

# KESEHATAN MENTAL



# Tujuan :

- Paham tentang sejarah dan konsep dasar tentang ilmu kesehatan mental
- Paham tentang konsep teoritik tentang kesehatan mental dari berbagai pendekatan
- Paham tentang konsep abnormalitas dari berbagai perspektif
- Paham dinamika kepribadian dalam pembentukan perilaku coping.
- Paham tentang ruang lingkup bahasan dan intervensinya.
- Kriteria yg dipakai sbg pedoman kesehatan mental

# Silabus:

- Pengertian, konsep dan ruang lingkup KM
- Sejarah perkembangan
- Pandangan teoretis KM
- Hal-hal yang mempengaruhi kesehatan mental
- Ciri-ciri individu yang sehat mental
- Macam-macam gangguan kesehatan mental.
- Penyesuaian pribadi dan problem solving
- Islam dan kesehatan mental
- Beberapa model penanganan kesmen.

# Referensi:

- Calhoun, J.F & Acocella, J.R. (1990), *Psychology of Adjustmen and Human Relationship (3rd ed)*, Mc-Graw-Hill Publishing Co, NY.
- Herrman, H., et al. (2005) , *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice, A Report of the WHO*, Geneve
- Kartono, Kartini (2000), *Hygiene Mental*, Penerbit Mandar Maju, Bandung
- Korchin, S, (1976), *Modern Clinical Psychology: Principles of Intervention in The Clinic and Community*, Basic Books, Inc., New York
- Lazarus, R.S. (1976), *Patterns of Adjustment (3rd ed)*, Mc-Graw-Hill Kogakusha, LTD, Tokyo.
- Schultz, D. (1991), *Psikologi Pertumbuhan: Model-model Kepribadian Sehat*, Penerbit Kanisius.
- Semiun, Y., (2006), *Kesehatan Mental jilid 1& 2*, Penerbit Kanisius, Yogyakarta.
- Bastaman, H.D. (2003), *Buku Kenangan Kongres 1 Asosiasi Psikologi Islami*. UMS, Surakarta

# Kontrak belajar

- Kuliah dimulai pukul..
- Toleransi keterlambatan 15 menit?
- HP off/silent
- Komunikasi non-violence

## Penilaian:

10 % Presensi & aktivitas → home assignment

30 % ujian mid semester

35 % ujian akhir semester

25 % tugas /kuis

## Bentuk tugas :

### 1. Tugas kelompok dipresentasikan di kelas :

- a. Kelompok terdiri dari 7 orang.
- b. Tiap kelompok menentukan objek perilaku yg akan diamati/topik  
Topik → konsep teoritik → aspek → gejala perilaku amatan (indikator)

Guide interview & observasi disusun berdasarkan indikator tsb.

- c. Tiap anggota kelompok menentukan setting/ siapa yang akan diamati/diwawancara
- d. Tiap kelompok membuat ringkasan hasil situsi lapangan para anggotanya dan mempresentasikan di kelas.

### 2. Tugas individual: hasil studi lapangan disusun dalam bentuk laporan yg harus dikumpulkan bersamaan dengan ujian akhir semester.

Syarat tugas : semua konsep, aspek & indikator perilaku yang diamati ditentukan berdasarkan buku acuan (bebas: misalnya DSM IV, PPDGJ, buku teks lain), dan didukung oleh satu jurnal dengan topik yang sama.

# Pertemuan 1 : Pengantar, kontrak belajar Pengertian, konsep dan ruang lingkup KM

## *Tujuan*

*Mahasiswa paham tentang*

- *Sejarah Gerakan Kesehatan Mental*
- *Batasan Ilmu Kesehatan Mental*
- *Ruang lingkup Kesehatan Mental*

# Sejarah gerakan kesehatan mental

Jaman purba/Pra sejarah

Penyakit mental dianggap & diperlakukan spt penyakit fisik

Pasien yg merugikan/  
tdk dpt disembuhkan  
→ dibunuh/  
dibiarkan meninggal

pengaruh roh jahat, guna-  
guna, kutukan Tuhan, dsb

intervensi lewat  
kekuatan supra natural



# Sejarah Gerakan Kesehatan Mental

Peradaban awal 5000 SM-500M

Di beberapa belahan dunia  
→ kedokteran mulai berkembang (Babylonia, Mesir, Yahudi, Persia, China, Indian, Yunani)

Gangguan mental → diatasi dng pendekatan supra natural oleh tukang sihir, upacara agama, persembahan para dewa, dsb.

Filsuf2 Yunani → Pandangan Baru ttg gangguan jiwa

Hipokrates (460-377 SM) : Perilaku abnormal → sebab natural  
Otak berperan penting → perawatan fisik → mandi, diet, dsb  
Galenus (130-200M) → meneruskan gagasan Hipokrates →  
4 tipe manusia berdasarkan cairan tubuh (Chole, melankole, dsb)  
Cicero 106-43 SM → Emosi dpt menyebabkan penyakit fisik

Abad Pertengahan/  
abad Gelap

KemunduranPerdaban  
Yunani-Romawi

Kemunduran ilmu  
pengetahuan di Eropa

Penyembuhan mistis  
dg mantra dan jimat

Kebencian meluas thd  
'penyihir' → penebar bala

Pasien yg membahayakan  
→ dihukum, disiksa, dijual  
→ Atau diusir

Demonologi hidup kembali,  
Diperkuat pendekatan teologis  
→ hukuman dari Tuhan  
→ orang yg mengalami  
gangguan jiwa → kerasukan  
setan → menjual jiwanya utk  
mendapt kekuatan gaib/sihir

Teori psikiatri dan tritmen utk penderita gangguan mental berkembang di bidang psikologi muslim dan kedokteran Islam.

di abad 8 → RS psikiatri pertama di bangun oleh psikiater Persia, Rhazes, di Baghdad.

Belawanan dng paham demonologi → etika Islam mengajarkan sikap simpatik (Qur'an Surat 4:5 ) Bagi orang yg belum memiliki kematangan jiwa/belum dewasa/belum berakal → dilindungi dan dibantu mengelola hartanya (Wiki Pedia)

Abad XVII-XX

Perubahan

Pendekatan demonologis



Pendekatan Ilmiah →  
gangguan jiwa sbg penyakit

Inggris, Italia, Perancis, Amerika → perlawanan thd  
pemasungan & pemenjaraan pasien jiwa

Perancis : Philippe Pinel (1745-1826) → bapak psikiatri →  
pelopor perlakuan & pemahaman manusiawi thd orang sakit  
mental

Inggris : William Tuke → mendirikan York retreat

Amerika: Dorothea Dix → mendisikan RS mental modern dan  
mendesak kongres utk perlakuan yg lebih manusiawi thd pasien  
gangguan jiwa.

Clifford Beers: biografi '*a mind that found itself*' (1908) →  
pengalaman pribadi sbg pasien → perlakuan tak manusiawi

6 Mei 1908 → Beers dg didukung beberapa tokoh psikologi & psikiatri → Gerakan ilmu kesehatan Mental → mental Hygiene. Menolak segala aturan dan cara pengobatan konvensional → Upaya metode baru yg lebih manusiawi



Gerakan diperluas → National Committee for Mental Hygiene → cabang 48 neg. bagian di USA → 4 tujuan pokok:

1. Perbaikan dlm metode pemeliharaan & penyembuhan pasien
2. Membantu mengurangi faktor penyebab penyakit mental
3. Meberi perawatan ilmiah sebaik mungkin
4. Meningkatkan daya tahan mental semua pria, wanita & anak



Menstimulir riset di bidang psikiatri, meningkatkan kualitas pendidikan psikiatri, pengembangan pengukuran utk upaya prevensi gangguan mental, mempopulerkan perspektif psikiatris dan psikologis.

1919: International Committee for Mental Hygiene

1946 : upaya bersifat preventif diakui → Kongres USA  
mengesahkan UU Kesehatan Mental Nasional.

1948 : World Federation for Mental Health (WFMH) →  
Masalah Kesehatan Mental → perhatian luas dunia

# Sejarah: Pandangan tentang 'mental illness (ikhtisar)

1. **Gangguan setan.** Pada awalnya gangguan mental dianggap berasal dari kerasukan setan → pendekatan supra-natural
2. **Medical model/somatogenesis** : dianggap sebagai gangguan fisik yang berasal dari faktor biologis atau medis. Pandangan ini masih banyak diyakini hingga sekarang dan dalam kasus tertentu memang valid. → mengawali perlakuan yang lebih manusiawi untuk penyandang gangguan mental.
3. **Psychogenesis:** gangguan mental disebabkan faktor psikologis.

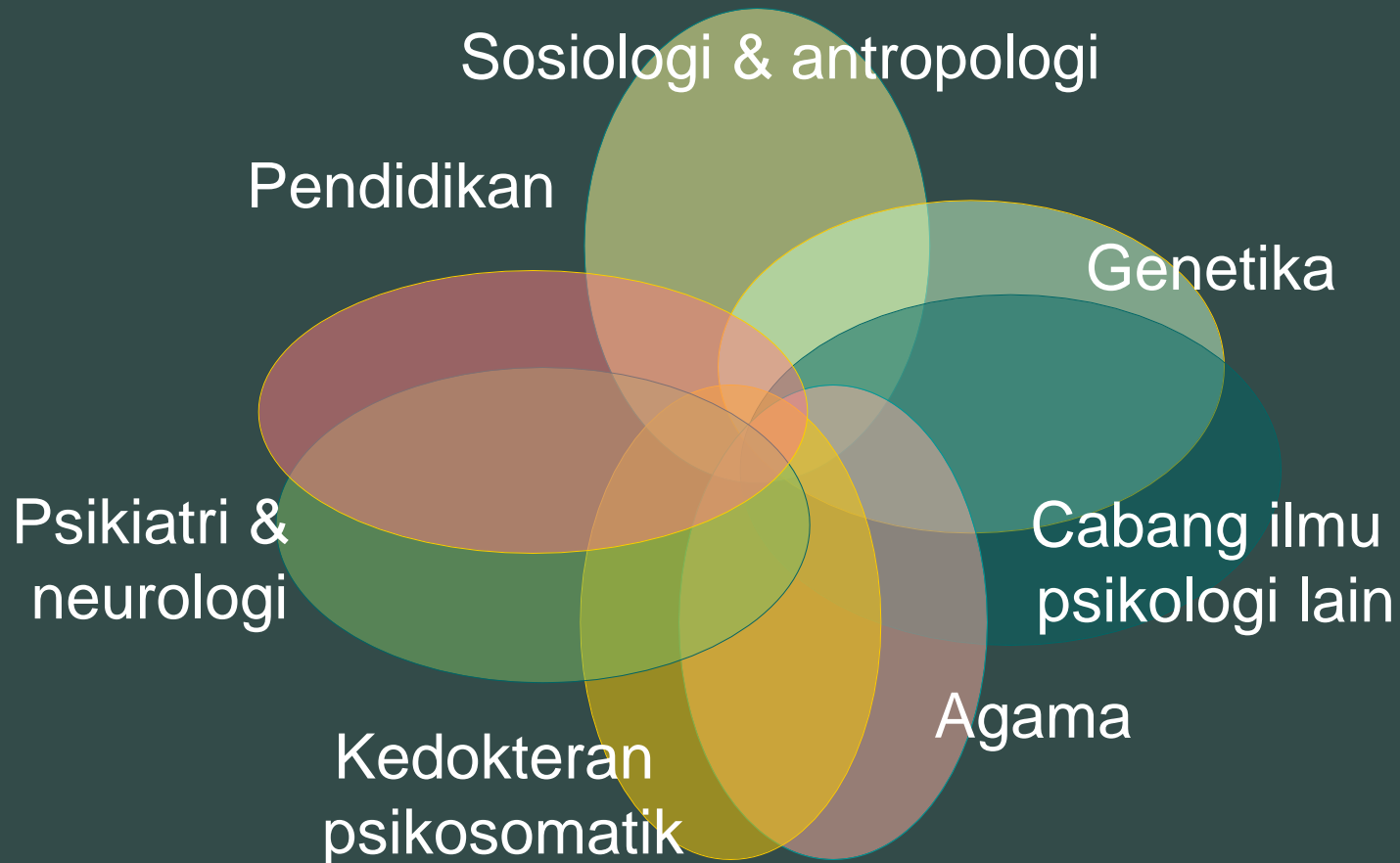
- a. **Perspektif Psikodinamik** – cara pandang menurut aliran Freudian bahwa gangguan mental berpangkal dari dorongan atau impuls-impuls yang tidak disadari. Gejala tdk ditunjukkan secara detail dalam bentuk gangguan yg spesifik, namun dipandang sbg refleksi konflik yang melatarbelakanginya atau reaksi mal-adaptif thd masalah dlm hidup, atau berdasarkan perbedaan antara neurosis and psychosis (secdra garis besar , anxiety/depression merupakan gangguan yg masih berkaitan dengan realitas, sedangkan halusinasi/delusi tidak berhubungan dengan realitas).
- b. **Behavioral Perspective** – perilaku abnormal merupakan hasil belajar sebagaimana perilaku normal. Individu merupakan produk dari lingkungan. Melalui modeling dan berbagai faktor sosial budaya maka individu belajar untuk berperilaku dengan cara yang tidak adaptif



c. **Mental hygiene and child guidance movement**  
dan interdisciplinary approach → Meyer , Healy  
and Fernald → mengembangkan peran Pekerja  
sosial psikiatrik → mendorong pemeliharaan  
kesmen bersama-sama utk penyembuhan  
penyakit mental.

Misal: Depresi → konflik psikologis (Freud),  
diintegrasikan dengan pendekatan edukasi, medis  
dan religius, dsb. → biopsikososial

Model holistik: konsep kesehatan mental dibangun berdasarkan integrasi dari berbagai aspek pengetahuan : antropologi, sosiologi, pendidikan, psikologi, agama, kedokteran,



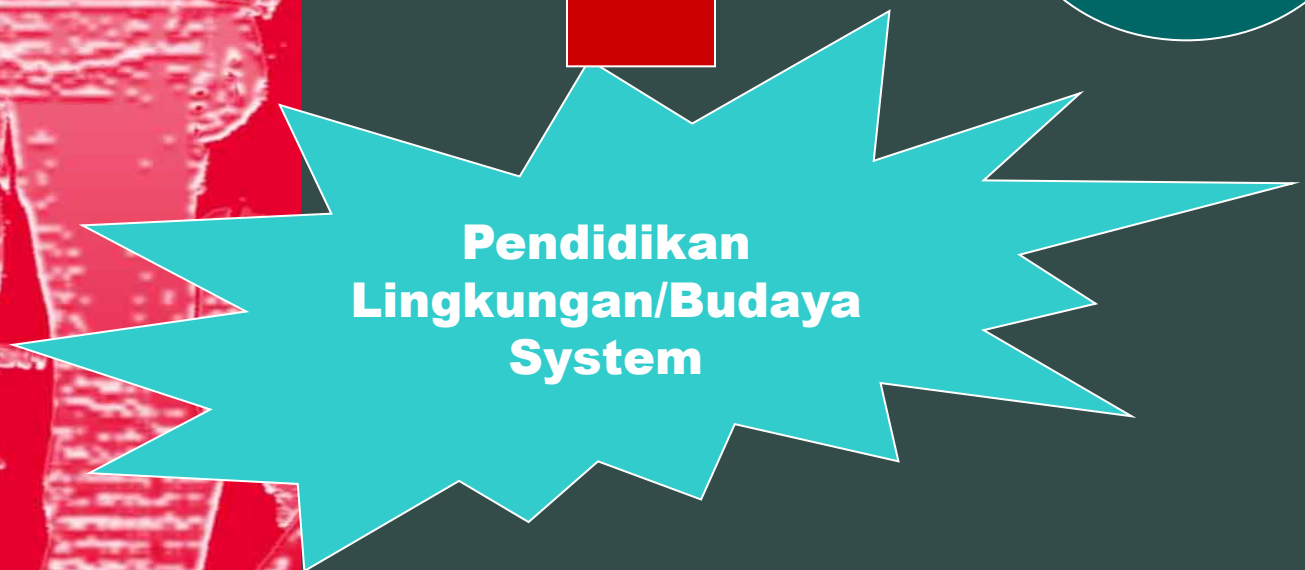
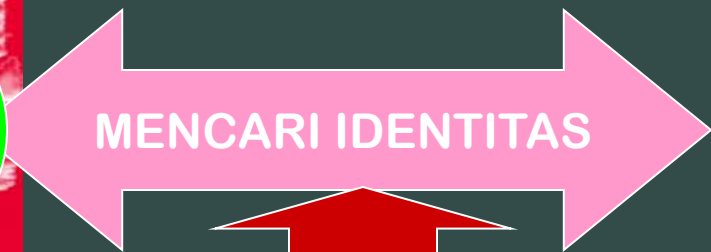
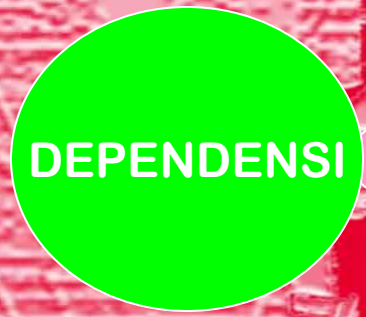
# Pengertian

- Berasal dari istilah → *Mental hygiene* Ilmu kesehatan mental : ilmu yg memperhatikan perawatan mental/jiwa → objek kajian → kondisi mental manusia dengan memandang manusia sbg totalitas psikofisik yg kompleks.
- Schneiders: ilmu kesehatan mental adalah → ilmu yg mengembangkan & menerapkan seperangkat prinsip yg praktis dan bertujuan utk *mencapai & memelihara kesejahteraan psikologis* organisme manusia dan *mencegah gangguan mental serta ketidakmampuan penyesuaian diri*.
- Klein: ilmu yg bertujuan untuk mencegah penyakit mental dan meningkatkan kesehatan mental.
- Thorpe: suatu tahap psikologi yg bertujuan untuk mencapai dan memelihara kesehatan mental.

- Ilmu Kesehatan mental → lebih bersifat preventif & memiliki tujuan utk mencegah ketidakmampuan penyesuaian diri serta peningkatan kesehatan mental.
- Objek kajian utama : kondisi mental manusia



**MENYES DIRI  
HARGA DIRI  
SEL ESTEEM  
COPING  
STRESS**



# Ruang Lingkup

## Preventif

- Bersifat Pencegahan agar tdk muncul gangguan mental
- Dimulai dr lingkup keluarga & sekolah

## Terapeutik

- Intervensi thd gangguan mental ringan
- Mencegah terjadinya gangguan mental lebih berat
- Perhatian pd kelompok rentan

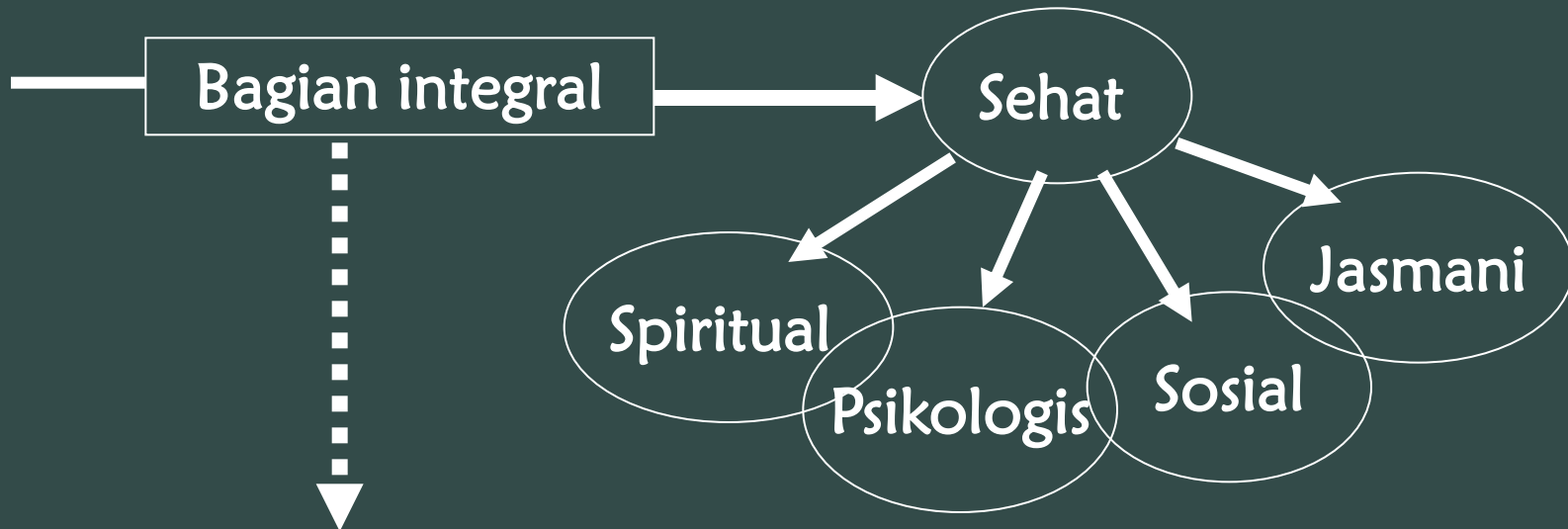
## Kuratif

- Intervensi thd gangguan penyesuaian diri berat
- Tdk dirawat di RS
- Profesional kesehatan mental

# Konsep Sehat

- WHO mendefinisikan sehat sebagai sebuah kondisi yang lengkap yaitu sejahtera (well-being) dari segi fisik, mental dan sosial dan tidak hanya terbebas dari gejala atau penyakit.
- Dadang Hawari → 1984 → WHO menambahkan aspek spiritual sbg kriteria sehat, shg Sehat berarti meliputi kondisi sejahtera pada (1) aspek Fisik/ jasmani/biologis (2) aspek kejiwaan/psikologis/ (3) aspek sosial (4) aspek spiritual (rohani/agama).
- Batasan tsb → meningkatkan keterikatan antara konsep 'sehat' dengan 'kesehatan mental'

# Kesehatan mental



Kesehatan mental tdk semata-mata berkaitan dng terbebasnya Individu dr gangguan mental, tp juga berkaitan kesehatan fisik dan perilaku

Rumusan → Definisi kesehatan mental → penting  
→ tanpa mengabaikan perbedaan kultural & situasional ttg berbagai kondisi yg tercakup di dalamnya



# Kesehatan mental (Batasan)1

- *... a state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to his or her community (WHO, 2001d, p.1)*

WHO: kesehatan mental suatu kondisi ‘*sejahtera*’ dimana individu dapat merealisasikan kecakapannya, dapat melakukan coping thd tekanan hidup yg normal, bekerja dengan produktif dan memiliki kontribusi dalam kehidupan di komunitasnya.

Jahoda (Ihrom, 2008), batasan lebih luas → Kesehatan mental mencakup :

- (a) sikap kepribadian yang baik terhadap diri sendiri, kemampuan mengenali diri dengan baik.
- (b) pertumbuhan dan perkembangan serta perwujudan diri yang baik.
- (c) keseimbangan mental, kesatuan pandangan dan ketahanan terhadap segala tekanan.
- (d) otonomi diri yang mencakup unsur-unsur pengatur kelakuan dari dalam atau kelakuan-kelakuan bebas.
- (e) persepsi mengenai realitas, terbebas dari penyimpangan kebutuhan serta memiliki empati dan kepekaan sosial
- (f) kemampuan menguasai dan berintegrasi dengan lingkungan.

Assagioli, (Ihrom, 2008) mendefinisikan, kesehatan mental adalah terwujudnya integritas kepribadian, keselarasan dengan jati diri, pertumbuhan ke arah realisasi diri, dan ke arah hubungan yang sehat dengan orang lain.

Shg Kesehatan mental merupakan kondisi:

- Tingkat ‘kesejahteraan mental’ → dimana individu dpt berfungsi secara adekuat → dpt menikmati hidupnya secara seimbang dan mampu menyesuaikan diri thd tantangan hidup dan mampu berkontribusi pada kehidupan sosial → budaya & agama memiliki peran dalam memberi batasan sehat/dtk sehat.
- Dalam pengertian yg lebih ‘positif ‘ tsb → kesehatan mental merupakan fondasi dari tercapainya kesejahteraan (well-being) individu dan fungsi yg efektif dalam komunitasnya.

```
graph TD; A[Cakupan yg luas dr kesehatan mental] --> B[Saling ketergantungan dlm fungsi mental, fisik & sosial]; B --> C[Sehat mental mengandung pengertian adanya keseimbangan yg menyangkut diri Sendiri, hubungan dengan orang lain dan komunitas serta individu memahami bagaimana cara untuk mencapai peningkatan ke arah kondisi tsb.]; C --> D[WHO dan organisasi lain menjadikan peningkatan kesehatan mental sbg prioritas di negara maju & berkembang.];
```

Cakupan yg luas dr kesehatan mental

Saling ketergantungan dlm fungsi mental, fisik & sosial

Sehat mental mengandung pengertian adanya keseimbangan yg menyangkut diri Sendiri, hubungan dengan orang lain dan komunitas serta individu memahami bagaimana cara untuk mencapai peningkatan ke arah kondisi tsb.

WHO dan organisasi lain menjadikan peningkatan kesehatan mental sbg prioritas di negara maju & berkembang.

# Perilaku sehat - Kesehatan mental

- Peran perilaku sehat → thd status kesehatan secara umum. Gejala yg tdk terlihat jelas spt : gangguan pembuluh darah (cardiovascular) dan kanker → berkaitan dng konsumsi alkohol, rokok, diet yg buruk, gaya hidup kurang aktif.
- Perilaku sehat juga menentukan meluasnya gejala yg dapat dikenali seperti AIDS, melalui seks tak aman dan pemakaian jarum suntik bergantian.
- Perilaku sehat individu sangat tergantung pada kesehatan mental misal: gangguan mental atau kondisi stres akan mempengaruhi perilaku sehatnya (WHO, 2005).
- Depresi dan rendahnya Self Esteem di kalangan pemuda berkaitan dng perilaku merokok, gangguan makan, mabuk-mabukan dan perilaku seks tdk aman → menempatkan pemuda pd resiko tinggi terkena berbagai penyakit → misal STD/IMS. (Patton et al.,; Ranrakha et al., dalam WHO, 2005)
- Sementara depresi juga berkaitan dengan isolasi sosial, alkohol, penyalahgunaan obat bius dan merokok

# Kriteria Kesehatan Mental

Menurut Schneiders (dalam Semiun, 2006):

- Efisiensi mental → orang yang mengalami berbagai bentuk gangguan mental tdk dapat menunjukkan efisiensi dalam hidupnya.
- Pengendalian dan integrasi antara pikiran & perilaku.  
Tidak adanya faktor tsb → obsesi, fobia, integritas pribadi yg kurang → psikopat, mental patologis lain.
- Integrasi motif-motif serta pengendalian konflik & frustrasi.  
Integrasi yg efektif → mengatasi konflik berat akibat motif-motif yg saling berlawanan.
- Perasaan & emosi yg positif & sehat
- Ketenangan & kedamaian pikiran → keharmonisan emosi, perasaan positif, pengendalian perilaku & pikiran, integrasi motif-motif → ketenangan pikiran.

- Sikap yang sehat → jauh dr pesimisme, sinisme, putus asa,
- Konsep diri (self concept) yang sehat → konsep diri positif → hubungan yg realistis dengan kenyataan. Sebaliknya Rasa tdk percaya diri, tdk aman, tdk berharga → mengganggu hubungan antara diri dng kenyataan → konsep diri yg negatif.
- Identitas ego yang adekuat. Apabila identitas ego tumbuh menjadi stabil & otonom → individu mampu berperilaku konsisten dlm lingkungannya.
- Hubungan yang adekuat dengan kenyataan:
  - (a) orientasi : sikap seseorang thd kenyataan → masa lalu?
  - (b) kontak : cara bagaimana dan sejauhmana orang menerima/menolak/ melarikan diri dari kenyataan → bertumpu pd khayalan?

# Bagaimana mengenalinya?

- Kesehatan mental merupakan kondisi yang bersifat kontinum, dimana setiap kondisi kesehatan mental individu memiliki berbagai nilai yang berbeda-beda → sulit untuk dikenali kecuali menunjukkan 'gejala' yang menonjol.

---

Sehat

Tidak Sehat



# PANDANGAN TENTANG MANUSIA

- **Pandangan Kebebasan Vs Ketidakbebasan**
- **Rasionalitas Vs Irrasionalitas**
- ***Hollisme Vs Elemantalisme***
- ***Konstitusionalisme Vs Environmentalisme***
- **Berubah Vs Tak berubah**
- **Subyektif Vs Obyektif**

- 
- ***Proaktif Vs Reaktif***
  - ***Homoestatis Vs Heterostatis***
  - **Dapat diketahui Vs Tidak dapat diketahui**

# NORMA DALAM KESEHATAN MENTAL

- Metode Statistik, tingkah laku normal atau orang yang sehat mentalnya berada pada kurva normal
- Norma sosial, tingkah laku normal adalah yang sesuai dengan norma sosial dalam masyarakat tertentu
- Tingkah laku Pengakuran, tingkah laku normal bukan terletak pada penolakan dan penerimaan masyarakat terhadap tingkah lakunya, tetapi terletak pada kesanggupan tingkah laku dalam mewujudkan potensi seseorang dalam suatu kelompok (*conformity*). Jika persetujuan sosial membawa kepada pertumbuhan dan keuntungan kelompok, maka tingkah laku dipandang normal dan sebaliknya (Coleman, 1972).

# NORMALITAS DALAM KESEHATAN MENTAL

- Orang yang normal dari sudut kesehatan mental memiliki cirri sebagai berikut:
  - Seseorang dapat menerima dirinya serta menyadari kekuatan dan kelemahan
  - Adanya kesesuaian yang realistik antara tingkat aspirasi dan potensinya
  - Memiliki keluwesan yang sesuai dalam hubungannya dengan orang lain
  - Memiliki keseimbangan emosi
  - Memiliki sifat spontan yang sesuai
  - Berhasil menciptakan hubungan sosial yang dinamis dengan orang lain
- Dua kategori utama perilaku abnormal:
  - Neurotik ( cemas, panik, phobia, kompulsif-obsesive)
  - Psikotik (konflik dengan kenyataan, ada halusinasi, delusi/kepercayaan yang salah, muncul waham). Ada dua gangguan ini yakni schizophrenia (paranoid schizophrenia dan schizophrenia yang tidak teratur) dan gangguan suasana hati (depresi mania/manis depresif, depresif psikosis)



# PERILAKU MENYIMPANG

# GANGGUAN MENTAL

- KECEMASAN
- STRESS
- KESEPIAN
- KEBOSANAN
- FRUSTRASI
- DEPRESSI
- PERILAKU MENYIMPANG

# KESEIMBANGAN MENTAL

- **Tiga kehidupan besar dalam kehidupan modern:**
  - Meningkatnya Pengetahuan Semakin tingginya pengharapan
  - Bertambahnya Kebebasan.
- **Beberapa factor yang mempengaruhi kesehatan dan perilaku sehat: *Human Biology, Organization of medical care, Lifestyles, Environment***

# DASAR PENGEMBANGAN KESEHATAN MENTAL

- SITUASI
- NILAI
- ASPEK PSIKOLOGIS
- MOTIVASI
- KONFLIK
- KECEMASAN
- PEMBELAAN DIRI



# TEORI TENTANG KESEHATAN MENTAL

- FREUD
- CG.JUNG
- ADHLER
- BEHAVIORISTIK
- HUMANISTIK

# KEPRIBADIAN SEHAT MENURUT BEBERAPA TEORI

- ALLPORT
- CARL ROGERS
- ERIC FROMM
- MASLOW