

## **BAB II**

### **PROFIL KESEHATAN SPIRITUAL MUSISI JALANAN**

#### **A. Anak Jalanan**

##### **1. Definisi Anak Jalanan**

Berdasarkan Undang-undang nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak bab I pasal 1, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun (Sekretariat Negara Republik Indonesia (Setneg RI, 2008)). Anak jalanan adalah anak yang hidup dan beraktifitas di jalan. Anak jalanan beraktifitas sepanjang hari di jalan dengan waktu rata-rata 8 jam

Menurut *Friends International* (2009), anak jalanan adalah anak yang lebih banyak beraktifitas di jalan. anak jalanan adalah anak yang menggunakan sebagian waktunya di jalanan baik untuk bekerja maupun tidak, yang terdiri dari anak-anak yang masih mempunyai hubungan dengan keluarga atau putus hubungan dengan keluarga, dan anak-anak yang hidup mandiri sejak masa kecil karena kehilangan orang tua. Dari teori di atas dapat disimpulkan bahwa anak jalanan adalah anak yang berusia dibawah 18 tahun yang beraktifitas lebih banyak di jalan.

Definisi dan kriteria PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial), Dinas Sosial menyebutkan bahwa anak jalanan adalah anak yang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk mencari nafkah dan atau berkeliaran di jalanan maupun di tempat-tempat umum. Anak jalanan adalah sebuah istilah umum yang mengacu pada anak-anak yang mempunyai kegiatan ekonomi di jalanan, salah satunya bekerja dengan mengemis dan menjadi pengamen, namun masih memiliki hubungan dengan keluarganya.

##### **2. Kategori Anak Jalanan**

Ada tiga ketegori kegiatan anak jalanan, yakni :

- (1) mencari kepuasan.
- (2) mengais nafkah dan,
- (3) tindakan asusila.

Kegiatan anak jalanan itu erat kaitannya dengan tempat mereka mangkal sehari-hari, yakni di alun-alun, bioskop, jalan raya, simpang jalan, stasiun kereta api, terminal, pasar, pertokoan, dan mall.

Sunusi (dalam Lestari dan Karyani, 1997) pada survey dan wawancara terhadap anak jalanan di Jakarta dan Surabaya yang dilakukan Universitas Diponegoro dan Departemen Sosial, terdapat 4 kategori anak-anak jalanan yaitu :

1. Anak jalanan tanpa ikatan keluarga.
2. Anak jalanan yang masih mempunyai ikatan dengan keluarga.
3. Anak jalanan satu-satunya yang mencari nafkah dalam keluarga (*who are sole bread winners*).
4. Anak jalanan yang berpendidikan atau tidak berpendidikan atau tanpa ikatan dengan keluarga.

Ada empat ciri yang melekat ketika seorang anak digolongkan sebagai anak jalanan :

- a. Berada ditempat umum (jalanan, pasar, pertokoan, tempat-tempat hiburan) selama 3-24 jam sehari.
- b. Berpendidikan rendah (kebanyakan putus sekolah, sedikit sekali yang tamat SD).
- c. Berasal dari keluarga-keluarga tidak mampu (kebanyakan kaum urban, beberapa diantaranya tidak jelas keluarganya).
- d. Melakukan aktivitas ekonomi (melakukan pekerjaan pada sektor informal).

Selain ciri khas yang melekat akan keberadaanya, anak jalanan juga dapat dibedakan dalam tiga kelompok. Surbakti dalam Suyanto (2002) membagi pengelompokan anak jalanan tersebut sebagai berikut :

- ❖ *Pertama, Children On The Street* yakni anak-anak yang mempunyai kegiatan ekonomi sebagai pekerja anak di jalanan, namun mempunyai hubungan yang kuat dengan orang tua mereka. Fungsi anak jalanan dalam kategori ini adalah untuk membantu memperkuat penyangga ekonomi keluarganya karena beban atau tekanan

kemiskinan yang mesti ditanggung dan tidak dapat diselesaikan sendiri oleh orang tuanya.<sup>17</sup>

- ❖ *Kedua, Children Of The Street* yakni anak-anak yang berpartisipasi penuh di jalanan, baik secara sosial dan ekonomi, beberapa diantara mereka masih mempunyai hubungan dengan orang tua mereka tetapi frekuensinya tidak menentu.<sup>18</sup> Banyak diantara mereka adalah anak-anak yang karena suatu sebab, biasanya kekerasan, lari, atau pergi dari rumah.
- ❖ *Ketiga, Children From Families Of The Street* yakni anak-anak yang berasal dari keluarga yang hidup di jalanan, walaupun anak-anak ini mempunyai hubungan kekeluargaan yang cukup kuat, tetapi hidup mereka terombang-ambing dari suatu tempat ketempat yang lain dengan segala resikonya.<sup>19</sup>

Menurut Depsos RI (1998, dalam Andari 2007), anak jalanan terdiri dari tiga kategori, yaitu : *children of the street*, *children on the street*, dan *vulnerable on the street*. *Children of the street* adalah anak yang beraktifitas dan tinggal di jalan, serta sudah terlepas dari keluarga. *Children on the street* adalah anak yang beraktifitas di jalan, tetapi masih mempunyai keluarga dan pulang ke rumah. *Vulnerable on the street* adalah anak yang beresiko menjadi anak jalanan yaitu dari keluarga miskin, keluarga yang sering konflik, anak yang diacuhkan oleh keluarga, dan mulai bergaul dengan anak jalanan.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUNAN GUNUNG DJATI  
BANDUNG

---

<sup>17</sup> Irwanto. Dkk, Pekerja Anak di Tiga Kota Besar, (Jakarta, Surabaya, Medan: Unika Atma jaya dan UNICEF, 1995)

<sup>18</sup> Ibid.,

<sup>19</sup> Hariadi, Krisis dan Child Abuse, 41-42.

### 3. Faktor Penyebab Menjadi Anak Jalanan

Faktor-faktor munculnya anak jalanan disebabkan oleh sebagai berikut:

- a. banyaknya fasilitas umum di kota besar yang menawarkan kemudahan seperti ; pusat kegiatan perdagangan jasa, transportasi, hiburan, kesenian, perkantoran yang merupakan faktor penarik dari kota tersebut, sehingga membuat semua orang tertarik termasuk anak jalanan,
- b. faktor lingkungan keluarga yang diwarnai oleh ketidakharmonisan, baik perceraian, perkecokan, maupun kehadiran orang tua tiri,
- c. faktor ekonomi rumah tangga yang kurang mendukung memaksa setiap anggota keluarga untuk mencari penghasilan dan nafkah sendiri,
- d. faktor pendidikan yang rendah, sangat mudah bagi anak untuk terjerumus ke jalan.

Di dunia terdapat 150 juta anak jalanan. Diperkirakan jumlah anak jalanan akan meningkat menjadi 800 juta pada tahun 2020. Sebanyak 90 % dari anak jalanan di Indonesia adalah laki-laki. Berdasarkan penelitian Haenonen (2000, dalam Aptekar & Haenonen 2003), penyebab terdapatnya anak jalanan adalah konflik dengan orang tua, saudara, tidak diperhatikan di rumah, dan penganiayaan oleh ayah. Thomas , mengatakan bahwa sebagian besar anak-anak miskin kota beresiko untuk menjadi anak jalanan. Anak-anak dari keluarga miskin terpaksa meninggalkan sekolah atau tidak sekolah sama sekali. Keadaan ini diperparah oleh sikap orang tua yang lebih cenderung mendorong anaknya bekerja dan menghasilkan uang, dari pada bersekolah hanya menghabiskan uang, dan tidak menjanjikan apa-apa sehingga terbentuk pola eksploratif antara orang tua dan anak .Anak jalanan tidak mengenal keluarga, pendidikan, dan bermain. Mereka hanya kenal kekerasan di jalan setiap hari.

Berdasarkan hasil pengkajian pada anak jalanan oleh Depsos RI (2006, dalam Andari 2007) menunjukkan bahwa sebagian besar anak jalanan disebabkan oleh korban tindak kekerasan di keluarga yang bersifat fisik (dicubit, ditempeleng, ditendang, dan ditampar), psikis (dimarah, dibentak, dicemooh, dan diomeli), dan sosial (diusir, tidak boleh bermain, dan tidak boleh sekolah). Penyebab dari fenomena anak jalanan antara lain: tekanan ekonomi keluarga, dipaksa orang tua, diculik, dan terpaksa bekerja oleh

orang yang lebih dewasa. Dari beberapa hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penyebab timbulnya fenomena anak jalanan adalah tindak kekerasan di keluarga (fisik, psikologis, dan sosial), tekanan ekonomi keluarga, dipaksa oleh orang tua, diculik dan dipaksa bekerja oleh orang dewasa.

#### **4. Perilaku Anak Jalanan**

Anak jalanan laki-laki mulai menampilkan nilai-nilai kejantanan ketika mulai tumbuh lebih besar. Mereka secara teratur mulai berpartisipasi menyusun konstruksi kejantanan dengan mendiskusikan berbagai peran yang dilakukan oleh anak lain serta mengomentari penampilannya. Meski secara sosial mereka dikategorikan sebagai anak (kecil), hampir semuanya mengadopsi bentuk-bentuk kedewasaan sebagai tanda pembangkangan dari harapan-harapan yang ditentukan oleh masyarakat. Mereka memainkan peran yang selama ini dijalankan oleh orang dewasa yang ada di sekitarnya, seperti : menenggak minuman keras, judi serta menggemari *free sex*. Kebiasaan-kebiasaan yang dianggap tidak cocok untuk dilakukan oleh anak justru dianggap mampu membuat mereka merasa tumbuh dewasa dan menjadi jantan. Secara bertahap anak jalanan akan mengalami perubahan perilaku ke arah pelanggaran norma dan hukum. Mereka mulai liar, cuek, seenaknya, dan tidak peduli terhadap orang lain. Perubahan perilaku tampak dari ucapan dan tindakan, kata-kata kotor dan makian sering diucapkan oleh anak jalanan.

Perilaku anak jalanan adalah unik, walaupun banyak diantara mereka yang beresiko, tetapi ada juga hal positif dari mereka, yaitu : pandai membaca peluang, tahan bekerja keras, memiliki solidaritas yang tinggi dengan sesama teman, mudah membuat keterampilan, bersikap terbuka dan saling percaya. Bahkan pada umumnya anak jalanan mempunyai harapan untuk menyelesaikan sekolah, memperoleh pekerjaan tetap dan uang cukup, bersatu kembali dengan keluarga, memulai hidup baru (Sudrajat, 1995, dalam Werdiastuti, 1998).

## 5. Perlindungan Anak Jalanan

Kehidupan anak jalanan yang keras, tidak kondusif bagi perkembangan anak. Kondisi anak jalanan berada diambang kerawanan sosial, kesehatan, dan tindakan kriminal. Oleh karena itu untuk mengembalikan harga diri dan percaya diri anak jalanan perlu perlindungan. Perlindungan anak jalanan mengacu pada UUD 1945 pasal 34 yang menyatakan bahwa fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh Negara. Landasan ini ditindaklanjuti dengan UU Nomor 4 tahun 1974 tentang kesejahteraan anak, disebutkan bahwa kesejahteraan anak yang dapat menjamin kehidupan dan penghidupan, yang dapat menjamin pertumbuhan dan perkembangannya dengan wajar, baik secara jasmani, rohani maupun sosial adalah tanggung jawab orang tua.<sup>20</sup>

Pemerintah Indonesia pada tahun 1990 ikut serta dalam mengesahkan Konvensi Hak Anak Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) dengan konsekuensi harus melaksanakannya. Pada Konvensi Hak Anak PBB terdapat hak anak untuk memperoleh perlindungan dan perawatan, seperti : kesejahteraan, keselamatan dan kesehatan, memperoleh informasi, perlindungan akibat kekerasan fisik, mental, penelantaran, kejahatan seksual Untuk memenuhi hak perawatan anak jalanan tersebut dibutuhkan perawat komunitas.<sup>21</sup>



---

<sup>20</sup> UU Nomor 4 tahun 1974 tentang kesejahteraan anak

<sup>21</sup> Undang Undang RI No.23 Tahun 2002. *Tentang Perlindungan Anak.*

## B. PENGAMEN

### 1. Definisi Pengamen

Definisi Pengamen itu sendiri, awalnya berasal dari kata amen atau mengamen (menyanyi, main musik, dsb) untuk mencari uang. Amen/pengamen (penari, penyanyi, atau pemain musik yang tidak bertempat tinggal tetap, berpindah-pindah dan mengadakan pertunjukkan di tempat umum). Jadi pengamen itu mempertunjukkan keahliannya di bidang seni. Seorang pengamen tidak bisa dibilang pengemis, karena perbedaannya cukup mendasar. Seorang pengamen yang sebenarnya harus betul-betul dapat menghibur orang banyak dan memiliki nilai seni yang tinggi. Sehingga yang melihat, mendengar atau menonton pertunjukkan itu secara rela untuk merogoh koceknya, bahkan dapat memesan sebuah lagu kesayangannya dengan membayar mahal.

Semakin hari semakin banyak pengamen jalanan yang bertambah di setiap sudut-sudut jalan, lampu merah yang ada di Kota Makassar, bahkan di setiap rumah makan mulai dari anak balita sampai yang sudah tua, dari yang di lengkapi dengan alat musik seadanya sampai yang lengkap seperti pemain band, dari yang berpenampilan kotor sampai yang rapi, dari yang suaranya fals sampai yang bagus. Yang paling memprihatinkan adalah anak balita yang terpaksa dan dipaksa untuk ngamen dan semua itu diatur oleh jaringan yang memasok mereka dan setiap uang yang ada di setor kepada orang tua mereka.

Pengamen merupakan komunitas yang relatif baru dalam kehidupan pinggiran perkotaan, setelah kaum gelandangan, pemulung, pekerja sex kelas rendah, selain itu juga dianggap sebagai "*virus social*" yang mengancam kemampuan hidup masyarakat, artinya pengamen jalanan dianggap sebagai anak nakal, tidak tahu sopan santun, brutal, pengganggu ketertiban masyarakat. Oleh karena itu tidak mengherankan jika mereka sering diperlakukan tidak adil dan kurang manusiawi terutama oleh kelompok masyarakat yang merasa terganggu oleh komunitas anak jalanan seperti golongan ekonomi kelas atas.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> Suyanto , Bagong. *Masalah Anak Sosial Edisi Revisi*, (Jakarta : Kencana, 2013), Hal. 217

Anak jalanan adalah anak yang sebagian besar menghabiskan waktunya untuk mencari nafkah dan atau berkeliaran dijalanan dengan cara mereka sendiri bekerja sebagai pengamen, penyemir sepatu, penjual Koran, pengemis, atau bahkan melacur.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pengamen adalah salah satu pekerjaan yang dilakukan anak jalanan dengan cara menyanyikan lagu baik menggunakan alat maupun tidak. Sebagian besar menghabiskan waktunya untuk mencari nafkah dan atau berkeliaran di jalan atau tempat-tempat umum lainnya, tidak atau bergantung dengan keluarga, dan mempunyai kemampuan untuk bertahan hidup dijalanan.

## **2. Faktor- Faktor Penyebab Munculnya Pengamen**

Menurut hasil penelitian Artidjo Alkatar (dalam Sudarsono, 1995) tentang potret Anak jalanan yang bekerja sebagai pengamen menyatakan bahwa yang menyebabkan menuju kearah kehidupan jalanan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yaitu sebagai berikut :<sup>23</sup>

- a) Faktor Internal meliputi : kemalasan, tidak mau bekerja keras, tidak kuat mental, cacat fisik dan psikis, adanya kemandirian hidup untuk tidak bergantung kepada orang lain.
- b) Faktor Eksternal meliputi :
  - Faktor ekonomi : pengamen dihadapkan kepada kemiskinan keluarga dan sempitnya lapangan pekerjaan yang ada.
  - Faktor geografis : kondisi tanah tandus dan bencana alam yang tak terduga.
  - Faktor sosial : akibat arus urbanisasi penduduk dari desa ke kota tanpa disertai partisipasi masyarakat dalam usaha kesejahteraan sosial.

---

<sup>23</sup> Jurnal sudarsoo , 1995, Potret Anak Jalanan Sebagai pengamen, Balai Pustaka.



- Faktor pendidikan : rendahnya tingkat pendidikan dan tidak memiliki keterampilan kerja.
- Faktor psikologis : adanya keretakan keluarga yang menyebabkan anak tidak terurus.
- Faktor kultural : lebih bertendensi pasrah kepada nasib dan hukum adat yang membelenggu.
- Faktor lingkungan : anak dari keluarga pengamen telah mendidik anak menjadi pengamen pula.
- Faktor agama : kurangnya pemahaman agama, tipisnya iman dan kurang tabah dalam menghadapi cobaan hidup.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan faktor-faktor yang menyebabkan munculnya pengamen adalah adanya dua faktor, yaitu intern dan ekstern dimana faktor intern antara lain kemalasan, dan bahkan kemandirian untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup tanpa bergantung dengan orang lain, dan faktor ekstern yaitu meliputi kondisi ekonomi keluarga yang lemah yang dialami oleh orang tua, kondisi kehidupan keluarga yang kurang harmonis, lingkungan, kultural dan pendidikan.

### **3. Macam-macam Pengamen Jalanan**

Pengamen ada di mana-mana mulai di perempatan jalan raya, di dalam bis kota, di rumah makan, di ruko, di perumahan, di kampung, di pasar, dan lain sebagainya. Penampilan pengamen pun macam-macam juga mulai dari tampilan yang biasa saja sampai penampilan banci / bencong, anak punk, preman, pakaian pengemis dan pakaian seksi nan minim. Pengamen terkadang sangat mengganggu ketenangan kita akan tetapi mau bagaimana lagi. Jika mereka tidak mengamen mereka mau makan apa dan dari

pada mereka melakukan kejahatan. lebih baik mengamen secara baik-baik walaupun mengganggu, Berikut ini adalah macam-macam pengamen :<sup>24</sup>

#### **a. Pengamen Baik**

Pengamen yang baik adalah pengamen profesional yang memiliki kemampuan musikalitas yang mampu menghibur sebagian besar pendengarnya. Para pendengar pun merasa terhibur dengan ngamenan pengamen yang baik sehingga mereka tidak sungkan untuk memberi uang receh maupun uang besar untuk pengamen jenis ini. Pengamen ini pun sopan dan tidak memaksa dalam meminta uang.

#### **b. Pengamen Tidak Baik**

Pengamen yang tidak baik yaitu merupakan pengamen yang permainan musiknya tidak enak di dengar oleh para pendengarnya namun pengamen ini umumnya sopan dan tidak memaksa para pendengar untuk memberikan sejumlah uang. Tetapi ada juga yang menyindir atau mengeluh langsung ke pendengarnya jika tidak mendapatkan uang seperti yang diharapkan.

#### **c. Pengamen Pengemis**

Pengamen ini tidak memiliki musikalitas sama sekali dan permainan musik maupun vokal pun sesuka hatinya/ seenak hatinya. Setelah mengamen mereka tetap menarik uang receh dari para pendengarnya. Dibanding mengamen mereka lebih mirip pengemis karena hanya bermodal dengan nekat saja dalam mengamen serta hanya berbekal belas kasihan dari orang lain dalam mencari uang.

#### **d. Pengamen Pemalak / Penebar Teror**

Pengamen yang satu ini adalah pengamen yang lebih suka melakukan teror kepada para pendengarnya sehingga para pendengar merasa lebih memberikan uang receh daripada mereka diapa-apakan oleh pengamen tukang palak tersebut. Mereka tidak hanya menyanyi tetapi kadang hanya membacakan puisi-puisi yang menebar teror dengan pembawaan yang meneror kepada para pendengar. Pengamen jenis ini biasanya

---

24 Jurnal Sudarso , 1995, *Potret Anak Jalanan Sebagai pengamen*, Balai Pustaka.

akan memaksa diberi uang dari tiap pendengar dengan modal teror. Pengamen ini layak dilaporkan ke polisi dengan perbuatan tidak menyenangkan di depan umum.

#### **e. Pengamen Penjahat**

Pengamen yang penjahat adalah pengamen yang tidak hanya mengamen tetapi juga melakukan tindakan kejahatan seperti sambil mencopet, sambil nodong, menganiaya orang lain, melecehkan orang lain, dan lain sebagainya. Kalau menemukan pengamen jenis ini jangan ragu untuk melaporkan mereka ke polisi agar modus mereka tidak ditiru orang lain.

#### **f. Pengamen Cilik / Anak-Anak**

Pengamen jenis ini ada yang bagus tetapi ada juga yang sangat tidak enak untuk didengar. Yang tidak enak didengar inilah yang lebih condong mengemis daripada mengamen. Akan tetapi bagaimanapun juga mereka hanya anak-anak bocah cilik yang menjadi korban situasi dari orang-orang jahat dan tidak kreatif di sekitarnya. Pengamen anak ini bisa dipaksa menjadi pengamen oleh orang tua, oleh preman, dsb namun juga ada yang atas kemauan sendiri dengan berbagai motif. Sebaiknya jangan diberi uang agar tidak ada anak-anak yang menjadi pengamen. Mereka seharusnya tidak berada di jalanan (*Media Indonesia Online. com*).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa anak jalanan terbagi di beberapa kategori, yaitu anak jalanan yang hidup dan tumbuh di jalanan, anak jalanan yang hidup dan menggelandang di jalanan tetapi secara periodik pulang dan anak jalanan yang berada di jalanan hanya untuk mencari nafkah. Sedangkan Pengamen itu sendiri adalah bagian dari anak jalanan yang terbagi menjadi enam yaitu : pengamen baik, pengamen tidak baik, pengamen pengemis, pengamen pemalak, pengamen penjahat dan pengamen cilik.

## **C. Kesehatan Spiritual**

### **I. Pengertian Spirituality**

Spirituality berasal dari bahasa latin “spiritus” yang berarti nafas atau udara. Spirit memberikan hidup, menjiwai seseorang. Spirit memberikan arti penting ke hal yang apa saja yang sekiranya menjadi pusat dari seluruh aspek kehidupan seseorang.

Spirituality adalah suatu yang dipengaruhi oleh budaya, perkembangan, pengalaman hidup, kepercayaan, dan nilai kehidupan. Spiritualitas mampu menghadirkan cinta, kepercayaan, dan harapan, melihat arti dari kehidupan dan memelihara hubungan dengan sesama.

Spiritualitas adalah konsep yang unik pada masing-masing individu. Masing-masing individu memiliki definisi yang berbeda mengenai spiritual, hal ini dipengaruhi oleh budaya, perkembangan, pengalaman hidup, dan ide-ide mereka sendiri tentang hidup. Spiritual yang sangat sulit untuk didefinisikan. Kata-kata yang digunakan untuk menjabarkan spiritual termasuk makna, transenden, harapan, cinta, kualitas, hubungan, dan eksistensi. Spiritual menghubungkan antara intrapersonal (hubungan dengan diri sendiri), interpersonal (hubungan antara diri sendiri dengan orang lain) dan transpersonal (hubungan antara diri sendiri dengan Tuhan/kekuatan ghaib).

Spiritual adalah suatu kepercayaan dalam hubungan antar manusia dengan beberapa kekuatan di atasnya, kreatif, kemuliaan atau sumber energi serta spiritual juga merupakan pencarian arti dalam kehidupan dan pengembangan dari nilai-nilai dan sistem kepercayaan seseorang yang mana akan terjadi konflik bila pemahamannya dibatasi.

Kepercayaan spiritual adalah kepercayaan dengan sebuah kekuatan yang lebih tinggi dari kekuatan pencipta, sesuatu yang bersifat Tuhan, atau sumber energi yang tidak terbatas. Contoh, seseorang percaya kepada Tuhan, Allah, kekuatan tinggi. Spirituality memiliki beberapa aspek di antara lain :

- a. Hubungan yang tidak di ketahui atau ketidakpastian dalam hidup.
- b. Menemukan arti dan tujuan dalam hidup
- c. Menyadari dan mampu untuk menarik sumber sumber kekuatan dari dalam diri.
- d. Mempunyai perasaan hubungan kedekatan dengan diri sendiri dan Tuhan atau Allah.

Kesehatan spiritual atau kesejahateraan adalah “ rasa keharmonisan saling kedekatan antara diri dengan orang lain , alam , dan dengan kehidupan yang tertinggi.

Spiritual dimulai ketika anak anak belajar tentang diri mereka dan hubungan mereka dengan orang lain. Banyak orang dewasa mengalami pertumbuhan spiritual ketika memasuki hubungan yang langgeng . kemampuan untuk mengasihi orang lain dan diri sendiri secara bermakna adalah bukti dari kesehatan spiritual.

Kesehatan Jiwa ( Spiritual) menurut ilmu kedokteran sat ini adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik , intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan orang lain . ( suliswati,Hj.tji anita, 2004).

Prof. Dr. Zakiah Drajat mendefinisikan, kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh, antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungan yang berlandaskan keimanan dan ketaqwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan akhirat.<sup>25</sup>

---

25 Jalaluddin, Ramayulis, Islam dan Kesehatan Mental, (Jakarta: Kalam Mulia, 1993), 77-78

## II. Elemen Elemen dalam spirituality

### 2.1. *Kebutuhan Spirituality*

4 hal yang mendasari kebutuhan spiritual :

- a. Pencarian arti
- b. Perasaan untuk memaafkan / pengampunan
- c. Kebutuhan akan cinta (Keinginan untuk mendapatkan kasih sayang : keluarga, teman
- d. Kebutuhan akan harapan ( Fish and Shelly , 1978 : Peterson and nelson, 1987)

Kebutuhan spiritual adalah harmonisasi dimensi kehidupan . dimensi ini termasuk menemukan arti, tujuan, dan kematian ; kebutuhan akan harapan dan keyakinan hidup , dan kebutuhan akan keyakinan diri sendiri , dan Tuhan.

Sullender mengidentifikasi 5 dasar kbeutuhan spiritual manusia :

1. Arti dan tujuan hidup
2. Perasaan misteri
3. Pengabdian
4. Rasa percaya
5. Harapan di waktu kesusahan.

Spiritual saat ini di hubungkan dengan pencarian akan arti dan refleksi dari bagian kepercayaan pada paham duniawi. Hal ini menimbulkan pertanyaan : haruskah perawat yang tidak religious , atau yang tidak memiliki spiritual , menolong seseorang yang membutuhkan spiritual .

## **2.2. Kesadaran Spiritual**

Kesadaran spiritual akan timbul saat seseorang di hadapkan pada kebutuhan spiritual dan pencarian identitas, saat mempertahankan nilai nilai dan keyakinan atau kepercayaan. Tiga tingkat kesadaran menurut Wilber :<sup>26</sup>

### *a. Tingkat Eksistensial*

Pada level ini Wilber menggunakan istilah yang berasal dari filsuf filsuf eksistensial yaitu penyatuan diri dengan orang lain . para filsuf eksistensial mengakui bahwa makhluk di bumi ini memiliki ikatan otentik antara total individu dengan lingkungannya. Mereka meyakini bahwa individu hanya eksis ketika berada dalam relasi dengan orang orang lain , dan bahwa kehilangan kesadaran berarti memutuskan hubungan antara diri dengan orang lain.

Disisi lain, meningkatkan kesadaran berarti melibatkan diri dalam hubungan mendalam dengan orang orang lain, yang hasilnya akan memperkaya kesadaran internal ( Inner awareness) seseorang.

Menurut Wilber, peningkatan kesadaran ke tingkat eksistensial dapat dicapai secara sederhana dengan duduk di tempat yang sepi ( tenang) , menghentikan semua konsep mental tentang diri sendiri, dan merasakan eksistensi dasar seseorang. Untuk menguatkan identitas seseorang agar lebih permanen pada level ini, biasanya di perlukan bentuk bentuk terapi eksistensial semacam meditasi , hatha yoga, terapi gestalt, psikolog dan humanistic.

### *b. Tingkat Transpersonal Bands*

Pada level ini individu mulai menyadari dan mengakui bentuk bentuk pengetahuan yang tidak bersifat dualistis ( antara subjek dan objek pengetahuan tidak terpisah). Individu mulai merealisasi dan mengalami apa yang disebut sebagai reliansi/ keyakinan eksklusif dalam pengalaman. Wilber mengikuti konsep jung dalam menggambarkan elemen elemen yang ada dalam tingkat transpersonal ini . Jung

---

<sup>26</sup> Syamsu Yusuf, 2013, cet ke 3. *Teori Kepribadian*, Rosda.

menggunakan istilah synchronicity , yaitu suatu kejadian yang penuh makna antara gejala psikis dan fisik. Bila dua kejadian , yang satu bersifat psikis dan yang lain bersifat fisik, terjadi dalam waktu yang sama , ini terjadi Synchronicity.

Aspek psikis dalam fenomena ini dapat termanifestasi dalam suatu bentuk mimpi, ide, atau intuisi, yang kemudian menjadi kenyataan secara fisik . sebagai contoh , ketika ada seseorang memikirkan orang lain, menit berikutnya ia menerima telepon dari orang yang baru saja di pikirkan. Gejala synchronicity muncul bila secara fisik individu dalam keadaan kurang sadar , misalnya bermimpi atau merenung. Pengetahuan sinkronistik ini meningkatkan kemampuan dalam pengambilan keputusan, yaitu dengan meningkatkan kepekaan intuitif , yang di berdayakan setelah semua data empiris di jajaki secara objektif. Pada tingkat kesadaran ini individu mengalami perasaan transendensi, mengalami sebagai saksi supra – individual . artinya mampu mengamati aliran dari sesuatu, tanpa menyala, mengomentari, atau memanipulasi alur peristiwa.

### c. *Level Of Mind*

Berikut adalah tingkat kesadaran paling tinggi dalam Spectrum of Consciousness dari Wilber. Dalam menggambarkan level of mind , Wilber menyatakan bahwa “Diri” orang yang mengalami kesadaran sebenarnya bukanlah real self (Diri sesungguhnya) dari orang tersebut. Bagaimanapun cara seseorang melihat, berpikir, dan merasakan dirinya, “Diri” merupakan sesuatu yang kompleks. Ide , konsep, pikiran, emosi, dan objek mental semuanya secara konstan menyambil energy kita , yang menyebabkan adanya suatu tabir antara diri kita dengan realitas.

mengalami realitas secara langsung . ini disebut pengetahuan yang tidak dualitas (nondual knowing). krishnamurti menggambarkan kesadaran seperti ini sebagai kesadaran intensif tanpa pilihan . Tidak terkontaminasi oleh pikiran pikiran , symbol symbol, atau dualitas.



### 2.3. Kesehatan Spiritual

- ⇒ Dicapai ketika seseorang menemukan keseimbangan antara, nilai hidup :
- Hasil dan system kepercayaan
  - Hubungan antara diri sendiri dan orang lain .
- ⇒ Dengan berjalannya kehidupan, spiritual seseorang dan kesadaran arti spiritual akan lebih meningkat , tujuan dari nilai nilai kehidupan akan lebih nyata.

Kesehatan spiritual atau kesejahteraan adalah “rasa keharmonisan saling kedekatan antara diri dengan orang lain, alam, dan dengan kehidupan yang tertinggi”. Rasa keharmonisan ini dicapai ketika seseorang menemukan keseimbangan antara nilai , tujuan , dan system keyakinan mereka dengan hubungan mereka di dalam diri mereka sendiri dan dengan orang lain . pada saat terjadi stress, penyakit, penyembuhan, atau kehilangan, seseorang mungkin berbalik ke cara cara lama dalam merespons atau menyesuaikan dengan situasi. Sering kali gaya coping ini terdapat dalam keyakinan atau nilai dasar orang tersebut. Keyakinan ini sering berakar dalam spiritualitas orang tersebut. Sepanjang hidup seseorang individu mungkin tumbuh lebih spiritual , menjadi lebih menyadari tentang makna , tujuan, dan nilai hidup. <sup>27</sup>

Spiritualitas di mulai ketika anak belajar tentang diri mereka dan hubungan mereka dengan orang lain. Banyak orang dewasa mengalami pertumbuhan spiritual ketika memasuki hubungan yang langgeng.

Kemampuan untuk mengasihi orang lain dan diri sendiri secara bermakna adalah bukti dari kesehatan spiritualitas . Menetapkan hubungan dengan yang maha agung, kehidupan, atau nilai adalah salah satu cara mengembangkan spiritualitas . kesehatan spiritualitas yang sehat adalah sesuatu yang memberikan kedamaian dan penerimaan tentang diri dan hal tersebut sering di dasarkan pada hubungan yang langgeng dengan yang Maha Agung. Penyakit dan kehilangan dapatmengancam dan menantang proses

---

<sup>27</sup> Yahya Jaya,1994, *Spiritualisasi Islam : Dalam Menumbuhkembangkan Kepribadian Dan Kesehatan Mental*, Ruhama, 76

perkembangan spiritual. Kesehatan spiritual tercapai ketika seseorang menemukan keseimbangan antara nilai hidup, tujuan hidup, system keyakinan, dan hubungan seseorang dengan diri sendiri atau orang lain.

#### **a. Tanda Tanda Kesehatan Spiritual**

Seseorang yang mempunyai karakter baik juga mempunyai kehidupan spiritual yang sehat. Dari jumlah banyaknya keluhan orang, mungkin kalian akan mengetahui seberapa banyak karakter buruk yang masih tertinggal di dalam diri seseorang. Dan ketika kalian mampu menghilangkan seluruh keluhan yang kalian miliki, kalian kemudian akan mengetahui bahwa kalian itu sehat dan tidak ada lagi karakter buruk yang tertinggal. Hal ini sangat penting bagi seseorang untuk memiliki karakter yang baik. Jika seseorang tidak mempunyai keluhan lagi, berarti dia sudah memiliki kesabaran dan ini berarti dia mempunyai iman yang sejati. Namun selain itu dia memiliki Rasa syukur, Kejujuran, dan kesabaran. Kesabaran adalah sebuah tindakan melawan semua keinginan ego . Ada Tiga Tipe kesabaran , yaitu :

##### *1. Sabar Terhadap Ketidaknyamanan Fisik*

Misalnya ketika kalian bangun di pagi hari yang dingin untuk melaksanakan shalat, berwudhu dengan air yang dingin atau ketika kalian antri kalian akan merasakan ketidaknyamanan begitu pula ketika kita sedang sakit, atau pada saat saat kita sedang menyelesaikan tugas yang sulit dan sebagainya.

##### *2. Sabar dengan Menahan Diri dari Segala Hal yang Dilarang*

Sebuah hadist mengatakan , “ Hidup sebagai hamba dan menjauhi hal hal yang di larang adalah lebih berharga di bandingkan ibadah seluruh malaikat , manusia dan jin selama hidupnya . “Islam menawarkan dua jenis perintah , pertama apa yang harus kita lakukan, dan kedua apa yang tidak boleh kita lakukan atau “yang dilarang” . Yang terpenting diantara keduanya adalah meninggalkan apa yang di larang oleh Allah. Meninggalkan suatu larangan lebih baik dari pada menunaikan ibadah Haji sebanyak 50.000 kali . Itu berarti, kalian bisa bersabar untuk beribadah tetapi tidak tidak sabar

dalam menjaga batasan yang telah di tetapkan Allah SWT. Jika kalian kembali dari ibadah haji yang ke 50.000 tetapi masih melihat pramugari pesawat yang penuh syahwat maka semuanya akan sia sia.

Jika kita bersabar dalam beribadah, malaikat menuliskan pahala kita, tetapi bila kita menunjukkan ketahanan terhadap suatu larangan , maka Allah SWT akan memberikan balasan yang tak hingga. Allah SWT memerintahkan kita untuk beribadah, sebanyak mungkin. Shalat lima kali sehari dalah cukup dan jika kalian bisa melakukan lebih dari itu, itu lebih baik. Tetapi untk hal hal yang di larang, kalian harus menghindari semuanya. ada dua tingkatan menyangkut hal hal yang di larang, yaitu haram (terlarang) dan makruh ( tidak di sukai). Sekarang umat muslim mendapat dukungan dari setan untuk melakukan hal hal yang makruh. Itu adalah penyakit yang buruk di kalangan muslim.

Siapa yang tidak menyukai hal hal tersebut ?

Allah SWT dan Rasululllah SAW kita di peritahkan sekuat tenaga untuk menolak segala keburukan yang tidak di sukai Allah SWT dan Rasulullah SAW . Jika seseorang mempertahankan benteng luar maka harta di dalamnya akan selamat. Setiap tindakan yang terlarang mempunyai efek buruk terhadap iman kita, mereka menghancurkan iman kita. Ada 500 kebaikan yang kita lakukan sebisa mungkin . Ada 800 larangan dan karakteristik buruk yang harus kita tinggalkan semua, baik yang melihat maupun yang tersembunyi.

Lebih buruk lagi jika kalian bersembunyi dari orang orang dan melakukan hal terlarang. Kalian tidak tersembunyi dari Allah SWT. Menjaga diri ketika sedang sendiri adalah lebih baik sebab kalian bersama Allah dan kita harus menjaga penghormatan kita kepada-Nya melebihi yang di berikan kepada orang orang .

### *3. Bersabar dalam menghadapi orang yang mengganggu kita.*

Ini adalah tipe kesabaran yang paling baik diantara ketiganya. Al-Qur'an mengatakan, kami menguji beberapa diantara kalian dengan orang orang lainnya diantara kita. "kesabaran adalah hal yang paling penting dalam hidup manusia. Jika kita

mempunyai kesabaran , seluruh kebaikan akan kita dapatkan . pandangan Allah tertuju pada diri kita. Jadi akankah kita bersabar?

Apabila kita bisa melepaskan diri dari daya tarik semua sifat sifat buruk , maka tidak akan ada lagi kesulitan yang akan menimpa kalian baik dalam kehidupan di dunia maupun di akhirat. Kalian harus selalu ingat bahwa segala sesuatu itu terjadi semata mata adalah atas kehendak Allah. Inilah kuncinya, obat bagi segala penyakit hati. Kita harus berkata : “ Mengapa aku harus mengeluh, bila Allah yang memerintahkan ini harus terjadi ?” Bila kita mampu mengingat hal ini kalian akan merasa puas dengan segala kehendak –Nya dan akan setuju dengan semua itu. ( Syaikh Nazim Qubrusi al Haqqani an Naqshabandi , 1998)

#### *4. Bersyukur dalam kehidupan yang sudah di tetapkan untuk kita.*

Misalnya dalam kehidupan kita sudah diberikan kenikmatan baik berupa kesehatan, jasmani, dll. Untuk itu kita harus bisa menjadi orang yang berperilaku mensyukuri dengan apa yang telah Allah berikan . Bersyukur itu tidak akan bikin kita merugikan dalam kehidupan apapun.

#### *5. Kejujuran dalam melaksanakan suatu tindakan*

Dari bayi kita sudah di tanamkan sifat kejujuran dimana sifat terpuji itu sudah pasti di terapkan dalam kehidupan sehari hari. Melakukan sesuatu apapun harus di lakukan dengan kejujuran , dari kejujuran aktivitas yang kita lakukan bisa berjalan sesuai yang di harapkan , begitu dengan sifat kejujuran menimbulkan hasil yang baik untuk masa depan kita sendiri.

### **D. Masalah Kejiwaan (Psikologis)**

Ketika penyakit , kehilangan, atau nyeri menyerang seseorang, kekuatan spiritual dapat membantu seseorang ke arah penyembuhan atau pada perkembangan kebutuhan dan perhatian spiritual. Selama penyakit atau misalnya individu sering menjadi kurang mampu untuk merawat diri mereka dan lebih bergantung pada orang lain . Distress

spiritual dapat berkembang sejalan dengan seseorang mencari makna tentang apa yang sedang terjadi, yang mungkin dapat mengakibatkan seseorang merasa sendiri dan terisolasi dari orang lain. Individu mungkin mempertanyakan nilai spiritual mereka, mengajukan pertanyaan tentang jalan hidup seluruhnya, tujuan hidup, dan sumber dari makna hidup.<sup>28</sup>

### *1. Depresi atau rasa tertekan*

Depresi atau rasa tertekan adalah sebuah penyakit baru, tapi ini bukanlah penyakit, karena penyakit itu selalu berasal bagian dari tubuh fisik kita, ini sesuatu yang lain. Dan orang yang paham psikologi meningkat, meningkat pesat karena depresi manusia makin meningkat. Dan psikolog atau orang seperti itu, mereka tidak meraih sesuatu untuk mengobati mereka, hanya berkata “Gunakan obat ini!” apa ini : Gunakan cara ini ?

Depresi bukanlah sesuatu dari dunia materi, bukan, ini adalah sesuatu dalam hidup kita yang merupakan bagian dari bentuk spiritual dan inilah salah satu keresahan spiritual sehingga kalian tidak bisa melakukan pengobatan dengan obat material ! tapi mereka psikiater juga tidak pernah tahu tentang ini, dan mereka berkata “pakailah obat ini ! Bawa ini, untuk membuat syarafmu tenang .....“ lakukanlah....

Alasan pertama yang membawa maslaah – masalah besar itu adalah dari pemuda yang tidak percaya kepada apapun. Mereka tidak percaya agama. Hal itu menjadikan mereka bagaikan masuk ke dalam sebuah sumur dalam tanpa dasar dan jatuh ke dalam tempat gelap sehingga mereka tidak tahu mana tangan kiri dan tangan kanan mereka sendiri. Itulah yang terjadi saat ini. Oleh karena itu, kami berusaha melalui asosiasi kecil dan rendah hati ini, pertemuan yang begitu rendah hati, untuk membuat manusia percaya bahwa : Jika kau tidak melakukan sesuatu yang membuat Tuhan-Mu ridho, maka kau tidak bisa meraih kesenangan! Jika kau tidak berusaha menjadikan Tuhan-Mu

---

<sup>28</sup> Kartini Kartono, *Hygiene Mental Dan Kesehatan Mental Dalam Islam*, (Bandung: CV. Mandar maju, 1989),

senang, maka tidak akan ada kesenangan bagimu bersama semua aspek material yang kalian miliki!

## 2. *Gangguan Cemas*

Cemas (ansietas) adalah perasaan gelisah yang dihubungkan dengan suatu antisipasi terhadap bahaya, ini berbeda dengan rasa takut, yang merupakan bentuk respon emosional terhadap bahaya yang obyektif, walaupun manifestasi fisiologik yang ditimbulkannya sama cemas merupakan suatu bentuk pengalaman yang umum, tapi dapat ditemui dalam bentuk yang berbeda pada gangguan psikiatrik dan gangguan medis. Diagnosis mengenai cemas ditegakkan apabila gejala cemas mendominasi dan menyebabkan distress (rasa tertekan) atau gangguan yang nyata. Manifestasi cemas sangat bervariasi, beberapa gejala yang umum terdapat :<sup>29</sup>

1. Kardiovaskuler : palpitasi , takhikardi, kenaikan tekanan darah ringan – sedang, muka merah ( flushing ) atau pucat.
2. Pernafasan : nafas pendek dan cepat
3. Kulit : jerawat/bisul diwajah , kulit merah-merah (rash), temperatur kulit berubah-ubah (kadang panas,kadang dingin), banyak keringat, kesemutan (parestesi).
4. Muskuloskeletal : tremor , gemeter, ketegangan otot dan kejang otot.
5. Gastrointestinal : diare, nausea, dan nyeri perut.
6. Kondisi fisik lain : sakit kepala , nyeri dada, kewaspadaan yang berlebihan, insomnia, pusing, pingsan, dan sering buang air kecil.
7. Gejala psikologis : merasa takut, tegang, gugup, marah, stres, rewel, gelisah dan bengong, dalam kondisi panik : merasa akan mati, perasaan derealisasi (merasa lingkungan berubah ), dan tidak dapat berpikir, digambarkan oleh orang lain sebagai nervous atau lekas gugup, Sering pula mengalami mimpi buruk (nightmares), fantasi yang menakutkan dan merasa diri “ berbeda “.
8. Perilaku sosial : tampak sebagai orang yang tidak berdaya, selalu lekat dan tergantung pada orang lain, pemalu, menarik diri, mengalami kesulitan dalam situasi

---

<sup>29</sup> Ibid.,hal 28

sosial. Reaksinya berlebihan atau tidak ada reaksi, sering menolak untuk melakukan aktivitas yang berbahaya misal memanjat pohon, atau sebaliknya berhubungan dengan sesuatu yang mempunyai risiko tinggi ( counterphobically ). Prevalensi dan epidemiologi Gangguan cemas merupakan gangguan yang banyak terjadi pada anak dan remaja. Prevalensi yang diperoleh dari berbagai penelitian didapatkan angka 5%-50%. (sangat tergantung kultur setempat). Fobia sosial ditemukan lebih banyak pada laki-laki, sedangkan pada fobia yang simpel, gangguan menghindar dan agorafobia lebih banyak didapat pada anak perempuan. Sedangkan cemas perpisahan, gangguan cemas menyeluruh, gangguan panik (tanpa agorafobia) didapatkan pada kedua jenis kelamin. Penatalaksanaan Setelah diagnosis ditegakkan dan daftar permasalahan dibuat, rencana terapi dapat dibuat :

- a. Terapi farmakologis.
- b. Psikoterapi individu dalam bentuk suportif, yaitu memberikan dukungan terhadap keberhasilan remaja.
- c. Terapi remedial.
- d. Rujuk ke psikiater bila dalam waktu 6 minggu tidak terjadi perbaikan.
- e. Terapi keluarga.

Terapi Farmakologis :

Tujuan dari terapi medikamentosa adalah :

- a) Meredakan gejala yang ada dan menghilangkan distress
- b) Mencegah komplikasi yang mungkin timbul
- c) Meminimalkan ketidak mampuan yang terjadi
- d) Meningkatkan potensi perkembangan

### 3. *Gangguan somatoform ( Psikosomatik )*

Gangguan ini lebih dikenal di masyarakat umum sebagai gangguan psikosomatik . Ciri utama dari gangguan somatoform adalah adanya keluhan gejala fisik yang berulang, yang disertai dengan dengan permintaan pemeriksaan medis : meskipun sudah

berkali-kali terbukti hasilnya negatif dan juga telah dijelaskan oleh dokter bahwa tidak ditemukan kelainan fisik yang menjadi dasar keluhannya. Pasien biasanya menolak adanya kemungkinan penyebab psikologis, walaupun ditemukan gejala ansietas dan depresi yang nyata.<sup>30</sup>

Gejala Umum yang sering ditemukan :

- Gangguan somatisasi : ciri utama adalah adanya gejala fisik yang bermacam-macam ( multiple ), berulang dan sering berubah-ubah. Biasanya sudah berlangsung bertahun-tahun (sekurang-kurangnya 2 tahun), disertai riwayat pengobatan yang panjang dan sangat kompleks, baik ke pelayanan kesehatan dasar maupun spesialis, dengan hasil pemeriksaan atau bahkan operasi yang negatif hasilnya ('doctor' shopping). Keluhannya dapat mengenai setiap sistem atau bagian tubuh yang manapun, tetapi yang paling lazim adalah keluhan gangguangastrointestinal ( perasaan sakit perut, kembung, berdehah, mual , muntah dan sebagainya) , keluhan perasaan abnormal pada kulit (perasaan gatal, rasa terbakar, kesemutan, baal, pedih dan sebagainya) serta bercak-bercak pada kulit, keluhan mengenai seksual dan haid sering muncul. sering terdapat ansietas dan depresi yang nyata sehingga memerlukan terapi khusus fungsi dalam keluarga dan masyarakat terganggu, berkaitan dengan sifat keluhan dan dampak pada perilakunya. Lebih sering terjadi pada wanita dan biasanya muncul pada usia remaja akhir / dewasa muda, dapat pula ditemukan pada pra-pubertas. Ketergantungan atau penyalahgunakan obat-obatan ( biasanya sedativa dan analgetika ) terjadi akibat seringnya menjalani rangkaian pengobatan. Termasuk : gangguan psikosomatik multipel.
- Gangguan hipokondrik : ciri utama adalah preokupasi yang menetap akan kemungkinan menderita satu atau lebih gangguan fisik yang serius dan progresif. Pasien menunjukkan keluhan somatik yang menetap atau preokupasi terhadap adanya deformitas atau perubahan bentuk / penampilan , Perhatian biasanya hanya terfokus pada satu atau dua organ / sistem tubuh . Tidak mau menerima nasihat atau penjelasan dari beberapa dokter bahwa tidak ditemukan penyakit atau abnormalitas fisik

---

<sup>30</sup> Hurlock, E. (2002). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga



yang melandasi keluhannya . Sering disertai depresi dan anxietas yang berat gangguan Hipokondrik ditemukan pada laki-laki maupun wanita sama banyaknya.

- Disfungsi otonomik somatoform : Keluhan fisik yang ditampilkan pasien seakan akan merupakan gejala dari sistem saraf otonom, misalnya sistem kardiovaskuler ( cardiac neurosis ), gastrointestinal ( gastric neurosis dan nervous diarrhoea ) , atau pernafasan ( hiperventilasi psikogenik dan cegukan ). Gejala yang nampak dapat berupatanda objektif rangsangan otonom , seperti palpitasi berkeringat, muka panas / merah (flushing), dan tremor. Selain itu dapat pula berupa tanda subjektif dan tidak khas, seperti perasaan sakit, nyeri, rasa terbakar, rasa berat, rasa kencang, atau perasaan badan seperti mengembang. Juga ditemukan adanya bukti stes psikologis atau yang nampaknya berkaitan dengan gangguan ini. Tidak terbukti adanya gangguan yang bermakna pada struktur atau fungsi dari sistem atau organ yang dimaksud.

- Gangguan nyeri somatoform menetap Keluhan yang menonjol adalah nyeri berat, menyiksa dan menetap, yang tidak dapat dijelaskan sepenuhnya atas dasar proses fisiologis maupun adanya gangguan fisik, nyeri timbul berkaitan dengan adanya konflik yang berdampak emosional atau problem psikososial yang cukup jelas, yang berdampak meningkatnya perhatian dan dukungan, baik personal maupun medis untuk bersangkutan Penatalaksanaan

- Terapi farmakologis : terapi yang diberikan untuk kasus dengan gangguan somatoform bersifat simptomatik sesuai dengan keluhan somatik pasien dan dapat berupa: analgetika, relaksan otot, antasida. Bila ditemukan gejala depresi : tambahkan anti depresan ( lihat : penatalaksanaan gangguan depresi ), bila ditemukan gejala anxietas berikan anti anxietas, ( lihat : penatalaksanaan gangguan cemas ).

- Psikoterapi suportif
- Terapi remedial / edukatif
- Terapi keluarga

#### 4. *Gangguan Psikotik*

Gangguan psikotik adalah suatu kondisi terdapatnya gangguan yang berat dalam kemampuan menilai realitas, yang bukan karena retardasi mental atau gangguan

penyalahgunaan NAPZA,, Terdapat gejala : waham , halusinasi, perilaku yang sangat kacau , pembicaraan yang inkoheren ( kacau ) , tingkah laku agitatif dan disorientasi, Yang termasuk gangguan psikotik antara lain :

- Skizofrenia
- Gangguan mood / afektif yang disertai dengan gejala psikotik – gangguan waham
- Gangguan mental organik dengan gejala psikotik ( yang ditandai oleh adanya antara lain delirium, demensia )

### Skizofrenia

Skizofrenia pada masa kanak dan remaja didefinisikan sama dengan skizofrenia pada masa dewasa, dengan gejala psikotik yang khas, seperti adanya defisit pada fungsi adaptasi, waham, halusinasi, asosiasi yang melonggar atau inkoherensi ( isi pikir yang kacau ), katatonia, afek yang tumpul atau tidak dapat diraba-rabakan. Gejala ini harus ada selama paling sedikit 1 bulan atau lebih. Defisit pada fungsi adaptasi yang terdapat pada skizofrenia masa kanak dan remaja, muncul dalam bentuk kegagalan mencapai tingkat perkembangan sosial yang diharapkan atau pun hilangnya beberapa keterampilan yang telah dicapai.

Gangguan mood / afektif yang disertai dengan gejala psikotik  
Pada mania dengan gejala psikotik,

gambaran klinisnya lebih berat dari pada mania tanpa gejala psikotik. Harga diri yang membubung dan gagasan kebesaran dapat berkembang menjadi waham kebesaran dan kegelisahan serta kecurigaan menjadi waham kejar. Aktivitas yang terus menerus dapat menjurus kepada agresi dan kekerasan. Pada depresi berat dengan gejala psikotik, gambaran klinisnya lebih berat dibandingkan dengan depresi berat tanpa gejala psikotik. Biasanya disertai dengan waham, halusinasi atau stupor depresif (mematung). Wahamnya melibatkan ide tentang dosa, kemiskinan atau malapetaka yang mengancam. Halusinasi auditorik atau olfaktorik biasanya berupa suara yang menghina / menuduh atau tercium bau kotoran atau daging membusuk,Retardasi psikomotor yang berat dapat

menuju pada stupor. Gangguan waham Kelompok gangguan ini ditandai secara khas oleh berkembangnya waham yang umumnya menetap dan kadangkala bertahan seumur hidup waham beraneka ragam isinya, sering berupa waham kejaran, hipokondriak, kebesaran kecemburuan, curiga, atau adanya keyakinan bentuk tubuhnya abnormal/ada yang salah. Awitan (onset) biasanya muncul pada usia pertengahan, tetapi kadangkala pada kasus yang berkaitan dengan keyakinan tentang bentuk tubuh yang salah, dijumpai pada usia dewasa muda/remaja akhir. Waham tersebut harus sudah ada sedikitnya

3

bulan lamanya dan harus bersifat pribadi (personal), bukan subkultural. Termasuk : paranoia, psikosis paranoid. Tidak termasuk : gangguan kepribadian paranoid, skizofrenia paranoid.

#### *Gangguan mental organik dengan gejala psikotik*

Yang termasuk gangguan ini antara lain : delirium : suatu sindrom yang etiologinya tidak khas, ditandai oleh gangguan kesadaran yang bersamaan dengan menurunnya perhatian , persepsi , proses pikir, daya ingat, perilaku psikomotor, emosi dan siklus tidur (sleep– wake–cycle), Kondisi ini dapat terjadi pada semua usia. Penatalaksanaan Terapi biologis :

a. Terapi farmakologis : dengan anti – psikotik , misalnya :

b. Terapi kejang listrik / ECT ( Electro – Convulsive Therapy )

- Terapi Psikososial :

- Terapi keluarga

- Hospitalisasi : bila dianggap membahayakan diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya

E. Gangguan Penyalahgunaan NAPZA ( Narkotik, Alkohol, Psikotropika, dan zat Adiktif lainnya )

Penyalahgunaan Napza di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir ini semakin meningkat . faktor risiko yang dapat diidentifikasi pada remaja penyalahguna NAPZA :

- Konflik keluarga yang berat
- Kesulitan Akademik
- Adanya komorbiditas dengan gangguan psikiatrik lain, seperti gangguan tingkah laku dan depresi.
- Penyalahgunaan NAPZA oleh orang –tua dan teman
- Impulsivitas
- Merokok pada usia terlalu muda.

Semakin banyak faktor risiko yang ada, semakin besar kemungkinan seorang remaja akan menjadi pengguna NAPZA. Gambaran Klinis Menurut Pdoman Pnggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III ( PPDGJ III ) 1993, Gangguan yang berhubungan dengan zat termasuk gangguan : Ketergantungan, Penyalahgunaan, Intoksikasi, dan keadaan putus zat. Penyalahgunaan zat adalah penggunaan NAPZA secara patologis (diluar tujuan pengobatan), yang sudah berlangsung selama paling sedikit satu bulan berturut-turut dan menimbulkan gangguan dalam fungsi sosial, sekolah atau Pekerjaan. Penyalahgunaan NAPZA dapat menimbulkan ketergantungan Ketergantungan zat mengacu kepada satu kelompok gejala kognitif, perilaku dan fisiologis yang mengindikasikan seseorang secara terus menerus menggunakan NAPZA dengan teratur dan dalam jangka waktu panjang. Gejala ketergantungan ini dapat berbentuk ketagihan secara fisik atau psikologis, toleransi, keadaan putus zat, pemakaian yang lebih besar dari yang dibutuhkan, kegagalan untuk menghentikan atau mengontrol penggunaan dan mengurangi aktivitas sosial/pekerjaan karena penggunaan NAPZA, Sebagai tambahan, pengguna NAPZA mengetahui bahwa Zat tersebut mengakibatkan gangguan yang nyata, tetapi tidak dapat menghentikannya. Intoksikasi zat mengacu kepada perkembangan yang reversibel , sindrom zat yang spesifik , yang disebabkan oleh penggunaan suatu zat. Harus ada perilaku maladaptif

atau perubahan psikologis yang nyata secara klinis. Keadaan putus zat mengacu kepada sindrom zat spesifik yang disebabkan oleh penghentian atau pengurangan penggunaan NAPZA jangka panjang. Sindrom ini menyebabkan distress atau hambatan yang nyata secara klinis dalam fungsi sosial. Sekolah atau pekerjaan. Diagnosis penggunaan NAPZA pada remaja dinuat melalui wawancara yang hati-hati, observasi, temuan laboratorium, dan riwayat yang diberikan oleh sumber yang dapat dipercaya . Penggunaan NAPZA dapat dilihat sebagai suatu kontinum mulai dari : hanya mencoba ( experimentation ), memakai sedikit, penggunaan secara rutin tanpa gangguan yang nyata, penyalahgunaan dan akhirnya ketergantungan .

*Beberapa indikasi adanya penggunaan NAPZA pada remaja :*

Prestasi akademik yang menurun : sering membolos atau meninggalkan sekolah, sering membuat masalah dengan teman, guru atau murid sekolah lain, sering memakai uang sekolah, mencuri, berhutang atau mengompas penyakit fisik ringan yang tidak spesifik, perubahan sikap dalam hubungan dengan anggota keluarga lain, juga dalam kelompok temannya , lekas marah, tersinggung, sikap kasar, tidak sabar dan egois, perubahan dalam penampilan, perawatan / kebersihan diri, wajah murung, loyo mengantuk, kurang bergairah, acuh tak acuh, sering melamun, disiplin dan sopan santun menurun, pakaian kotor dan lusuh, cara bicara lamban, tak jelas , kadang-kadang cadel, serta banyak merokok. Banyak dari indikator diatas yang terkait dengan awitan (onset) dari depresi, penyesuaian sekolah, atau prodromal dari gangguan psikotik. yang harus diperhatikan adalah tetap menjaga komunikasi yang terbuka dengan remaja yang diduga menggunakan NAPZA. Disini terdapat hubungan antara penggunaan NAPZA dengan perilaku risiko tinggi, termasuk penggunaan senjata tajam, perilaku bunuh diri, pengalaman seksual yang dini, mengemudi mobil dengan risiko tinggi, menyukai musik keras (heavy metal), dan pemujaan/ritual agama yang menyimpang, walaupun tidak ada hubungan langsung dengan penggunaan NAPZA, namun adanya perilaku seperti diatas patut diwaspadai Penatalaksanaan.<sup>31</sup>

---

<sup>31</sup> Kartini Kartono, 2003, *Patologi Sosial 2 Kenakalan Remaja*, Jakarta : Grafindo Persada

-Penanganan gawat darurat :

Pada kondisi overdosis sedativa, stimulan, opiat atau halusinogen biasanya akan dibawa ke ruang gawat darurat. Remaja yang dibawa ke ruang gawat darurat dalam keadaan perilaku kacau, Psikosis akut, koma, kolaps saluran pernafasan atau peredaran darah, biasanya karena overdosis obat-obatan . Keadaan ini dapat menjadi fatal bila salah diagnosis atau mendapat penanganan yang tidak tepat. Oleh karena itu tenaga medis dan paramedis yang bekerja di ruang gawat darurat haruslah mempunyai pengetahuan tentang obat-obatan yang sering dipakai oleh penyalahguna NAPZA dan mampu mengatasi intoksikasi yang disebabkan oleh berbagai macam zat tersebut.

Contoh : Naloxone, antagonis opiat, diberikan pada intoksikasi opiat akut, dengan dosis 0,1 mg/kg i.m. atau i.v. setiap 2 – 4 jam selama masih dibutuhkan.

-Terapi dan Referral Program terapi untuk pasien rawat-inap dan rawat-jalan bagi remaja dengan penyalahgunaan NAPZA cukup banyak macamnya. Program yang komprehensif sangat diperlukan untuk remaja dengan ketergantungan zat. Kebanyakan program ini memberikan konseling atau psikoterapi, disertai dengan teknik farmakoterapi, misalnya dengan menggunakan methadone, namun ada juga yang memakai pendekatan bebas-obat (drug-free approach). Keberhasilan berbagai metode pendekatan juga sangat tergantung pada kondisi remaja itu sendiri, akut – kronis, lamanya pemakaian NAPZA, jenis NAPZA yang dipakai, juga kondisi keluarga. Untuk pencegahan terjadinya penyalahgunaan NAPZA sebaiknya diberikan penyuluhan kepada masyarakat luas tentang NAPZA dan berbagai persoalan yang ditimbulkannya. Usaha ini juga dapat dipakai sebagai deteksi dini penyalahgunaan NAPZA oleh anggota keluarga dan masyarakat.