir-pemikir Muslim dalam keilmuan bersifat generis bukan spesialis, sehingga pada ahli kalam

bukan hanya khusus berbicara hubungan manusia dengan Tuhan, bagaimana kedudukan makhluk terhadap khaliknya, juga ahli falsafah tidak hanya berpikir tentang hakekat Tuhan dan manusia begitu pula ahli fiqh pembahasannya tidaknya terbatas pada hukum-hukum perbuatan manusia kaitannya dengan kewajibannya terhadap Tuhan, selanjutnya ahli tasawuf tidak hanya berbicara persoalan bagaimana seorang hamba berada sedekat mungkin dengan Tuhannya melainkan mereka juga cenderung berbicara bidang keilmuan lain yang erat kaitannya dengan persoalan mereka sehingga sebagian mereka sebagai ahli kedokteran, kimia, fisika, matematika dan astronomi. Di sisi lain juga ada yang berbicara tentang sosiologi, antropologi, pedagogi dan tidak ketinggalan juga masalah psikologi.

Berdasarkan pandangan di atas jika disimak dalam buku yang berjudul Teori-Teori Kesehatan Mental Karya Prof.Dr. Hasan Langgolong (1986) dapat disimpulkan bahwa Pemikir-pemikir muslim (Ahli kalam, falsafah, fiqh dan tasawuf) sekalipun berbeda dalam kajiannya tetapi tetap mengaitkan kedalam masalah jiwa sebagai substansi dari eksistensi manusia dengan tidak sepenuhnya mengabaikan masalah jasmani (fisik) manusia. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa mereka tetap memiliki kontribusi dalam melahirkan esensi ilmu kesehatan mental.

2. Kesehatan Mental Perspektif Pemikir Muslim

Istilah Kesehatan mental belum banyak digunakan di kalangan masyarakat terutama bagi para pemikir muslim yang komit terhadap keilmuan. Mereka cenderung menggunakan istilah kebahagiaan (Sa'adah) yang mengandung arti kata keselamatan (Najat), kejayaan (Fawz) dan kemakmuran (Falah) (Hasan Langgolong, 1986). Kaitan antara kesehatan mental dengan ungkapan kebahagiaan dan lain sebagainya jika dipahami dengan penuh perasaan hati maka dapat dikatakan bahwa orang yang memperoleh kebahagiaan adalah orang yang sehat mentalnya. Bagi mereka bahwa kebahagiaan adalah tujuan akhir dari kehidupan yang akan di capai oleh manusia yang terdiri dari unsur jasmani dan rohani, fisik dan jiwa. Jadi kebahagiaan akan diperoleh manusia baik rohaninya maupun jasmaninya, namun demikian menurut mereka jiwa atau rohani merupakan esensi dari manusia sebab jiwa/ rohanilah yang berhadapan langsung dengan kehidupan yang sebenarnya yakni akhirat tatkala manusia masih hidup di dunia. Sementara itu fisik atau jasmani hanyalah akibat dari apa yang dirasakan oleh jiwa kita, namun demikian jasmaninya secara harmoni harus selalu berdampingan karena jiwa dan fisik merupakan dua aspek yang penting dalam mempengaruhi. Itulah sebabnya hakekat manusia itu pada dasarnya adalah jiwanya yang mampu memberikan penilaian baik, buruknya kehidupan yang sebenarnya.

Pandangan di atas memberikan makna bahwa jiwa manusia sebagai yang berperan penting dalam hidupnya harus selalu dijaga, dirawat dan dipelihara sehingga manusia dapat menghindarkan diri dari kerasnya hidup dunia yang serba materi dan fisik yang merupakan simbol kebahagiaan (semu) di dunia, hakikinya menurut para pemikir muslim bahwa kebahagiaan yang sebenarnya adalah kebahagiaan yang dibangun untuk kemaslahatan di akhirat sebagai tujuan akhir yang harus dicapai. Jadi kesehatan mental pada hakekatnya merupakan upaya memperoleh kebahagiaan bagi manusia sebelum dan sesudah mati atas dasar iman dan amal shaleh yang dilaksanakan. Kepada manusia Allah menekankan agar melaksanakan amal shaleh yang disandarkan pada kentingan hidup yang sebenarnya jasmani dan rohani, dunia dan akhirat.

Para pikir muslim dengan keragaman bidang keilmuannya masih tetap sependapat bahwa jiwa yang paling utama dalam melaksanakan fungsinya sebagai khalifah fil ardhil yang bertugas mengolah isi dan potensi bumi sebagai sumber daya alam yang diperuntukkan untuk manusia guna kemaslahatan yang hakiki sehingga terpenuhi kebahagiaan baik jasmani maupun rohani, lahir dan batin. Kebahagiaan yang dicapai di dunia merupakan rintisan menuju kebahagiaan hidup di akhirat, sebab manusia yang sempurna (insan kamil) hidupnya adalah mereka yang akan memperoleh kebahagiaan di dunia dan akhirat.

Sebab sesungguhnya kebahagiaan yang hakiki adalah kebahagiaan di kampung akhirat yang akan diperoleh setelah proses kehidupan di alam barzakh. Kebahagiaan di akhirat adalah proses yang berkesinambungan, mulai kehidupan sesudah mati dan mencapai puncaknya pada kehidupan di surga (Hasan Langgolong, 1986). Sedangkan kebahagiaan di dunia adalah gambaran dari kondisi mental seseorang yang pada dasarnya merupakan hasil dari upaya manusia menata sikap mental mengarah kepada lahirnya segala macam perbuatan manusia, yang apabila baik menunjukkan bahwa mentalnya sehat dan sebaliknya. Pencapaian itulah kebahagiaan hakiki di dunia yang menurut Hasan Langgolong (1986) sebagai kesehatan Mental, namun demikian tentunya kebahagiaan di akhirat asasinya juga tidak lepas dari kebahagiaan dunia.

Pemikir Muslim yang terdiri dari para mutakallim, filosof, sufi dan ahlul fiqh menurut Hasan Langgolong (1986), disamping berbicara kebahagiaan dalam ranah dunia (kesehatan mental) juga kebahagiaan dalam ranah akhirat sebagai kebahagiaan yang hakiki yang harus dicapai oleh setiap muslim. Artinya kesehatan mental perspektif pemikir muslim merupakan jalan masuk menuju kehidupan yang sebenarnya, sebab kesehatan mental yang sebenarnya merupakan perwujudan dari kemauan wujud manusia yaitu kebutuhan asasi manusia, jika kemauan wujud tidak direalisasikan maka akan menimbulkan penyakit.

Dengan demikian kontribusi pemikir muslim begitu besar dalam melahirkan kesehatan mental Islami yang merupakan kesehatan mental yang sebenarnya dan seharusnya terus diupayakan menjadi landasan mencapai hakikinya kehidupan.

D. Gerakan Kesehatan Mental

Clifford Whittingham Beers adalah tokoh fenomenal yang melahirkan sejarah baru kesehatan mental karena mampu melakukan perubahan dalam menangani para penderita gangguan mental yang selama ini terkesan missunderstanding terhadap persoalan kesehatan mental. Beers telah melahirkan pola baru bagaimana selayaknya seorang penderita diperlakukan sehingga layanan kesehatan mental cenderung bersifat lebih manusiawi. Dengan keterlibatannya langsung dalam masalah ini terutama pengalamannya dalam menempati beberapa rumah sakit jiwa dengan perlakuan terhadap dirinya yang tidak layak, melahirkan karyanya yang berjudul *A Mind That Found Itself* yang terkesan monumental karena ditulis seorang tokoh yang benar-benar memiliki kualifikasi ahli dan mengalami secara langsung bagaimana sosok penderita mental.

Buku Beers diatas merupakan handbooks Kesehatan mental yang sangat representatif di bidangnya yang sangat banyak memberikan catatan penting baik bagi pemikir maupun praktisi di bidang kesehatan mental. Lewat karyanya tersebut ia menyebutkan ada

empat hal yang perlu dilakukan dalam mencegah dan menangani penderita gangguan mental yaitu :

- a. Perbaikan dalam metode pemeliharaan dan penyembuhan para penderita gangguan mental.
- b. Kampanye penyebaran informasi tentang sikap yang lebih humanis terhadap penderita gangguan mental.
- c. Memperbanyak riset untuk menyelidiki sebab-sebab munculnya penyakit / gangguan mental dan mengembangkan terapi penyembuhannya.
- d. Di sisi lain menurut Kartini Kartono (2000) dan NotoSoediharjo dan Latipun (2005) , untuk mencegah terjadinya gangguan mental perlu diperbesar usaha-usaha Edukatif sehingga masyarakat memiliki pengetahuan sekaligus kemampuan memahami fenomena gangguan / sakit mental. Hal ini sebagai langkah menangani kasus penderita mental yang selama ini diperlakukan secara kurang manusiawi, selain itu juga perlu diupayakan adanya kegiatan yang bernuansa agama seperti kegiatan siraman rohani, pembinaan RISMA dan kelompok majlis taklim sebagai agenda positif mengurangi dan mencegah berkembangnya penderita mental.

Upaya besar yang tercatat dalam sejarah dan perkembangan kesehatan mental adanya gerakan-gerakan kesehatan mental pada setiap negara yang dipelopori oleh para cendekiawan yang dapat diklasifikasikan menjadi

dua macam yaitu berupa lembaga kesehatan mental dan klinik Kesehatan mental (Casmuni, 2006).

1. Lembaga-Lembaga Kesehatan Mental

Tahun 1908 di Amerika telah berdiri lembaga kesehatan mental yang diberi nama 'Connectitute Society tor Mental'. Institusi ini beranggotakan para ahli dari berbagai bidang seperti, medis, psikologi, sosiologi, hukum dan pendidikan dan lain sebagainya. Pada tahun 1909 lembaga ini berubah menjadi gerakan nasional yang bernama "The Nasional Commite for Mental Hygiene dan Beers diangkat sebagai Direktur Eksekutif (Kartini Kartono, 2000). Gerakan Kesehatan Mental jauh sebelumnya telah berdiri di beberapa negara lain seperti di Inggris tahun 1842 berdiri lembaga yang diberi nama "Society for Inprovement the Condition of the Issue". Di Amerika sendiri sebelumnya pernah berdiri lembaga The Nasional Association for the Protection of the Issue and Prevention of Innuity pada tahun 1880 (Kartini Kartono, 2000)

Efek dari munculnya gerakan-gerakan kesehatan mental tersebut adalah munculnya keinginan dari masyarakat untuk membekali diri dengan ilmu kesehatan dengsn mengikuti pelatihan-pelatihan kesehatan mental di lembaga perguruan Tinggi. Juga adanya keinginan dari berbagai pihak untuk meningkatkan pelayanan dan pencegahan terhadap penderita kesehatan mental, seperti rehabilitasi bagi penyandang cacat, peningkatan kesejahteraan pekerja

industri, perbaikan kurikulum sekolah yang berorientasi pada siswa dan berbagai asosiasi kesehatan mental lainnya (Notosoedijo dan Latipun, 2005).

Pada tahun 1930 diadakan Kongres Kesehatan Mental yang pertama di Amerika, kemudian hasil kongres tersebut ditetapkan menjadi sebuah Undang-Undang pada tahun 1946 dengan nama The National Mental Hygiene Act. Berdasarkan UU tersebut kemudian didirikan sebuah lembaga Riset Kesehatan Mental yang diberi nama National Institute of Mental Health (Kartini Kartono, 2000).

Selanjutnya bersamaan dengan di Amerika, lembaga kesehatan mental juga dibentuk di Inggris pada tahun 1930 yang diberi nama The British Association for Mental Health dan The Internasional Committe for Mental Hygiene (Notosoedirjo dan Latipun, 2005). Pada tahun 1948 diadakan Kongres Kesehatan Mental di London yang menetapkan untuk mendirikan sebuah lembaga Kesehatan Mental non pemerintah dan bertaraf Internasional World Federation for Mental Hygiene. Lembaga ini beranggotakan 50 Negara dengan program utamanya adalah membantu mengembangkan aktivitas-aktivitas kesehatan mental segenap masyarakat di seluruh Dunia (Kartini, Kartono, 2000).

Sedangkan untuk Indonesia tahun 1947 telah membentuk jawatan kesehatan jiwa yang operasionalisasinya dimulai sejak kemerdekaan dan

setelah berganti nama sejak tahun 1972 menjadi bagian dari Direktorat Kesehatan Jiwa dibawah Departemen Kesehatan Republik Indonesia sekarang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Dadang Hawari, 1996). Secara akademik di Indonesia telah berhasil disusun handbooks tentang kesehatan Jiwa tahun 1983 dengan judul "Buku Pedoman Penggolongan dan dignosis Gangguan Jiwa di Indonesia. Buku yang disusun oleh dokter ahli jiwa ini berisikan klasifikasi dan sub klasifikasi gangguan jiwa serta penegakan diagnosis dengan sistem multi axial. Dalam buku tersebut diatas, berhasil diklasifikasikan sebanyak 20 jenis gangguan jiwa/ mental (Dadang Hawari, 1996).

Masalah penampungan para penderita gangguan Jiwa, sampai tahun 1996 pemerintah telah membangun 34 rumah sakit jiwa. Di samping itu kepedulian pihak swasta juga begitu intensif dengan membangun 17 rumah sakit jiwa, sehingga nampak sekali adanya kerjasama antara pihak pemerintah dan swasta dalam memperhatikan persoalan pelik yang dihadapi oleh masyarakat khususnya para penderita gangguan jiwa (Casmindak, 2006).

2. Klinik Kesehatan Mental

Berkaitan dengan layanan terhadap penderita gangguan jiwa/ mental negara telah mengupayakan pendirian klinik kesehatan mental di samping lembaga-lembaga kesehatan mental baik yang berbentuk rumah sakit maupun yayasan donor yang

memberikan perhatian khusus sebagai upaya intensif dalam menangani penderita gangguan jiwa. Di Chicago misalnya telah berdiri sebuah klinik Bimbingan Anak (Child Guidance Klinik) yang didirikan oleh William Healy. Klinik ini bekerja sama dengan pihak-pihak yang terkait kompetensi dalam bidang kesehatan mental seperti dokter, psikiater, pekerja sosial, dan psikolog untuk menangani kesulitan-kesulitan yang dihadapi anak-anak di rumah sakit dan di sekolah. Klinik ini tidak melayani penyembuhan seperti rumah sakit tetapi lebih ditekankan pada upaya memberikan bantuan agar anak-anak mampu menyesuaikan diri agar tidak timbul masalah yang lebih serius dalam hal ini yang merugikan anak. Pendekatan disamping kasus perkasus juga disusun program-program yang mampu memberikan motivasi agar mencapai titik optimal jiwa anak-anak.

E. Kesehatan Mental dan Ilmu Terkait

Kesehatan mental sebagai cabang dari kajian psikologi umum dalam kerjanya tidak bisa dipisahkan dari keberadaan ilmu lain dalam menunjang kelangsungan tugas sebagai disiplin ilmu terapan dalam psikologi. Sebagaimana layaknya disiplin lain, maka proses pinjam meminjam dalam metodologi merupakan hal yang lumrah/ wajar bagi pengembangan. Hal itu terjadi karena adanya relasi dan relevansi antar ilmu

karena memang adanya kedekatan nilai dan dimungkinkan untuk terjadinya kerjasama dalam arti diterapkan secara bersama agar terasa kemamfaatan bagi kepentingan umat manusia. Kesehatan mental sebagai disiplin ilmu dibangun dari beberapa bidang ilmu baik yang bersinggungan langsung dengan dunia kesehatan atau yang lainnya seperti psikologi dan sebagainya. Wallace Allin menjelaskan beberapa bidang ilmu yang mempengaruhi lahir dan berkembangnya kesehatan mental diantaranya: psikologi, studi anak, pendidikan, sosiologi, psikiatri, lagi beberapa bidang yang lain yang ikut memberikan kontribusi terhadap kesehatan mental seperti studi agama-agama, ekonomi, politik karena sifat keilmuannya yang bersifat universal.

Beberapa bidang ilmu akan dijelaskan atas dasar kontribusi yang telah disumbangkan bagi perkembangan kesehatan mental antara lain :

1. Kedokteran, merupakan disiplin ilmu yang erat kaitannya dengan kesehatan mental karena ilmu ini mempelajari penyakit dan cara-cara pengobatannya, yang tentunya di dalamnya terdapat bukan hanya penyakit fisik tetapi jelas berkaitan dengan penyakit mental/jiwa atau psikis. Oleh karena itu kedokteran dapat dipastikan tidak bisa dilepaskan dari persoalan kesehatan jiwa dan atau sebaliknya. Oleh karena itu kesehatan mental dapat dipastikan tetap selalu berdampingan dengan kedokteran dalam aksinya.
2. Psikologi, merupakan disiplin ilmu yang mengkaji masalah perilaku manusia yang di dalamnya juga

mempelajari dimensi psikis dengan segala dinamikanya. Prilaku manusia meliputi manusia prilaku normal dan abnormal (patologis). Kajian kesehatan mental memerlukan unsur psikis guna mengetahui guna mengetahui pengaruh yang ditimbulkan pada prilaku sehat dan priaku tidak sehat.

3. Sosio-Antropologi, merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia baik secara fisik maupun mental. Sosio Antropologi menjadi dimensi penting dalam kesehatan mental, terutama untuk keperluan pemahaman maupun strategi intervensi. Intervensi kesehatan akan ditentukan oleh dimensi sosi al dan budaya.
4. Ilmu pendidikan, merupakan disiplin ilmu yang mempelajari perubahan pada manusia secara normatif. Ilmu pendidikan memberikan kontribusi khususnya dalam pengembangan intervensi-intervensi dalam masyarakat, serta prinsip-prinsip bermamfaat bagi peningkatan kesehatan mental masyarakat (commuity mental health) (Perhatikan Casmini, dkk, 2006).
5. Ilmu Agama, merupakan disiplin ilmu yang membicarakan tentang ajarannya baik yang berbentuk kepercayaan (teologi), hukum (syariah) dan tingkah laku (Akhlaq) yang berkaitan dengan perbuatan manusia baik dalam pengertian rohani maupun jasmani. Dengan demikian ilmu agama mendudukan manusia dalam arti fisik dan jiwanya, artinya bahwa

segala amal yang baik dalam wujud lahir sangat ditentukan oleh batin (jiwanya). Disinilah terdapat relasi agama dan kesehatan mental yang sama-sama mendudukan jiwa sebagai sesuatu yang essensial.

6. Bimbingan dan konseling, merupakan cabang dari psikologi umum yang titik tekannya pada upaya memberikan bantuan kepada setiap orang yang memiliki masalah secara psikologi dan bantuannya berupa solusi untuk mengatasi masalah yang dihadapi sehingga kebutuhan psikologi dapat terpenuhi. Bimbingan dan konseling jalan keluar yang dibutuhkan sebagai langkah trapetik dan kuratif dalam mengatasi penderita gangguan mental. Begitu pula sebaliknya hasil kesehatan mental berupa deskripsi mental yang abnormal dapat dipahami secara seksama.

Keterkaitan kesehatan mental dan ilmu terkait bersifat kooperatif, artinya terjadi kerjasama yang saling memperkuat antara satu dengan yang lain sehingga memperkokoh keberadaan ilmu tersebut keterkaitan tersebut dalam arti simbiosis mutualisme dan congurent congruent, yakni saling memperkuat, melengkapi dan mendukung atau menunjang antara satu dengan yang lain, sehingga keberadaan kesehatan mental benar-benar sebagai suatu disiplin ilmu yang memperkuat maknanya bagi kepentingan umat manusia guna tercapainya tujuan hidup secara hakiki yakni sejahtera dan bahagia. Oleh karena itu perlu dipahami karakteristik kesehatan mental

sebagaimana yang tertuang dalam konsep dasar kesehatan mental yang meliputi :

1. Terbebasnya seseorang dari gangguan dan penyakit mental.
2. Mampu melakukan penyesuaian diri.
3. Mampu mengembangkan potensi diri yang dimiliki.
4. Melakukan keseimbangan dalam memanfaatkan fungsi-fungsi jiwa dengan baik sesuai dengan pemahaman dalam kesehatan mental yang sebenarnya.

Empat ciri mental yang sehat perspektif mental hygiene sebagai standar bagaimana setiap orang atau masyarakat agar terus berupaya mencapai tingkat kesehatan mental yang optimal yang merupakan dasar setiap dapat mencapai ketenangan dalam hidupnya dan pada akhirnya memperoleh kebahagiaan dunia dan akhirat.

BAB IV

BEBERAPA HAL PENTING DALAM KESEHATAN MENTAL

Kesehatan mental sebagai kebutuhan dasar hidup masyarakat secara otomatis berimplikasi kepada hajat hidup manusia dalam arti kata terdapat dampak yang menyentuh langsung kepada beberapa persoalan kehidupan. Sebab kesehatan mental pada hakekatnya merupakan upaya setiap orang untuk menjadikan hidup bermakna dalam hal ini setiap orang mencita-citakan hidup secara tentram, damai, nyaman dan akhirnya memperoleh kesejahteraan dan kebahagiaan hidup secara nyata, yakni hidup yang tidak menyengsarakan tetapi juga tidak mencari keuntungan terhadap kesempatan yang dihadapi, melainkan menjadikan kesempatan sebagai peluang untuk melakukan amal yang utama.

Ada beberapa hal yang penting dalam kesehatan mental yang perlu untuk diketahui, dipahami dan sekaligus juga diaplikasikan sebagai panduan hidup bersama yang meliputi beberapa persoalan yang tidak bisa lepas bagi hidup manusia yakni :

A. Kesehatan Mental dan Ketenangan Hidup

Setiap orang selalu mendambakan hidup yang tenang dan bahagia, dan dengan upaya yang maksimal selalu berusaha memperolehnya, namun tidak banyak berhasil mencapainya sesuai dengan harapan. Beragam sebab dan hambatan yang mungkin terjadi sehingga apa yang diinginkan tidak mudah diperoleh. Sebaliknya justru kegelisahan, kecemasan dan ketidakpuasan yang menimpa sehingga kegundahan, ketidak tenangan dan kesengsaraan menimpa diri.

Keadaan yang tidak menyenangkan itu tidak terbatas kepada golongan tertentu saja, melainkan menimpa semua kalangan apapun status sosialnya. Kaya miskin bukan menjadi ukuran semuanya terpulang kepada masalahnya dan bagaimana menghadapinya sehingga yang paling penting kesiapan seseorang untuk mengatasinya. Jika mampu menghadapinya maka akan terbebas dari persoalan yang menyimpannya. Oleh karena itu kesiapan diri menjadi ukuran untuk menjadikannya keluar dari segala persoalan. Namun demikian setiap orang tidak semudah membalik telapak tangan mengatasinya manakala berhadapan dengan segala persoalan seperti kegelisahan, kecemasan dan ketidak tenangan yang dialaminya. Kaya miskin semuanya tidak luput dari kondisi jiwa tersebut hanya berbeda bentuk kesulitan yang dirasakannya, orang miskin berhadapan dengan masalah terbatasnya nafkah guna memenuhi kebutuhannya sehingga terjadi kecemasan, kegelisahan

dan ketidaktenangan dalam hidupnya. Sementara orang kaya cemas, gelisah dan tidak tenang/ tidak tenang hidupnya bukan karena tidak punya uang melainkan karena tidak puas akan kekayaan yang dimilikinya atau bosan dengan segala yang dimilikinya sebab tidak tahu apa yang seharusnya dikerjakan. Keadaan seperti itulah menjadi salah satu bentuk ketidaktenangan/ ketentraman hidup yang pasti dialami oleh semua lapisan masyarakat tanpa memandang status sosial.

Sesungguhnya ketenangan hidup, ketentraman jiwa atau kebahagiaan batin, tidak banyaknya ia tergantung kepada faktor-faktor luar seperti keadaan sosial, ekonomi, politik, adat kebiasaan dan sebagainya; akan tetapi lebih tergantung kepada cara dan sikap menghadapi faktor-faktor tersebut. Faktor-faktor luar tersebut bukan berarti diabaikan pengaruhnya, melainkan tetap dipandang sebagai sesuatu yang semestinya diperhatikan sebagai sesuatu yang seharusnya dihadapi, seperti masalah kemerosotan ekonomi dapat menyebabkan bingung, gelisah dan sedih, bukan karena kemerosotan ekonominya itu secara langsung, akan tetapi ketidakmampuannya menghadapi faktor tersebut dengan wajar, serta tidak dapat memikirkan apa yang akan dilakukannya untuk menghadapi perubahan yang drastis dan mendadak itu. Akibatnya ia dihinggap oleh rasa gelisah yang sangat yang kadang-kadang membawa kepada keabnormalan tindakan dan sikap dalam hidupnya (Zakiah Daradjat, 1986).

Sikap seseorang yang tidak normal dan tidak wajar tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh faktor eksternal tetapi dominasi faktor internal tetap menjadi bidikan utama sebagai sesuatu yang krusial dalam hidup ini, yakni masalah mental atau jiwa yang paling kuat pengaruhnya dalam menghadapi segala persoalan yang dihadapi. Manakala kondisi mental seseorang normal dan optimal tentu akan terjadi kemampuan untuk menghadapi masalah dan secara otomatis akan terjadi perubahan yang signifikan dalam hidupnya. Hal itu yang dimaksudkan sebagai mental yang sehat alias kesehatan mental yang normal yang sangat menentukan diraihinya ketenangan hidup dan kebahagiaan, artinya bahwa ketenangan dan kebahagiaan hidup ditentukan oleh kesehatan mental (Zakiah Daradjat, 1986), kesehatan mental adalah kebahagiaan duniawi dan merupakan jalan menuju kebahagiaan akhirat (Hasan Langgolong, 1986). Orang yang bahagia adalah yang selalu berusaha mencapai tujuan-tujuan yang mulia dan keinginan-keinginan dan kebutuhan-kebutuhannya tidak bertentangan dari tujuan kemanusiaan (Abd. Aziz El Qoussy, 1952) dan itulah sikap mental yang sehat sebagai ciri dari mereka yang memiliki nilai dalam kesehatan mental. Kesehatan mentallah yang menentukan tanggapan seseorang terhadap persoalan dan kemampuan untuk menyesuaikan diri, kesehatan mentallah yang menentukan apakah seseorang akan mempunyai kegairahan untuk hidup atau akan pasif dan tidak bersemangat (Zakiah Daradjat, 1986).

Orang yang sehat mentalnya tidak akan cepat merasa putus asa, pesimis atau apatis, karena ia dapat mengatasi semua rintangan atau kegagalan dalam hidupnya, sebab semuanya dianggap sebagai pelajaran yang akan membawa sukses nantinya. Apabila kegagalan dihadapi dengan tenang akan dapat dianalisis, dan dicari sebab-sebab yang menimbulkannya, dengan demikian akan dapat dijadikan satu pelajaran dalam usaha mendatang, yaitu menghindari semua hal-hal yang membawa kegagalan pada waktu yang lalu dan cenderung sebagai upaya berhati-hati dalam bersikap di masa yang akan datang.

Untuk mengetahui apakah seseorang memiliki mental yang sehat atau sebaliknya, tidaklah mudah diukur, diperiksa atau dilihat dengan alat kesehatan seperti kesehatan badan. Biasanya dijadikan bahan penyelidikan psikologik yang nampak dalam sikap, tindakan atau tingkah laku atau perasaan. Karena seseorang terganggu kesehatan mentalnya apabila terjadi kegoncangan emosi, kelainan tingkah laku atau tindakanya. Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap pasien-pasien yang terganggu kesehatan mentalnya, dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental yang terganggu dapat mempengaruhi keseluruhan hidup seseorang. Pengaruh itu dapat dibagi dalam empat kelompok besar yaitu : perasaan, pikiran/ kecerdasan, kelakuan dan kesehatan badan. Hal ini semua tergolong kepada gangguan jiwa, sedangkan yang tergolong sakit jiwa dan jauh lebih berat (Zakiah Daradjat, 1986).

1. Pengaruh Kesehatan Mental terhadap Perasaan

Keberadaan kesehatan mental pada setiap orang mempengaruhi perasaan sebagai fungsi jiwa. Artinya manakala jiwa seseorang sehat secara pasti dapat dipastikan bahwa fungsi jiwa akan menunjukkan stabilitasnya jiwa atau dengan kata lain bahwa kesehatan mental akan menjadikan perasaan berjalan secara optimal. Perasaan akan terganggu jika kesehatan mental tidak normal atau abnormal. Di antara gangguan perasaan yang disebabkan oleh karena terganggunya kesehatan mental : rasa cemas (gelisah), iri hati, sedih, merasa rendah diri, pemaarah, ragu (bimbang) dan sebagainya. Diantara macam macam gangguan perasaan karena terganggunya kesehatan mental adalah sebagai berikut :

a. Rasa Cemas

Rasa cemas pada dasarnya merupakan perasaan tidak menentu, panik, takut tanpa mengetahui apa yang ditakutkan dan tidak dapat menghilangkan perasaan gelisah dan mencemaskan itu sehingga rasa cemas muncul dan mengganggu kesehatan mental yang akibatnya tidak berfungsinya jiwa seutuhnya.

b. Iri Hati

Seringkali orang merasa iri hati atas kebahagiaan orang lain. Perasaan ini bukan karena kebusukan hatinya seperti disangka orang, akan tetapi karena ia sendiri tidak merasakan kebahagiaan dalam hidupnya. Maka dari itu selalu timbul perasaan iri

tatkala melihat orang lain menpertoleh kebahagiaan.

c. Rasa Sedih

Kesedihan merupakan perasaan yang timbul karena perubahan kondisi yang biasa diterima kemudian berubah sejalan dengan berubahnya waktu. Rasa sedih dialami oleh siapa saja tanpa mengenal batas usia, melainkan munculnya tatkala terjadinya perlakuan yang tidak sama pada dirinya dibandingkan pada orang lain.

d. Rasa Rendah diri dan Hilangnya Kepercayaan Diri

Rasa rendah diri dan tidak percaya diri umumnya terjadi pada usia remaja. Hal ini disebabkan oleh banyaknya problem yang dihadapi tetapi tidak mendapat penyelesaian dan pengartian dari orang tua dan orang dewasa lainnya. Disamaping itu mungkin pula sebagai akibat dari pengaruh pendidikan dan perlakuan yang diterimanya pada masa yang lalu. Perasaan ini menyebabkan orang mudah tersinggung maka dari itu menjauhkan diri dari pergaulan orang banyak karena tidak percaya diri dan takut salah.

e. Pemarrah

Marah sebenarnya merupakan ungkapan rasa hati tidak menyengkan biasanya sebagai akibat dari dari kekecewaan dan ketidakpuasan atau tidak tercapainya apa yang diinginkan. Apabila orang sedang merasa tidak enak, tidak puas terhadap dirinya maka sedikit saja suasana luar mengganggu

maka marah sebagai responnya. Marah sebenarnya terjadi karena tidak terpenuhinya salah satu kebutuhan jiwa seseorang pada masa lalu.

2. Pengaruh Kesehatan Mental Terhadap Pikiran/ Kecerdasan

Kecerdasan pada setiap orang merupakan warisan orang tua terhadap anaknya, sebab tidak jarang orang tua yang cerdas menurunkan anak yang pintar bahkan kadang melebihi apa yang dimiliki oleh orang tuanya. Hasil penelitian banyak yang memberikan indikasi berapa banyak orang besar melahirkan keturunan yang paling tidak mewarisi kebesaran orang tuanya (Bandingkan Zakiah Daradjat, 1986). Namun fakta lain di lapangan banyak yang menunjukkan bahwa ada sebagian peserta didik di lembaga pendidikan yang memberikan kesan berbeda dengan hasil studi yang dilakukan yakni ada peserta didik yang bodoh dan malas belajar tidak mampu mengikuti pelajaran secara sempurna seperti peserta didik yang lain padahal secara fisik baik dan merupakan keturunan orang-orang sukses tetapi dalam kenyataannya tidak demikian.

Kenyataan di atas sangat bertolak belakang dengan teori karena ternyata ada hal yang tidak sinkron dengan asumsi bahwa anak cerdas merupakan turunan/ warisan dari keluarga yang pintar juga. Hal terjadi dimungkinkan karena adanya faktor lain yang diperoleh peserta sebagai perlakuan yang keliru dari

orang tuanya sebagai pemegang kendali pendidikan dalam keluarga. Jadi perlakuan orang tua yang terlalu keras menyebabkan terjadinya perubahan jiwa/mental yang seharusnya sesuai dengan teori yakni anak cerdas dan mampu menghasilkan pelajaran yang berharga bagi pembentukan mental anak. Intinya dapat dikatakan bahwa perubahan jiwa peserta didik menyebabkan kemampuan berpikir menjadi turun, yang secara tidak langsung membentuk kecerdasan anak menjadi tertinggal dibandingkan yang lain. Dengan demikian terganggunya mental peserta didik banyak dipengaruhi oleh kondisi dan latar belakang keluarga yang tidak menunjang, sehingga kesehatan mental peserta didik pun terganggu akibatnya kemampuan belajar peserta didik pun menjadi turun bahkan dapat dikatakan menjadi anak yang memiliki kecerdasan yang tertinggal. Jadi dapat dikatakan bahwa buruknya kesehatan mental seseorang menyebabkan terganggunya pikiran dan atau kecerdasan seseorang.

Berdasarkan keadaan di atas dapat dikemukakan bahwa perlunya diberikan perlakuan yang tepat dalam membentuk mental agar tetap stabil dan normal. Seorang anak harus dihargai sebagai makhluk Allah yang dilahirkan dalam keadaan suci bersih (fitrah) dan kesemuanya sangat tergantung kepada orang tuanya (al Hadits). Membedakan anak dengan saudara membentuk jiwa anak untuk terus stress merasa tertekan karena perkataan yang tidak adil dan

deskriminatif. Suasana rumah tangga yang tidak mendukung dan selalu sikap orang tua yang keliru dalam medudukan anaknya dalam kancah pembentukan jiwa/ mentalnya menyebabkan anak berada dalam kebingungan dan benci melihat orang lain yang berhasil dan tetap menjadi bodah. Wal hasil dapat dikatakan bahwa perlakuan yang salah menyebabkan kesehatan mental yang abnormal secara otomatis berekses pada kecerdasan dan pikiran setiap orang.

3. Pengaruh Kesehatan Mental terhadap Kelakuan

Ketidak tentraman hati atau kurang sehatnya mental sangat mempengaruhi kelakuan dan tindakan seseorang, misalnya orang yang mersa tertekan atau merasa gelisah akan berusaha mengatasi perasaan yang tidak enak dengan mengungkapkannya keluar. Atau dengan cara lain yang berlawanan dengan apa yang dirasakan, seperti melakukan tindakan yang bertentangan dengan kondisi jiwanya umpanya pada akhirnya seseorang melakukan tindakan yang melawan nurani karena merasa hidupnya, seperti bertengkar, mencuri dan mengganggu orang lain. Jadi dapat dikatakan bahwa mental yang tidak sehat menyebabkan lahirnya prilaku yang abnormal pula. Hal ini muncul sebagai akibat adanya tekanan dari orang lain perasaan yang tidak sesuai dengan kondisi mental seseorang sebagai pengalaman yang telah dilaluinya di masa yang silam.

4. Pengaruh Kesehatan Mental terhadap Kesehatan Badan

Dalam psikologi dikenal istilah Psychotomatic Yaitu penyakit pada badan yang disebabkan oleh mental (Zakiah Daradjat, 1986). Artinya bahwa mental yang sehat menyebabkan badan menjadi sehat . Hal ini bertentangan dengan ungkapan lama yang menggambarkan bahwa mana kala badan sehat secara pasti bahwa jiwa/ mentalpun menjadi sehat. Padahal sesungguhnya tatkala seseorang batinnya tenang, jiwanya tenang dapat dipastikan akan tercapai kesehatan mental yang optimal. Dalam hal ini manakala kesehatan mental seseorang labil memunculkan kesehatan badan menjadi stabil, tetapi sebaliknya mental yang abnormal menjadikan kurang terkendalinya kesehatan badan.

Oleh karena itu perasaan harus dapat dijaga, dipelihara sehingga kesehatan menjadi kebanggaan setiap orang, semua perasaan yang mengganggu pikiran dan ketenangan batinnya bisa menyebabkan batinnya menjadi tidak sehat, dan kebanyakan jatuh sakit secara fisik.

Penyakit-penyakit yang banyak terdapat di zaman modern/ sekarang seperti tekanan darah tinggi, darah rendah, exxem dan sebagainya disebabkan antara lain oleh tekanan perasaan yang terjadi karena tidak mampunya orang mencapai apa yang diinginkan atau karena banyaknya persaingan dalam hidup sekarang ini.

B. Penyesuaian Diri dan Kesehatan Mental

Salah satu kebutuhan dasar manusia adalah ketergantungan terhadap pihak lain karena setiap orang memerlukan pihak lain sebagai bagian dari dirinya sebagai makhluk sosial (masyarakat). Sesama anggota masyarakat diperlukan adanya kemampuan menyesuaikan diri antara satu dengan yang lain agar kebersamaan berjalan dengan baik dan lancar sehingga kesehatan secara maksimal dapat diwujudkan. Kesehatan terutama jiwa/ mental memberikan indikasi terwujudnya kemampuan menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat dan lingkungannya terutama dengan sang pencipta Allah SWT. Untuk itu perlu diketahui tentang penyesuaian diri dan faktor-faktor yang mempengaruhinya serta cara-cara menyesuaikan diri yang dilakukan secara tidak sadar (Zakiah Daradjat, 1986).

Selanjutnya dalam buku Kesehatan Mental Prof. Dr. Zakiah Daradjat (1986) mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri sebagai berikut :

1. Frustrasi (Tekanan Perasaan)

Frustrasi ialah suatu proses yang menyebabkan orang merasa akan adanya hambatan terhadap terpenuhinya kebutuhan-kebutuhannya, atau menyangka bahwa akan terjadi sesuatu hal yang

menghalangi keinginannya. Orang yang sehat mentalnya akan dapat menunda buat sementara pemuasan kebutuhannya itu atau ia dapat menerima frustrasi itu buat sementara, sambil menunggu adanya kesempatan yang memungkinkannya mencapai keinginannya itu. Tetapi jika seseorang tidak mampu menghadapi rasa frustrasi itu dengan cara yang wajar, maka ia akan berusaha mengatasinya dengan cara-cara lainnya tanpa mengindahkan orang dan keadaan sekitarnya (misalnya dengan kekerasan), atau ia mencari kepuasan dengan khayalan (lamunan). Apabila rasa tertekan itu sangat berat sehingga tidak bisa diatasinya, maka mungkin akan mengakibatkan gangguan atau penyakit mental/jiwa.

Sebenarnya pengaruh itu, bukanlah dari faktor frustrasi itu sendiri, akan tetapi bergantung kepada cara orang memandang faktor itu. Jadi frustrasi itu adalah disebabkan oleh tanggapan terhadap situasi . Tanggapan itu dipengaruhi oleh kepercayaan kepada diri sendiri dan kepercayaan kepada lingkungan. Kepercayaan terhadap diri timbul apabila setiap rintangan atau halangan dapat diatasi dengan sukses. Kepercayaan kepada diri akan menyebabkan orang menjadi optimis dalam hidup dan sebaliknya. Orang yang percaya pada dirinya sendiri akan mampu mengatasi segala faktor- faktor dan situasi frustrasi, bahkan frustrasi ringan akan dapat diatasi dengan baik dan tidak akan terasa sama sekali.

2. Konflik (Pertentangan Batin)

Berlawanan atau bertentangan satu sama lain, dan tidak mungkin dipenuhi dalam waktu yang sama.

Konflik dapat dibagi kepada beberapa macam, yaitu :

Pertama : Pertentangan antara dua hal yang diinginkan, yaitu adanya dua hal yang sama-sama diinginkan tetapi tidak mungkin diambil keduanya.

Kedua : Pertentangan antara dua hal, yang pertama diinginkan sedang yang kedua tidak diinginkan. Konflik ini terjadi manakala terdapat dua macam keinginan yang bertentangan antara satu dengan yang lain atau antara dua hal yang saling menghalangi antara satu dengan yang lainnya.

Ketiga : Pertentangan antara dua hal yang tidak diinginkan, yaitu orang menghadapi situasi yang menimbulkan dua hal yang sama-sama tidak disengani. Misalnya seorang militer yang sedang bertempur di medan perang. Ia ingin tetap hidup tetapi takut akan pengadilan militer, jika ia lahir dari medan perang.

3. Kecemasan (anxiety)

Kecemasan adalah manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika ketika orang sedang mengalami tekanan perasaan (frustasi) dan pertentangan batin (konflik).

Kecemasan itu mempunyai segi yang disadari seperti rasa takut, terkejut, tidak berdaya, rasa berdosa/bersalah, terancam dan sebagainya. Juga ada segi-segi yang terjadi di luar kesadaran dan tidak bisa

menghindari perasaan yang tidak menyenangkan itu. Rasa cemas itu terdapat dalam semua gangguan dan penyakit jiwa.

Ada beberapa rasa cemas yaitu :

Pertama : rasa cemas yang timbul akibat melihat dan mengetahui ada bahaya yang mengancam dirinya. Cemas ini lebih dekat dengan rasa takut karena sumbernya jelas terlihat dalam pikiran.

Kedua : Rasa cemas yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Yang paling sederhana adalah cemas yang umum dimana orang merasa cemas (takut) yang kurang jelas, tidak tertentu dan tidak ada hubungannya dengan apa-apa serta takut mempengaruhi diri pribadi.

Ketiga : Cemas karena merasa berdosa atau bersalah karena berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Cemas ini sering menyertai gangguan jiwa, yang kadang-kadang terlihat dalam bentuk yang umum. Gejala cemas ada yang bersifat fisik dan ada pula yang bersifat mental, gejala fisik ujung jari terasa dingin, pencernaan tidak teratur, pukulan jantung cepat, keringat bercucuran, nafsu makan hilang, pusing, susah tidur dan sebagainya. Gejala mental antara lain sangat takut, mersa ditipa bahaya, tidak bisa memusatkan perhatian, tidak berdaya, hilang kepercayaan diri, tidak tentram dan lari dari kenyataan hidup dan sebagainya.

Perasaan yang sedemikian rupa sangat mengurangi rasa bahagia sehingga seseorang terdorong

melakukan sesuatu untuk menghilangkan perasaan yang tidak enak itu. Cara yang terbaik untuk menghilangkan ketegangan batin ialah menghilangkan sebab-sebabnya, tetapi tidak semua orang sanggup mengatasinya, dan mencari jalan lain yang kurang sehat yaitu berupa usaha-usaha yang tidak disadari.

Cara-cara tersebut antara lain :

a. Pembelaan

Usaha yang dilakukan untuk mencari alasan-alasan yang tidak masuk akal bagi tindakan yang sesungguhnya tidak masuk akal dinamakan pembelaan. Pembelaan ini tidak dimaksudkan agar tindakan yang tidak masuk akal dijadikan masuk akal akan tetapi membelanya, sehingga kelihatan masuk akal. Misalnya seorang muslim yang sehat wajib berpuasa pada bulan Ramdhan, tetapi ia tidak melaksanakannya. Dalam dirinya ia merasa bersalah dan malu terhadap orang lain, kemudian ia mencari jalan untuk membela diri dengan mengatakan bahwa ia sakit, sehingga ia akan merasa betul-betul sakit.

Pembelaan ini tidak dimaksudkan untuk membujuk atau membohongi orang lain, akan tetapi membujuk dirinya sendiri supaya tindakan yang tidak bisa diteriama itu tetap dalam batas-batas diingini oleh dirinya. Lain halnya dengan dusta dimana penyelewengan dari kenyataan

terjadi secara nyata dan disadari dan berusaha membujuk orang lain.

b. Proyeksi

Proyeksi adalah menimpakan sesuatu yang terasa dalam dirinya sendiri kepada orang lain terutama tindakan, pikiran atau dorongan-dorongan yang tidak masuk akal sehingga dapat diterima dan kelihatannya masuk akal. Misalnya seorang yang menghadapi kegagalan dalam sekolah, kantor, usaha dan sebagainya. Tidak mengetahui kelemahan dan kesalahannya dan mencari pada orang lain sesuatu di luar dirinya untuk dipersalahkan supaya dapat ia menghindari rasa gelisah dan rasa rendah diri.

c. Identifikasi

Identifikasi adalah kebalikan dari proyeksi dimana orang ikut merasakan sebagian dari tindakan sukses yang dicapai oleh orang lain. Apabila ia melihat orang berhasil dalam usahanya ia gembira seolah-olah ia yang sukses. Apabila ia melihat orang kecewa karena gagal ia juga merasa sedih.

Dengan identifikasi, ia mencapai kepuasan dengan apa yang dicapai oleh orang lain, walaupun ia sendiri tidak mampu mencapainya. Identifikasi hampir sama dengan meniru, hanya pada meniru orang mengambil sifat-sifat orang lain menjadi contoh yang akan diikutinya. Karenanya identifikasi itu hanya terhadap orang dicintainya.

Identifikasi dan meniru sangat penting dalam perkembangan kepribadian anak-anak.

d. Hilang Hubungan (Diassosiasi)

Seharusnya perbuatan, pikiran dan perasaan berhubungan satu sama lain . Apabila orang merasa bahwa ada seseorang yang dengan sengaja menyinggung perasaannya, maka ia akan marah dan menghadapi dengan balasan yang sama. Dalam hal ini perasaan, pikiran dan tindakanya saling berhubungan dengan harmonis. Akan tetapi keharmonisan itu mungkin hilang akibat pengalaman—pengalaman pahit yang dilaluinya pada waktu kecil. Dissosiasi terbagi menjadi dua macam yaitu tindakan terpaksa (Compulsif) dan tindakan pengganti (Exxesive).

Dalam hal pertama orang merasa terdorong atau terpaksa melakukan suatu tindakan, tanpa disadari dengan jelas apa sebab dilakukannya perbuatan itu. Misalnya seseorang mengulang-ulang mencuci tangan, menghitung-hitung dan sebagainya. Dalam hal kedua orang berpikir dan berbicara tentang sesuatu sebagai ganti dari melakukannya guna menutupi ketidakmampuannya mengerjakan sesuatu itu, dan supaya tidak merasa rendah diri olehnya.

e. Represi

Represi adalah tekanan untuk melupakan hal-hal, dan keinginan-keinginan yang tidak disetujui oleh hati nuraninya. Semacam usaha untuk memelihara

diri supaya jangan terasa dorongan-dorongan yang tidak sesuai dengan hatinya.. Proses itu terjadi secara tidak disadari.

Dalam represi orang berusaha mengingkari kenyataan atau faktor-faktor yang menyebabkan ia merasa berdosa jika keadaan itu disadarinya.

f. Substitusi

Substitusi adalah cara pembelaan diri yang yang paling baik diantara cara-cara yang tidak disadari dalam menghadapi kesukaran. Dalam substitusi orang melakukan sesuatu karena tujuan-tujuan yang baik, yang berbeda sama sekali dari tujuan asli yang mudah dapat diterima dan berusaha mencapai sukses dalam hal itu. Substitusi ada dua macam yaitu :

Pertama : Sublimasi yaitu pengungkapan dari dorongan yang tidak diterima dalam masyarakat dengan cara yang dapat diterima. Misalnya orang yang tiak dapat memenuhi dorongan seksualnya dengan cara yang wajar, mencari cara pengganti (sublimasi) yang memuaskan juga.

Tujuannya ialah untuk mengurangi kegelisahan yang terasa akibat tidak terpenuhi dorongan itu dan untuk melupakan dan mengalihkan perhatiaanya.

Kedua : Kompensasi merupakan usaha untuk mencapai Sukses dalam suatu lapangan, setelah gagal dalam lapangan lain. Misalnya seorang anak yang tidak bisa berolahga akan bersungguh dalam

pelajaran sehingga ia menjadi murid yang terampil dalam kelasnya, dan menjadi pusat perhatian guru dan kawan-kawannya. Demikian pula sebaliknya. Kadang-kadang orang berlebihan dalam kompensasi ini, karena mengimbangi kekurangan yang dirasakannya dalam salah satu dalam lapangan yang hidup.

C. Gangguan-gangguan Kejiwaan/ Mental (Neurose/ Mardl aql)

Manusia sebagai makhluk mulia dalam pandangan agama, tentu tidak lepas dari kekurangan dan kelebihan baik fisik maupun psikis, termasuk masalah kesehatannya dari gangguan hingga dipastikan terjangkitnya penyakit fisik maupun psikis. Gangguan dan Sakit fisik dapat dilihat dari kondisi fisiknya apakah terdapat kekurangan pada fisiknya, sedangkan psikisnya dapat dipahami melalui kondisi mental/ jiwanya (Bandingkan Casmini dkk, 2006) yang dapat diketahui sebagai abnormalitas mental (Hall, 1980), yakni merupakan perilaku, sikap dan tingkah laku yang tidak normal yang merupakan indikasi bahwa seseorang itu dalam kondisi kesehatan mentalnya labil atau tidak stabil atau dengan bahasa lain abnormal. Ada pula istilah lain yang senada maknanya yakni *distres, discontrol, disadvantage, disorder, disability, inflexibility, irrationality, syndromal pattern* dan *disturbance*.

Istilah di atas hampir senada maksudnya namun dalam kenyataannya penerapannya beragam dan cenderung

berbeda (Casmini dkk, 2006). Dengan demikian gangguan mental adalah orang yang menunjukkan gejala kurang dalam hal kesehatan mentalnya, maka ia dikategorikan. Makna lain dari Depresi dan alkoholik tergolong pada gangguan mental karena adanya penyimpangan. Prilaku yang menyimpang dapat dikategorikan pada gangguan mental yang dapat disimpulkan bahwa gangguan mental menunjukkan pada kondisi menurunnya fungsi mental/ jiwa dan berpengaruh pada ketidakwajaran dalam berperilaku.

Dalam buku Kesehatan Mental yang merupakan salah satu handbook tentang kesehatan mental di Indonesia, penulisnya Prof. Dr. Zakiah Daradjat (1986) mengidentifikasi sebagian jenis gangguan jiwa (neurose / mardl aql) yang menurut Prof. Dr. Hasan Langgolong (1986) pakar Kesehatan Mental Universitas Kebangsaan Malaysia menyebutnya dengan Kegoncangan Akal (Neorotik). Sebagian bentuk dan gejala neurose itu adalah sebagai berikut :

1. Neurasthenia

Salah satu gangguan jiwa yang sudah lama dikenal orang sebagai penyakit saraf, yang dahulu disangka terjadi karena lemahnya saraf. Karena itu pengobatan-pengobatan di waktu itu dilakukan dengan menyuruh pasien beristirahat di tempat tidur jauh dari keributan dan cahaya disamping memberikan obat penenang. Penyakit Neurasthenia adalah penyakit payah, orang yang terserangnya akan merasakan seluruh badan letih, tidak bersemangat, perasaan tidak enak, mudah

marah, menggerutu dan sebagainya. Selain itu penderita juga sulit tidur, gelisah, tidak sanggup memusatkan perhatian, kepala pusing, takut mati dan sebagainya.

Sebagian ahli mengatakan bahwa penyebab dari gangguan jiwa ini disebabkan karena selalu melakukan onani, karena akibat dari kelakuan yang dipelajari. Tetapi pendapat umum mengatakan bahwa penyakit ini karena terlalu lama menekan perasaan, pertentangan batin, cemas, terhalang keinginan/kebutuhan dan sering dihadapkan dengan persaingan. Namun demikian sebab yang terpenting dari neurasthenia adalah ketidak tenangan jiwa, kegelisahan dan pertentangan batin.

2. Hysteria

Hysteria merupakan bentuk dari gangguan jiwa yang kebanyakan dirasakan oleh para kaum wanita namun menurut Freud menurut Freud tidak jarang juga pria dihindangi oleh penyakit ini. Seperti gangguan jiwa lainnya hysteria juga merupakan jenis gangguan jiwa sebagai akibat dari ketidak mampuan seseorang menghadapi kesulitan hidup, tekanan perasaan, gelisah, cemas dan pertentangan batin. Diantara gejala yang nampak adalah ada yang berhubungan dengan fisik dan sebagian berhubungan dengan batin.

Gejala-gejala fisik yang nampak pada penderita adalah sebagai berikut :

a. Lumpuh hysteria

Yang dimaksud lumpuh hysteria adalah lumpuhnya salah satu anggota tubuh akibat pertentangan batin yang tidak bisa diatasi. Biasanya penderita mengalaminya secara tiba-tiba yang sebelumnya tidak mengalami apa-apa.

b. Cramp hysteria

Cramp Hysteria adalah akibat tekanan perasaan yang sering terjadi pada para penulis, pemain biola, juru ketik dan tukang jam sebagai akibat dari adanya perasaan bahwa karyanya kurang mendapat penghargaan/ sambutan.

c. Kejang hysteria

Gejala kejang hysteria biasanya ditunjukkan dengan seluruh badan menjadi kaku, tidak sadar disertai dengan teriakan, keluahan tetapi air mata tidak keluar. Kejang seperti biasanya terjadi beberapa menit hingga beberapa hari. Gejala yang nampak lainnya adalah kebingungan, tidak mau bicara. Biasanya hal ini terjadi karena emosi yang tidak bisa teratasi karena rasa tersinggung, tertekan, penyesalan dan sedih.

d. Mutism (Hilangnya kesanggupan berbicara)

Hilangnya kesanggupan berbicara bukan karena terdapatnya kerusakan pada alat-alat percakapan sebagai akibat dari tekanan perasaan, cemas, putus asa, merasa hina, gagal dan sebagainya.

Gejala gangguan mental yang lain biasanya dialami oleh orang adalah :

- 1) Hilangnya ingatan (amnesia)

- 2) Kepribadian kembar(double personality)
- 3) Mengelana secara tidak sadar (fogue)
- 4) Jalan-jalan sedang tidur (Somnabulism)

3. Psychasthenia

Psychasthenia merupakan gangguan jiwa yang sifatnya paksaan karena kurangnya kemampuan jiwa untuk tetap dalam keadaan integrasi dan normal.

Gejala penyakit ini ditunjukkan dalam bentuk :

a. Phobia

Phobia adalah rasa takut yang tidak masuk akal atau yang ditakuti tidak seimbang dengan ketakutan. Penderita tidak tahu mengapa dia takut dan tidak dapat menghindari dari rasa takut itu. Phobia biasanya dialami pada tempat tertutup, tinggi dan luas, di tengah orang ramai, melihat darah binatang, kotoran dan sebagainya.

b. Obsesi

Obsesi adalah gejala gangguan jiwa dimana si sakit dikuasai oleh suatu pikiran yang tidak bisa dihindari. Ia selalu merasa hidupnya selalu sengsara dan penuh dengan kesusahan. Hal ini sebagai akibat sebelumnya hidupnya selalu dimanja.

c. Kompulsi

Kompulsi adalah gangguan jiwa yang menyebabkan seseorang terpaksa melakukan sesuatu, baik masuk akal ataupun tidak. Apabila tindakan itu tidak dilakukan maka si penderita akan mersa cemas dan gelisah . Kegelisahan dan

kecemasan hilang manakala tindakan itu dilakukan.

Gejala yang banyak nampak adalah :

- 1). Paksaan mengulangi pekerjaan (repetitive compulsive)
- 2). Paksaan mengikuti urutan tertentu (serial compulsive)
- 3). Paksaan atas aturan-aturan tertentu (compulsive orderliness)

Gejala diatas nampak bagi penderita gangguan mental karena yang bersangkutan sulit untuk menghindari dari sikap mental yang sedemikian rupa sehingga terpaksa harus dilakukannya. Di samping itu ada juga sikap terpaksa (kompulsi) dalam bentuk :

- 4). Compulsive magic

Orang yang dihinggapi gangguan jiwa ini terpaksa membaca kalimat tertentu sebelum membaca suatu pekerjaan, seandainya ia melakukan pekerjaan sebelum ia membaca kalimat tertentu maka ia akan cemas dan gelisah.

- 5) Anti Social Compulsive

Orang dihinggapi gangguan mental seperti ini terpaksa melakukan perbuatan yang sifatnya anti sosial / bertentangan dengan tindakan sosial pada umumnya yang merugikan orang lain. Gejala nampak dalam tiga bentuk :

- a. Mencuri secara terpaksa (Kleptomania)

Tindakan mencuri secara terpaksa dilakukan oleh sebagian anak sebagai akibat salah perlakuan orang tuanya pada masa yang lalu yang sebenarnya dilakukan dengan tidak sadar, padahal sesungguhnya ia tidak membutuhkan barang curia tersebut. Salah asuh orang tua karena perlakuan keras, kasar dan kaku, seba terdorong disiplin dan sebagainya.

b. Fetishism

Tindakan terpaksa ini dilakukan karena adanya gangguan pada diri seseorang dengan selalu senang mengoleksi barang milik lain jenis. Misalnya seorang laki-laki suka koleksi sapu tangan perempuan atau rambut perempuan .

c. Cumpulsive yang berhubungan seksuil

Bentuk dari kompulsive ini ada dua macam (Zakiah Daradjat, 1986) yakni pertama adalah ingin tahu kelamin orang lain yang berlainan seks dan yang kedua ingin memamerkan kelaminnya sendiri. Faktor utama kondisi mental tersebut terjadi karena masa lalu yng tidak menyenangkan yang dialaminya.

4. Gagap berbicara
5. Ngompol
6. Kepribadian psychopat
7. Kebnormalan Seksual

Bentuk ketidaknormalan seksual biasanya berwujud:

- a. Onani (maturbasi)
- b. Homo seksual
- c. Sadisme

D. Sakit Jiwa (Psychose / Mardl Qalb)

Seseorang yang diserang penyakit jiwa (Psychose) menurut Prof DR. Zakiah Daradjat (1986) karena kepribadiannya terganggu dan selanjutnya ia kurang mampu menyesuaikan diri dengan wajar dan tidak sanggup memahami problemnya. Sering kali orang yang sakit jiwa merasa bahwa ia mersa normal saja, bahkan lebih baik, lebih unggul dan lebih penting dari orang lain.

Sakit Jiwa itu ada dua macam:

Pertama : Yng disebabkan karena kerusakan pada anggota tubuhnya, misalnya otak, sentral saraf, atau hilang kemampuan berbagai kelenjar saraf-saraf atau anggota fisik. Hal ini mungkin disebabkan karena karena keracunan akibat minuman keras, obat-obatan perangsang atau narkotika, akibat penyakit kotor.

Kedua : Disebabkan oleh gangguan jiwa yang telah berlarut-larut sehingga mencapai puncaknya tanpa suatu penyelesaian yang wajar. Atau dengan kata lain disebabkan oleh ketidak seimbangan mental secara menyeluruh akibat suasana lingkungan yang sangat menekan, ketegangan batin dan sebagainya.

Diantara penyakit Jiwa yang terkenal ialah sebagai berikut :

1. Schizophrenia

Schizophrenia adalah penyakit jiwa yang banyak terjadi dibandingkan penyakit jiwa lainnya. Penyakit ini menyebabkan terjadinya kemunduran kepribadian pada umumnya.

Gejala-gejalanya nampak pada hal-hal sebagai berikut :

1. Dingin perasaan, tidak ada perhatian pada apa yang terjadi disekitarnya. Tidak dilihat padanya reaksiemosional terhadap orang yang terdekat kepadanya, baik emosi marah, sedih dan takut. Segala sesuatudihadapi dengan acuh tak acuh.
2. Banyak tenggelam dalam lamunan yang jauh dari kenyataan,sangat sukar bagi orang untuk memahami pikirannya. Dan ia lebih suka menjauhi pergaulan dengan orang banyak, dan suka menyendiri.
3. Mempunyai prasangka-prasangka yang tidak benar dan tidak beralasan
4. Sering terjadi salah tanggapan atau terhentinya pikiran, misalnya orang sedang berbicara tiba-tiba lupa apa yang dibicarakannya.
5. Hallusinasi pendengan, penglihatan dan atau penciuman, dimana penderita seolah-olah mendengar atau mencium dan melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Ia seakan mendengar
6. Si sakit banyak putus asa dan merasa bahwa ia adalah korban kejahatan orang banyak atau

masyarakat. Merasa bahwa orang semuanya salah yang bersalah yang meyebabkannya menderita.

7. Keinginan menjauhkan diri dari masyarakat, tidak mau bertemu dengan orang dan sebagainya, bahkan kadang-kadang sampai kepada tidak mau makan atau minum dan sebagainya, sehingga dalam hal ini ia harus diinjeksi supaya dapat tertolong.

Berkaitan dengan masalah penyakit schizoprenia sebagian ahli berpendapat bahwa belum diketahui secara pasti penyebab penyakit schizoprenia, ada yang mengatakan penyakit ini merupakan penyakit turunan atau turun temurun, sehingga manakala orang tuanya sakit jiwa kemungkinan besar anaknya juga akan sakit jiwa dan salah satu jenis penyakitnya adalah schizoprenia. Faktor utama terjangkitnya penyakit mental pada anak-anak adalah ketidak mampuan menyesuaikan diri dan di sisi lain adalah ketidaktenangan dalam hidupnya.

Penyakit Schizoprenia berkembang secara lambat, sehingga lama sekali kemungkinan berkembangnya dalam beberapa hari, minggu atau bulan dan mungkin juga beberapa minggu ke depan, baru ia menunjukkan gejala-gejala yang ringan, tapi akhirnya setelah peristiwa tertentu kemungkinan akan terjadi.

2. Paranoia

Salah satu penyakit jiwa yang terkenal adalah penyakit paranoia yaitu penyakit jiwa yang banyak dialami oleh orang dalam usia 40 tahun. Diantara ciri dari penyakit paranoia adalah Delusi. Delusi adalah yaitu satu pikiran salah yang menguasai orang yang diserangnya. Delusi ini berbeda bentuk dan macamnya sesuai dengan suasana dan kepribadian penderita.

Ciri-ciri dari Delusi sebagai berikut :

1. Penderita mempunyai satu pendapat (keyakinan) yang salah, maka segala perhatiannya ditujukan ke sana dan satu pula yang menjadi buah tuturnya, sehingga setiap orang yang ditemuinya akan diyakinkannya pula akan kebenaran pendapatnya itu.
2. Penderita merasa bahwa ada orang yang mau jahat kepadanya dan selalu berusaha untuk menjatuhkan atau menganiayanya.
3. Penderita merasa bahwa dirinya orang besar, hebat tiada bandingnya, dia meyakini bahwa dirinya adalah seorang pemimpin yang terbesar atau mungkin ia mengaku seorang nabi.

Delusi atau piran salah yang dirasakan oleh penderita sangat menguasai dirinya dan tidak mudah hilang, kecuali itu jalan pikirannya terlihat teratur dan tetap. Pada permulaan menyangka bahwa pikirannya itu logis dan benar. Biasanya orang yang diserang oleh paranoia cerdas, ikatannya kuat,

emosinya terlihat berimbang dan cocok dengan pikirannya.

Sebenarnya harus dibedakan antara sakit paranoia yang sungguh-sungguh dengan kelakuan paranoid, orang yang mempunyai kelakuan paranoid yang tentunya juga abnormal, adalah sebagai berikut :

1. Terlihat sekali dalam segala tindakanya, bahwa ia egois, keras kepala dan sangat keras dalam pendiriannya dan pendapatnya.
2. Tidak mau mengakui kesalahan dan kekurangannya, selalu melemparkan kesalahan kepada orang lain dan segala kegagalannya disangkanya akibat dari campur tangan orang lain.
3. Ia berkeyakinan bahwa ia mempunyai kemampuan dan kecerdasan yang luar biasa istimewanya. Ia bersal dari keturunan yang jauh lebih baik dari orang lain dan merasa bahwa setia orang iri dan degki kepadanya.
4. Dalam persaudraan ia tidak setia, orang tadinya sangat dicintainya akan dapat berubah menjadi orang yang sangat dibencinya.
5. Penderita tidak dapat bekerja yang membutuhkan kepatuhan kepada pimpinan karena ia suka membantah, melawan dan sering mempunyai pendapat yang berbeda, tidak mau menerima nasehat orang lain yang berbeda dengannya.

3. Manic Depressive

Manic depressive merupakan penyakit jiwa yang cukup terkenal, dimana penderitanya mempunyai perasaan besar sendiri, gembira, senang dan bangga terhadap dirinya sendiri yang secara mendadak berubah menjadi sedih dan tertekan.

Gejala-gejalanya ada dua macam, yaitu :

- a. Mania Yang mempunyai tiga tingkatan, yaitu ringan (*hypo*), berat (*acute*) dan sangat berat (*hyper*).

Dalam tindakannya orang yang diserang mania ringan (*hypo*) terlihat selalu aktif, tidak kenal payah, suka suka menguasai pembicaraan, pantang ditegur perkataan atau perbuatan dan tidak tahan mendengar kecaman terhadap dirinya. Biasanya orang ini suka mencampuri urusan orang lain yang tidak ada hubungannya dengan dirinya sendiri.

Dalam mania yang berat (*acute*) orang biasanya diserang oleh delusi-delusi pada waktu tertentu sehingga sukar baginya untuk melakukan suatu pekerjaan dengan teratur. Penderita mengungkapkan rasa gembira dan bahagiannya secara berlebihan. Kadang kadang ia diserang oleh lamunan yang dalam sekali, sehingga tidak dapat membedakan tempat, waktu dan orang-orang sekelilingnya.

Dalam hal mania yang sangat berat (*hyper*) orang yang diserangnya kadang-kadang membahayakan dirinya sendiri dan makin membahayakan orang

lain dalam sikap dan perbuatannya. Penyakit ini dinamakan gila kumat-kumatan karena penderitanya berubah-ubah dari rasa lega, dan gembira yang berlebihan,, sesudah itu bisa kembali atau menurun menjadi sedih, muram dan tidak berdaya.

Dalam hal pertama penderita berteriak, mencaci maki, marah-marah dan sebagainya, kemudian kembali kepada ketenangan biasa dan bekerja seperti tidak ada apa-apa.

Dalam hal kedua mungkin ia sangat emosional, marah, mencaci maki, memukul orang, ingin menghancurkan segala sesuatu, tertawa terbahak-bahak dan sebagainya. Kemudian diam dalam waktu sebentar berubah menjadi tenang kembali bahkan kelihatan menjadi sedih, murung, rendah dan kecil hati.

b. Melancholia (rasa tertekan)

Dalam melancholia orang selalu nampak muram, sedih dan putus asa. Ia merasa diserang berbagai penyakit yang tidak bisa semabuh, atau telah merasa banyak berbuat dosa yang tidak mudah diampuni lagi. Bahkan kadang-kadang ia menyakiti dirinya misalnya menyayat-nyayat kemaluannya sering pula penderita berusaha untuk bunuh diri atau mencederai orang yang paling dicintainya dan seterusnya.

Melancholiapun bertingkat macamnya, ringan, berat dan involusi (hilang kesuburan). Orang yang diserang oleh penyakit melancoia ringan, merasa

bahwa kegiatan pikiran dan fisiknya berangsur kurang, sering mengeluh tentang nasibnya yang tidak baik dan merasa tidak ada jalan untuk memperbaikinya. Karena itu ia tidak mau ikut aktif dalam hal apapun, bahkan ia merasa bahwa tidak ada gunanya ia hidup.

Dalam hal melancholia berat penderita menjauhkan diri dari kegiatan masyarakat. Ia tidak mau menjawab berbagai macam pertanyaan yang diajukan kepadanya. Gejala yang paling menonjol ia tidak mau menjawab segala pertanyaan yang diajukan kepadanya karena merasa sudah merasa terlanjur berbuat salah/ dosa atau kesalahan besar yang tidak terampuni lagi. Ia merasa bahwa perbuatan dosanya menyebabkan orang dalam bahaya dan sengsara.

Melancholia yang ketiga adalah terkenal dengan melancholia pada umur putus asa, dimana orang yang dihindarkannya telah mencapai umur putus asa karena habisnya kesuburan (involusi). Diantara ciri-ciri dari penyakit melancholia adalah penderita selalu merasa curiga dan putus asa, gelisah dan penuh dengan lamunan. Ia selalu keluar masuk kamar dengan aneka ragam hidupnya dan penuh dengan penyesalan. Sulit makan dan mudah marah, sebagian ahli mengatakan bahwa terjangkitnya penyakit ini semata-mata karena kehabisan hormonlah sebagai penyebab utama penyakit tersebut. Namun demikian yang paling

utama adalah gejala gangguan dan penyakit jiwa sebagai faktor utama tidak tercapainya mental yang sehat, sehingga kebahagiaan yang hakiki tidak akan terpenuhi. Bahkan lebih jauh dari pada itu berpeluang untuk berkembangnya penyakit mental yang lain yang merupakan karakteristik dari kondisi jiwa yang abnormal. Hasan Langgolong (1986) selaku pakar psychology muslim mengidentifikasi ragam penyakit jiwa dalam Psikologi Islam :

1. Riya'
2. Hasad dan dengki
3. Rakus
4. Was was
5. Bicara berlebihan
6. Melaknati Orang
7. Janji Bohong
8. Berbohong
9. Adu domba
10. Caci maki
11. Marah
12. Cinta Dunia
13. Kebakhilan
14. Kesombongan
15. Kebanggaan

Lebih jelas secara mendalam dapat dipahami maknanya bagi kehidupan dalam buku-buku tentan aklak dan tasawuf.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quussi,A.A.,(1952),Al- Ilm al-Nafs al-'Am: Ususuh wa Tatbiqatuh, Kairo : Dar al-Nahdah al-Misriyah
- A.Mubarok, (2000), *Konseling Agama : Teori dan Kasus*, Jakarta : Bina Rena Pariwisata
- A. Mujib, (1999), *Fitrah dan Kepribadian Islam*, Jakarta : Darul Falah
- A. Mujib, & Mudzakkir, (2001), *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*, Jakarta : Raja Grafindo
- Casmini, Dkk (2006), *Kesehatah Mental*, Yogyakarta : Pokja Akademik UIN Sunan Kalijaga
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (1999), *Paradigma Sehat dan Visi Indonesia Sehat* Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Dadang Hawari, (1996), *Al Qur'an Ilmu Kedokteran jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa)
- Harun Hadiwijono,(1990 dan 1991), *Sari Filsafat Barat 1 & 2*, Yogyakarta : Penerbit Kanisius
- Harun Nasution, (1988), *Misticisme Dalam Islam*, Bulan Bintang

- Hasan Langgolong, (1986), Teori-Teori Kesehatan Mental, Jakarta : Penerbit Puastaka AL Husna
- Kartini Kartono, (2000), Hygiene Mental, Bandung : Mandar Maju
- Lopez, S.J., & Schnyder, C.R., (1963), Positive Psychological Assessment, USA : British Library Cata Cataloguing.
- M. Bahri Ghazali, (2000) Konsep Ilmu Menurut Al - Ghazali, Suatu Tinjauan Psikologik Pedagogik, Jakarta : Pedoman Ilmu Jaya
- M. Bahri Ghazali, (2001), Pesantren Berwawasan Lingkungan (Kasus Pondok Pesantren an-Nuqayah Guluk-Guluk Sumenep Madura), jakarta : Pedoman Ilmu Jaya
- M. Bahri Ghazali, (2010) Agama Masyarakat (Kajian Studi Agama-agama), Yogyakarta : Al-Amanah
- M. Bahri Ghazali, (2014), Filsafat Dakwah (Bahan Kuliyah Efektif), Bandar Lampung: Harakindo Publishing
- M. Bahri Ghazali, Dkk, (2005), Filsafat Ilmu, Yogyakarta : Pokja Akademik UIN Sunan Klijaga
- Moeljono Notosoedirdjo dan Latipun, Kesehatan Mental, Konsep dan Penerapannya, Malang: UMM Press

Quraish Shihab, (1998), *Wawasan Al-Qur'an*, Bandung : Mizan

Zakiah Daradjat, (1986), *Kesehatan Mental*, Jakarta : Gunung Agung

Zakiah Daradjat, (1990), *Islam dan Kesehatan Mental*, Jakarta : Bulan Bintang