

# **RUANG LINGKUP KESEHATAN MENTAL**



## **PERTEMUAN 3**

**Dra. Sri Hastuti Handayani, Psi, M.Si**

# TUJUAN KESEHATAN MENTAL



1. Memahami makna kesehatan mental dan faktor-faktor penyebabnya.
2. Memahami pendekatan-pendekatan yang digunakan dalam penanganan kesehatan mental
3. Memiliki kemampuan dasar dlm usaha peningkatan dan pencegahan kesehatan mental masyarakat.
4. Memiliki sikap proaktif dan mampu memanfaatkan berbagai sumber daya dalam upaya penanganan kesehatan mental masyarakat
5. Meningkatkan kesehatan mental masyarakat dan mengurangi timbulnya gangguan mental masyarakat

# SASARAN KESEHATAN MENTAL



Sasaran utamanya adalah masyarakat, yg tdr dr:

1. Masyarakat umum, masyarakat yang sehat & yang tidak beresiko sakit, sbg fungsi prevensi primer & promosi kesmen.
2. Masyarakat kelompok resiko sakit, sbg fungsi intervensi klpk resiko (*high risk intervention*).
3. Kelompok masyarakat yang mengalami gangguan, sbg fungsi prevensi sekunder (*screening*) dan *prompt-treatment*.
4. Kelompok masyarakat yang pernah mengalami gangguan/memiliki kecacatan, sbg fungsi prevensi tersier (*rehabilitasi & relapse prevention*).

# RUANG LINGKUP KESEHATAN MENTAL



1. Promosi kesehatan mental, yaitu usaha2 peningkatan kesehatan mental bersifat kualitatif, kontinum & dpt ditingkatkan sampai batas optimal.
2. Prevensi primer adalah usaha kesehatan mental untuk mencegah timbulnya gangguan dan sakit mental sbg proteksi thd kes men masy.

## Lanjutan.....



3. Prevensi sekunder, adalah usaha kesehatan mental menemukan kasus dini dan penyembuhan secara tepat terhadap gangguan dan sakit mental utk mengurangi durasi ggg & mncegah cacat pd org/masy.
4. Prevensi tersier, merupakan usaha rehabilitasi awal yang dapat dilakukan terhadap orang yang mengalami gangguan dan kesehatan mental utk cegah disabilitas & jgn sp alami cacat /kecacatan menetap, Caplan,1963, Parlmutter,1982.

# KONSEP YG SALAH MGN KESMEN



- Gangguan mental adalah hereditier/ diturunkan.
- Gangguan mental tidak dapat disembuhkan.
- Gangguan mental muncul secara tiba-tiba.
- Gangguan mental merupakan aib/ noda bagi lingkungannya,.
- Gangguan mental merupakan peristiwa tunggal.
- Seks merupakan penyebab munculnya gangguan mental.
- Kesehatan mental cukup dipahami dan ditangani oleh satu disiplin ilmu saja.
- Kesehatan mental dipandang sama dengan “ketenangan batin”, yang dimaknai sebagai tidak ada konflik, tidak ada masalah, hidup tanpa ambisi, pasrah

# Hub Kes Men dg Bidang Ilmu Lain



- Psikiatri
  - Studi anak
  - Medis/Ilmu Kedokteran
  - Biologi
- \* Psikologi
  - \* Pendidikan
  - \* Sosiologi
  - \* Sosioantropologi, Crow, 1968.

Bidang lain yg memberi kontribusi cukup besar :

- Agama,
- Ekonomi,
- Politik,

# Lanjutan.....



## 1. Ilmu Kedokteran

Ilmu kedokteran mempelajari tentang penyakit dan cara pengobatannya

a. Psikiatri dan Neurologi

b. Ilmu kedokteran Psikosomatik

c. Klinik Psikiatri



Lanjutan.....



## 2. Psikologi

Psikologi merupakan disiplin ilmu di bidang perilaku manusia, yang diantaranya mempelajari dimensi psikis manusia dengan segenap dinamikanya.

## 3. Sosio-Antropologi

Perilaku dan sistem masyarakat termasuk nilai sosial budayanya menjadi pokok perhatian dalam sosio-antropologi

Lanjutan.....



#### 4. Ilmu Pendidikan

Ilmu pendidikan mempelajari perubahan perilaku manusia secara lebih normatif.

#### 5. Disiplin Ilmu lain

Disiplin ilmu lain seperti ekonomi, ekologi, biologi dan studi agama

# Kesehatan Mental, Psikiatri Komunitas & Psikologi Komunitas



- Kes Men masy pd prinsipnya tdk membatasi basis keilmuan ttt utk memahami & intervensi
- Psikiatri komunitas, lbh menekankan pd promosi kes men & upaya pencegahan thd ggg psikiatri dg basis keilmuan psikiatri.
- Psikologi Komunitas, lbh menekankan pd promosi potensi psikologi masyarakat & upaya pencegahan thd munculnya TL yg tdk tepat termasuk bid kes men dg basis keilmuan psi.

Kaplan & Sadock, 1994; Heller, 1984; Crow, 1968

# ISU PERKEMBANGAN KESMEN



- Ada pergeseran paradigma dlm upaya memahami mns dlm ranah Psi Klinis dan Kesmen, dmn dulu lbh mengutamakan ttg makna penderitaan, kelemahan, dan ggg, shg dibuatlah DSM (*Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorder*), yaitu upaya memahami etiologi ggg sampai upaya intervensinya.
- Skitar thn 2000, muncul pemahaman baru yg lbh mengutamakan keseimbangan & lengkapnya kehid mns, yg menggali sisi positif mns bbg upaya:
  - Memahami dinamika kehidupan manusia.
  - Mengoptimalkan dan mencegah.
  - Intervensi thd gangguan.

# POSITIVE PSYCHOLOGY



- Kajian psi positif sdh masuk ranah Kesmen.
- Tokoh : Carl Rogers (1951), Abraham Maslow (1954, 1962), Jahoda (1958), Erikson (1963, 1982), Vaillant (1977), Deci & Ryan (1985), Riff & Singer (1996).
- Tokoh Psikologi Positif saat ini: Martin E.Seligman, Christopher Peterson, Tracy A.Steen, dan Nansook Park.
- Tujuan: kebahagiaan (*happiness*), meliputi perasaan positif (*kenyamanan-enjoyable*) dan kegiatan positif tanpa unsur perasaan (*keterlibatan*).

## Lanjutan.....



- Psikologi Positif adalah upaya teoritik dan riset mengenai proses membuat hidup menjadi lebih bermakna (Peterson & Park, 2003).
- Psikologi Positif merupakan ilmu yang mempelajari kondisi dan proses-proses yang berpengaruh pada pengembangan atau fungsi optimal dari individu, kelompok, dan institusi (Gable & Haidt, 2005).
- Psikologi Positif merupakan ilmu yang menggunakan teori-teori psikologis, penelitian, dan teknik intervensi untuk memahami sisi positif, adaptif, kreatif, dan elemen-elemen yang bermakna secara emosional pada perilaku manusia Compton (2005).

# FOKUS KAJIAN PSIKOLOGI POSITIF



- Pengkajian terhadap karakter positif (*virtues*), yaitu: kreatif, memiliki rasa ingin tahu, memiliki keterbukaan pikiran, memiliki kegemaran belajar, memiliki kearifan, memiliki keberanian, tabah dalam kesulitan, murah hati, penuh semangat.
- Pengkajian terhadap emosi positif, yaitu: kebahagiaan (*Happiness*), kasih sayang (*Love*), bersyukur (*Gratitude*), memaafkan (*Forgiveness*), mengharap hal baik (*Hope*), gembira (*Humor*).
- Pengkajian terhadap institusi positif, seperti pemerintah yang demokrasi, keluarga yang kukuh, organisasi yang menjunjung kebebasan informasi, yang mana masing-masing memiliki sifatsifat adil, peduli (*caring*), bertanggung jawab, beradab (*civil society*), toleransi, non-diskriminatif, saling mendukung, saling menghargai.

# APA & BAGAIMANA



**MENTAL YANG  
SEHAT**

**????????**



# KEPRIBADIAN SEHAT



- Kepribadian dipahami sbg pola2 yang jelas dari perilaku, pikiran, dan perasaan yang menjadi karakteristik individu dalam penyesuaiannya untuk memenuhi tuntutan kehidupan (Rathus dan Nevid, 2002).
- Kepribadian Sehat (*psychological wellness*) mrpk keadaan individu yg mengarah pd perkembangan yang adekuat dan kemampuan mental yang memiliki kesesuaian fungsi, sehingga individu mampu mengembangkan kemampuan2 mentalnya secara lebih baik (Hahn dan Payne, 2003).

# Karakteristik Kepribadian Sehat



1. Dapat terbebas dari gangguan psikologis dan gangguan mental berat.
2. Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan tanpa kehilangan identitas.
3. Mampu mengembangkan potensi dan bakat.
4. Memiliki keimanan pada Tuhan dan berupaya untuk hidup sesuai ajaran2 agama yang dianutnya.

# Kriteria *Positive Mental Health* (Jahoda, 1958)

1. Sikap terhadap Diri
2. Persepsi terhadap Realita
3. Integrasi
4. Otonomi
5. Kompetensi
6. Pertumbuhan, Perkembangan & Aktualisasi Diri
7. Relasi Interpersonal
8. Tujuan Hidup



# Lanjutan.....



## 1. Sikap terhadap diri sendiri

Mampu menerima diri apa adanya, memiliki identitas diri yang jelas, mampu menilai kelebihan dan kekurangan diri sendiri secara realistis.

## 2. Persepsi thd realitas

Pandangan realistis terhadap diri dan dunia sekitar yang meliputi orang lain maupun segala sesuatunya

## 3. Integrasi

Keutuhan pribadi, bebas dari ketidakmampuan menanggulangi konflik dalam diri, memiliki toleransi terhadap tekanan-tekanan emosional.

# Lanjutan .....



## 4. Otonomi

Kepercayaan diri dan ketetapan diri yang kuat, memiliki rasa tanggung jawab dan memiliki arah dalam kehidupannya.

## 5. Kompetensi

**Pengembangan** ketrampilan dasar b'kaitan dengan aspek fisik, inteligensi, emosional dan sosial untuk melakukan coping thd masalah.

## 6. Pertumbuhan, Perkembangan dan Aktualisasi diri

Pengembangan ke arah kematangan, pengembangan potensi dan pemenuhan diri sebagai pribadi



## 7. **Relasi interpersonal**

Kemampuan membentuk dan memelihara relasi interpersonal yang intim.

## 7. **Tujuan hidup**

Tidak perfeksionis, tapi membuat tujuan yang realistis dan masih dalam kemampuan individu.

# MENTAL YANG SEHAT



1. Tidak mengalami gangguan mental
2. Tidak sakit akibat adanya stresor
3. Sesuai dg kapasitas & selaras dg lingkungannya
4. Tumbuh & berkembang secara positif

# 1. Tidak mengalami gangguan mental



- Vaillant, 1976 : Kesehatan mental at psikologis itu *“as the presence of successful adjustment or the absence of psychopatology.”*
- Kazdin dlm Poutasi, 1996 :4 : Kesehatan mental *“as a state in which there is ... an absence of dysfunction in psychological, emotional, behavioral, and social spheres”*
- Sehat & sakit mental bersifat nominal, yg dpt dibedakan sec tegas kelompok2-nya
- Sehat : “terbebas dr gangguan”, berarti jk ada ggg sekalipun sedikit, seseorg itu dianggap tidak sehat.



## 2. Tidak sakit akibat adanya stresor



- Clausen : Orang yg sehat mental ad orang yg dpt menahan diri utk tdk jatuh sakit akibat stresor (pembuat stress)  
→ Menekankan pd kemampuan individual merespon lingkungannya.
- Kritik :
  - Setiap orang memiliki kerentanan yg berbeda thd stresor krn faktor genetik, proses belajar & budaya
  - Trdpt perbedaan intensitas stresor yg diterima pd setiap orang shg sulit menilai apakah tahan at tidak

### 3. Ssi dg kapasitas & selaras dg lingkungnya



- Michael & Kirk Patrick : Individu sehat mental jika terbebas dr gejala psikiatris & berfungsi secara optimal dlm lingkungan sosialnya
- Notosudirdjo,1980; Scott,1961 : Seseorang sehat mental jika sesuai dg kapasitas diri send, dpt hidup tepat yg selaras dg lingkungan
- Pengertian ini tidak sepenuhnya diterima, krn konsep “hidup selaras dg lingkungan” dapat menjerumuskan seseorang. Adaptasi tanpa selektif, selalu ingin menyerupai at mengikuti kehendak lingkungan jg tidak sehat

## 4. Tumbuh & berkembang sec positif



- Frank, L.K. : Kesehatan mental mrpkan or gyg trs menerus tumbuh, berkembang & matang dlm hdpnya, menerima ttg jwb, menemukan penyes dlm berpartisipasi memelihara aturan sosial & tindakan dlm budayanya
- Johada : 3 ciri pokok mental yg sehat ad :
  - *“The person displays active adjustment;*
  - *The person manifests unity of personality-the maintenance of a stable integration which derives from active adjustment*
  - *The person perceives the world and himself correctly, independent of his personal needs.”*

# Lanjutan .... (4)



- Sec singkat, pengertian kes men sgt banyak & st sm lain sl melengkapi pengertiannya
- Jd merumuskan pengertian kes men sec komprehensif bukan suatu hal yg mudah
- Prinsip2 yg dpt dijadikan sbg pegangan ad :
  - Kes men ad lebih dr tidak adanya TL abnormal
  - Kes men ad konsep yg ideal; krn kesmen kontinum sedpt mgkn ssorg mdptkn kond sehat yg paling optimal & berusaha terus utk mencapai kond sehat semaksimalnya
  - Kes men sbg bag & karakteristik kualitas hidup. Jd kualitas hidup ssorg salah satunya ditunjukkan oleh kesmennya; dan tidak mungkin kualitas hidup meningkat jika tidak terjadi peningkatan kes mennya