BAB I. KESEHATAN JIWA

1. TUJUAN KESEHATAN JIWA

Masalah kesehatan jiwa merupakan salah satu problem yang penting dalam kesehatan masyarakat. Kesehatan jiwa modern tidak hanya bertujuan pada program terapeutik, tetapi tujuan akhir dari sasaran kesehatan jiwa adalah prevensi yang didasarkan atas identifikasi gangguan jiwa, cara-cara gangguan jiwa itu dapat ditransmisi, mempertinggi daya tahan mental individu dan mengusahakan perubahan-perubahan tertentu di lingkungan individu tersebut sehingga bermanfaat bagi individu tersebut.

Salah satu hasil perkembangan teknologi yang kita alami sekarang adalah pembangunan di berbagai bidang. Selain pembangunan ini memberikan dampak positif yang berarti menguntungkan bagi kita semua, terjadi pula dampak negatif yang kita terima yaitu hal yang merugikan. Yang terkena dampak negatif dari pergeseran tersebut adalah mereka yang kebetulan belum mampu menyaring informasi yang baik dan yang buruk, agar sesuai dengan budaya dan norma yang berlaku. Misalnya pada remaja dan anak muda. Akibatnya terjadilah benturan-benturan sosial, budaya dan ekonomi tanpa bisa dielakkan.

Pada saat itu mereka yang punya derajat kesehatan tinggi umumnya mampu bertahan. Sebaliknya mereka yang rendah terjebak dalam tekanan, stress, kecewa, sedih, takut, kuatir, merasa tidak berdaya dan kehilangan tempat untuk mengadu.

Terlebih pembangunan yang dilaksanakan pemerintah di Indonesia hanya mengejar pembangunan fisik semata, sementara pembangunan kesehatan jiwa tidak diperhatikan. Hal ini terlihat dari kurangnya sarana bermain untuk menyalurkan agresi anak dan remaja dan jika ada tidak ada regulasi yang jelas mengenai keamanan di sarana bermain tersebut sehingga memudahkan terjadinya transaksi narkoba atau gaya pacaran yang tidak sewajarnya. Dan juga kurikulum pendidikan di sekolah hanya terfokus pada aspek kognitif saja tanpa usaha pembinaan kesehatan jiwa siswanya. (dr. Denny Sp.KJ, 2011)

Pembangunan yang tidak seimbang inilah yang disinyalir sebagai pemicu munculnya berbagai masalah prilaku, gejala psikosomatik, kecemasan, stress dan depresi di masyarakat. Mereka pun menyalurkannya dengan berperilaku kasar, berteriak, memaki, merusak, penuh dendam dan memilih jalan kekerasan seperti memukul, menghancurkan dan membakar untuk mewujudkan keinginannya. Di samping itu, banyak pula yang justru bersikap pasif dan apatis seperti menarik diri dan tidak mau bermasyarakat.

Tujuan dari penulisan modul ini adalah untuk mengetahui upaya peningkatan kesehatan jiwa individu, factor yang mempengaruhi kesehatan jiwa individu dan upaya pencegahan terjadinya psikopatologi pada individ

1. Pengertian

Kesehatan adalah keadaaan sejahtera dari fisik, mental dan sosial yangmemungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (UU No 23tahun 1992 tentang kesehatan). Sedangkan menurut WHO (2005) kesehatan adalahsuatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang lengkap dan bukan hanya bebasdari penyakit atau kecacatan.

Ciri orang yang sehat jiwa

1. Merasa nyaman terhadap dirinya
2. Mampu menghadapi berbagai perasaan seperti rasa marah, takut ,cemas cinta , iri ,rasa bersalah , rasa senang dan lain-lain
3. Mampu mengatasi kekecewaan dalam kehidupan
4. Mempunyai harga diri yang wajar
5. Menilai dirinya secara nyata ,tidak merendahkan dan tidak pula berlebihan
6. Merasa nyaman terhadap orang lain
7. Mampu mencintai dan menerima cinta dari orang lain
8. Mempunyai hubungan pribadi yang tetap
9. Mampu mempercayai orang lain
10. Dapat menghargai pendapat orang lain yang berbeda
11. Merasa bagian dari kelompok
12. Tidak mengakali orang lain dan tidak membiarkan dirinya diakali oleh orang lain
13. Mampu memenuhi kebutuhan hidup
14. Menetapkan tujuan hidup yang nyata utnuk dirinya
15. Mampu mengambil keputusan
16. Menerima tanggung jawab
17. Merancang masa depan
18. Menerima ide dan pengalaman baru
19. Merasa puas dengan pekerjaannya
20. Masalah

Menurut Hadjam (2005), terdapat empat faktor penyebab rendahnya mutu kesehatan mental. Pertama, minimnya perhatian terhadap pengembangan kepribadian. Tidak optimalnya karakteristik kepribadian terlihat dari harga diri rendah, serba tergantung, dan tidak tahan banting. (JAmes, 200)

Kedua, mulai ditinggalkannya nilai-nilai kearifan lokal. Kearifan lokal adalah sumber nilai-nilai yang membawa kelangsungan hidup beretika. Hidup dalam keragaman, damai, toleran, penuh maaf dan pengertian, harmonis dengan lingkungan, rukun, bermoral, saling asah, asih dan asuh menjadi bagian terdalam dari kearifan kultur lokal (Nashir, 2003). Contoh empiris yang mengindikasikan mulai pudarnya kearifan lokal adalah memudarnya nilai hidup tepa sliro yang terlihat melalui berbagai macam perselisihan, baik konflik vertikal maupun horisontal. Kehidupan masyarakat terpuruk ketika watak adigang, adigung, adiguna sebagai bentuk tindakan yang cenderung menyalahgunakan kekuasaan untuk kepentingan pribadi diperagakan oleh para penguasa tanpa rasa malu. Keterpurukan semakin mendalam ketika usaha untuk mengingatkan kealpaan penguasa dilakukan dengan tindakan anarkhis, bukan dengan dialog konstruktif.

Ketiga, orientasi hidup materialistik. Remaja dewasa ini merasakan kehidupannya tidak bermakna karena orangtua sibuk bekerja demi memenuhi tuntutan hidup berkeluarga. Perasaan tidak diakui dan dibutuhkan oleh orangtua mereka adalah awal bencana kehidupan. Uang yang semula dianggap mampu menyelesaikan masalah hidup berubah menjadi awal dari bencana hidup. Dengan maraknya budaya materialisme, korupsi pun marak berkembang, bahkan sudah merambah ke kehidupan paling bawah di masyarakat pedesaan. Berbagai bantuan untuk pengembangan kemasyarakatan tidak terwujud sebagaimana direncanakan karena disalahgunakan oknumoknum tak bertanggung jawab. Banyak celah dapat dijadikan ajang korupsi sejak dari bawahan sampai atasan (Mirza, 2005)

Keempat, budaya konsumtif. Budaya konsumtif adalah bentuk penipuan terhadap diri sendiri melalui sejumlah metode eskapisme atau pelarian diri. Indikator individu konsumtif antara lain meletakkan uang dalam prioritas tertinggi tujuan hidupnya, senang membelanjakan uang di luar keperluan serta menemukan kebahagiaan hanya dari perolehan ekstrinsik. Budaya konsumtif merupakan bentuk kekalahan mental manusia dalam pertarungan melawan tekanan kehidupan. Budaya konsumtif menjadi indikasi bahwa hidup seseorang cenderung pragmatis, menginginkan hasil instan dan lebih memilih jalan pintas dapipada melakukan usaha berkesinambungan. *Gemi nastiti ngati-ati* sebagai ajaran hidup sederhana dan berhati-hati agar dapat mengantisipasi perubahan mendadak dalam kehidupan yang tidak pasti, tergantikan oleh perilaku konsumtif yang memerlihatkan kelemahan individu dalam mengendalikan hasrat, dorongan, tidak sabar dan bertindak impulsif.

Mental yang sehat tidak akan mudah terganggu oleh *Stressor* (penyebab terjadinya stres). Orang yang memiliki mental sehat berarti mampu menahan diri dari tekanan-tekanan yang datang dari dirinya sendiri dan lingkungannya.

Selama emosi berlangsung banyak terjadi perubahan-perubahan pada alat tubuh, perubahan-perubahan ini bisa membantu untuk mendeteksi berbagai reaksi pada orang-orang atau individu yang sedang mengalami emosi.

Perubahan-perubahan itu adalah:

1. Pupil mata membesar, alis melebar, dan bola mata melotot
2. Kecepatan dan denyut jantung bertambah
3. Tekanan darah meningkat; volume darah pada anggota badan terutama lengan, kaki, dan muka bertambah, akibatnya kulit menjadi merah
4. Ujung rambut berdiri
5. Pernafasan menjadi tak teratur, kadang-kadang cepat, kadangkadang lambat
6. Saluran paru-paru melebar sehingga orang dapat menghirup lebih banyak oxygen
7. Liver lebih banyak mengeluarkan gula ke otot-otot
8. Kelenjar keringat pada kulit mengeluarkan banyak sekali keringat (dikenal dengan keringat dingin)
9. Kelenjar ludah terhambat dengan tanda mulut menjadi kering
10. Pencernaan berhenti
11. Kelenjar adrenal mengalirkan hormone adrenalin ke dalam darah dengan akibat jantung berdebar lebih cepat, liver mengalirkan gula ke dalam darah untuk tenaga otot, dan meningkatkan kemampuan darah untuk mengental dengan cepat (Dimyati)

Dan lebih parah lagi kondisi mental kita sampai pada taraf diffusi yakni dalam kondisi ini orang melakukan banyak gerakan yang tidak ada gunanya, seperti; berjalan mondar-mandir, menarik-narik rambut, menghempaskan apa saja yang ada di depannya, berteriak dan sebagainya.(H. Zuhairi dan Sardjoe, , 1984),

Gejala psikis, yang merupakan indikasi dari kondisi mental yang tidak sehat yang bisa menimbulkan terjadinya gangguan mental, dengan ciri-ciri diantaranya yaitu: ( M. Dimyati Mahmud).

1. Perasaan sering gelisah, menderita insomnia (kesulitan akan tidur), mudah tersinggung, sering mimpi buruk, mudah marah, cenderung bersikap agresif, dan mudah garang (kurang perhatian pada daerah sekitarnya).
2. Lekas jadi cemas, sering bingung, sering lupa, suka menyendiri, benci terhadap keramaian, kehilangan nafsu makan dan seksual, dan cenderung kehilangan kontrol diri, seperti suka ceroboh, sering berbuat dengan tergesa-gesa dan lain-lain.
3. Sering terjadi disorientasi waktu, kadang-kadang berperilaku immoral, terkadang lupa terhadap diri sendiri, terkadang berbicara ngelantur dan tidak jelas.
4. Sering berbuat apatis, beku emosional, perasaan sering berganti-ganti, tidak mampu melakukan konsentrasi, ada kelesuan pada bagian interesnya,
5. Aktivitas intelektualnya mundur dan juga kemampuan-kemampuan lain menjadi lemah seperti tidak bisa berfikir secara cermat.
6. Merasa kesulitan dalam melakukan adaptasi atau adjustment dan sering datang perasaan-perasaan putus asa.
7. Prestasi menurun, merasa kesulitan dalam beraktualisasi, sosialisasi, dan komunikasi serta timbul perasaan-perasaan cepat bosan dan suka mengumpat.
8. Tanpa disadari tiba-tiba bicara sendiri tanpa dengan obyek yang jelas
9. Sering kehilangan kesabaran, dan perasaan ingin menjerit

Sementara itu gejala pada fisik, tanda-tanda kondisi mental yang terganggu, diantaranya yaitu

1. Terjadi gangguan pada fungsi pencernaan makan.
2. Kondisi stamina tubuh menurun dan otak ada semacam kelesuan, sehingga timbul rasa malas dan malas berfikir.
3. Ada semacam gangguan pada alat pernafasan
4. Tanpa disadari sering melakukan tics (gerak-gerak facial pada wajah, seperti; mengedip-ngedipkan mata terus menerus, mengerenyit kerenyitkan cuping hidung dan bibir, dan lain)
5. Tanpa disadari sering menendang-menendang, tiba-tiba menjerit (histeris) dan bersikap agresif
6. Sering mondar-mandir tanpa tujuan yang jelas, berdiam diri dan tampak stupor.
7. Kondisi tubuh terasa capek yang luar biasa, dan suka menggerakgerakkan anggota tubuh yang tidak biasa dilakukan dan otot leher semakin terasa kaku.
8. Muka tampak memerah, pucat dan lemas
9. Suka marah dan disertai dengan tindakan agresif

Dari sekian gejala yang tampak dalam diri kita sebagaimana tersebut di atas, semua itu merupakan cerminan dari kondisi mental yang tidak sehat (terganggu) yang dapat mempengaruhi kondisi jiwa, sehingga pada ujungnya dapat membentuk suatu kepribadian yang tidak sehat pula. ( M. Dimyati Mahmud).

1. URAIAN

Kriteria umum untuk mendiagnosis gangguan jiwa meliputi ketidakpuasan dengan karakteristik, kemampuan, dan prestasi diri; hubungan yang tidak efektif atau tidak memuaskan; tidak puas hidup di dunia; atau koping yang tidak efektif terhadap peristiwa kehidupan dan tidak terjadi pertumbuhan personal.

Stres adalah suatu kondisi yang dinamis saat seorang individu dihadapkan pada peluang, tuntutan, atau sumber daya yang terkait dengan apa yang dihasratkan oleh individu itu dan yang hasilnya dipandang tidak pasti dan penting.

Apabila menghadapi atau mengalami ketegangan, seseorang akan mengerahkan upaya pertahanan mental sampai ke batas toleransi yang dimilikinya. Mekanisme pertahan jiwa yang matang/dewasa merupakan pertahanan jiwa yang sehat. .

Penyesuaian diri merupakan suatu proses dinamis yang bertujuan untuk mengubah perilaku individu agar terjadi hubungan yang lebih sesuai antara diri individu dengan lingkungannya. Penyesuaian diri merupakan salah satu persyaratan penting bagi terciptanya kesehatan jiwa atau mental seorang individu. Banyak individu yang menderita dan tidak mampu mencapai kebahagiaan dalam hidupnya, karena ketidak-mampuannya dalam menyesuaikan diri, baik dengan kehidupan keluarga, sekolah, pekerjaan dan dalam masyarakat pada umumnya. Tidak jarang pula ditemui bahwa orang-orang mengalami stres dan depresi disebabkan oleh kegagalan mereka untuk melakukan penyesaian diri dengan kondisi yang penuh tekanan

Penyesuaian diri yang positif

Individu yang mampu melakukan penyesuaian diri secara positif ditandai hal- hal sebagai berikut (Sunarto & Hartono, 2006) :

1. Tidak menunjukkan adanya ketegangan emosional
2. Tidak menunjukkan adanya mekanisme-mekanisme psikologis
3. Tidak menunjukkan adanya frustasi pribadi
4. Memiliki pertimbangan rasional dan pengarahan diri
5. Mampu dalam belajar
6. Menghargai pengalaman
7. Bersikap realistik dan objektif.

Individu akan melakukan penyesuaian diri secara positif dalam berbagai bentuk, antara lain (Sunarto & Hartono, 2006):

* + 1. Penyesuaian dengan menghadapi masalah secara langsung, yaitu secara langsung menghadapi masalah dengan segala akibatnya dan melakukan segala tindakan sesuai dengan masalah yang dihadapi individu.
    2. Penyesuaian dengan melakukan eksplorasi (penjelajahan), yaitu mencari berbagai bahan pengalaman untuk dapat menghadapi dan memecahkan masalah individu.
    3. Penyesuaian dengan trial and error (coba-coba), yaitu melakukan tindakan coba-coba, dalam arti kalau menguntungkan diteruskan dan kalau gagal tidak diteruskan.
    4. Penyesuaian dengan menggali kemampuan diri, yaitu individu menggali kemampuan-kemampuan khusus dalam diri, dan kemudian dikembangkan sehingga dapat membantu penyesuaian diri.
    5. Penyesuaian dengan belajar, yaitu menggunakan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dari belajar untuk membantu penyesuaian diri.

Kegagalan dalam melakukan penyesuaian diri secara positif, dapat mengakibatkan individu melakukan penyesuaian yang salah, yang ditandai dengan berbagai bentuk tingkah laku yang serba salah, tidak terarah, emosional, sikap yang tidak realistik, agresif, dan sebagainya. Ada tiga bentuk reaksi dalam penyesuaian yang salah, yaitu (Sunarto & Hartono, 2006):

* + 1. Reaksi Bertahan (Defence reaction), yaitu individu berusaha untuk memperthankan dirinya, seolah-olah tidak mengahadapi kegagalan dan selalu berusaha untuk menunjukkan dirinya tidak mengalami kegagalan dengan melakukan rasionalisasi, represi, proyeksi, dan sebagainya.
    2. Reaksi menyerang (Aggressive Reaction), yaitu menyerang untuk menutupi kesalahan dan tidak mau menyadari kegagalan, yang tampak dalam perilaku selalu membenarkan diri sendiri, mau berkuasa dalam setiap situasi, kera kepala dalam perbuatan, menggertak baik dengan ucapan dan perbuatan, menunjukkan sikap permusuhan secra terbuka, dan sebagainya.
    3. Reaksi Melarikan Diri, yaitu melarikan diri dari situasi yang menimbulkan kegagalannya, yang tampak dalam perilaku berfantasi, banyak tidur, minum-minuman keras, bunuh diri, regresi, dan sebagainya.

Beberapa cara meningkatkan ketahanan jiwa: (Lubis, D.B.: 1979)

1. Melakukan ritual keagaamaan dengan baik dan benar
2. Memelihara kesehatan fisik dengan baik
3. Tidak melakukan kesalahan/kekeliruan yang sudah dikenali sebagai kesalahan/kekeliruan
4. menjalani kehidupan secara teratur/terencana
5. melatih emosi dengan melaksanakan kerja sosial
6. mempersiapkan diri sebaik-baiknya dalam menghadapi berbagai situasi
7. menambah wawasan dan pengetahuan dalam berbagai bidang ilmu/kehidupan
8. melakukan kegiatan sosial dengan ikhlas
9. memperhatikan lingkungan dengan baik
10. tidak mengingkari fakta

DAFTAR PUSTAKA

Adams, Pokok-Pokok Ilmu Jiwa Umum,Tej, Wayan Ardhana dan Sudarsono, (Surabaya: Usaha Nasional, 1985), hlm. 117-118.

Agus Sujanto, op. cit., hlm. 132-133.

Agus Sujanto, Psikologi Umum, (Jakarta: Bumi Aksara, 1995), hlm. 58

C.P. Chaplin, Kamus Psikologi, terj, Kartini Kartono, Jakarta: PT grafindo Persada, 1995, hlm. 407

Dadang Hawari, Al-Quran, Ilmu Kedokteran Jiwa Dan kesehatan Jiwa, (Jakarta: Dana Bakti Primayasa, 1999), hlm

DEPAG. RI, op.cit., hlm. 370.

Dr. Denny Thong, Sp.KJ, Gramedia, Jakarta 2011 hal 154

H. Zuhairi dan Sardjoe, Ilmu Jiwa Umum, (Surabaya: Usaha Nasional, 1984), hlm. 9

Hadjam, M.N.R. 2005. Ketrampilan psikologis dalam mewujudkan kesehatan mental. Pidato pengukuhan jabatan Guru Besar pada Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada. 20 Juni 2005.

Jamaluddin Kafie, Psikologi Dakwah, (Surabaya: Indah Surabaya, 1993), hlm.ames Draver, A Dictionary of Psychology, (New York: Pengin Books, t.th.), hlm. 169

Kartini Kartono, dr. Jenny Andari, Hygine Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam, CV. Mandar Maju, Bandung, 1989, hlm. 4.

Kartini Kartono, Psikologi Abnormal dan Pathologi Seks, (Bandung: Penerbit Alumni, 1985), hlm. 124-140.

Lubis, D.B.: Ikhtisar Teori dan Klinik Neurosa. PT. Bumi Grafika Jaya, Jakarta 1979 . Hasan Langgulung, Teori-teori Kesehatan Mental, (Jakarta: Pustaka Al-Husna, 1992), hlm. 30.

M. Dimyati Mahmud, Psikologi; Suatu Pengantar, (Yogyakarta: BPFEYOGYAKARTA, 1990), hlm. 163.

M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, op. cit., hlm. 231.

BAB II : POLA HIDUP SEHAT JIWA

1. Tujuan
2. Memberikan informasi kepada masyarakat Indonesia tentang pola hidup sehat secara jasmani dan rohani
3. Memberikan informasi tentang manfaat pola hidup sehat
4. Memberikan informasi tentang cara menerapkan pola hidup sehat
5. Pengertian

Sehat jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. (UU RI no 18 tahun 2014)

Kesehatan  Jiwa Masyarakat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa & sosial yang berorientasi kepada masyarakat dengan mengutamakan pendekatan masyarakat. (Rosiana , 2015)

Gangguan jiwa menurut Townsend , merupakan respon maladaptif terhadap stresor dari dalam dan luar lingkungan yang berhubungan dengan perasaan dan perilaku yang tidak sejalan dengan kebiasaan atau norma setempat, mempengaruhi interaksi sosial individu, kegiatan dan fungsi tubuh. (Rosiana , 2015)

Pola Hidup Sehat merupakan pola kebiasaan hidup yang berpegang pada prinsip menjaga kesehatan. ( Suharjana 2012).

Kualitas hidup ialah bagaimana kualitas seseorang apabila dilihat da**r**i interaksi dengan kehidupan di sekitarnya. (Wiramihardja,2013)

1. Masalah

Prevalensi gangguan jiwa berat nasional RISKESDAS 2013 sebesar 1,7 per mil atau sekitar 400 ribu orang, sedangkan gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta orang (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013)

Gangguan jiwa merupakan satu dari empat masalah kesehatan utama di negara maju, negara modern dan negara industri. (Sari & Istichomah, 2015; Hawari, 2014)

Gangguan jiwa berat menimbulkan beban bagi pemerintah, keluarga serta masyarakat oleh karena produktivitas pasien menurun dan akhirnya menimbulkan beban biaya yang besar bagi pasien dan keluarga. Dari sudut pandang pemerintah, gangguan ini menghabiskan biaya pelayanan kesehatan yang besar. (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013)

1. Uraian

Menurut WHO Expert Committee on Mental Health, ada delapan ciri-ciri mental yang sehat, yaitu:

* 1. Mampu menyesuaikan diri terhadap kenyataan secara konstruktif, meskipun kenyataan itu buruk dan pahit.
  2. Mampu memperoleh kepuasan dari upaya dan perjuangan hidupnya.
  3. Merasa lebih puas memberi daripada menerima.
  4. Relatif bebas dari ketegangan dan kecemasan (stres).
  5. Mampu berhubungan dengan orang lain secara tolong-menolong dan saling memuaskan.
  6. Mampu menerima kekecewaan untuk dipakai sebagai pelajaran.
  7. Mampu mengarahkan rasa permusuhan menuju penyelesaian yang kreatif dan konstruktif.
  8. Memiliki daya kasih sayang yang besar (Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, 2009)

Pola hidup sehat jiwa yang menunjang kesehatan mental dengan perilaku sehat dari

* 1. Faktor biologik

*Human Population Laboratory* di California *Departemen of Health* menerbitkan daftar kebiasaan / perilaku yang berkaitan dengan kesehatan dan umur panjang, yaitu mencakup olahraga yang teratur, tidur secukupnya, diet makan yang baik dan teratur, kontrol berat badan, bebas dari rokok dan obat-obatan, dan tidak mengonsumsi alkohol .( Suharjana 2012). Perilaku tersebut diharapkan bisa mencegah gangguan jiwa yang disebabkan faktor biologik, diantaranya kerusakan sel-sel otak, ketidakseimbangan hormon, atau terjadinya degenerasi jaringan (Elvira & Hadisukanto, 2014)

* 1. Faktor Psikososial

Membentuk keluarga yang sehat dan bahagia dengan selalu menciptakan kehidupan beragama dalam keluarga, mengadakan waktu bersama dalam keluarga, menciptakan hubungan yang baik antar anggota keluarga, saling menghargai sesama anggota keluarga, selalu memprioritaskan keutuhan keluarga (Hawari , 2014) dan interaksi sosial yang harmonis, guyub dan rukun akan memunculkan perasaan bahagia dalam diri (Notosoedirdjo dan Latipun. 2005) sehingga diharapkan bisa mencegah terjadinya gangguan jiwa akibat adanya perubahan sosial yang bisa berpengaruh terhadap perubahan dalam keluarga(Aini, 2013), tangguh dalam menghadapi kondisi sosial ekonomi yang cenderung tidak stabil, konflik, stigma (Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, 2009)

* 1. Faktor Spiritual

Perilaku religi dalam bentuk : a) Ibadah atau sembayang; b) Membaca Kitab Suci c) Puasa d) Berdoa (Paloutzian & Park, 2013) diharapkan dapat mengisi Kekosongan spiritual, kerohanian dan rasa keagamaan akan menimbulkan permasalahan psiko-sosial di bidang kesehatan (Hasnani ,2012)

Kesehatan jiwa terkait dengan kondisi jiwa dan perilaku yang sehat.

Kesehatan jiwa akan meningkatkan kualitas hidup dan kualitas hidup pun akan meningkatkan kesehatan jiwa . (Wiramihardja,2013)

DAFTAR PUSTAKA

Aini, L.N. 2013. *Hubungan antara Pola Asuh Orangtua dengan Penyimpangan Mental Emosi Anak Usia 36-72 Bulan di PG-TK Terpadu Gabungan Tanen Sragen*. http://jurnal.akbid.mu.ac.id

Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, (2013), RISKESDAS 2013

Elvira D & Hadisukanto, 2014, *Buku Ajar Psikiatri*, Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Indonesia

Hasnani F,2012, *Spiritualitas Dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks* Jurnal Health Quality Vol. 3 No. 2, Mei, Hal.69-140

Hawari D, 2014, *Skizofrenia, Pendekatan Holistik Bio-Psiko-Sosial-Spiritual*, Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Indonesia ,

Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, 2009, *Mewujudkan Pemenuhan Ham ODMK*, Jurnal HAM

Maramis FA & Maramis AA, 2009, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* Edisi 2, Airlangga University Pers

Notosoedirdjo dan Latipun. 2005. *Kesehatan Mental Konsep dan Penerapan. Malang* : UMM Press.

# Paloutzian & Park, 2014, *Handbook Of The Psychology Of Religion And Spirituality*, the Guilford Press

Rosiana A.M, Himawan R,Sukesih, 2015, *Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Desa Undaan Lor Dengan Cara Deteksi Dini Dengan Metode Klasifikasi* . The 2nd University Research Coloquium 2015

Sari NP & Istichomah,2015 ; *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) Terhadap Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Di Poli Jiwa RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Jawa Tengah*, Jurnal Kesehatan “Samodra Ilmu” Vol. 06 No. 01 Januari 2015

Suharjana 2012*, Kebiasaan Berperilaku Hidup Sehat Dan Nilai-Nilai Pendidikan Karakter* Jurnal Pendidikan Karakter, Tahun II, Nomor 2, Juni 2012

Undang-Undang Republik Indonesia, 2014; Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

Wiramihardja,2013, *Improve Your Quality of Life; Get Positive Energi and Promote Mental Health*, Seminar Nasional Positif yang digelar oleh Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Fapsi Unpad, Sabtu, 23/02/2013 di Aula Rumah Sakit Pendidikan Unpad, Bandung

BAB III. KESEHATAN JIWA KELUARGA

* + 1. TUJUAN

Memahami peran keluarga dalam kesehatan jiwa.

* + 1. PENGERTIAN

Kesehatan jiwa keluarga adalah keluarga yang dimana setiap semua anggota keluarga melakukan fungsinya secara penuh dan hubungan antar seluruh keluarga berjalan baik. Atau disebut keluarga fungsional (Pimansu, 2010).

* + 1. MASALAH

Masalah antara orang tua, masalah orang tua dan anak, masalah dengan sesama saudara.

* + 1. URAIAN

Dalam keluarga sehat jiwa, memiliki ciri-ciri keluarga yang ideal (fungsional-normal) yaitu : (a) minimnya perselisihan antar orang tua atau orang tua-anak; (b) ada kesempatan untuk menyatakan keinginan; (c) penuh kasih sayang; (d) penerapan disiplin yang tidak keras; (e) ada kesempatan untuk bersikap mandiri dalam berpikir, merasa dan berperilaku; (f) saling menghormati, menghargai (*mutual respect*) di antara orang tua dan anak; (g) ada konferensi (musyawarah) keluarga dalam memecahkan masalah atau kesulitan; (h) menjalin kebersamaan (kerjasama) antara orang tua dan anak; (I) orang tua memiliki emosi yang stabil; (j) berkecukupan dalam bidang ekonomi dan (k) mengamalkan nilai-nilai moral dan agama (Schneiders, 1964).

Selain itu setiap anggota keluarga mampu memerankan fungsinya masing-masing, yaitu :

1.    Ayah sebagai suami dari istri dan ayah bagi anak – anak, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkunganya.

2.  Ibu sebagai istri dan ibu dari anak – anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik bagi anak – anaknya, pelindung dan sebagai salah satu anggota darikelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat di lingkungannya, disamping itu juga ibu perperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya.

3.   Anak – anak melaksanakan peranan psikososial sesuai dengan tingkat perkembangannya baik fisik, mental, sosial dan spiritual (Yusuf, 2004).

Untuk menciptakan keluarga yang sehat dan bahagia (*happy and healthy family*), menurut Stinnet dan John de Frain  dapat dilakukan upaya sebagai berikut; (a) terciptanya kehidupan beragama dalam keluarga; (b) tersedianya waktu bersama dalam keluarga; (c) terciptanya komunikasi yang baik antar anggota keluarga; (d) saling menghargai antar sesama anggota keluarga; (e) keluarga sebagai ikatan sosial terkecil dalam masyarakat hendaknya kuat, erat dan tidak longgar; (f) apabila dalam keluarga terjadi krisis, utamakan keutuhan rumah tangga di atas kepentingan pribadi (egoisme) masing-masing dan selesaikan secara konstruktif-positif, bahkan kalau perlu dengan bantuan seorang profesional (*marriage counselor*) (Iqbal S. dan M. Solihat, 1996).

DAFTAR PUSTAKA

Iqbal Setyarso dan M. Solihat. (1996). *Sakit Menguatkan Iman*. Jakarta : Gema Insani Press.

Pimansu. 2010. *Keluarga Fungsional.* <http://pimansu-pimansu.blogspot.co.id/2010/04/keluarga-disfungsional.html>).

Schneiders, A.A. (1964). *Personal Adjustment and Marital Health*. New York.

Yusuf, Syamsu L.N. 2004. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung : PT. Remaja Rosda Karya

BAB IV TEKNIK KOMUNIKASI EFEKTIF SEHAT JIWA

* + - 1. TUJUAN

1. Memahami teknik komunikasi yang efektif untuk mewujudkan masyarakat yang sehat jiwa.
2. Memberikan sumbangan informasi kesehatan mengenai teknik komunikasi yang efektif untuk mewujudkan masyarakat yang sehat jiwa.
3. Masyarakat dapat memahami tentang bagaimana teknik komunikasi yang efektif untuk mewujudkan masyarakat yang sehat jiwa.
   * + 1. PENGERTIAN

Komunikasi efektif adalah komunikasi yang terjadi apabila sesuatu (pesan) yang diberitahukan komunikator dapat diterima dengan baik atau sama oleh komunikan, sehingga tidak terjadi salah persepsi. Komunikasi yang efektif dianggap pentingkarena menentukan tepat tidaknya komunikasiyang dilakukan dengan tetap memperhatikanprinsip komunikasi yang efektif (Somad, 2014).

Kesehatan jiwa adalah suatu bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan atau bagian integral dan merupakan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh. Kesehatan jiwa menurut UU No 23 tahun 1996 tentang kesehatan jiwa sebagai suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan secara selaras dengan keadaan orang lain (Sumiati, 2009).

Berdasarkan definisi sehat jiwa, perkembangan jiwa yang sehat harus selaras dengan keadaan orang lain, salah satu hal yang penting agar kita mengetahui keadaan orang lain adalah terciptanya komunikasi yang baik dan efektif (Hargie, 2004). Dalam kenyataannya masalah yang sering dihadapi dalam kehidupan sehari-hari adalah timbulnya konflik akibat tidak berjalannya komunikasi yang baik di dalam masyarakat. Kurangnya komunikasi dan teknik komunikasi yang salah dapat menyebabkan tidak selarasnya kehidupan manusia

* + - 1. MASALAH

Perkembangan jiwa yang sehat harus selaras dengan keadaan orang lain, salah satu hal yang penting agar kita mengetahui keadaan orang lain adalah terciptanya komunikasi yang baik dan efektif (Hargie, 2004). Dalam kenyataannya masalah yang sering dihadapi dalam kehidupan sehari-hari adalah timbulnya konflik akibat tidak berjalannya komunikasi yang baik di dalam masyarakat. Kurangnya komunikasi dan teknik komunikasi yang salah dapat menyebabkan tidak selarasnya kehidupan manusia.

Komunikasi yang tidak efektif disebabkankarena kesalahpahaman dan ketidakpahamanindividu dalam memahami informasi yangditerima. Kesalahapahaman tersebut menandakanadanya suatu yang menganggu, baik dari penyampaian pesan yang disampaikan, maupunsemua unsur komunikasi itu sendiri (Somad, 2014). Hal ini tumbuh dari rasa frustasi, kemarahan, atau kebingungan sebagai akibat kegagalan awal dalam pemahaman (Matin, 2010). Keadaan tersebut apabila tidak segera diatasi, maka akan menciptakan suatu kondisi jiwa yang tidak sehat dimana seseorang timbul frustasi, rasa marah dan bingung.

Renstra Kemenkes 2015-2019 menjelaskan bahwa visi pembangunan kesehatanIndonesia antara lain menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidupsehat, meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas,meningkatkan surveyor, monitoring dan informasi kesehatan serta meningkatkanpemberdayaan masyarakat. Kesehatan jiwa merupakan salah satu arah dari visi kesehatan tersebut.

Untuk berpartisipasi dalam visi pembangunan kesehatan jiwa, maka teknik komunikasi yang efektif perlu digerakkan dan dikembangkan pemahamannya untuk mewujudkan suatu masyarakat dengan jiwa yang sehat.

* + - 1. URAIAN TEKNIK KOMUNIKASI EFEKTIF PADA SEHAT JIWA

Berkomunikasi itu tidak mudah, kita mempunyai banyak media untuk berkomunikasi baik secara langsung maupun menggunakan telepone, email, fax, internet maupun *videocall*, dengan media tersebut semua orang bisa berkomunikasi dimana saja dan kapan saja. Bagaimana cara kita berkomunikasi berpengaruh pada sukses tidaknya suatu proses komunikasi, oleh karena itu mengetahui teknik komunikasi yang efektif sangatlah penting (Arredondo, 2007).

Penyampaian komunikasi dibagi dua yaitu komunikasi verbal dan non verbal. Komunikasi verbal adalah komunikasi yang dilakukan secara langsung dengan menggunakan bahasa antara komunikator dan komunikan. Sedangkan komunikasi non verbal adalah komunikasi dengan menggunakan suatu media seperti tulisan, media elektronik, email, dan surat-menyurat (Alkon, 2006).

Komunikasi yang baik terdapat unsur-unsur tersebut yaitu sumber pesan, saluran,dan penerimaan, serta terdapat unsur pengaruh (effects) dan umpan balik (feed back).Untuk dapat berkomunikasi secara efektif kita perlu memahami unsur-unsur komunikasi, antara lain (Naim, 2011):

1. Komunikator.

Pengirim (*sender*) yang mengirim pesan kepada komunikan dengan menggunakan media tertentu. Unsur yang sangat berpengaruh dalam komunikasi, karena merupakan awal (sumber) terjadinya suatu komunikasi

1. Komunikan.

Penerima (*receiver*) yang menerima pesan dari komunikator, kemudian memahami, menerjemahkan dan akhirnya memberi respon.

1. Media.

Saluran (*channel*) yang digunakan untuk menyampaikan pesan sebagai sarana berkomunikasi. Berupa bahasa verbal maupun non verbal, wujudnya berupa ucapan, tulisan, gambar, bahasa tubuh, bahasa mesin, sandi dan lain sebagainya.

1. Pesan.

Isi komunikasi berupa pesan (*message*) yang disampaikan oleh Komunikator kepada Komunikan. Kejelasan pengiriman dan penerimaan pesan sangat berpengaruh terhadap kesinambungan komunikasi.

1. Tanggapan.

Merupakan dampak (*effect*) komunikasi sebagai respon atas penerimaan pesan. Diimplentasikan dalam bentuk umpan balik (*feed back*) atau tindakan sesuai dengan pesan yang diterima.

Dalam komunikasi yang efektif mengandung hukum komunikasi yang efektif terangkum dalam kata REACH yang bermakna merengkuh atau meraih. Yang dimaksud dengan REACH adalah (Odien,2015) :

1. Menghargai (respect)

Komunikasi yang efektif harus dibangun dari sikap menghargai terhadap setiap individu yang menjadi sasaran pesan yang disampaikan. Rasa hormat dan saling menghargai merupakan hukum yang pertama dalam berkomunikasi dengan orang lain karena pada prinsipnya manusia ingin dihargai dan dianggap penting.

1. Empati (empathy)

Empati adalah kemampuan seseorang dalam menempatkan dirinya sesuai dengan situasi atau kondisi yang dihadapi oleh orang lain. Salah satu prasyarat utama dalam memiliki sikap empati adalah kemampuan untuk mendengarkan atau mengerti terlebih dahulu sebelum didengarkan atau dimengerti oleh orang lain.Rasa empati akan memungkinkan seseorang untuk dapat menyampaikan pesan dengan cara dan sikap yang akan memudahkan penerima pesan menerimanya.

1. Memahami (audible)

Makna Audible adalah dapat didengarkan atau dimengerti dengan baik. Mengacu pada kemampuan menggunakan berbagai media maupun perlengkapan bantuk audio visual yang akan membantu agar pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik.

1. Jelas (clarity)

Selain pesan harus dapat dimengerti dengan baik, kejelasan pesan juga harus mendapatkan perhatian sehingga tidak menimbulkan multiinterpretasi.

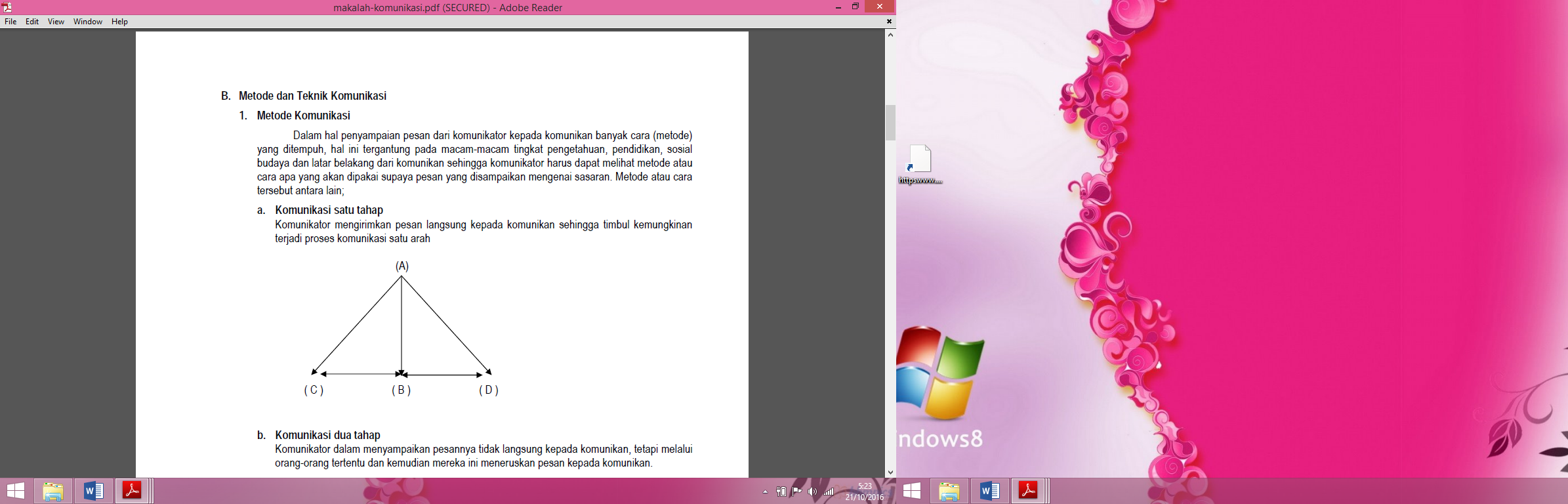
1. Rendah hati (Humble)

Hukum kelima dalam membangun komunikasi yang efiktif adalah rendah hati. Rendah hati pada intinya, sikap yang penuh melayani, sikap menghargai, mau mendengar dan menerima kritik, tidak sombong, tidak memandang rendah orang lain, berani mengakui kesalahan, rela memaafkan, lemah lembut, penuh pengendalian diri, dan mengutamakan kepentingan yang lebih besar.

Komunikasi dilakukan oleh pihak yang memberitahukan (komunikator) kepada pihak penerima (komunikan). Dalam penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikan banyak cara yang ditempuh, hal ini tergantung pada macam-macam tingkat pengetahuan, pendidikan, sosial budaya dan latar belakang dari komunikan sehingga komunikator harus dapat melihat metode atau teknik apa yang akan dipakai sehingga pesan yang disampaikan mengenai sasaran. Metode dan teknik tersebut antara lain (Odien, 2015).

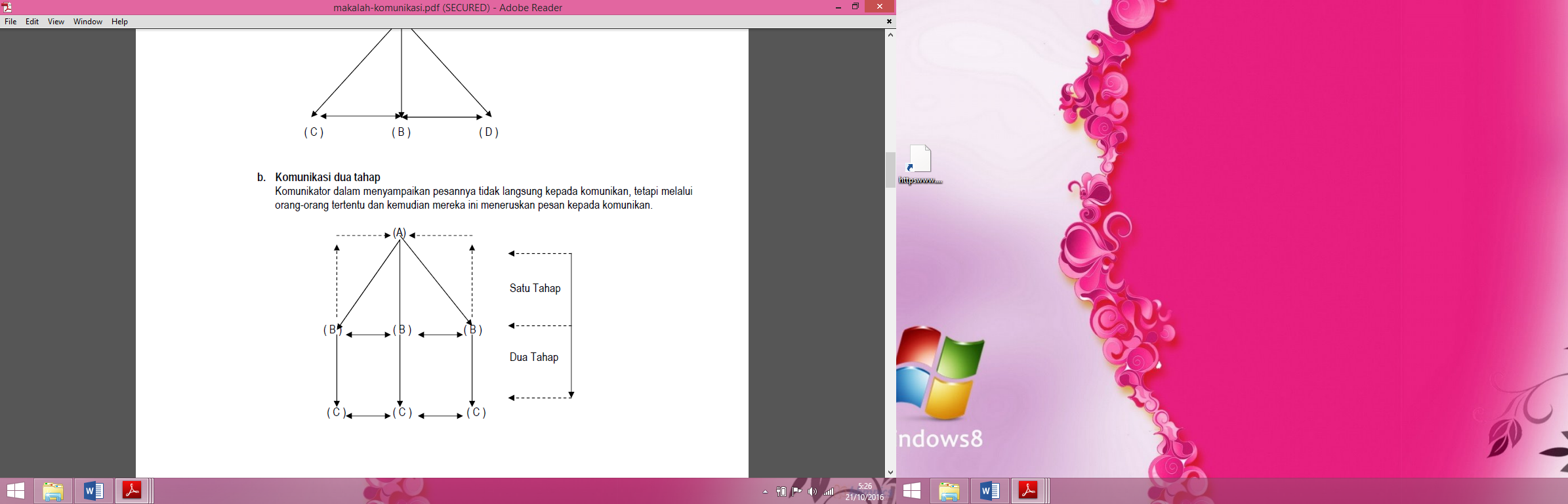
1. Metode komunikasi :
2. Komunikasi satu tahap

Komunikator mengirimkan pesan langsung kepada komunikan sehingga timbul kemungkinan proses komunikasi satu arah



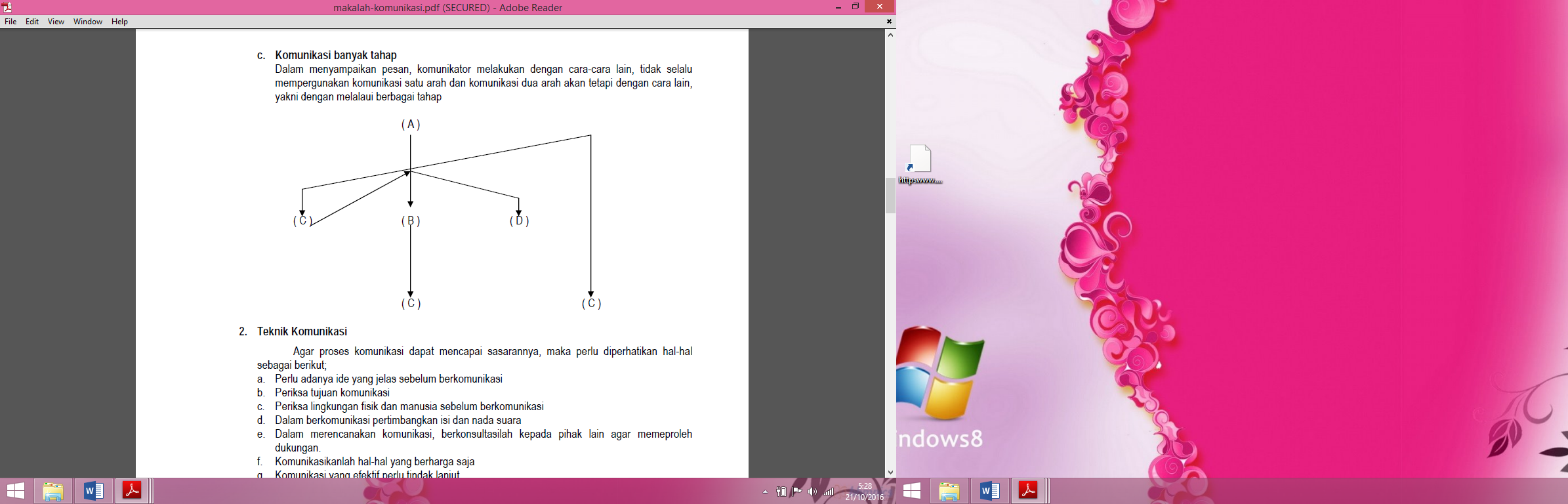
1. Komunikasi dua tahap

Komunikator dalam menyampaikan pesannya tidak langsung kepada komunikan, tetapi melalui orang-orang tertentu dan kemudian mereka ini menentukan pesan kepada komunikan.



1. Komunikasi banyak tahap

Dalam menyampaikan pesan, komunikator melakukan dengan cara-cara lain, tidak selalu mempergunakan komunikasi satu arah dan komunikasi dua arah akan tetapi dengan cara lain, yakni dengan melalui berbagai tahap.



1. Teknik Komunikasi
2. Perlu adanya ide dan tujuan yang jelas sebelum berkomunikasi

Hal ini berkaitan dengan tema pesan apa yang ingin anda sampaikan kepada penerima pesan, sehingga proses komunikasi dapat terlaksana.Kejelasan pengiriman dan penerimaan pesan sangat berpengaruh terhadap kesinambungan komunikasi.

1. Periksa lingkungan dan lawan bicara sebelum berkomunikasi

* Komunikasi yang baik harus memiliki unsur *“two-way” part of communication* atau komunikasi dua arah.
* Pastikan lingkungan dan lawan bicara kita nyaman dengan kondisi sekitar.
* Jadilah seseorang yang peka terhadap gaya komunikasi orang lain.

1. Dalam berkomunikasi pertimbangkan isi dan nada suara

Bicara dengan nada spontan, artikulasi yang jelas, dan isi percakapan yang konsisten.

1. Komunikasikanlah hal-hal yang berharga saja

* Dengan kata lain, kita sebaiknya menyampaikan hal-hal yang efektif saja.
* Klarifikasi apabila anda tidak mengerti dan jangan memotong pembicaraan lawan bicara anda.
* Buatlah pembicaraan pendek dan simple jadi tidak terlalu panjang, buatlah 3 poin utama lalu kembangkan. Apabila kita teralu lama menjelaskan maka orang akan cepat bosan.

1. Tindakan komunikator harus sesuai dengan yang dikomunikasikan

* Tunjukkan respon yang relevan, tidak ada salahnya merespon dengan ekspresi wajah, kontak mata, bahasa tubuh, atau nada suara kita.
* Tunjukkan bahwa kita tertarik, fokus dan perhatian sebagai lawan bicara.
* Sesuaikan gaya komunikasi dengan lawan bicara anda.

1. Jadilah pendengar yang aktif

Menjadi pendengar yang aktif menunjukkan bahwa kita memperhatikan lawan bicara kita, baik verbal maupun non verbal. Dengan memperhatikan kita bisa mudah menerima, memahami dan mudah menanggapi pesan yang diberikan. Pendengar yang baik adalah mendengarkan dengan penuh perhatian, tidak menghakimi, dan memberikan respon yang bermakna (Alkon, 2006).

DAFTAR PUSTAKA

Alkon A., Brenzweig J. (2006). *Communication And Problem Solving First Edition*. Administered by the University of California, San Francisco School of Nursing, Department of Family Health Care Nursing. [www.ucsfchildcarehealth.org](http://www.ucsfchildcarehealth.org)

Arrendondo Lani. (2007). *The Employee Handbook for Enchancing Corporate Perfoemance Communicate Effectively*. US: Human Resource Development Press.

Hargie O,. Dickson D,. (2004). *Handbook of Communication skills for effective management*. New York: Palgrave Macmillan Houndmills, Basingstoke, Hampshire

Matin. (2010). *Relationship between Interpersonal Communication Skills and Organizational Commitment (Case Study: Jahad Keshavarziand University of Qom, Iran)*. European Journal of Social Sciences – Volume 13, Number 3.

Naim N,. (2011). *Dasar-Dasar Komunikasi Pendidikan.* hlm. 46-50. Jogjakarta: Ar Ruzz Media

Odien. (2015). *Communication Problems in Management*. Journal of Emerging Issues in Economics, Finance and Banking (JEIEFB)An Online International Research Journal (ISSN: 2306-367X) 2015 Vol: 4 Issue: 2

Somad, Rismi and Priansa, Donni Juni. (2014). *Manajemen Komunikasi*. Bandung : Alfabeta

Sumiati. (2009). *Kesehatan Jiwa Remaja dan Konseling*. Jakarta : Trans Info Media.

BAB V. PENGARUH POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP PERILAKU ANAK

1. Tujuan :

Memberikan pengetahuan tentang tipe pola asuh orang tua dan dampaknya terhadap perilaku anak. Diharapkan setelah memahami tipe pola asuh orang tua bisa mengevaluasi pola asuh yang sudah diberikan selama ini dan bisa memberikan pengasuhan yang baik terhadap anak.

1. Pengertian

Pola Asuh adalahsuatu proses interaksi total orang tuadananak,yang meliputi kegiatan seperti memelihara, memberi makan, melindungi, dan mengarahkan tingkah laku anak selama masa perkembangan serta memberi pengaruh terhadap perkembangan kepribadian anak dan terkait dengan kondisi psikologis bagaimana caraorang tua mengkomunikasikan perasaan dan norma-norma yang berlaku di masyarakat agar anak dapat hidup selaras dengan lingkungan

1. Masalah :
2. Banyak orang tua yang belum paham tentang pola asuh
3. Banyak perilaku anak yang menyimpang seperti kenakalan anak dan remaja disebabkan kesalahan pola asuh
4. Uraian :

Baumrind menyatakan bahwa polaasuh terbentuk dari adanyadua dimensi pola asuh,yaitu

1. Menerima*/* hangat

Menggambarkan bagaimana orang tua berespons kepada anaknya, berkaitan dengan kehangatandan dukungan orang tua.

* 1. Mengacu pada beberapa aspek, yakni;
     1. Sejauh mana orang tua mendukung dan sensitif pada kebutuhan anak- anaknya,
     2. Sensitif terhadap emosi anak,
     3. Memperhatikan kesejahteraan anak,
     4. Meluangkan waktu dan melakukan kegiatan bersama, sertabersediauntuk memberikan kasih sayang dan pujian saat anak-anak mereka berprestasi atau memenuhi harapan mereka.
     5. Dapat menerima kondisi anak, orang tua responsif penuh kasih sayang dan sering tersenyum, memberi pujian,dan mendorong anak-anak mereka.Mereka juga membiarkan anak-anakmereka tahu ketika mereka nakal atau berbuat salah. (Sigelman,2002)

1. Menuntut/ mengontrol

Menggambarkan bagaimanastandar yang ditetapkan oleh orang tuabagi anak, berkaitan dengan kontrol perilaku dari orangtua.Untuk mengarahkan perkembangan sosial anak secara positif, kasih sayang dari orangtuabelumlah cukup. Kontrol dari orangtua dibutuhkan untuk mengembangkan anak agar anak menjadi individu yang kompeten baik secara intelektual maupun sosial. (Sigelman,2002)

Mengacu padabeberapaaspek yakni;

* + 1. Pembatasan;

Orang tuamembatasi tingkah laku anak yang menunjukkan usaha orang tua menentukan hal-hal yang harus dilakukan anak dan memberikan batasan terhadap hal-hal yang ingin dilakukan anak,

* + 1. Tuntutan;

agar anak memenuhi aturan, sikap, tingkah laku dan tanggung jawab sosial sesuai dengan standart yang berlaku sesuai keinginan orang tua,

* + 1. Sikap ketat;

Berkaitan dengan sikap orang tua yang ketat dan tegas dalam menjaga agar anak memenuhi aturan dan tuntutan mereka. Orang tua tidak menghendaki anak membantah atau mengajukan keberatan terhadap peraturan yang telah ditentukan (Sigelman,2002)

* + 1. Campur tangan;

Tidak adanya kebebasan bertingkah laku yang diberikan orang tua kepada anaknya. Orang tua selalu turut campur dalam keputusan, rencana dan relasi anak, orang tua tidak melibatkan anak dalam membuat keputusan tersebut, orangtua beranggapan apa yang mereka putuskan untuk anak adalah yang terbaik dan benar untuk anak. (Sigelman,2002)

5) Kekuasaan sewenang-wenang;

Menggambarkan bahwa orang tua menerapkan kendali yang ketat, kekuasaan terletak mutlak padaorangtua. Mengendalikan atau menuntut aturan yang ditetapkan orang tua, mengharapkananak-anak mereka untuk mengikuti mereka,dan memantau anak- anak mereka dengan ketat untuk memastikan bahwa aturan-aturan dipatuhi.(Sigelman,2002)

Tipe Pola Asuh dan Dampak Terhadap Perilaku Anak, Berdasarkan pandangan DianaBaumrind (1971):

1. Pengasuhan otoriter

Pola asuh ini mengkombinasikan tingginya kontrol dan rendahnya penerimaan. Bisa disebut sebagai pengasuhan yang otoriter dimana suatu gaya membatasi dan menghukum yang menuntut anak untuk mengikuti perintah-perintah orang tua dan menghormati pekerjaan dan usaha.

Menurut Stewart dan Koch (1983), dalam Berk 2000 orangtua yang menerapkan pola asuh otoriter mempunyai ciri sebagai berikut:

* 1. Kaku
  2. Tegas
  3. Suka menghukum
  4. Kurang ada kasih sayang serta simpatik
  5. Orangtua memaksa anak-anak untuk patuh pada nilai-nilai mereka, serta mencoba membentuk lingkah laku sesuai dengan yang orangtua inginkan sertacenderungmengekang keinginan anak
  6. Orangtua tidakmendorong serta memberi kesempatan kepada anak untuk mandiri dan jarang memberi pujian
  7. Hak anak dibatasi tetapi dituntut tanggungjawab seperti anak dewasa.

Dampak pengasuhan otoriter

Anak-anak dengan orang tua otoriter seringkali cemas akan perbandingan sosial, gagal memprakarsai kegiatan, dan memiliki kemampuan komunikasi yang rendah. Dan di dalam suatu studi baru-baru ini disiplin awal yang terlalu kasar diasosiasikan dengan agresi anak ( Santrock, 2009 ; Shahla *et al,*2011), dan anti sosial (Mensah *et al,*2013).

Pola asuh otoriter biasanya berdampak buruk pada anak, seperti ia merasa tidak bahagia, ketakutan, tidak terlatih untuk berinisiatif, selalu tegang, tidak mampu menyelesaikan masalah (kemampuan problem solving-nya buruk), kemampuan komunikasinya buruk, kurang berkembangnya rasa sosial, tidak timbul kreatif dan keberanianya untuk mengambil keputusan atau berinisiatif, gemar menetang, suka melanggar norma, kepribadian lemah dan menarik diri. Anak yang hidup dalam suasana keluarga yang otoriter akan menghambat kepribadian dan kedewasaannya (Wenar C & Kerig P, 1994, Tia, 2013; Mensah *et al,* 2013).

1. Pengasuhan Demokratik

Orang tua demokratis lebih flexibel; mereka mengendalikan dan menggunakan kontrol, tetapi mereka juga menerima dan responsif. Seimbang dalam kedua dimensi baik kontrol maupun responsive / menerima

Menurut Stewart dan Koch (1983) dalam Berck (2000) menyatakan ciri-cirinya adalah:

* 1. Bahwa orangtua yang demokratis memandang sama kewajiban dan hak antara orangtuadan anak.

1. Secara bertahap orangtua memberikan tanggung jawab bagi anak- anaknya terhadap segala sesuatu yang diperbuatnya sampai mereka menjadidewasa.
2. Mereka selalu berdialog dengan anak-anaknya, salingmember idan menerima, selalu mendengarkan keluhan-keluhan dan pendapatanak- anaknya.
3. Dalam bertindak, mereka selalu memberikan alasannya kepada anak, mendorong anak saling membantu dan bertindak secara obyektif, tegas tetapi hangat dan penuh pengertian.

Dampak pengasuhan demokratik

Pola asuh otoritatif mendorong remaja untuk bebas tetapi tetap memberikan batasan dan mengendalikan tindakan-tindakan mereka. Komunikasi verbal timbal balik bisa berlangsung dengan bebas, dan orangtua bersikap hangat dan bersikap membesarkan hati remaja Anak-anak yang mempunyai orang tua otoritatif berkompeten secara sosial, percaya diri, dan bertanggung jawab secara sosial.(Santrock, 2009; Wenar C& Kerig P ,1994; Mensah *et al,* 2013).

1. Pengasuhan permisif lunak (memanjakan)

Pola pengasuhan ini mengandung control yang rendah dan penerimaan yang tinggi. Merupakan suatu tipe pola asuh dimana orang tua sangat terlibat dalam kehidupan anak-anak mereka tetapi menetapkan sedikit batas atau kendali terhadap mereka. Menurut Baumrin pola asuh keluarga permisif (permissive) tidak memberikan struktur dan batasan-batasan yang tepat bagi anak-anak mereka. ( Wenar, 1994; Mensah *et al,* 2013)

Dampak Pola Asuh Permisif lunak

Pola asuh tipe ini diasosiasikan dengan inkompetensi sosial anak khususnya kurang kendali diri. Anak-anak yang dibesarkan oleh orangtua tipe ini biasanya menjadi anak-anak yang ”manja”. Mereka cenderung tidak cocok dengan orang dewasa lainnya, mereka sangat menuntut, kurang percaya diri, kurang bisa mengandalikan diri dan tidak bisa mengembangkan kemandirian denganbaik. Mereka tidak menetapkan tujuan atau menikmati kegiatan yang mengandung tanggung jawab. Mereka bisa menjadi senang dan bersikap baik selama segala sesuatu berjalan sesuai dengan keinginan mereka, tetapi mudah frustasi jika keinginan mereka tidak terpenuhi.( Wenar C 7 Kerig P, 1994).

1. Keluarga yang lepas tangan (tidak peduli)

Keluarga yang lepas tangan (tidak peduli) merupakan orang tua yang mengkombinasikan rendahnyakontrol dan responsive / berespons/ control yang rendah pula. Secara relatif tidak melibatkan diri pada pengasuhan anak mereka mereka terlihat tidak terlalu perduli pada anak-anak mereka dan bahkan mungkin menolak mereka atau yang lainnyamerekakewalahan dengan masalah-masalah mereka sendiri yang mana mereka tidak dapat memberikan energiyang cukup untuk menetapkan dan menegakkan aturan.

Hurlock(1994)mengatakan bahwa polaasuh permisif bercirikan:

1. Adanyakontrol yang kurang
2. Orang tua bersikap longgar atau bebas
3. Bimbingan terhadap anak kurang.

Dampak Pola Asuh Keluarga yang lepas tangan (tidak peduli)

Anak yang orang tuanya bergaya` Keluarga yang lepas tangan (tidak peduli) inkompeten secara social, mereka memperlihatkan kendali diri yang buruk dan tidak membangun kemandirian dengan baik ( Santrock, 2009 ) dan bisa memacu perilaku anti sosial(Shahla *et al,*2011).

Faktor-Faktoryang Mempengaruhi Pola Asuh

Menurut Mussen (1994) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh orangtua, yaitu sebagai berikut:

1. Jenis kelamin

Orang tua pada umumnya cenderung lebih keras terhadap anak wanita dibandingkan terhadap anak laki-laki

1. Ketegangan orangtua

Pola asuh seseorang bisa berubah ketika merasakan ketegangan ekstra. Orangtua yang demokratis kadang bersikap keras atau lunak setelah melewati hari-hari yang melelahkan orangtua bisa selalu bersikap konsisten. Peristiwa sehari-hari dapat mempengaruhi orangtua dengan berbagai cara.

1. Pengaruh cara orangtua dibesarkan

Para orang dewasa cenderung membesarkan anak-anak mereka dengan cara yang sama seperti mereka dibesarkan oleh orangtua mereka. Namun, kadang-kadang orangtua membesarkan anak dengan cara yang sama sekali berbeda dibandingkan dengan waktu mereka dibesarkan. Mempelajari tipe pola asuh demokratis mungkin akan sulit jika orangtua dahulu dibesarkan dengan tipe permisif atau otoriter, tetapi dengan latihan dan komitmen, para orangtua dapat mempelajari tugastugas yang secara canggung. Dengan komitmen dan latihan tugastugas berat dapat terselesaikan.

1. Lingkungan tempat tinggal

Lingkungan tempat tinggal suatu keluarga akan mempengaruhi cara orangtua dalam menerapkan pola asuh. Hal ini bisa dilihat bila suatu keluarga tinggal di kota besar, maka orangtua kemungkinan akan banyak mengkontrol karena merasa khawatir, misalnya melarang anak untuk pergi kemana-mana sendirian. Hal ini sangat jauh berbeda jika suatu keluarga tinggal di suatu pedesaan, maka orangtua kemungkinan tidak begitu khawatir jika anak-anaknya pergi kemana mana sendirian.

Pengasuhan merupakan proses yang panjang, maka proses pengasuhan akan mencakup 1) interaksi antara anak, orangtua, dan masyarakat lingkungannya, 2) penyesuaian kebutuhan hidup dan temperamen anak dengan orang tuanya, 3) pemenuhan tanggung jawab untuk membesarkan dan memenuhi kebutuhan anak,4) proses mendukung dan menolak keberadaan anak dan orang tua, serta 5) proses mengurangi resiko dan perlindungan tehadap individu dan lingkungan sosialnya (Berns 1997).

Lingkungan banyak mempengaruhi perkembangan anak, maka tidak mustahil jika lingkungan juga ikut serta mewarnai pola-pola pengasuhan yang diberikan orangtua terhadap anaknya (Edwards,2006).

1. Sub kultur budaya

Budaya disuatu lingkungan tempat keluarga menetap akan mempengaruhi pola asuh orangtua. Sering kali orangtua mengikuti cara-carayang dilakukan oleh masyarakat dalam mengasuh anak,kebiasaan-kebiasaan masyarakat disekitarnya dalam mengasuh anak, karena pola-pola tersebut dianggap berhasil dalam mendidik anak ke arah kematangan (Edwards, 2006).

Budaya yang ada di dalam suatu komunitas menyediakan seperangkat keyakinan, yang mencakup (a) pentingnya pengasuhan; (b) peran anggota keluarga (c) tujuan pengasuhan; (d) metode yang digunakan dalam penerapan disiplin kepada anak; dan (e) peran anak di dalam masyarakat (Brooks, 2001)

DAFTAR PUSTAKA

Baumrind, D. 1978. *Parental disciplinary patterns and sosial competence in children. Youth and Society*, 9, 239-276.

Berk, L.E. 2000*. Child Development* (5th ed). USA : A Pearson Education Comp.

Berns, R.M. 1997. *Child, Family, School, Community:Socialization And Support*. USA (US): Rinehart andWinston,Inc.

Brooks, Jane B. 2001. *The Process of Parenting.6th Ed*. New York: McGraw-Hill.

Darling N., &Steinberg L., (1999). *Parenting style as context: An integrative model*.Psychological Bulletin, 113(3).

Edwards, D. 2006.*Ketika Anak Sulit Diatur:Panduan Bagi Para Orang Tua Untuk mengubah Masalah Perilaku Anak* . Bandung: Kaifa PT Mizan Pustaka.

Gunarsa,S.D.2000.*PsikologiPraktis:Anak, Remaja,danKeluarga.*Jakarta: PT. BPK GunungMulya.

Harun M, Ruslin W, Samsiah. 2013. *Dampak Pola Asuh Permisif Dalam Pembentukan Karakter Anak Kelompok PAUD*. Pendidikan PAUD. UniversitasNegeriGorontalo

Henry,R. 2010. *Theassociation between perceivedparenting stylesandadolescentsubstance use.Universityof westerncape.Communityand healthsciences.*DepartementofPsychology.

Hurlock, E.B. 1999. *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang*

*Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.

Kordi A & Baharudin R. 2010.*Parenting Attitude and Style and Its Effect on Children’s School Achievement*s.International Journal Psychological Studies.December.Volume 2. No 2.

Mensah,MonicaKonnie, Kuranchie,Alfred.2012. *Influence o fParenting Styles on the Social Developmentof Children*. Academic Journal Interdiciplinary Studies.MCSER Publishing.Rome-Italy. November,Vol 2.No.3

Mussen.2004.*PengembangandanKepribadianAnak.*Jakarta:Arcan

Papalia, E. Diane. 2008. *Human Development (Psikologi Perkembangan).* Jakarta: Kencana

Santrock,JohnW.2009.*Life SpanDevelopment(12thEd).*NewYork: McGraw- HillInternational

Shahla A, Abu TM, Abdullah R, Mansor M. 2011. *Relationship between Parenting Style and Children’s Behavior Problems*.Asean Social Science.December. Volume 7.No 12

Shochib, 2010.*PolaAsuh Orangtua : Untuk MembantuAnak Mengembangkan Disiplin Diri*. Jakarta: PTRinekaCipta.

Sigelman,CarolK&ElizabethARider. 2002.*LifeSpentHumanDevelopmentPoint 4 th.*New York :Mc GrawHill.Inc.*.*

Sonita,S. 2013.*Hubunganantara polaasuhorangtua dengan disiplinsiswadi sekolah.*Konselor:JurnalIlmiah Konseling.174-181.

Steward & Koch. 1983. *Childen Development Throught Adolescence. Canada*. John Wiley and Sons Inc.

Surilena. 2011. *PolapengasuhanODHApenasun padaanakusia6-12tahunyangterdampak HIV/AIDS*. Psychiatry,PhD[dissertation]. Jakarta: Universitas Indonesia

Suzuki K, Kita Y, Kaga M, Takehara K. 2016. *The Association between Children's Behavior and Parenting of Caregivers*: A Longitudinal Study in Japan. Front Public Health. Feb 15;4:17. doi: 10.3389

Tia Rahmania.2013. *Gambaran pola asuh orang tua pada anak dengan masalah atau kecenderungan conduct disorder berdasarkan hasil wawancara klinis*. Jurnal Psikolog.Vol 1, No 02.

Wenar C & Kerig P. 1994.*Developmental Psychopatology.FromInfancyto*

*Adolescence*. New York :Mc. GrawHillInc.