MODUL
BAHAN AJAR CETAK
KEPERAWATAN

PSIKOLOGI

» Dudi Hartono

Pusdik SDM Kesehatan
Badan Pengembangan dan Pemberdayaan
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Jl. Hang Jebat III Blok F3, Kebayoran Baru Jakarta Selatan - 12120
Telp. 021 726 0401, **Fax.** 021 726 0485, **Email.** pusdiknakes@yahoo.com

PSIKOLOGI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PUSAT PENDIDIKAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

MODUL
BAHAN AJAR CETAK
KEPERAWATAN

PSIKOLOGI

» Dudi Hartono

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PUSAT PENDIDIKAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Hak Cipta © dan Hak Penerbitan dilindungi Undang-undang

Cetakan pertama, Desember 2016

Penulis : *Dudi Hartono, Ners., M.Kep.*

Pengembang desain Instruksional : *Drh. Santi Dewiki, M.Kes.*

Desain oleh Tim P2M2 :
Kover & Ilustrasi : *Bangun Asmo Darmanto*
Tata Letak : *Heru Junianto*
Jumlah Halaman : *138*

DAFTAR ISI

PENGANTAR MATA KULIAH iv

BAB I: KONSEP-KONSEP DASAR PSIKOLOGI…… 1

Topik 1.
Konsep Psikologi…… 2
Latihan …… 6
Ringkasan …… 7
Tes 1 …… 8

Topik 2.
Konsep Perilaku Manusia…… 10
Latihan …… 17
Ringkasan …… 17
Tes 2 …… 18

Topik 3.
Perkembangan Kepribadian Manusia…… 20
Latihan …… 28
Ringkasan …… 29
Tes 3 …… 29

Topik 4.
Konsep Biopsikologi dan Proses Sensorik-Motorik…… 32
Latihan …… 38
Ringkasan …… 39
Tes 4 …… 39

KUNCI JAWABAN TES …… 42
DAFTAR PUSTAKA …… 43

BAB II: PROSES ADAPTASI PSIKOLOGIS 44

Topik 1.
Adaptasi Psikologis…… 45
Latihan …… 48
Ringkasan …… 49

Tes 1 49

Topik 2.
Tingkat Kesadaran dan Ketidaksadaran Manusia..... 52
Latihan 57
Ringkasan 58
Tes 2 58

Topik 3.
Konsep Persepsi, Motivasi, Emosi, dan Pembentukan Sikap..... 61
Latihan 69
Ringkasan 70
Tes 3 71

Topik 4.
Stres dan Perilaku Abnormal..... 73
Latihan 81
Ringkasan 82
Tes 3 82

KUNCI JAWABAN TES 85
DAFTAR PUSTAKA 86

BAB III: MANAJEMEN STRES 87

Topik 1.
Proses belajar, berpikir dan pemecahan masalah secara kreatif 88
Latihan 98
Ringkasan 98
Tes 1 99

Topik 2.
Intelegensi dan Kreativitas..... 102
Latihan 107
Ringkasan 108
Tes 2 108

Topik 3.
Manajemen Stres..... 111
Latihan 117

Ringkasan 117
Tes 3 118

KUNCI JAWABAN TES 120
DAFTAR PUSTAKA 121

BAB IV: PANDUAN PRAKTIKUM 122

Panduan Praktikum 1
Tindakan Meditasi..... 123
Latihan .....
Ringkasan 125
Tes 1 126

Panduan Praktikum 2
Hipnosis Lima Jari..... 127
Latihan .....
Ringkasan 129
Tes 2 129

Pengantar Mata Kuliah

A. DESKRIPSI MATA KULIAH

Mata kuliah Psikologi dengan bobot 2 sks dikemas untuk mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan-Universitas Terbuka (UT). Mata kuliah ini menguraikan tentang konsep dasar psikologi yang meliputi perilaku manusia dan kepribadiannya, konsep biopsikologi dan proses sensorik-motorik. Selain itu, juga menguraikan tentang adaptasi psikologis, tingkat kesadaran dan ketidaksadaran manusia, konsep persepsi, motivasi, emosi, pembentukan sikap dan tingkatan stres. Selanjutnya, menguraikan proses belajar, berpikir, memecahkan masalah secara kreatif sehingga dapat mendemonstrasikan manajemen stres pada kasus-kasus psikososial. Proses pembelajaran diarahkan untuk meningkatkan pola pikir, pola sikap, dan pola tindak sebagai dasar dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa. Agar pemahaman Anda tentang konsep psikologi lebih lengkap, maka disarankan agar Anda aktif membaca literatur-literatur lain yang relevan.

B. RUMUSAN KU DAN KK

1. Rumusan Kompetensi Umum

Setelah mempelajari mata kuliah ini, mahasiswa mampu menerapkan konsep dasar psikologi manusia yang dihubungkan dengan berbagai perilaku manusia dan gangguan psikososial yang dapat digunakan dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

2. Rumusan Kompetensi Khusus

Setelah mahasiswa mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu menerapkan atau mendemonstrasikan:

a. konsep-konsep dasar ilmu psikologi
b. proses adaptasi psikologis
c. manajemen stres

C. MANFAAT DAN RELEVANSI MATA KULIAH

Mata kuliah ini merupakan dasar bagi seorang perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Manfaat yang didapa,t baik untuk pribadi perawat maupun dalam rangka pemenuhan kebutuhan pasien. Manfaat bagi pribadi bagaimana sebagai seorang perawat memahami perilaku dirinya pada saat berinteraksi dengan pasien, memahami perilaku/ respon pasien pada saat interkasi. Manfaat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yaitu untuk memahami respon pasien terhadap penyakit atau masalah yang dialami dan bisa juga merupakan intervensi bagi kesembuhan atau mengatasi masalah pasien. Selain itu, dalam pelaksanaan pekerjaan sebagai anggota tim perlu memahami respon teman sejawat pada saat interaksi. Perlu Anda ingat, bahwa manusia itu unik, tidak ada manusia yang sama

dalam memberikan respon terhadap suatu stimulus yang diterimanya. Pemahaman Anda terhadap perilaku pasien atau klien akan menentukan keberhasilan asuhan yang diberikan.

Pada konteks khusus, mata kuliah ini menjadi prasyarat untuk mata kuliah lain, diantaranya mata kuliah Kebutuhan Dasar Manusia, Promosi Kesehatan, Keperawatan Jiwa I dan Keperawatan Jiwa II.

D. SUSUNAN DAN KETERKAITAN ANTARMODUL

Agar mampu mencapai kompetensi tersebut di atas, maka strategi penyajian materi dalam Buku Materi Pokok (BMP) ini dibagi dalam 3 modul dan 1 panduan praktik, yaitu :

Modul 1: Konsep-Konsep Dasar Psikologi yang di dalamnya dibahas tentang konsep psikologi, konsep perilaku manusia, konsep kepribadian dan konsep biopsikologi proses sensorik-motorik dan kepribadian,

Modul 2: Pada proses adaptasi psikologi, dibahas tentang adaptasi psikologis, tingkat kesadaran dan ketidaksadaran manusia, konsep persepsi, motivasi, emosi, pembentukan sikap, dan tingkatan stress.

Modul3: Manajemen stress, menguraikan proses belajar, berpikir, memecahkan masalah secara kreatif, intelegensi dan kreatifitas dan manajemen stress.

Panduan Praktek Psikologi Bagi Mahasiswa D 3 Keperawatan

E. PETUNJUK BELAJAR

Supaya Anda berhasil dalam mempelajari mata kuliah ini, maka disarankan untuk:

1. mempelajari buku ini dengan rutin dan bertahap sesuai modul yang telah disusun;
2. Mencari literatur lain, baik dari buku sumber maupun melalui internet tentang materi yang sedang dipelajari pada setiap modul;
3. Kunjungi website bila akses memungkinkan terkait dengan keilmuan keperawatan;
4. Kunjungi perpustakaan di poltekkes, universitas lain atau perpustakaan daerah yang dekat dengan Anda untuk meminjam atau membaca buku yang terkait dengan materi atau modul yang sedang dipelajari
5. Aktif mengikuti bimbingan atau tutorial yang disediakan oleh UT melalui berbagai media yang telah disediakan.

BAB I
KONSEP-KONSEP DASAR PSIKOLOGI

Dudi Hartono, Ners., M.Kep.

PENDAHULUAN

Pada Bab 1 ini menyajikan tentang konsep psikologi, konsep perilaku manusia, perkembangan kepribadian, dan konsep biopsikologi proses sensorik-motorik. Hal ini dapat menjadi dasar untuk memahami perilaku manusia.

Pada bahasan konsep ilmu psikologi, Anda akan mempelajari hal-hal yang menjadi perhatian psikologi dari mulai definisi, ruang lingkup, bidang-bidang psikologi, dan pengukuran psikologi. Selanjutnya, disajikan bahasan konsep perilaku manusia yang menguraikan tentang definisi perilaku manusia, ciri-ciri perilaku manusia, proses pembentukan perilaku, macam-macam perilaku, dan domain perilaku.

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.

Pada bagian akhir dari Bab 1, dibahas pula tentang bagaimana proses biopsikologi dan proses sensorik-motorik, yang membahas tentang definisi biopsikologis, tahapan proses perkembangan biopsikologis, definisi sensorik-motorik, proses sensorik-motorik, serta faktor-faktor yang memengaruhi proses sensorik-motorik.

Setelah Anda mampu memahami tentang konsep psikologi, diharapkan Anda mempunyai jawaban mengapa seorang perawat perlu memahami psikologi. Hal yang paling pokok sebagai seorang perawat adalah dapat memahami mengapa manusia itu unik, tidak ada manusia yang sama dalam memberikan respon terhadap suatu stimulus yang diterimanya.

Setelah mempelajari bab ini diharapkan Anda dapat menjelaskan:

1. konsep psikologi
2. konsep perilaku manusia
3. perkembangan kepribadian
4. konsep biopsikologi proses sensorik motorik

Topik 1
Konsep Psikologi

Pada kegiatan pembelajaran ini, Anda akan mempelajari konsep psikologi. Hal ini tentunya terkait dengan pemahaman bahwa manusia itu adalah makhluk holistik. Salah satu aspeknya adalah unsur psikologis. Pada pembelajaran ini disajikan konsep psikologi mulai definisi, ruang lingkup, bidang-bidang psikologi, dan pengukuran psikologi. Pelajari dengan seksama semua yang dipaparkan, agar pemahaman Anda untuk pembelajaran berikutnya akan lebih baik.

A. DEFINISI PSIKOLOGI

Kata psikologi berasal dari bahasa Yunani, yaitu *psyche* dan *logos*. *Psyche* berarti jiwa dan *logos* yang berarti ilmu. Jadi, psikologi artinya ilmu yang mempelajari tentang jiwa, baik macam-macam gejala, proses, maupun latar belakangnya. Pada penggunaannya, kata psikologi dan ilmu jiwa terdapat perbedaan sebagai berikut.

1. Ilmu jiwa merupakan istilah dalam bahasa Indonesia, sedangkan psikologi merupakan ilmu pengetahuan, sehingga digunakan secara ilmiah.
2. Ilmu jiwa digunakan lebih luas yang meliputi segala pemikiran, pengetahuan, tanggapan, khayalan dan spekulasi mengenai jiwa, sedangkan psikologi adalah pengetahuan yang diperoleh dengan sistematis melalui metode-metode ilmiah yang mengandung beberapa syarat yang disepakati oleh ahli psikologi.

Beberapa ahli yang mengemukakan pengertian psikologi menurut Purwanto, H (1998) antara lain berikut ini.

1. Singgih Dirgagunarsa, psikologi adalah ilmu yang mempelajari perilaku manusia.
2. Plato dan Aristoteles, psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari tingkah laku yang tampak (lahiriah) dengan menggunakan metode observasi yang obyektif terhadap rangsangan dan jawaban respon.
3. Wilhelm Wundt (tokoh eksperimental), psikologi merupakan ilmu pengetahuan yang mempelajari pengalaman-pengalaman yang timbul dalam diri manusia, seperti perasaan, panca indera, pikiran, merasa (*feeling*), dan kehendak.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari semua tingkah laku dan perbuatan manusia (individu), yang tidak dapat dilepaskan dari lingkungannya

Tingkah laku atau perilaku merupakan **perwujudan** dari adanya kebutuhan. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Perilaku manusia itu mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan sebagainya, bahkan kegiatan internal (*internal activity*) seperti berpikir, persepsi dan emosi yang juga merupakan perilaku manusia. Untuk kepentingan kerangka

analisis dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung maupun secara tidak langsung.

Perilaku manusia merupakan **refleksi** dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi sikap, dan sebagainya. Manusia berperilaku karena dituntut oleh dorongan. Dorongan merupakan usaha untuk memenuhi kebutuhan yang harus terpuaskan, di antaranya ada dua macam kebutuhan yaitu kebutuhan dasar dan kebutuhan tambahan.

Kebutuhan dasar adalah kebutuhan yang menentukan kelangsungan hidup manusia, seperti makan, minum, perlindungan diri, sedangkan yang disebut kebutuhan tambahan sifatnya mendukung atau menambah kebutuhan dasar manusia.

B. RUANG LINGKUP PSIKOLOGI

Secara garis besar psikologi dibedakan menjadi **psikologi teoritis** dan **psikologi terapan**. Psikologis teoritis meliputi psikologi umum dan psikologi khusus. Psikologi teoritis menguraikan dan menyelidiki aktivitas-aktivitas psikis pada umumnya dari manusia dewasa dan normal. Aktivitas-aktivitas psikis yang umum tersebut mencakup intelegensi, perasaan, kehendak, motif, yang selanjutnya disebut psikologi umum. Psikologi terapan adalah teori, konsep, dan metode teknik dalam ilmu pengetahuan perilaku yang dikenakan pada berbagai bidang kehidupan manusia. Ilmu psikologi dipelajari dan dipraktekkan dalam kehidupan sehari-hari, menguraikan penerapan ilmu psikologi pada bidang-bidang lain.

Tujuan psikologi umum adalah mencari dalil-dalil umum dari aktivitas-aktivitas manusia dan melahirkan teori-teori psikologi, sedangkan psikologi teoritis menyelidiki segi-segi khusus dari kegiatan psikis manusia, disebut juga psikologi khusus menurut Johana, EP (2012) yang terdiri atas jenis-jenis psikologi berikut ini.

1. Psikologi perkembangan, menguraikan perkembangan aktivitas psikis manusia, terbagi menjadi psikologi anak, psikologi pemuda, psikologi orang dewasa (psikologi umum), dan psikologi orang tua.
2. Psikologi kepribadian, menguraikan tipologi atau struktur kepribadian manusia sebagai suatu keseluruhan, serta mengenai jenis dan tipe kepribadian manusia.
3. Psikologi sosial, menguraikan aktivitas-aktivitas manusia dalam hubungannya dengan situasi-situasi sosial, seperti, situasi kelompok atau situasi massa.
4. Psikologi pendidikan, menguraikan dan menyelidiki aktivitas-aktivitas manusia dalam situasi pendidikan atau situasi belajar.
5. Psikologi deferensial dan psikodiagnostik, menguraikan tentang perbedaan-perbedaan antarindividu, dalam hal kecakapan, intelegensi, ciri kepribadian, dan sebagainya.
6. Psikopatologi, menguraikan tentang aktivitas-aktivitas manusia yang berjiwa abnormal.

C. BIDANG-BIDANG PSIKOLOGI

Psikologi berdasarkan penerapannya (psikologi terapan) menurut Johana, EP (2012) dikelompok menjadi empat kelompok.

1. **Psikodiagnostik**, terdiri atas kata psikologi dan diagnostik. Jadi, dapat disimpulkan bahwa psikodiagnostik adalah ilmu tentang mencari tahu berbagai potensi atau kemampuan yang dimiliki individu, agar dapat memperlakukan individu tersebut sesuai dengan potensinya. Adapun metode yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan tes psikologi. Hasilnya dapat diketahui yaitu struktur kepribadian, perkembangan bakat dan kecakapan, struktur intelegensi dan sebagainya, sehingga dapat digunakan untuk penjurusan bidang studi atau jabatan pekerjaan yang sesuai minat-bakat dan kecakapan kepribadiannya.
2. **Psikologi klinis** dan **bimbingan psikologi**, merupakan salah satu cabang dari ilmu psikologi yang memfokuskan pada penganalisaan dan diagnosa penyakit-penyakit jiwa. Bimbingan psikologi adalah usaha psikolog untuk menolong orang yang membutuhkan bimbingan psikologis.

   Perbedaan antara psikologi klinis dengan bimbingan psikologi biasanya terletak dari kedalaman permasalahan yang ada. Permasalahan psikologi klinis biasanya cenderung lebih berat dibandingkan dengan permasalahan yang dihadapi oleh orang yang membutuhkan bimbingan psikologi
3. **Psikologi perusahaan** atau **psikologi industri**, merupakan usaha dalam hal mempelajari psikologi kepemimpinan, seleksi pegawai atau buruh perusahaan, diklat pegawai, perbaikan lingkungan kerja, menyelesaikan kesulitan pegawai dan usaha mempertinggi produksi.
4. **Psikologi pendidikan**, adalah cabang ilmu psikologi dalam dunia pendidikan, terdiri atas usaha-usaha membantu dalam hal seleksi dan penyaluran calon-calon peserta didik, menyelidiki cara-cara pendidikan yang baik, mengusahakan cara-cara evaluasi yang obyektif dan bimbingan penyuluhan pelajar atau mahasiswa.

Psikologi terapan memiliki peranan yang besar pada tatanan praktisi yaitu psikodiagnostik. Hal ini digunakan sebagai cara modern dalam pendiagnosaan menentukan struktur, bakat dan pembawaan serta tingkat perkembangan pribadi manusia dalam hubungannya dengan situasi sosial. Kita pahami bahwa hakekat manusia itu adalah makhluk individual, makhluk sosial, dan makhluk berketuhanan.

D. PENGUKURAN DAN UJI PSIKOLOGIS

Sebelum kita membahas tentang pengukuran dan uji psikologis, kita pahami dulu apakah yang dimaksud dengan pengukuran? Menururt Purwanto, H (1998), pengukuran bisa disebut juga tes atau evaluasi yang menunjukkan satu nama atau satu makna, hanya bila disambungkan dengan permasalahan yang sesungguhnya akan berbeda arti. Proses pengukuran berkenaan dengan mengonstruksikan, mengadministrasikan, dan menyekorkan tes. Perbedaan pengukuran dan penilaian adalah kegiatan yang dilakukan terhadap kemampuan dan kemajuan belajar, sedangkan penilaian adalah aktivitas yang dilakukan terhadap tingkah laku yang bersifat kualitatif. Pengukuran berlaku untuk tes hasil belajar dan sampai batas-batas tertentu juga untuk tes bakat. Untuk tes-tes sikap dan kepribadian

dipergunakan istilah penilaian. Tes psikologis adalah bidang yang ditandai dengan penggunaan contoh perilaku dalam rangka untuk menilai psikologis membangun, seperti fungsi kognitif dan emosional, tentang individu tertentu.

Dengan demikian, pengukuran psikologi merupakan pengukuran dengan obyek psikologis tertentu. Objek pengukuran psikologi disebut sebagai psychological attributes atau psychological traits, yaitu ciri yang mewarnai atau melandasi perilaku. Perilaku sendiri merupakan ungkapan atau ekspresi dari ciri tersebut, yang dapat diobservasi. Namun tidak semua hal yang psikologis dapat diobservasi. Oleh karena itu, dibutuhkan indikator-indikator yang memberikan tanda tentang derajat perilaku yang diukur.

Agar indikator-indikator tersebut dapat didefinisikan dengan lebih tepat, dibutuhkan *psychological attributes/traits* yang disebut konstruk (*construct*) dikenal sebagai variabel laten. Sebuah tes psikologi harus berguna dan berlaku baik (misalnya, ada bukti untuk mendukung interpretasi tertentu dari hasil tes) serta handal (yaitu, internal konsisten atau memberikan hasil yang konsisten dari waktu ke waktu, melintasi penilai, dan sebagainya). Tes adalah kegiatan mengamati atau mengumpulkan sampel tingkah laku yang dimiliki individu secara sistematis dan terstandar.

Konstruk adalah konsep hipotesis yang digunakan oleh para ahli yang berusaha membangun teori untuk menjelaskan tingkah laku. Indikator dari suatu konstruk psikologis diperoleh melalui berbagai sumber seperti hasil-hasil penelitian, teori, observasi, wawancara, serta elisitasi (terutama untuk konstruk sikap), dan kemudian dinyatakan dalam definisi operasional.

Alat pengukur merupakan alat bantu dalam tujuan keseluruhan penyelidikan psikologis dan tidak boleh diabaikan. Pengukuran berlaku untuk tes hasil belajar dan sampai batas-batas tertentu juga dapat digunakan untuk tes bakat. Untuk tes sikap dan kepribadian digunakan istilah penilaian. Setiap penilaian pada hakekatnya dicakup oleh proses belajar seseorang individu yang menyangkut seluruh kepribadian, meliputi, pengalaman, sikap, minat, kematangan dan pertumbuhan, serta kemampuannya.

Jadi, penilaian itu menyangkut seluruh kondisi kehidupan psikis maupun fisik di dalam situasi dan waktu tertentu (disebut sampel tingkah laku). Artinya, pada saat tes berlangsung, diharapkan data yang diperoleh merupakan representasi dari tingkah laku yang diukur secara keseluruhan. Konsekuensi dari pemahaman ini antara lain:

1. terkadang hasil tes tidak menggambarkan kondisi pisikologis individu (yang diukur) yang sebenarnya;
2. hasil tes sangat dipengaruhi oleh faktor situasional seperti kecemasan akan suasana tes itu sendiri, kesehatan, atau keberadaan lingkungan fisik, misalnya, ramai, panas, dan sebagainya;
3. hasil tes yang diambil pada suatu saat, belum tentu akan sama jika tes dilakukan lagi pada beberapa waktu kemudian (walaupun ini merupakan isu reliabililtas);
4. hasil tes belum tentu menggambarkan kondisi psikologis individu dalam segala konteks.

Untuk meminimalisasikan permasalahan di atas diperlukan ahli psikologi (psikolog) yang terampil dan berpengalaman.

Tes psikologi dikenal dengan nama psikotes, yang bertujuan untuk mengenali diri lebih obyektif, menerima keadaan diri secara obyektif, mampu mengemukakan berbagai aspek di dalam dirinya dan mampu mengelola informasi sebagai dasar pemecahan masalah dan pengambilan keputusan. Tes psikologi menurut Purwanto, H (1998) terdiri atas dua jenis, yaitu:

1. *optimal performance test*, melihat kemampuan optimal individu;
2. *typical performance test*, memuat perasaan, sikap, minat, atau reaksi-reaksi situasional individu. Tes ini sering disebut sebagai *inventory test*.

Beberapa jenis tes psikologi yang biasa digunakan di kalangan praktisi adalah sebagai berikut.

1. Tes intelegensi adalah tes untuk mengukur kecakapan umum. Tes intelegensi mengandung tiga aspek kemampuan, yaitu, kemampuan untuk memusatkan kepada suatu masalah yang harus dipecahkan, kemampuan melakukan adaptasi terhadap masalah yang dihadapinya, dan kemampuan untuk mengadakan kritik, baik terhadap masalah maupun terhadap dirinya sendiri. Ada beberapa model seperti *Binnet Test, Spearman Test*, dan *Thurstone Test*. Tes-tes ini digunakan untuk mendeteksi beberapa ukuran intelegensi dengan IQ.
2. Tes kepribadian, dilakukan untuk mengetahui keadaan jasmani, temperamen, sistem nilai, dan sebagainya. Aspek-aspek yang diukur di antaranya: pengendalian diri, kepercayaan diri, hubungan interpersonal, komitmen, optimisme, kemandirian, motivasi berprestasi, daya tahan terhadap stres, penyesuaian diri, dan sebagainya.
3. Tes bakat, hasilnya untuk memprediksi penampilan. Aspek-aspek yang diukur di antaranya: kemampuan berpikir, bekerja dengan angka, penalaran, visualisasi, kemampuan bahasa, penalaran di bidang mekanik, dan kecepatan respon.
4. Tes minat, biasanya dilakukan untuk memperkirakan minat individu dalam berbagai bidang pekerjaaan, antara lain: *outdoor*, mekanik, komputasi, keilmiahan, persuasi, artistik, kesastraan, musik, medis, dan pelayanan sosial.

Latihan

1) Apakah yang dimaksud dengan psikologi?
2) Jelaskan jenis psikologi yang berkaitan dengan profesi keperawatan!
3) Apakah yang dimaksud dengan psikologi teoritis?
4) Jelaskan apa yang dimaksud dengan psikologi terapan!
5) Jelaskan apa yang dimaksud dengan tes kepribadian.

Petunjuk Jawaban Latihan

1) Psikologi adalah ilmu yang mempelajari tentang jiwa, baik macam-macam gejalanya, prosesnya maupun latar belakangnya. Secara umum psikologi dapat diartikan sebagai ilmu yang mempelajari perilaku manusia.
2) Psikologis teoritis menguraikan aktivitas-aktivitas psikis dari manusia dewasa normal yang meliputi, intelegensi, perasaan, kehendak, dan motif. Psikologis teoritis terbagi menjadi psikologi umum dan psikologi khusus.
3) Psikologi terapan adalah penerapan teori, konsep, dan metode teknik dalam ilmu pengetahuan perilaku pada berbagai bidang kehidupan manusia. Jadi, kajian psikologi yang dipraktekkan dalam bidang-bidang kehidupan sehari-hari.
4) Fokus kajian dan perhatian psikologi dan ilmu keperawatan adalah manusia. Pada prakteknya, kajian psikologi relevan dan pendekatannya digunakan oleh perawat dalam melaksanakan kegiatan psikologi klinis dan bimbingan psikologi. Perawat berperan dalam menolong orang yang mengalami gangguan psikologis, atau untuk mengetahui lebih jelas persoalan yang dihadapi seseorang, terutama yang mengalami masalah-masalah psikologis.
5) Tes psikologis yang dilakukan untuk mengetahui keadaan jasmani, temperamen, dan sistem nilai seseorang. Aspek yang diukur adalah pengendalian diri, kepercayaan diri, motivasi berprestasi, komitmen, daya tahan terhadap stres, dan daya penyesuaian diri.

Ringkasan

Psikologi berasal dari bahasa Yunani, yaitu *psyche* dan *logos*. *Psyche* berarti jiwa dan *logos* yang berarti ilmu. Berdasarkan pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari semua tingkah laku dan perbuatan manusia (individu), yang tidak dapat dilepaskan dari lingkungannya. Berdasarkan ruang lingkupnya, psikologi dibedakan menjadi psikologi teoritis (psikologi umum dan psikologi khusus) dan psikologi terapan. Psikologi terapan dibedakan menjadi psikologi diagnostik, psikologi klinis dan bimbingan psikologi, psikologi perusahaan dan psikologi pendidikan.

Pengukuran psikologi merupakan pengukuran dengan obyek psikologis tertentu. Objek pengukuran psikologi disebut sebagai *psychological attributes* atau *psychological traits*, yaitu ciri yang mewarnai atau melandasi perilaku. Jenis tes psikologi yang sering digunakan pada praktek di antaranya tes intelegensi, tes kepribadian, tes minat, dan tes bakat.

Tes 1

1) Apa ilmu yang dipelajari dalam psikologi?
   A. proses fisiologis tubuh manusia
   B. respon tubuh terhadap stimulus
   C. tingkah laku dan perbuatan manusia
   D. mekanisme stimulus dan respon manusia

2) Psikologi dapat diartikan sebagai ilmu yang mempelajari tentang jiwa. Apa saja yang dipelajari dalam kaitan tersebut?
   A. gejala-gejala perilaku, proses, dan latar belakangnya
   B. hubungan faktor psikologis dengan fungsi fisiologis
   C. psikodinamika, psikoanalisa, dan prognosa perilaku
   D. psikopatologi, psikodinamika, dan rentang respon

3) Manusia berperilaku karena adanya…
   A. stimulus
   B. stresor
   C. kemauan
   D. dorongan

4) Psikologi keperawatan termasuk bidang psikologi ….
   A. umum
   B. khusus
   C. terapan
   D. praktis

5) Disebut apakah cabang psikologi yang menggunakan wawancara, observasi, dan tes psikologi dalam aktivitasnya?
   A. psikopatologi .
   B. psikodiagnostik .
   C. psikologi klinis
   D. psikodinamika

6) Psikologi deferensial dan psikodiagnostik, menguraikan tentang perbedaan-perbedaan antarindividu. Apakah perbedaan individu yang diungkap pada hal tersebut?
   A. minat .
   B. bakat .
   C. motivasi
   D. intelegensi

7) Istilah yang menggambarkan ciri yang mewarnai atau melandasi perilaku, adalah ?
   A. *psychological attributes*
   B. *psychological identity*
   C. *psychological function*
   D. *psychological obyektif*

8) Unsur apakah yang termasuk dalam tes psikologi typical performance test?
   A. minat
   B. bakat
   C. kecakapan
   D. pemikiran

9) Jenis tes yang digunakan untuk mengukur kemampuan seseorang dalam memecahkan masalah, melakukan adaptasi, dan kemampuan untuk mengadakan kritik adalah tes…
   A. bakat
   B. psikotes
   C. intelegensi
   D. kepribadian

10) Hasil tes bakat dapat digunakan untuk memprediksi …
   A. penyesuaian diri
   B. bidang pekerjaan
   C. penampilan
   D. pengendalian diri

Topik 2
Konsep Perilaku Manusia

Pada saat kita berinteraksi dengan orang lain, yang kita lihat adalah tingkah laku atau perilaku, termasuk saat seorang perawat memberikan asuhan keperawatan, tentunya yang menjadi perhatian adalah respon pasien akibat masalah kesehatan atau penyakit yang dialaminya. Untuk itu, pemahaman tentang konsep perilaku sangat penting dan guna memudahkan serta menyamakan pemahaman kita tentang konsep perilaku manusia, cobalah Anda pelajari dengan seksama uraian pada kegiatan belajar ini.

A. DEFINISI PERILAKU MANUSIA

Perilaku berdasarkan kamus besar bahasa Indonesia didefinisikan sebagai suatu tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Jadi, perilaku diartikan sebagai reaksi individu terhadap rangsangan. Perilaku berdasarkan sudut pandang biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang dapat diamati baik secara langsung maupun tidak langsung.

Pada kaitan dengan psikologis, perilaku mempunyai arti konkrit dari jiwa. Kita dapat mengenal jiwa seseorang setelah kita mengamati perilakunya. Pada konteks ini, perilaku manusia khususnya dibagi menjadi perilaku terbuka dan perilaku tertutup. Perilaku terbuka yang secara langsung dapat diketahui maknanya, sedangkan perilaku tertutup adalah perilaku yang hanya dapat dimengerti dengan menggunakan alat bantu atau metode tertentu, misalnya berpikir, sedih, berkhayal, dan sebagainya.

Anggapan dasar manusia berperilaku, karena adanya dorongan dari dalam. Dorongan merupakan suatu usaha karena adanya kebutuhan. Dengan demikian perilaku terjadi karena adanya dorongan untuk pemenuhan kebutuhan. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan perilaku adalah kegiatan atau aktivitas manusia yang timbul karena adanya rangsangan, baik yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.

B. CIRI-CIRI PERILAKU MANUSIA

Perilaku manusia senantiasa berbeda, selalu mempunyai ciri-ciri, sifat-sifat tersendiri, sehingga dikatakan manusia itu unik. Di dunia ini tidak ada dua manusia yang sama sekalipun kembar identik. Ciri-ciri perilaku manusia berbeda dengan makhluk lain, karena pada manusia ada kepekaan sosial, kelangsungan perilaku, orientasi pada tugas, usaha, dan perjuangan. Ciri-ciri tersebut menurut Sarlito Wirawan (1983) dalam Sunaryo (2004) adalah sebagai berikut.

1. Kepekaan sosial, artinya kemampuan yang dimiliki oleh manusia untuk dapat menyesuaikan perilakunya dengan pandangan dan harapan orang lain. Hal ini tidak lepas dari konsepsi manusia sebagai makhluk sosial. Sebagai makhluk sosial, manusia dalam hidupnya perlu teman dan bekerjasama dengan orang lain. Perilaku manusia itu akan

selalu berbeda, karena harus menyesuaikan situasi dan kondisi di mana saat itu dia berada. Misalnya, perilaku pada saat menengok orang sakit akan berbeda dengan pada saat menghadiri suatu pesta. Demikian juga akan berbeda pada saat menghadapi orang yang sedang marah, orang yang sedih, orang yang sedang gembira, dan pada saat orang sedang belajar.

2. Kelangsungan perilaku, di sini artinya perilaku yang satu berkaitan dengan perilaku selanjutnya. Jadi, dapat diartikan perilaku sekarang merupakan kelanjutan perilaku sebelumnya. Dengan kata lain, perilaku yang terjadi tidak serta merta begitu saja, tetapi terjadi secara berkesinambungan. Perilaku manusia tidak pernah berhenti pada satu waktu. Perilaku masa lalu merupakan persiapan untuk perilaku sekarang, perilaku sekarang menjadi dasar perilaku selanjutnya. Sebagai contoh, seorang mahasiswa D3 keperawatan, dia belajar teori, praktik atau mengikuti proses belajar mengajar setiap hari, akhirnya lulus dengan mempunyai keahlian di bidang keperawatan. Selanjutnya, dia bekerja sebagai perawat sehingga mempunyai penghasilan. Kemudian, berumah tangga, mempunyai keturunan hingga mempunyai anak, cucu, dan seterusnya.

3. Orientasi pada tugas, artinya setiap perilaku manusia mempunyai tugas atau tujuan tertentu. Jadi, setiap perilaku yang ditampilkan manusia ada tujuannya. Misalnya, mahasiswa yang rajin belajar bertujuan supaya berprestasi, demikian juga seseorang bekerja keras, karena ada keinginan yang ingin dicapai.

4. Usaha dan perjuangan. Setiap individu atau manusia pasti memiliki cita-cita yang akan diperjuangkan. Jadi, manusia itu akan memperjuangkan sesuatu yang telah ditentukan atau dipilihnya. Misalnya, seorang mahasiswa yang sejak awal memilih dan menetapkan akan menjadi perawat, maka dia akan berupaya untuk belajar giat agar cita-citanya tercapai.

5. Tiap-tiap individu manusia adalah unik, unik mengandung arti manusia yang satu berbeda dari manusia lainnya. Setiap individu manusia mempunyai ciri-ciri, sifat, watak, tabiat, kepribadian, dan motivasi yang berbeda-beda. Demikian juga berbeda dalam pengalaman, masa lalu, cita-cita di kemudian hari, dan perilaku.

C. PROSES PEMBENTUKAN PERILAKU

Sebagaimana sudah disinggung di depan, bahwa perilaku manusia timbul karena adanya dorongan dalam menentukan kebutuhan. Bicara tentang kebutuhan, pada dasarnya kebutuhan manusia ada dua yaitu kebutuhan dasar dan kebutuhan tambahan. Kebutuhan dasar adalah kebutuhan untuk kelangsungan hidup manusia. A. Maslow menggambarkan kebutuhan dasar mansua itu pada lima tingkatan.

Kebutuhan yang paling mendasar adalah kebutuhan fisiologis. Kebutuhan fisiologis yang dimaksud adalah oksigen, air atau cairan dan elektrolit, seks, istirahat atau tidur, dan olah raga.

Kebutuhan pada tingkatan kedua adalah kebutuhan rasa aman seperti rasa aman dari gangguan binatang atau manusia, terhindar dari konflik, terhindar dari penyakit termasuk memperoleh perlindungan hukum.

Kebutuhan manusia pada tahap ketiga adalah kebutuhan mencintai dan dicintai. Yang termasuk kebutuhan ini di antaranya mendambakan kasih sayang atau cinta dari orang tua, Anda, teman, pacar, dan lain-lain.

Kebutuhan keempat adalah kebutuhan harga diri, seperti kebutuhan dihargai dan menghargai orang lain, respek atau perhatian pada orang lain, saling menghargai, toleransi hidup berdampingan dengan orang lain.

Tingkatan paling puncak adalah kebutuhan aktualisasi diri, seperti ingin dipuja atau disanjung orang lain, berhasil dalam mencapai cita-cita atau menonjol dibanding orang lain.

Berdasarkan prosesnya, hal yang harus kita sadari dan diingat bahwa pada dasarnya perilaku itu merupakan interaksi antara perangsang dengan tanggapan. Oleh karena itu, sebenarnya perilaku manusia dapat diformulasikan sebagai berikut.

1. Teori lingkungan

Teori ini menjelaskan bahwa individu berperilaku, karena adanya rangsangan atau stimulus (S), baik yang berasal dari dalam maupun dari luar individu. Hal ini mengharuskan individu merespon atau menjawab. Proses yang terjadi, stimulus diterima panca indera diteruskan ke otak untuk segera memberikan jawaban atau respon dalam bentuk aktivitas.

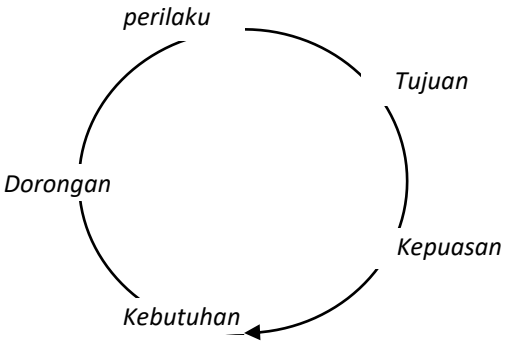
Formulasinya dapat digambarkan sebagai berikut.

S → O → R

Keterangan:
S = stimulus
O = organism/ individu
R = respon

2. Teori lingkaran

Teori ini memandang terjadinya perilaku sebagai suatu rangkaian dari adanya kebutuhan, motivasi, tujuan dan kepuasan. Hal tersebut bila digambarkan sebagai berikut.



Gambar 2.1 Siklus Perilaku Manusia

Gambar di atas merupakan ilustrasi bahwa manusia berperilaku atau melakukan aktivitas dalam rangka mencapai tujuan. Kebutuhan merupakan hal yang mendasar yang memunculkan dorongan, sehingga manusia melakukan aktivitas atau adanya perilaku untuk mencapai tujuan yang pada akhirnya terjadi kepuasan. Hal ini selesai untuk satu perilaku, tapi selanjutnya akan timbul lagi kebutuhan yang lain, sehingga kembali terjadi proses atau siklus yang sepertinya tidak akan pernah berakhir.

D. MACAM-MACAM PERILAKU

Berdasarkan macamnya perilaku manusia ada tiga macam yaitu **perilaku refleks, perilaku refleks bersyarat,** dan **perilaku bertujuan**. Perilaku refleks umumnya terjadi secara otomatis dan tidak disadari terjadi tanpa dipikir atau keinginan. Perilaku refleks secara umum bertujuan menghindari ancaman yang dapat merusak keberadaan individu. Perilaku refleks bersyarat adalah perilaku yang terjadi atau muncul karena adanya perangsangan tertentu. Ini merupakan reaksi yang wajar, dapat merupakan pembawaan atau dipelajari (didapat dari pengalaman), sedangkan perilaku bertujuan disebut juga perilaku naluri. Perilaku naluri adalah gerak refleks yang kompleks atau merupakan rangkaian tahapan yang banyak. Setiap tahapan merupakan perilaku refleks sederhana. Ada tiga gejala yang menyertai perilaku bertujuan, yaitu, pengenalan, perasaan atau emosi, dorongan, keinginan atau motif.

Perilaku juga dapat dibedakan berdasarkan pada **batasan** bahwa perilaku sebagai tanggapan individu terhadap rangsangan, baik yang bersumber dari dalam maupun dari luar individu. Berdasarkan hal ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi perilaku pasif dan perilaku aktif. Perilaku pasif disebut juga respon internal. Perilaku tersebut sifatnya masih tertutup, terjadi dalam diri individu sehingga tidak bisa diamati secara langsung. Contoh dari perilaku ini di antaranya berpikir, berfantasi atau berangan-angan. Perilaku aktif disebut juga respon eksternal dan perilaku ini sifatnya terbuka. Perilaku ini dapat diamati secara langsung, karena sudah merupakan tindakan nyata. Contohnya, mengerjakan tugas, membaca buka, dan sebagainya.

E. FAKTOR YANG MEMENGARUHI PERILAKU MANUSIA

Ada beberapa faktor yang memengaruhi perilaku manusia, menurut Purwanto, H (1998) antara lain sebagai berikut.

1. Faktor endogen (*genetic*/keturunan)

Faktor pembawaan atau herediter merupakan dasar perkembangan perilaku makhluk hidup selanjutnya. Yang termasuk faktor genetik berasal dari diri individu di antaranya berikut ini.

a. Jenis ras. Setiap ras mempunyai perilaku yang spesifik, ras yang satu berbeda dengan ras lainnya. Di dunia ini tiga ras terbesar sebagai berikut.
   1) Ras *kaukasoid* (ras kulit putih), memiliki ciri fisik warna kulitnya putih, bermata biru, dan berambut pirang, dengan perilaku yang dominan, yaitu, terbuka, senang akan kemajuan, dan menjunjung tinggi hak asasi manusia.
   2) Ras *negroid* (ras kulit hitam), memiliki ciri fisik warna kulit hitam, rambut keriting dan bermata hitam. Perilaku yang dominan adalah tabiatnya keras, tahan menderita, dan menonjol dalam kegiatan olah raga.
   3) Ras *mongoloid* (ras kulit kuning), memiliki ciri fisik, kulit kuning, rambut lurus, dan mata coklat. Perilaku yang dominan adalah ramah, suka gotong royong, tertutup, senang dengan upacara-upacara ritual.

b. Jenis kelamin. Perilaku pria dan wanita berbeda seperti kita lihat dalam berpakaian dan melakukan pekerjaan sehari-hari. Pria berperilaku atas dasar pertimbangan rasional atau akal, sedangkan wanita berperilaku atas dasar pertimbangan emosional atau perasaan. Perilaku pria disebut maskulin, sedangkan perilaku wanita disebut feminism.

c. Sifat fisik, individu yang pendek dan gemuk berbeda perilaku dengan individu yang tinggi kurus.

d. Kepribadian. Perilaku merupakan manifestasi dari kepribadian yang dimiliki individu, hasil perpaduan antara faktor genetik dan lingkungan. Kepribadian individu dipengaruhi oleh aspek kehidupan seperti pengalaman, usia, watak, tabiat, sistem norma, nilai, dan kepercayaan yang dimilikinya.

e. Bakat pembawaan, merupakan interaksi dari faktor genetik dan lingkungan serta bergantung pada adanya kesempatan untuk pengembangan.

f. Intelegensi. Individu yang intelegensinya tinggi dapat mengambil keputusan dan bertindak secara cepat, tepat, dan mudah. Individu dengan intelegensi rendah, cenderung lambat dalam mengambil keputusan dan tindakan.

2. Faktor eksogen

Faktor ini berkaitan dengan faktor dari luar individu, antara lain seperti berikut ini.

a. Faktor lingkungan, adalah segala sesuatu yang berada di sekitar individu, baik fisik, biologi maupun sosial. Berpengaruh, karena lingkungan merupakan lahan untuk perkembangan perilaku.
b. Pendidikan, baik secara formal maupun informal proses pendidikan melibatkan masalah perilaku individu maupun kelompok. Latar belakang pendidikan akan berpengaruh terhadap perilaku seseorang.
c. Agama, sebagai suatu keyakinan hidup akan masuk dalam konstruksi keperibadian seseorang. Hal ini akan berpengaruh dalam cara berpikir, bersikap, bereaksi dan berperilaku dari seseorang.
d. Sosial ekonomi, orang dengan status sosial ekonomi berkecukupan akan dengan mudah memenuhi kebutuhan hidupnya, sedangkan yang status sosial ekonominya kurang akan bersusah payah memenuhi kebutuhan hidupnya.
e. Kebudayaan, merupakan hasil budi dan karya manusia. Dalam arti sempit diartikan sebagai kesenian, adat istiadat atau peradaban manusia. Kita dapat membedakan orang dari perilakunya. Ada yang berperilaku halus dan ada juga yang berperilaku keras karena berbeda kulturnya.
f. Faktor lain, seperti susunan saraf pusat, persepsi, dan emosi. Ketiga hal ini berkaitan dengan susunan saraf pusat yang menerima rangsangan, selanjutnya akan terjadi proses persepsi dan akan muncul emosi. Tentunya bila ada masalah pada salah satunya, maka perilakunya akan berbeda.

F. DOMAIN PERILAKU

Domain perilaku menurut Benyamin Bloom ada tiga yaitu, kognitif, afektif, dan psikomotor. Ketiga aspek tersebut saling berkaitan dan ini menentukan untuk terbentuknya perilaku baru. Secara umum, timbulnya perilaku diawali dari adanya domain kognitif. Individu tahu adanya stimulus, sehingga terbentuk pengetahuan baru. Selanjutnya, timbul respon batin dalam bentuk sikap individu terhadap obyek yang diketahuinya. Pada akhirnya, obyek yang telah diketahui dan disadari secara penuh akan menimbulkan respon berupa tindakan (psikomotor). Jadi urutan terbentuknya perilaku baru adalah sebagai berikut.

Domain kognitif → domain afektif → domain psikomotor

1. Kognitif atau Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu yang terjadi melalui proses sensoris panca indera, khususnya mata dan telinga terhadap obyek tertentu. Pengetahuan adalah informasi yang terorganisasi, sehingga dapat diterapkan untuk pemecahan masalah. Pengetahuan dapat dimaknai sebagai informasi yang dapat ditindaklanjuti atau informasi yang dapat

digunakan sebagai dasar bertindak, untuk mengambil keputusan dan menempuh arah atau strategi baru, Kaswan (2013).

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan diperoleh melalui dua cara, yaitu cara tradisional (ilmiah) dan cara modern (non ilmiah). Cara tradisional (ilmiah) meliputi cara coba dan salah (*trial and error*), cara kekerasan (*otoriter*), berdasarkan pengalaman pribadi, dan melalui jalan pikiran. Cara modern (non ilmiah), yaitu dengan cara mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan, kemudian hasil pengamatan tersebut dikumpulkan dan diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan.

Tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif menurut Bloom dalam Notoatmodjo (2013) terdapat enam tingkatan, yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. **Tahu** artinya mampu mengingat tentang apa yang telah dipelajarinya, **memahami** artinya suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar obyek yang diketahuinya. **Aplikas**i artinya kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajarinya ke kondisi sebenarnya, **analisis** artinya kemampuan untuk menjabarkan suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih ada kaitan satu sama lainnya, **sintesis** menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam satu bentuk keseluruhan yang baru, **evaluasi** yaitu kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu obyek.

2. Sikap

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau obyek, baik yang bersifat intern maupun ekstern, sehinggga manifestasinya tidak terlihat secara langsung. Sikap merupakan organisasi pendapat, keyakinan seseorang mengenai obyek atau situasi yang realistis ajeg, disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk berespon atau berperilaku dengan cara tertentu yang dipilihnya. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau obyek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang – tidak senang, setuju – tidak setuju, baik- tidak baik).

Ada dua kecenderungan terhadap obyek sikap yaitu positif dan negatif. Kecenderungan tindakan pada sikap positif adalah mendekati, menyenangi, dan mengharapkan obyek tertentu. Pada sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindar, membenci, dan tidak sama sekali menyukai obyek tertentu.

3. Psikomotor

Domain psikomotorik dikenal sebagai domain keterampilan, yaitu penguasaan terhadap kemampuan motorik halus dan kasar dengan tingkat kompleksitas koordinasi neuromuskular. Domain psikomotorik mencakup tujuan yang berkaitan dengan keterampilan (*skill*) yang bersifat manual atau motorik. Keterampilan atau psikomotorik mudah diidentifikasi dan diukur, karena keterampilan itu pada dasarnya mencakup kegiatan yang berorientasi pada gerakan. Gerak (motor) ialah kegiatan badani yang disebabkan oleh adanya stimulus dan respon.

Tingkatan psikomotorik atau praktik diawali dengan persepsi, yaitu mengenal dan memilih berbagai obyek sesuai dengan tindakan yang akan dilakukan. Kedua, respon terpimpin, yaitu individu dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai contoh. Ketiga, mekanisme, yaitu individu dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sudah terbiasa. Terakhir, adaptasi, adalah tindakan yang sudah berkembang dan dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran.

Latihan

1) Apakah yang dimaksud dengan perilaku?
2) Jelaskan proses terbentuknya perilaku tersebut!
3) Jelaskan pembagian perilaku berdasarkan batasan perilaku sebagai tanggapan terhadap rangsangan!
4) Jelaskan faktor genetik yang memengaruhi perilaku manusia!
5) Apakah yang dimaksud dengan sikap!

Petunjuk Jawaban Latihan

1) Perilaku adalah aktivitas manusia atau kegiatan, baik yang terlihat atau tidak terlihat sebagai respon terhadap stimulus yang diterima manusia. Stimulus tersebut utamanya adalah dorongan untuk memenuhi kebutuhan.
2) Proses terbentuknya perilaku secara sederhana dapat digambarkan dengan formulasi: **S → O → R.**
3) Jadi, perilaku terjadi ketika ada stimulus yang diterima organisme dan kemudian organisme tersebut berespon.
4) Perilaku berdasarkan batasan tersebut dibedakan menjadi dua yaitu, perilaku pasif dan perilaku aktif. Perilaku pasif disebut juga respon internal. Perilaku tersebut sifatnya masih tertutup, sehingga tidak bisa diamati secara langsung, sedangkan perilaku aktif disebut juga respon eksternal. Perilaku ini sifatnya terbuka.
5) Faktor genetik yang memengaruhi perilaku antara lain jenis ras, jenis kelamin, sifat fisik, kepribadian, bakat dan intelegensi.
6) Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau obyek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan, bisa positif atau juga negatif.

Ringkasan

Perilaku adalah kegiatan atau aktivitas manusia yang timbul karena adanya rangsangan yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku manusia memiliki ciri-ciri seperti, adanya kepekaan sosial, kelangsungan perilaku, orientasi pada tugas, usaha, dan perjuangan.

Berdasarkan proses pembentukannya, perilaku merupakan interaksi antara perangsang dengan tanggapan, maka untuk pemahamannya dapat menggunakan teori lingkungan atau lingkaran.

Ada tiga macam perilaku manusia yaitu, perilaku refleks, perilaku refleks bersyarat, dan perilaku bertujuan. Perilaku manusia dipengaruhi oleh faktor endogen dan eksogen. Secara umum domain perilaku manusia terdiri atas aspek kognitif, afektif, dan psikomotor.

Tes 2

1) Manusia berperilaku karena ada...
   A. stimulus
   B. stresor
   C. kemauan
   D. dorongan

2) Manusia dituntut memiliki kemampuan untuk dapat menyesuaikan perilakunya sesuai dengan pandangan dan harapan orang lain. Apakah ciri perilaku manusia yang dimaksud pada pernyataan tersebut?
   A. usaha dan perjuangan .
   B. orientasi pada tugas
   C. kepekaan sosial
   D. individu unik

3) Perilaku yang ditampilkan manusia ada tujuannya. Hal tersebut menunjukkan ciri perilaku manusia yang bertujuan untuk…
   A. kelangsungan perilaku
   B. kepekaan sosial
   C. usaha dan perjuangan
   D. orientasi pada tugas

4) Perilaku manusia timbul karena adanya dorongan dalam memenuhi kebutuhan. Kebutuhan manusia yang paling mendasar menurut Maslow adalah …
   A. fisiologis
   B. ras aman
   C. cinta mencintai
   D. harga diri

5) Perilaku sebagai suatu rangkaian dari adanya kebutuhan, motivasi, tujuan, dan kepuasan, ini menurut teori …
   A. lingkungan
   B. lingkaran
   C. psikodinamika
   D. psikofisiologis

6) Perilaku yang muncul karena adanya perangsangan tertentu disebut perilaku…
   A. refleks
   B. naluri
   C. refleks bersyarat
   D. otomatis

7) Perilaku yang tampak dominan seperti, ramah, suka gotong royong dan senang upacara-upacara, terdapat pada ras ….
   A. Kaukasoid
   B. Negroid
   C. Mongoloid
   D. Melanoid

8) Masyarakat di pesisir mempunyai keahlian yang berbeda dengan masyarakat di daerah pegunungan. Apakah yang melatarbelakangi perbedaan keahlian tersebut…
   A. pola asuh
   B. letak geografis
   C. tantangan alam
   D. kebudayaan

9) Anda sebagai perawat melaksanakan pendidikan kesehatan kepada pasien, dengan tujuan pasien memahami penyakit yang dialaminya. Domain perilaku yang manakah yang menjadi tujuan Anda untuk berubah?
   A. psikomotor
   B. sikap
   C. kesadaran
   D. pengetahuan

10) Respon tertutup seseorang terhadap obyek tertentu atau stimulus disebut...
   A. sikap
   B. watak
   C. bakat
   D. tabiat

Topik 3
Perkembangan Kepribadian Manusia

Kita sering mendengar bahkan sering menyebutkan kata kepribadian, akan tetapi apakah yang dimaksud itu sama secara konsep teori? Pada topik ketiga ini, kita akan mempelajari tentang perkembangan kepribadian manusia yang di dalamnya dibahas mulai dari pengertian kepribadian, perkembangan kepribadian, struktur kepribadian, tipologi kepribadian, faktor-faktor yang memengaruhi kepribadian, pentingnya perawat mengetahui kepribadian orang lain, dan kepribadian perawat.

Sebagaimana disebutkan pada dua subpokok bahasan terakhir, hal tersebut merupakan hasil akhir yang harus dipahami, sehingga dapat menciptakan hubungan terapeutik dengan klien atau pasien. Sebagai seorang perawat tentunya kita perlu tahu dan paham akan kepribadian orang lain untuk memahami respon klien, pasien atau keluarganya. Selain itu, dalam memberikan pelayanan kesehatan atau keperawatan sebaiknya bekerja secara tim, sehingga pemahaman akan kepribadian teman sejawat sangatlah penting. Hal yang tidak kalah penting adalah bagaimana kita bisa menjadi pribadi atau menjadi perawat yang memiliki kepribadian yang baik, sehingga klien, pasien, dan keluarganya begitu juga teman sejawat akan nyaman pada saat berhubungan dengan kita.

A. PENGERTIAN KEPRIBADIAN

Istilah kepribadian merupakan sesuatu yang abstrak. Kepribadian atau *personality*, berasal dari kata *personare* yang berarti topeng. Selanjutnya istilah ini berubah menjadi gambaran sosial atau peran tertentu pada diri individu. Dalam pengertian popular, kepribadian dibagi dua kategori, sebagai berikut.

1. Keterampilan atau kecakapan sosial, misalnya, keras dan kaku sehingga tidak terjalin hubungan dengan lingkungannya.
2. Ciri tertentu yang dimiliki individu, misalnya, pemalu, penakut, periang, agresif, atau penurut.

Coba Anda pahami beberapa pengertian kepribadian menurut para ahli dalam Sunaryo (2004) berikut ini.

1. Allport berpendapat bahwa kepribadian adalah suatu organisasi *psichophysis* yang dinamis dari seseorang yang menyebabkan Ia dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya.
2. Koentjaraningrat, menyatakan bahwa kepribadian adalah suatu susunan dari unsur-unsur akal dan jiwa yang menentukan tingkah laku atau tindakan seseorang.
3. Theodore R. Newcom, berpendapat bahwa kepribadian adalah organisasi sikap-sikap yang dimiliki seseorang sebagai latar belakang terhadap perilaku.

Berdasarkan pendapat para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa kepribadian adalah suatu organisasi *psichophysis* yang unik (khas) pada diri setiap individu yang ditentukan atau dipengaruhi oleh faktor-faktor bawaan dan lingkungan, sehingga menjadi penentu atau memengaruhi tingkah laku. Kepribadian mencakup kebiasaan, sikap, dan sifat yang dimiliki seseorang apabila berhubungan dengan orang lain.

B. PERKEMBANGAN KEPRIBADIAN

Pada perkembangannya, terjadi dinamisasi kepribadian, karena adanya konsentrasi energi (lapar, haus, dan sebagainya) yang disebut motif. Motif merupakan taraf ketegangan tertentu dalam jaringan yang tidak mempunyai awal atau akhir, tapi dapat meningkat atau menurun seiring perubahan energi. Hal ini berkaitan dengan faktor kepuasan dan ketidakpuasan atau kesenangan dan ketidaksenangan.

Dinamisasi kepribadian dapat stabil dan tegar seiring perkembangan individu, sehingga mampu melawan tekanan-tekanan lingkungan atau tekanan tersebut berpengaruh terhadap individu dalam cara yang telah diatur terlebih dahulu, terapi psikodinamika ini dapat terganggu (goyah) apabila dunia luar tidak menyajikan tujuan (obyek) yang serasi atau menimbulkan pengalaman traumatis, kecuali pada orang yang memiliki pribadi integral.

Perkembangan kepribadian, menurut Gardner Murfy terjadi dalam tiga fase (Purwanto,1998) berikut ini.

1. Fase keseluruhan tanpa deferensiasi. Pada fase ini, individu berbuat berlebih-lebihan terhadap keseluruhan situasi, ini bisa dilihat pada masa bayi.
2. Fase diferensiasi. Pada fase ini, fungsi-fungsi khusus mengalami diferensiasi dan muncul dari keseluruhan.
3. Fase integrase. Pada fase ini, fungsi yang sudah mengalami diferensiasi diintegrasikan dalam unitas yang berkoordinasi dan terorganisasi.

Ketiga fase tersebut tidak dapat dibatasi dengan tajam, karena *overlapping* (tumpang tindih) satu sama lain, juga dapat maju (progresif), dan dapat juga mundur (regresi).

Perkembangan kepribadian dipengaruhi oleh pembawaan atau bakat dan lingkungan. Proses belajar merupakan bentuk perkembangan, karena terjadi interaksi antara organisme atau individu dengan lingkungan. Hasil interaksi akan terbentuk koneksi antara kebutuhan dan respon dengan tingkah laku yang mengubah tingkah laku tertentu. Koneksi terjadi melalui dua proses, Purwanto (1998), yaitu kanalisasi dan persyaratan yang memberi penjelasan tentang pola tingkah laku yang dipelajari, sebagai berikut.

1. Kanalisasi adalah suatu proses yang memberi jalan tersalurnya motif atau konsentrasi energi tingkah laku, misalnya seseorang telah belajar mengerjakan sesuatu yang langsung memberi kepuasan. Kekuatan kanalisasi dapat diperhitungkan dan tergantung pada kekuatan kebutuhan, intensitas kepuasan, taraf atau fase perkembangan tertentu, dan frekuensi kepuasan.
2. Persyaratan, memberi persiapan pada individu tentang kepuasan yang akan dialami. Bisa dikatakan sebagai jalan untuk mendapatkan kepuasan. Fungsi persyaratan berfungsi menimbulkan tegangan tingkah laku dalam keadaan laten.

Selain faktor pembawaan, perkembangan kepribadian dipengaruhi oleh faktor *sociocultural* (masyarakat), yang terjadi melalui empat cara, seperti berikut ini.

1. Masyarakat mempunyai suatu rangkaian tanda (kode) yang menjadi persyaratan anak-anak yang hidup di dalamnya.
2. Melalui berbagai lembaga (terutama keluarga) menunjukkan bentuk kanalisasi, mana yang diperbolehkan dan mana yang tidak diperbolehkan.
3. Hadiah dan hukuman dapat mengubah dorongan-dorongan impulsif menjadi dorongan yang dapat diterima masyarakat. Dorongan yang ditekan tidak dapat hilang. Jadi, untuk sementara hilang tapi pada suatu saat dapat muncul kembali.
4. Masyarakat dapat memengaruhi proses-proses *perceptual* dan kognitif anggota-anggotanya dengan sedemikian rupa.

Dengan demikian, suatu perkembangan kepribadian adalah perubahan jiwa atau perilaku seseorang yang secara terus menerus mengalami perkembangan atau menjadikan lebih sempurna di dalam kehidupan individu sesuai dengan berjalannya waktu. Dengan demikian akan berkembang secara bertahap.

Banyak ahli yang mengemukakan tahapan perkembangan kepribadian, tetapi untuk memudahkan pemahaman, hanya dipaparkan perkembangan kepribadian menurut Erikson yang kecenderungannya bipolar, yaitu terjadi pada masa-masa tertentu sebagai berikut.

1. Masa bayi (*infancy*) ditandai adanya kecenderungan *trust - mistrust*. Perilaku bayi didasari oleh dorongan mempercayai atau tidak mempercayai orang-orang di sekitarnya. Dia sepenuhnya mempercayai orang tuanya, tetapi orang yang dianggap asing tidak akan dipercayainya. Oleh karena itu, kadang-kadang bayi menangis bila dipangku oleh orang yang tidak dikenalnya. Ia bukan saja tidak percaya kepada orang-orang yang asing tetapi juga pada benda asing, tempat asing, suara asing, perlakuan asing, dan sebagainya. Bayi seringkali menangis jika menghadapi situasi-situasi tersebut.

2. Masa kanak-kanak awal (*early childhood*) ditandai adanya kecenderungan *autonomy, shame*, dan *doubt*. Pada masa ini, sampai batas-batas tertentu, anak sudah bisa berdiri sendiri, dalam arti duduk, berdiri, berjalan, bermain, dan minum dari botol sendiri tanpa ditolong oleh orang tuanya, tetapi di pihak lain dia juga telah mulai memiliki rasa malu dan keraguan dalam berbuat, sehingga seringkali minta pertolongan atau persetujuan dari orang tuanya.

3. Masa prasekolah (*preschool age*) ditandai adanya kecenderungan *initiative-guilty*. Pada masa ini, anak telah memiliki beberapa kecakapan, dengan kecakapan-kecakapan tersebut dia terdorong melakukan beberapa kegiatan, tetapi karena kemampuan anak tersebut masih terbatas, adakalanya dia mengalami kegagalan. Kegagalan-kegagalan tersebut menyebabkan dia memiliki perasaan bersalah, dan untuk sementara waktu dia tidak mau berinisatif atau berbuat.

4. Masa Sekolah (*school age*) ditandai adanya kecenderungan *industry–inferiority*. Sebagai kelanjutan dari perkembangan tahap sebelumnya, pada masa ini anak sangat aktif mempelajari apa saja yang ada di lingkungannya. Dorongan untuk mengetahui dan berbuat terhadap lingkungannya sangat besar, tetapi di pihak lain, karena keterbatasan-keterbatasan kemampuan dan pengetahuannya kadang-kadang dia menghadapi kesukaran, hambatan bahkan kegagalan. Hambatan dan kegagalan ini dapat menyebabkan anak merasa rendah diri.

5. Masa Remaja (*adolescence*) ditandai adanya kecenderungan *identity-identity confusion*. Sebagai persiapan ke arah kedewasaan yang didukung pula oleh kemampuan dan kecakapan–kecakapan yang dimilikinya. Dia berusaha untuk membentuk dan memperlihatkan identitas diri, ciri-ciri yang khas dari dirinya. Dorongan membentuk dan memperlihatkan identitas diri ini, pada para remaja sering sekali sangat ekstrim dan berlebihan, sehingga tidak jarang dipandang oleh lingkungannya sebagai penyimpangan atau kenakalan. Dorongan pembentukan identitas diri yang kuat di satu pihak, sering diimbangi oleh rasa setia kawan dan toleransi yang besar terhadap kelompok sebayanya. Di antara kelompok sebaya, mereka mengadakan pembagian peran, dan seringkali mereka sangat patuh terhadap peran yang diberikan kepada masing-masing anggota.

6. Masa Dewasa Awal (*young adulthood*), ditandai adanya kecenderungan *intimacy – isolation*. Kalau pada masa sebelumnya, individu memiliki ikatan yang kuat dengan kelompok sebaya, namun pada masa ini ikatan kelompok sudah mulai longgar. Mereka sudah mulai selektif, dia membina hubungan yang intim hanya dengan orang-orang tertentu yang sepaham. Jadi pada tahap ini, timbul dorongan untuk membentuk hubungan yang intim dengan orang-orang tertentu, dan kurang akrab atau renggang dengan yang lainnya.

7. Masa Dewasa (*adulthood*), ditandai adanya kecenderungan *generativity-stagnation*. Sesuai dengan namanya -masa dewasa- pada tahap ini, individu telah mencapai puncak dari perkembangan segala kemampuannya. Pengetahuannya cukup luas, kecakapannya cukup banyak, sehingga perkembangan individu sangat pesat. Meskipun pengetahuan dan kecakapan individu sangat luas, tetapi dia tidak mungkin dapat menguasai segala macam ilmu dan kecakapan, sehingga tetap pengetahuan dan kecakapannya terbatas. Untuk mengerjakan atau mencapai hal-hal tertentu Ia mengalami hambatan.

8. Masa hari tua (*senescence*), ditandai adanya kecenderungan *ego integrity-despair*. Pada masa ini, individu telah memiliki kesatuan atau intregitas pribadi, semua yang telah dikaji dan didalaminya telah menjadi milik pribadinya. Pribadi yang telah mapan di satu pihak digoyahkan oleh usianya yang mendekati akhir. Mungkin Ia masih memiliki beberapa keinginan atau tujuan yang akan dicapainya, tetapi karena faktor usia, hal itu sedikit sekali kemungkinan untuk dapat dicapai. Dalam situasi ini individu merasa putus

asa. Dorongan untuk terus berprestasi masih ada, tetapi pengikisan kemampuan karena usia seringkali mematahkan dorongan tersebut, sehingga keputusasaan acap kali menghantuinya.

C. STRUKTUR KEPRIBADIAN

Struktur kepribadian menurut teori psikoanalitik terdiri atas *id, ego*, dan *super ego*. *Id* adalah sistem kepribadian yang asli, berisi impuls *agresif* dan *libinal*, merupakan aspek biologi dari kepribadian (diwariskan) dan berkaitan dengan aspek jasmaniah. *Id* mrupakan dunia batin (subyektif) manusia, tidak mempunyai hubungan langsung dengan dunia luar. *Id* berfungsi menghindari ketidaksenangan, sehingga disebut *pleasure principle*. *Id* menghilangkan ketidaksenangan melalui refleks (misalnya bersin, batuk, berkedip), dan proses primer (misalnya pada saat lapar membayangkan makanan)

Ego adalah bagian kepribadian yang bertugas sebagai pelaksana, yang bekerja menilai realita dan berhubungan dengan dunia dalam untuk mengatur dorongan-dorongan *id* agar tidak melanggar nilai-nilai *super ego*. *Ego* merupakan aspek psikologis kepribadian yang timbul karena adanya kebutuhan organisme untuk berhubungan dengan dunia nyata (realitas). Sistem kerja *ego* berpegang pada prinsip kenyataan dan bekerja menurut proses sekunder, yaitu proses berpikir realistis.

Super ego adalah bagian moral dari kepribadian manusia, karena Ia merupakan filter dari sensor baik-buruk, salah-benar, boleh-tidaknya sesuatu dilakukan oleh dorongan *ego*. *Super ego* merupakan aspek sosiologis dan moral kepribadian, karena lebih mengejar kesempurnaan bukan kenikmatan. *Super ego* berisi dua hal yaitu *concientia* (menghukum orang dengan rasa berdosa) dan *ich ideal* (memberi hadiah dengan rasa bangga terhadap diri).

Gerald Corey menyatakan dalam perspektif aliran Freud ortodok bahwa manusia dilihat sebagai sistem energi. Dinamika kepribadian itu sendiri terdiri atas cara-cara untuk mendistribusikan energi psikis kepada *id*, *ego*, dan *super ego*, tetapi energi tersebut terbatas, maka satu di antara tiga sistem itu memegang kontrol atas energi yang ada, dengan mengorbankan dua sistem lainnya. Jadi, kepribadian manusia sangat ditentukan oleh energi psikis yang menggerakkan (libido).

D. TIPOLOGI KEPRIBADIAN

Tipologi adalah usaha untuk menggambarkan kepribadian manusia dengan melakukan kategorisasi dan penyederhanaan terhadap berbagai kemungkinan kombinasi kepribadian. Meskipun demikian, kita tetap berpegang pada pemahaman bahwa setiap manusia itu unik. Tipologi kepribadian digunakan untuk membantu memahami kepribadian diri sendiri maupun orang lain.

Banyak teori dan ahli yang membahas tentang tipologi manusia. Dalam Sunaryo (2004) di bawah ini dipaparkan dua pandangan ahli yaitu tipologi C.G Jung dan Hipocrates-Galenus sebagai berikut.

1. Tipologi C.G Jung menggolongkan kepribadian manusia ke dalam tiga golongan sebagai berikut.
   a. *Introvert*, yaitu tipe kepribadian yang minatnya lebih mengarah ke dalam pikiran dan pengalaman sendiri. Jadi, tindakannya lebih dipengaruhi oleh dunia dari dalam dirinya sendiri. Orang dengan tipe kepribadian ini mempunyai sifat tertutup, banyak fantasi, tidak tahan kritik, mudah tersinggung, sukar bergaul, sukar dimengerti orang lain, dan suka membesar-besarkan kesalahannya.

   b. *Extrovert*, yaitu tipe kepribadian yang tindakannya lebih banyak dipengaruhi oleh dunia luar. Orang dengan kepribadian ini, bersifat terbuka, lincah dalam pergaulan, periang, ramah, ekspresi emosinya spontan, kebal terhadap kritik, tidak begitu merasakan kegagalan ,serta tidak banyak mengadakan analisis dan kritik diri sendiri.

   c. *Ambivert*, tipe kepribadian seseorang yang memiliki kedua tipe dasar dan sulit untuk memasukkan ke dalam salah satu tipe.

2. Hipocrates-Galenus. Teori yang paling popular karena merupakan pengembangan dari teori Empedokretus. Teori ini membagi kepribadian manusia berdasarkan empat macam cairan tubuh yang sangat penting di dalam tubuh manusia, yaitu, sifat kering yang terdapat dalam *chole* (empedu kuning), sifat basah yang ada di dalam *melanchole* (empedu hitam), sifat dingin terdapat dalam *phlegma* (lendir), dan sifat panas yang terdapat dalam *sanguis* (darah).

   Berikut penjelasan dari ke empat sifat manusia menurut Hipocrates-Galenus tersebut.

   a. Tipe kepribadian koleris

   Cairan yang lebih dominan dalam tubuh yaitu cairan *chole*. Orang yang koleris adalah orang yang memiliki tipe kepribadian yang khas seperti, hidup penuh semangat, keras, hatinya mudah terbakar, daya juang besar, optimistis, garang, mudah marah, pengatur, penguasa, pendendam, dan serius.

   b. Tipe kepribadian melankolis

   Cairan yang lebih dominan dalam tubuh yaitu cairan *melanchole*. Orang yang melankolis adalah orang yang memiliki tipe kepribadian yang khas seperti mudah kecewa, daya juang kecil, muram, pesimistis, penakut, dan kaku.

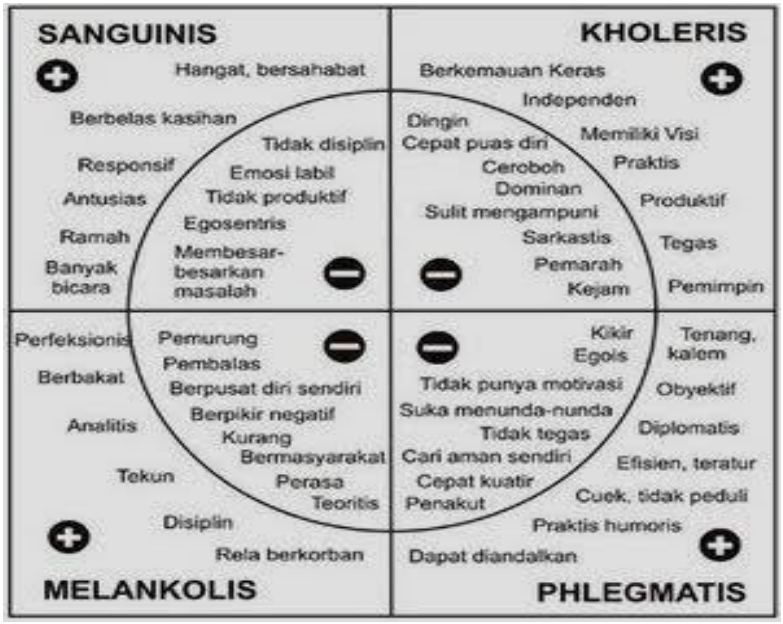
   c. Tipe kepribadian plegmatis

   Cairan yang lebih dominan dalam tubuh yaitu cairan *phlegma*. Orang yang plegmatis adalah orang yang memiliki tipe kepribadian yang khas seperti, tidak suka terburu-buru, tenang, tidak mudah dipengaruhi, setia, dingin, santai, dan sabar.

d. Tipe kepribadian *sanguinis*

Cairan yang lebih dominan dalam tubuh yaitu cairan *sanguis*. Orang yang sanguinis adalah orang yang memiliki tipe kepribadian yang khas seperti, hidup mudah berganti haluan, ramah, mudah bergaul, lincah, periang, mudah senyum, dan tidak mudah putus asa.

Dari keempat tipe kepribadian di atas, terdapat kelebihan dan kekurangan dari masing-masing tipe kepribadian tersebut sebagaimana dapat kita pada gambar berikut.



Gambar 3.1 diagram tipologi kepribadian

E. FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPRIBADIAN

Secara umum, perkembangan kepribadian dipengaruhi oleh lima faktor, sebagai berikut (Ahmadi, Abu., 2009).

1. Biologis (*Heredity*)

Aspek biologis memengaruhi kehidupan manusia dan setiap manusia mempunyai kondisi biologis yang unik, berbeda dari orang lain. Artinya, tidak ada seorang pun di dunia ini yang mempunyai karakteristik fisik yang sama persis dengan orang lain, bahkan anak kembar sekalipun. Faktor keturunan berpengaruh terhadap keramah-tamahan, perilaku kompulsif (terpaksa dilakukan), dan kemudahan dalam membentuk kepemimpinan, pengendalian diri, dorongan hati, sikap, dan minat.

2. Lingkungan Alam (*Natural Environment*)

Perbedaan iklim, topografi, dan sumber daya alam menyebabkan manusia harus menyesuaikan diri terhadap alam. Melalui penyesuaian diri tersebut, maka dengan sendirinya pola perilaku masyarakat dan kebudayaannya pun dipengaruhi oleh alam.

3. Sosial (*Social Heritage*) atau Kebudayaan

Kita tahu bahwa antara manusia, alam, dan kebudayaan mempunyai hubungan yang sangat erat dan saling memengaruhi. Manusia berusaha untuk mengubah alam agar sesuai dengan kebudayaannya guna memenuhi kebutuhan hidup.

4. Pengalaman Kelompok Manusia (*Group Experiences*)

Kehidupan manusia dipengaruhi oleh kelompoknya. Kelompok manusia, sadar atau tidak telah memengaruhi anggota-anggotanya.

5. Pengalaman Unik (*Unique Experience*)

Setiap orang mempunyai kepribadian yang berbeda dengan orang lain, walaupun orang itu berasal dari keluarga yang sama, dibesarkan dalam kebudayaan yang sama, serta mempunyai lingkungan fisik yang sama pula. Mengapa demikian? Walaupun mereka pernah mendapatkan pengalaman yang serupa dalam beberapa hal, namun berbeda dalam beberapa hal lainnya. Mengingat pengalaman setiap orang adalah unik dan tidak ada pengalaman siapa pun yang secara sempurna menyamainya.

F. KEPRIBADIAN PERAWAT

Beberapa ciri khas yang perlu dimiliki seorang perawat menurut Sunaryo (2004) adalah sebagai berikut.

1. Keadaan fisik dan kesehatan. Pekerjaan perawat penuh dinamika, sehingga kondisi badan harus baik, sehat dan mempunyai energi yang banyak. Bila perawat kurang stamina, kurang ketahanan fisik, maka akan mudah patah semangat apabila mengalami tekanan fisik, mental ataupun ketegangan emosi.
2. Penampilan menarik. Hal ini mengambil peranan dalam mengubah suasana hati pasien yang sedang sedih, tetapi harus diingat penampilan menarik bukan berarti harus ber-*make up* atau dandan berlebihan. Yang diharapkan, perawat dengan penampilan bersih dan segar dalam melaksanakan tugasnya disertai sikap serta suara yang lembut dan menyenangkan.
3. Kejujuran. Sifat ini penting dimiliki karena setiap orang termasuk pasien dan keluarganya ingin kepastian akan sikap jujur orang lain terhadapnya. Harus ditanamkan bahwa sikap perawat didasarkan pada pengabdian yang murni untuk kesejahteraan manusia, bukan untuk mendapatkan pahala atau hadiah dengan sikap berpura-pura.
4. Keriangan. Seorang perawat sebaiknya dapat menghadapi situasi yang penuh kesulitan dan kekecewaan dan tidak terlihat oleh orang lain. Seorang perawat sedapat mungkin tetap senyum, memberi salam dengan ramah serta memiliki sikap umum yang optimis dan percaya diri.
5. Berjiwa sportif, dalam arti mau mengakui kekurangan diri sendiri, jujur, dan tetap berusaha memperbaiki kekurangan dan dapat mengikuti teknik perawatan yang ternyata lebih efektif.

6. Rendah hati. Seorang perawat harus menyadari kekuatan dan batas-batas kemampuannya dan yakin keberhasilannya dalam batas kemampuan tersebut. Seorang perawat harus dapat meninggalkan kesan pada orang lain melalui perbuatan dan tindakannya, dan bukan karena ucapan memuji diri sendiri.
7. Murah hati, yang diwujudkan dalam bentuk pemberian pertolongan dan bantuan nyata, tapi harus diingat jangan sampai pasien memanfaatkan perawat dengan minta bantuan atau pertolongan yang berlebihan, atau menjadi ketergantungan kepada perawat. Perawat memberikan pertolongan kepada pasien, merupakan bentuk kewajiban, tugas dan tanggung jawab, bukan mengharapkan hadiah atau imbalan.
8. Ramah, simpati, dan kerja sama. Ketiga hal tersebut dapat dijadikan sebagai dasar untuk keberhasilan dan kebahagiaan hidup sebagai individu dan makhluk sosial, yang senantiasa bekerja sama dengan sikap kooperatif disertai kejujuran.
9. Dapat dipercaya. Perawat harus percaya diri, dapat dipercaya ketulusan hatinya, jujur dan memiliki itikad baik dalam memberikan pertolongan dan bantuan melalui asuhan keperawatan.
10. Loyalitas. Perawat harus mampu menunjukkan loyalitas terhadap pimpinan atau rekan kerja, agar memperlancar pekerjaan sesuai tugas dan tanggung jawabnya.
11. Sikap sopan dan santun, ini merupakan cerminan bahwa perawat mengetahui etika dan etiket pergaulan, serta memahami nilai-nilai kebudayaan yang hidup dalam masyarakat.

Latihan

1) Apakah yang dimaksud dengan kepribadian?
2) Jelaskan tahapan perkembangan kepribadian!
3) Sebutkan struktur kepribadian manusia!
4) Jelaskan tipologi manusia menurut C.G Jung!
5) Sebutkan tiga ciri kepribadian yang harus dimiliki seorang perawat!

Petunjuk Jawaban Latihan

1) Suatu organisasi *pschophysis* yang unik (khas) dari individu ditentukan atau dipengaruhi oleh faktor-faktor bawaan dan lingkungan, sehingga menjadi penentu atau memengaruhi tingkah laku. Kepribadian mencakup kebiasaan, sikap, dan sifat yang dimiliki seseorang apabila berhubungan dengan orang lain.
2) Perkembangan kepribadian terjadi melalui tiga fase yaitu, fase keseluruhan tanpa deferensiasi, fase deferensiasi, dan fase integrasi. Ketiga fase tersebut tidak berbatas tegas, dan dapat terjadi tumpang tindih (*overlapping*), maju atau mundur.
3) Struktur kepribadian manusia terdiri atas *id*, *ego*, dan *super ego*. *Id* bekerja dengan prinsip kesenangan, *ego* bekerja berdasarkan realita, sedangkan *super ego* bekerja berdasarkan prinsip kesempurnaan.

4) ciri CG.Jung membagi manusia menjadi tiga tipe, yaitu: tipe *introvert*, *ekstrovert*, dan *ambivert*. Tipe *introvert* lebih berorientasi pada diri sendiri, sehingga cenderung tertutup, tipe *ekstrovert* cenderung terbuka, karena banyak dipengaruhi orang luar, sedangkan *ambivert* merupakan campuran keduanya.
5) Tiga yang harus dimiliki seorang perawat antara lain, berpenampilan menarik, jujur, dan bersikap sopan santun.

Ringkasan

Kepribadian adalah suatu organisasi yang unik (khas) pada diri seseorang, mencakup kebiasaan, sikap, dan sifat yang dimiliki seseorang apabila berhubungan dengan orang lain. Perkembangan kepribadian terjadi dalam tiga fase, yaitu: fase keseluruhan tanpa deferensiasi, fase diferensiasi, dan fase integrase. Ketiga fase tersebut dapat terjadi *overlapping*, juga dapat maju (*progresive*), dan dapat juga mundur (regresi). Erikson membagi perkembangan kepribadian menjadi masa bayi, masa kanak-kanak awal, masa pra sekolah, masa sekolah, masa remaja, masa dewasa awal, masa dewasa, dan masa hari tua.

Berdasarkan strukturnya, kepribadian itu terdiri atas *id*, *ego*, dan *super ego*., sedangkan berdasarkan tipologinya menurut C.G Jung terbagi menjadi tipe *introvert*, tipe *ekstrovert*, dan *ambivert*. Teori Hipocrates - Galenus terdiri atas, tipe *choleris* (empedu kuning), *melancholeris* (empedu hitam), *phlegmatis* (lendir) dan *sanguis*. Perkembangan kepribadian dipengaruhi oleh faktor biologis (*heredity*), lingkungan alam, lingkungan sosial atau kebudayaan, pengalaman berkelompok, dan pengalaman unik.

Perawat penting mengetahui kepribadian dirinya dan orang lain, supaya tidak terjadi kesalah pahaman, mampu mengendalikan diri, mampu berintraksi sehingga mampu memberikan pelayanan yang baik dan benar. Kepribadian yang harus dimiliki perawat, yaitu fisik yang sehat, penampilan menarik, jujur, periang, berjiwa positif, rendah hati, murah hati, ramah, dapat dipercaya, loyal, dan bersikap sopan santun.

Tes 3

1) Suatu organisasi yang unik (khas) pada diri individu, ditentukan oleh faktor bawaan dan lingkungan, sehingga menjadi penentu tingkah laku, yang disebut...
   A. tabiat
   B. watak
   C. kepribadian
   D. kebiasaan

2) Apakah penyebab terjadinya dinamisasi dalam perkembangan kepribadian?
   A. motif
   B. pola asuh
   C. stresor
   D. lingkungan

3) Apakah penyebab terbentuknya koneksi antara kebutuhan dan respon dengan tingkah laku?
   A. sifat keturunan yang dibawa sejak lahir
   B. pola kebiasaan yang diajarkan sejak dini
   C. interaksi individu dengan lingkungan
   D. adanya kebutuhan untuk interaksi

4) Erikson berpendapat bahwa terbentuknya rasa percaya dan tidak percaya, terjadi pada masa perkembangan...
   A. bayi
   B. kanak
   C. sekolah
   D. remaja

5) Apakah ciri perkembangan kepribadian pada masa dewasa awal?
   A. adanya usaha membentuk dan memperlihatkan identitasnya
   B. sangat aktif mempelajari apa saja yang ada di lingkungannya
   C. membina hubungan hanya dengan orang-orang tertentu (sepaham)
   D. rasa setia kawan dan toleransi yang besar terhadap kelompok sebayanya

6) Struktur kepribadian yang manakah, yang menurut Frued bekerja berdasarkan prinsip kenyataan?
   A. *id*
   B. *ego*
   C. *super ego*
   D. *stresor*

7) Seseorang dengan sifat tertutup, tidak tahan kritik, mudah tersinggung dan sukar bergaul, merupakan jenis kepribadian...
   A. *introvert*
   B. *extrovert* .
   C. *egosentris*
   D. *optimistik*

8) Disebut apakah tipe kepribadian yang cocok untuk jadi pemimpin, yang bercirikan penuh semangat, berdaya juang besar, pengatur, penguasa, dan serius?
   A. ambisius
   B. melankolis
   C. sanguinis
   D. koleris

9) Perilaku yang berpengaruh terhadap keramah tamahan, perilaku kompulsif, sikap dan minat, termasuk faktor yang memengaruhi kepribadian. Faktor tersebut adalah faktor...
   A. sosial
   B. biologi
   C. pengalaman kelompok
   D. lingkungan alam

10) Seorang perawat harus mengetahui kepribadiannya dan kepribadian orang lain, agar...
   A. tidak salah arti dalam melakukan komunikasi dengan pasien atau keluarganya
   B. mampu mengendalikan diri, saat berhadapan dengan pasien atau keluarganya
   C. dapat memanfaatkan karakter pasien untuk mengurangi beban kerjanya
   D. mampu memprediksi respon klien terhadap kelainan dan penyakitnya

Topik 4
Konsep Biopsikologi dan Proses Sensorik-Motorik

Berbicara tentang perilaku manusia, sebetulnya jika kita urai secara teoritis ternyata bukan suatu hal yang simpel. Sebagaimana yang sudah dibahas pada topik ke-1, bahwa perilaku manusia terjadi karena adanya stimulus yang diterima organisme sehingga muncul respon (tampak perilaku). Hal tersebut ditentukan oleh faktor biopsikologi dan sensorik-motorik.

Pada topik ini dipaparkan tentang definisi dari biopsikologi, tahapan perkembangan biopsikologi dari mulai masa bayi sampai dengan masa tua. Selain itu, dipaparkan juga tentang definisi proses sensorik-motorik, bagaimana proses sensorik-motorik terjadi, faktor-faktor yang memengaruhi proses sensorik-motorik, dan hubungan proses sensorik-motorik dengan perilaku.

A. PENGERTIAN

Biopsikologi adalah ilmu aplikasi atau terapan biologi (ilmu hayati) dan psikologi (ilmu tentang perilaku manusia). Jadi biopsikologi merupakan pendekatan psikologi dari aspek biologi. Pada konsep ini, ahli biopsikologi melihat bahwa sifat dan tingkah laku manusia juga mengalami pewarisan dari induk asal. Sebagai contoh, sifat pendiam, dominan atau pasif adalah ciri-ciri sifat alamiah manusia dan tidak dipelajari melalui pengalaman.

Berbicara tentang konsep biopsikologi, maka kita harus berpikir bahwa untuk mempelajari perkembangan manusia, kita harus membedakan dua hal yaitu proses pematangan dan proses belajar. Proses pematangan berarti proses pertumbuhan yang menyangkut penyempurnaan fungsi-fungsi tubuh sehingga terjadi perubahan-perubahan perilaku, terlepas ada tidaknya proses belajar. Proses belajar berarti proses mengubah atau mempelajari perilaku melalui latihan, pengalaman, dan kontak dengan lingkungan. Selain dua hal tersebut tentunya faktor pembawaan atau bakat juga memengaruhi perkembangan manusia.

B. TAHAPAN PERKEMBANGAN BIOPSIKOLOGI MANUSIA

1. Masa kanak-kanak

Awal masa kehidupan manusia, dimulai saat manusia dilahirkan. Pada masa ini, manusia dalam keadaan sepenuhnya tidak berdaya dan harus menggantungkan diri pada orang lain, terutama ibunya. Peranan orang tua terhadap perkembangan kepribadian anak pada masa ini penting sekali. Pengaruh orang tua dan lingkungan tidak berhenti di masa kanak-kanak saja, tetapi berlangsung terus, kadang sampai seumur hidup, khususnya pengaruh pengalaman yang menegangkan, menakutkan, dan membahayakan.

Pada usia 2 atau 3 tahun, seorang anak mulai melihat kemampuan tertentu yang dimilikinya, juga sikap terhadap orang lain pun berubah. Pada usia ini, di satu pihak membutuhkan orang tua, di lain pihak keakuannya mulai tumbuh dan ingin mengikuti kehendaknya sendiri. Masa ini disebut *negativistik pertama*, sedangkan masa *negativistik kedua* timbul pada usia 5 – 6 tahun, saat anak mulai mengenal lingkungan yang lebih luas. Masa negativistik kedua ditandai sikap *temper tantrum* yaitu perilaku mengamuk, menangis, menjerit, menyerang, dan menyakiti dirinya sendiri apabila ada keinginannya yang tidak terpenuhi.

Pada anak penting juga kontak sosial di luar rumah, seperti hubungan dengan teman sebaya di luar sekolah, yang lambat laun menghilangkan rasa malu-malunya. Anak menjadi lebih berani dan belajar hidup dalam lingkungan ketika ia menjadi pusat perhatian. Ia harus cukup berani mempertahankan haknya, sebaliknya ia harus mengakui hak orang lain. Ia pun dituntut harus bekerja sama dengan orang lain, dan tingkah lakunya mulai diatur norma-norma.

2. Masa Remaja

Masa ini merupakan masa transisi. Individu dihadapkan pada situasi yang membingungkan, di satu pihak ia masih kanak-kanak, tetapi di pihak lain ia harus bertingkah laku seperti orang dewasa. Hal ini sering kali menimbulkan perilaku-perilaku aneh, canggung dan kalau tidak terkontrol bisa menjadi kenakalan. Sebagai upaya mencari identitas dirinya sendiri, seorang remaja sering membantah orang tuanya, karena ia sudah mempunyai pendapat sendiri, cita-cita sendiri, serta nilai-nilai sendiri yang berbeda dengan orang tuanya. Oleh karena itu, masa remaja disebut masa *negativistik ketiga*.

Persoalan lain yang mengganggu para remaja biasanya ditandai oleh kematangan seksual. Dalam arti organ-organ seksualnya sudah dapat berfungsi untuk mengembangkan keturunan. Perubahan sekunder pun terjadi. Badan cepat bertambah tinggi dan mulai tumbuh rambut pubis. Pada pria suara membesar, timbul jakun, dan otot-otot mulai tumbuh. Pada wanita, dada dan pinggul membesar. Perkembangan yang cepat menuntut penyesuaian perilaku yang cepat pula, tetapi umumnya penyesuaian perilaku tidak secepat pertumbuhannya.

Timbul masalah dengan matangnya fungsi seksual, yaitu, timbul dorongan dan keinginan untuk pemuasan seksual, tetapi budaya tidak mengizinkan hubungan seksual di luar perkawinan. Perkawinan menuntut persyaratan yang berat, yang bisa terpenuhi setelah masa remaja. Hal ini menyebabkan remaja mencari pemuasan dengan mengkhayal dan membaca buku porno.

Menghadapi remaja, orang tua harus bijak dengan sedikit-demi sedikit melepas kontrolnya, agar anak benar-benar dapat mandiri pada saat dewasa. Jika orang tua tetap mempertahankan otoritasnya, meskipun anak sudah dewasa, maka si anak akan tetap tergantung pada orang tua, tidak pernah menjadi dewasa sepenuhnya dalam kepribadian.

Stolz membagi perkembangan pada masa remaja menjadi empat tingkat, sebagai berikut.

a. Masa *Pra puber*, berlangsung satu atau dua tahun sebelum masa remaja sesungguhnya. Anak menjadi gemuk, pertumbuhan tinggi badan terhambat sementara.
b. Masa *puber* atau masa remaja, berlangsung 2.5 s/d 3.5 tahun. Perubahan sangat nyata dan cepat. Anak perempuan lebih cepat memasuki masa ini dari pada laki-laki.
c. Masa *post puber*, pertumbuhan cepat sudah berlalu, meskipun masih ada perubahan-perubahan pada beberapa bagian badan.
d. Masa akhir puber, melanjutkan perkembangan sampai mencapai tanda-tanda kedewasaan.

Keempat tahap tersebut berlangsung selama 9 sampai 10 tahun.

3. Masa Dewasa

Memasuki alam kedewasaan, seorang laki-laki harus mempersiapkan diri untuk dapat hidup dan menghidupi keluarganya. Ia harus mulai bekerja untuk mencari nafkah dan membina karier. Pada kaum perempuan harus mempersiapkan diri untuk berumah tangga, dituntut menjalankan peran sebagai istri dan ibu.

Umumnya dalam kehidupan bermasyarakat, peran wanita dan laki-laki berbeda. Laki-laki mencari nafkah, agresif dan dominan, sedangkan wanita mengurus rumah tangga, pasif dan lebih submisif. Tingkah lakunya pun berbeda. Laki-laki lebih kasar dibanding wanita. Perbedaan tersebut tidak semata disebabkan faktor biologis tetapi banyak ditentukan oleh faktor kebudayaan.

Sesuai kondisi kebudayaan dan lingkungan, pada beberapa orang tertentu, baik laki-laki maupun perempuan, terdapat gejala khusus pada waktu usia 40 tahun tercapai atau terlewati. Pada beberapa laki-laki terjadi nampak gejala seperti perilaku remaja kembali (senang bersolek, jatuh cinta lagi, pemarah, emosional), orang awan menyebutnya puber kedua. Pada wanita kelihatan depresi (murung), cepat marah, biasanya diikuti perasaan cemas atau khawatir kehilangan kasih sayang suami dan anaknya yang mulai dewasa, serta kehilangan identitas kewanitaan (menopause). Oleh karena itu, usia 40 tahunan sering disebut usia pertengahan atau setengah baya, yang pada sebagian orang merupakan krisis.

4. Masa tua

Problem utama adalah rasa kesepian dan kesendirian. Mereka sudah bisa melewatkan kesibukan dalam pekerjaan yang merupakan pegangan hidup dan dapat memberikan rasa aman serta rasa harga diri. Pada saat pensiun, hilang kesibukan, anak-anak mulai menikah dan meninggalkan rumah. Badan mulai lemah dan tidak memungkinkan bepergian jauh. Hal ini menyebabkan semangat mulai menurun, mudah dihinggapi penyakit dan mengalami

kemunduran mental. Hal ini disebabkan kemunduran fungsi otak, sehingga sering lupa, daya konsentrasi berkurang, biasanya disebut kemunduran *senile*.

Pada saat pensiun umumnya masih cukup kuat, sehingga harus diusahakan agar kesibukannya tidak terhenti dengan tiba-tiba. Beberapa cara untuk menghindari penghentian kegiatan secara mendadak adalah berikut ini.

a. Memberikan masa bebas tugas sebelum pensiun
b. Memberikan pekerjaan yang lebih ringan sebelum pensiun
c. Mencari pekerjaan lain dalam masa pensiun
d. Melakukan kegiatan-kegiatan yang bersifat kegemaran dalam masa pensiun.

C. PENGERTIAN SENSORIK MOTORIK

1. Proses sensorik

Proses sensorik adalah kemampuan untuk memproses atau mengorganisasikan *input* sensorik yang diterima. Secara umum proses sensorik juga dapat diartikan sebagai proses masuknya rangsangan melalui alat indera ke otak (serebral), kemudian kembali melalui saraf motoris dan berakhir dengan perbuatan.

Berikut alat indera yang terlibat dalam proses sensoris

No.	Rangsangan (stimulus)	Penerima (Reseptor)	Perasaan (Sensitivitas)
1.	Cahaya	Mata	Penglihatan
2.	Suara	Telinga	Pendengaran
3.	Panas, dingin dan tekanan	Kulit	Perabaan
4.	Gas	Hidung	Penciuman

Proses sensoris diawali dengan pengamatan, yaitu gejala mengenal benda-benda di sekitar dengan menggunakan alat indera. Pengamatan dengan anggapan atau respon, memiliki perbedaan. Pengamatan terjadi pada saat stimulus atau rangsangan mengenai indera dan menghasilkan kesadaran serta pikiran. Respon yaitu proses terjadinya kesan dari pikiran setelah stimulus tidak ada.

Proses awal dari pengamatan disebut dengan perhatian, sedangkan proses akhir disebut persepsi yang menyebabkan kita mempunyai pengertian tentang situasi sekarang atas dasar pengalaman yang lalu. Pengamatan akan terjadi jika ada perhatian terhadap rangsangan dan ada stimulus yang mengenai alat indera. Kemudian, saraf sensoris meneruskan rangsangan ke otak dan individu menyadari adanya rangsangan. Jadi, pengamatan melalui tiga proses, yaitu fisik (stimulus mengenai indera), fisiologis (stimulus diteruskan oleh saraf sensoris ke otak), dan psikologis (interpretasi terhadap stimulus yang diterima otak)

Persepsi merupakan bentuk pengalaman yang belum disadari sebelumnya, sehingga individu belum mampu membedakan dan melakukan pemisahan mengenai hal-hal yang

dihayati. Apabila pengalaman tersebut telah disadari, maka individu sudah mampu membedakan dan melakukan pemisahan antara subjek dengan objek, yang disebut *apersepsi*. Dalam pengamatan, yang diutamakan adalah kualitas objek bukan kuantitas objek. Secara psikologi, perbedaan benda yang diamati bersifat kualitatif, dengan tidak mengabaikan proses fisiologi dan secara psikologi sikap seseorang.

Berdasarkan hal tersebut, tahapan proses sensorik diawali dengan penerimaan *input* (*registration*), yaitu individu menyadari adanya *input*. Proses selanjutnya adalah orientasi (*orientation*), yaitu tahapan individu untuk memperhatikan *input* yang masuk. Tahap berikutnya, kita mulai mengartikan *input* tersebut (*interpretation*). Selanjutnya, tahap organisasi (*organization*) yaitu tahapan otak untuk memutuskan apakah memperhatikan atau mengabaikan *input* ini. Tahap terakhir adalah eksekusi (*execution*), yaitu tindakan nyata yang dilakukan terhadap *input* sensorik tadi (Williamson dan Anzalone, 1996)

Proses sensoris akan berlangsung dengan baik atau tidak tergantung dari faktor-faktor berikut ini.

1. Keadaan indera yang sehat dan sempurna akan memengaruhi kesempurnaan proses sensoris.
2. Perhatian yang tertuju pada objeknya memudahkan persepsi, dan jika perhatian kurang, maka akan mengganggu konsentrasi sehingga proses sensoris tidak sempurna.
3. Rangsangan yang sangat lemah ataupun sangat kuat akan mengganggu proses sensoris.
4. Saraf dan pusat saraf dalam keadaan baik dan sehat.

Proses sensoris yang terjadi pada seseorang secara realitas, jika tidak berjalan dengan semestinya dapat menimbulkan gangguan mental yang tercermin dalam perilaku sebagai berikut.

a. *Osilas*i (ayunan). Osilasi terjadi karena perhatian atau pengamatan yang mudah beralih sehingga menyebabkan kesan selalu berubah.
b. *Ilusi*, terjadi karena kesalahan persepsi sehingga terjadi kesalahan kesan. Hal ini disebabkan:
    1) keadaan fisik, ada penyebab rangsangan yang keliru;
    2) kebiasaan mempercayai suatu objek yang serupa, misal: tebangan pohon pisang dikira mayat;
    3) harapan-harapan tertentu sehingga menimbulkan berbagai prasangka;
    4) tidak adanya analisis terhadap kesan yang diterima dan adanya kesan secara keseluruhan.
c. *Halusinasi*, terjadi apabila individu mempunyai kesan tentang sesuatu, atau dikatakan sebagai bentuk kesalahan pengamatan tanpa obyek penginderaan dan tidak disertai stimulus yang adekuat.

2. Proses motorik

Motorik dapat diartikan sebagai suatu peristiwa laten yang meliputi keseluruhan proses-proses pengendalian dan pengaturan fungsi-fungsi organ tubuh, baik secara fisiologis

maupun secara psikis yang menyebabkan terjadinya suatu gerakan. Proses motorik terjadi atas kerja beberapa bagian tubuh, yaitu, saraf, otak dan otot. Ketiga unsur itu melaksanakan masing-masing peranannya secara "interaksi positif", artinya unsur-unsur yang satu berkaitan, saling menunjang, saling melengkapi dengan unsur yang lainnya untuk mencapai kondisi motoris yang lebih sempurna keadaannya.

Gerakan motorik berupa gerakan *involuntee*r (gerakan yang tidak dikendalikan oleh kehendak), gerakan *volunteer* (gerakan yang dikendalikan oleh kehendak), dan gerakan refleks. Gerakan refleks timbul sebagai akibat adanya stimulus reseptor di dalam tendon, jaringan otot, kulit, selaput lendir, mata ataupun telinga. Terdapat berbagai jenis gerakan motorik, gerakan refleks, gerakan terprogram dan gerakan motorik halus, seperti, menulis, merangkai, melukis, berjinjit, serta gerakan motorik kasar, seperti, berjalan, merangkak, memukul, dan mengayunkan tangan.

Pada proses motorik terjadi peristiwa-peristiwa laten yang tidak dapat diamati yaitu: penerimaan informasi, pemberian makna terhadap informasi, pengolahan informasi, proses pengambilan keputusan, dan dorongan untuk melakukan berbagai bentuk aksi-aksi motorik. Proses motorik merupakan keseluruhan yang terjadi pada tubuh manusia, yang meliputi proses pengendalian (koordinasi) dan proses pengaturan (kondisi fisik) yang dipengaruhi oleh faktor fisiologi dan faktor psikis untuk mendapatkan suatu gerakan yang baik.

Motorik berfungsi sebagai motor penggerak yang terdapat di dalam tubuh manusia. Motorik dan gerak tidaklah sama, namun tetap berhubungan. Persamaannya, setiap proses yang terjadi di dalam tubuh manusia menghasilkan gerak, sedangkan perbedaannya, motorik tidak dapat dilihat tetapi dapat dirasakan, berbeda dengan gerak yang dapat dilihat dan diamati.

Proses motorik juga menghasilkan gerakan yang dinamakan gerakan motorik. Gerakan motorik adalah suatu istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku gerakan yang dilakukan oleh tubuh manusia. Pengendalian motorik biasanya digunakan dalam bidang ilmu psikologi, fisiologi, neurofisiologi maupun olah raga.

Pada tubuh manusia terdapat tiga komponen, utama yang berperan dalam proses gerakan sebagai berikut.

a. *Analisator* adalah alat penerima rangsangan, seperti, mata (optik), akustik (pendengaran), *taktil* (alat perasa atau kulit), dan semua yang berhubungan dengan stimulus.
b. *Kinestetik* adalah alat penerima rangsangan yang berbentuk saraf dan otot yang terdapat pada tubuh manusia.
c. *Vestibular* adalah perasaan gerak yang terletak di dalam telinga.

D. HUBUNGAN SENSORIK DENGAN PERILAKU

Proses sensoris menyebabkan manusia dapat mengenal alam di luar dirinya, yang berguna untuk mengembangkan dirinya sebagai makhluk sosial. Akibat dari proses sensorik manusia dapat berperilaku dalam bentuk berikut ini.

1. Fantasi, yaitu suatu daya untuk menciptakan sesuatu yang baru. Menurut kejadiannya ada fantasi yang dipimpin oleh akal dan kemauan (disebut fantasi aktif) dan ada pula fantasi yang tidak disadari (fantasi pasif). Dengan fantasi, manusia dapat menciptakan sesuatu yang baru, bersimpati kepada sesama manusia meskipun jauh, mengikuti perjalanan sejarah (walau sudah lampau), dan menghilangkan perasaan duka ke dunia indah.

2. Berpikir, yaitu gejala jiwa yang dapat menghubungkan pengetahuan yang dimilki manusia. Berpikir merupakan proses "tanya jawab" antara pengetahuan yang dimiliki dengan apa yang baru, dengan menggunakan akal. Hubungan dapat terjadi sebagai sebab-akibat, hubungan tempat, hubungan perbandingan, dan hubungan waktu.

3. Perasaan, yaitu pernyataan jiwa yang dapat mempertimbangkan dan mengukur sesuatu menurut rasa senang atau tidak senang, sedih-gembira, dan sebagainya. Berdasarkan perasaan, manusia dapat dibagi menjadi dua golongan, yaitu golongan *eukolia* (orang yang selalu merasa gembira atau optimis) dan golongan *diskolia* (orang yang selalu merasa tidak senang, murung, dan pesimis.

Latihan

1) Apakah yang dimaksud dengan biopsikologi!
2) Apakah yang dimaksud dengan *temper tantrum*?
3) Jelaskan bagaimana proses sensorik dan motorik terjadi!
4) Apa saja komponen yang berperan dalam proses pergerakan?
5) Jelaskan perilaku akibat adanya proses sensorik – motorik!

Petunjuk Jawaban Latihan

1) Konsep biopsikologi merupakan pendekatan dalam mengkaji aspek psikologi dari aspek biologi, bahwa sifat dan tingkah laku manusia juga mengalami pewarisan dari induk asal.
2) Proses sensorik dan motorik merupakan dua proses yang berhubungan dalam menghasilkan perilaku. Proses sensorik adalah proses masuknya rangsangan melalui alat indera yang diteruskan ke otak (serebral), sedangkan proses motorik adalah dorongan untuk melakukan berbagai bentuk aksi-aksi gerakan setelah penerimaan informasi, pemberian makna terhadap informasi, pengolahan informasi, dan proses pengambilan keputusan. Jadi, gerakan yang diperlihatkan manusia secara umum terjadi akibat dua proses tersebut.
3) Temper tantrum adalah perilaku mengamuk, menangis, menjerit, menyerang, dan menyakiti dirinya sendiri apabila ada keinginannya tidak terpenuhi. Hal ini terjadi karena terjadi sifat keakuan pada anak sehingga ingin mengikuti kehendak sendiri.

4) Pada proses gerakan ditentukan oleh alat penerima rangsang (*analisator*), alat penerima rangsangan, saraf dan otot (*kinestetik*), dan perasaan gerak (*vestibulator*).
5) Bentuk perilaku akibat proses sensorik – motorik, salah satunya adalah "perasaan" yang bisa senang/tidak senang, dan sedih/gembira. Hal ini akan tampak dari perilaku seseorang (gerak/ekspresinya).

Ringkasan

Konsep biopsikologi yaitu melihat bahwa sifat dan tingkah laku manusia tergantung pewarisan dari induk asal (aspek biologi). Pada perkembangan manusia, tidak terlepas dari proses pematangan atau proses pertumbuhan. Perkembangan biopsikologi berlangsung secara bertahap dari mulai masa kanak-kanak, masa remaja, masa dewasa dan masa tua. Masing-masing tahapan memiliki karakteristik pertumbuhan dan perkembangan yang berbeda.

Proses sensorik dan motorik adalah dua proses yang berhubungan. Proses sensorik adalah proses masuknya rangsangan melalui alat indera ke otak (serebral). Proses sensoris akan berlangsung baik apabila keadaan indera sehat dan sempurna, adanya perhatian pada obyek, kekuatan rangsangan, dan kondisi saraf baik. Proses motorik meliputi keseluruhan proses pengendalian dan pengaturan fungsi organ tubuh, baik secara fisiologis maupun secara psikis yang menyebabkan terjadinya suatu gerakan. Proses motorik terjadi atas saraf, otak dan otot. Gerakan motorik dapat berupa gerakan *involunteer*, *volunteer*, dan refleks. Terdapat tiga komponen yang berperan dalam proses motorik yaitu *analisator, kinestetik*, dan *vestibulator*.

Tes 4

1) Pandangan teori biopsikologi tentang perilaku manusia, antara lain adalah...
   A. semua perilaku manusia akan tampak dari aspek tampilan biologis
   B. sifat dan tingkah laku manusia merupakan warisan dari induk asal
   C. aspek biologis dan psikologis manusia bersinergi membentuk perilaku
   D. memiliki hubungan timbal balik dalam menciptakan perilaku manusia

2) Konsep biopsikologi menjelaskan, bahwa untuk mempelajari perkembangan manusia, harus dikaji proses pematangan dan proses belajar. Apakah yang dimaksud dengan proses pematangan?
   A. proses pertumbuhan menyangkut penyempurnaan fungsi-fungsi tubuh
   B. proses perkembangan kecakapan berdasarkan tahap tumbuh kembang
   C. proses perkembangan psikologis menuju kematangan emosional
   D. proses pertumbuhan yang terjadi pada sistem musculoskeletal

3) Pada seorang wanita pada usia 40 tahunan dapat terjadi krisis. Apakah penyebab krisis tersebut?
   A. kehilangan identitas kewanitaan (menopause)
   B. terjadinya penurunan hormon-hormon tubuh
   C. kecantikan dan kebugaran tubuhnya menurun
   D. kehilangan kasih sayang dan perhatian suami

4) Proses apakah yang mengandung arti kemampuan untuk memproses atau mengorganisasikan *input* sensorik yang diterima panca indera?
   A. proses fisiologi
   B. proses motorik
   C. proses sensorik
   D. proses psikofisiologi

5) Apakah yang dimaksud dengan proses fisiologis pada pengamatan?
   A. stimulus mengenai reseptor pada panca indera
   B. stimulus diteruskan oleh saraf sensoris ke otak
   C. interpretasi terhadap stimulus yang diterima otak
   D. proses perjalanan stimulus melalui mekanisme fisiologis tubuh

6) Tahap akhir dari proses sensorik yang berupa tindakan nyata terhadap *input* sensorik adalah…
   A. *registration*
   B. *orientation*
   C. *organization*
   D. *execution*

7) Faktor apakah yang memengaruhi proses sensorik dari aspek psikologis?
   A. keadaan alat indera
   B. kekuatan stimulus
   C. fokus
   D. kondisi sistem saraf

8) Bentuk kesalahan pengamatan tanpa obyek penginderaan dan tidak disertai stimulus yang adekuat, disebut?
   A. ilusi .
   B. osilasi
   C. sublimasi
   D. halusinasi

9) Apakah istilah yang menggambarkan saraf, otot dan otak, bekerja saling berkaitan, saling menunjang dan saling melengkapi sehingga menghasilkan gerakan yang sempurna?
   A. interaksi positif
   B. interkolaborasi
   C. interkoneksi
   D. interaksi fasilitatif

10) Mata, telinga, kulit dan semua yang berhubungan dengan stimulus, dalam proses motorik adalah...
   A. kinestetik
   B. vestibular
   C. analisator
   D. panca indra

Kunci Jawaban Tes

Tes 1	*Tes 2*	*Tes 3*	*Tes 4*
1. C	1. D	1. C	1. B
2. A	2. C	2. D	2. A
3. D	3. D	3. C	3. A
4. C	4. A	4. A	4. C
5. B	5. B	5. C	5. B
6. D	6. C	6. B	6. D
7. A	7. C	7. A	7. C
8. A	8. D	8. D	8. D
9. C	9. D	9. B	9. A
10. C	10. A	10. B	10. C

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.

BAB II
PROSES ADAPTASI PSIKOLOGIS

Dudi Hartono, Ners.,M.Kep.

PENDAHULUAN

Bab 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.

Pada bab 2 ini, Anda akan mempelajari 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 bab ini diharapkan Anda 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 2 ini terdiri atas empat topik yaitu sebagai berikut.

1. Proses adaptasi.
2. Tingkat kesadaran dan ketidak sadaran.
3. Persepsi, motivasi, emosi, dan pembentukan sikap.
4. Stres dan perilaku abnormal.

Topik 1
Adaptasi Psikologis

*S*eorang 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. Untuk pemahaman Anda bagaimana semua itu terjadi maka, pelajari secara seksama pokok-pokok bahasan yang ada pada topik 1 ini. Anda 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 menetralisasi 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 (*alloplasti*).
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 Adaptasion 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 Adaptasion 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 distres 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 ototnom dan sistem endokrin.
3) Respon psikologis pada stres dapat berupa penggunaan teknik pemecahan masalah atau mekanisme pertahanan ego. Bertujuan mengatur distres 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 1

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. *inhibitation*

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 pertahananan diri (*denial*) adalah ...
   A. memindahan 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

Topik 2
Tingkat 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

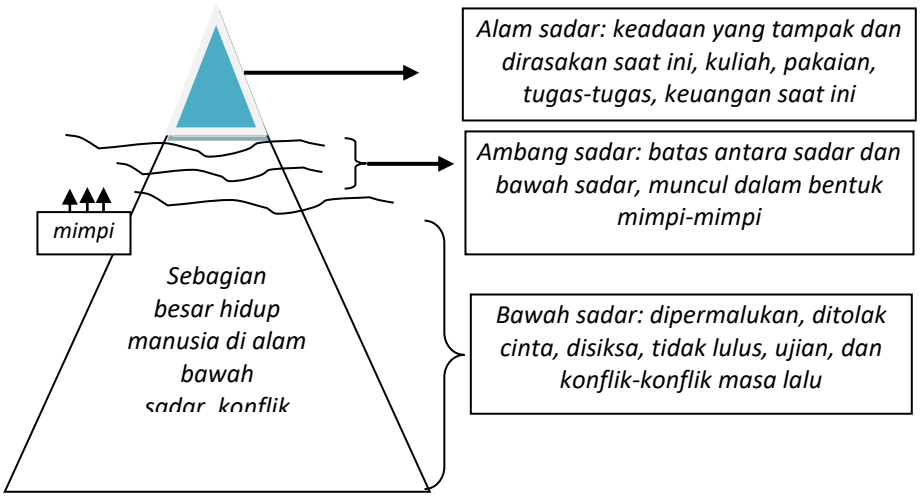
atas, langsung di bawah ketidaksadaran pribadi yang berisi emosi-emosi, afek-afek serta dorongan-dorongan primitif, apabila muncul, individu masih dapat mengontrolnya.

B. TEORI-TEORI KESADARAN DAN KETIDAKSADARAN

1. Teori Sigmund Freud

Sigmund Frued, 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 Frued dibagi menjadi tiga daerah, yaitu, alam sadar, alam prasadar, dan alam tak sadar.



Gambaran 1 Fenomena Gunung Es Sigmund Freud

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 (ketidasadaran), 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 komplek 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.

a. 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.
b. 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*.
c. *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 (disebut anima) dan seorang wanita ketidaksadarannya jantan (disebut 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 komplek serta mimpi dan archetypes.

Tes 2

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. komplek
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

Topik 3
Konsep Persepsi, Motivasi, Emosi, dan Pembentukan Sikap

*S*uatu 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 (*external perception*).

4. Faktor-faktor yang memengaruhi persepsi

Proses persepsi tersebut dipengaruhi oleh faktor fungsional, struktural, situasional, dan faktor personal. Faktor fungsional dihasilkan dari kebutuhan, kegembiraan (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 Acievement***)

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 mahluk 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 menimpanya. 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 otomatik, 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 Pengubahan Sikap

Sikap dibentuk dan dipelajari berdasarkan pengalaman individu sepanjang perkembangan hidupnya. Adapun faktor-faktor yang memengaruhi pembentukan dan pengubahan 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 frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan *ego*. Hal ini merupakan sikap sementara dan segera berlalu setelah frustasinya 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-deferential* 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 manisfestasi 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 pesepsi 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 menimpanya. 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-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 ekpresi, 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 3

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

2) Suasana hati dan pengalaman dapat memengaruhi proses persepsi. Hal tesebut 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

Topik 4
Stres dan Perilaku Abnormal

*S*tres 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, Anda 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 nonspesifik 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 menunjukan suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi, bisa berupa kebutuhan fisiologis, psikologis sosial, lingkungan, perkembangan spiritual, atau kebutuhan kultural.

Penyebab stres terdiri atas faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik bersumber dari aspek fisiologik, seperti kehamilan, menopouse, kesakitan dan dari aspek psikologik, seperti, frustasi, 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, neurofsiologik 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. Frustasi, 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, imsomnia, 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 distres 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 stuip, 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 inteleknya. 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.

2) *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.

3)

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 terkendalikan, defisiensi dari kontrol *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, frustasi 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.

1) Gangguan kemampuan seksual, seperti impotensi, ejakulasi pradini, frigiditas, disparenia dan vaginismus serta hipo dan hiperseksual.
2) Deviasi seksual, seperti homoseksual dan lesbian, fetisisme, pedofilia, transvestititsme, 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 di sekitarnya. Psikosa berbeda dengan psikoneurosis atau neurosa. Perbedaan psikosa dan neurosa antara lain sebagai berikut.

Tabel 4.1 Perbedaan Neurosa dan Psikosa

NO.	ITEM PERBEDAAN	NEUROSA	PSIKOSA
1.	Tingkah laku umum	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.
3.	Orientasi	orientasi pada lingkungan adekuat.	kehilangan orientasi pada lingkungan.
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 membahayakan 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 :**

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

a) Pola pikir dan alam perasaan tidak teratur, tidak sesuai dengan yang dirasakan, inkoheren, kadang neologisme.
b) Apatis, tidak menunjukkan perasaan pada situasi yang seharusnya menimbulkan reaksi-reaksi emosi.
c) Tingkah laku bizar, aneh, eksentrik dan tidak dapat dimengerti.
d) Seklusif, arah minat dan kontak sosial sangat dipersempit, lebih suka menarik diri, dan menyendiri.
e) Delusi atau waham adalah keyakinan yang salah tetapi tidak bisa dibantah.
f) 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.

1.2. Paranoia 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.

2) **Psikosa manik depresif,** terutama menyangkut aspek emosi penderita. penderita menjadi sangat gembira atau sangat sedih, sangat agresif, atau diam seperti patung.

3) **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 inteleknya.

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 4

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. patofisologi

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. aspiksia
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 deliquency*, adalah kompensasi dari...
A. rasa inferior, frustasi, 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

Tes 1		Tes 2		Tes 3		Tes 4	
1.	A	1.	C	1.	A	1.	D
2.	C	2.	B	2.	B	2.	A
3.	A	3.	A	3.	B	3.	C
4.	B	4.	B	4.	C	4.	D
5.	D	5.	D	5.	C	5.	D
6.	B	6.	C	6.	B	6.	A
7.	C	7.	D	7.	D	7.	B
8.	A	8.	B	8.	C	8.	A
9.	B	9.	D	9.	C	9.	B
10	C	10	B	10	D	10	B

Daftar Pustaka

Ahmadi, Abu. 2009. Psikologi Umum. Edisi Revisi. Jakarta: Rhineka Cipta.

Azwar, Saifudin. 2003. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, cetakan VII. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

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.

BAB III
MANAJEMEN STRES

Dudi Hartono, Ners., M.Kep.

PENDAHULUAN

Bab 3 ini menyajikan pembahasan tentang manajemen stres. Pembahasan diawali dari bahasan proses belajar, berpikir dan pemecahan masalah kreatif. Selanjutnya, dibahas tentang *Intelligence Quotient* (IQ) dan diakhiri dengan pembahasan tentang manajemen stres itu sendiri. Pokok-pokok bahasan ini saling berkaitan yaitu proses belajar, berpikir, dan pemecahan masalah kreatif menjadi dasar atau merupakan salah satu yang dapat dilakukan sebagai upaya menyelesaikan masalah. Upaya menyelesaikan masalah juga tidak lepas dari intelegensi dan kreativitas yang dimiliki dan akhirnya dapat melakukan strategi ataupun keterampilan dalam manajemen stres,

Kemampuan dalam manajemen stres sangat penting dan harus dimiliki oleh seorang perawat, baik untuk dirinya maupun untuk pasien, supaya dapat menolong pasien yang mengalami stres atau ada masalah/gangguan psikologis lainnya. Harus disadari bahwa seorang perawat dalam menjalankan profesinya kadang-kadang menghadapi situasi yang penuh stres.

Hal penting yang juga harus disadari, bahwa perawat adalah penolong atau pengemban tugas membantu klien atau pasien dan keluarganya dalam mengatasi masalah kesehatan termasuk saat klien, pasien atau keluarga mengalami stres atau cemas. Sebagaimana kita ketahui bahwa stres psikologis akan memengaruhi kesehatan fisik seseorang termasuk klien atau pasien dan keluarganya. Berdasarkan hal tersebut, Anda harus mampu mempraktekkan salah satu manajamen stres yang dapat dilakukan untuk pribadi, klien atau pasien dan keluarganya.

Pada Bab 3 ini terdiri atas tiga topik sebagai berikut.

1. Proses belajar, berpikir dan pemecahan masalah secara kreatif
2. Intelegensi dan kreativitas
3. Manajemen stres

Topik 1
Proses belajar, berpikir dan pemecahan masalah secara kreatif

Konsep yang akan Anda pelajari dari topik ini berkaitan. Sebagaimana kita sadari, sadar atau tidak dalam rentang kehidupan seseorang manusia terjadi proses belajar. Hasil proses belajar dapat dijadikan untuk berpikir, hasil berpikir dapat digunakan untuk memecahkan masalah. Supaya pemahaman Anda tentang konsep-konsep tersebut lebih mendalam, maka Anda harus mempelajari kegiatan belajar ini dengan seksama.

A. BELAJAR

1. Pengertian belajar

Belajar merupakan kunci dalam pembentukan tingkah laku manusia dan memegang peranan penting hampir di semua segi kehidupan. Ada beberapa pengertian belajar, berikut ini.

a. Belajar adalah usaha untuk menguasai segala sesuatu yang berguna untuk hidup.
b. Belajar adalah bentuk pertumbuhan atau perubahan dalam diri seseorang yang dinyatakan dalam cara-cara berperilaku yang baru, berkat pengalaman, dan latihan.
c. Belajar merupakan proses psikis yang berlangsung dalam interaksi aktif manusia dengan lingkungannya dan menghasilkan perubahan-perubahan dalam pengetahuan, keterampilan, nilai sikap, yang bersifat konstan atau menetap.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan, bahwa yang dimaksud belajar adalah proses perubahan hasil interaksi manusia dengan lingkungan, baik berupa pengetahuan, keterampilan, maupun nilai sikap yang berguna untuk hidupnya, tetapi tidak semua perubahan merupakan hasil belajar, karena perubahan hasil belajar harus bersifat konstan atau menetap. Proses belajar dapat berlangsung dengan disertai kesadaran dan intens.

2. Teori-teori Belajar

Yang dimaksud dengan teori belajar atau konsep belajar adalah suatu konsep pemikiran yang dirumuskan mengenai bagaimana proses belajar terjadi. Teori belajar yang dikemukakan beberapa ahli di antaranya seperti berikut ini.

a. **Teori spekulatif**, teori yang dikelompokkan ke dalam konsepsi ini semata-mata hanya pendapat ahli, tanpa dibuktikan dengan penelitian atau percobaan. Yang termasuk kelompok teori ini antara lain:
    1) pendapat ahli *scholastic*, yang menyatakan belajar itu pada intinya adalah ulangan, artinya pada hakikatnya belajar adalah mengulang-ulang materi yang harus dipelajari;

2) *kontrareformasi*, menyatakan bahwa yang menjadi pokok proses belajar adalah mengulangi, dengan semboyannya *repetitio est mater studiorum*;
3) konsep *psikologi daya* (Christian Van Volt), menyatakan belajar adalah usaha untuk melatih daya jiwa yang terdapat pada otak agar berkembang, sehingga kita dapat berpikir, mengingat dengan cara menghafal, memecahkan soal, dan bermacam-macam kegiatan lainnya. Dasar teorinya adalah adanya anggapan bahwa jiwa manusia terdiri atas, daya pikir, mengenal, mengingat, mengamati, daya khayal dan daya merasakan. Hal ini dapat berkembang dan berfungsi dengan baik, apabila dilatih secara berulang kali.

b. **Pendekatan eksperimental**, (Ebbinghaus). Teori ini tidak bersifat spekulatif belaka dalam mengungkapkan pendapatnya, tetapi sudah melalui penelitian dan percobaan-percobaan. Hasilnya disimpulkan bahwa inti belajar adalah ulangan.

c. **Teori belajar asosiasi** (Thorndike). Teori ini mengatakan bahwa jiwa manusia terdiri atas asosiasi bermacam-macam tanggapan yang masuk dan terbentuk karena hubungan stimulus – respon. Proses belajar ini, intinya adalah penguatan stimulus-respon. Sifat belajar menurut teori ini *trial and error learning*.

d. ***Classical Conditioning*** (Pavlov). Pavlov melakukan penelitian dengan menggunakan anjing yang telah dioperasi kelenjar ludahnya, sehingga air liurnya dapat ditampung dan diukur. Hasil percobaan, apabila ada makanan, keluarlah air liur sebagai respon. Percobaan selanjutnya, sebelum diberi makanan, dibunyikan bel terlebih dahulu. Hal ini dilakukan berulang kali. Hasilnya, bunyi bel saja (tanpa makanan) dapat menimbulkan keluarnya air liur secara refleks.

   Dari percobaan tersebut: bunyi bel = *conditioning stimulus* (CS) = perangsang bersyarat, makanan = *unconditioning stimulus* (US) = perangsang tak bersyarat. Keluarnya air liur karena bunyi bel disebut *conditioning reflex*, keluarnya air liur, karena makanan disebut *unconditioning reflexs*.

e. ***Behaviorism*** (Watson), mengemukakan pendapatnya sebagai berikut.
   1) Teori stimulus – respon, pada tingkah laku yang kompleks akan ditemukan rangkaian unit stimulus dan respon yang disebut refleks. Stimulus merupakan situasi obyektif (sinar dan suara) dan respon adalah reaksi subyektif individu terhadap stimulus (mengambil makanan karena lapar atau menutup pintu karena ada angin kencang).
   2) Pengamatan dan kesan, adanya kesan motoris ditujukan terhadap berbagai stimulus.
   3) Perasaan, tingkah laku dan afektif, ditemukan tiga reaksi emosional yang dibawa sejak lahir, yaitu takut, marah dan cinta. Perasaan senang dan tidak senang adalah reaksi senso-motoris.

4) Teori berpikir. Berpikir harus merupakan tingkah laku senso-motoris dan berbicara dalam hati adalah tingkah laku berpikir.
5) Pengaruh lingkungan terhadap perkembangan individu, reaksi instinktif atau kodrati yang dibawa sejak lahir jumlahnya sedikit sekali, sedangkan kebiasaan yang terbentuk dalam perkembangan disebabkan oleh latihan dan belajar.

3. Bentuk-bentuk Belajar

Proses belajar tidak bersifat tunggal saja, terdapat beberapa jenis belajar yang masing-masing mempunyai ciri-ciri tersendiri walaupun semuanya merupakan suatu proses belajar. Adapun jenis-jenis belajar adalah sebagai berikut.

a. Belajar menurut **fungsi psikis**, yang terdiri atas empat fungsi berikut ini.
   1) Belajar dinamik atau konatif. Ciri khasnya terletak dalam belajar berkehendak terhadap sesuatu secara wajar. Berkehendak adalah sesuatu aktivitas psikis yang terarah pada pemenuhan suatu kebutuhan yang disadari dan dihayati.
   2) Belajar afektif, menghayati nilai dari objek-objek yang dihadapi melalui alam perasaan. Obyek belajarnya dapat berupa orang, benda, kejadian atau peristiwa. Cirinya dalam belajar terletak pada penggunaan perasaan dalam bentuk ekspresi yang wajar.
   3) Belajar kognitif. Ciri khasnya terletak dalam belajar memperoleh dan menggunakan bentuk-bentuk representasi yang mewakili objek-objek yang dihadapi, entah objek itu orang, benda, kejadian atau peristiwa.
   4) Belajar senso-motorik, belajar menghadapi dan menangani objek-objek secara fisik, termasuk kejasmanian manusia sendiri.

b. Belajar menurut **Materi** yang dipelajari seperti berikut.
   1) Belajar Teoritis, bertujuan untuk menempatkan semua data dan fakta atau pengetahuan dalam sebuah kerangka organisasi mental sehingga dapat dipahami dan digunakan untuk memecahkan problem, seperti yang terjadi dalam bidang-bidang studi ilmiah.
   2) Belajar Teknis, bertujuan untuk mengembangkan keterampilan-keterampilan dalam menangani dan memegang benda-benda serta menyusun bagian-bagian materi menjadi suatu keseluruhan, misalnya, belajar mengetik dan membuat suatu mesin tik.
   3) Belajar ber-Masyarakat, bentuk belajar ini bertujuan mengekang dorongan dan kecenderungan spontan, demi kehidupan bersama dan memberikan kelonggaran kepada orang lain untuk memenuhi kebutuhannya.
   4) Belajar Estetis, bertujuan untuk membentuk kemampuan menciptakan dan menghayati keindahan di berbagai bidang kesenian.

c. Bentuk belajar yang **tidak begitu disadari**, seperti berikut ini.
   1) *Incidental Learning* (Belajar Insidental). Proses belajar berlangsung bila orang mempelajari sesuatu dengan tujuan tertentu, tetapi di samping itu juga belajar hal lain yang sebenarnya tidak menjadi sasaran.
   2) *Latent Learning* (Belajar Tersembunyi). Proses belajar tanpa ada intens atau maksud untuk belajar atau mempelajari (dari pihak orang yang belajar). Seperti kegiatan belajar di sekolah, guru atau dosen dapat merencanakan supaya siswa atau mahasiswa belajar sesuatu tanpa mereka menyadari sedang belajar yang dimaksudkan oleh pengajar.

4. Faktor-faktor yang memengaruhi belajar

Secara umum faktor-faktor yang memengaruhi belajar dapat dibedakan menjadi tiga macam, sebagai berikut.

a. Faktor Internal
   1) Aspek fisiologis, adalah kondisi umum jasmani dan tonus atau tegangan otot yang menandai tingkat kebugaran organ-organ tubuh dan sendi-sendi yang dapat memengaruhi semangat dan intensitas dalam mengikuti pelajaran.
   2) Aspek psikologis, dapat memengaruhi kuantitas dan kualitas perolehan pembelajaran, antara lain faktor rohaniah pelajar yang pada umumnya dipandang lebih esensial yaitu tingkat kecerdasan atau intelegensi terdidik, sikap, bakat, minat, dan motivasi siswa atau mahasiswa.

b. Faktor Eksternal
   1) Lingkungan sosial, termasuk pengajar, staf administrasi, teman-teman sekelas akan memengaruhi semangat belajar peserta didik.
   2) Lingkungan nonsosial, termasuk gedung sekolah dan letaknya, rumah tempat tinggal keluarga dan letaknya, alat-alat belajar, keadaan cuaca dan waktu belajar yang digunakan, karena faktor-faktor ini turut mendukung tingkat keberhasilan belajar.

c. **Faktor Pendekatan Belajar**, adalah segala metode atau strategi yang digunakan untuk menunjang keefektifan dan efisiensi proses belajar. Strategi dalam hal ini berarti seperangkat langkah operasional yang direkayasa sedemikian rupa untuk memecahkan masalah atau mencapai tujuan belajar tertentu. Di samping faktor-faktor internal dan eksternal peserta didik, maka faktor pendekatan belajar juga berpengaruh terhadap taraf keberhasilan proses pembelajaran.

5. Fase-fase dalam proses belajar

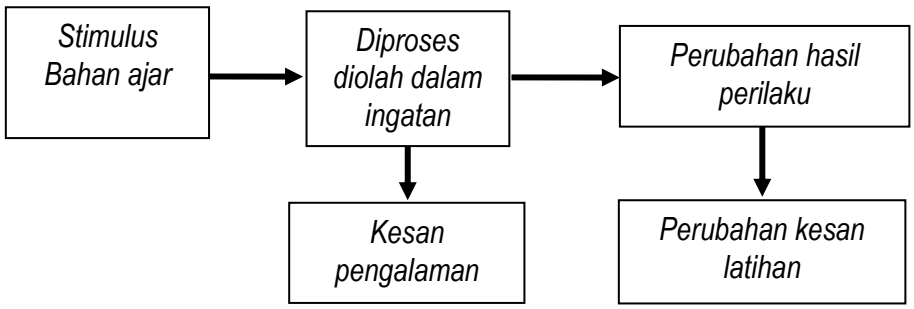
R.M Gagne dalam bukunya *Essentials of Learning for Instruction* menjelaskan urutan atau fase-fase dalam proses belajar secara kongkrit seperti berikut ini.

a. *Attention* atau menaruh perhatian, contoh dalam proses belajar di kelas, benar-benar konsentrasi kepada pelajaran.

b. *Motivation* atau menyadari tujuan belajar, sadar akan tujuan instruksional dan bersedia melibatkan diri.
c. Menggali dari ingatan jangka panjang, mengingat kembali tentang apa yang sudah diketahui sebelumnya.
d. Berprestasi selektif, mengamati unsur-unsur dalam perangsang yang relevan bagi pokok bahasan, mengolah informasi dari ingatan jangka pendek.
e. Mengolah informasi dari ingatan jangka panjang.
f. Mendapatkan umpan balik, mendapat penguatan dari pengajar kalau prestasinya tepat.
g. Memantapkan hasil belajar, mengajukan berbagai tugas untuk mengakarkan hasil belajar.

6. Mengingat sebagai hasil belajar

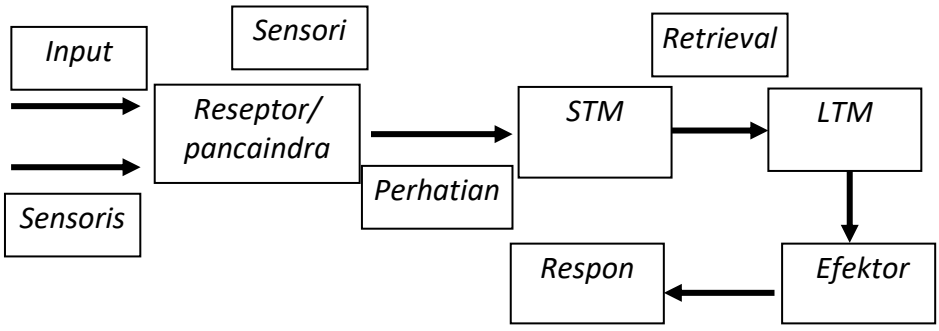
Belajar adalah melakukan sesuatu yang baru dan ditampilkan dalam kegiatan kemudian. Hal ini berarti ada proses mengingat. Hal itu dapat dilihat pada bagan proses belajar berikut.



Gambar 1. Proses Hasil Gambar

Ingatan adalah proses perilaku yang menyangkut *encoding* (pencatatan), *storage* (penyimpanan), dan *retrieval* (mengingat kembali). Ingatan (*memory*) ialah kekuatan jiwa untuk menerima, menyimpan dan memproduksi kembali kesan-kesan. Ingatan merupakan bidang ilmu psikologi kognitif, yaitu psikologi yang mempelajari hal-hal yang berorientasi kepada akal dan areal pemikiran yang dilakukan otak.

Proses terjadinya ingatan adalah sebagai berikut.



Gambar 2. Proses terjadinya Ingatan

Penjelasan:

1. STM = *Short Term Memory* (memori jangka pendek) adalah proses memasukkan informasi hasil dari perhatian, berupa data yang tersimpan (memori) dengan jangka waktu pendek ± 30 detik (memori sementara). Dari STM dilanjutkan dengan proses *rehearsal*. *Rehearsal* adalah proses setelah informasi diterima panca indera, menjadi perhatian, dikirim ke otak atau memori jangka pendek. *Rehearsal* juga menentukan proses pemindahan data dari STM ke LTM sehingga menjadi memori jangka panjang.

2. *Long Term Memory* (LTM) adalah ingatan yang menyimpan hasil *retrieval* dari STM. *Retrieval* adalah proses mendapatkan kembali infromasi yang telah dikode, yang disimpan pada saat dibutuhkan di arena LTM untuk segera diangkat atau di-*retrieval* (proses mengingat kembali). Informasi yang telah dikode dapat tersimpan lama, terkadang tak terbatas waktu (dapat termemori dalam jam, hari, minggu, bulan, tahun bahkan seumur hidup).

Adanya proses memorisasi memungkinkan orang dapat mengingat apa yang telah dipelajarinya, tetapi tidak semua akan tetap tinggal dengan baik di *memory trace*, karena suatu saat *memory trace* akan dapat hilang. Dalam hal ini orang mengalami kelupaan.

Lupa adalah hilangnya informasi yang dicatat dan disimpan dalam LTM. Lupa merupakan proses *interference*, artinya masuknya informasi baru dan mengacaukan informasi lama. Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan proses terjadinya lupa, antara lain, informasi sebenarnya tidak pernah di-*encode* dan disimpan, proses *encoding* dan *rehearsal* yang kurang *adekuat*, level pengolahan tidak cukup eksploratif, sehingga informasi tidak pernah masuk, proses konstruktif pada *encoding* mengalami distorsi sehingga informasi tidak pernah masuk, gangguan dari pelajaran sebelumnya, artinya gangguan dari bahan baru sehingga bahan lama menjadi kurang baik atau lupa. Selain hal-hal tersebut di atas, faktor emosi dan intelegensi juga menentukan seseorang mudah lupa atau tidak mudah lupa .

B. BERPIKIR

1. Pengertian berpikir

Berpikir adalah proses sensoris, mengingat dalam belajar, mempersepsi dan memori atau ingatan menggunakan lambang, visual atau grafis dengan menarik kesimpulan serta *problem solving*. Berpikir adalah tingkah laku yang menggunakan ide, yaitu suatu proses simbolis. Simbol, yaitu segala sesuatu yang mewakili segala hal dalam alam pikiran manusia. Bentuk simbol bisa kata-kata, angka, peraturan lalu lintas, not musik, mata uang, dan sebagainya.

Berpikir bertujuan untuk memahami realitas dalam rangka mengambil keputusan atau *decision making*, memecahkan permasalahan, dan menghasilkan yang baru atau *creativity*.

2. Kegiatan Berpikir

Berpikir tidak dapat diamati langsung, karena merupakan suatu representasi simbolik dari suatu obyek, peristiwa, ide atau hubungan antara hal-hal tersebut. Berpikir tidak selalu memecahkan suatu masalah, tetapi juga membentuk suatu konsep atau ide-ide kreatif. Macam-macam kegiatan berpikir digolongkan sebagai berikut.

a. Berpikir **asosiatif**, yaitu proses berpikir untuk merangsang timbulnya ide yang lain dari suatu ide. Jalan pikiran dalam proses berpikir asosiatif tidak ditentukan atau diarahkan sebelumnya. Ide-ide timbul secara bebas. Jenis berpikir asosiatif sebagai berikut.
   1) Asosiasi bebas, suatu ide akan menimbulkan ide lain, tanpa ada batasnya.
   2) Asosiasi terkontrol, satu ide tertentu akan menimbulkan ide mengenai hal lain dalam batas tertentu.
   3) Autistik atau melamun, menghayal bebas atau fantasia dan juga cara berpikir *wish full thinking* atau melarikan diri dari kenyataan.
   4) Berpikir artistik, yaitu proses berpikir yang sangat subyektif. Jalan pikiran sangat dipengaruhi oleh pendapat dan pandangan diri pribadi tanpa menghiraukan keadaan sekitar. Cara berpikir ini sering dilakukan oleh seniman dalam menciptakan karya-karya seninya.

b. Berpikir terarah, yaitu proses berpikir yang sudah ditentukan sebelumnya dan diarahkan kepada sesuatu (biasanya kepada pemecahan masalah). Yang termasuk cara berpikir ini adalah sebagai berikut.
   1) Berpikir kritis (*evaluatif*), menilai baik atau buruknya, tepat atau tidaknya suatu gagasan, sehingga akan menambah atau mengurangi gagasan. Perilaku kita sehari-hari lebih berpikir analogis daripada logis, yakni menetapkan keputusan, memecahkan masalah dan melahirkan gagasan baru. Berpikir dalam rangka menyesuaikan diri dengan dunia nyata, dengan dua model seperti berikut.
      a) Deduktif, mengambil keputusan dari dua pernyataan dari hal-hal yang umum ke hal- hal yang khusus.
      b) Induktif , dimulai dari mengambil kesimpulan yang khusus ke yang umum.

   2) Berpikir kreatif, yaitu berpikir yang dilakukan untuk menemukan sesuatu yang baru, dengan syarat menciptakan sesuatu yang baru dan terjadi *unconscious rearrangement* dari simbol-simbol. Selain syarat kreatif juga *insight*. Dalam rangka berpikir ini merupakan stimulus lingkungan yang memicu berpikir kreatifnya yang mandeg atau berhenti sebelumnya.

      Adapun ciri-ciri berpikir kreatif antara lain, tidak selalu IQ-nya paling tinggi, tetapi juga mempunyai bakat dan kemampuan tertentu, *insight* yang kuat bagi pemikir, menghindari cara konvensional yang sudah diajukan orang lain, memilih cara tersendiri, interpretasi yang dibuat bukan berdasarkan konsensus, tetapi lebih merupakan interpretasi pribadi. Berpikir kreatif dipengaruhi oleh kemampuan kognitif, sikap terbuka dan sikap yang bebas, otonom, dan percaya diri sendiri.

Ada beberapa cara melatih berpikir kreatif antara lain sebagai berikut.

a) Berpikir bahwa semua bisa dilakukan, yakinkan sesuatu yang akan dikerjakan mampu untuk diselesaikan. Buang ungkapan bernada pesimis, ganti dengan ungkapan yang optimis. Pernyataan optimis melatih untuk berani masuk ke persoalan. Pola pikir juga dapat berkembang, karena dipaksa memeras otak untuk mewujudkan tekadnya.

b) Hilangkan cara berpikir konservatif. Pola pikir koservatif ditandai dengan kekhawatiran untuk menerima perubahan, meski perubahan itu menguntungkan. Karena ingin mempertahankan gaya konservatifnya, perubahan tersebut ditanggapi secara dingin, bahkan dipersepsikan sebagai ancaman. Harus disadari bahwa cara berpikir konservatif memasung pemikiran kreatif, karena pikiran dibekukan oleh sesuatu yang statis. Mulailah berpikir dinamis dengan terus mengolah pemikiran untuk menentukan pola pikir efektif.

C. PEMECAHAN MASALAH

1. Pengertian Pemecahan Masalah

Pemecahan masalah menurut Krulik dan Rudnick adalah suatu cara yang dilakukan seseorang dengan menggunakan pengetahuan, keterampilan dan pemahaman untuk memenuhi tuntutan dari situasi yang tidak rutin. Polya menjelaskan bahwa pemecahan masalah merupakan usaha untuk mencari jalan ke luar dari suatu kesulitan untuk mencapai suatu tujuan yang tidak dapat segera diatasi. Individu yang dihadapkan kepada persoalan atau problem yang mendesak perlu melakukan pemecahannya atau solusinya dengan pemikiran. Dalam pemecahan masalah dapat menggunakan *insight* atau pemahaman, dan pemecahan masalah ini merupakan metode atau cara yang paling cocok dan baik untuk cara belajar efektif di perguruan tinggi.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan pemecahan masalah adalah suatu usaha yang dilakukan seseorang untuk menyelesaikan masalah dengan menggunakan, pengetahuan, keterampilan dan pemahaman yang telah dimilikinya.

Kemampuan dalam pemecahan masalah penting dimiliki setiap orang, karena merupakan stimulus atau rangsangan proses belajar, berpikir, mengingat dan menjawab atau merespon dalam bentuk pengambilan keputusan. Selain itu, kemampuan dalam pemecahan masalah merupakan proses manajemen kepemimpinan dan pengembangan pola pikir serta teknik-teknik pemahaman dari rangkaian proses belajar, berpikir, dan mengingat.

2. Strategi Pemecahan masalah

Pada proses pemecahan masalah sangat ditentukan oleh kemampuan berpikir terarah, di sisi lain untuk dapat memecahkan masalah diperlukan penyusunan strategi.

Strategi umum dalam memecahkan masalah atau persoalan adalah sebagai berikut.

a. Strategi **menyeluruh**, persoalan dipandang sebagai suatu keseluruhan dan dicoba dipecahkan dalam rangka keseluruhan. Cara ini lebih efektif, lebih cepat dan berguna apabila waktunya terbatas, karena hal-hal yang sama pada beberapa bagian dapat diatasi sekaligus.
b. Strategi **detailistis**. Persoalan dibagi-bagi dalam bagian-bagian dan dicoba dipecahkan bagian demi bagian.

Pada proses pemecahan masalah kadang ditemukan kesulitan. Hal tersebut dapat diakibatkan oleh berbagai hal sebagai berikut.

a. Cara pemecahan masalah yang berhasil cenderung dipertahankan pada persoalan berikutnya. Padahal belum tentu persoalan tersebut dapat dipecahkan dengan cara yang sama.
b. Sempitnya pandangan, dalam memecahkan masalah seseorang yang hanya melihat ke satu jalan ke luar. Akibatnya, akan mengalami kegagalan karena ia tidak dapat melihat adanya beberapa kemungkinan jalan ke luar.

Selain hal tersebut, proses pemecahan masalah dipengaruhi oleh faktor- faktor seperti, motivasi, kepercayaan dan sikap, serta kebiasaan dan emosi.

3. Tahap-tahap *Problem Solving*

Pemecahan masalah sebagai teknik pengambilan keputusan, memiliki tahapan sebagai berikut.

a. Mengidentifikasi dan mendefinisikan hakekat masalah, sehingga dapat menyajikan masalah dalam bentuk yang lebih jelas, dalam bentuk yang operasional.
b. Melakukan pengumpulan dan pengolahan data atau informasi, agar masalah yang ditetapkan benar adanya.
c. Mencari dan menemukan berbagai alternatif pemecahan masalah, supaya memiliki banyak alternatif guna menyelesaikan masalah tersebut.
d. Mengkaji berbagai alternatif pemecahan masalah. Hal ini penting dilakukan supaya dapat menentukan alternatif mana yang paling baik untuk dilakukan.
e. Menentukan pilihan atas alternatif yang terbaik, berdasarkan hasil kajian.
f. Melaksanakan keputusan, yaitu melaksanakan alternatif pemecahan masalah yang sudah diputuskan, dipilih untuk dilakukan.
g. Menilai, artinya memeriksa kembali, apakah hasil yang diperoleh itu benar, atau mungkin memilih pemecahan masalah yang lebih baik lagi.

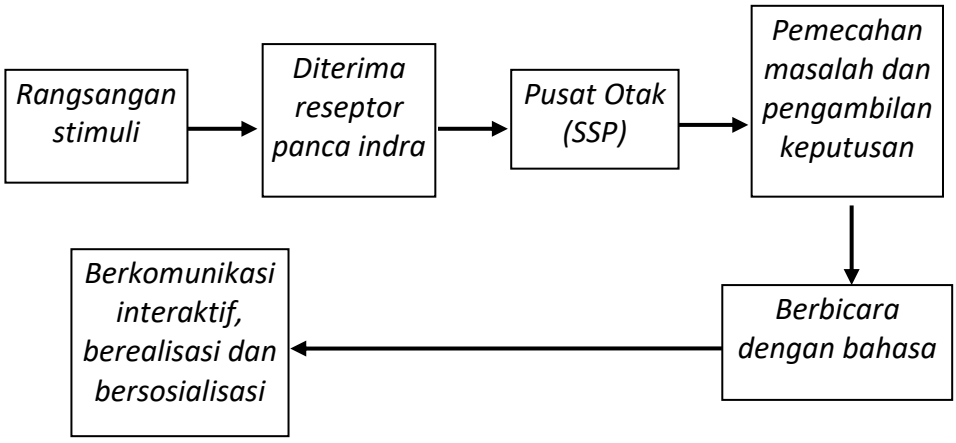
4. Teknik Pemecahan Masalah yang Cepat-Tepat-Efektif-Efisien

Pemecahan masalah intinya adalah menetapkan keputusan atau *decision making* (DM) yang merupakan salah satu fungsi berpikir atau hasil berpikir. Pemecahan masalah adalah hasil usaha intelektual, keputusan selalu melibatkan pilihan dari berbagai alternatif dan keputusan selalu melibatkan tindakan nyata sekalipun pelaksanaannya boleh ditangguhkan atau dilupakan.

Decision making biasanya dibarengi dengan prasyarat yaitu, cepat, tepat, efektif, efisien, dan tidak menimbulkan konflik supaya pengambilan keputusan dapat efektif. Hal-hal yang menunjang *decision making*, antara lain sebagai berikut.

a. Mengerti akan konsep perkembangan bicara yaitu bicara otomatis, berbahasa karena berbicara, atau menggunakan bahasa sebagai alat. Adapun tugas pokok perkembangan bicara di antaranya mengerti pembicaraan, menambah perbendaharaan kata, menyusun kata-kata, dan pengucapan yang benar. Mengerti akan konsep bahasa, yaitu bahasa dalam hubungannya dengan perkembangan berbicara yang berfungsi sebagai instrumen, regulasi, interpersonal, personal, heuristik, imaginatif, dan informatif. Berbicara dan atau berbahasa dapat dilakukan secara lisan, tulisan atau isyarat. Manusia mengucapkan kata-kata dan kalimat dengan cara tertentu dan setiap cara berbicara memberikan maksud tersendiri atau pesan paralinguistik.
b. Pengertian bahasa atau definisi fungsional bahasa adalah alat yang dimiliki bersama untuk mengucapkan gagasan. Definisi formal, bahasa sebagai semua kalimat yang terbayangkan yang dapat dibuat menurut peraturan tata bahasa. Perkembangan bahasa merupakan proses yang majemuk, yaitu membantu mengorganisasi persepsi, mengarahkan berpikir, mengontrol tindakan, membantu memori, dan mengubah emosional.
c. Dapat mengerti hubungan antara berpikir, berbahasa, dan berbicara. Di sini terjadi proses kerja otak dalam bentuk pikiran yang diproses ke dalam bahasa dan direalisasikan dalam berbicara.

Secara alur keterkaitan, hal tersebut dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 3. Proses belajar, berpikir dan pemecahan masalah secara kreatif

Latihan

1) Apakah yang dimaksud dengan belajar?
2) Apakah yang dimaksud dengan berpikir?
3) Jelaskan model berpikir kritis!
4) Apakah yang dimaksud dengan pemecahan masalah?
5) Jelaskan hubungan antara belajar, berpikir dan pemecahan masalah!

Petunjuk Jawaban Latihan

1) Belajar adalah proses perubahan (didapatnya hal yang baru), baik berupa pengetahuan, keterampilan, maupun nilai-sikap hasil interaksi manusia dengan lingkungan yang berguna untuk hidupnya.
2) Berpikir adalah proses memahami realita dalam rangka pengambilan keputusan, sedangkan pemecahan masalah adalah suatu usaha yang dilakukan seseorang untuk menyelesaikan masalah dengan menggunakan, pengetahuan, keterampilan dan pemahaman yang telah dimilikinya.
3) Ada dua model atau cara berpikir kritis yaitu berpikir deduktif dan berpikir induktif. Berpikir deduktif, mengambil keputusan dari dua pernyataan yang berasal dari hal-hal yang umum ke hal-hal yang khusus. Berpikir induktif, dimulai dari mengambil kesimpulan yang khusus ke yang umum.
4) Pemecahan masalah merupakan usaha untuk mencari jalan ke luar dari suatu kesulitan guna mencapai suatu tujuan yang tidak dapat segera diatasi.
5) Konsep belajar, berpikir, dan pemecahan masalah saling berkaitan. Seseorang akan dapat memecahkan masalah apabila mengerti akan kosep sebagai hasil belajar, sehingga terjadi proses berpikir untuk menemukan berbagai alternatif pemecahan masalah sehingga dapat diambil keputusan yang tepat.

Ringkasan

Belajar adalah usaha menguasai atau mengubah perilaku (pengetahuan, nilai-sikap dan keterampilan), sebagai hasil interaksi dengan lingkungan. Teori belajar dikelompokkan ke dalam teori stimulus dan respon serta teori transformasi. Beberapa teori yang dikemukakan adalah teori spekulatif, pendekatan eksperimental, teori belajar asosiasi, *classical conditioning* dan teori *behaviorisme*. Proses belajar dipengaruhi oleh, faktor internal seperti aspek fisiologis, aspek psikologis, faktor eksternal seperti, lingkungan sosial dan lingkungan nonsosial, serta faktor pendekatan belajar.

Berpikir adalah proses sensoris, mengingat dalam belajar, mempersepsi dan memori atau ingatan menggunakan lambang, visual atau grafis dengan menarik kesimpulan serta *problem solving*. Berpikir bertujuan untuk memahami realitas dalam rangka pengambilan keputusan, pemecahan masalah, dan menghasilkan kreativitas. Kegiatan berpikir

digolongkan menjadi golongan berpikir asosiatif dan berpikir terarah. Berpikir asosiasi bebas terdiri atas asosiasi bebas, asosiasi terkontrol, autistik, berpikir artistik, sedangkan berpikir terarah terdiri atas berpikir kritis dan berpikir kreatif.

Pemecahan masalah adalah suatu usaha yang dilakukan seseorang untuk menyelesaikan masalah dengan menggunakan, pengetahuan, keterampilan dan pemahaman yang telah dimilikinya. Secara umum, strategi dalam memecahkan persoalan, terdiri atas, strategi menyeluruh dan strategi detailistis. Keberhasilan pada proses pemecahan masalah dipengaruhi oleh faktor-faktor motivasi, kepercayaan dan sikap, serta kebiasaan dan emosi. Tahapan dalam pemecahan masalah terdiri atas, identifikasi dan definisi hakekat masalah, melakukan pengumpulan data, pencarian dan penemuan alternatif pemecahan masalah, pengkajian alternatif pemecahan masalah, pelaksanaan keputusan pemecahan masalah, dan penilaian.

Tes 1

1) Belajar adalah proses interaksi manusia dengan lingkungan yang menghasilkan perubahan pengetahuan, keterampilan, nilai dan sikap. Dengan demikian, belajar merupakan proses...
   A. psikis
   B. emosi
   C. fisiologis
   D. perasaan

2) Teori belajar yang hanya memperhitungkan faktor eksternal dalam proses belajar adalah teori...
   B. dissosiasi
   C. asosiasi
   D. transcultur
   E. transformasi

3) Jenis belajar dengan menghayati nilai dari objek-objek yang dihadapi melalui alam perasaan, adalah belajar...
   A. kognitif
   B. psikodinamik
   C. afektif
   D. konatif

4) Salah satu karakteristik perubahan hasil belajar adalah perubahan tersebut membawa pengaruh, makna dan manfaat tertentu. Perubahan tersebut temasuk perubahan yang...
   A. positif-aktif
   B. efektif-fungsional
   C. intensional
   D. dinamis-kontektual

5) Penyebab proses terjadinya lupa adalah...
   A. informasi yang didapat tidak lengkap
   B. kondisi fisiologi alat indera yang tidak maksimal
   C. informasi yang diterima panca indera tidak adekuat
   D. proses *encoding* dan *rehearsal* kurang adekuat

6) Yang dimaksud dengan berpikir asosiatif, adalah proses berpikir...
   A. yang menghubungkan simbol, lambang dan fakta
   B. dari suatu ide merangsang timbulnya ide lain
   C. yang menghubungkan suatu fakta dengan konsep
   D. untuk mendapatkan pemahaman baru dari fakta

7) Cara berpikir dari hal-hal umum ke hal-hal khusus disebut...
   A. deduktif
   B. induktif
   C. dinamis
   D. interaktif

8) Kita bisa mengetahui apakah seseorang berpikir kreatif atau tidak, dengan memperhatikan ciri-cirinya, yaitu …
   A. interpretasi yang dibuat berdasarkan konsensus
   B. menghindari cara konvisional yang sudah diajukan orang lain
   C. memiliki keberanian mengemukakan ide yang dipandangnya baik
   D. menunjukkan perilaku yang antusias dalam menghadapi persoalan

9) Cara pemecahan masalah yang harus dikembangkan, karena lebih efektif dan efisien terutama apabila memiliki keterbatasan waktu, adalah dengan menggunakan strategi...
   A. fragmatis
   B. kontekstual
   C. menyeluruh
   D. konstruktif

10) Langkah awal yang harus dilakukan dalam pengambilan keputusan adalah dengan...
   A. mengidentifikasi dan mendefinisikan hakekat masalah
   B. pengumpulan dan pengolahan data atau informasi
   C. pencarian dan penemuan berbagai alternatif
   D. penentuan pilihan atas alternatif yang terbaik

Topik 2
Intelegensi dan Kreativitas

Pada kehidupan ini senantiasa dihadapkan pada perubahan-perubahan yang tentunya memerlukan intelegensi dan kreativitas. Intelegensia dan kreativitas yang dimiliki individu akan menentukan kemampuan penggunaan pikirannya untuk menyesuaikan diri terhadap tuntutan. Seorang perawat pada saat berhadapan dengan pasien, tentunya harus memahami aspek ini, sehingga bisa memahami bahwa ada pasien yang dengan mudah dan cepat menerima informasi yang diberikan, ada juga yang lambat. Oleh karena itu, Anda harus dengan seksama mempelajari materi pembelajaran pada kegiatan belajar ini.

A. INTELEGENSIA

1. Pengertian Intelegensia

Secara harfiah kata intelegensia berasal dari bahasa Inggris *intelegence = inteliligere* yang artinya menghubungkan atau menyatukan satu sama lain. Intelegensi disebut sebagai kecerdasan atau kemampuan dasar yang bersifat umum, sedangkan yang bersifat khusus disebut bakat. Beberapa ahli yang mengemukakan pengertian intelegensia, adalah sebagai berikut.

a. Thorndike, menyatakan intelegensi adalah hal yang dapat dinilai sebagai kemampuan untuk menentukan ketidaklengkapan kemungkinan-kemungkinan dalam perjuangan hidup individu.
b. Binet, menyatakan intelegensi adalah kemampuan untuk menetapkan dan mempertahankan suatu tujuan, mengadakan penyesuaian dalam rangka mencapai tujuan serta untuk bersikap kritis terhadap diri sendiri.
c. David Wechsler, mendefinisikan intelegensi sebagai suatu kemampuan individu untuk berpikir dan bertindak secara terarah, serta mengolah dan menguasai lingkungan secara efektif. Kemampuan yang dimaksud adalah kemampuan umum dan khusus. Kemampuan umum berkaitan dengan bidang perdagangan, ilmu pasti dan bahasa, sedangkan kemampuan khusus berkaitan dengan kemampuan analisa, kemampuan mensintesa atau mengorganisasikan fakta, daya ingat, dan kreativitas.

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa intelegensi adalah kemampuan untuk bertindak secara terarah, berpikir secara rasional, dan menghadapi lingkungannya secara efektif. Konsep umum yang lebih diterima tentang kecerdasan intelektual adalah multifaktor, yaitu kemampuan seseorang dalam berbagai bidang seperti kemampuan berpikir abstrak, pemahaman, kemampuan penalaran, kemampuan yang berhubungan dengan angka-angka atau bilangan dan kemampuan verbal serta kemampuan selasi ruang.

2. Faktor yang memengaruhi intelegensi

Faktor-faktor yang memengaruhi intelegensi adalah sebagai berikut.

a. Herediter (pembawaan), merupakan faktor utama dan terpenting dalam menentukan intelegensi.
b. Kematangan, menyangkut pertumbuhan fisik dan perkembangan psikologis yang dipengaruhi oleh faktor eksternal. Perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh gizi yang dikonsumsi.
c. Pembentukan, yaitu perkembangan individu yang dipengaruhi oleh faktor eksternal. Rangsangan-rangsangan yang bersifat kognitif emosional dari lingkungan seperti pendidikan dan latihan berbagai keterampilan juga memegang peranan penting.

3. Pengukuran intelegensia (IQ)

Intelegence Quotient artinya hasil bagi taraf kecerdasan. IQ dinyatakan dalam jumlah skor yang diperoleh dari sebuah alat tes kecerdasan, tetapi ini hanya memberikan sedikit indikasi mengenai taraf kecerdasan seseorang dan tidak menggambarkan kecerdasan seseorang secara keseluruhan. Pengukuran intelegensi dilakukan dengan menggunakan alat yang disebut psikotes. Hasil pengukuran intelegensi bermanfaat dalam pendidikan dan penempatan jabatan.

Prinsip pengukuran intelegensi adalah membandingkan individu yang dites dengan norma tertentu, yaitu intelegensi kelompok sebaya. Cara untuk mengetahui IQ seseorang adalah dengan membandingkan antara umur kecerdasan (*mental age* = MA) dengan umur kalender (*chronological age* = CA).

Rumus : $IQ = \frac{MA}{CA} X\ 100$

MA = *mental age*, diperoleh dari hasil tes intelegensi.
CA = *chronological age*, diperoleh dari menghitung umur berdasarkan tanggal kelahiran.

Jenis tes intelegensi dikelompokkan menjadi tiga kelompok sebagai berikut.

a. Tes intelegensi individual, seperti, *Stanford – Binet Intelegence Scale, Wechsler Bellleve Intelegence Scale (WBIS), Wechsler Intelegence Scale for Children (WISC), Wechsler Adult Intelegence Scale (WAIS), Wechsler Preschool and Primer Scale of Intelegence* (WPPSI).
b. Tes intelegensi kelompok, seperti, *Pintner Cuningham Primary Test, The California Test of Mental Maturity, The Henmon Nelson Test Mental Ability, Otis Lennon Mental Ability Test dan Progressive Matrices.*
c. Tes intelegensi dengan tindakan.

4. Tingkat Kecerdasan

1) Tingkat dan klasifikasi IQ, dapat dilihat pada tabel berikut.

IQ	KLASIFIKASI	RATA-RATA PENDUDUK	TINGKAT SEKOLAH
< 67	Terbelakang	2,2	Tidak bisa mengikuti sekolah
68 – 79	Perbatasan	6,7	Dapat mempelajari sesuatu tapi lambat
80 – 90	Kurang dari rata-rata	16, 1	Dapat menyelesaikan SD
91 – 110	Rata-rata	50, 0	Dapat menyelesaikan sekolah lanjutan
111 – 119	Di atas rata-rata	16, 1	Dapat menyelesaikan sekoah lanjutan tanpa kesulitan
120 – 127	Superior	6,7	Dapat menyelesaikan universitas tanpa banyak kesulitan.
> 168	Sangat superior	2,2	Orang yang sangat pandai, seperti sarjana terkemuka.

5. Gangguan intelegensia

Retardasi mental adalah keadaan seseorang dengan intelegensi kurang (abnormal), sejak masa perkembangan (sejak lahir atau sejak masa kanak-kanak) atau keadaan kekurangan intelegensi, sehingga daya guna sosial dan dalam pekerjaan seseorang menjadi terganggu. Tanda-tanda seseorang mengalami retardasi mental adalah sebagai berikut.

a. Taraf kecerdasan (IQ) rendah.
b. Daya ingat (memori) lemah.
c. Ketidakmampuan sosial, yaitu tidak mampu mengurus diri.
d. Arah minat sangat terbatas pada hal-hal tertentu yang sederhana.
e. Perhatian labil, mudah berpindah-pindah.
f. Miskin dan keterbatasan emosi (hanya perasaan senang, takut, marah, benci dan terkejut).
g. Apatis, acuh tak acuh terhadap lingkungan sekitarnya.
h. Kelainan jasmani yang khas, seperti, badan terlalu kecil, kepala terlalu besar, mulut melongo, mata sipit, badan bungkuk atau tampak tidak sehat.

Retardasi mental dapat dibedakan berdasarkan jenis dan penyebabnya atau berdasarkan taraf intelegensinya. Berdasarkan jenis dan penyebabnya maka dibedakan menjadi dua sebagai berikut.

a. **Retardasi mental primer**, kemungkinan faktor penyebabnya keturunan (genetik) dan kemungkinan tidak diketahui (retardasi mental simplek).
b. **Retardasi mental sekunder**, ini disebabkan faktor luar yang diketahui dan memengaruhi otak, baik masa prenatal, perinatal maupun postnatal, misalnya infeksi atau intoksikasi,

rudapaksa, gangguan metabolisme atau gizi, penyakit otak, kelainan kromosom, prematuritas, dan akibat gangguan jiwa berat.

Berdasarkan taraf intelegensinya, orang dengan keterbelakangan mental dibagi menjadi beberapa jenis, sebagai berikut.

a. *Idiot,* taraf IQ paling rendah (di bawah 20), perkembangan jiwanya tidak akan lebih dari usia 3 tahun, sekalipun usia kalendernya remaja atau dewasa. Mereka tidak dapat bicara, tidak dapat berjalan, terus ngompol dan harus ditolong selama hidupnya.
b. *Imbesil*, mempunyai IQ 20 – 50, dapat mencapai taraf usia kejiwaan 3 sampai 7 tahun. Dapat diajari memelihara diri sendiri dalam kebutuhan sederhana dan menjaga diri dari bahaya, misalnya buang air, memakai baju, menghindari api, berteduh dari hujan, dan sebagainya. Mereka juga memerlukan bantuan orang lain seumur hidupnya.
c. *Debil* atau *Moro*n, taraf IQ 50 – 70, mereka dapat mencapai taraf usia kejiwaan 7,5 – 10,5 tahun. Mereka masih dapat diajari berhitung, menulis dan melakukan pekerjaan-pekerjaan sederhana, sekalipun harus dilakukan dengan penuh kesabaran dan waktu yang lama.

B. KREATIVITAS

1. Pengertian Kreativitas

Kreativitas adalah suatu kemampuan untuk memecahkan masalah, yang memberikan individu dapat menciptakan ide-ide asli atau adaptif yang berfungsi secara penuh untuk berkembang. Kreativitas adalah keterampilan untuk menentukan pertalian baru, melihat subyek dari perspektif baru, dan membentuk kombinasi-kombinasi baru dari dua atau lebih konsep yang telah tercetak dalam pikiran.

Jadi kreativitas adalah kemampuan untuk menciptakan ide-ide atau membentuk kombinasi-kombinasi baru berdasarkan apa yang dipikirnya. Kreativitas mengandung unsur-unsur pengetahuan, imajinasi dan evaluasi.

2. Karakteristik individu kreatif

Untuk dapat memahami karakteristik individu yang kreatif, maka di bawah ini dijelaskan 14 hal yang mendukung kreativitas, seperti berikut.

a. Kesadaran dan kepekaan (*senstivitas*) terhadap masalah, individu yang kreatif memiliki kesadaran tinggi dan kepekaan yang tajam terhadap lingkungan di mana ia berada, dibanding individu yang lain.
b. Ingatan (*memory*), individu yang kreatif memiliki daya ingat yang menonjol, ingatan jangka panjang yang baik, menyimpan banyak informasi untuk menghasilkan ide-ide kreatif.
c. Kelancaran, individu yang kreatif mempunyai kemampuan untuk membangkitkan sejumlah ide besar dengan mudah.

d. Fleksibilitas, individu yang kreatif memiliki kemampuan untuk membangkitkan banyak ide.
e. Disiplin dan keteguhan diri, individu yang kreatif tidak saja mengembangkan ide-ide baru, tetapi bekerja keras dan teguh untuk mengembangkannya.
f. Keaslian, individu yang kreatif memiliki kemampuan untuk menghasilkan ide-ide, cara pemecahan masalah, dan menggunakan hal-hal atau situasi dengan cara yang luar biasa.
g. Penyesuaian diri (*adaptasi*), individu yang kreatif terbuka terhadap pengalaman baru.
h. Permainan intelektual, individu yang kreatif memiliki kesukaan menggali ide-ide untuk kepentingan mereka sendiri.
i. Humor, individu yang kreatif memiliki kemampuan untuk bereaksi secara spontan terhadap kejanggalan makna atau pelaksanaan.
j. *Nonkonformitas*, individu yang kreatif memiliki dorongan yang berbeda, berani mengambil resiko atas kegagalan.
k. Toleran terhadap ambigius, individu yang kreatif secara aktif mengusahakan ketidakpastian kompleksitas dan ketidakteraturan dijadikan tantangan untuk menghasilkan kepuasan.
l. Kepercayaan diri, individu yang kreatif memiliki kepercayaan diri dalam dirinya yang berharga terhadap karyanya dan sebuah pengertian tentang misi atau keharusan.
m. *Skeptisisme*, individu yang kreatif skeptis terhadap ide-ide yang diterima dan sering memainkan (pembelaan yang menentang apa yang dianggap baik) serta mempersoalkan fakta-fakta atau dugaan-dugaan.
n. Intelegensi, individu yang kreatif memiliki IQ di atas rata-rata.

3. Hubungan intelengesia dan kreativitas

Kreativitas berkembang karena dipengaruhi oleh faktor dominan intelegensi. Orang yang kreatif, umumnya memiliki tingkat intelegensi yang tinggi atau orang yang intelegensinya tinggi, umumnya memiliki kreativitas yang tinggi pula. Dengan demikian antara intelegensi dan kreativitas memiliki hubungan yang erat.

4. Faktor yang memengaruhi intelegensi dan kreativitas

a. Faktor intrinsik, seperti intelegensi, bakat, minat, kepribadian, dan perasaan.
b. Faktor ekstrinsik, seperti adat istiadat, sosial-budaya, pendidikan, dan lingkungan.

5. Halangan untuk kreativitas

Belahan otak manusia mempunyai fungsi berbeda. Belahan otak kanan berfungsi untuk tingkah laku kreatif, yaitu kemampuan mengembangkan ide-ide dan memvisualisasikan, sedangkan belahan otak kiri untuk pemikiran yudisial, menganalisa, membandingkan, dan memilih.

Hambatan untuk mengembangkan kreativitas umumnya karena faktor kebiasaan. Menurut James L. Adam yang dikutip James R. Evans, menyebutkan empat faktor yang menjadi halangan terhadap kreativitas, yaitu sebagai berikut.

a. Halangan *perceptual*, yaitu halangan yang mencegah individu menerima dengan jelas suatu masalah atau informasi, sehingga kemampuan memecahkan masalah terganggu.
b. Halangan *emosional*, yaitu halangan karena:
   1) takut membuat kesalahan atau mengambil resiko;
   2) ketidakmampuan mentoleransi ambiugitas, kebutuhan akan keamanan, dan keteraturan;
   3) acuan menilai ide-ide daripada membangkitkan dan mengembangkannya;
   4) ketidakmampuan bersikap santai dan melupakan masalah untuk sementara waktu;
   5) terlalu bermotivasi untuk berhasil dengan cepat;
   6) kurang kontrol imajinatif;
   7) ketidakmampuan membedakan realitas dan fantasi.

c. Halangan budaya dan lingkungan, yaitu halangan yang diperoleh dari unsur-unsur dan pola-pola budaya yang hidup di tengah-tengah masyarakat, dalam bentuk larangan atau tabu.
d. Halangan intelektual dan ekspresi, yaitu halangan yang berkaitan dengan taktik mental yang tidak efisien atau kurangnya bahan intelektual.

Latihan

1) Apakah yang dimaksud dengan intelegensi?
2) Sebutkan faktor-faktor yang memengaruhi intelegensi!
3) Apakah yang dimaksud dengan kreativitas?
4) Jelaskan perbedaan fungsi otak belahan kiri dan kanan!
5) Bagaimanakah kaitan antara intelegensi dan kreativitas?

Petunjuk Jawaban Latihan

1) Inteligensi adalah kemampuan untuk bertindak secara terarah, berpikir secara rasional, dan menghadapi lingkungannya secara efektif.
2) Intelegensi dipengaruhi oleh faktor herediter, kematangan, dan pembentukan.
3) Kreativitas adalah kemampuan untuk menciptakan ide-ide atau membentuk kombinasi-kombinasi baru berdasarkan apa yang dipikirnya.
4) Belahan otak kanan berfungsi untuk tingkah laku kreatif, yaitu kemampuan mengembangkan ide-ide dan memvisualisasikan, sedangkan belahan otak kiri untuk pemikiran yudisial, menganalisa, membandingkan dan memilih.
5) Intelegensi dan kreativitas memiliki hubungan erat, karena umumnya orang yang kreatif memiliki taraf intelegensi yang tinggi, meskipun tidak semuanya. Untuk kreatif ada proses berpikir, untuk bisa berpikir baik diperlukan intelegensi yang tinggi

Ringkasan

Inteligensi adalah kemampuan untuk bertindak secara terarah, berpikir secara rasional, dan menghadapi lingkungannya secara efektif. IQ (*Intelligence Quotient*) merupakan jumlah skor yang diperoleh dari sebuah alat tes kecerdasan, dikenal dengan nama psikotes. Hasil tes diklasifikasikan dan diprediksi tingkat kemampuan akademik yang dapat dicapai. Kemampuan intelegensi dipengaruhi faktor herediter, kematangan, dan pembentukan. Keadaan kekurangan intelegensi, sehingga daya guna sosial dan dalam pekerjaan seseorang menjadi terganggu disebut retardasi mental (RM). RM berdasarkan faktor penyebabnya dibedakan menjadi *RM primer* dan *RM sekunder*, sedangkan berdasarkan taraf intelegensinya digolongkan menjadi *idiot, imbesil* dan *debil*.

Kreativitas adalah kemampuan untuk menciptakan ide-ide atau membentuk kombinasi-kombinasi baru berdasarkan apa yang dipikirnya. Kreativitas mengandung unsur-unsur pengetahuan, imajinasi dan evaluasi. Karakteristik individu yang kreativitas memiliki kesadaran dan kepekaan, ingatan yang menonjol, kelancaran ide, fleksibilitas, disiplin dan tangguh, keaslian ide, adaptif, permainan intelektual, humor, nonkonformitas, toleran terhadap ambigius, kepercayaan diri, skeptisme dan IQ di atas rata-rata. Kemampuan intelegensi berbanding lurus, dipengaruhi faktor intrinsik dan ekstrinsik. Ada empat faktor yang menjadi penghalang kreativitas, antara lain halangan *perceptual*, emosional, budaya dan lingkungan serta intelektual dan ekspresi.

Tes 2

1) Pada kenyataan hidup sehari-hari kita menemukan ada orang yang dapat berpikir dan bertindak secara terarah, ada pula yang tidak. Apakah yang menjadi pembeda pada hal tersebut?
   A. motivasi
   B. intelegensi
   C. kebutuhan
   D. kreativitas

2) Faktor utama yang memengaruhi intelegensi seseorang adalah …
   A. herediter
   B. lingkungan
   C. kematangan
   D. pembentukan

3) Hasil suatu tes IQ didapatkan skor 110 dengan klasifikasi IQ rata-rata. Bagaimana prediksi tingkat kemampuan akademik anak tersebut?
   A. tidak bisa mengikuti pendidikan .
   B. dapat menyelesaikan TK

C. dapat menyelesaikan SD
D. dapat menyelesaikan SLTP

4) Kelainan jasmani yang khas pada seorang anak retardasi mental adalah?
   A. kepala sangat besar dan mata sipit
   B. kepala besar dan rambut jarang
   C. lidah panjang dan air liur menetes
   D. badan tampak gemuk dan pendek

5) Berdasarkan hasil pengkajian pada orang tua anak retardasi mental (RM) didapatkan data, saat mengandung anak tersebut si ibu mengalami penyakit infeksi berat. RM yang dialami anak tersebut berdasarkan faktor penyebabnya tergolong RM...
   A. primer
   B. tersier.
   C. sekunder
   D. idiopati

6) Karakteristik individu yang mendukung kreativitas antara lain disiplin dan keteguhan diri. Hal ini tampak dari sifat yang ditampilkannya, yaitu ...
   A. memiliki ingatan jangka panjang yang baik
   B. bekerja keras dan teguh mengembangkannya
   C. dapat membuat sesuatu yang berbeda dari orang lain
   D. selalu datang tepat waktu dan loyal terhadap pimpinan

7) Seorang individu yang kreatif memiliki dorongan yang berbeda, yaitu, berani mengambil resiko atas kegagalan. Karakteristik yang dimaksud adalah...
   A. sensitif
   B. inovatif
   C. nonkonformitas
   D. fleksibilitas

8) Kemampuan mengembangkan ide-ide dan memvisualisasikan, merupakan fungsi dari otak...
   A. kanan
   B. kiri
   C. belakang
   D. depan

9) Salah satu penghambat terhadap kreativitas adalah takut membuat kesalahan atau mengambil resiko. Halangan tersebut bersumber dari...
   A. *perceptual*
   B. intelektual

C. emosional
D. lingkungan

10) Kemampuan individu dalam memecahkan masalah terganggu, karena individu tersebut menerima informasi yang tidak jelas. Hal ini termasuk hambatan kreativitas dari aspek...
A. perseptual
B. emosional
C. intelektual
D. budaya dan lingkungan

Topik 3
Manajemen Stres

Manajemen stres penting dimiliki oleh semua orang, karena tidak ada seorang pun dalam kehidupan ini yang bisa menghindarkan diri dari stres. Sebagai seorang perawat pemahaman terhadap konsep ini, bukan saja berguna untuk diri pribadi tetapi juga berguna untuk membantu pasien atau keluarga yang menjadi sasaran asuhan keperawatan. Untuk itu, Anda harus memahami dengan seksama uraian materi pelajaran yang ada pada kegiatan belajar tiga ini. Setelah Anda mempelajari materi pada kegiatan belajar ini, Anda dapat memahami konsep dan memiliki alternatif tindakan yang akan digunakan untuk membantu pasien atau keluarga yang mengalami stres atau masalah psikososial lainnya.

A. PENGERTIAN MANAJEMEN STRES

Manajemen stres adalah kemampuan individu untuk mengelola stres yang timbul dalam kehidupan sehari-hari (Schafer, 2000). Catton Smith mendefinisikan manajemen stres sebagai suatu keterampilan yang memungkinkan seseorang untuk mengantisipasi, mencegah, mengelola, dan memulihkan diri dari stres yang dirasakan, karena adanya ancaman dan ketidakmampuan dalam *coping* yang dilakukan .

Tujuan manajemen stres adalah untuk mengontrol stres, sehingga menjadi tidak berbahaya dan tidak lagi mengancam. Jadi, manajemen stres dapat diartikan kemampuan untuk mengendalikan diri ketika situasi, orang-orang, dan kejadian-kejadian yang ada di sekitar memberikan tuntutan yang berlebihan.

Manajemen stres dilakukan untuk mempertahankan kondisi tubuh dalam keadaan homeostatis. Homeostatis merupakan suatu keadaan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan dalam menghadapi kondisi yang dialaminya. Proses homeostatis ini dapat terjadi apabila tubuh mengalami stres, sehingga tubuh secara alamiah akan melakukan mekanisme pertahanan diri untuk menjaga kondisi yang seimbang, atau juga dapat dikatakan bahwa homeostatis adalah suatu proses perubahan yang terus menerus untuk memelihara stabilitas dan beradaptasi terhadap kondisi lingkungan sekitarnya.

Homeostatis yang terdapat dalam tubuh manusia dapat dikendalikan oleh suatu sistem endokrin dan syaraf otonom. Secara alamiah, proses homeostatis dapat terjadi dalam tubuh manusia. Tubuh melakukan proses homeostatis ini melalui empat cara antara lain sebagai berikut.

1. *Self regulation*. Sistem ini terjadi secara otomatis pada orang yang sehat seperti dalam pengaturan proses sistem fisiologis tubuh manusia.

2. Berkompensasi, yaitu tubuh akan cenderung bereaksi terhadap ketidak normalan dalam tubuh.

3. Sistem umpan balik negatif. Proses ini merupakan penyimpangan dari keadaan normal, segera dirasakan dan diperbaiki dalam tubuh. Jika tubuh dalam keadaan tidak normal secara sendiri akan mengadakan mekanisme umpan balik untuk menyeimbangkan dari keadaan yang ada.
4. Cara umpan balik untuk mengoreksi suatu ketidakseimbangan fisiologis.

Evers, dkk (2006), menyatakan bahwa perlakuan manajemen stres meliputi tiga bentuk berikut ini.

a. *Primer intervention*, yaitu perlakuan yang mengubah kondisi lingkungan, seperti level pekerjaan yang dapat menyebabkan stres.
b. *Secondary prevention program*, dirancang untuk membantu individu memiliki perilaku manajemen stres yang efektif seperti relaksasi, meditasi, latihan, dan *cogtinive reframing*. Intervensi inilah yang sering digunakan sehingga dapat membantu individu agar lebih efektif untuk mengelola stres.
c. *Tertiary level intervention*, seperti konseling dan psikoterapi, yang dirancang untuk individu yang mengalami kondisi klinis seperti kecemasan, depresi, ataupun penganiayaan.

Menurut Meichenbaum dan Jaremko (Taylor, 1995) ada tiga tahap dalam program manajemen stres sebagai berikut.

a. Tahap pertama, partisipan manajemen stres belajar mengenal stres dan bagaimana mengenali sumber stres yang muncul dalam kehidupannya.
b. Tahap kedua, partisipan mendapatkan dan mempraktekkan keterampilan koping terhadap stres.
c. Tahap ketiga, partisipan mempraktekkan teknik manajemen stres ini pada suatu peristiwa dan dilihat keefektifannya.

B. KIAT MENGENDALIKAN STRES

Ada beberapa kiat untuk mengedalikan stres antara lain sebagai berikut.

1. Sikap, keyakinan, dan pikiran kita harus positif, fleksibel, rasional, dan adaptif terhadap orang lain.
2. Kendalikan faktor penyebab stres dengan jalan meningkatkan kemampuan menyadari, menerima, menghadapi, dan bertindak.
3. Perhatikan diri Anda, proses interpersonal dan interaktif, serta lingkungan Anda.
4. Kembangkan sikap efisien.
5. Relaksasi. Relaksasi otot akan menurunkan denyut nadi dan tekanan darah, juga mengurangi keringat dan frekuensi pernafasan. Relaksasi otot dapat menurunkan ketegangan fisiologis dan berlawanan dengan ansietas.
6. Visualisasi, merupakan kesan batin yang diciptakan secara sadar oleh diri sendiri sehingga menjadi rileks dan mengabaikan stres.

Selain kiat di atas, ada beberapa teknik singkat yang dapat mengurangi atau menghilangkan stres, di antaranya melakukan pernafasan dalam, mandi santai dalam bak, tertawa, pijat, membaca, kecanduan positif (melakukan sesuatu yang disukai secara teratur), istirahat teratur, dan mengobrol.

C. MANAJEMEN STRES UNTUK PERAWAT

Pada konteks ini, manajemen stres adalah kemungkinan melihat promosi kesehatan sebagai aktivitas, intervensi, atau mengubah pertukaran respon terhadap penyakit. Fokusnya tergantung pada tujuan dari intervensi keperawatan berdasarkan kebutuhan pasien. Perawat bertanggung jawab pengimplementasian untuk mencegah dan mengatasi stres agar tidak sampai ke tahap yang paling berat. Hal ini dapat dilakukan dengan cara- cara berikut ini.

1. Pengaturan diet dan nutrisi

Pengaturan diet dan nutrisi merupakan cara yang efektif dalam mengurangi dan mengatasi stres melalui makan dan minum yang halal dan tidak berlebihan. Dengan mengatur jadwal makan secara teratur, menu bervariasi, hindari makan dingin dan monoton, karena dapat menurunkan kekebalan tubuh.

2. Istirahat dan tidur

Istirahat dan tidur merupakan obat yang baik dalam mengatasi stres, karena dengan istirahat dan tidur yang cukup akan memulihkan keadaan tubuh. Tidur yang cukup akan memberikan kegairahan dalam hidup dan memperbaiki sel-sel yang rusak.

3. Olah Raga atau latihan teratur

Olah raga dan latihan teratur adalah salah satu cara untuk meningkatkan daya tahan dan kekebalan fisik maupun mental. Olah raga dapat dilakukan dengan cara, jalan pagi, lari pagi minimal dua kali seminggu dan tidak perlu lama-lama yang penting menghasilkan keringat, setelah itu mandi dengan air hangat untuk memulihkan kebugaran.

4. Berhenti merokok

Berhenti merokok adalah bagian dari cara menanggulangi stres, karena dapat meningkatkan status kesehatan serta mempertahankan ketahanan dan kekebalan tubuh.

5. Tidak mengkonsumsi minuman keras

Minuman keras merupakan faktor pencetus yang dapat mengakibatkan terjadinya stres. Dengan tidak mengonsumsi minuman keras, kekebalan dan ketahanan tubuh akan semakin baik, segala penyakit dapat dihindari karena minuman keras banyak mengandung alkohol.

6. Pengaturan berat badan
   Peningkatan berat badan merupakan faktor yang dapat menyebabkan timbulnya stres, karena mudah menurunkan daya tahan tubuh terhadap stres. Keadaan tubuh yang seimbang akan meningkatkan ketahanan dan kekebalan tubuh terhadap stres.

7. Pengaturan waktu
   Pengaturan waktu merupakan cara yang tepat dalam mengurangi dan menanggulangi stres. Dengan pengaturan waktu, segala pekerjaaan yang dapat menimbulkan kelelahan fisik dapat dihindari. Pengaturan waktu dapat dilakukan dengan cara menggunakan waktu secara efektif dan efisien serta melihat aspek prokduktivitas waktu, seperti menggunakan waktu untuk menghasilkan sesuatu dan jangan biarkan waktu berlalu tanpa menghasilkan sesuatu yang bermanfaat.

8. Terapi psikofarmaka
   Terapi ini menggunakan obat-obatan dalam mengalami stres yang dialami dengan cara memutuskan jaringan antara **psikoneuro** dan **imunologi**, sehingga stresor psikososial yang dialami tidak memengaruhi fungsi kognitif afektif atau psikomotor yang dapat mengganggu organ tubuh yang lain. Obat-obatan yang digunakan biasanya adalah anticemas dan antidepresi. Terapi ini hanya dilakukan pada gejala yang ditimbulkan akibat stres yang dialami, sehingga diharapkan tidak dapat mengganggu sistem tubuh yang lain. Pemberian obat (terapi medikamentosa) dilakukan jika sudah menderita gangguan jiwa. Pertama-tama penderita harus diberi obat dulu sesuai dengan diagnosisnya. Hal ini perlu untuk menghilangkan gejala, sehingga penderita kembali tenang dan dapat berpikir jernih, sehingga dapat diberikan psikoterapi.

9. Psikoterapi
   Psikoterapi ialah suatu cara pengobatan terhadap masalah emosional seorang pasien yang dilakukan oleh seorang yang terlatih, dalam hubungan profesional secara sukarela, dengan tujuan untuk menghilangkan, mengubah atau menghambat gejala-gejala yang ada, mengoreksi perilaku yang terganggu dan mengembangkan pertumbuhan kepribadian secara positif.

Terapi ini menggunakan teknik psikologis yang disesuaikan dengan kebutuhan seseorang. Terapi ini meliputi:

a. psikoterapi suportif, memberikan motivasi atau dukungan agar pasien mengalami percaya diri;
b. psikoterapi edukatif dilakukan dengan memberikan pendidikan secara berulang;
c. psikoterapi rekonstruktif;
d. psikoterapi kognitif;
e. terapi psikoreligius.

D. TEKNIK-TEKNIK MANAJEMEN STRES

Untuk membantu individu mengendalikan stres, dapat dilakukan intervensi secara individu dan bina suasana. Secara individu, membantu untuk mengenali diri sendiri, menurunkan kecemasan, meningkatkan harga diri, mempersiapkan diri, mempertahankan dan meningkatkan cara yang sudah baik. Secara dukungan sosial, dilakukan dengan cara pemberian dukungan terhadap peningkatan kemampuan kognitif, ciptakan lingkungan keluarga yang sehat, memberikan bimbingan mental dan spiritual untuk individu tersebut dari keluarga dan memberikan bimbingan khusus untuk individu.

Ada beberapa teknik yang dapat digunakan dalam manajemen stres sebagai berikut.

1. Teknik penenangan pikiran

Teknik ini bertujuan untuk mengurangi kegiatan pikiran yang dilakukan dalam bentuk merencanakan, mengingatkan, berkhayal, dan menalar yang secara berkesinambungan yang dilakukan dalam keadaan bangun atau sadar. Hal ini bila berhasil dapat mengurangi kegiatan pikiran, rasa cemas atau khawatir, sehingga terjadi kesigapan umum (*general arousal*) untuk bereaksi juga berkurang, dengan demikian pikiran menjadi tenang dan stres berkurang.

Teknik penenangan pikiran meliputi hal-hal teknis berikut ini.

a. Meditasi

Meditasi adalah latihan sebagai upaya memusatkan perhatian. Meditasi menyebabkan adanya relaksasi fisik. Pada saat yang sama, mediator mengendalikan secara penuh penghayatannya dan mengendalikan emosi, perasaan dan ingatan. Hasil yang diharapkan adalah pikiran menjadi tenang, badan berada dalam keseimbangan.

b. Pelatihan relaksasi *autogenic*

Relaksasi *autogenic* adalah relaksasi yang ditimbulkan sendiri. Teknik ini berpusat pada gambaran-gambaran perasaan tertentu yang dihayati bersama dengan terjadinya peristiwa tertentu, kemudian terkait kuat dalam ingatan, sehingga timbul kenangan tentang suatu peristiwa dan menimbulkan penghayatan yang sama dari perasaan tersebut. Jadi, pelatihan relaksasi *autogenic* berusaha mengaitkan penghayatan yang menimbulkan ketegangan, sehingga badan terkondisi untuk memberikan penghayatan yang tetap menyenangkan meskipun menghadapi peristiwa yang sebelumnya menimbulkan ketegangan.

c. Pelatihan relaksasi *neuromuscular*

Ini adalah satu program yang terdiri atas latihan-latihan sistematis untuk melatih otot dan komponen-komponen sistem saraf yang mengendalikan aktivitas otot, sehingga ketegangan otot dapat berkurang. Perlu diingat bahwa otot merupakan bagian yang begitu besar pada badan manusia, maka pengurangan ketegangan otot berarti mengurangi ketegangan yang nyata dari seluruh tubuh. Pada teknik ini, individu diajari secara sadar untuk mampu merelaksasikan ototnya sesuai dengan kemauannya, serta dapat dilakukan setiap saat.

2. Teknik penenangan melalui aktivitas fisik

Penggunaaan teknik ini tujuannya untuk menghamburkan atau menggunakan hasil-hasil stres yang diproduksi oleh ketakutan dan ancaman, atau mengubah sistem hormonal dan saraf dalam keadaan sikap bertahan. Pada saat menghadapi situasi yang penuh stres, timbul satu kesigapan umum untuk melakukan sesuatu, timbul tambahan tenaga akibat perubahan sistem hormonal dan saraf untuk melawan atau menghindar. Aktivitas yang sesuai antara lain latihan keseluruhan badan seperti berenang, lari, menari, bersepeda atau olah raga lain selama kurang lebih satu jam.

Aktivitas fisik memiliki sifat preventif (pencegahan). Selama melakukan aktivitas fisik, seluruh sistem tubuh dirangsang untuk beraksi dan bergerak. Setelah kegiatan, sistem-sistemnya akan melambat serta mendorong ke relaksasi dan ketenangan.

3. *Hypnotherapy*

Metode hipnoterapi yang paling mudah diterapkan adalah *self-hypnosis*, yang memungkinan seseorang melakukan hipnosis pada diri sendiri (*authohypnosis*). *Authohipnosis* diartikan sebagai upaya sistimatis dan terprogram yang dilakukan sendiri dengan memasukkan program-program positif sebagai usaha untuk lebih meningkatkan faktor positif diri sendiri. Cara ini diketahui dapat menetralisasikan ketegangan (stres) dalam kehidupan yang dialami sehari-hari, serta merelaksasikan tiga unsur jiwa raga, yaitu, nafas, gerak, dan nalar. Jika telah terampil melakukan metode ini, maka relaksasi akan mudah dicapai ketika kita mengalami stres atau saat menghadapi masalah psikomatik seperti sulit tidur, sulit konsentrasi, emosi tidak stabil, dan sebagainya.

Self–hypnosis sebenarnya bisa dilakukan kapan saja, di mana saja, dan oleh siapa saja. Hipnosis diri sendiri adalah senjata ampuh dalam menghilangkan stres dan stres terkait dengan penyakit. Ini merupakan salah satu metode tercepat, termudah dalam menghasilkan rileksasi. Salah satu teknik yang dapat dilakukan adalah latihan hipnosis lima jari. Hipnosis lima jari adalah suatu teknik menghipnotis diri sendiri dengan menggunakan jari tangan yang berguna untuk menyugestikan pikiran agar tidak terfokus pada kondisi stres atau cemas. Selain itu, teknik ini juga berguna untuk meningkatkan semangat dan menimbulkan kedamaian (Keliat, 1998).

Hal tersebut sangat rasional, karena pada beberapa hal, hipnose mirip dengan tidur, di mana ada penyempitan kesadaran, disertai kelambanan dan ketidakperdulian, tetapi tidak sama dengan tidur, karena tidak pernah terjadi kehilangan kesadaran secara penuh. Pada keadaan tidak sadar pada hipnose tersebut terdapat penghematan gerak dan rileksasi, katalepsi anggota badan, ambil kata-kata dalam arti harfiah, sempitkan pikiran, dan tingkatkan anjuran.

Langkah-langkah dalam latihan teknik hipnosis lima jari adalah sebagai berikut.

a. Sentuhkan ibu jari dengan telunjuk, sambil melakukannya, kenang saat dalam kondisi sehat, saat menikmati kegiatan fisik yang menyenangkan.
b. Sentuhkan ibu jari dengan jari tengah, sambil melakukannya, bayangkan saat pertama menerima pujian yang paling berkesan.

c. Sentuhkan ibu jari dengan jari manis, sambil melakukannya, mengenang saat pertama kali jatuh cinta dan pertama kali bertemu dengan orang yang dicintainya.
d. Sentuhkan ibu jari dengan kelingking dan anjurkan pasien untuk membayangkan berada di satu tempat yang paling sukai.

Latihan

1) Apakah yang dimaksud dengan manajemen stres?
2) Apakah yang dimaksud dengan self regulation dalam mempertahankan homeostasis?
3) Jelaskan yang dimaksud dengan teknik penenangan pikiran pada manajemen stres!
4) Mengapa perawat harus memahami tentang manajemen stres?
5) Mengapa aktivitas fisik dapat digunakan untuk mengatasi stres?

Petunjuk Jawaban Latihan

2) Manajemen stres dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk mengendalikan diri ketika situasi, orang-orang, dan kejadian-kejadian yang ada memberi tuntutan yang berlebihan.
3) Pada orang yang sehat, tubuh secara otomatis melakukan kompensasi, seperti dalam pengaturan proses sistem fisiologis tubuh manusia.
4) Bertujuan untuk mengurangi kegiatan pikiran yang dilakukan dalam bentuk perencanaan, pengingatan, pengkhayalan, dan penalaran yang secara berkesinambungan dilakukan dalam keadaan bangun atau sadar.
5) Manajemen stres harus dipahami supaya dapat membantu pasien mengimplementasikan pengendalian stres, sehingga stres tidak sampai pada tahap yang paling berat. Tujuannya supaya perawat dapat membantu pasien atau keluarga mengontrol dan mengatasi stres yang dialami, menjadi tidak berbahaya dan mengancam.
6) Karena selama melakukan aktivitas fisik, seluruh sistem tubuh dirangsang untuk beraksi dan bergerak. Setelah itu, kegiatan sistem-sistemnya akan melambat, dengan demikian mendorong ke relaksasi dan ketenangan.

Ringkasan

Manajemen stres adalah suatu keterampilan yang memungkinkan seseorang untuk mengantisipasi, mencegah, mengelola dan memulihkan diri dari stres yang dirasakan, karena adanya ancaman dan ketidakmampuan dalam koping yang dilakukan. Perlakuannya bisa primer, sekunder atau tertier. Adapun tahapannya dimulai dari mengenal stres dan sumbernya, mendapatkan dan mempraktekan keterampilan koping serta mempraktekkan teknik manajemen stres.

Manajemen stres dapat membantu atau mengembalikan keadaan tubuh yang homeostatis. Keadaan homeostatis dikendalikan oleh sistem endokrin dan saraf. Hal yang

dapat dilakukan untuk mencegah dan mengatasi stres adalah pengaturan diet, istirahat dan tidur, olah raga atau latihan teratur, berhenti merokok, tidak mengkonsumsi minuman keras, pengaturan berat badan, pengaturan waktu, pemberian terapi psikofarmaka, dan psikoterapi. Untuk membantu orang yang mengalami stres, dapat diajarkan beberapa teknik manajemen stres antara lain teknik penenangan pikiran, teknik penenangan melalui aktivitas, dan hipnoterapi.

Tes 3

1) Manajemen stres dilakukan supaya kondisi tubuh dalam keadaan …
   B. adaptasi
   C. *equilibrium*
   D. hemodinamik
   E. homeostatis

2) Homeostatis dalam tubuh manusia dikendalikan oleh sistem…
   A. saraf dan endokrin
   B. imunitas dan endokrin
   C. pencernaan dan perkemihan
   D. pernafasan dan *cardiovasculer*

3) Apabila tubuh dalam keadaan tidak normal, tubuh akan mengadakan mekanisme untuk menyeimbangkan ke dalam kondisi normal. Hal ini disebut...
   A. *self regulation*
   B. umpan balik negatif
   C. kompensasi
   D. *biofeed back*

4) Pemberian konseling dan psikoterapi, pada perlakuan manajemen stres termasuk intervensi …
   A. *primer*
   B. *secondery*
   C. *tertiery*
   D. *quertiery*

5) Meningkatkan kemampuan menyadari, menerima, menghadapi, dan kemampuan bertindak adalah salah satu kiat mengendalikan stres dalam rangka …
   A. memberi keyakinan dan sikap positif
   B. mengendalikan faktor penyebab stres
   C. proses introspkesi diri
   D. mengembangkan sikap yang efisien

6) Tindakan yang berdampak memberikan kegairahan dalam hidup dan memperbaiki sel-sel yang rusak adalah tindakan…
   A. pengaturan diet
   B. pemenuhan istirahat tidur
   C. olah raga teratur
   D. berhenti merokok

7) Dampak yang timbul dengan melakukan pengaturan berat badan adalah …
   A. memperbaiki sel-sel yang rusak
   B. mengurangi kelelahan fisik dan mental
   C. meningkatkan kekebalan fisik maupun mental
   D. meningkatkan ketahanan dan kekebalan tubuh terhadap stres

8) Menghilangkan gejala, sehingga penderita kembali tenang dan dapat berpikir jernih, adalah manfaat pemberian …
   A. terapi somatik
   B. terapi psikofarmaka
   C. psikoterapi
   D. psikoedukasi

9) Jenis psikoterapi dengan memberikan motivasi atau dukungan agar pasien menjadi percaya diri adalah psikoterapi…
   A. kognitif
   B. edukatif
   C. supportif
   D. rekonstruktif

10) Pikiran menjadi tenang, badan berada dalam keseimbangan, adalah hasil dari kegiatan…
   A. meditasi
   B. hipnoterapi
   C. relaksasi autogenik
   D. relaksasi *neuromuscular*

Kunci Jawaban Tes

Tes 1	*Tes 2*	*Tes 3*
1. A	1. B	1. D
2. B	2. C	2. A
3. C	3. D	3. B
4. B	4. A	4. C
5. D	5. C	5. B
6. B	6. B	6. B
7. A	7. C	7. D
8. B	8. A	8. B
9. C	9. C	9. C
10 A	10 A	10. A
.	.	

Daftar Pustaka

Davis Martha, Eshelman ER dan McKay Mathew. 1995. Panduan Relaksasi & Reduksi Stres. Edisi III. Alih Bahasa Hamid, A.Y., dan Keliat, BA, EGC: Jakarta.

Hawari Dadang, 2011. Manajemen Stres, Cemas dan Depresi, FKUI, Jakarta.

Purwanto, Heri. 1998. Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan. EGC: Jakarta.

Sunaryo. 2004. Psikologi Untuk Keperawatan. EGC: Jakarta.

Sam Z dan Wahyuni S. 2012.Psikologi Keperawatan, Jakarta: PT Raja Grafindo.

Wijayaningsih, KS. 2014. Psikologi Keperawatan, Jakarta: Trans Info Medika.

BAB IV

PANDUAN PRAKTIKUM

Panduan Praktikum 1
Tindakan Meditasi

Dudi Hartano, Ners., M.Kep.

PENGANTAR

Pada saat Anda mempelajari materi manajemen stres, Anda mempelajari beberapa teknik yang dapat digunakan untuk mengatasi stres atau masalah psikososial lain yang dialami oleh seseorang, bisa pasien, keluarga, atau perawat sendiri. Salah satu tindakan untuk membantu mengatasi atau mengurangi stres yaitu tindakan meditasi. Supaya Anda mahir melakukan tindakan meditasi ini, Anda harus mempelajari dengan seksama, sehingga Anda hafal betul dari setiap langkah-langkah kegiatannya. Pelajari dan pahami uraian materi praktek dan urutan kerja dari mulai persiapan, pelaksanaan, dan juga pelaporannya. Harus diingat, bahwa ini termasuk area psikomotor atau keterampilan. Oleh karena itu, Anda harus sering berlatih mempraktekkan sehingga Anda akan mahir.

1. Pengertian

Meditasi merupakan salah satu upaya menenangkan pikiran dengan cara mengatur nafas (nafas diatur secara perlahan), sehingga dapat merileksasikan seluruh bagian tubuh. Menurut Susana, dkk (2007), meditasi hampir sama dengan proses rileksasi. Rileksasi adalah kemampuan melampaui pikiran, waktu, dan ruang dengan mencapai momen ke dalam ketentraman batin. Rileksasi hanya terjadi ketika pikiran dan tubuh dalam keadaan hening, pada kondisi tersebut ritme otak berubah dari awas ke ritme alpha rileks. (www.slideshare.net). Berdasarkan pengertian-pengertian tersebut, meditasi adalah upaya memusatkan perhatian pada obyek batin, sehingga dicapai suatu ketenangan atau rileks.

Latihan meditasi dapat membawa manfaat bagi kesehatan dan spiritual. Rangkaian kalimat teduh dalam dzikir (bagi muslim) yang diucapkan berulang-ulang atau doa lain sesuai keimanan dan kepercayaan serta diiringi musik yang tenang (musik klasik) serta suasana hening dapat menekan produksi hormon adrenalin (pemicu kecemasan) menjadi hormon epinefrin yang meredakan peningkatan stres. Meningkatnya hormon epinefrin menyebabkan aliran darah menjadi lancar sehingga tekanan darah menurun, beban jantung berkurang. (http://arumsekartaji.wordpress.com)

Pada saat meditasi dilakukan, individu tetap sadar dan tidak terjadi kehilangan kewaspadaan. Susana, dkk (2007) menjelaskan bahwa meditasi adalah salah satu terapi perilaku dengan memberikan petunjuk terbimbing kepada klien untuk berimajinasi atau membayangkan sesuatu dalam rangka menurunkan stres fisik dan mental. Meditasi baik dilakukan setiap hari, setidaknya sekali. Mulailah berlatih selama 5 atau 10 menit dan secara bertahap tingkatkan menjadi 20 menit per sesi.

2. Tujuan

Tujuan meditasi adalah melatih pikiran, dalam keadaan tenang dan beristirahat atau berhenti. Manfaat meditasi bisa langsung maupun tidak langusng dirasakan. Salah satunya adalah kesembuhan dari penyakit fisik maupun psikis atau mental. Berdasarkan sudut pandang fisiologis, meditasi merupakan obat antistres. Tujuan dilakukannya tindakan meditasi menurut (Susana, dkk , 2007) adalah sebagai berikut.

a. Merileksasikan otot-otot tubuh.
b. Memberikan rasa nyaman.
c. Mengalihkan perhatian.
d. Mengurangi rasa nyeri- sakit.
e. Mengurangi distres.

3. Indikasi

Susana, dkk (2007), menjelaskan bahwa tindakan meditasi dilakukan pada pasien yang mengalami stres, cemas, depresi, nyeri, dan hipokondria.

4. Prosedur Kerja

Untuk melakukan meditasi harus dapat menurunkan frekuensi gelombang otak dengan cara rileksasi. Kenali irama gelombang yang mengalir yang sering mengacaukan peningkatan kesadaran dalam meditasi agar dapat menemukan cara yang khas untuk membuatnya menjadi rileks. Meditasi dapat dilakukan sambil bervisualisasi atau kontemplasi ke dalam sebuah konsep (cinta, kasih sayang, penderitaan atau konsep tentang Tuhan). (Handoyo, 2005)

Langkah kegiatan yang dilakukan dalam membimbing pasien untuk meditasi, menurut, Susana, dkk (2007) adalah sebagai berikut.

1. Persiapan, meliputi persiapan perawat, alat, pasien, dan lingkungan

a. Persiapan perawat, hendaknya memiliki kemampuan membimbing untuk melakukan imajinasi positif.
b. Persiapan pasien, pasien diberitahu, dianjurkan untuk BAB atau BAK terlebih dahulu, sebaiknya tidak dalam kondisi lapar atau kekenyangan.
c. Persiapan alat, kursi dengan sandaran kepala dan lengan, atau matras, alat audio musik.
d. Persiapan lingkungan, ruangan tenang dan nyaman, tertutup atau stimulus minimal.

2. Pelaksanaan

a. Sampaikan salam.
b. Ingatkan nama perawat.
c. Tegaskan maksud pertemuan.
d. Jelaskan tujuan tindakan.
e. Tanyakan kesiapan pasien untuk terapi.

f. Beri kesempatan pasien untuk bertanya atau menyampaikan sesuatu (kalau perlu tindak lanjuti terlebih dahulu).
g. Tanyakan keluhan utama pasien dan tanggapi secukupnya.
h. Atur posisi klien senyaman mungkin (duduk atau tiduran).
i. Anjurkan pasien menutup mata.
j. Anjurkan pasien untuk meletakkan tubuhnya senyaman-nyamannya.
k. Pastikan otot-otot pasien dalam keadaan rileks.
l. Anjurkan pasien untuk menarik nafas lewat hidung, tahan sebentar dan keluarkan secara perlahan melalui mulut (sesuai instruksi).
m. Minta pasien untuk membayangkan suatu hal yang menyenangkan atau indah.
n. Pastikan pasien mampu melakukannya, kalau perlu tanyakan ketercapaiannya.
o. Jika pasien belum bisa melakukannya atau gagal, bimbing kembali pasien untuk berimajinasi sesuai dengan ilustrasi yang dilakukan perawat.
p. Arahkan pernafasan pasien, ulangi berkali-kali.
q. Biarkan pasien menikmati imajinasinya (15 - 30 menit).
r. Jika Anda telah siap untuk mengakhiri meditasi, lakukan dengan perlahan, buka mata Anda dan perlahan regangkan dan pijat tungkai dan lengan Aanda (jangan pernah terburu).

3. Pengakhiran

a. Jelaskan bahwa kegiatan telah selesai.
b. Tanyakan perasaan pasien setelah meditasi dilakukan.
c. Kembalikan posisi klien ke posisi semula.
d. Berikan tindak lanjut.
e. Kontrak untuk kegiatan yang akan datang (bila perlu).
f. Ucapkan salam.

Pelaporan

Pembuatan laporan pada praktikum meditasi dibuat berupa deskripsi singkat dari kegiatan yang dilakukan minimal terdiri atas sebagai berikut.

1. Deskripsi kondisi pasien (relawan atau pasien fiktif) tentang gejala yang dialami.
2. Deskripsi prosedur kerja yang dilakukan (hambatan atau pendukung) mulai persiapan, pelaksanaan dan pengakhiran.
3. Deskripsi hasil yang dicapai.

Ringkasan

Meditasi adalah upaya untuk menenangkan pikiran dengan jalan mengatur nafas, sehingga iramanya sama dengan detak jantung. Meditasi termasuk terapi perilaku dengan memberikan petunjuk terbimbing kepada klien untuk berimajinasi atau membayangkan sesuatu dalam rangka menurunkan stres fisik dan mental. Tindakan meditasi dapat dilakukan

pada pasien yang mengalami stres, cemas, depresi, nyeri, dan hipokondria. Tindakan meditasi dimulai dari tahap persiapan (perawat, alat, pasien, dan lingkungan), inti kegiatan membawa pasien ke dalam ketenangan dengan berimajinasi, diakhir kegiatan perlu dilakukan evaluasi dan diberikan tindak lanjut untuk pasien.

Tes 1

1) Apakah yang disebut dengan meditasi ?
2) Mengapa meditasi harus dilakukan pada kondisi hening?
3) Bagaimana seharusnya posisi pasien saat meditasi dilakukan?
4) Apakah yang harus dilakukan pada pasien sebelum meditasi dilakukan?
5) Berapa lama waktu yang diberikan kepada pasien untuk berimajinasi?

Panduan Praktikum 2
Hipnosis Lima Jari

Pada kegiatan praktikum satu Anda sudah mempraktekkan tindakan meditasi, sekarang Anda harus mempraktekkan tindakan hipnosis lima jari. Tindakan ini juga sama manfaatnya untuk mengurangi atau menghilangkan stres ataupun masalah psikososial yang dialami. Supaya Anda mahir melakukan tindakan hipnosis lima jari ini, Anda harus mempelajari dengan seksama sehingga Anda hafal betul dari setiap langkah-langkah kegiatannya. Pelajari dan pahami uraian materi praktek dan urutan kerja dari mulai persiapan, pelaksanaan, dan juga pelaporannya. Harus diingat, bahwa ini termasuk area psikomotor atau keterampilan. Oleh karena itu, Anda harus sering berlatih mempraktekkan sehingga Anda akan mahir.

1. Pengertian

Ada beberapa teknik manajemen stres yang sudah diterapkan dan dibuktikan keberhasilannya menurunkan stres yaitu, di antaranya *self hypnosis*. Hipnosis menurut Divisi ke-30 APA, adalah sebuah prosedur yang subyeknya disugestikan untuk mengalami suatu pengalaman imajinatif. http://www.wikipedia.com. Hipnosis adalah suatu kondisi yaitu, jika seseorang masuk ke dalam kondisi yang menyerupai tidur dengan tingkat sugestibilitas yang tinggi. Salah satu hipnosis yang digunakan untuk mereduksi stres yaitu dengan *self hypnosis*, artinya melakukan hipnosis pada diri sendiri, salah satunya hipnosis lima jari.

Hipnosis lima jari adalah suatu teknik menghipnotis diri sendiri dengan menggunakan jari tangan yang berguna untuk menyugestikan pikiran agar tidak berfokus pada kecemasan yang dialami. Selain itu, hipnosis lima jari berguna untuk meningkatkan semangat, menimbulkan kedamaian. (Kelliat, 1998). Lebih lanjut Clark, 2004, Sunen 2004 menjelaskan bahwa hipnosis lima jari dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres dari pikiran seseorang.

Efek rileksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stres fisik, dan emosi. Rileksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan distres, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif pasien, (Potter & Perry, 2005). Seseorang dapat belajar kembali, merasakan peristiwa dalam kehidupannya yang menyenangkan melalui bayangan yang dihadirkan kembali. Ketika seseorang dalam keadaan terhipnotis akan merasakan tingkat rileksasi yang tinggi, pikiran, dan perasaan pasien terfokus pada suatu kondisi yang terpisah dari lingkungan. Ketegangan otot dan ketidaknyaman akan dikeluarkan, sehingga tubuh menjadi rileks dan nyaman (Brunner dan Suddart, 2002)

Hipnosis lima jari memengaruhi *system limbic* seseorang yang berpengaruh pada penurunan pengeluaran hormon-hormon yang dapat memacu timbulnya stres. *Self–hypnosis* sebenarnya bisa dilakukan kapan saja, dan di mana saja, oleh siapa saja, yang sudah mempelajari materi termasuk oleh perawat.

2. Manfaat

Hipnosis lima jari bermanfaat dalam penanganan kecemasan, karena merupakan pendekatan untuk mendorong proses kesadaran *volunteer* yang bertujuan memengaruhi pikiran, persepsi, perilaku atau sensasi (Dessey, 2009).

Praktikum

1. Persiapan

a. Alat : Kursi/ tempat tidur pasien
b. Tempat : nyaman dan tenang

2. Pelaksanaan

a. Bina hubungan saling percaya dengan klien: mengucapkan salam, memperkenalkan diri, dan melakukan kontrak.
b. Atur posisi pasien agar rileks tanpa beban fisik.
c. Ajarkan pasien untuk melakukan teknik nafas dalam.
d. Perintahkan pasien untuk menutup mata.
e. Perintahkan pasien menyentuhkan ibu jari dengan telunjuk, lalu anjurkan pasien untuk mengenang saat dalam kondisi sehat, menikmati kegiatan fisik yang menyenangkan. Kemudian berikan sugesti sampai pasien betul-betul merasakannya, klarifikasi kemampuan pasien untuk hal tersebut, apabila pasien sudah mengalami rileksasi, maka lanjutkan.
f. Perintahkan pasien untuk menyentuhkan ibu jari dengan jari tengah, lalu anjurkan pasien untuk bayangkan saat pertama menerima pujiaan yang paling berkesan. Terus berikan sugesti sampai pasien betul-betul merasakannya, klarifikasi kemampuan pasien untuk hal tersebut, apabila sudah merasakannya, maka lanjutkan.
g. Perintahkan pasien untuk menyentuhkan ibu jari dengan jari manis, lalu anjurkan pasien untuk mengenang saat pertama kali jatuh cinta dan pertama kali bertemu dengan orang yang dicintainya. Kemudian berikan sugesti sampai pasien betul-betul merasakannya, klarifikasi kemampuan pasien untuk hal tersebut, apabila sudah tercapai keadaan rileks, maka lanjutkan.
h. Perintahkan pasien untuk menyentuhkan ibu jari dengan kelingking dan anjurkan pasien untuk membayangkan berada di satu tempat yang paling sukai. Kemudian, berikan sugesti sampai pasien betul-betul merasakannya, klarifikasi kemampuan pasien untuk hal tersebut, apabila sudah rileks maka lanjutkan.
i. Perintahkan pasien untuk melakukan nafas dalam kembali.
j. Perintahkan pasien untuk membuka mata.

3. Pengakhiran

a. Jelaskan bahwa kegiatan telah selesai.
b. Kembalikan posisi klien.
c. Evaluasi perasaan pasien setelah tindakan dilaksanakan.
d. Anjurkan pasien untuk mencoba teknik tersebut bila mengalami stres, merasa was-was atau cemas.
e. Akhiri pertemuan dengan menyampaikan kontrak yang akan datang dan menyampaikan salam.

Pelaporan

Pembuatan laporan pada praktikum meditasi dibuat berupa deskripsi singkat dari kegiatan yang dilakukan minimal terdiri atas sebagai berikut.

1. Deskripsi kondisi pasien (relawan atau pasien fiktif) tentang gejala yang dialami.
2. Deskripsi prosedur kerja yang dilakukan (hambatan atau pendukung) mulai persiapan, pelaksanaan, dan pengakhiran.
3. Deskripsi hasil yang dicapai.

Ringkasan

Hipnosis adalah suatu kondisi, ketika seseorang masuk ke dalam kondisi yang menyerupai tidur dengan tingkat sugestibilitas yang tinggi. Salah satu hipnosis yang dgunakan untuk mereduksi stres yaitu dengan *self hypnosis* salah satunya hipnosis lima jari.

Hipnosis lima jari adalah suatu teknik menghipnotis diri sendiri dengan menggunakan jari tangan yang berguna untuk menyugestikan pikiran agar tidak berfokus pada kecemasan yang dialami. Hipnosis lima jari dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres dari pikiran seseorang.

Efek rileksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stres fisik dan emosi. Pada saat seseorang rileks, ketegangan otot dan ketidaknyaman akan dikeluarkan sehingga tubuh menjadi rileks dan nyaman (Brunner dan Suddart, 2002).

Tes 2

1) Apakah yang dimaksud dengan hipnosis?
2) Apakah yang disebut hipnosis lima jari?
3) Mengapa hipnosis lima jari bermanfaat dalam penanganan kecemasan?
4) Apakah sugesti yang Anda berikan, ketika pasien menyentuhkan ibu jari dengan jari tengah?
5) Apakah sugesti yang Anda berikan, pada saat pasien meneyntuhkan ibu jari dengan jari manis?