

MODUL 2
BAHAN AJAR

PSIKOLOGI DALAM
KEPERAWATAN

Ida Ayu Kade Sri Widiastuti

Prodi DIII Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
Tahun Akademik 2020/2021

PSIKOLOGI DALAM KEPERAWATAN

Kegiatan Belajar Modul I

Kata Pengantar	
Daftar Isi	
Pendahuluan	
Deskripsi Singkat	
Capaian Pembelajaran	
Relevansi	
Petunjuk Pembelajaran	

BAB V: Proses Adaptasi Psikologi

A. Pengertian Adaptasi	
B. Tujuan Adaptasi	
C. Macam-macam Adaptasi	
Rangkuman	
Tes Formatif	
Tugas Terstruktur	

BAB VI: Tingkat Kesadaran dan Ketidaksadaran Manusia

A. Definisi Kesadaran dan Ketidaksadaran	
B. Teori-teori Kesadaran dan Ketidaksadaran.....	
C. Struktur Kesadaran dan Ketidaksadaran.....	
Rangkuman	
Tes Formatif	

**BAB VII: Konsep Persepsi, Motivasi, Emosi, dan
Pembentukan Sikap**

- A. Persepsi.....
- B. Konsep Motivasi
- C. Emosi
- D. Sikap
- Rangkuman
- Tes Formatif

BAB VIII: Stres dan Perilaku

- A. Stres
- B. Perilaku Abnormal.....
- Rangkuman
- Tes Formatif
- Kunci Jawaban

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karunia yang telah diberikan kepada kita semua sehingga modul series ini dapat dibuat sebagai pegangan dalam melaksanakan pengajaran mata kuliah Psikologi dalam Keperawatan pada mahasiswa semester 1 Program Studi Diploma 3 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.

Modul ini berisikan tentang deskripsi singkat mata kuliah Psikologi dalam Keperawatan dan capaian pembelajaran yang diharapkan. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan agar modul ini menjadi lebih baik di masa mendatang.

Samarinda, 08 September 2021

Penyusun

PENGANTAR MATA KULIAH

Deskripsi Singkat

Mata kuliah psikologi dengan bobot 2 sks. Proses pembelajaran diarahkan untuk meningkatkan pola pikir, pola sikap, dan pola tindak sebagai dasar dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa. menguraikan tentang adaptasi psikologis, tingkat kesadaran dan ketidaksadaran manusia, konsep persepsi, motivasi, emosi, pembentukan sikap dan tingkatan stres. Agar pemahaman mahasiswa tentang konsep psikologi lebih lengkap, maka disarankan agar mahasiswa aktif membaca literatur-literatur lain yang relevan. Kompetensi-kompetensi ini sangat penting bagi seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Rumusan Kompetensi Umum dan Khusus

1. Rumusan Kompetensi Umum

Setelah mempelajari mata kuliah ini, mahasiswa mampu menerapkan: Proses adaptasi psikologis; Tingkat kesadaran dan ketidak sadaran; persepsi, motivasi, emosi, dan pembentukan sikap; serta stress dan perilaku abnormal yang dapat digunakan dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

2. Rumusan Kompetensi Khusus

Setelah mahasiswa mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu menerapkan atau mendemonstrasikan Proses adaptasi psikologis, Tingkat kesadaran dan ketidak sadaran, persepsi, motivasi, emosi, dan pembentukan sikap serta Stres dan perilaku abnormal.

Relevansi Mata Kuliah

Mata kuliah ini merupakan mata kuliah dasar bagi peserta didik keperawatan. Kita ketahui bahwa manusia adalah makhluk yang unik. Tanda dan gejala penyakit yang sama dapat direspon berbeda oleh masing-masing klien/pasien. Oleh karena itu memahami Proses adaptasi psikologis, Tingkat kesadaran dan ketidak sadaran, persepsi, motivasi, emosi, dan pembentukan sikap.

Selain itu, memenuhi kebutuhan dasar pasien merupakan upaya memberikan asuhan keperawatan dan meningkatkan derajat kesehatan klien. Oleh karena itu, penting untuk memahami mata kuliah ini sebagai salah satu dasar ilmu yang memberikan kontribusi dalam pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas dan paripurna. Mata kuliah ini menjadi prasyarat khusus untuk beberapa mata kuliah, diantaranya mata kuliah kebutuhan dasar manusia, promosi kesehatan, keperawatan anak, keperawatan jiwa I dan keperawatan jiwa II.

Petunjuk Pembelajaran

Berikut ini langkah-langkah kegiatan pembelajaran agar prosesnya berjalan dengan baik dan efektif:

1. Peserta didik wajib memahami kegiatan dalam pembelajaran dimulai dan tujuan pembelajaran sampai dengan akhir pembelajaran (kesimpulan materi dan evaluasi proses).
2. Peserta didik diwajibkan mencari literatur lain baik berupa buku sumber, artikel di jurnal ilmiah dan sumber-sumber lain yang kredibel.
3. Melakukan *brainstroming* atau diskusi singkat dan persamaan persepsi terhadap masing-masing kegiatan pembelajaran baik diawal kegiatan pembelajaran maupun saat proses pembelajaran dilakukan.
4. Peserta didik wajib mempelajari materi secara terstruktur dan berurutan dari BAB V sampai dengan VIII.

5. Peserta didik aktif mengikuti kegiatan pembelajaran dan dapat menghubungi pengajar/dosen jika mengalami kesulitan atau ada hal yang ingin didiskusikan.

KEGIATAN PEMBELAJARAN MODUL 2

PENDAHULUAN

Pada kegiatan pembelajaran modul 2 ini menyajikan tentang konsep psikologi, konsep adaptasi psikologis; tingkat kesadaran dan ketidaksadaran manusia, konsep persepsi, motivasi, emosi dan pembentukan sikap; stres dan perilaku abnormal. Hal ini dapat menjadi dasar untuk memahami perilaku manusia.

Selain itu, Anda juga mempelajari perkembangan kepribadian manusia, yang menguraikan tentang pengertian kepribadian, perkembangan kepribadian, struktur kepribadian, tipologi kepribadian, faktor-faktor yang memengaruhi kepribadian, pentingnya perawat mengetahui tipe kepribadian orang lain, dan kepribadian perawat.

Dalam modul 2 ini menyajikan tentang materi-materi yang berkaitan dengan proses adaptasi. Proses adaptasi itu terjadi sepanjang rentang kehidupan manusia, karena setiap saat kita senantiasa menghadapi perubahan-perubahan, baik yang disadari maupun tidak disadari. Pada konteks ini kita tidak dapat menghindar dari dinamika perubahan, baik dalam lingkungan internal maupun eksternal. Perubahan yang terjadi harus disadari, dipersepsikan, sehingga melahirkan emosi dan sikap. Perubahan bisa

merupakan motivasi atau menjadikan individu stres dan jika proses adaptasi tidak terjadi bisa timbul perilaku abnormal.

Materi yang akan dipelajari dalam modul 2 ini adalah materi proses adaptasi, tingkat kesadaran dan ketidaksadaran, konsep persepsi, motivasi, emosi dan sikap, konsep stres dan perilaku abnormal. Pemahaman Anda tentang proses adaptasi sangat berguna, baik bagi diri sendiri maupun dalam membantu pasien melakukan adaptasi. Setelah mempelajari modul 2 ini diharapkan mahasiswa dapat:

1. menjelaskan proses adaptasi;
2. menjelaskan tingkat kesadaran dan ketidak sadaran;
3. menjelaskan istilah persepsi, motivasi, emosi, pembentukan sikap;
4. menjelaskan proses stres;
5. menjelaskan perilaku abnormal.

BAB V

ADAPTASI PSIKOLOGI

Seorang manusia sepanjang kehidupannya tidak akan terlepas dari masalah atau suatu kondisi yang mengakibatkan ketidaknyamanan. Kondisi tersebut menuntut tubuh untuk berupaya memulihkan dan mengembalikan ke kondisi yang seimbang. pada BAB V ini mahasiswa akan mempelajari pengertian adaptasi, tujuan adaptasi, dan macam-macam adaptasi.

A. Pengertian Adaptasi

Adaptasi merupakan pertahanan yang didapat sejak lahir atau diperoleh karena belajar dari pengalaman untuk mengatasi stres. Cara mengatasi stres dapat berupa membatasi tempat terjadinya stres, mengurangi atau menetralkan pengaruhnya. Ada beberapa ahli yang menjelaskan pengertian adaptasi, di antaranya berikut ini.

1. W.A Gerungan, menjelaskan bahwa penyesuaian diri adalah mengubah diri sesuai dengan keadaan lingkungan atau mengubah lingkungan sesuai dengan keadaan (keinginan diri). Mengubah diri sesuai dengan keadaan lingkungan sifatnya pasif (*autoplasti*), sedangkan mengubah lingkungan sesuai dengan keinginan diri, sifatnya aktif (*alloplast*).
2. Soeharto Herdjan, menjelaskan tentang penyesuaian diri sebagai suatu usaha atau perilaku yang tujuannya mengatasi kesulitan dan hambatan.

Berdasarkan pengertian di atas, adaptasi merupakan usaha individu mengatasi atau menyesuaikan diri terhadap stres yang dialaminya. Adaptasi merupakan suatu cara penyesuaian yang berorientasi pada tugas (*task oriented*).

B. Tujuan Adaptasi

Adaptasi merupakan respon individu terhadap suatu perubahan yang ada di lingkungan yang dapat memengaruhi keutuhan tubuh. Secara umum tujuan adaptasi adalah agar individu mampu menghadapi tuntutan keadaan secara sadar, realistik, objektif, dan rasional.

C. Macam-Macam Adaptasi

Adaptasi merupakan usaha untuk mempertahankan keseimbangan dari suatu keadaan tidak normal agar dapat kembali pada keadaan normal. Namun setiap orang akan berbeda dalam perilaku adaptif, ada yang dapat berjalan dengan cepat, namun ada pula yang memerlukan waktu lama, tergantung dari kematangan mental orang tersebut. Proses adaptasi dibedakan menjadi dua sebagai berikut.

1. Adaptasi fisiologis

Adaptasi yaitu respon tubuh terhadap stresor untuk mempertahankan fungsi kehidupan, yang dirangsang oleh faktor eksternal dan internal. Mekanisme fisiologis adaptasi berfungsi melalui umpan balik negatif, yaitu suatu proses mekanisme kontrol terhadap suatu keadaan abnormal seperti penurunan suhu tubuh dan membuat suatu respon adaptif seperti mulai menggigil untuk membangkitkan panas tubuh.

Mekanisme utama yang digunakan tubuh dalam menghadapi stresor dikontrol oleh medula oblongata, formasi retikuler, dan hipofisis.

Riset klasik yang telah dilakukan oleh Hans Selye telah mengidentifikasi dua respon fisiologis terhadap stres, seperti berikut ini.

a. **LAS** (*Lokal Adaptation Syndrome*) adalah respon tubuh dengan menghasilkan banyak respon setempat terhadap stres, responnya berjangka pendek. Karakteristik dari LAS adalah:

- 1) Respon yang terjadi hanya setempat dan tidak melibatkan semua sistem;

- 2) Respon bersifat adaptif, diperlukan stresor untuk menstimulasikannya;
- 3) Respon bersifat jangka pendek dan tidak terus menerus;
- 4) Respon bersifat restoratif atau penyesuaian.

b. **GAS** (*General Adaptation Syndrome*), merupakan respon fisiologis dari seluruh tubuh terhadap stres. Respon yang terlibat di dalamnya adalah sistem saraf otonom dan sistem endokrin. Di beberapa buku teks, GAS sering disamakan dengan sistem neuroendokrin. GAS diuraikan dalam tiga tahapan berikut.

- 1) *Fase alarm*, melibatkan pengerahan mekanisme pertahanan dari tubuh dan pikiran untuk menghadapi stresor seperti pengaktifan hormon yang berakibat meningkatnya volume darah dan akhirnya menyiapkan individu untuk bereaksi. Aktivitas hormonal yang luas ini menyiapkan individu untuk melakukan respon melawan atau menghindar. Respon ini bisa berlangsung dalam hitungan menit sampai jam. Bila stresor menetap, maka individu akan masuk ke dalam fase resistensi.
- 2) *Fase resistance* (melawan), individu mencoba berbagai macam mekanisme penanggulangan psikologis dan pemecahan masalah serta mengatur strategi. Tubuh berusaha menyeimbangkan kondisi fisiologis sebelumnya kepada keadaan normal dan tubuh mencoba mengatasi faktor-faktor penyebab stres. Bila teratasi, gejala stres menurun atau normal. Bila gagal maka individu tersebut akan jatuh pada tahapan terakhir dari GAS yaitu fase kehabisan tenaga.
- 3) *Fase exhaustion* (kelelahan), merupakan fase perpanjangan stres yang belum dapat tertanggulangi pada fase sebelumnya. Pada tahap ini, cadangan energi telah menipis atau habis,

akibatnya tubuh tidak mampu lagi menghadapi stres. Ketidakmampuan tubuh untuk mempertahankan diri terhadap stresor inilah yang akan berdampak pada kematian individu tersebut.

2. Adaptasi psikologis

Perilaku adaptasi psikologi membantu kemampuan seseorang untuk menghadapi stresor, diarahkan pada penatalaksanaan stres, yang didapatkan melalui pembelajaran dan pengalaman perilaku yang dapat diterima dan berhasil. Perilaku adaptasi psikologi dapat konstruktif atau destruktif. Perilaku konstruktif membantu individu menerima tantangan untuk menyelesaikan konflik. Perilaku destruktif memengaruhi orientasi realitas, kemampuan pemecahan masalah, kepribadian dan situasi yang sangat berat, serta kemampuan untuk berfungsi.

Perilaku adaptasi psikologis juga disebut sebagai mekanisme koping. Mekanisme ini dapat berorientasi pada tugas, yang mencakup penggunaan teknik pemecahan masalah secara langsung untuk menghadapi ancaman atau dapat juga mekanisme pertahanan ego, yang tujuannya adalah untuk mengatur distress emosional, sehingga memberikan perlindungan individu terhadap ansietas dan stres. Mekanisme pertahanan ego adalah metode koping terhadap stres, secara tidak langsung dibagi menjadi dua sebagai berikut.

a. *Task oriented behavior*, yaitu perilaku berorientasi tugas mencakup penggunaan kemampuan kognitif untuk mengurangi stres, memecahkan masalah, menyelesaikan konflik dan memenuhi kebutuhan. Tiga tipe umum perilaku yang berorientasi tugas sebagai berikut.

- 1) Perilaku menyerang, yaitu tindakan untuk menyingkirkan atau mengatasi suatu stresor;

- 2) Perilaku menarik diri, adalah menarik diri secara fisik atau emosional dari stresor;
 - 3) Perilaku kompromi, adalah mengubah metode yang biasa digunakan, mengganti tujuan atau menghilangkan kepuasan terhadap kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan yang lain atau untuk menghindari stres.
- b. *Ego dependen mechanism*, yaitu perilaku tidak sadar yang memberikan perlindungan psikologis terhadap peristiwa yang menegangkan. Mekanisme ini sering kali diaktifkan oleh stresor jangka pendek dan biasanya tidak mengakibatkan gangguan psikiatrik. Ada banyak mekanisme pertahanan ego, di antaranya berikut ini.
- 1) *Represi*, yaitu menekan keinginan, impuls atau dorongan, dan pikiran yang tidak menyenangkan ke alam tidak sadar dengan cara tidak sadar.
 - 2) *Supresi*, yaitu menekan secara sadar pikiran, impuls, dan perasaan yang tidak menyenangkan ke alam tidak sadar.
 - 3) *Reaksi formasi*, yaitu tingkah laku berlawanan dengan perasaan yang mendasari tingkah laku tersebut.
 - 4) *Kompensasi*, tingkah laku menggantikan kekurangan dengan kelebihan yang lain, ke kompensasi langsung atau kompensasi tidak langsung.
 - 5) *Rasionalisasi*, yaitu berusaha memperlihatkan tingkah laku yang tampak sebagai pemikiran yang logis bukan karena keinginan yang tidak disadari.
 - 6) *Substitusi*, mengganti objek yang bernilai tinggi dengan objek yang kurang bernilai, tetapi dapat diterima oleh masyarakat.
 - 7) *Restitusi*, mengurangi rasa bersalah dengan tindakan pengganti.
 - 8) *Displacement*, yaitu memindahkan perasaan emosional dari objek sebenarnya kepada objek pengganti.

- 9) *Proyeksi*, memproyeksikan keinginan, perasaan, impuls, pikiran pada orang lain, objek lain atau lingkungan untuk mengingkari.
- 10) *Simbolisasi*, yaitu menggunakan objek untuk mewakili ide atau emosi yang menyakitkan untuk diekspresikan.
- 11) *Regresi*, yaitu ego kembali pada tingkat perkembangan sebelumnya dalam pikiran perasaan, dan tingkah lakunya.
- 12) *Denial*, mengingkari pikiran, keinginan, fakta, dan kesedihan.
- 13) *Sublimasi*, memindahkan energi mental (dorongan) yang tidak dapat diterima kepada tujuan yang dapat diterima masyarakat.
- 14) *Reaksi konversi*, yaitu memindahkan konflik mental pada gejala fisik.
- 15) *Introyeksi*, yaitu mengambil alih semua sifat dari orang yang berarti menjadi bagian dari kepribadiannya sekarang.

Latihan

1. Apakah yang dimaksud dengan adaptasi?
2. Jelaskan respon fisiologis yang terjadi terhadap suatu stres!
3. Apakah yang dimaksud dengan mekanisme koping?
4. Apakah yang dimaksud dengan *task oriented behavior* pada mekanisme koping?
5. Apakah yang dimaksud dengan *displacement* pada mekanisme pertahanan ego?

Petunjuk Jawaban Latihan

1. Adaptasi adalah usaha individu mengatasi atau menyesuaikan diri terhadap stres yang dialaminya. Adaptasi merupakan suatu cara penyesuaian yang berorientasi pada tugas (*task oriented*).
2. Respon fisiologis pada stres bisa terjadi secara lokal (*Local Adaptation Syndrome*) atau umum (*General Adaptation Syndrome*). LAS adalah respon tubuh setempat dan sifatnya jangka pendek, sedangkan GAS responnya secara menyeluruh melibatkan saraf otonom dan sistem endokrin.

3. Respon psikologis pada stres dapat berupa penggunaan teknik pemecahan masalah atau mekanisme pertahanan ego. Bertujuan mengatur distress emosional, sehingga individu terlindung dari ansietas dan stres.
4. Penggunaan kemampuan kognitif untuk mengurangi stres, memecahkan masalah, menyelesaikan konflik, dan memenuhi kebutuhan.
5. *Displacement* adalah mekanisme pertahanan ego dengan cara memindahkan perasaan emosional dari objek sebenarnya kepada objek pengganti. Contohnya, kesal dimarahi oleh atasan, seorang karyawan melampiaskannya dengan membanting pintu.

Ringkasan

Adaptasi adalah mekanisme atau respon tubuh untuk mempertahankan fungsi kehidupan, yang dirangsang oleh faktor eksternal dan internal. Adaptasi bisa terjadi secara fisiologis atau psikologis. Adaptasi fisiologis terjadi dengan dua mekanisme utama yaitu *Lokal Adaptation Syndrome* (LAS) atau *General Adaptation Syndrome* (GAS). LAS adalah respon tubuh setempat terhadap stres, responnya berjangka pendek, sedangkan GAS merupakan respon fisiologis dari seluruh tubuh yang melibatkan sistem saraf otonom dan sistem endokrin.

Adaptasi psikologis membantu seseorang untuk menghadapi stresor, diarahkan pada penatalaksanaan stres dilakukan melalui pembelajaran dan pengalaman penggunaan perilaku yang dapat diterima dan berhasil. Adaptasi psikologis dapat berupa *task oriented behavior* atau *ego dependent mechanism*. *Task oriented behavior* yaitu perilaku berorientasi tugas mencakup, penggunaan kemampuan kognitif untuk mengurangi stres, menyelesaikan masalah, sedangkan *ego dependent mechanism*, yaitu perilaku tidak sadar yang memberikan perlindungan psikologis terhadap peristiwa yang menegangkan.

Tes Formatif

1. Perubahan diri sesuai dengan keadaan lingkungan yang sifatnya pasif, disebut adaptasi...
 - A. *alloplasti*
 - B. *autoplasti*
 - C. autonomi
 - D. fisiologis
2. Tujuan adaptasi adalah supaya dapat menghadapi tuntutan secara
 - A. subyektif, realistik, dan rasional
 - B. tidak disadari, objektif, dan irasional
 - C. sadar, realistik, objektif, dan rasional
 - D. tidak sadar, otomatis, subyektif, dan irasional
3. Yang berperan sebagai mekanisme utama tubuh dalam proses adaptasi fisiologis adalah...
 - A. medula oblongata
 - B. medula spinalis
 - C. cortex cerebri
 - D. hipotalamus
4. Respon fisiologis tubuh dengan mencoba menyeimbangkan kondisi fisiologis supaya kembali normal, pada GAS terjadi pada fase ...
 - A. *alarm*
 - B. *resistance*
 - C. *exhaustion*
 - D. *inhibition*
5. Pada saat menghadapi masalah, individu mengubah metode yang biasa digunakan atau mengganti tujuan. Hal tersebut termasuk perilaku ..
 - A. menyerang
 - B. menarik diri
 - C. menghindar
 - D. kompromi
6. Secara sadar menekan keinginan atau dorongan, dan pikiran yang tidak menyenangkan ke alam bawah sadar disebut ...
 - A. represi
 - B. supresi
 - C. kompensasi
 - D. rasionaliasi

7. Seorang perawat ditegur oleh dokter, kemudian dia memarahi pasien-pasien.
Mekanisme pertahanan diri yang digunakan perawat tersebut adalah...
- A. proyeksi
 - B. restitusi
 - C. *displacement*
 - D. substitusi
8. Seseorang pada saat ketahuan melakukan kesalahan, memberikan respon dengan memberikan alasan yang dapat diterima oleh orang lain.
Mekanisme pertahan diri yang digunakan adalah ...
- A. rasionaliasi
 - B. introyeksi
 - C. kompensasi
 - D. sublimasi
9. Yang dimaksud dengan mekanisme pertahanan diri (*denial*) adalah ...
- A. memindahkan konflik mental pada gejala fisik
 - B. mengingkari pikiran, keinginan, fakta, dan kesedihan
 - C. mengurangi rasa bersalah dengan tindakan pengganti
 - D. menggantikan kekurangan dengan kelebihan yang lain
10. Mengganti objek yang bernilai tinggi dengan objek yang kurang bernilai, tetapi dapat diterima oleh masyarakat, adalah mekanisme pertahanan diri berupa ...
- A. rasionalisasi
 - B. simbolisasi
 - C. sublimasi
 - D. substitusi

BAB II KESADARAN DAN KETIDAKSADARAN MANUSIA

Pada kehidupan ini kita bisa berinteraksi dengan lingkungan, tahu yang ada di sekeliling kita, karena kita ada dalam kondisi sadar, tetapi ada saatnya kita tidak bisa melakukannya, karena terjadi penurunan kesadaran atau kita bisa menilai apakah suatu perilaku dilakukan secara sadar atau terjadi tidak atau tanpa kita sadari. Untuk semakin menambah pemahaman Anda terhadap konsep tersebut, maka pelajari dengan seksama pokok-pokok bahasan pada kegiatan belajar ini.

A. DEFINISI KESADARAN DAN KETIDAKSADARAN

Kesadaran dan ketidaksadaran tidak bisa dipisahkan. Menurut S. Frued kita tidak bisa hanya menyelidiki kesadaran saja, sebab yang lebih penting dan berpengaruh besar dalam kehidupan jiwa manusia adalah ketidaksadaran. CG. Jung menyebutkan bahwa struktur jiwa manusia terdiri atas kesadaran dan ketidaksadaran yang saling berhadapan dan melengkapi. Kesadaran berfungsi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan, ketidaksadaran berfungsi menyesuaikan diri dengan dunia dalam. Ketidaksadaran merupakan lingkungan primer dari kejiwaan manusia dan merupakan sumber kesadaran.

1. Kesadaran atau alam sadar

Didefinisikan sebagai elemen-elemen mental dalam kesadaran pada saat tertentu, dan merupakan satu-satunya tingkat kehidupan mental yang secara langsung tersedia bagi kita. Kesadaran merupakan kemampuan individu mengadakan hubungan dengan lingkungannya, serta dengan dirinya sendiri (melalui panca indera) dan mengadakan pembatasan terhadap lingkungannya, serta terhadap dirinya sendiri (melalui perhatian).

Berdasarkan bentuknya, kesadaran dibedakan menjadi lima bentuk sebagai berikut.

- a. Kesadaran normal adalah bentuk kesadaran yang ditandai dengan individu yang sadar tentang diri dan lingkungannya, sehingga daya ingat, perhatian dan orientasinya mencakup ruang, waktu dan orang, dalam keadaan baik.
- b. Kesadaran yang menurun adalah bentuk kesadaran yang berkurang secara keseluruhan dari kemampuan persepsi, perhatian dan pemikiran. Adapun tingkatan penurunan kesadaran adalah sebagai berikut.
 - 1) *Amnesia*, menurunnya kesadaran yang ditandai dengan hilangnya ingatan atau lupa tentang suatu kejadian tertentu.
 - 2) *Apatis*, menurunnya kesadaran yang ditandai dengan acuh tak acuh terhadap stimulus yang masuk (mulai mengantuk).
 - 3) *Samnolensi*, menurunnya kesadaran yang ditandai dengan mengantuk (rasa malas dan ingin tidur).
 - 4) *Sopor*, menurunnya kesadaran yang ditandai dengan hilangnya ingatan, orientasi dan pertimbangan.
 - 5) *Subkoma*, menurunnya kesadaran yang ditandai dengan tidak adanya respon terhadap rangsangan yang keras.
- c. Kesadaran yang meninggi adalah bentuk kesadaran dengan respon yang meninggi terhadap rangsangan.
- d. Kesadaran waktu tidur adalah bentuk kesadaran yang ditandai dengan menurunnya kesadaran secara *reversible*, biasanya ditandai dengan posisi berbaring dan tidak bergerak.
- e. Kesadaran waktu disosiasi adalah bentuk kesadaran yang ditandai dengan keadaan memisahkan sebagian tingkah laku atau kejadian dirinya secara psikologi dari kesadaran.

2. Ketidaksadaran

Ketidaksadaran adalah tidak disadari. Pengetahuan mengenai ketidaksadaran diperoleh secara tidak langsung melalui perwujudan dari

isi ketidaksadaran itu. Ketidaksadaran mempunyai dua lingkaran, yaitu ketidaksadaran pribadi dan ketidaksadaran kolektif. Ketidaksadaran pribadi diperoleh individu selama hidup, meliputi hal-hal yang terdesak atau tertekan dan hal-hal yang terlupakan serta hal-hal yang teramati, terpikir, dan terasa di bawah ambang kesadaran.

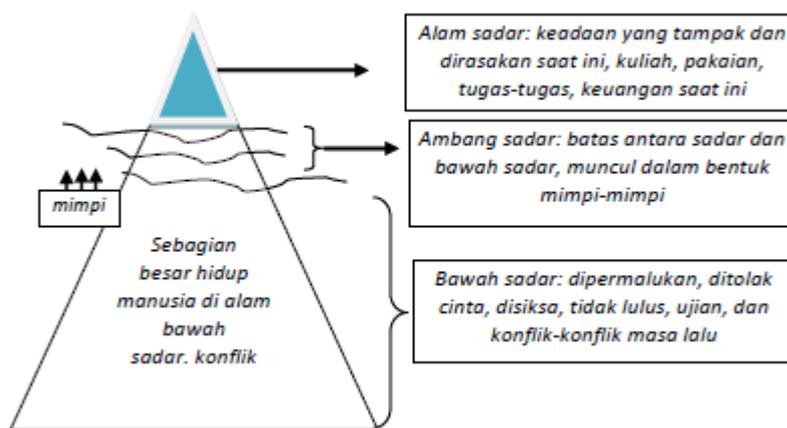
Ketidaksadaran tidak mudah disadari, hanya dapat dibuktikan secara tidak langsung. Menurut Freud, ketidaksadaran merupakan penjelasan untuk makna mimpi-mimpi, keseleo lidah atau salah ucap, simptom-simptom neurotik dan sifat-sifat tertentu dari sifat pelupa yang dinamakan represi-represi. Alam prasadar dan bawah sadar termasuk pada ketidaksadaran pribadi.

Alam prasadar merupakan daerah perbatasan antara ketidaksadaran pribadi dengan kesadaran, berisi hal-hal yang siap masuk dalam kesadaran. Alam bawah sadar berisikan kejadian-kejadian jiwa yang terletak pada daerah perbatasan antara ketidaksadaran pribadi dan ketidaksadaran kolektif. Ketidaksadaran kolektif mengandung isi-isi yang diperoleh selama pertumbuhan jiwa seluruhnya, melalui generasi terdahulu. CG. Jung merumuskan ketidaksadaran sebagai suatu warisan kejiwaan yang besar dari perkembangan manusia, yang terlahir kembali dalam struktur setiap individu. Ini merupakan endapan cara-cara reaksi kemanusiaan yang khas sejak jaman dahulu pada saat manusia menghadapi situasi-situasi ketakutan, bahaya, perjuangan, kelahiran, dan kematian. Ketidaksadaran kolektif merupakan daerah yang paling atas, langsung di bawah ketidaksadaran pribadi yang berisi emosi-emosi, afek-afek serta dorongan-dorongan primitif, apabila muncul, individu masih dapat mengontrolnya.

B. Teori-Teori Kesadaran dan Ketidaksadaran

1. Teori Sigmund Freud

Sigmund Freud, menekuni psikologi, mengemukakan teori psikoanalisa. Teorinya menjelaskan bahwa kesadaran hanya sebagian kecil dari seluruh kehidupan psikis. Psikis diibaratkan fenomena gunung es di tengah lautan luas, yang terlihat di permukaan air laut adalah alam sadar atau kesadaran, sedangkan yang berada di bawah permukaan air laut merupakan bagian terbesar yaitu ketidaksadaran atau tidak disadari. Tingkat kesadaran (topografi kesadaran) menurut Freud dibagi menjadi tiga daerah, yaitu, alam sadar, alam prasadar, dan alam tak sadar.



- a. Alam sadar, merupakan bagian terkecil yang diperoleh melalui pengamatan (persepsi), baik yang berasal dari luar dirinya (eksternal) maupun dari dalam dirinya (internal), serta hanya dapat dikomunikasikan melalui perilaku dan bahasa.

Alam sadar mempunyai hubungan yang sangat erat dengan alam prasadar. Dalam kehidupan psikis, bahan-bahan yang berasal dari alam prasadar dapat masuk ke alam sadar, sedangkan hal lainnya berada di luar kesadaran.

- b. Alam prasadar, penghubung antara alam sadar dan alam bawah sadar. Kehidupan psikis alam prasadar disebut proses berpikir sekunder, yang memiliki prinsip kenyataan dan bertujuan menghambat munculnya keinginan instingtif. Alam prasadar berisikan kehidupan psikis yang laten dan tanggapan yang bisa diingat kembali, artinya dapat muncul kembali melalui ingatan, persepsi dan reproduksi. Alam prasadar menjaga agar hasrat yang mencemaskan dan bertentangan dengan realitas tidak ke luar ke alam sadar.
- c. Alam tak sadar, merupakan sistem dinamis yang berisi berbagai ide dan afek yang ditekan atau terdesak. Hal-hal yang ada dalam alam tak sadar tidak dapat dimunculkan kembali ke alam sadar, karena ada sensor maupun represi dari alam prasadar. Keadaan psikis pada alam tak sadar disebut proses berpikir primer yang mengutamakan pemuasan keinginan dan erat kaitannya dengan prinsip kesenangan (*hedonism*) serta naluri seksual. Alam tak sadar berisikan kekuatan pokok yaitu nafsu yang merupakan ungkapan libido sebagai sumber segala nafsu yang hendak ke luar. Alam tak sadar menurut Kaplan memiliki lima ciri, sebagai berikut.
- 1) Berhubungan erat dengan dorongan insting, yaitu dorongan seksual dan dorongan mempertahankan diri.
 - 2) Isi alam tak sadar terbatas pada harapan yang mencari pemenuhan sehingga menimbulkan motivasi.
 - 3) Ditandai proses berpikir primer, dengan tujuan utama mempermudah pemenuhan harapan dan pelepasan insting yang diatur oleh prinsip kesenangan.
 - 4) Ingatan yang berada dalam alam tak sadar mudah dilepaskan dengan simbol verbal.
 - 5) Isi yang terdapat di alam tak sadar, agar dapat disadari, harus melalui alam prasadar dengan mengalahkan sensor penghambat.

2. Teori Carel Gustav Jung

C.G. Jung terkenal dengan teori psikologi analitik, yang menjelaskan bahwa jiwa (psikis) manusia merupakan totalitas kehidupan jiwa, yang terdiri atas:

- a. Alam sadar (kesadaran), berfungsi untuk adaptasi terhadap dunia luar (lahiriah).
- b. Alam tak sadar (ketidaksadaran), berfungsi untuk adaptasi terhadap dunia dalam (batiniah). Ketidaksadaran merupakan tenaga utama dari kehidupan manusia.

Hubungan antara alam sadar dan alam tak sadar, adalah kompensatoris dan batasnya tidak tetap atau dapat berubah-ubah. Artinya luas daerah kesadaran atau ketidaksadaran dapat bertambah atau berkurang.

3. Alfred Adler

Teori yang dikemukakannya adalah psikologi individu, memandang kesadaran sebagai pusat kepribadian bukan ketidaksadaran. Ketidaksadaran merupakan kekuatan-kekuatan pendorong, banyak berperan pada kejadian salah atau keliru. Menurutnya kehidupan sering didasari ketidaksadaran dan rahasia, termasuk tujuan yang ingin dicapai pun kadang merupakan tujuan yang tidak disadari.

C. STRUKTUR KESADARAN DAN KETIDAKSADARAN

1. Struktur kesadaran

Berdasarkan teori Jung, komponen pokok kesadaran adalah fungsi jiwa dan sifat jiwa. Fungsi jiwa ialah suatu bentuk aktivitas kejiwaan yang secara teori tidak berubah dalam lingkungan yang berbeda-beda, sedangkan sikap jiwa ialah energi psikis umum atau libido yang menjelma dalam bentuk orientasi manusia terhadap dunianya.

Secara umum, jiwa manusia memiliki empat fungsi pokok berikut ini.

- a. Fungsi pikiran, bersifat rasional dan cara bekerjanya dengan penilaian salah-benar.
- b. Fungsi perasaan, bersifat rasional dan cara bekerjanya dengan penilaian senang dan tidak senang.
- c. Fungsi pendirian, bersifat rasional dan cara bekerjanya dengan penilaian atau **sadar** (inderawi).
- d. Fungsi intuisi, bersifat irasional dan cara bekerjanya tanpa penilaian atau **tak sadar** (naluri).

Setiap individu mempunyai salah satu fungsi jiwa yang dominan, sehingga menentukan tipe orangnya (pemikir, perasa, pendirian, dan intuitif). Keempat fungsi jiwa tersebut bekerja berpasangan, yaitu apabila salah satu fungsi menjadi superior dengan menguasai alam sadar, maka fungsi pasangannya menjadi inferior dan berada dalam ketidaksadaran. Dua fungsi yang lain sebagai pembantu, sebagian berada pada alam sadar, dan sebagian berada dalam alam tak sadar. Hubungan fungsi jiwa tersebut bersifat kompensatoris, artinya semakin berkembang fungsi dominan atau superior, kebutuhan inferior untuk kompensasi semakin besar.

Fungsi dominan atau superior adalah pikiran yang berada dalam alam sadar dan fungsi inferior adalah perasaan yang ada dalam alam tak sadar. Fungsi pembantu, yaitu pendirian serta intuisi yang sebagian ada dalam alam sadar dan sebagian ada dalam alam tak sadar. Tipe individu tersebut adalah pemikir.

2. Struktur Ketidaksadaran

Perwujudan ketidaksadaran berbentuk simptom dan kompleks serta mimpi dan *archetypus*.

- a. *Simptom* dan *komplek*, merupakan gejala-gejala yang masih dapat disadari. Simptom adalah gejala dorongan dari energi normal, berbentuk simptom kejasmanian maupun kejiwaan. Simptom adalah tanda bahaya, yang memberi tahu bahwa dalam

kesadaran ada yang kurang dan karenanya perlu perluasan ke alam tak sadar. Komplek adalah bagian kejiwaan kepribadian yang telah terpecah dan lepas kontrol kesadaran, kemudian mempunyai kehidupan sendiri dalam alam ketidaksadaran, yang selalu menghambat atau memajukan prestasi-prestasi kesadaran.

- b. *Mimpi* dan *khayalan*, timbul dari komplek dan merupakan pesan rahasia dari sang malam. Mimpi mempunyai hukum sendiri dan bahasa sendiri. Dalam mimpi, soal-soal sebab-akibat, ruang dan waktu tidak berlaku, bahasanya bersifat lambang dan karena itu untuk memahaminya perlu ditafsirkan. Menurut Freud dan Adler, mimpi dianggap sebagai hasil patologis, yaitu penjelmaan angan-angan atau keinginan-keinginan yang tidak terealisasi. mimpi mempunyai fungsi konstruktif, yaitu mengkompensasi konflik yang berat sebelah. mimpi kadang merupakan manifestasi dari ketidaksadaran kolektif dan mempunyai arti profetis.
- c. *Archetypus*, merupakan bentuk-bentuk pendapat instingtif dan reaksi instingtif terhadap situasi tertentu, yang terjadi di luar kesadaran. Ini dibawa sejak lahir dan tumbuh pada ketidaksadaran kolektif selama perkembangan manusia. *Archetypus* merupakan pusat serta medan tenaga ketidaksadaran yang mengubah sikap kehidupan sadar manusia. Selain, hal tersebut terdapat bentuk khusus isi ketidaksadaran sebagai berikut.
 - 1) Bayang-bayang, yaitu segi lain atau bagian gelap dari kepribadian, kekurangan yang tidak disadari. Terbentuk dari fungsi inferior serta sikap jiwa yang inferior, karena pertimbangan-pertimbangan moral atau pertimbangan lain (tidak serasi dengan alam sadarnya), maka dimasukkan dalam ketidaksadaran.

- 2) Proyeksi atau *imago*, diartikan dengan secara tidak sadar menempatkan isi-isi batin sendiri pada objek di luar dirinya. Peristiwa ini terjadi secara mekanis, tidak disadari. Jung menamakan isi kejiwaan yang diproyeksikan kepada orang lain itu *imago*.
- 3) *Animus* dan *anima*, yaitu sifat-sifat kualitas jenis kelamin lain yang berada dalam ketidaksadaran manusia. Pada hakekatnya manusia itu bersifat *bi-sexual*, yaitu mempunyai sifat-sifat yang terdapat pada jenis kelamin lawannya. Seorang laki-laki ketidaksadarannya adalah **betina**, disebut *anima* dan seorang wanita ketidaksadarannya adalah **jantan**, disebut *animus*.

Latihan

1. Apakah yang dimaksud dengan kesadaran?
2. Apakah yang dimaksud dengan ketidaksadaran?
3. Jelaskan pembagian topografi kesadaran menurut Freud!
4. Sebutkan empat fungsi pokok jiwa manusia!
5. Apakah yang dimaksud dengan *animus* dan *anima* pada isi ketidaksadaran?

Petunjuk Jawaban Latihan

1. Kesadaran adalah kemampuan individu mengadakan hubungan dengan lingkungannya, serta dengan dirinya sendiri (melalui panca indera).
2. Ketidaksadaran adalah hal yang tidak disadari, hanya dapat dibuktikan secara tidak langsung, dapat diartikan sebagai penjelasan untuk makna mimpi-mimpi, keseleo lidah atau salah ucap, simptom-simptom neurotik, dan represi-represi.
3. Freud membagi tingkat kesadaran menjadi tiga yaitu alam sadar, alam prasadar, dan alam tak sadar.

4. Fungsi pokok jiwa manusia adalah fungsi pikiran, fungsi perasaan, fungsi pendirian, dan fungsi intuisi.
5. *Animus* dan *anima*, yaitu sifat-sifat kualitas jenis kelamin lain yang berada dalam ketidaksadaran manusia. Seorang laki-laki ketidaksadarannya adalah betina (di sebut *anima*) dan seorang wanita ketidaksadarannya jantan (di sebut *animus*).

Ringkasan

Kesadaran dan ketidaksadaran tidak bisa dipisahkan. Kesadaran berfungsi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan, sedangkan ketidaksadaran berfungsi menyesuaikan diri dengan dunia dalam. Ketidaksadaran merupakan lingkungan primer dari kejiwaan manusia dan merupakan sumber kesadaran.

S. Freud dengan teorinya psikoanalitik, menggambarkan kesadaran dan ketidaksadaran sebagai fenomena gunung es di tengah laut, yang tampak di atas permukaan adalah daerah kesadaran. Carel Gustav Jung dengan teorinya, psikologi analitik menjelaskan bahwa jiwa (psikis) manusia merupakan totalitas kehidupan jiwa yang terdiri atas alam sadar dan alam tak sadar, keduanya berhubungan secara kompensatoris. Alfred Adler dengan teorinya, psikologi individu, memandang kesadaran sebagai pusat kepribadian bukan ketidaksadaran. Struktur kesadaran menurut Jung terdiri atas fungsi jiwa dan sifat jiwa. Fungsi pokok jiwa terdiri atas fungsi pemikiran, perasaan, pendirian dan intuisi, sedangkan struktur ketidaksadaran berbentuk simptom dan kompleks serta mimpi dan archetypes.

TES FORMATIF

1. Manakah pernyataan yang benar tentang kesadaran?
 - A. berfungsi menyesuaikan diri dengan dunia dalam
 - B. merupakan lingkungan primer dari kejiwaan manusia
 - C. berfungsi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan
 - D. merupakan lingkungan sekunder dari kejiwaan manusia

2. Apakah nama tingkatan kesadaran yang ditandai dengan mengantuk (rasa malas dan ingin tidur) adalah ...
 - A. sopor
 - B. samnolens
 - C. apatis
 - D. amnesia

3. Ketidaksadaran apakah yang diperoleh selama hidup yang meliputi hal-hal yang terdesak, tertekan dan yang terlupakan? yaitu ketidaksadaran...
 - A. pribadi
 - B. kolektif
 - C. represi
 - D. supresi

4. Daerah yang merupakan perbatasan antara ketidaksadaran pribadi dengan kesadaran, disebut ...
 - A. ambang sadar
 - B. alam prasadar
 - C. alam tak sadar
 - D. alam transisi

5. Menurut teori Sigmund Freud, *das ich* merupakan ketidaksadaran pada aspek...
 - A. biologis
 - B. psikologis
 - C. spiritual
 - D. sosiologis

6. Yang merupakan pusat kepribadian menurut Alfred Adler adalah ...
 - A. ambang sadar
 - B. alam prasadar
 - C. kesadaran
 - D. ketidaksadaran

7. Apakah yang dimaksud dengan, suatu bentuk aktivitas kejiwaan tidak berubah dalam lingkungan yang berbeda-beda?
 - A. hasrat jiwa
 - B. naluri jiwa
 - C. sikap jiwa
 - D. fungsi jiwa

8. Fungsi pokok jiwa yang bersifat irrasional dan cara berkerjanya tanpa penilaian adalah fungsi...
- A. pikiran .
 - B. perasaan
 - C. intuisi
 - D. pendirian
9. Hal yang merupakan pusat serta medan tenaga ketidaksadaran yang mengubah sikap kehidupan sadar manusia, adalah ...
- A. simptom
 - B. kompleks
 - C. proyeksi
 - D. archetypus
10. Pada saat tidur, setiap orang pernah mengalami mimpi. Fungsi konstruktif dari mimpi adalah ...
- A. terpenuhinya angan-angan atau keinginan
 - B. mengkompensasi konflik yang berat sebelah
 - C. membantu realisasi keinginan yang terpendam
 - D. memberikan jawaban terhadap persoalan yang dihadapi

BAB III

KONSEP PERSEPSI, MOTIVASI, EMOSI, & PEMBENTUKAN SIKAP

Suatu perilaku atau tindakan yang dilakukan seseorang sebenarnya tidak terjadi begitu saja, tetapi kalau ditinjau dari aspek psikologis bisa diurai dari beberapa proses. Perbuatan yang tampak atau yang dilakukan oleh seseorang, terjadi karena ada proses persepsi, motivasi, emosi, bahkan sampai timbul sikap orang lain terhadap perilaku tersebut. Oleh karena itu, penting bagi Anda untuk memahami apa itu konsep persepsi, motivasi, emosi, dan pembentukan sikap. Silahkan pelajari dengan seksama setiap materi yang menjelaskan konsep-konsep tersebut yang disajikan dalam kegiatan belajar ini.

A. PERSEPSI

1. Pengertian

Persepsi adalah proses pengorganisasian, penginterpretasian rangsangan yang diterima oleh organisme (individu), sehingga merupakan sesuatu yang berarti dan merupakan aktivitas yang terintegrasi (*integrated*) dalam diri individu. Berdasarkan hal tersebut, persepsi disebut juga "*interpretation of experience*" yakni penafsiran pengalaman.

Persepsi merupakan bagian dari keseluruhan proses yang menghasilkan tanggapan setelah rangsangan diterima oleh manusia. Dengan persepsi, individu menyadari dan dapat mengerti tentang keadaan lingkungan sekitar maupun hal yang ada pada diri individu yang bersangkutan.

2. Proses terjadinya persepsi

Proses persepsi diawali perhatian oleh panca indera dan diakhiri oleh pengamatan. Proses terjadinya persepsi diawali oleh proses penginderaan (diterimanya stimulus oleh alat indera), kemudian individu ada perhatian, stimulus diteruskan ke otak yang kemudian dilakukan "interpretasi" terhadap rangsangan, sehingga rangsangan tersebut disadari dan dimengerti, maka terjadilah persepsi. Terdapat tiga komponen utama, yaitu seleksi, interpretasi dan pembulatan terhadap informasi.

- a. **Seleksi**, yaitu proses penyaringan oleh alat indera terhadap rangsangan dari luar, dengan intensitas dan jenisnya dalam jumlah yang banyak atau sedikit.
- b. **Interpretasi**, yaitu proses mengorganisasikan informasi sehingga mempunyai arti. Interpretasi dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, sistem nilai yang dianut, motivasi, kepribadian, dan kecerdasan. Selain itu, dipengaruhi oleh kemampuan seseorang dalam mereduksi informasi yang kompleks menjadi sederhana.
- c. Interpretasi dan persepsi diterjemahkan dalam bentuk tingkah laku (pembulatan informasi)

Berdasarkan proses di atas, orang mudah untuk melakukan perbuatan melihat, mendengar, membau, merasakan, dan menyentuh, tetapi, informasi tersebut terlebih dahulu diorganisasikan dan diinterpretasikan sebelum dapat dimengerti. Tidak semua informasi yang masuk ke panca indera dirasakan secara sadar, dalam arti harus ada perhatian terhadap pesan yang datang.

3. Macam-macam persepsi

Ada dua macam persepsi yaitu, persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang datang dari luar individu (*external perception*) dan persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan dari dalam diri individu (*internal perception*).

4. Faktor-faktor yang memengaruhi persepsi

Proses persepsi tersebut dipengaruhi oleh faktor fungsional, struktural, situasional, dan faktor personal. Faktor fungsional dihasilkan dari kebutuhan, kegembira (suasana hati), pelayanan, dan pengalaman individu. Faktor struktural dihasilkan dari bentuk stimuli dan efek-efek netral yang ditimbulkan dari sistem saraf individu. Faktor situasional, berkaitan dengan bahasa nonverbal seperti, penunjuk proksemik, kinesik, petunjuk wajah, dan petunjuk paralinguistik, sedangkan faktor personal terdiri atas pengalaman, motivasi, dan kepribadian.

B. KONSEP MOTIVASI

1. Pengertian Motivasi

Motivasi diartikan sebagai dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan, dorongan dan kebutuhan untuk melakukan kegiatan, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan atas diri, lingkungan yang baik, dan kegiatan yang menarik. Motivasi merupakan sumber kekuatan untuk melakukan kegiatan ke arah pencapaian tujuan.

Motivasi menjadi suatu kekuatan, tenaga atau daya, atau suatu keadaan yang kompleks dan kesiapsediaan dalam diri individu

2. Teori-teori Motivasi

a. Hierarki Teori Kebutuhan (*A Theory of Human Motivation*)

Teori ini dikemukakan oleh Maslow yang menyatakan bahwa seseorang berperilaku, karena adanya dorongan untuk memenuhi bermacam-macam kebutuhan. Kebutuhan yang diinginkan seseorang itu berjenjang, maka dikenal *hierarchical of theory*. Kebutuhan manusia akan sangat memengaruhi dorongan atau motivasi, yang urutan lajunya berlanjut ke dalam jenjang motivasi seseorang.

Lima tingkatan kebutuhan manusia terdiri atas:

- 1) Kebutuhan fisiologis (*physiological needs*), merupakan kebutuhan paling dasar seperti, kebutuhan untuk makan, minum, perlindungan fisik, bernafas, dan seksual.
- 2) Kebutuhan rasa aman (*safety needs*), yaitu kebutuhan akan perlindungan dari ancaman, bahaya, pertentangan dan lingkungan hidup. Rasa aman tidak arti fisik semata, tetapi juga mental, psikologikal dan intelektual.
- 3) Kebutuhan sosial (*social needs*), yakni kebutuhan untuk merasa memiliki dan kebutuhan untuk mencintai dan dicintai.
- 4) Kebutuhan harga diri (*esteem needs*), yaitu kebutuhan untuk dihormati dan dihargai (pengakuan) orang lain.
- 5) Kebutuhan aktualisasi diri (*self actualization needs*), yaitu kebutuhan untuk menggunakan kemampuan, keahlian (*skill*), potensi, dan kebutuhan berpendapat.

b. Teori Kebutuhan Berprestasi (*Needs for Achievement*)

Teori ini dikemukakan oleh Mc Celland yang menyatakan bahwa motivasi berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan seseorang akan prestasi. Ada tiga karakteristik orang yang berprestasi tinggi, yaitu, suatu preferensi mengerjakan tugas dengan derajat kesulitan moderat, menyukai situasi timbulnya kinerja mereka, karena upaya-upaya mereka sendiri, serta menginginkan umpan balik tentang keberhasilan dan kegagalan mereka.

c. Teori Dua Faktor

Teori ini dikemukakan oleh Herzberg yang menyatakan model dua faktor dari motivasi yaitu faktor motivasional dan faktor higiene atau pemeliharaan. Faktor motivasional adalah hal-hal yang mendorong berprestasi yang sifatnya instrinsik (dari dalam diri manusia). Faktor higiene (pemeliharaan) adalah faktor-faktor yang sifatnya ekstrinsik, yang berarti bersumber dari luar diri yang turut menentukan perilaku seseorang dalam kehidupannya.

d. Teori Penetapan Tujuan (*Goal Setting Theory*)

Teori ini dikemukakan oleh Edwin Locke yang menyatakan bahwa dalam penetapan tujuan memiliki empat macam mekanisme motivasional, yaitu tujuan-tujuan yang mengarahkan perhatian, mengatur upaya, meningkatkan persistensi, dan menunjang strategi-strategi kegiatan.

e. Teori Harapan

Dikemukakan oleh Victor H. Vroom yang mengatakan bahwa motivasi merupakan akibat suatu hasil dari yang ingin dicapai seseorang dan perkiraan yang bersangkutan, bahwa tindakannya akan mengarah kepada hasil yang diinginkan. Artinya, apabila seseorang menginginkan sesuatu dan tampak jalannya terbuka, maka ia akan berupaya mendapatkannya.

3. Bentuk-Bentuk Motivasi

Berdasarkan macamnya, motivasi dibedakan menjadi empat macam sebagai berikut.

- a. Motivasi intrinsik atau motivasi yang datangnya dari dalam diri sendiri, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga manusia menjadi puas.
- b. Motivasi ekstrinsik berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Perilaku yang dilakukan dengan motivasi ekstrinsik biasanya penuh dengan kekhawatiran dan kesangsian apabila tidak tercapai kebutuhan.
- c. Motivasi terdesak, yaitu motivasi yang muncul dalam kondisi terjepit dan munculnya serentak cepat sekali pada perilaku seseorang.

- d. Motivasi yang berhubungan dengan ideologi politik, ekonomi, sosial budaya, (Ipoleksosbud) dan Hankam yang sering menonjol adalah motivasi sosial karena individu memang makhluk sosial.

4. Cara-cara Memotivasi.

Ada beberapa cara yang dapat diterapkan untuk memotivasi seseorang, antara lain berikut ini.

- a. Memotivasi dengan kekerasan, yaitu cara memotivasi dengan menggunakan ancaman hukuman atau kekerasan agar yang dimotivasi dapat melakukan apa yang harus dilakukan.
- b. Memotivasi dengan bujukan, yaitu cara memotivasi dengan memberikan bujukan atau memberi hadiah agar melakukan sesuatu sesuai harapan yang memberi motivasi.
- c. Motivasi dengan identifikasi, yaitu cara memotivasi dengan menanamkan kesadaran sehingga individu berbuat sesuatu karena adanya keinginan yang timbul dari dalam dirinya sendiri dalam mencapai sesuatu.

Pada pelaksanaannya memotivasi dapat dilakukan dengan cara:

- a. teknik verbal, seperti berbicara untuk membangkitkan semangat, pendekatan pribadi, diskusi, dan sebagainya;
- b. teknik tingkah laku, yaitu, meniru, mencoba, dan menerapkan;
- c. teknik intensif dengan cara mengambil kaidah yang ada;
- d. supertisi dan kepercayaan akan sesuatu secara logis, namun membawa keberuntungan;
- e. citra atau *image* yaitu dengan imajinasi atau daya khayal yang tinggi, maka individu akan termotivasi;

C. EMOSI

1. Pengertian Emosi

Ada beberapa ahli yang menjelaskan pengertian emosi, di antaranya berikut ini.

- a. Maramis, menjelaskan bahwa emosi merupakan manifestasi perasaan atau afek ke luar yang disertai banyak komponen fisiologik dan biasanya berlangsung sebentar.
- b. Bimo Walgito, menyebutkan emosi adalah suatu keadaan perasaan yang telah melampaui batas, sehingga untuk mengadakan hubungan dengan sekitarnya mungkin terganggu. Bentuk emosi bisa perasaan marah, cemas, takut, sedih, senang, dan sebagainya, akibat dari peristiwa yang menimpa individu.

Berdasarkan pendapat ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa emosi adalah manifestasi perasaan yang disertai gejala fisiologik, karena ada peristiwa yang menyimpannya. Emosi sebagai gejala kejiwaan berhubungan dengan gejala kejasmanian. Apabila individu mengalami emosi, dalam diri individu itu, akan terjadi perubahan dalam kejasmaniannya. Reaksi yang terjadi berbentuk seperti berikut ini.

- a. Perubahan sebagian fungsi fisiologi, seperti denyut jantung menjadi lebih cepat, tekanan darah meningkat atau menurun, dan frekuensi pernafasan bertambah cepat.
- b. Perubahan fisik dalam bentuk ekspresi, seperti perubahan mimik, perubahan dalam bentuk anggota badan, dan perubahan nada suara.
- c. Perubahan fungsi psikis lain, seperti orang pada saat ketakutan tidak mampu menggunakan daya pikirnya atau pada saat marah maka daya pikirnya terhenti dan tidak berfungsi.

Emosi tumbuh dari pengalaman-pengalaman yang terjadi secara individual, maka reaksi emosi orang tidak sama, baik secara kualitas maupun kuantitas terhadap suatu objek atau peristiwa yang sama, tetapi mungkin juga akan memberikan reaksi emosi yang sama. Pengalaman emosi yang melatar belakangi dapat berupa pengalaman emosi pribadi yang menyenangkan, tidak menyenangkan, tidak disadari (berdasarkan motif), dan pengalaman memperoleh perhatian serius dari orang lain.

2. Komponen Emosi

Menurut Atkinson R.L., dkk, komponen emosi terdiri atas:

- a. respon atau reaksi tubuh internal, terutama yang melibatkan sistem otomatis, misalnya bila marah suara menjadi tinggi dan gemetar.
- b. keyakinan atau penilaian kognitif bahwa telah terjadi keadaan positif atau negatif, misalnya kegembiraan saat diterima disalah satu perguruan tinggi ternama.
- c. ekspresi wajah, apabila merasa benci pada seseorang, mungkin akan mengerutkan dahi atau kelopak mata menutup sedikit.
- d. reaksi terhadap emosi, misalnya marah-marah menjadi agresi atau gembira hingga meneteskan air mata.

3. Bentuk dan reaksi emosi

Afek adalah perasaan yang menguasai segenap hidup jiwa dan tidak bisa dikontrol serta dikuasai oleh pikiran. Biasanya afek disertai reaksi jasmaniah, yaitu peredaran darah, denyut jantung, dan pernapasan yang cepat atau menjadi lemah. Oleh karena itu, emosi merupakan gejala kejiwaan yang berhubungan dengan gejala kejasmanian. Contohnya, orang yang sedang marah akan mengambil, melempar, dan membanting benda dari sekitarnya, disertai dengan muka merah, tekanan darah meningkat, dan tubuhnya gemetar. Afek dan emosi biasanya dipakai secara bergantian, dengan aspek-aspek yang lain pada manusia (proses berpikir, psikomotor, persepsi, dan ingatan) saling memengaruhi dan menentukan tingkat fungsi manusia itu pada suatu waktu.

4. Perkembangan reaksi emosi

Perkembangan senantiasa terjadi pada setiap individu dan berlangsung menuju suatu titik kedewasaan dari jasmaniah, rohaniah, dan sosial. Perkembangan individu bersifat menyeluruh, termasuk di dalamnya

perkembangan struktur individu maupun perkembangan pola tingkah lakunya.

Emosi sebagai salah satu aspek psikologis berkembang mengikuti Dua pola perkembangan. Pola perkembangan yang pertama, perkembangan dari keadaan sederhana menuju keadaan yang matang, sedangkan pola perkembangan yang kedua berkembang dari keadaan yang bersifat umum kepada keadaan yang bersifat khusus. Mengenai proses spesialisasi dan diferensiasi emosi adalah sebagai berikut.

- a. Pada saat bayi, merasakan kesenangan terhadap benda maupun orang, walaupun dalam batas pengamatan yang kabur. Termasuk suara-suara yang diamati, masuk melalui penglihatan.
- b. Bulan ketiga, emosi kesenangan terhadap lingkungan berkembang menjadi emosi nyaman tapi kadang timbul suatu keadaan yang mencemaskan dirinya, sedangkan emosi menyenangkan tetap terjadi.
- c. Bulan keenam, emosi cemas berkembang atau berdeferensiasi menjadi emosi takut, marah, dan jijik
- d. Pada bulan ke-12 (1 tahun), dari emosi nyaman berkembang menjadi emosi bangga dan sayang.
- e. Pada bulan ke-18, emosi sayang berkembang menjadi emosi sayang pada orang dewasa dan anak-anak, dan dari emosi cemas berdeferensiasi menjadi emosi iri hati.
- f. Pada umur dua tahun, dari emosi nyaman berdeferensiasi lagi menjadi emosi riang. Dengan demikian anak usia dua tahun telah dapat mengalami emosi-emosi, seperti, takut, jijik, marah, iri hati, cemas, kesenangan, nyaman, riang, bangga, sayang kepada orang dewasa, dan kepada anak-anak. Selanjutnya, berkembang menuju kematangan, diperkaya dengan berbagai pengalaman emosi pribadi dalam interaksi sosial.

D. SIKAP

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan objek yang dihadapi. Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Jadi sikap adalah kecenderungan bertindak terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan yang ditentukan pengalamannya terhadap objek tersebut.

2. Struktur sikap

Berdasarkan strukturnya, terdapat tiga komponen struktur sikap yang saling menunjang sebagai berikut.

- a. Komponen *kognitif*, berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Kepercayaan tersebut berdasarkan apa yang dilihat dan diketahui (pengetahuan), keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, dan informasi dari orang lain.
- b. Komponen *afektif* menyangkut masalah emosional subyektif seseorang terhadap suatu objek sikap, baik yang positif (rasa senang) maupun yang negatif (rasa tidak senang). Reaksi emosional yang dipengaruhi oleh apa yang kita percayai benar terhadap objek sikap tersebut.
- c. Komponen *konatif* menunjukkan bagaimana kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang yang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Perilaku seseorang ditentukan oleh kepercayaan dan perasaannya terhadap objek tersebut.

3. Fungsi Sikap

Sikap memiliki lima fungsi, yaitu berikut ini.

- a. Fungsi instrumen, sikap dikaitkan dengan alasan praktis atau manfaat dan menggambarkan keadaan keinginan, sehingga sikap menjadi sarana untuk mencapai suatu tujuan.
- b. Fungsi pertahanan *ego*, sikap digunakan untuk melindungi diri dari kecemasan atau ancaman harga dirinya.
- c. Fungsi nilai ekspresi, sikap mengekspresikan nilai yang ada pada diri individu.
- d. Fungsi pengetahuan, sikap membantu individu memahami dunia, yang membawa keteraturan terhadap bermacam-macam informasi dalam kehidupan sehari-hari. Setiap individu memiliki motif ingin tahu, ingin mengerti, ingin banyak pengalaman, dan pengetahuan.
- e. Fungsi penyesuaian sosial, sikap ini membantu individu menjadi bagian dari masyarakat.

4. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2003), sikap terdiri atas berbagai tingkatan seperti berikut.

- a. Menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus (objek) yang diberikan.
- b. Merespon (*responding*), individu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Terlepas pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.
- c. Menghargai (*valuing*), sikap individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*), sikap individu untuk bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

5. Ciri-ciri sikap

Para ahli menjelaskan ciri-ciri sikap sebagai berikut.

- a. Sikap tidak dibawa sejak lahir, melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan orang itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenetis seperti lapar, haus, ataupun kebutuhan akan istirahat.
- b. Sikap dapat berubah-ubah, karena itu sikap dapat dipelajari. Sikap dapat berubah bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudahnya.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek. Dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau senantiasa berubah berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d. Objek sikap itu merupakan satu objek tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan atau banyak objek.
- e. Sikap mempunyai segi motivasi dan segi-segi perasaan, sehingga membedakan sikap dari kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

6. Pembentukan dan Perubahan Sikap

Sikap dibentuk dan dipelajari berdasarkan pengalaman individu sepanjang perkembangan hidupnya. Adapun faktor-faktor yang memengaruhi pembentukan dan perubahan sikap antara lain sebagai berikut.

- a. Pengalaman Pribadi. Pengalaman yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan, akan meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus-menerus, lama-kelamaan secara bertahap diserap individu dan memengaruhi terbentuknya sikap.
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting. Individu umumnya cenderung memiliki sikap searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Ini terjadi antara lain, karena termotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik.

- c. Kebudayaan, mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Dalam kehidupan di masyarakat, sikap masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada di daerahnya.
- d. Media Massa. Media massa elektronik maupun media cetak sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dengan pemberian informasi melalui media massa mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.
- e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama, berpengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.
- f. Faktor emosional, sikap yang didasari oleh emosi yang fungsinya hanya sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan *ego*. Hal ini merupakan sikap sementara dan segera berlalu setelah frustrasinya hilang, namun dapat juga menjadi sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

7. Sikap Perawat dalam Merawat Pasien

Sikap yang harus dimiliki perawat supaya dalam memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan harapan pasien, antara lain seperti berikut ini.

- a. Cepat. Waktu yang digunakan dalam melayani pasien sama dengan batas waktu standar.
- b. Tepat. Kecepatan tanpa ketepatan dalam bekerja tidak menjamin kepuasan pasien. Perawat harus memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan kebutuhan dan keluhan pasien.
- c. Aman. Rasa aman meliputi aman secara fisik dan psikis. Perawat dalam memberikan pelayanan harus memperhatikan keamanan dan memberikan keyakinan serta kepercayaan kepada pasien.
- d. Ramah tamah, menghargai dan menghormati pada saat pasien menyampaikan keluhan. Apabila perawat selalu ramah, pasien akan merasa senang dan menyukai pelayanan dari perawat.

- e. Nyaman, rasa nyaman timbul jika seseorang merasa diterima apa adanya. Pasien membutuhkan kenyamanan, baik dari ruang rawat inap maupun situasi lingkungan sekitarnya, sehingga pasien akan merasakan kenyamanan dalam proses penyembuhannya.

8. Pengukuran sikap

Secara garis besar, pengukuran sikap dibedakan menjadi pengukuran langsung dan pengukuran tidak langsung. Pengukuran langsung dibagi lagi menjadi pengukuran langsung terstruktur dan pengukuran langsung tidak terstruktur. Pengukuran langsung dilakukan pada subyek secara langsung dengan meminta pendapatnya, tentang bagaimana sikapnya terhadap suatu objek sikap yang dihadapi, sedangkan pengukuran langsung terstruktur, yaitu pengukuran dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang sudah disusun dalam suatu alat yang telah ditentukan dan langsung diberikan kepada subyek yang diteliti. Di antaranya penggunaan pengukuran sikap dengan skala Bogardus, Thurston dan Likert. Pengukuran langsung tidak terstruktur adalah mengukur sikap dengan wawancara bebas, pengamatan langsung atau survey. Ini merupakan cara pengukuran sikap yang sederhana dan tidak memerlukan persiapan yang mendalam.

Pengukuran sikap secara tidak langsung, yaitu pengukuran sikap dengan menggunakan tes. Umumnya yang digunakan adalah skala *semantic-differential* yang terstandar. Cara pengukuran sikap yang banyak digunakan adalah skala yang dikembangkan oleh Charles E. Osgood.

Latihan

1. Apakah yang dimaksud dengan persepsi?
2. Apakah yang dimaksud dengan motivasi?
3. Apakah yang dimaksud dengan emosi?
4. Bagaimanakah perkembangan emosi pada anak usia dua tahun?
5. Apakah yang dimaksud dengan sikap

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Persepsi adalah proses penafsiran suatu rangsang yang diterima oleh individu melalui panca indera.
- 2) Motivasi adalah hasrat atau dorongan untuk melakukan kegiatan.
- 3) Emosi adalah manifestasi perasaan yang disertai gejala fisik karena ada suatu peristiwa yang dialami individu.
- 4) Perkembangan emosi pada usia dua tahun, yaitu emosi nyaman berdeferensiasi lagi menjadi emosi riang. Anak usia dua tahun telah dapat mengalami emosi-emosi, seperti, takut, jijik, marah, iri hati, cemas, kesenangan, nyaman, riang, bangga, sayang kepada orang dewasa, dan kepada anak-anak kembangan.
- 5) Sikap adalah kecenderungan bertindak terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan yang ditentukan pengalamannya terhadap objek tersebut.

Ringkasan

Persepsi merupakan keseluruhan proses yang menghasilkan tanggapan setelah rangsangan diterima oleh manusia. Proses terjadinya persepsi diawali dari diterimanya stimulus oleh alat indera, ada perhatian individu, stimulus diteruskan ke otak sehingga rangsangan tersebut disadari dan dimengerti. Proses tersebut dipengaruhi oleh faktor fungsional, struktural, situasional, dan faktor personal.

Motivasi adalah dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang untuk bergerak ke arah tujuan tertentu, baik disadari maupun tidak disadari. Beberapa teori motivasi di antaranya Teori Kebutuhan (Maslow), Teori Kebutuhan Berprestasi (Mc Celland), Teori Dua Faktor (Herzberg), Teori Penetapan Tujuan (Edwin Locke) dan Teori Harapan (Victor H. Room).

Motivasi dibedakan menjadi motivasi intrinsik, ekstrinsik, terdesak, dan ideologis. Memotivasi seseorang dapat dengan kekerasan, bujukan, dan

identifikasi yang dapat dilakukan secara verbal, tingkah laku, intensif, supertisi, dan pencitraan. Emosi adalah manifestasi perasaan yang disertai gejala fisiologik, karena ada peristiwa yang menyimpannya. Emosi memiliki komponen reaksi tubuh internal, penilaian kognitif, ekspresi wajah, dan reaksi. Emosi sudah terbentuk dari anak usia dua tahun yang telah dapat mengalami emosi-emosi, seperti, takut, jijik, marah, iri hati, cemas, kesenangan, nyaman, riang, bangga, sayang kepada orang dewasa, dan, anak.

Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan objek yang dihadapi. Struktur sikap terdiri atas komponen kognitif, afektif, dan psikomotor. Sikap berfungsi sebagai instrumen, pertahanan *ego*, nilai ekspresi, pengetahuan, dan penyesuaian. Ciri-ciri sikap di antaranya tidak dibawa sejak lahir, dapat berubah-ubah, tidak berdiri sendiri, ada segi motivasi. Sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengalaman orang lain, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, dan emosional. Pengukuran sikap dapat menggunakan instrumen, wawancara, pengamatan langsung, dan survey.

Stres adalah reaksi tubuh terhadap situasi yang dapat menimbulkan tekanan perubahan, dan ketegangan emosi. Penyebab stres disebut stresor, dapat digolongkan pada faktor intrinsik atau faktor ekstrinsik, yang dipengaruhi oleh faktor biologis dan faktor sosiokultural. Stres digolongkan menjadi stres fisik, kimiawi, mikrobiologik, fisiologik, proses tumbuh kembang, dan stres psikis atau emosional. Dampak stres pada psikologis ditandai dengan timbulnya kecemasan, kemarahan, dan depresi

TES FORMATIF

1. Proses persepsi diawali dengan adanya...
 - A. perhatian
 - B. interpretasi
 - C. kesan
 - D. stimulus

2. Suasana hati dan pengalaman dapat memengaruhi proses persepsi. Hal tersebut termasuk pada faktor
 - A. struktural
 - B. fungsional
 - C. personal
 - D. situasional

3. Teori yang menyebutkan bahwa apabila seseorang menginginkan sesuatu dan tampak jalannya terbuka, sehingga orang itu merasa dapat meraihnya, maka teorinya adalah...
 - A. Teori kebutuhan
 - B. Teori harapan
 - C. Teori penetapan tujuan
 - D. Teori kebutuhan berprestasi

4. Motivasi yang munculnya serentak dan cepat pada perilaku seseorang, disebut motivasi...
 - A. instingtif
 - B. intrinsik
 - C. terdesak
 - D. darurat

5. Sebagai perawat yang berbicara kepada pasien untuk membangkitkan kembali semangat hidupnya, maka teknik motivasi yang Anda gunakan adalah teknik motivasi...

- A. citra
 - B. supertisi
 - C. verbal
 - D. tingkah laku
6. Manifestasi perasaan atau afek ke luar yang disertai banyak komponen fisiologik dan biasanya berlangsung sebentar, adalah...
- A. stres
 - B. emosi
 - C. orientasi
 - D. persepsi
7. Komponen emosi sebagai reaksi tubuh internal adalah komponen...
- A. meneteskan air mata karena gembira
 - B. ekspresi senang pada saat lulus ujian
 - C. mengerutkan dahi pada saat merasa benci
 - D. saat marah suara menjadi tinggi dan gemetar
8. Deferensiasi emosi kesenangan terhadap lingkungan berkembang menjadi emosi nyaman, terjadi pada usia...
- A. 1 bulan
 - B. 2 bulan
 - C. 3 bulan
 - D. 2 tahun
9. Komponen konatif sikap adalah...
- A. penilaian benar salah terhadap objek sikap
 - B. reaksi emosi subyektif terhadap objek sikap
 - C. kecenderungan berperilaku terhadap objek sikap
 - D. kemampuan mempersepsikan apa yang dilihat dan diketahui

10. Penyampaian pesan untuk mengubah sikap masyarakat kesehatan dilakukan dengan pendekatan melalui tokoh masyarakat atau orang berpengaruh. Perubahan Hal tersebut akan lebih efektif dalam mengubah sikap masyarakat, sebab...
- A. sikap tidak dibawa sejak lahir
 - B. sikap dapat dibentuk dan dipelajari
 - C. untuk upaya menumbuhkan opini di masyarakat
 - D. perubahan sikap dipengaruhi orang berarti

BAB IV

STRES & PERILAKU ABNORMAL

Stres dan perilaku abnormal merupakan kelainan psikis. Cabang ilmu psikologi yang mempelajari kelainan psikis disebut psikopatologi. Usaha untuk menyembuhkannya dilakukan oleh psikologi klinis. Kelainan psikis merupakan penyakit kejiwaan, oleh karena itu dipelajari oleh cabang ilmu kedokteran yang disebut psikiatri. Perbedaan antara psikologi klinis dengan psikiatri adalah metode pendekatan. Psikologi klinis menggunakan teknik, seperti pemeriksaan psikologis, wawancara, observasi, pemberian nasehat, dan usaha penyembuhan secara psikologi (psikoterapi). Psikiater menggunakan teknik kedokteran yaitu dengan menggunakan obat (psikofarmaka), karena ia seorang dokter. Untuk memahami apa yang dimaksud dengan stres dan perilaku abnormal, mahasiswa harus mempelajari secara seksama konsep-konsep tersebut sebagaimana yang disajikan pada kegiatan belajar ini.

A. STRES

1. Pengertian stres

Beberapa ahli mendefinisikan stres sebagai berikut.

- a. Hans Selye, menyebutkan stres adalah semua respon manusia yang bersifat non spesifik terhadap setiap tuntutan kebutuhan yang ada dalam dirinya.
- b. Dadang Hawari, menyebutkan stres adalah reaksi atau respon tubuh terhadap stresor psikososial (tekanan mental atau beban kehidupan).
- c. Soeharto Heerdjan, menyebutkan stres adalah suatu kekuatan yang mendesak atau mencekam, yang menimbulkan suatu ketegangan dalam diri seseorang. Jadi yang dimaksud stres adalah reaksi

tubuh terhadap situasi yang dapat menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi, dan sebagainya.

2. Faktor-faktor yang menyebabkan stres

Stres pada seseorang diawali dengan adanya stimuli yang mencetuskan perubahan (stresor). Stresor menunjukkan suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi, bisa berupa kebutuhan fisiologis, psikologis sosial, lingkungan, perkembangan spiritual, atau kebutuhan kultural. Penyebab stres terdiri atas faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik bersumber dari aspek fisiologik, seperti kehamilan, menopause, kesakitan dan dari aspek psikologik, seperti, frustrasi, konflik, tekanan, dan krisis. Faktor ekstrinsik, di antaranya, keluarga dan komunitas. Selain hal tersebut, ada juga faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya stres antara lain:

- a. faktor biologis, herediter, konstitusi tubuh, kondisi fisik, neurofisiologik dan neurohormonal;
- b. faktor sosio kultural, perkembangan kepribadian, pengalaman dan kondisi lain yang memengaruhi.

Terkait dengan kejadian stres psikologis, ada empat sumber stres sebagai berikut.

- a. Frustrasi, timbul akibat kegagalan dalam mencapai tujuan, karena adanya rintangan. Frustrasi dapat bersifat intrinsik (cacat badan dan kegagalan usaha) dan ekstrinsik (kecelakaan, bencana alam, kehilangan orang yang dicintai, pengangguran, dan sebagainya).
- b. Konflik, timbul karena tidak bisa memilih antara dua atau lebih keinginan, kebutuhan atau tujuan pada waktu bersamaan.
- c. Tekanan, berkaitan dengan tekanan hidup sehari-hari, baik yang bersumber dari dalam dirinya maupun dari luar.
- d. Krisis, yaitu suatu kejadian mendadak yang menimbulkan stres pada diri individu. Suatu stresor dapat menyebabkan seseorang stres atau tidak, dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti berikut.

- a. Sifat stresor, ditentukan oleh pengetahuan individu tentang stresor dan pengaruhnya pada individu tersebut.
- b. Jumlah stresor, banyaknya stresor yang diterima individu dalam waktu bersamaan.
- c. Lama stresor, seberapa sering individu menerima stresor yang sama. Makin sering individu mengalami hal yang sama, maka akan timbul kelelahan dalam mengatasi masalah tersebut.
- d. Pengalaman masa lalu, pengalaman individu yang lalu memengaruhi individu menghadapi masalah.
- e. Tingkat perkembangan. Setiap individu memiliki tingkat perkembangan yang berbeda.

3. Penggolongan Stres

Berdasarkan penyebabnya, Sunaryo (2004) menggolongkan stres menjadi enam golongan seperti berikut.

- a. Stres fisik, disebabkan oleh adanya suhu atau temperatur yang terlalu tinggi atau terlalu rendah, suara amat bising, sinar yang terlalu terang atau tersengat arus listrik.
- b. Stres kimiawi, disebabkan oleh asam basa kuat, obat-obatan, zat beracun, hormon atau gas.
- c. Stres mikrobiologik, disebabkan oleh virus, bakteri atau parasit yang dapat menimbulkan penyakit.
- d. Stres fisiologik, disebabkan oleh gangguan struktur, fungsi jaringan, organ atau sistemik sehingga menimbulkan fungsi tubuh tidak normal.
- e. Stres proses pertumbuhan dan perkembangan, disebabkan oleh gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi hingga tua.
- f. Stres psikis atau emosional, disebabkan oleh gangguan hubungan interpersonal, sosial, budaya atau keagamaan.

4. Tingkatan Stres

Stres yang terjadi pada seseorang dapat terjadi dengan tingkatan sebagai berikut.

- a. Tahap pertama (paling ringan), yaitu stres yang disertai dengan perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki dan penglihatan menjadi tajam.
- b. Tahap kedua, yaitu stres yang disertai keluhan, seperti bangun pagi badan tidak terasa segar dan merasa letih, lekas capek pada saat menjelang sore hari, lambung atau perut tidak nyaman, jantung berdebar, otot tengkuk dan punggung menjadi tegang. Hal ini disebabkan karena cadangan tenaga yang tidak memadai.
- c. Tahap ketiga, yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti defekasi yang tidak teratur, otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan sulit untuk tidur kembali, bangun terlalu pagi, koordinasi tubuh terganggu, dan mau jatuh pingsan.
- d. Tahap keempat, yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti tidak mampu bekerja sepanjang hari (loyo), aktivitas pekerjaan terlalu sulit dan menjenuhkan, kegiatan rutin terganggu dan gangguan pada pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta dapat menimbulkan ketakutan serta kecemasan.
- e. Tahap kelima, yaitu tahapan stres yang disertai dengan kelelahan secara fisik dan mental, ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung dan panik.
- f. Tahap keenam, yaitu tahapan stres dengan tanda-tanda seperti jantung berdebar keras, sesak nafas, badan gemetar, dingin dan keluar banyak keringat.

5. Reaksi Tubuh terhadap Stres

Menurut Dadang Hawari (2001), dampak dari stres dapat mengenai fisiologis maupun psikologis. Dampak secara fisiologis hampir mengenai seluruh sistem tubuh, seperti hal-hal berikut.

- a. Perubahan pada warna rambut dari hitam menjadi kecoklat-coklatan, ubanan atau kerontokan.
- b. Gangguan pada penglihatan.
- c. Tinitus (pendengaran berdering).
- d. Daya mengingat, konsentrasi, dan berpikir menurun.
- e. Wajah nampak tegang, serius, tidak santai, sulit senyum, serta terdapat kerutan pada kulit dan wajah.
- f. Bibir, mulut terasa kering, dan tenggorokan terasa tercekik.
- g. Kulit menjadi dingin atau panas, banyak berkeringat, biduran dan gatal-gatal.
- h. Nafas terasa berat dan sesak.
- i. Jantung berdebar-debar, muka merah, dan pucat.
- j. Lambung mual, kembung atau pedih.
- k. Sering berkemih.
- l. Otot sakit, seperti ditusuk-tusuk, pegal dan tegang.
- m. Kadar gula meninggi.
- n. Libido menurun atau meningkat.

Dampak terhadap psikologis, yaitu timbulnya masalah-masalah seperti berikut:

- a. Kecemasan, merupakan tanda bahaya atau menyatakan emosi yang tidak menyenangkan sama dengan istilah khawatir, tegang, prihatin, takut seperti jantung berdebar-debar, keluar keringat dingin, mulut kering, tekanan darah tinggi dan susah tidur.
- b. Kemarahan dan agresi, yaitu perasaan jengkel sebagai respon terhadap kecemasan yang dirasakan sebagai ancaman. Kemarahan merupakan reaksi umum lain terhadap situasi stres yang mungkin dapat menyebabkan agresi.

- c. Depresi, adalah keadaan yang ditandai dengan hilangnya gairah dan semangat, terkadang disertai rasa sedih.

B. PERILAKU ABNORMAL

1. Pengertian perilaku abnormal

Perilaku pribadi abnormal adalah perilaku yang menyimpang jauh dari perilaku normal atau berbeda dari keadaan integrasi ideal. Menurut Atkinson R.L. dkk, dalam Purwanto, Heri (1998), perilaku abnormal dapat ditinjau dari beberapa segi, sebagai berikut.

- a. Secara statistik, dikatakan perilaku abnormal jika secara statistik jarang atau menyimpang dari normal, jadi tidak sesuai dengan perilaku masyarakat umumnya.
- b. Maladaptif, perilaku dianggap abnormal jika bersifat maladaptif dan memiliki pengaruh buruk pada individu atau masyarakat.
- c. Menyimpang dari norma sosial, perilaku yang menyimpang secara jelas dari standar atau norma dalam masyarakat.
- d. Distres pribadi, adanya perasaan distress subyektif individu.

Dengan demikian, kita dapat menilai suatu perilaku abnormal atau tidak, bisa dikaji secara statistik, daya adaptasi, penyimpangan dari norma sosial, atau subyektif individunya.

2. Penyebab Perilaku abnormal

Penyebab yang mendasari seseorang mengalami perilaku abnormal, menurut Purwanto, Heri (1998) adalah:

- a. Faktor keturunan, seperti idiopathy, psikosis, neurosis, idiocy dan psikosa sifilitik;
- b. Faktor sebelum lahir, yaitu terjadi pada ibu karena kekurangan nutrisi, infeksi, luka, keracunan, menderita penyakit, menderita psikosis, dan trauma pada kandungan;
- c. Faktor ketika lahir, seperti, kelahiran dengan alat, *asphyxia*, *premature*, atau *primogeniture*;

- d. Faktor setelah lahir, seperti, pengalaman traumatik, kejang atau stuiip, infeksi pada otak atau selaput otak, kekurangan nutrisi dan faktor psikologis.

3. Jenis-jenis perilaku abnormal

Pada kehidupan sehari-hari, kita sering menyaksikan perilaku manusia yang aneh-aneh. Dari mulai pembunuhan, perampokan sampai penyimpangan seks. Pada kerangka tersebut maka perilaku abnormal menurut Sunaryo (2004) digolongkan sebagai berikut.

a. Psikopat

Disebut juga psikopati atau sosiopatik, akibat perbuatannya masyarakat menderita dan dirugikan. Psikopat ialah bentuk kekalutan mental yang ditandai dengan tidak adanya pengorganisasian dan pengintegrasian pribadi, selalu konflik dengan norma sosial dan hukum. Psikopat adalah kelainan tingkah laku berbentuk tingkah laku antisosial, seolah-olah tidak mempunyai hati nurani, berbuat semaunya sendiri tanpa mempertimbangkan kepentingan orang lain. Dalam bentuk ekstrimnya dapat menjadi pembunuh berdarah dingin atau penipu ulung. Ditinjau dari sudut psikodinamika dan genetika, asal-usul psikopat bersumber dari kelakuan menyimpang pada masa kanak-kanak dan kenakalan remaja. Tanda-tandanya sebagai berikut.

1. Tidak pernah membentuk keterikatan yang baik dengan orang tua atau pengganti orang tua.
2. Suka melawan terhadap hal-hal yang dilarang oleh masyarakat, karena biasa dimanja dan merasa diperlakukan tidak adil.
3. Membutuhkan penerimaan orang lain dan ada perasaan bersalah, tetapi tidak terjalin dengan baik dalam kepribadian keseluruhannya.

Menurut beberapa ahli, psikopat dibedakan menjadi empat perilaku sebagai berikut Sunaryo, (2004).

1. **Simpatik tetapi tidak bertanggung jawab.** Penderita psikopat tipe ini memiliki ciri: simpatik, mudah bergaul, disukai, ramah, tingkah lakunya sopan dan menarik, mudah mendapat kepercayaan dan perhatian, berperilaku baik, yang digunakan untuk menipu atau menjerumuskan orang lain. Dapat ditemukan pada individu yang memiliki pendidikan tinggi, tetapi kelakuannya tidak bertanggung jawab.
2. **Pendendam dan pemberontak.** Pada tipe ini, penderita gemar memusuhi dan memberontak terhadap hal-hal yang tidak disukainya, misalnya memiliki kebiasaan mudah marah, agresi lisan maupun fisik, cepat menyerang, membandel, keras kepala, sering membantah, dan melawan.
3. **Hipokondriasis dan tidak adekuat,** dengan ciri-ciri, banyak mengeluh sakit, fisik seolah tidak berdaya sebagai alasan tidak mau bekerja, suka berbohong, banyak keluhan dan mengharap selalu mendapat bantuan orang, hidupnya ibarat benalu (merugikan orang lain).
4. **Antisosial,** dengan ciri-ciri, sama sekali tidak peduli akan kepentingan orang lain, orang lain tidak diperhatikan, melakukan perbuatan yang berulang-ulang dan berbenturan dengan nilai-nilai sosial atau hukum. Psikopat jenis ini dapat mencuri, membunuh, dan melakukan kejahatan seks tanpa ia sendiri merasa bersalah atau berdosa.

b. Defisiensi Moral

Defisiensi moral atau dikenal dengan sebutan *defect moral*, dicirikan dengan individu yang hidupnya *delinquent*, selalu melakukan kejahatan (*crimes*), dan berperilaku asosial atau antisosial, tetapi tidak ada penyimpangan atau gangguan pada intelegnya. Penyebab utama adalah terpisah (*separation*) dengan orang tua pada usia kurang dari 3 tahun. Efek perpisahan, menyebabkan individu tidak

mendapatkan kasih sayang, tidak mendapatkan afeksi dan selalu mendapatkan perlakuan yang keras dan kejam. Akibatnya, individu menjadi pendendam, bersifat agresi, miskin hubungan kemanusiaan, emosinya dingin dan beku, tidak memiliki *super ego*, adanya penolakan *super ego* dan hati nurani.

Ciri-ciri orang dengan defisiensi moral, secara fisik dan organik normal, namun pada umumnya bersifat semaunya, keras kepala, pikiran sering berubah-ubah, perangai kasar dan munafik. Kelemahan dorongan instingtif primer, sehingga *ego* menjadi lemah, kemiskinan afektif, tanpa *self respect*, dan ada relasi longgar dengan sesama manusia. Perilaku abnormal adalah defisiensi moral yang dikelompokkan menjadi dua sebagai berikut.

- 1) *Damage children*. Sikap ini terjadi akibat terlalu lama terpisah dengan ibunya sejak masa bayi. Sikap dan perilakunya antara lain, suka protes, badung, suka melawan, depresi, tindakan meledak-ledak, egoistis, tindakan kasar, tidak mengenal ampun, dan tidak tahu rasa belas kasihan.
- 2) *Juvenile delinquency*, adalah anak-anak muda (di bawah umur 18 tahun), yang selalu melakukan kejahatan dan melanggar hukum, yang dimotivasi oleh keinginan mendapatkan perhatian, status sosial dan penghargaan dari lingkungan. Penyebabnya adalah fungsi persepsi yang defektif, impuls tidak terkendalkan, defisiensi dari kontro *super ego* dan instabilitas psikologis. Ciri-ciri anak dengan *juvenile delinquency*, yaitu tidak memiliki kesadaran sosial dan moral, mental lemah, labil dan tidak terkendali karena *super ego* tidak terbentuk. Disharmoni dan disfungsi dorongan, kemauan (*volusi*), sehingga pribadinya tidak terintegrasi, *overacting*, perilaku liar, dan mengarah kepada psikosis. Mempunyai rasa inferior, frustrasi dan dendam yang dikompensasi dengan perbuatan kekerasan, agresif, destruktif, dan kriminal yang secara tidak sadar digunakan

untuk mempertahankan harga dirinya guna memperoleh perhatian dan *prestise* sosial.

c. Abnormalitas seksual

Kartini Kartono menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan perilaku seksual abnormal adalah bentuk relasi seks yang abnormal dan buruk atau jahat yaitu relasi seks yang tidak bertanggung jawab, yang didorong oleh kompulsi-kompulsi dan dorongan-dorongan yang abnormal. Berdasarkan tersebut, abnormalitas seksual digolongkan menjadi tiga golongan sebagai berikut.

- 1) Dorongan seksual yang abnormal, seperti prostitusi, perzinahan, sedukasi, frigiditas, impotensi, ejakulasi dini, nimfomania, satyriasis, dispareunia, dan anorgasme.
- 2) Partner seks yang abnormal, seperti homoseksualitas, lesbianisme, bestiality, zoofilia, nekrofilia, pornografi, pedofilia, fetisisme, dan sebagainya.
- 3) Cara abnormal dalam pemuasan, seperti onani dan masturbasi, sadisme, masokisme dan sadomasokisme, voyeurism, exhibionisme, transvestitisme dan transeksualisme. Maramis menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan perilaku seksual abnormal adalah perilaku seks yang tidak dapat menyesuaikan diri, bukan saja dengan tuntutan masyarakat, tetapi juga dengan kebutuhan individu mengenai kebahagiaan, perwujudan diri sendiri atau peningkatan kemampuan individu untuk mengembangkan kepribadiannya menjadi lebih baik. Bentuk abnormal perilaku seksual menurut Maramis dibedakan menjadi dua kategori seperti berikut ini.
 - (a) Gangguan kemampuan seksual, seperti impotensi, ejakulasi pradini, frigiditas, dispareunia dan vaginismus serta hipo dan hiperseksual.
 - (b) Deviasi seksual, seperti homoseksual dan lesbian, fetisisme, pedofilia, transvestitisme, voyeurism, sadisme, dan masokisme serta transeksualisme

d. Psikoneurosis

Pada hakekatnya bukan penyakit, tetapi yang diderita adalah ketegangan pribadi yang terus menerus akibat adanya konflik dalam dirinya, sehingga ketegangan tak kunjung reda dan akhirnya psikoneurosis. Mereka cukup kritis menilai situasi dan motif-motif yang saling bertentangan, sehingga dirasakan adanya konflik. Bisa disebabkan faktor eksternal maupun internal. Psikoneurosis disebut juga sebagai kelainan mental ringan, karena gejala-gejalanya ringan dan orang yang bersangkutan sepenuhnya normal. Ia masih dapat bergaul, bekerja, belajar dan sebagainya seperti orang-orang lainnya.

Psikoneurosis berdasarkan gejalanya digolongkan menjadi tiga golongan berikut ini.

- 1) *Neurosa anxietas*. Gejala-gejalanya adalah ada rasa khawatir atau waswas yang terus menerus dan tidak beralasan. Penderita menjadi gelisah, tidak tenang dan sukar tidur.
- 2) *Histeria*, secara tidak sadar meniadakan fungsi salah satu anggota tubuhnya, sekalipun secara organis tidak ditemukan kelainan.
- 3) *Obsesif-kompulsif*, ditandai adanya pikiran atau dorongan tertentu secara terus menerus, individu tahu bahwa hal itu tidak benar dan tidak masuk akal, tetapi tidak dapat melepaskannya

e. Psikosa

Psikosa disebut juga kelainan kepribadian yang mayor, karena seluruh kepribadian orang tersebut terkena, sehingga tidak dapat hidup dan bergaul normal dengan orang disekitarnya. Psikosa berbeda dengan psikoneurosis atau neurosa. Perbedaan psikosa dan neurosa antara lain sebagai berikut

Perbedaan Neurosa dan Psikosa

No	Item Perbedaan	Neurosa	Psikosa
1	Tingkat laku	masih ada kontak dengan realitas.	kepribadian terpengaruh, tidak ada kontak dengan realitas.

2	Gejala	tidak menetap, sedikit mengalami hambatan dalam partisipasi sosial, jarang ada gangguan dalam bicara. menetap dan makin lama makin buruk, umumnya tidak mampu berpartisipasi sosial, sering ada gangguan bicara	menetap dan makin lama makin buruk, umumnya tidak mampu berpartisipasi sosial, sering ada gangguan bicara.
3	Orientasi	orientasi pada lingkungan adekuat.	menetap dan makin lama makin buruk, umumnya tidak mampu berpartisipasi sosial, sering ada gangguan bicara.
4	Pemahaman	masih dapat memahami tingkah lakunya .	sudah tidak dapat memahami tingkah lakunya.
5	Aspek sosial	tingkah lakunya jarang membahayakan, jarang memerlukan perawatan di RS.	tingkah laku membahayaka dan perlu di rawat di RS
6	Perawatan	mudah diatur, hasil perawatan baik.	sulit diatur dan sulit dicapai kesembuhan tetapnya.

Jenis-jenis psikosa dalam Purwanto, H (1998) adalah sebagai berikut:

1) Psikosa Fungsional :

a) Skizofrenia atau perpecahan kepribadian, yaitu pikiran, perasaan dan perbuatannya berjalan sendiri-sendiri dengan gejala sebagai berikut.

- 1) Pola pikir dan alam perasaan tidak teratur, tidak sesuai dengan yang dirasakan, inkoheren, kadang neologisme.
- 2) Apatis, tidak menunjukkan perasaan pada situasi yang seharusnya menimbulkan reaksi-reaksi emosi.
- 3) Tingkah laku bizar, aneh, eksentrik dan tidak dapat dimengerti.
- 4) Seklusif, arah minat dan kontak sosial sangat dipersempit, lebih suka menarik diri, dan menyendiri.
- 5) Delusi atau waham adalah keyakinan yang salah tetapi tidak bisa dibantah.
- 6) Tidak mau mengikuti kebiasaan manusia normal.

Skizofrenia terbagi menjadi:

- (a) reaksi simpleks, menunjukkan gejala-gejala seperti di atas tanpa ada komplikasi lain.
- (b) reaksi hebeprenik, disertai dengan kemunduran mental.
- (c) reaksi katatonik, disertai dengan tingkah laku motorik yang tidak terkontrol.

- (d) reaksi paranoid, disertai dengan kecurigaan dan kebencian terhadap orang lain tanpa alasan yang jelas.
- b) Paranoid dan kondisi paranoid, ditandai adanya kecurigaan yang tidak beralasan yang terus menerus, puncaknya menjadi tingkah laku agresif. Kondisi paranoid merupakan bentuk-bentuk antara skizofrenia paranoid dan paranoi. Emosi dan jalan pikirannya masih berjalan baik dan berhubungan. Jalan pikirannya cukup sistematis, mengikuti suatu logika dan teratur, tetapi berakhir dengan interpretasi yang menyimpang dari kenyataan. Paranoid yang sudah lebih lanjut ditandai dengan halusinasi dan kecurigaan yang sangat kuat, pola berpikir makin kacau, dan tingkah laku makin aneh.
- 1) **Psikosa manik depresif**, terutama menyangkut aspek emosi penderita. Penderita menjadi sangat gembira atau sangat sedih, sangat agresif, atau diam seperti patung.
 - 2) **Psikosa organik**, berbeda dengan psikosis fungsional. Penyebabnya semata-mata adalah faktor kelainan fisiologik. Misalnya, karena usia senil maka terjadi penyempitan pembuluh darah otak, sehingga bertingkah laku seperti psikosis. Dalam beberapa kasus, psikosis ini diturunkan (*psikokongenital*).

Latihan

1. Apakah yang dimaksud dengan stres?
2. Apakah gejala yang sering dialami oleh seseorang yang mengalami stres tahap kedua?
3. Apakah yang dimaksud dengan perilaku abnormal?
4. Bagaimana ciri-ciri orang dengan psikopat hipokondriasis?
5. Apakah penyebab utama seseorang mengalami defisiensi moral?

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Stres adalah reaksi tubuh terhadap situasi yang dapat menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi, dan sebagainya.

- 2) Gejala yang dialami seseorang stres tahap kedua yaitu bangun pagi badan tidak terasa segar dan merasa letih, lekas capek pada saat menjelang sore hari, lambung atau perut tidak nyaman, jantung berdebar, otot tengkuk dan punggung menjadi tegang.
- 3) Perilaku abnormal adalah perilaku yang menyimpang jauh dari perilaku normal. Ketidak normalan dapat didasarkan atas statistik, daya adaptasi, penyimpangan dari norma sosial atau subyektif individunya.
- 4) Orang psikopat hipokondriasis memiliki ciri-ciri, banyak mengeluh sakit, fisik seolah tidak berdaya sebagai alasan tidak mau bekerja, suka berbohong, banyak keluhan dan mengharap selalu mendapat bantuan orang, hidupnya senantiasa merugikan orang lain.
- 5) Terpisah dengan orang tua (*separation*) pada usia kurang dari 3 tahun, sehingga tidak mendapatkan kasih sayang (fungsi afeksi keluarga), dan selalu mendapatkan kekerasan.

Ringkasan

Suatu perilaku disebut abnormal atau tidak, bisa dikaji secara statistik daya adaptasi penyimpangan dari norma sosial atau subyektif individunya. Penyebab yang mendasari perilaku abnormal adalah faktor keturunan, gangguan sebelum lahir, saat lahir, dan gangguan setelah lahir.

Jenis-jenis perilaku abnormal di antaranya psikopat, defisiensi moral, abnormalitas seksual, psikoneurosis, dan psikosa. Psikopat adalah kelainan tingkah laku berbentuk tingkah laku antisosial, bersumber pada kelakuan menyimpang di masa kanak-kanak. Defisiensi moral, dicirikan dengan individu yang hidupnya selalu melakukan kejahatan (*crimes*) dan berperilaku asosial atau antisosial, tetapi tidak ada penyimpangan atau gangguan pada intelegnya.

Perilaku seksual abnormal adalah relasi seks yang tidak bertanggung jawab, yang didorong oleh kompulsi-kompulsi dan dorongan-dorongan yang abnormal. Psikoneurosis adalah ketegangan pribadi yang terus menerus

akibat adanya konflik dalam dirinya, sehingga ketegangan tak kunjung reda dan akhirnya neurosis. Psikosa merupakan kelainan kepribadian yang mayor, penderita tidak dapat hidup dan bergaul normal lagi. Jenis psikosa terdiri atas psikosa fungsional seperti skizofrenia, paranoid dan kondisi paranoid, serta psikosa manik depresif dan psikosa organik.

Tes Formatif

1. Perilaku seseorang dikatakan menyimpang (abnormal), karena tidak sesuai dengan perilaku masyarakat di sekitarnya (mayoritas). Abnormalitas perilaku tersebut menggunakan patokan...
 - A. penyesuaian pribadi
 - B. integritas kepribadian
 - C. sosial
 - D. statistik

2. Cabang psikologi yang mempelajari kelainan psikis disebut...
 - A. psikopatologi
 - B. patofisiologi
 - C. psikofisiologi
 - D. psikosomatis

3. Penyebab yang mendasari timbulnya perilaku abnormal secara biologi adalah kejadian ketika bayi lahir, salah satu di antaranya adalah...
 - A. malnutrisi
 - B. intoksikasi
 - C. asfiksia
 - D. trauma lahir

4. Ciri seseorang dengan psikopat pendendam dan pemberontak adalah...
 - A. tidak peduli dengan kepentingan orang lain
 - B. simpatik, mudah bergaul tapi menjerumuskan
 - C. banyak mengeluh untuk alasan tidak mau kerja
 - D. mudah marah dengan agresi lisan maupun fisik

5. Perilaku abnormal yang ditandai dengan perilaku egoistis, tindakan kasar dan tidak mengenal ampun, serta tidak tahu rasa belas kasihan, adalah...
 - A. psikopat anti sosial
 - B. psikopat pemberontak

- C. defisiensi moral *damage children*
 - D. defisiensi moral *juvenile delinquency*
6. Perbuatan kekerasan, agresif, destruktif dan kriminal pada anak dengan *juvenile delinquency*, adalah kompensasi dari...
- A. rasa inferior, frustrasi, dan dendam
 - B. kegagalan mengintegrasikan kepribadian
 - C. keinginan untuk dihargai dan diperhatikan
 - D. disharmoni atau disfungsi dorongan dan kemauan
7. Ketegangan pribadi yang terus menerus akibat adanya konflik dalam dirinya yang tidak kunjung reda, dapat menyebabkan terjadinya...
- A. psikosa
 - B. psikoneurosis
 - C. psikopat
 - D. ansietas
- 8) Yang merupakan perbedaan neurosa dengan psikosa pada tingkah laku umum adalah...
- A. pada neurosa masih ada kontak dengan realitas, pada psikosa tidak ada
 - B. pada neurosa masih memahami tingkah lakunya sendiri, pada psikosa tidak
 - C. daya orientasi terhadap lingkungan pada neurosa adekuat, pada psikosa hilang
 - D. hambatan partisipasi sosial pada neurosa tidak menetap, pada psikosa menetap
9. Jika ditemukan gejala-gejala skizofrenia yang disertai dengan kemunduran mental, maka akan terjadi skizofrenia...
- A. simpleks
 - B. hebeprenik
 - C. paranoid
 - D. maniak
10. Jenis psikosa yang faktor penyebab utamanya adalah kelainan pada otak, disebut psikosa...
- A. fungsional
 - B. organik
 - C. paranoid
 - D. depresif

Kunci Jawaban Tes

No	Tes 1	Tes 2	Tes 3	Tes 4
1	A	C	A	D
2	C	B	B	A
3	A	A	B	C
4	B	B	C	D
5	D	D	C	D
6	B	C	B	A
7	C	D	D	A
8	A	B	C	A
9	B	D	C	B
10	C	B	D	B

Daftar Pustaka

- Ahmadi, Abu. (2009). Psikologi Umum. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purwanto, Heri. (1998). Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Sunaryo. (2004). Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Sam. Z, dan Wahyuni S. (2012). Psikologi Keperawatan, Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Wijayaningsih, KS. (2014). Psikologi Keperawatan, Jakarta: Trans Info Medika.