BAHAN AJAR
MATA KULIAH PSIKIATRI

Oleh :
Marlina, S.Pd. M.Si
NIP. 132206170

12-1-2009
Hd
K1
18/Hd/2009-6(1)
616.89 Mar b 1
Psychiatry

FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
TAHUN 2007

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

SEPATAH KATA ii

DAFTAR ISI iii

BAB I HAKIKAT PSIKIATRI

A. Pengertian Psikiatri 1

B. Kaitan antara Psikiatri dan Keabnormalan 1

C. Kriteria Orang dengan Perilaku Sehat 1

BAB II PENDEKATAN-PENDEKATAN DALAM PSIKIATRI

A. Pendekatan Biologis 5

B. Pendekatan Psikoanalitis 5

C. Pendekatan Behavioristik 5

D. Pendekatan Kognitif 5

E. Pendekatan Humanistik 6

F. Pendekatan Eksistensial 6

G. Pendekatan Intrapersonal 6

H. Pendekatan Sosiokultural (Lingkungan) 6

BAB III STRESS

A. Pengertian Stres 7

B. Faktor Penyebab Stres 7

C. Tanda-tanda Stres 8

D. Cara Praktis Meredakan Stres 8

E. Beberapa Kasus Stres 9

BAB IV DEPRESI

A. Pengertian Depresi 10

B. Faktor Penyebab Depresi 10

C. Tanda-tanda Depresi 12

D. Beberapa Kasus Depresi 14

BAB V PSIKOPAT

A. Pengertian Psikopat 15

B. Faktor Penyebab Psikopat 15

C. Tanda-tanda Psikopat 16

D. Beberapa Kasus Psikopat 16

BAB VI WAHAM

A. Pengertian Waham 18

B. Faktor Penyebab Waham 18

C. Tanda-tanda Waham 18

D. Beberapa Kasus Waham 19

BAB VII SKIZOPHRENIA

A. Pengertian Skizophrenia 20

B. Faktor Penyebab Skizophrenia 21

C. Tanda-tanda Skizophrenia 21

D. Pembagian Skizophrenia 23

E. Beberapa Kasus Skizophrenia 24

BAB VIII OBSESIF KOMPULSIF

A. Pengertian Obsesif Kompulsif 25

B. Faktor Penyebab Obsesif Kompulsif 25

C. Tanda-tanda Obsesif Kompulsif 26

D. Beberapa Kasus Obsesif Kompulsif 26

BAB IX ILUSI, DELUSI DAN HALUSINASI

A. Pengertian Ilusi, Delusi dan Halusinasi 27

B. Faktor Penyebab Ilusi, Delusi dan Halusinasi 27

C. Tanda-tanda Ilusi, Delusi dan Halusinasi 28

D. Kasus Ilusi, Delusi dan Halusinasi 28

BAB X PHOBIA

A. Pengertian Phobia 29

B. Faktor Penyebab Phobia 29

C. Tanda-tanda Phobia 30

D. Jenis-jenis Phobia 30

E. Beberapa Kasus Phobia 31

BAB XI ANXIETY

A. Pengertian Anxiety 32

B. Faktor Penyebab Anxiety 33

C. Tanda-tanda Anxiety 34

D. Beberapa Kasus Anxiety 36

BAB XII NEUROSIS

A. Pengertian Neurosis 37

B. Faktor Penyebab Neurosis 38

C. Tanda-tanda Neurosis 38

D. Beberapa Kasus Neurosis 39

E. Upaya Pencegahan Neurosis 40

BAB XIII PSIKOSOMATIS

A. Pengertian Psikosomatis 41

B. Faktor Penyebab Psikosomatis 41

C. Tanda-tanda Psikosomatis 42

D. Beberapa Kasus Psikosomatis 42

BAB XIV EKSHIBISIONIS

A. Pengertian Ekshibisionis 43

B. Faktor Penyebab Ekshibisionis 43

C. Tanda-tanda Ekshibisionis 44

D. Beberapa Kasus Ekshibisionis 44

BAB XV ABNORMALITAS SEKSUAL

A. Pengertian Abnormalitas Seksual 46

B. Jenis-jenis Abnormalitas Seksual 46

C. Beberapa Kasus Abnormalitas Seksual 58

DAFTAR PUSTAKA 60

SUPLEMEN 61

BAB I

HAKIKAT PSIKIATRI

A. Pengertian Psikiatri

Psikiatri adalah cabang dari ilmu kedokteran yang mengkhususkan diri dalam pencegahan, diagnosa, penyembuhan, dan penyembuhan bagi orang-orang yang menderita gangguan emosi serta gangguan mental (Feffrey S. Nevid, dkk, 2005). Dari defenisi tersebut dapat diketahui bahwasanya kajian dari psikiatri adalah orang-orang yang menderita gangguan emosi serta gangguan mental. Orang-orang seperti ini biasanya diindikasikan sebagai pribadi yang abnormal, karena pada umumnya orang-orang abnormal dihinggapi gangguan mental, selalu diliputi banyak konflik-konflik batin, jiwanya tidak stabil, tidak ada perhatian pada lingkungan, terpisah hidupnya dari masyarakat, selalu gelisah dan takut serta jasmaniahnya sering sakit-sakitan (Feffrey S. Nevid, dkk, 2005).

B. Kaitan Antara Psikiatri dan Keabnormalan

Dari uraian terdahulu kita telah dibahas mengenai definisi psikiatri dan abnormalitas (keabnormalan), dimana diantara keduanya mempunyai hubungan yang saling terkait satu sama lain yaitu keabnormalan (perilaku abnormal) merupakan objek kajian dari psikiatri, yakni dengan ilmu psikiatri kita dapat melakukan pencegahan, mendiagnosis serta melakukan penyembuhan terhadap pribadi-pribadi yang abnormal, untuk bisa kembali menjadi pribadi yang sewajarnya.

C. Kriteria Orang dengan Perilaku Sehat

Jika mengkaji tentang prilaku sehat, berarti kita mengkaji pribadi yang normal, sebagaimana yang dikemukakan Kilander (seorang ahli kesehatan mental) dalam Sutardjo A. Wiramihardja (2005:10) yaitu : "Orang yang berperilaku sehat sama

dengan orang yang berkepribadian normal. Sementara individu yang normal adalah orang yang memperlihatkan kematangan emosional, menerima realitas, bisa bekerjasama dan bisa hidup bersama dengan orang lain serta memiliki filsafat hidup yang menjaga dirinya ketika komplikasi-komplikasi kehidupan sehari-harl menjadi gangguan".

Berdasarkan kutipan tersebut secara tidak langsung sudah tergambar bagaimana pribadi yang normal atau sehat. Selain itu WHO juga memberikan definisi tentang normal yang menyangkut pengertian kesehatan secara menyeluruh. Sehat menurut WHO adalah suatu keadaan fisik, mental dan kehidupan sosial yang lengkap dan tidak semata-mata karena tidak adanya penyakit atau cacat atau luka (Sutarjo A. Wiramihardja, 2005 : 9).

Deskripsi tentang pribadi yang normal dengan mental yang sehat dilukiskan dalam satu daftar kriteria oleh Maslow and Mitlemann dalam bukunya "Principles of Abnormal Psychology, yang dikutip dalam Feffrey S. Nevid, dkk (2005) sebagai berikut:

1. Memiliki perasaan aman (*sense of security*) yang tepat. Dia mampu mengadakan kontak yang lancar dengan orang lain dalam bidang kerja, pergaulan (sosialisasi) dan dalam lingkungan keluarga.
2. Memiliki penilaian diri (*self evaluation*) dan insight atau wawasan yang rasional, juga punya harga diri yang cukup dan tidak berlebihan. Memiliki perasaan sehat secara moril tanpa ada rasa-rasa berdosa, serta mampu menilai tingkah laku manusia lain yang menyimpang.
3. Memiliki spontanitas dan emosionalitas yang tepat. Ia mampu menciptakan hubungan yang erat, kuat dan lama, seperti persahabatan, komunikasi sosial dan relasi cinta. Dia mampu mengekspresikan kebencian dan kekesalan hatinya

tanpa kehilangan kontrol terhadap diri sendiri. Memiliki empati terhadap orang lain, bisa gembira dan tertawa. Mampu menghayati arti penderitaan dan kebahagiaan tanpa lupa diri.

4. Mempunyai kontak dengan realitas secara efisien. Yaitu kontak dengan dunia fisik/materil, tanpa ada fantasi dan angan-angan yang berlebihan, baik itu dengan orang lain maupun dengan dirinya sendiri.
5. Memiliki dorongan-dorongan dan nafsu jasmaniah yang sehat serta memiliki kemampuan untuk memenuhi dan memuaskannya.
6. Mempunyai pengetahuan diri yang cukup, antara lain bisa menghayati motif-motif hidupnya dalam status sadar. Menyadari nafsu-nafsu dan hasratnya, cita-cita dan tujuan hidupnya yang realistis dan bisa membatasi ambisi-ambisinya dalam batas kenormalan.
7. Mempunyai tujuan atau objek hidup yang adekuat. Ia mempunyai tujuan hidupnya itu dengan kemampuan sendiri, serta mempunyai keuletan untuk mencapai tujuan hidupnya.
8. Memiliki kemampuan untuk belajar dari pengalaman hidupnya.
9. Ada kesanggupan untuk memuaskan tuntutan-tuntutan dan kebutuhan-kebutuhan dari kelompok tempat ia berada. Ia bisa mengikuti adat, tata cara dan norma-norma dari kelompok.
10. Ada sikap emansipasi yang sehat terhadap kelompoknya dan terhadap kebudayaan. Namun ia masih tetap memiliki originalitas (keaslian) serta individualitas yang khas dan bisa membedakan perbuatan baik dan buruk. Memiliki derajat toleransi dan apresiasi yang cukup besar terhadap kebudayaan bangsa dan terhadap perubahan-perubahan sosial yang ada.
11. Ada integrasi dalam kepribadiannya.

Ada pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani yang bulat. Mempunyai minat terhadap berbagai aktivitas. Mampu berkonsentrasi terhadap satu usaha dan tidak ada konflik-konflik serius di dalam dirinya sendiri tanpa diganggu dissosiasi terhadap lingkungan sosialnya.

Kriteria-kriteria tersebut di atas merupakan ukuran ideal. Dalam artian, merupakan standar yang relatif tinggi sifatnya. Seorang yang normal itu tidak bisa diharapkan memenuhi semua kriteria tersebut. Sebab pada umumnya setiap manusia normal pasti memiliki kekurangan-kekurangan dalam beberapa segi kepribadiannya. Namun demikian ia tetap memiliki kesehatan mental yang cukup baik, sehingga bisa digolongkan dalam kelas normal.

Maka, apabila seseorang itu terlalu jauh menyimpang dari kriteria di atas dan banyak segi-segi karakteristiknya yang tidak efisien, maka pribadi tersebut digolongkan dalam kelompok abnormal.

BAB II

PENDEKATAN-PENDEKATAN DALAM PSIKIATRI

A. Pendekatan Biologis

Yaitu suatu pendekatan dalam psikiatri yang memandang gangguan mental sebagai penyakit dari sistem syaraf pusat yang disebabkan oleh patologi otak. Tidak ada faktor-faktor psikologis maupun lingkungan psiko-sosial yang diyakini berperan sebagai penyebab gangguan mental. Akar dari pandangan biologis ditandai oleh tiga hal yaitu : 1) Patologi otak sebagai faktor penyebab, 2) Penyebab biokimiawi atas abnormalitas, dan 3) Faktor-faktor genetik dalam abnormalitas.

B. Pendekatan Psikoanalitis

Pendekatan ini memberikan tekanan pada peranan dorongan-dorongan dasar yang bersifat naluriah dan tidak disadari yang terdapat pada manusia umumnya, seperti dorongan seks, sebagai penyebab utama terjadinya perilaku, termasuk perilaku yang menyimpang atau gangguan jiwa. Dalam pandangan ini kesehalan mental dipandang sebagai kondisi yang memungkinkan individual mampu untuk meredakan dan menyalurkan dorongan-dorongan dasar ini dalam batas-batas yang diajukan atau diminta masyarakat, agama dan budaya.

C. Pendekatan Behavioristik

Pendekatan ini menekankan pada perilaku yang terbuka serta obyektif. Abnormalitas dilihat sebagai adaptasi yang tidak efektif atau menyimpang sebagai hasil belajar atau respon-respon mal-adaptif dan atau kegagalan untuk mempelajari kemampuan apa yang dibutuhkan.

D. Pendekatan Kognitif

Pendekatan ini merupakan kelanjutan dari pendekatan behaviorisme, dimana pendekatan kognitif berpendapat bahwa kognisi ialah pikiran dan keyakinan yang membentuk perilaku kita maupun emosi yang kita alami.

E. Pendekatan Humanistik

Pendekatan ini menekankan pada kecenderungan-kecenderungan alamiah manusia dalam hal pengarahan diri yang bertanggung jawab dan kepuasan diri. Abnormalitas dilihat sebagai kegagalan untuk mengembangkan humanitas seseorang secara penuh atau lengkap. Dalam pendekatan ini ada asumsi bahwa pada dasarnya manusia mampu mencapai apa yang ingin ia capai melalui proses yang disebut aktualisasi diri.

F. Pendekatan Eksistensial

Pendekatan ini menekankan pada realitas primer kesadaran atau pengalaman dan keputusan-keputusan individual yang dilakukan secara sadar. Aliran ini yakin bahwa manusia pada dasarnya adalah makhluk yang ingin eksis. Abnormalltas dipandang sebagai kegagalan untuk eksis mencapai identitas diri yang adekuat dan cara hidup yang penuh makna (meaningful life).

G. Pendekatan Intrapersonal

Pendekatan ini menekankan pada peran relasi antar pribadi dalam membentuk perkembangan dan perilaku individual. Abnormalitas dipandang sebagai hasil atau berasal dari relasi antar individu, gagal sebagai subyek yang membangun interaksi dengan sesamanya, sehingga kualitas pribadinya turun.

H. Pendekatan Sosiokultural (Lingkungan)

Pendekatan ini menekankan pada perubahan sosial dan ketidakpastian (uncertainty) yang terjadi di lingkungan. Setiap perubahan akan menimbulkan ketegangan, untuk selanjutnya bisa menimbulkan masalah atau gangguan kejiwaan.

BAB III

STRESS

A. Pengertian Stress

Stress menurut Sutardjo A. Wiramihardja (2005: 44) mendefenisikan stress sebagai suatu respon organisme untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan-tuntutan yang berlangsung, baik itu berupa hal-hal yang faktual. Saat itu bisa jadi juga hal-hal yang baru mungkin akan terjadi, tetapi dipersepsi secara aktual.

Selain itu A. Supratiknya dalam bukunya "Mengenal Perilaku Abnormal" mendefenisikan stress sebagai suatu keadaan yang menekan khususnya secara psikologis, yang terjadi pada diri individu. Dari kedua defenisi lersebut dapat disimpulkan bahwa stress adalah: suatu keadaan yang menekan pada diri seseorang khususnya secara psikologis sebagai respon untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan-tuntutan yang berlangsung (lingkungan).

B. Faktor Penyebab Stress

Beberapa faktor yang dapat menimbulkan stress :

1. Frustrasi, yang menyebabkan hilangnya harga diri, yang disebabkan oleh berbagai macam faktor, misalnya kegagalan dalam berbagai bldang kehidupan, kehilangan sesuatu yang berharga.
2. Konflik nilal, yakni pertentangan antara nilai pribadi khususnya antara nilai yang bersifat egoistis, altruistik, atau nilai-nilai destruktif misalnya, sikap acuh tak acuh terhadap sesama, dorongan mengatasi masalah, sikap jujur terhadap diri sendiri dan orang lain.
3. Tekanan kehidupan modern, berupa persaingan di segala bidang, tuntutan yang semakin tinggi dalam hal pendidikan, irama hidup yang serba instant, dan ruang fisik yang semakin sempit.

C. Tanda-Tanda Stress

Seseorang yang mengalami stress, dapat dilihat dari tanda-tanda berikut :

1. Sukar berkonsentrasi atau pelupa.
2. Dalam bertindak agresif dan defensif.
3. Mudah tersinggung, marah, dan tidak sabaran.
4. Perasaan takut mati.
5. Bingung.
6. Jantung berdebar-debar dan otot-otot menjadi tegang.
7. Gangguan tidur (insomnia).
8. Sakit kepala, sakit perut dan diare.
9. Perasaan bersalah.

Selain itu, tanda-tanda atau gejala stress dapat dilihat dari beberapa kategori. Dalam hal ini dapat dilihat dari 3 kategori, yaitu :

1. Stress fisik, dengan gejalanya : sakit kepala, mulut terasa kering, sulit menelan, sakit leher, sulit berbicara, sakit pinggang, sering buang air kecil, tangan dan telapak kaki berkeringat, dan lain-lain.
2. Stress emosi, dengan gejala : mudah tersinggung, agresif yang tidak wajar, kehilangan ingatan (konsentrasi), berprilaku impulsif, geisah atau bergairah secara berlebihan, panik, dan sering menangis.
3. Stress perilaku, dengan gejala : dahi suka berkerut, suka menggerak-gerakkan gigi, suka menggigit kuku, suka berjalan mondar-mandir, tidak peduli, merokok secara berlebihan, dan lain-lain.

D. Cara Praktis Meredakan Stress

Ada 9 langkah praktis untuk meredakan stress, yaitu :

1. Bangunlah lebih pagi, idealnya satu jam lebih awal dan gunakan waktu yang ada untuk menata kegiatan pada hari itu.
2. Buat rencana kegiatan untuk hari itu.
3. Bagilah pekerjaan dengan teman, rekan atau keluarga anda.
4. Saat bekerja sisihkan waktu untuk istirahat, sekalipun sepuluh menit. Ini berguna untuk menjernihkan pikiran dan menarik napas.
5. Lakukan gerakan badan, bila tak ada waktu cobalah berjalan kaki atau naik tangga.
6. Rapikan rumah dan meja kerja anda dan benda-benda yang tidak berguna.
7. Sesekali belajar untuk santai, mendengarkan musik yang anda sukai, jika tidak belajarlah untuk mencintai musik.
8. Jangan paksa diri anda menjadi manusia sempurna.
9. Tumbuhkan sikap mudah memaafkan dan berfikir positif.

E. Beberapa Kasus Stress

Johan adalah siswa kelas III SMA. Di sekolahnya pada hari itu akan diumumkan kelulusan siswa setelah mengikuti ujian EBTANAS. Selama perjalanan dari rumah ke sekolahnya jantung Johan berdebar-debar dan berdegup kencang, badannya terasa panas dingin. Sesampai di sekolah perasaan itu juga tidak bisa hilang malah bertambah parah, sampai saatnya pengumuman kelulusan dibacakan.

Imas adalah mahasiswa semester satu pada salah satu jurusan di Universitas Negeri di Padang. Setiap hari ia disibukkan dengan tugas-tugas yang diberikan oleh dosen. Karena ia belum terbiasa dengan keadaan seperti itu selama masih duduk dibangku SMA, sehingga ia nampak kewalahan, susah tidur karena memikirkan tugasnya. Ia panik dan bingung bagaimana cara menyelesaikan semua tugas-lugas itu dengan baik serta tepat pada waktunya.

BAB IV

DEPRESI

A. Pengertian Depresi

Depresi didefenisikan sebagai kemuraman hati (kepedihan, kesenduan, keburaman perasaan) yang patologis sifatnya. Menurut kamus psikologi depresi dipandang dari dua sudut, yaitu :

1. Pada orang normal, depresi merupakan keadaan kemurungan (kesedihan, patah semangat) yang ditandai dengan perasaan tidak pas, menurunnya kegiatan (aktivitas) dan pesimis menghadapi masa mendatang.
2. Pada kasus patologis, depresi merupakan ketidakmauan ekstrim mereaksi terhadap perangsang, disertai menurunnya nilai-nilai ketidakpastian, tidak mampu dan putus asa.

Depresi biasanya terjadi saat stress yang dialami oleh seseorang tidak kunjung reda, depresi yang dialami berkorelasi dengan kejadian dramatis yang baru saja terjadi atau menimpa seseorang, misalnya saja kehilangan seseorang yang sangat dicintai. Depresi adalah masalah yang bisa dialami oleh siapapun di dunia ini.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa depresi adalah suatu yang menekan pada diri seseorang sehingga menimbulkan kepedihan, kesenduan, keburaman perasaan serta keputusasaan di dalam dirinya.

B. Faktor Penyebab Depresi

Sebenarnya penyebab depresi dapat dilihat dari 2 faktor, yaitu:

1. Faktor biologis, misalnya karena sakit, pengaruh hormonal, depresi pasca-melahirkan, penurunan berat badan yang drastis.
2. Faktor psikososial misalnya konflik individual, eksistensi, masalah kepribadian, masalah keluarga serta kehilangan sesuatu yang berharga atau yang dicintai.

BAB IV

DEPRESI

A. Pengertian Depresi

Depresi didefenisikan sebagai kemuraman hati (kepedihan, kesenduan, keburaman perasaan) yang patologis sifatnya. Menurut kamus psikologi depresi dipandang dari dua sudut, yaitu :

1. Pada orang normal, depresi merupakan keadaan kemurungan (kesedihan, patah semangat) yang ditandai dengan perasaan tidak pas, menurunnya kegiatan (aktivitas) dan pesimis menghadapi masa mendatang.
2. Pada kasus patologis, depresi merupakan ketidakmauan ekstrim mereaksi terhadap perangsang, disertai menurunnya nilai-nilai ketidakpastian, tidak mampu dan putus asa.

Depresi biasanya terjadi saat stress yang dialami oleh seseorang tidak kunjung reda, depresi yang dialami berkorelasi dengan kejadian dramatis yang baru saja terjadi atau menimpa seseorang, misalnya saja kehilangan seseorang yang sangat dicintai. Depresi adalah masalah yang bisa dialami oleh siapapun di dunia ini.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa depresi adalah suatu yang menekan pada diri seseorang sehingga menimbulkan kepedihan, kesenduan, keburaman perasaan serta keputusasaan di dalam dirinya.

B. Faktor Penyebab Depresi

Sebenarnya penyebab depresi dapat dilihat dari 2 faktor, yaitu:

1. Faktor biologis, misalnya karena sakit, pengaruh hormonal, depresi pasca-melahirkan, penurunan berat badan yang drastis.
2. Faktor psikososial misalnya konflik individual, eksistensi, masalah kepribadian, masalah keluarga serta kehilangan sesuatu yang berharga atau yang dicintai.

C. Tanda-Tanda Depresi

Tanda-tanda atau gejala yang khas secara umum dari depresi adalah : di dalam bertindak cenderung lamban dan pasif, daya fikir lambat, dan suasana perasaan sering negatif, seperti sedih, pesimis, dan murung.

Selain itu tanda-tanda atau gejala depresi ini bisa dilihat dari tiga segi, yaitu segi fisik, psikis dan sosial.

1. Gejala Fisik

   Sebagian ahli berpendapat, gejala depresi ini mempunyai rentangan dan variasi luas sesuai dengan berat dan ringannya depresi yang dialami oleh seseorang. Namun secara garis besar ada beberapa gejala fisik secara umum yang mudah dideteksi, gejala ini meliputi:

   a. Gangguan pola tidur (sulit tidur, atau bisa juga terlalu banyak tidur).
   b. Gangguan pola makan (susah makan atau makan yang berlebihan),
   c. Gangguan berat badan,
   d. Menunjukkan perilaku yang pasif, menyukai kegiatan yang tidak melibatkan orang lain seperti tidur, makan dan menonton TV,
   e. Sulit berkonsentrasi pada suatu hal atau pekerjaan, sehingga akan sulit memfokuskan energi pada hal-hal prioritas. Kebanyakan yang dilakukan justru hal-hal yang tidak efisien dan tidak berguna, seperti melamun, ngemil, merokok yang berlebihan. Yang jelas metode kerja dari orang yang depresi ini kurang sistematis, kacau dan lamban.
   f. Kehilangan sebahagian atau seluruh motivasi kerja. Sebab, ia tidak bisa lagi menikmati dan merasakan kepuasan atas apa yang dilakukannya. Ia menjadi kehilangan minat dan motivasi untuk melakukan kegiatannya seperti semula. Oleh karena itu keharusannya untuk tetap beraktivitas membuatnya semakin

kehilangan energi, mereka mudah sekali lelah padahal belum melakukan aktivitas yang berarti.

2. Gejala Psikis

Gejala-gejala psikis ini meliputi :

a. Hilangnya rasa percaya diri

Penyebabnya, orang yang mengalami depresi cenderung memandang segala sesuatu itu dari sisi negatif (*negative thinking*), termasuk menilai diri sendiri. Mereka cenderung memandang dirinya lemah, tidak sempurna sedangkan orang lain senang sekali membandingkan dirinya dengan orang lain yang dianggap paling hebat, sukses, beruntung, dan berpengalaman dari dirinya.

b. Perasaan terbebani oleh tanggung jawab yang berat.

c. Merasa diri tidak berguna.

a. Perasaan ini muncul karena beberapa kegagalan yang dialaminya yang mana seharusnya mereka kuasai.

d. Cenderung berpikir kematian.

e. Perasaan bersalah.

f. Sensitif.

3. Gejala Sosial

Masalah depresi yang berawal dari diri sendiri pada akhirnya berpengaruh pada lingkungan dan pekerjaan. Problem sosial yang terjadi biasanya berkisar kepada masalah interaksi dengan rekan kerja, atasan atau bawahan. Masalah ini titiak hanya berbentuk konflik, namun masalah lainnya seperti perasaan minder, malu, cemas jika berada diantara kelompok dan merasa tidak nyaman untuk berkomunikasi secara normal. Mereka tidak mampu untuk bersikap terbuka dan secara aktif menjalin hubungan dengan lingkungan sekalipun ada kesempatan.

D. Beberapa Kasus

Tingginya nada suara Herman (nama samaran) telah membuat sebagian staf di kantornya terhenyak. Bagaimana tidak, direktur operasional di bidang jasa angkutan ini dikenal sebagai lelaki humoris, halus tutur bahasa dan baik hati. Namun belakangan sikapnya berubah drastis. Ia akan mengeluarkan perkataan dengan nada keras kepada stafnya yang membuat kekeliruan. Di kantor ia lebih banyak mengurung diri di ruang kerjanya. Wajahnya memang terlihat sedih, kaku, tak bergairah. Menurut rekannya perubahan sikap Herman tersebut, terkait dengan pemindahan posisi kerja yang akan dihadapinya. Kabarnya, akibat ketahuan memanipulasi uang kantor dan untuk calon penggantinya sudah dipersiapkan.

Endang (39) tahun yang masih berstatus lajang ini, semenjak tiga bulan terakhir menduduki posisi puncak disebuah perusahaan percetakan ini, sering meninggalkan kantor pada jam-jam sibuk. Mulanya karyawan (rekannya) berpikir kalau alasannya itu sedang jenuh. Maklum hidupnya selama ini hanya untuk bekerja dan bekerja. Lain dari itu tidak ada yang ia perlu urusi di rumah seperti suami atau anak. Ia sering sakit kepala yang berkepanjangan, padahal sudah diperiksakan ke dokter dan mendapatkan obat. Tapi, begitu obatnya habis sakit kepalanya kembali menyerang.

BAB V

PSIKOPAT

A. Pengertian Psikopat

Secara etimologis (bahasa), istilah psikopat berasal dari dua kata yaitu : psyche yang berarti jiwa, dan pathos yang berarti penyakit. Maka dari segi bahasa psikopat berarti sakit jiwa. Dalam pemahaman masyarakatpun sama halnya, seorang psikopat dalam pemahaman masyarakat sering digambarkan sebagai pembunuh berdarah dingin. Mereka tampak seperti kaum normal dan banyak berada di tengah-tengah masyarakat. Dan sebenarnya mereka ini adalah seorang psikopat.

Namun saat sekarang ini istilah psikopat tidak hanya berhubungan dengan perilaku pembunuhan atau tindak kekerasan lain yang bersifat sadis. Padahal menurut Robert D. Hate, kejahatan psikopat tidak selalu tindak kekerasan dan kejahatan yang menyengsarakan korbannya.

Orang yang berkepribadian psikopat sama sekali tidak memiliki keseimbangan moral, tidak memiliki konsistensia. Apa yang diinginkan dikerjakan. Dia tidak memiliki perasaan bersalah dan licin sekali berbohong (M. Dimyati Mahmud, I989: 253). Selain itu menurut Mahar Agusno seorang psikiater pada fakultas kedokteran UGM Yogyakarta menyatakan seorang psikopat tidak akan merasakan kelainan pada dirinya, justru orang lain yang memandangnya sebagai seorang pengidap kelainan jiwa. Lantaran itu, tak banyak psikopat yang masuk rumah sakit. Dengan demikian dapat diambil suatu kesimpulan bahwa psikopat adalah ketidaksanggupan menyesuaikan diri yang mendalam dan kronis.

B. Faktor Penyebab Psikopat

Apa yang menjadi penyebab seseorang menjadi psikopat, belumlah jelas hingga sekarang. Tapi hipotesis ahli psikopat dunia, Robert D. Hate menduga

psikopat terjadi akibat kelainan pada otak. Hal ini didasarkan kepada pengalaman Hate pada saat memeriksa seorang pasien psikopat yang berusia 46 tahun. Pada otak si pasien tersebut terbukti ditemukan kelainan. Si pasien tidak dapat memisahkan antara stimulus yang bersifat rasional dan yang bersifat emosional. Semua stimulus diolah sekaligus oleh belahan otak kiri (pusat rasio) dan otak kanan (pusat emosi). Dugaan adanya faktor biologis ini juga muncul dalam laporan Pridmore Chamber dan MC Arthur (2005) melaporkan adanya hubungan antara gejala psikopat dengan kelainan sistem senetonim, struktural dan fungsi pada otak.

C. Tanda-Tanda Psikopat

Seseorang yang psikopat dapat kita ketahui dengan gejala sebagai berikut:

1. Biasanya menimpakan kesalahan yang dibuatnya kepada orang lain.
2. Agresif.
3. Egois.
4. Tidak jujur dan tidak bisa diberi kepercayaan.
5. Tidak punya rasa malu.
6. Anti sosial (suka menyendiri).
7. Emosi meledak-ledak.
8. Selalu ingin dikagumi.

D. Beberapa Kasus Psikopat

Di negara Mesir, pada ribuan tahun yang lalu, para suami yang takut mayat istrinya diperlakukan tak senonoh oleh pembalseman, menyimpan mayat istrinya dirumah sampai benar-benar membusuk. Salah satu yang menjadi legenda adalah raja Haroed yang membunuh istrinya, kemudian berhubungan seks dengan mayatnya selama lebih dari tujuh tahun. Kasus yang lebih ringan adalah : seorang siswi SMA yang ketahuan melihat buku pada saat ulangan oleh gurunya. Akan tetapi

18/Hd/2009 - B(1)
616.89
Mar
b.1

dalam keadaan tersebut ia tidak mau mengakui perbuatannya yang salah itu dan yang parahnya ia malah menuduh teman sebelahnya yang menyuruhnya membuka buku, padahal sebenarnya tidak. Sebagai konsekuensi dari perbuatannya itu si guru menyuruhnya keluar kelas. Dengan santai dan tanpa ada rasa malu dan bersalah terpancar dari wajahnya.

BAB VI

WAHAM

A. Pengertian Waham

Waham adalah gangguan kejiwaan yang ada pada diri seseorang dimana ia merasa dirinya yang paling hebat, paling besar (kuat) seolah-olah tidak ada yang lebih dari dia dan sebenarnya itu tidak sesuai dengan kenyataan dirinya. Orang yang waham tidak mampu memperhatikan, menimbang dan menyeleksi realita dari khayalan-khayalan. Ia tidak mampu membedakan dirinya sendiri dengan dunia luar. Sehingga tidak ada pembatasan antara fantasi dengan kenyataan. Karena ketidakmampuan tersebut terjadilah kekacauan diantara pengamatan, tanggapan, dan realitas.

B. Faktor Penyebab

Seseorang menjadi waham, dapat disebabkan oleh faktor-faktor berikut :

1. Kurang bisa mengontrol diri dan tidak mengenali diri sendiri
2. Kurangnya pendekatan agama (rohani)
3. Tidak dapat bersikap dan bertindak menurut aturan serta norma-norma yang berlaku.
4. Mengalami gangguan dalam proses berpikir, yang bersumber pada otak.
5. Tekanan batin dan tekanan ekonomi.

C. Tanda-Tanda Waham

1. Egois (mementingkan diri sendiri).
2. Di dalam berbicara lebih banyak bohongnya daripada benarnya.
3. Suka memuji dan memuja diri sendiri yang sebenarnya itu tidak sesuai dengan kenyataan.
4. Berkhayal jauh lebih dari kenyataan yang sebenarnya.

D. Beberapa Kasus Waham

Seorang remaja putri yang baru saja berpisah dengan orang tuanya untuk menuntut ilmu di sebuah Universitas Negeri di Kota Padang. Namanya si A, di Padang ia kost bersama beberapa orang temannya. Pada saat makan malam semua anak kost makan terpisah-pisah (masak sendiri). Pada saat akan makan si A bercerita kepada teman-temannya kalau biasanya di kampungnya dulu ia kalau makan sering yang enak-enak seperti ayam dan daging. Dan katanya lagi yang paling sering ia makan ayam. Ibunya paling sering masak itu. Mendengar itu teman-temannya hanya mengiya-iyakan saja. Mereka seolah-olah tidak percaya karena mereka mengukur perkataan si A tadi dengan kebiasaan sehari-harinya yang biasa-biasa saja seperti orang kebanyakan. Sebenarnya apa yang dikatakan si A tadi tidak sepenuhnya benar dan banyak yang bertentangan dengan kenyataan.

Kasus lain adalah, di sebuah SMA diadakan pentas seni yang dapat diikuti oleh seluruh siswa kelas I hingga kelas III. Acara ini sangat bagus dan dipuji oleh pihak sekolah karena telah dilaksanakan dengan baik, tertib dan aman. Kepala sekolah mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua panitia pelaksana acara tersebut. Di saat yang bersamaan Dodi berkata kepada temannya yang lain yang bukan merupakan panitia di acara tersebut, "kamu tahu tidak, acara ini sukses karena saya, sayalah yang membuat acara menjadi sebagus ini". Temannya tersebut hanya tersenyum mendengarkan perkataan Dodi tadi, karena ia tahu suksesnya acara ini bukan karena Dodi saja tetapi atas kerjasama tim yang solid dari panitianya.

BAB VII

SKIZOPHRENIA

A. Pengertian Skizophrenia

Istilah Schizofrenia berasal dari kata Schizo yang berarti terbelah dan Phren yang berarti jiwa. Jika digabung berarti "jiwa yang terbelah". Istilah ini diberikan oleh Eugen Bleuler seorang Psikiatris Jerman. Bleuler menekankan bahwa kondisi jiwa yang terpecah itu umum sekali terlihat pada penyakit ini. Bleuler menjelaskan bahwa antara tingkah laku dan emosi penderitanya tidak ada kesesuaian (M. Dimyati Mahmud, 1989: 270).

Pada penderita Skhizofrenia ada desintegrasi pribadi dan kepecanan pribadi. Tingkah laku emosional dan intelektualnya jadi ambigious (majemuk). Dia melarikan diri dari kenyataan hidup dan berdiam dalam dunia fantasinya. Perasaannya selalu tidak cocok, mengalami gangguan intelektual berat, sehingga pikirannya melompat-lompat tanpa arah. (Feffrey S. Nevid, dkk, 2005).

Skhizofrenia menurut kamus psikologi, merupakan reaksi psikotis, dicirikan dengan pengunduran atau pengurungan diri, gangguan pada kehidupan emosional dan efeklif dan bergantung pada tipe dan adanya halusinasi, delusi tingkah laku negativisme dan kemunduran atau kerusakan yang progresif.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa skhizofrenia adalah kondisi psikotis di dalam diri seseorang dengan gangguan disintegrasi, depersonalisasi dan kebelahan atau kepecahan struktur kepribadian, serta regresi aku yang parah (Kartini Kartono, 1986: 259).

B. Faktor Penyebab Skizophrenia

Sebab-sebab Skhizofrenia adalah :

1. Lebih dari separuh jumlah penderita schizofrenia mempunyai keluarga psikotis (sakit jiwa atau mental).
2. Tipe kepribadian yang schizothym (dengan jiwa yang cenderung menjadi schizofren) dan bentuk jasmaniah asthenis (tidak berdaya atau bertenaga), mempunyai kecenderungan kuat menjadi schizofren.
3. Sebab-sebab organis :
   a. Perubahan atau kerusakan pada sistem saraf sentral.
   b. Gangguan pada sistem kelenjer adrenal dan kelenjar di bawah otak.
   c. Proses klimakterik dan gangguan-gangguan menstruasi.
4. Sebab-sebab psikologis
   a. Adanya kebiasaan-kebiasaan infantil yang buruk dan salah.
   b. Konflik diantara Id, ego dan super-ego (Freud).
   c. Integrasi kepribadiannya sangat miskin, dan ada kompleks inferior yang berat.

C. Tanda-Tanda Skizophrenia

1. Tanda Fisik

   Gangguan motorik berupa jasmani dan lamban geraknya. Ada tingkah laku stereotipis, kadang-kadang ada gerak motorik yang lamban, tidak teratur dan kaku.

2. Tanda Psikis

   Ada beberapa tanda-tanda penting, yang menunjukkan seseorang menderita Skizophrenia, yaitu :

   a. Apatis (dingin perasaan), tak ada perhatian terhadap apa yang terjadi di sekitarnya. Segala sesuatu dihadapi dengan acuh tak acuh dan introvert.

b. Banyak tenggelam dalam lamunan yang jauh dari kenyataan, sangat sukar bagi seseorang untuk memahami pikirannya.

c. Dia menjadi jorok dan kotor. Menipislah perasaan kemesraan dan afeksinya.

d. Dihinggapi bermacam-macam angan-angan dan pikiran yang keliru, misalnya halusinasi, dan delusi yang salah.

e. Sering mengarang kata-kata atau istilah-istilah baru tanpa mengandung arti sesuatupun.

f. Gangguan kepribadian, breakdown mental secara total. (Feffrey S. Nevid, dkk, 2005).

Selain itu ada pula gejala (tanda) dari skizophrenia ini dipandang dari dua sisi yaitu sisi positif dan sisi negatif.

1. Gejala-gejala sisi positif :

   a. Jika berbicara tidak bisa diterima akal.

   b. Halusinasi (pengalaman pancaindra tanpa rangsangan).

   c. Kekacauan alam pikiran.

   d. Gaduh, gelisah, mondar-mandir.

   e. Bicara penuh semangat tapi terlalu berlebihan.

   f. Pikiran penuh kecurigaan seolah-olah ada yang menghantui atau mengikutinya.

2. Gejala-gejala sisi negatif :

   a. Alam perasaannya tumpul atau datar dan wajah tanpa ekspresi.

   b. Menarik diri dan suka melamun.

   c. Miskin emosional dan pendiam.

D. Pembagian Skizophrenia

1. Skizophrenia Hebefrenik

Gejala umumnya :

a. Tingkah laku kegila-gilaan, sering dihinggapi sarkasme (sindiran tajam) dan marah yang meledak-ledak.

b. Pikirannya banyak melantur, tersenyum-senyum, mukanya selalu perat perot tanpa ada satu stimulus.

c. Bersifat kekanak-kanakan.

2. Skizophrenia Katatonik

Gejala umum skizophrenia jenis ini adalah :

a. Terjadi kekakuan pada urat-uratnya dan mengalami catalepsy, yaitu keadaan tidak sadar. Seluruh badannya menjadi kaku, tidak bisa dibengkokkan. Jika ia telah mengambil satu posisi tertentu seperti jongkok, maka dia bisa bertingkah sedemikian itu selama berjam-jam bahkan berhari-hari. Dirinya seperti dalam keadaan tidur.

b. Pola tingkah laku yang aneh-aneh yang tidak terkendalikan oleh kemauan.

c. Ada gejala stupor, yaitu bisa merasa, seperti terbius. Sikapnya negatif dan pasif, disertai delusi-delusi kematian.

d. Tidak ada kontak sosial. Penderita terus menerus membisu dalam waktu yang lama.

e. Kadang-kadang tanpa sebab emosinya meledak-ledak dan ribut hiruk pikuk.

f. Mengalami regresi total.

3. Skizophrenia Paranoid

Gejala umum skizophrenia jenis ini adalah:

a. Diliputi delusi dan halusinasi yang terus berganti-ganti coraknya dan tidak teratur.
b. Sering merasa iri hati, cemburu, dan curiga.
c. Apatis dan emosinya kaku.
d. Bersikap sangat bermusuhan pada siapapun juga.
e. Sangat fanatik dan religius secara berlebihan.
f. Bersifat hipokondris.

E. Beberapa Kasus Skizophrenia

WN (49 th) adalah seorang janda yang tidak mempunyai anak. Ia tinggal bersama kedua orangtuanya beserta satu orang kakak perempuannya, seorang adik laki-laki serta satu orang keponakan perempuannya, WN di dalam kesehariannya ia menggunakan sepeda memakai helm, baju yang kumal serta membawa beberapa kantong yang digantung di stang sepedanya. WN sering bepergian tak tahu kemana (tanpa arah), perilakunya aneh serta tidak bergaul dengan orang-orang yang ada di sekitarnya. Orang-orang di sekitar tempat tinggalnya menganggap WN mengalami gangguan jiwa turunan yaitu kakaknya yang perempuan mengalami gangguan jiwa juga. Terkadang WN berjalan kaki sendiri, terkadang berbicara sendiri sampai berjalan di atas sepedanya.

BAB VIII

OBSESIF KOMPULSIF

A. Pengertian Obsesif Kompulsif

Obsesif => obsesi => adalah ide-ide atau emosi-emosi keharusan yang terus menerus melekat dan tidak mau hilang, sungguhpun individu yang bersangkutan dengan sadar berusaha keras untuk menghilangkannya. Kompulsi —> kompulsi => Dorongan yang tidak tertahankan atau tidak bisa dicegah untuk melakukan suatu perbuatan yang merupakan keinginan yang tidak bisa dikontrol dan dikendalikan yang bertentangan dengan kemauan yang sadar sewaktu melakukannya.

Jadi dengan demikian Obsesif Kompulsif dapat diartikan sebagai gangguan kejiwaan dengan kekacauan psikoneurotis dengan kecemasan yang berkaitan dengan pikiran-pikiran untuk melakukan suatu tindakan yang tak terkontrol.

Obsesi => Ide-ide

Kompulsif => Keinginan yang disertai tindakan yang tak diinginkan.

B. Faktor Penyebab Obsesif Kompulsif

Faktor penyebab obsesif :

1. Menurut Freud ialah : karena penekanan pengalaman-pengalaman seksual di masa lampau.
2. Timbul konflik diantara kecenderungan untuk melakukan sesuatu perbuatan sebab didorong satu nafsu keinginan melawan ketakutan yang hebat untuk melakukannya atau takut akan konsekuensi akibat dari perbuatan tadi. Juga ada konflik kronis diantara elemen-elemen yang tertekan itu.

Faktor penyebab kompulsif :

1. Represi pengalaman lama, ada trauma mental dan trauma emosional.

2. Ada konflik-konflik antara nafsu atau keinginan-keinginan dengan ketakutan-ketakutan.
3. Ada kebiasaan-kebiasaan tertentu dan *ide-fixed*.
4. Penggantian keinginan-keinginan yang ditekan.

C. Tanda-Tanda Obsesif Kompulsif

Bila diteliti penderita obsesi kompulsif itu memiliki sifat-sifat yang serupa. Mereka biasanya sangat rapi, dermawan dan sopan. Bersamaan dengan itu kadang-kadang mereka menunjukkan sifat yang sebaliknya yakni jorok, kikir dan kejam.

Kepribadian begini tidak akan dapat mengendalikan dirinya sendiri. Untuk meyakinkan bahwa tidak ada impuls-impuls terlarangnya yang dilahirkan, dia sebanyak mungkin melakukan perbuatan dengan cara yang ritualistis, tanggal dan jam merajai hidupnya. Impuls-impuls yang terlarang itu muncul dalam kesadaran sebagai gagasan yang obsesif. Dengan perasaan cemas, penderita lalu melakukan perbuatan kompulsif untuk "melenyapkan" obsesi.

D. Kasus Obsesif Kompulsif

Seorang wanita berumur 30 tahun telah mengembangkan urutan tindakan rutin yang rinci sehingga sebagian besar waktu bangunnya digunakan untuk melaksanakan kegiatan tersebut. Dia tidak dapat tidur pada malam hari sebelum mengecek semua pintu dan jendela secara berulang-ulang, kompor, lampu gas, dan pemanas air juga harus dicek untuk memastikan tidak ada gas yang merembes. Mandi 3-4 kali berturut-turut untuk memastikan tubuhnya sudah bersih.

BAB IX

ILUSI, DELUSI, DAN HALUSINASI

A. Pengertian Ilusi, Delusi, dan Halusinasi

Ilusi adalah pengamatan yang keliru, yaitu peristiwa objektif yang diterima oleh indera ternyata ditangkap secara salah, semua sifatnya sehingga subjek menginterpretasikan pengamatannya secara keliru. Delusi merupakan gambar tipuan dan pengamatan, gambar semu atau gambar yang memperdayai kita dengan kesesatan-kesesatan yang tidak bisa dibenarkan dan tidak cocok dengan pikiran serta pendapat sendiri. Sedangkan halusinasi adalah pengamatan yang sebenarnya tidak ada, namun dialami sebagai suatu realitas (Feffrey S. Nevid, dkk, 2005).

B. Faktor Penyebab Ilusi, Delusi, dan Halusinasi

Ilusi disebabkan karena adanya gangguan pengamatan. Gangguan pengamatan yang dimaksud adalah pengamatan yang keliru. Selain itu ilusi juga disebabkan oleh adanya ketakutan-ketakutan, kecemasan, keinginan, dan pengharapan tertentu, seiring dengan semakin menyimpangnya interprestasi-interprestasi.

Delusi pada umumnya ditimbulkan oleh pengalaman-pengalaman masa lampau yang diliputi oleh perasaan-perasaan berdosa dan bersalah, serta harapan-harapan yang tidak atau belum tercapai. Orang yang mengalami halusinasi dalam mendapat peristiwa-peristiwa tertentu, namun perangsang fisik dari peristiwa yang dialaminya tidak ada. Halusinasi biasanya berlangsung pada orang-orang yang sakit berat, terkena racun-racun tertentu (candu, alkohol, bahan narkotika) dan penderita psikosa berat.

C. Tanda-Tanda Ilusi, Delusi, Halusinasi

Tanda-tanda ilusi adalah antara lain ketakutan, cermas, interpretasi yang salah dari informasi-informasi indrawi, dihinggapi waham dan delusi. Tanda-tanda delusi antara lain 1) tidak dapat membedakan dirinya dengan lingkungan sekitar, 2) perasaan berdosa dan bersalah, 3) harapan yang tidak/belum tercapai. Sedangkan tanda-landa halusinasi antara lain 1) adanya fantasi-fantasi kecemasan, 2) si penderita mengetahui apa yang ia lihat dan dengar bukan kenyataan, tapi ia sulit melepaskan diri dari belenggu tanggapan tersebut, 3) gejala psikis berupa mimpi.

Halusinasi dibedakan menurut indera orang yang mengalaminya, yaitu :

1. Halusinasi optis (visual) => pada pengamatan
2. Halusinasi auditif (akustik) => pada pendengaran
3. Halusinasi olfaktoris => pada pembauan
4. Halusinasi pengecapan
5. Halusinasi haptis => pada rasa jasmaniah

D. Kasus Ilusi, Delusi, Halusinasi

1. Kasus Ilusi

Bila senja sudah mulai menghampiri, Iyem tidak berani lagi keluar rumahnya dan melewati kebun singkong milik Pak Adit. Baginya, bila malam tiba kebun Pak Adit itu tepatnya pada pohon pisang yang ada di pinggir kebun yang tidak terlalu luas itu ia merasa melihat pohon pisang seperti hantu yang sebenarnya tidak ada.

2. Kasus Delusi dan Halusinasi

Seorang pasien depresif dengan kecemasan kronis, selalu melihat iringan keranda orang mati, melihat api neraka yang menyala berkobar yang akan membakar dirinya, melihat orang yang dirobek-robek dan dianiaya, mendengar suara ancaman yang mengandung maut, dan lain sebagainya.

BAB X

PHOBIA

A. Pengertian Phobia

Defenisi Phobia (fobia) menurut kamus psikologi adalah suatu ketakutan yang kuat, tegar terus menerus dan irrasional yang ditimbulkan oleh satu perangsang atau situasi khusus, seperti satu ketakutan yang abnormal terhadap tempat-tempat tertutup.

Selain itu Dimyati Mahmud (1989:239) dan bukunya "Psikologi Suatu Pengantar", mendefinisikan Phobia sebagai ketakutan yang tidak beralasan yang dialihkan kepada obyek atau situasi tertentu, bukan hal-hal yang mungkin terjadi di waktu-waktu yang akan datang. Sementara itu Kartini Kartono (1989:112) mendefenisikan Phobia sebagai ketakutan atau kecemasan yang abnormal, tidak rasional dan tidak bisa dikontrol terhadap suatu situasi atau obyek tertentu.

Semua pbobia adalah ketakutan yang tidak beralasan, yang bertalian dengan perasaan bersalah ataupun malu, ditekan. Kemudian berubah takut pada sesuatu yang lain. Dengan begitu terpendamlah konflik atau frustrasi yang dialaminya.

Dengan demikian dapat disimpulkan phobia adalah ketakutan yang bersifat menetap terhadap situasi tertentu yang sesungguhnya menimbulkan ancaman bagi dirinya yang bagi orang lain itu bukanlah sesuatu yang menakutkan.

B. Faktor Penyebab Phobia

Sebab-sebab phobia, sebagaimana dinyatakan Kartini Kartono (1989), yakni:

1. Pernah mengalami ketakutan yang hebat.
2. Pengalaman asli ini dibarengi oleh rasa malu dan rasa bersalah, kemudian semuanya ditekan (repressed) untuk melupakan kejadian-kejadian tersebut.

3. Jika mengalami stimulus yang serupa, akan timbul respons ketakutan yang bersyarat kembali, sungguhpun peristiwa pengalaman yang asli sudah dilupakan. Respon-respon ketakutan hebat selalu timbul kembali, sungguhpun ada usaha-usaha untuk menekan dan melenyapkan respon-respon tersebut.

C. Tanda-Tanda Phobia

Seseorang yang menderita phobia, memiliki beberapa tanda-tanda sebagai berikut:

1. Perasaan takutnya intens dan mengganggu kegiatan sehari-hari si penderita apabila dihadapkan dengan situasi yang menurutnya menakutkan itu.
2. Biasanya disertai sindrom-sindrom (gejala) lain seperti gelisah, mudah tersinggung, pusing, sakit punggung, sakit perut dan lain-lain.

D. Jenis-jenis Phopia

Jenis phobia ini sangat banyak sekali, sebagaimana yang terdapat dalam Kartini Kartono (1989), ada 118 jenis phobia, sepuluh diantaranya adalah :

1. Acarophobia yaitu ketakutan pada tungau, binatang kecil, cacing atau benda-benda mati seperti peniti.
2. Acerbophobia, Acerophobia yaitu takut pada asam.
3. Acluophobia yaitu ketakutan abnormal pada kegelapan.
4. Acrophobia yaitu takut pada ketinggian.
5. Agyophobia yaitu takut pada jalan-jalan atau menyeberang jalan.
6. Brontophohia yaitu takut pada guruh, guntur dan halilintar.
7. Chrematophobia yaitu takut pada uang.
8. Doraphobia yaitu takut menjamah bulu, takut kulit binatang.
9. Ereuthophobia yaitu takut pada warna merah.
10. Gynaephobia yaitu takut pada wanita.

E. Beberapa Kasus Phobia

Thalassophobia = takut lautan, samudra.

Ratih Sanggarwati atau lebih dikenal dengan sebutan Ratih Sang ini adalah seorang mantan model Indonesia yang sekarang beralih profesi menjadi desainer baju-baju muslimah ini, takut dengan hal-hal yang berbau lautan, pantai dan ombak. Wanita berparas cantik ini bila diajak liburan oleh keluarganya ke pantai ia tidak akan mau ikut, kalaupun terpaksa ia akan berada agak jauh dari pinggir pantai. Pada saat terjadi tsunami di Aceh dan Pangandaran kemarin, ia tidak berani menonton TV, apalagi yang namanya berita. Ia takut melihat ombak tinggi besar yang bergulung tersebut.

Automyshophobia = takut pada hal-hal yang kotor, orang kotor.

Claudia (17 tahun) adalah cewek manis, imut dan terkenal dengan sebutan si "super bersih" di sekolahnya. Ia diberi gelar seperti itu karena ia sangat takut dan benci terhadap sesuatu yang kotor, segala sesuatu yang akan dipegang, dimakan dan dikenakannya diteliti dahulu kebersihannya higienis atau tidak. Apabila ia makan di kantin sekolahnya sendok makannya harus dicuci dulu dengan air panas. Hal ini dilakukan sendiri oleh Claudia. Lain lagi ketika Ia bertemu Dio teman sekolahnya yang dekil, jarang mandi dan bau yang tak mengenakkan bagi Claudia. Ketika berhadapan dengan cowok ini Claudia akan lari menjauh setelah itu badannya akan terasa gatal-gatal dan geli. Hal ini hanya Claudia saja yang mengalami, teman-temannya yang lain tidak, setelah diselidiki ternyata ketakutan yang dialami Claudia ini bukanlah tanpa alasan. Waktu SD ia pernah masuk rumah sakit karena diare disebabkan jajanan yang tidak bersih, sejak itulah Claudia jadi sensitif terhadap sesuatu yang kotor.

BAB XI

ANXIETY

A. Pengertian Anxiety

Anxiety = Kecemasan

Cemas tidak sama dengan takut.

Kecemasan : Rasa ragu-ragu, gentar terhadap hal-hal yang tidak konkrit. tidak riil, semu, hal-hal tidak jelas.

Ketakutan : Rasa gentar atau tidak berani terhadap sesuatu obyek yang konkrit.

Pengertian Anxiety menurut kamus Psikologi:

1. Perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut.
2. Rasa takut atau kekhawatiran kronis pada tingkat yang ringan.
3. Kekbawatiran atau ketakutan yang kuat dan meluap-luap.
4. Satu dorongan sekunder mencakup suatu reaksi penghindaran yang dipelajari.

Beberapa istilah yang berhubungan dengan anxiety (gangguan kecemasan) :

1. *Anxiety equivalen* (padanan kecemasan/psikoanalisa)

   Suatu reaksi simpatetik yang kuat, seperti detak jantung yang cepat, menggantikan kecemasan yang tidak disadari.

2. *Anxiety fixation* (flksasi kecemasan)

   Mempertahankan atau memindahkan reaksi kecemasan dari masa atau tingkat lebih dini dari perkembangan ke taraf lebih lanjut.

3. *Anxiety hysteria* (histeria kecemasan)

   Neorosa dengan karakteristik ketakutan dan gejala konversia (pengubahan, penukaran) atau dengan perwujudan konflik berupa gangguan atau penyakit somatis.

4. *Anxiety neurosis* (neurasa kecemasan)

   Suatu bentuk neurosa dengan ciri utama ialah kecemasan yang tidak disebabkan oleh satu rangsangan atau sebab khusus sifatnya kronis dan mendalam.

4. *Anxiety object* (objek kecemasan)

   Penggantian atau pemindahan ketakutan pada suatu objek yang mewakili pribadi yang dahulunya menyebabkan timbulnya rasa ketakutan tersebut.

4. *Anxiety reaction* (reaksi kecemasan)

   Pola reaksi yang kompleks ditandai oleh perasaan-perasaan kecemasan yang kuat, disertai gejala-gejala somatis, seperti berdebarnya jantung, rasa tercekik, sesak dada, gemetar, pingsan dan lain-lain.

4. *Anxiety tolerance* (toleransi kecemasan)

   Tingkat kecemasan yang masih dapat ditanggung seseorang tanpa menimbulkan gangguan psikologis serius atau tanpa mengakibatkan ketidakmampuan menyesuaikan diri.

B. Faktor Penyebab Anxiety

Faktor penyebab kecemasan (bersifat neurotik) yaitu :

7. Ketakutan yang terus menerus, disebabkan oleh kesusahan-kesusahan dan kegagalan yang bertubi-tubi.
7. Dorongan-dorongan seksual yang tidak mendapat kepuasan dan terhambat, hingga mengakibatkan timbulnya konflik-konflik batin (Freud).
7. Kecenderungan-kecenderungan kesadaran diri sendiri yang terhalang (Adler).
8. Represi terhadap macam-macam masalah emosional, tapi tidak bisa berlangsung secara sempurna (incomplete).

C. Tanda-Tanda Anxiety

Tanda-tanda Anxiety adalah:

1. Diliputi ketegangan emosional dan diganggu oleh bayangan-bayangan.
2. Berdebar-debar
3. Diare ringan
4. Berkeringat pada telapak tangan
5. Tegang, lamban bereaksi terhadap rangsangan yang datang
6. Mimpi buruk
7. Mudah tersinggung
8. Merasa mual, muntah
9. Sering gelisah

Jika dilihat dari ciri-ciri fisik, perilaku dan kognitif orang yang sedang mengalami kecemasan, dapat dilihat pada hal-hal berikut :

1. Ciri-ciri Fisik Kecemasan :
   a. Kegelisahan, kegugupan.
   b. Tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar.
   c. Sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi.
   d. Kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada.
   e. Banyak berkeringat.
   f. Telapak tangan yang berkeringat.
   g. Pening atau pingsan.
   h. Mulut atau kerongkongan terasa kering.
   i. Sulit berbicara.
   j. Sulit bernafas, dan kalaupun bernapas pendek-pendek.
   k. Jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang

l. Suara yang gemetar.

m. Jar-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin.

n. Pusing.

o. Merasa lemas atau mati rasa.

p. Sulit menelan.

q. Kerongkongan tersa tersekat.

r. Leher atau punggung terasa kaku.

s. Sensasi seperti tercekik atau tertahan.

t. Tangan yang dingin atau lembab.

u. Terdapat ganguan sakit perut atau mual.

v. Panas dingin.

w. Sering buang air kecil.

x. Wajah terasa memerah.

y. Diare

z. Merasa sensitif atau"mudah marah".

2. Ciri-ciri Behavioral dari Kecemasan :

a. Perilaku menghindar.

b. Perilaku melekat dan dependen.

c. Perilaku terguncang.

3. Ciri-ciri Kognitif dari Kecemasan

a. Khawatir tentang sesuatu.

b. Perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan.

c. Keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi, tanpa ada penjelasan yang jelas.

d. Terpaku pada sensasi ketubuhan.

. Merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian.

. Ketakutan akan kehilangan kontrol.

. Ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah.

. Berpikir bahwa dunia mengalamikeruntuhan.

. Berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan.

. Berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi.

. Khawatir terhadap hal-hal sepele.

. Berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang.

. Berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian, kalau tidak pasti akan pinsan.

. Pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan.

. Tidak mempu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu.

. Berpikir akan segera mati, meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis.

. Khawatir akan ditinggal sendirian.

. Sulit berkonsentrasi atau menfokuskan diri.

D. Beberapa Kasus Anxiety

Seorang ibu muda yang merasa takut dan was-was ketika untuk pertama kali melepas anaknya pergi sendirian berangkat ke sekolah. Ia cemas kalau-kalau nanti anaknya tidak mampu menyeberang jalan, tertabrak mobil. Dan si anak sendiri ia merasa sudah cukup mampu dan tidak perlu diantar. Di benak ibunya timbul bayangan-bayangan yang akan menimpa anaknya.

BAB XII

NEUROSIS

A. Pengertian Neurosis

Istilah neurotik atau neurosis pertama kali dikemukakan oleh William Cullen yang mengacu pada gangguan-gangguan sensasi dari sistem saraf, sebagai akibat dari tidak berfungsinya (malfungsi) dari neuron (syaraf) yang ditampilkan dalam bentuk perilaku. Akan tetapi, kemudian keyakinan ini hilang setelah Freud, menemukan peranan psikologis dari latar belakangnya, bukan karena syaraf. Secara khusus Freud mengemukakan bahwa neurotik merupakan tampilan dari konflik di dalam diri individu yang melibatkan keinginan-keinginan yang tidak dapat dipenuhi karena adanya hambatan dari super ego, sedangkan ego tidak dapat membuat suatu keputusan untuk mendamaikannya, sehingga mendorongnya untuk melakukan tindakan yang merugikan dirinya sendiri dalam upaya mempertahankan diri untuk keluar dari konflik yang dihadapinya. (Sutardjo A. Mihardja, 2005).

Neurosis adalah bentuk ekstrim dari mekanisme penyesuaian diri yang tidak berhasil (Dimyati Mahmud, 1989). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa neurosis (psikoneurosa) adalah sekelompok reaksi psikis dengan ciri khas yaitu kecemasan yang secara tidak sadar diekspresikan dengan menggunakan pertahanan diri dalam upaya keluar dari masalah yang dihadapi berupa tindakan yang nantinya akan menimbulkan dampak tersendiri baik itu bagi dirinya maupun bagi orang lain.

Berdasarkan pandangan di atas, dapat dipahami bahwasanya neurosis bukanlah dilatarbelakangi oleh terjadinya gangguan pada saraf tetapi lebih kepada masalah psikologis di dalam diri individu yang berawal dari kecemasan.

B. Faktor Faktor Penyebab

Sebab-sebab yang utama dari neurosis ini adalah faktor psikologis dan kultural, yang menyebabkan timbulnya banyak stress dan ketegangan-ketegangan kuat yang kronis pada seseorang, seperti kenaikan harga BBM yang terjadi saat ini, bagi masyarakat ekonomi lemah ini menimbulkan masalah baginya karena dengan naiknya harga BBM segala yang dibeli mahal. Ini bisa rnenimbulkan stress dan ketegangan, sehingga pribadi mengalami frustasi hebat, konflik-konflik emosional kepatahan fisik sehingga menjadi sakit secara jasmaniah dan pada akhimya mengalami mental breakdown (kepatahan mental).

Sebab-sebab lain :

1. Ketakutan yang terus menerus dan sering tidak rasional.
2. Ketidakseimbangan pribadi.
3. Konflik internal yang serius, khususnya yang sudah dimulai sejak kanak-kanak.
4. Kurang adanya usaha dan kemauan.
5. Lemahnya pertahanan diri (memakai pertahanan diri yang negatif).
6. Adanya tekanan-tekanan sosial dan kultural yang sangat kuat sehingga menyebabkan mental breakdown. Kesemuanya itu nantinya meledak menjadi gejala neurosis.

C. Tanda-tanda Neurosis

Penderita neurosis mengalami gangguan dengan gejala berikut:

1. Penderita tidak mampu mengadakan adaptasi terhadap lingkungannya.
2. Tingkah lakunya jadi abnormal dan aneh-aneh. Akan tetapi kebanyakan dari mereka itu belum memerlukan hospitalisasi (perawatan di rumah sakit jiwa).
3. Penderita biasanya tidak mengerti dirinya sendiri.
4. Membenci dirinya sendiri.

D. Beberapa Kasus Neurosis

1. Seorang anak kembar di Semarang yang bunuh diri karena kembarannya rangking satu, sedangkan dia tidak. Jiwa anak tersebut sangat tertekan. Karena dalam hal ini ia tidak mampu mengerti dirinya sendiri dan keinginannya ia harus sama dengan kembarannya tersebut. Dan untuk keluar dari masalahnya ia lebih memilih jalan pintas yaitu bunuh diri.
2. Di daerah Gunung Kidul, adapula beberapa kasus bunuh diri terutama bunuh diri dengan gantung diri. Kasus bunuh diri ini menurut Prof. Suryo (Pemilik RSJ Khusus Puri Nirmala, Yogyakarta) adalah karena neurosis. Disana ada kepercayaan kalau ada suatu gejala langit, di daerah tersebut esok harinya pasti ada penduduk yang bunuh diri dengan gantung diri. Namun sampai sekarang penyebabnya sulit diketahui.
3. Seorang ibu muda yang sangat khawatir terhadap anaknya yang untuk pertama kali dilepas sendirian berangkat sekolah. Dalam pikiran si ibu, terutama perasaannya, lingkungan penuh ancaman seperti merasa anaknya tidak bisa menyeberang jalan. Akibat dari adanya pikiran dan perasaan itu, maka si ibu melakukan tindakan-tindakan yang memungkinkan aneaman itu tidak menimpa anaknya, misalnya tetap mengantar si anak ke sekolah, sampai si anak menjadi malu sendiri karena hanya dirinya yang diantar orangtua ke sekolah. Ini merupakan tindakan neurotik dari si ibu yang menggunakan mekanisme pertahanan diri yang mana jika dilakukan terus-menerus atau berlebihan akan berdampak bagi si anak.

E. Upaya Pencegahan

Neurosis merupakan suatu penyakit yang *longlife*, artinya bisa diderita seumur hidup, hanya gejalanya bisa merendah atau meninggi. Seseorang yang sudah menderita neurosis sulit untuk sembuh secara sempurna. Banyak orang neurosis ditangani dokter dengan obat-obatan yang dirancang untuk meredakan kecemasan, tetapi pengobatan demikian adalah pengobatan paliatif yang sekedar meringankan, menghilangkan gejala-gejalanya saja dan bersifat sementara. Alternatif lain yaitu dengan menggunakan pendekatan psikososial dengan maksud menyelesaikan permasalahan individu.

BAB XIII

PSIKOSOMATIS

A. Pengertian Psikosomatis

Psikosomatis adalah bentuk macam-macam penyakit fisik yang dltimbulkan oleh konflik-konflik psikis atau psikologis dan kecemasan-kecemasan kronis. Psikosomatis adalah kegagalan sistem syaraf dan sistem fisik disebabkan oleh kecemasan-kecemasan konflik-konflik psikis dan gangguan mental (Feffrey S. Nevid, dkk, 2005).

Konflik-konflik psikis atau psikologis dan kecemasan bisa menjadi sebab timbulnya bermacam-macam penyakit jasmani atau malah bisa menambah beratnya suatu penyakit jasmani yang telah ada, walaupun tanpa ada stimulus atau perangsang khusus yang jelas. Ada kaitan antara tubuh dan jiwa, seperti pada perasaan atau emosi-emosi yang mempunyai latar belakang komponen-komponen mental dan jasmaniah. Jadi ada independensi (saling ketergantungan) diantara proses-proses mental dengan fungsi-fungsi somatis atau fisik. Dalam hal ini ada kegagalan pada sistem syaraf dan sistem fisik untuk menyalurkan peringan kecemasan dan gangguan-gangguan mental.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa psikosomatis merupakan suatu kondisi dimana konflik-konflik psikis (psikologis) dan kecemasan-kecemasan sehingga menyebabkan timbulnya penyakit-penyakit fisik.

B. Faktor Penyebab Psikosomatis

Adapun faktor-faktor yang dapat menimbulkan psikosomatis, antara lain :

1. Kepekaan khusus dari bagian-bagian tubuh tertentu.
2. Beban pikiran.
3. Emosi yang labil.

4. Kegagalan pada sistem syaraf dan sistem fisik untuk memperingan atau menyerap kecemasan.
5. Konflik bathin
6. Faktor genetik/bawaan

C. Tanda-Tanda Psikosomatis

Beberapa gejala dari psikosomatis adalah:

1. Detak jantung bergerak cepat.
2. Sakit perut.
3. Terganggu saluran pencernaan.
4. Kecemasan-kecemasan hebat.
5. Migran dan pusing karena tegang.
6. Anorexia nervosa (tidak mau makan atau selalu muntah setiap selesai makan).

D. Beberapa Kasus Psikosomatis

Maya adalah termasuk cewek yang sangat memperhatikan penampilan. Ia takut dengan kegemukan. Padahal kondisinya yang sekarang sudah proporsional untuk seorang cewek, Akan tetapi ia merasa gemuk dan cemas kalau nanti berat badannya bertambah hingga seluruh badannya mulai membengkak ia diejek teman-temannya di sekolah. Karena selain siswa SMA Maya juga merupakan pemenang model pada sebuah majalah remaja. Untuk itu ia perfect sekali menjaga penampilannya. Ia sering melakukan diet dengan melalaikan makan. Satu hari ia hanya makan nasi satu kali dan lebih banyak minum-minuman yang berkaitan dengan jeruk, asam-asaman. Hal ini terus menerus dilakukan Maya sehingga pada akhirnya ia harus dirawat di rumah sakit karena ia menderita maag dan tukak lambung.

BAB XIV

EKSHIBISIONIS

A. Pengertian Ekshibisionis

To exhibit = Mempertontonkan, mempertunjukkan

Exhibition = Tontonan, pertunjukan

Ekshibisionis yang dimaksud disini adalah ekshibisionis seksual (ekshibisionis seksual), yaitu gejala seseorang mendapatkan kepuasan seks dengan memperlihatkan genitalia atau alat kelaminnya. Misal di dalam bus, oplet, dan di jalan-jalan (Kartini Kartono, 1989).

Seseorang yang ekshibisionis mendapatkan kepuasan apabila orang lain yang melihatnya bereaksi seperti menjerit. Akan tetapi bila orang yang melihat itu hanya diam, acuh tak acuh padahal sebenarnya melihat, mengeluarkan kata-kata yang menganggap remeh seperti ah .... biasa saja tuh ! ! ", maka si ekshibis ini tidak akan mendapatkan kepuasan.

B. Faktor Penyebah Ekshibisionis

Sebab dari sikap ekshibisionistis ialah :

1. Perasaan tidak adekuat (tidak mapan), rasa tidak aman, rasa hilang dilupakan, rasa rendah diri (minder).
2. Adanya kompulsi-kompulsi dan dambaan untuk diperhatikan, diakui kejantanannya sebagai laki-laki yang paten, dengan jalan memperlihatkan alat kelaminnya di depan umum. (Kartini Kartono, 1989).

Sebab-sebab lain:

1. Ketidakmatangan diri.
2. Stress yang terjadi dalam rumah tangga.
3. Kurang mendapat perhatian terutama keluarga dan lingkungan.

4. Kurang memahami nilai dan norma.
5. Faktor tuntutan profesi yang lama kelamaan menjadi suatu kebutuhan yang harus dipenuhi demi tercapainya kepuasan batin seksual.

C. Tanda-Tanda Ekshibisionis

Pada dasarnya secara kasat mata penderita ekshibisionis ini tidak memiliki ciri-ciri yang tampak dari luar. Ia sama seperti orang kebanyakan. Banyak diantara mereka adalah pemalu, kurang percaya diri, berasal dari keluarga yang keras dalam soal seks. Sebelum bereaksi, si penderita merasa terus gelisah, tercekam dan tegang, Perasaannya lega setelah berhasil memamerkan kemaluannya kepada lawan jenisnya.

Penderita ekshibisionis ini, banyak dialami oleh kaum lelaki yang berumur ± 20 an. Sasarannya adalah wanita dewasa dan ada juga kepada anak-anak dalam bentuk dan usia yang diinginkan. Selain di kalangan laki-laki, bisa juga terjadi pada perempuan seperti wanita yang meliuk-liukkan tubuhnya, ketika melangkah, memakai baju tembus pandang, pakaian supermini dan superketat. Namun, pada wanita ini kebanyakan dapat diterima oleh masyarakat dengan berbagai alasan seperti seni, kemodernan, dan lain-lain.

D. Beberapa Kasus Ekshibionis

Kasus ini dialami oleh seorang psikiater di Jakarta, beliau mengalaminya dua kasus yaitu:

1. Pertama, ketika ia duduk di kelas I SD di Jakarta, ketika serombongan anak-anak lewat di depan rumah, saya diajak ke ujung jalan, "ada orang gila" kata mereka, mendengar itu saya juga ikut. Di ujung jalan ada seorang pria yang dianggap orang gila itu nongkrong di pinggir jalan, sambil memperlihatkan genitalnya. Anak-anak tersebut dan saya hanya melihat dari jauh, ia mengacungkan uang

logam sambil mendekat, ketika orang itu berdiri semua anak-anak lari pontang panting. Saya ikut lari sambil menjerit, menangis ketakutan.

2. Kedua, di sebuah tempat yang sangat ramai, tepatnya di lapangan Banteng-Jakarta. Dulunya disana pusat perhentian bus, apalagi ketika jam pulang sekolah. Terlihat seorang lelaki yang paruh baya, yang gayanya tidak begitu mencolok dia hanya duduk ditembok pagar besar sambil asyik membaca koran. Namun, garasinya dibiarkan terbuka lebar memamerkan "BMW"nya. Ia menikmati jeritan kaget atau tampang ketakutan pelajar putri yang banyak lalu lalang di depannya.

BAB XV

ABNORMALITAS SEKSUAL

A. Pengertian Abnormalitas Seksual

Abnormalitas adalah bentuk tindakan atau perilaku yang menyimpang, tidak sesuai, tidak bisa diterima masyarakat karena tidak sesuai dengan norma dan nilai yang berlaku di masyarakat. Seks adalah satu mekanisme bagi manusia agar mampu mengadakan keturunan. Abnormalilas seksual adalah cara pemenuhan seks pada seseorang dengan cara yang tidak wajar atau menyimpang dari kebiasaan yang ada, serta bertentangan dengan norma dan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat.

B. Jenis-jenis Abnormalitas Seksual

Pada umumnya abnormalitas dalam pemuasan dorongan seksual dibagi dalam 3 golongan yaitu :

1. Abnormalitas seks yang disebabkan oleh dorongan seksual yang abnormal.

   Yang termasuk dalam kelompok ini adalah :

   a. Prostitusi/pelacuran.

      Adalah bentuk penyimpangan seksual, dengan pola organisasi impuls-impuls/dorongan seks yang tidak wajar. dan dorongan seks yang tidak terintegrasi dalam kepribadian, sehingga relasi seks itu sifatnya impersonal, berlangsung cepat, tanpa mendapatkan orgasme di pihak wanita. Pelacur wanita disebut pelacur, w.t.s atau wanita tunasusila. Sedang pelacur laki-laki disebut sebagai gigolo atau p.t.s (pria tunasusila).

b. Promiskuitas (hubungan seks yang campur aduk)

Promiscuity ialah hubungan seks secara bebas dan awut-awutan dengan siapapun juga, dengan banyak orang, terang-terangan, dan tanpa malu-malu, sebab ingin mendapatkan pengalaman yang intensif dan eksesif.

c. Perjinahan/adultery

Perjinahan merupakan relasi seksual antara seorang laki-laki yang sudah kawin dengan wanita bukan partner legal (istri orang lain, gadis atau janda binal).

d. Seduksi dan Perkosaan (seduire = membujuk, mcnggoda)

Seduksi merupakan bujukan dan godaan untuk mengajak partnernya bersetubuh, yang sebenarnya melanggar norma susila atau melanggar hukum. Perkosaan rape) ialah perbuatan cabul, melakukan persetubuhan dengan kekerasan dan paksaan. Perkosaan merupakan perbuatan kriminil yang dikecam oleh masyarakat, dan bisa dituntut dengan hukuman berat. Perkosaan selalu didorong oleh nafsu-nafsu seks yang sangat kuat atau abnormal, dibarengi emosi-emosi yang tidak dewasa dan tidak adekuat. Biasanya dimuati unsur-unsur kekejaman dan sifat sadistis.

e. Frigiditas (ketiadaan nafsu birahi, ketidakacuhan seksual)

Frigiditas ialah gejala dingin-beku secara seksual pada wanita, dimana wanita yang bersangkulan kurang sekali atau justru tidak tertarik sama sekali pada masalah seks dan relasi seks. Atau, dia tidak mampu menghayati orgasme dalam coitus.

Sebab frigiditas ialah bermacam-macam yaitu :

1) Secara organis; ada kelainan-kelainan pada rahim dan vagina (liang sanggama) sehingga penderita tidak mampu melakukan coitus yang normal dan akhirnya menjadi beku secara seksual.
2) Relasi sosial yang tidak mapan. Umpamanya, hubungannya dengan suami yang tidak baik. Atau dia dihinggapi rasa antipati dan androfobia (takut pada laki-laki, sehingga tidak bisa mengadakan jalinan afeksi dengan seorang pria.
3) Sebab psikologis (oleh faktor psikogen), misalnya ada rasa hal ini menghalang-halangi wanita tadi untuk menjalin relasi afektif dengan seorang pria atau suaminya. Sekaligus menghalang-halangi dirinya untuk menghayati orgasme. Juga oleh rasa kekecewaan yang sangat besar terhadap suami atau partnernya.

f. Impotensi

Impotensi ialah ketidakmampuan pria melakukan relasi seks atau senggama. Ada tiga macam impotensi, yaitu :

1) Impotensi organis jarang ditemukan, yaitu disebabkan oleh cacat organis atau anatomis pada alat kelamin, atau ada kerusakan pada susunan syaraf pusat.
2) Impotensi fungsional disebabkan oleh gangguan pada syaraf, oleh pemakaian obat-obatan tertentu dan obat bius (drugs) yang berlebihan.
3) Impotensi yang psikogen paling banyak terjadi. Yaitu disebabkan oleh gangguan-gangguan psikis, gangguan emosional (rasa ketakutan dan kecemasan yang hebat, kecewa, rasa jengkel, motif balas dendam, kurang kepercayaan diri dan lain-lain.

g. Ejakulasi prematur

Ejakulasi prematur adalah pembuangan sperma (ejakulasi) yang terlalu dini/cepat, berlangsung sebelum zakar melakukan penetrasi dalam vagina/liang sanggama; atau berlangsung ejakulasi beberapa detik sesudah penetrasi. Pada umumnya ejakulasi prematur tersebut disebabkan oleh rasa tidak aman dan rasa kurang kepercayaan diri. Kegagalan tertentu dalam kariernya. Mungkin juga disebabkan oleh isteri yang terlalu dominan dan banyak menuntut, keras dan suka menghina suami. Dan bisa pula disebabkan oleh rasa-rasa berdosa atau bersalah pada pihak yang bersangkutan. Ejakulasi prematur ini merupakan bentuk impotensi lain yang tidak terlalu parah.

h. Copulatory impotency dan psichogenic aspermia

Copulatory impotency alau impotensi-kaitan ialah kemampuan pria untuk mengadakan ereksi atau tegang zakar, akan tetapi sesudah zakar masuk dalam vagina tiba-tiba saja zakar menjadi lemas. Sebab utamanya ialah kecemasan yang akut dan ada rasa-rasa berdosa yang tidak disadari. Atau, secara tidak sadar pria itu tidak mau memberikan kepuasan kepada isterinya, sebab ia merasa amat jengkel, benci, kecewa; atau dia ingin membalas dendam pada isterinya. Psychogenic aspermia ialah peristiwa tidak keluarnya sperma, disebabkan oleh terjadina non-sekresi (tidak mampu mengeluarkan benih), atau tidak mampu menabur/mengeluarkan benih.

Adapun penyebabnya adalah :

1) Sebab-sebab karena pria tidak tertarik pada partner seksnya (pada wanita), sehingga dia tidak bisa menghayati orgasme dalam coitus.

2) Disebabkan oleh sikap orang yang bersangkutan, yang terlalu narsistis (angkuh, dingin, dipenuhi cinta-diri yang ekstrim), dan tidak hangat dalam pergaulan, sehingga tidak ada relasi sosial yang simpatik dan hangat-mesra.

i. Nymfomania (nimf, nympha, numphe = makhluk mitologis, sembrono dan cabul)

Ialah gejala seksualitas pada wanita yang memiliki nafsu seksual kegila-gilaan serta patologis, dan dorongan seks yang luar biasa (hyper-seks), yang ingin melampiaskan nafsu seksnya berulang kali tanpa terkendali.

Sebab nymfomania ini biasanya psikologis, antara lain ialah :

1) Kekurangan kasih sayang dan kehangatan emosional pada masa kanak-kanak, sehingga wanita tersebut selalu merasa "lapar cinta dan lapar seks".
2) Ada perasaan "*sexual lag behind*", yaitu merasa selalu kekurangan atau ketinggian dalam pengalaman seks di masa remaja/muda, yang perlu dikejar sekarang pada usia dewasa.
3) Selalu diliputi oleh ketegangan-ketegangan emosional (emotional stresses), yang ingin disalurkan dalam bentuk relasi seks tanpa terkendali.
4) Timbul keinginan-keinginan rational unluk dipuja-puja dan dicintai oleh banyak pria. Ada perasaan narsistis (cinta diri ekstrim) yang tidak wajar.
5) Sebagai kompensasi pembalasan dendam terhadap ayah sendiri yang dibencinya, atau terhadap pria bekas kekasihnya yang tidak setia.

j. Satyriasis (satur = kenyang, salis = cukup; satyriasis = tidak kenyang-kenyang dalam relasi seks) atau satyromania.

lalah keinginan seks yang tidak kunjung puas, patologis, dan luar biasa besarnya pada seorang pria (hyperseksualitas pria).

k. Vaginismus

Vaginismus ialah kejang urat yang sangat menyakitkan pada vagina (liang peranakan). Peristiwa vagisnismus bisa timbul spontan tanpa disadari, bisa refleksi sewaktu zakar melakukan penetrasi, atau sewaktu berlangsung emissio penis (zakar mengeluarkan air mani).

Ada 4 macam bentuk vaginismus, yaitu :

1) Vaginismus refleksi primer, yang terjadi pada saat melakukan coitus atau senggama pertama kali.
2) Vaginismus refleksi sekunder, disebabkan kelainan somatis atau gangguan organik. Pada mulanya wanita yang bersangkutan mampu melakukan coitus biasa.
3) Vaginismus psikogen primer. Pada peristiwa coitus pertama, yang bersumber pada sebab-sebab psikis (ketakutan dan kecemasan yang hebat, rasa-rasa berdosa, dan lain-lain.
4) Vaginismus psikogen sekunder. Pada awalnya, wanita yang bersangkutan mampu melakukan coitus. Akan tetapi sesudah beberapa waktu lamanya timbul gejala vaginisme, disebabkan oleh "rasa penolakan" secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan coitus, dan ada rasa antipati atau rasa tidak mapan terhadap partner seksnya.

l. Dispareunia

lalah sulit sekali melakukan sanggama atau merasa sakit pada waktu coitus. Dyspareunia menurut tempatnya bisa dibagi dalam beberapa penggolongan:

1) Sewaktu pria mengadakan emissio (pengeluaran air mani), pihak wanita merasakan kesakitan pada lubang kemaluan.

2) Karena transudasi yang berkurang (transude = keluarnya lendir pelicin yang kurang). Hal ini disebabkan: (a) kurang lama melakukan permainan perdahuluan, (b) dimuati rasa-rasa ketakutan. Misalnya takut hamil, takut kena penyakit kotor, takut karena berzinah dengan laki-laki bukan suami sendiri, (c) ada alergi terhadap kondom, (d) ada infeksi pada vagina, (c) kurang hormon pada wanita lanjut usia/tua.

3) Ada rasa sakit pada pinggul bagian dalam.

m. Anorgasme

Anorgasme (Orgaoo = puncak syahwat sewaktu bersanggama, dengan mengalami puncak kenikmatan dan kepuasan yang hebat). Anorgasme ialah kondisi kegagalan mencapai klimaks selama bersanggama, biasanya bersifat psikis. Biasanya penyebabnya ialah faktor-faktor psikis (psikogen sifatnya). Yaitu oleh perasaan-perasaan yang tidak mapan terhadap suami atau partner seksnya.

n. Kesukaran coitus pertama

Kesukaran ini timbul karena kurangnya pengetahuan atau pengalaman kedua belah pihak pada waktu coitus pertama. Misalnya:

1). Karena pihak wanita/gadis mengalami ketakutan yang hebat setelah melihat penis dalam keadaan ereksi (karena belum pernah melihatnya sebelumnya).

2). Tidak percaya bahwa vaginanya mampu membuat penis yang telah berereksi.

3). Sikap pihak pria yang kasar dan terlalu agresif, sehingga menimbulkan rasa panik-takut pada pihak wanita.

4). Pihak wanita merasa cemas dan yakin betul, bahwa partnernya tidak mampu melakukan penetrasi dengan zakarnya ke dalam vagina.

2. Abnormaiitas seks disebabkan adanya partner seks yang abnormal.

Yang termasuk dalam kelompok abnormalitas seksual jenis ini ialah :

a. Homoseksualitas : ialah relasi seks dengan jenis kelamin yang sama atau rasa tertarik dan mencintai jenis seks yang sama.

1) Oral erotisme

2) Anal erotisme

3) Interfemoral coitus

b. Lesbianisme

Homoseksualitas di kalangan wanita disebut cinta lesbis atau lesbianisme. Perversi heteroseksual (perversi = salah bentuk) berupa lesbianisme itu akan mengarah pada bentuk yang patologis. Gejala perversi antara lain disebabkan karena :

1). Wanita yang bersangkutan terlalu mudah menjadi jenuh dalam relasi heteroseksual dengan suaminya atau seorang pria.

2). Ia tidak pernah merasakan orgasme.

3). Pengalaman traumatis dari wanita yang bersangkutan dengan seorang pria atau suami yang kejam, sehingga timbul rasa benci dan antipati terhadap setiap laki-laki.

c. Bestiality, adalah relasi seksual dan kepuasan seksual dengan jalan melakukan persetubuhan dengan binatang.

d. Zoofilia, ialah bentuk cinta yang sangat mesra dan abnormal terhadap binatang. Rasa tertarik yang luar biasa kepada binatang.

e. Nekrofilia, ialah fenomena hubungan seks dan menikmati orgasme dengan mayat. Rasa tertarik secara seksual pada mayat. Praktek nekrofilia itu disebabkan antara lain oleh pelakunya dihinggapi rasa inferior yang begitu hebat karena mengalami trauma serius, sehingga ia tidak berani mengadakan relasi seks dengan seorang wanita (yang masih hidup). Biasanya ia dihinggapi pula rasa-rasa kecemasan atau ketakutan dan dendam yang kronis.

f. Pornografi dan obscenity,

   Pornografi adalah lektur/bacaan yang immoril, berisikan gambar-gambar dan tulisan yang asusila, yang khusus dibuat untuk merangsang natsu seks. Dukana atau obscenity adalah pola tingkah laku, gerak-gerik, perkataan-perkataan, dan ekspresi lainnya yang bersifat erotis, yang berlangsung secara terang-terangan atau terbuka, tidak sopan, jorok, menjijikkan.

g. Pedofilia

   Pedofllia ialah gejala rasa tertarik dan mendapatkan kepuasan seksual pada orang dewasa dengan melakukan persetubuhan dengan anak-anak kecil. Praktek pedofilia ini bisa berupa 1) Perbuatan ekshibisionistis dengan memperlihatkan alat kelamin sendiri pada anak-anak , 2) Memanipulasikan tubuh anak-anak (membelai-belai, menciumi, mengeloni, menimang. dan lain-lain) 3) Sampai melakukan coitus dengan anak-anak.

h. Fetishisme

   Fetishisme ialah gejala ahnormalitas seks, dengan dorongan seks yang diarahkan pada satu benda yang dianggap sebagai substitut (pengganti) kekasih. Benda tersebut dipuja-puja sebagai simbol seks, dianggap sebagai

azimat yang disanjung-sanjung dan dihormati secara patologis, dicintai secara berlebihan. Ekspresi fetishisme ditampilkan dengan jalan membelai-belai, melihat-lihai, menciuminya, atau dipakai sebagai alat melakukan masturbasi, seperti kaos kaki, pakaian dalam, topi.

i. Frottage

Frottage (frotase, bhs. Pcrancis = menggesek-gesek, mengurut-urut, memijit-mijit, meraba-raba). Frottage ialah fenomena seseorang mendapatkan kepuasan seks dengan meraba-raba orang lain yang disenangi, biasanya tanpa sepengetahuan orang yang bersangkutan (korbannya).

Frottage biasanya dilakukan oleh seorang yang sangat pemalu, dan tidak mempunyai keberanian sama sekali untuk melakukan coitus. Selalu saja dirinya diselimuti oleh perasaan rendah diri, malu, dan tidak berdaya.

j. Geronto-seksualitas

Adalah gejala orang muda yang lebih senang melakukan hubungan seks dengan wanita tua atau berumur lanjut.

k. Incest

Adalah hubungan seks di antara pria dan wanita di dalam atau di luar ikatan perkawinan, mereka terkait dalam hubungan kekerabatan/keturunan yang dekat sekali. Sebenarnya secara legal dan biologis mereka tidak diizinkan melakukan pernikahan dan melakukan hubungan sanggama. Incest banyak terjadi di kalangan rakyat dari tingkat sosial-ekonomis yang sangat rendah dan pada orang-orang keturunan darah campuran. Juga banyak dijumpai di kalangan kaum bangsawan serta hartawan untuk menjamin kelangsungan darah kebangsawanannya, dan menjamin terpusatkannya harta kekayaan.

l. Saliromania

Saliromania ialah perilaku pria yang mendapatkan kepuasan seks dengan jalan mengotori atau menodai badan dan pakaian wanita, atau pengganti dan representan dari kaum wanita. Biasanya orang tersebut diselimuti oleh rasa kebencian, dendam dan kompulsi-kompulsi tertentu, yang dilampiaskan dengan jalan secara simbolis menodai/mengotori tubuh wanita atau patung wanita dengan telur busuk, tinta, rat, zat asam, tahi dan lain-lain.

m. Wifeswapping

Praktek tukar kunci atau tukar isteri (wifeswapping) ini biasa dilakukan oleh para anggota Klub Kunci. Kunci-kunci dari semua kamar (beserta isinya, isteri masing-masing) itu diundi di antara para anggota klub tersebut. Lalu masing-rnasing orang melakukan relasi seks dengan wanita penghuni kamar dengan kunci yang diperoleh itu.

Sebab-sebab praktek wifeswapping ini antara lain ialah :

1). Kebosanan dalam perkawinan.

2). Ingin mendapatkan petualangan pengalaman seksual dengan macam-macam pria atau wanita. Ingin mendapatkan variasi dan kegairahan seks dalam bentuk lain.

3). Ketidakserasian kepribadian (maladjusted personality).

3. Abnormalitas seks dengan cara-cara abnormal dalam pemuasan dorongan seksualnya

Abnormalitas seks jenis ini ialah

a. Onani dan musturbasi

Onani atau masturbasi adalah aktivitas penodaan diri atau merupakan penyalahgunaan seksual dalam bentuk merangsang alat kelaminnya sendiri

secara manual (dengan tangan), secara digital dengan jari-jari atau cara lainnya.

b. Sadisme

Sadisme ialah kelainan seksual dalam mana kepuasan seksual diasosiasikan dengan penderitaan, kesakitan dan hukuman.

Sebab-sebab sadisme bermacam-macam, antara lain :

1). Oleh pendidikan yang salah.

2). Didorong oleh nafsu berkuasa yang ekstrim.

3). Pengalaman traumatis dengan ibunya/ dengan seorang wanita.

c. Masokhisme dan sadimasokhisme

Masochism adalah gangguan/penyakit seksual dimana individu memperoleh kepuasan seksual lewat kesakitan pada diri sendiri. Kesakitan ini dianggap sebagai pendahuluan atau pelengkap bagi relasi-relasi seksual dan penerapan kesakitan dianggap cukup baik untuk mendapatkan orgasme. Sadomasokhisme adalah peranan yang berganti-ganti sebagai laki-laki dan sebagai perempuan sewaktu melakukan sanggama (relasi seks).

d. Voyeurisme

Voyeurism ialah kepuasan seksual dengan diam-diam melihat orang-orang lain bertelanjang atau melakukan sanggama, melalui lubang kunci, lubang angin dan lain-lain.

e. Ekshibisionisme seksual

Ekshibisionisme seksual ialah gejala seseorang mendapatkan kepuasan seks dengan memperlihatkan genitalnya atau alat kelaminnya. Misalnya berlangsung di dalam bus, dalam opelet, di muka bioskop, di jalan-jalan raya atau di tempat-tempat umum.

f. Skoptofilia

Skoptofilia ialah gejala kepuasan seks dan penghayatan/orgasme dengan jalan melihat proses persetubuhan orang lain serta melihat alat kelamin orang lain.

g. Transvestitisme

Transvestisisme ialah nafsu yang patologis untuk memakai pakaian dari lawan jenis kelaminnya, orangnya mendapatkan kepuasan seks dengan memakai pakaian dari jenis kelamin lainnya.

h. Transseksualisme

Ialah gejala merasa seksualitas yang berlawanan dengan struktur fisiknya. Biasanya orang minta genitalnya (alat kelaminnya) dioperasi agar diubah menjadi jenis kelamin yang berlawanan.

i. Troilisme atau triolisme

Triolisnie ialah kelainan seks berupa melakukan sanggama dengan partner seksnya dengan mengikutsertakan orang lain untuk menonton dirinya. Biasanya, ada dua pasang yang melakukan coitus pada waktu dan tempat yang sama, sehingga mereka bisa saling menonton. Pada umumnya, orang-orang troilis ini mempunyai kehidupan seks yang tidak adekuat, tidak mapan, dan tidak dewasa. Mereka baru bisa melakukan coitus jika bisa membagikan pengalamannya dengan orang lain.

C. Beberapa Kasus Abnormalitas Seksual

Kasus 1. Necrophilia

Seorang penggali kubur di Italia mengaku bergairah dan melakukan masturbasi setelah menguburkan mayat gadis muda yang cantik. Agar mencapai klimaks ia harus menyentuh mayat si gadis. Kegiatan seksual tak lazim itu dilakukan setelah

sepi dan tak ada orang di sekitar kuburan. Dalam pengakuannya, ia mengatakan sudah bercumbu dengan ratusan mayat yang dikuburkannya. Dalam seminggu, ia melakukan aktivitas seks dengan mayat antara 4-5 kali. Ia bahkan pernah menghisap darah dari mayat anak perempuan yang masih remaja.

Di Perancis berkaitan dengan kasus necrophilia. Suatu hari, seorang balerina meninggal dunia, dan Blot membongkar kuburannya. Selesai melakukan aktivitas seksual, Blot tertidur, dan terbangun ketika penjaga kuburan memergokinya berada di dalam liang kubur. Setelah diperiksa, mayat tersebut terbukti telah diperkosa dan Blot ditahan. Dalam persidangan dengan enteng ia berkata, "setiap laki-laki punya selera sendiri soal seks. Selera saya sih pada mayat".

Kasus 2. Bestiality

Di medan-medan peperangan dan di desa-desa terpencil yang dihuni oleh sedikit wanita dan banyak pria, praktek bestialitas banyak berlangsung dan dianggap sebagai suatu peristiwa yang biasa saja. Ada kalanya pola bestialitas yang menetap itu dipakai sebagai substitut atau mekanisme-pengganti untuk menghindari hubungan heteroseksual (dengan seorang wanita), karena pria yang bersangkutan takut mengalami kegagalan dan kekecewaan dalam bercoitus dengan wanita.

BUKU SUMBER

A. Supratiknya. 1995. *Mengenal Perilaku Abnormal.* Yogyakarta : Kanisius.

Gerald C. Davison, John M. Neale, Ann M. Kring. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.

James P. Chaplin. 2002. *Kamus Lengkap Psikologi.* Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.

Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly Greene. 2005. *Psikologi Abnormal*. Jakarta : Erlangga.

Kartini Kartono. 1989. *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksualitas.* Bandung: Mandar Maju.

_____. 1986. *Patologi Sosial 3 Gangguan-Gangguan Kejiwaan*. Jakarta: Rajawali.

Rita. L. Atkinson. 1991. *Pengantar Psikologi*. Jakarta : Erlangga.

Raymond. 2006. *Sekilas Gangguan Depresi*. (Indofirstaid.com) diambil dari Larassejati Multiply.com.

Sutarjo A. Wiramihardja. 2005. *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung : Refika Aditama.

Contoh Kasus Gangguan Kepribadian Paranoid

Seorang pensiunan pengusaha berusia 85 tahun diwawancarai oleh pekerja sosial untuk menentukan kebutuhan perawatan kesehatan bagi dirinya serta istrinya yang sakit dan lemah. Pria ini tidak memiliki sejarah penanganan gangguan mental. Ia terlihat sehat dan waspada secara mental. Ia dan istrinya telah menikah selama 60 tahun, dan tampak bahwa istrinya merupakan satu-satunya orang yang benar-benar ia percaya. Dia selalu curiga pada orang lain. Ia tidak akan mengungkapkan informasi pribadi pada siapapun kecuali pada istrinya, yakin bahwa orang lain akan mengambil keuntungan darinya.

Ia menolak tawaran bantuan dari kenalannya karena ia curiga dengan motif mereka. Saat menerima telepon ia akan menolak untuk menyebutkan namanya sampai ia tahu maksud si penelpon. Ia selalu melibatkan dirinya dalam "pekerjaan yang berguna" untuk mengisi waktunya, bahkan selama 20 tahun masa pensiunnya. Ia meluangkan waktu yang cukup banyak untuk memonitor investasinya dan pernah bertengkar dengan pialangnya saat terjadi kesalahan dalam rekening bulanannya yang membuatnya curiga bahwa pialangnya tersebut berusaha menutupi transaksi yang curang. (dikutip dari Jeffrey S. Nevid, dkk, 2005).

Contoh Kasus Gangguan Kepribadian Skizoid

Johan, pensiunan polisi berusia 50 tahun, mencari penanganan selama beberapa minggu setelah anjingnya ditabrak mobil dan mati. Sejak kematian anjingnya, Ibrahim merasa sedih dan lelah. Ia menjadi sulit berkonsentrasi dan juga sulit tidur. Ia tinggal sendiri dan lebih senang sendirian, membatasi kontaknya dengan orang lain dengan hanya mengatakan "Halo" atau "Apa kabar" sambil terus berlalu. Ia merasa bahwa percakapan sosial hanya membuang-buang waktu dan merasa canggung bila ada orang lain yang mencoba membina persahabatan dengannya. Meski ia hobi membaca surat kabar dan tetap mengikuti perkembangan dari peristiwa terkini, ia tidak memiliki minat yang nyata terhadap manusia. Ia bekerja sebagai penjaga keamanan dan digambarkan oleh kerjanya sebagai "penyendiri" dan "ikan yang dingin".

Satu-satunya hubungan yang ia miliki ialah dengan anjingnya, yang dengannya ia merasa dapat berbagi perasaan yang lebih sensitif dan lebih hangat daripada yang dapat ia bagi dengan orang lain. Saat Natal, ia akan "bertukar kado" dengan anjingnya, membeli hadiah untuk anjingnyadan membungkus sebotol minuman Scotch untuk dirinya sendiri sebagai hadiah dari binatang tersebut. Satu-satunya peristiwa yang pernah membuatnya sedih adalah saat kehilangan anjingnya. Sebaliknya, kehilangan orangtuanya tak mampu membangkitkan suatu respon emosional. Ia merasa dirinya berbeda dari orang lain dan bingung dengan adanya emosionalitas yang ia lihat pada orang lain. (dikutip dari Jeffrey S. Nevid, dkk, 2005).

KUESIONER

APAKAH ANDA TIPE A?

Orang dengan pola tingkah laku tipe A sifatnya tidak sabaran, kompetitif dan agresif. Mereka diburu-buru, dibawah tekanan: mereka terus menerus mengamati jam. Mereka tepat waktu dan biasanya tiba lebih awal untuk suatu janji pertemuan. Mereka berjalan, berbicara, dan makan dengan cepat. Mereka tidak kenal lelah pada waktu orang lain bekerja perlahan-lahan. Orang tipe A tidak pergi ke lapangan tenis hanya untuk memukul-mukul bola saja. Mereka memeriksa dengan sesama kondisi mereka, memperbaiki pukulan, dan menuntut self-improvement yang konsisten.

Apakah anda tipe A? Pertanyaan-pertanyaan berikut ini dapat membantu anda hal ini.

Petunjuk: berilah tanda di bawah kolom "Ya" kalau pola tingkah laku yang dideskripsikan itu sesuai dengan diri anda. Berilah tanda di bawah kolom "Tidak", bila tidak. Bekerjalah dengan cepat dan jawablah semua pertanyaan. Kemudian periksa kunci penilaian di bagian akhir tulisan ini.

No	Apakah Anda Tipe A?	Ya	Tidak
1	Memberi penekanan yang kuat pada kata-kata penting dalam bicara anda yang biasa?		
2	Berjalan dengan cepat dari satu tempat ke tempat lain atau dari satu pertemuan kepertemuan yang lain?		
3	Berfikir bahwa hidup ini secara ilmiah seperti orang makan orang?		
4	Menjadi gelisah apabila melihat orang lain lamban dalam menyelesaikan pekerjaan?		
5	Mendesak orang lain untuk cepat menyelesaikan apa yang ingin mereka sampaikan?		
6	Merasa sangat jengkel bila harus antri?		
7	Membayangkan segala sesuatu yang masih harus anda lakukan bahkan bila seseorang sedang berbicara dengan anda?		
8	Makan sambil memakai baju, atau membuat catatan pada waktu menyetir?		

9	Bekerja pada waktu liburan?		
10	Mengarahkan percakapan pada hal-hal yang menerik untuk anda?		
11	Merasa segala hal akan berantakan kalau anda bersantai untuk beberapa waktu?		
12	Begitu terpaku pada pekerjaan sampai-sampai anda gagal melihat ada pemandangan indah berlalu di depan anda?		
13	Begitu terpaku pada uang,promosi dan hadiah sehingga anda mengabaikan pengekspresian kreativitas anda?		
14	Menjadwalkan perjanjian dan pertemuan dengan waktu yang berdekatan?		
15	Tiba lebih awal untuk pertemuan dan perjanjian?		
16	Mengepalkan tinju dan mengetupkan rahang kuat-kuat untuk memberi penekanan pada pandangan anda?		
17	Berfikir bahwa anda mencapai apa yang anda inginkan karena kemampuan anda bekerja dengan cepat?		
18	Punya perasaan bahwa pekerjaan yang belum selesai harus dikerjakan sekarang dan cepat?		
19	Mencoba mencari cara yang lebih efisien untuk menyelesaikan segala sesuatunya?		
20	Selalu berjuang untuk memenangkan permainan/ pertandingan dan bukan bermain/ bertanding untuk kesenangan?		
21	Memotong pembicaraan orang?		
22	Kehilangan kesabaran terhadap orang yang datang terlambat pada waktu perjanjian atau pertemuan?		
23	Segera kembali bekerja setelah makan siang?		
24	Selalu merasa kekurangan waktu?		
25	Yakin bahwa yang anda kerjakan adalah terlalu sedikit meskipun orang lain mengatakan pada anda bahwa itu sudah cukup baik?		

Kuesioner
Menghadapi Perubahan-perubahan

Seberapa streskah hidup anda akhir-akhir ini? The College Life Stress Inventory berisi daftar peristiwa-peristiwa yang menimbulkan stress yang mungkin dihadapi mahasiswa. Lingkarilah setiap peristiwa yang pernah anda alami dalam satu tahun terakhir. Kemudian hitung jumlah nilai yang anda dapat dan perhatikan petunjuk interpretasi nilai anda pada bagian akhir tulisan ini.

No	Peristiwa	Nilai Stres
1	Diperkosa	100
2	Mengetahui bahwa anda mengindap HIV	100
3	Dituduh melakukan perkosaan	98
4	Teman dekat meninggal	87
5	Anggota keluarga dekat meninggal	96
6	Mengindap penyakit seksual menular (selain AID)	94
7	Khawatir hamil	91
8	Minggu ujian akhir	90
9	Khawatir pacar hamil	90
10	Ketiduran pada waktumau ujian	89
11	Tidak lulus mata kuliah	89
12	Pacar berselingkuh	85
13	Mengakhiri hubungan dengan temankencan tetap	85
14	Teman dekat atau anggota keluarga menderita sakit serius	85
15	Kesulitan keuangan	84
16	Menulis makalah tugas utama	83
17	Kedapatan curang pada saat ujian	83
18	Mengendarai kendaraan pada saat mabuk	82
19	Merasa kelebihan beban tugas sekolah atau pekerjaan	82
20	Dalam suatu hari ada dua ujian	80
21	Berselingkuh dibelakang pacar anda	77
22	Akan menikah	76
23	Konsekuensi negatif penggunaan obat atau narkoba	75
24	Sahabat mengalami krisis atau depresi	73

25	Bermasalah dengan orangtua	73
26	Berbicara di depan kelas	72
27	Kurang tidur	69
28	Perubahan situasi rumah (pindah, pertikaian)	69
29	Berkompetensi atau tampil di depan publik	69
30	Terlibat perkelahian fisik	66
31	Bermasalah dengan teman sekamar	66
32	Perubahan dalam pekerjaan (melamar, pekerjaan baru, konflik pekerjaan)	65
33	Menyampaikan rencana yang penting tentang masa depan atau kekhawatiran tentang masa depan	65
34	Mengikuti mata kuliah/kelas yang anda benci	62
35	Minum atau menggunakan narkoba	61
36	Berkonfrontasi dengan dosen	60
37	Memulai semester baru	58
38	Pergi berkencan pertama kali	57
39	Pendaftaran ulang	55
40	Mempertahankan hubungan dengan teman kencan tetap	55
41	Bolak-balik ke kampus atau tempat kerja atau keduanya	54
42	Tekanan kelompok teman sebaya	53
43	Jauh dari rumah untuk pertama kali	53
44	Sakit	52
45	Mengkhawatirkan penampilan	52
46	Selalu mendapat nilai A	51
47	Kesulitan pada mata kuliah yang anda sukai	48
48	Menjalin pertemanan baru, bergaul dengan teman-teman	47
49	Kesibukan di persaudaraan atau perkumpulan mahasiswa	47
50	Tertidur di kelas	40
51	Menghadiri suatu acara olah raga (misalnya, permainan sepak bola)	20