

# BC MENTAL BAB 10 MIFTAKHUL ULFA

*by* Mizam Kurniyanti

---

**Submission date:** 15-Jul-2022 08:00AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2137790624

**File name:** BC\_MENTAL\_BAB\_10\_MIFTAKHUL\_ULFA.docx (940.71K)

**Word count:** 2263

**Character count:** 14471

# <<MENTAL YANG SEHAT, GANGGUAN MENTAL DAN KLASIFIKASINYA>>

Ns. Miftakhul Ulfa, S.Kep.,M.Kep  
STIKES Widyagama Husada Malang

## A. MENTAL YANG SEHAT

Seseorang dapat dikatakan sehat secara mental apabila ia merasa baik secara psikologis, emosional dan sosial. Kesehatan mental mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasa, bertindak, membuat keputusan, dan berinteraksi dengan orang lain. Orang dengan kesehatan mental yang baik dapat bekerja secara produktif dan mencapai potensi penuh mereka. Ia juga bisa berpikir positif dan jernih saat menghadapi berbagai masalah. Ini akan membuatnya menjadi orang yang lebih baik dalam menghadapi masalah. Kesehatan mental juga baik untuk kehidupan sosial. Orang dengan kesehatan mental memiliki komunikasi yang lebih baik, persahabatan yang lebih ramah dan lebih sehat. Ia juga dapat memberikan kontribusi yang baik bagi masyarakat dan orang-orang di sekitarnya.

## B. KESEHATAN MENTAL

Kesehatan jiwa adalah keadaan dimana seseorang bebas dari segala bentuk penyakit jiwa. Orang dengan kesehatan mental dapat berfungsi secara normal dalam menjalani hidupnya, terutama dalam beradaptasi dengan masalah yang ditemukan sepanjang hidup seseorang dengan keterampilan manajemen stres ( Adisty Wismani Putri, *et al*, 2015). Sarwono (2012) menjelaskan bahwa kesehatan mental ( kesehatan jiwa) merupakan suatu keadaan seseorang yang terhindar dari gangguan kejiwaan, mampu menyesuaikan diri dengan orang lain, masyarakat maupun lingkungan disekitarnya, memiliki kemampuan dalam mengendalikan diri ketika menghadapi masalah, terwujudnya keserasian dan keharmonisan antara fungsi-fungsi kejiwaan.

Kesehatan mental adalah keadaan mental atau psikologis di mana ia memanifestasikan dirinya. Kemampuan seseorang untuk menyelesaikan penyesuaian masalah yang ada di dalam diri seseorang dan masalah yang ada lingkungan eksternal

(Konna, 2017). Selain itu, kesehatan mental didefinisikan kemampuan seseorang dalam menahan tekanan hidup yang biasa, bekerja secara produktif, dan mampu berkontribusi pada komunitas disekitarnya (Ayuningtyas & Rayhani, 2018).

Rusmin Tumanggor (2002) menjelaskan bahwa seseorang dapat dikatakan memiliki tanda-tanda mental yang sehat apabila memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. *Adjusment* ( penyesuain diri)
2. *Integrated personality* ( kepribadian utuh atau kokoh)
3. *Growth and Development in Causality Laws* ( bertumbuh dan berkembang dalam hukum sebab akibat)
4. *Free of the sense frustration, conflict, anxiety and depression* ( bebas dari rasa gagal, pertentangan batin, kecemasan dan tekanan)
5. *Normatif* ( norma atau nilai)
6. *Responsibility* ( bertanggung jawab)
7. *Maturity* ( kematangan)
8. Otonomi ( berdiri sendiri)
9. *Well decision Making* ( pengambilan keputusan yang baik)

Ramayulis, (2013) menjelaskan bahwa ada beberapa indikator dalam kesehatan mental, antara lain:

1) Indikator menurut WHO

- a) Bebas dari ketegangan dan kecemasan
- b) Menerima kekecewaan sebagai pelajaran dikemudian hari
- c) Dapat menyesuaikan diri secara konstruktif meski kenyataan itu pahit.
- d) Dapat tolong menolong.
- e) Merasa lebih puas memberi daripada menerima.
- f) Memiliki rasa kasih sayang dan butuh disayangi.
- g) Memiliki spiritual atau agama.

2) Indikator kesehatan mental menurut Zakiyah daradajat

- a) Terhindar dari gejala gangguan jiwa dan penyakit jiwa.
- b) Dapat menyesuaikan diri.
- c) Mengembangkan potensi semaksimal mungkin.

d) Tercapai kebahagiaan pribadi dan orang lain

### **C. GANGGUAN MENTAL**

Gangguan mental atau gangguan jiwa adalah bentuk gangguan dan kekacauan fungsi mental atau kesehatan mental yang disebabkan oleh kegagalan mereaksinya mekanisme adaptasi dari fungsi-fungsi kejiwaan terhadap stimulus ekstren dan ketegangan-ketegangan, sehingga muncul gangguan fungsi atau gangguan struktur dari satu bagian, atau sistem kejiwaan/mental (Ramayulis, 2012). Menurut Maslim (2003), gangguan mental merupakan suatu sindrom perilaku seseorang yang secara klinis cukup bermakna dan berkaitan erat dengan gejala penderitaan atau kecacatan dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia dengan peningkatan resiko untuk kehilangan kebebasan, kesakitan, kecacatan maupun kematian (DSM-IV, 1994).

Gangguan jiwa merupakan sebuah sindrom perilaku yang dimiliki seseorang secara khas yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik dan gangguan tersebut tidak berhubungan dengan orang tersebut akan tetapi dengan masyarakat. Gangguan mental atau gangguan jiwa tidak hanya kumpulan gejala psikiatrik saja melainkan juga gangguan emosional atau psikososial dan kegilaan yang berkaitan erat dengan keadaan genetik, struktur otak, fungsi syaraf, hormon, obat-obatan, gangguan kognitif, gangguan emosional, trauma, hubungan dengan orang lain dan keadaan sosial ekonomi.

Secara umum, klasifikasi gangguan jiwa menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dibagi menjadi dua bagian, yaitu gangguan jiwa berat atau kelompok psikosa dan gangguan jiwa ringan meliputi semua gangguan mental emosional yang berupa kecemasan, panik, gangguan alam perasaan, dan sebagainya. Skizofrenia termasuk dalam kelompok gangguan jiwa berat (Maslim, 2002; Maramis, 2010; Yusuf, 2015)

### **D. EPIDEMIOLOGI GANGGUAN MENTAL ( GANGGUAN JIWA)**

Menurut World Health Organization (WHO), masalah gangguan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO memperkirakan bahwa 25 juta orang menderita skizofrenia, sedangkan jumlah penderita skizofrenia di Indonesia sekitar 2,6 juta penderita (Siswadi, 2014). Riset kesehatan dasar tahun 2013

menunjukkan prevalensi Penduduk Indonesia (skizofrenia) gangguan jiwa berat seperti gangguan psikosis, prevalensinya adalah 1,7/1000. Hal ini berarti lebih dari 400.000 orang menderita gangguan jiwa berat (psikosis). Angka gangguan jiwa berat di Jawa Timur adalah sekitar 2,2/1000. Jika dihitung dengan penduduk Jawa Timur sebanyak 38 juta lebih, dan gangguan jiwa berat dialami oleh penduduk dewasa (sekitar 70%), maka gangguan jiwa berat di Jawa Timur adalah  $2,2/1000 \times (70\% \times 38 \text{ juta}) =$  sekitar 58.520 orang (Yusuf, 2015).

#### **E. MANIFESTASI KLINIS GANGGUAN MENTAL**

Menurut Videbeck dalam Nasir, (2011) mengatakan bahwa kriteria umum gangguan adalah sebagai berikut :

- a. Tidak puas hidup di dunia.
- b. Ketidak puasan dengan karakteristik, kemampuan dan prestasi diri.
- c. Koping yang tidak afektif dengan peristiwa kehidupan.
- d. Tidak terjadi pertumbuhan personal

Menurut Keliat dkk dalam Prabowo, (2014) mengatakan ada juga ciri dari gangguan jiwa yang dapat diidentifikasi adalah sebagai berikut:

- a. Mengurung diri.
- b. Tidak kenal orang lain.
- c. Marah tanpa sebab.
- d. Bicara kacau.
- e. Tidak mampu merawat diri

Adapun tanda dan gejala gangguan jiwa adalah sebagai berikut :

- a. Ketegangan (Tension) merupakan murung atau rasa putus asa, cemas, gelisah, rasa lemah, histeris, perbuatan yang terpaksa (Convulsive), takut dan tidak mampu mencapai tujuan pikiran-pikiran buruk (Yosep, H. Iyus & Sutini, 2014).
- b. Gangguan kognisi.

Merupakan proses mental dimana seorang menyadari, mempertahankan hubungan lingkungan baik, lingkungan dalam maupun lingkungan luarnya (Fungsi mengenal) (Kusumawati, Farida & Hartono, 2010).

c. Gangguan kepribadian.

Kepribadian merupakan pola pikiran keseluruhan, perilaku dan perasaan yang sering digunakan oleh seseorang sebagai usaha adaptasi terus menerus dalam hidupnya.

d. Gangguan pola hidup

Meliputi gangguan dalam hubungan manusia dan sifat dalam keluarga, rekreasi, pekerjaan dan masyarakat. Gangguan jiwa tersebut bisa masuk dalam klasifikasi gangguan jiwa kode V, dalam hubungan sosial lain misalnya merasa dirinya dirugikan secara terus menerus (Maramis, 2009).

e. Gangguan perhatian.

Perhatian ialah konsentrasi energi dan pemusatan, menilai suatu proses kognitif yang timbul pada suatu rangsangan dari luar (Direja, 2011).

f. Gangguan kemauan.

Kemauan merupakan dimana proses keinginan dipertimbangkan lalu diputuskan sampai dilaksanakan mencapai tujuan.

g. Gangguan perasaan atau emosi (Afek dan mood)

Perasaan dan emosi merupakan spontan reaksi manusia yang bila tidak diikuti perilaku maka tidak menetap mewarnai persepsi seorang terhadap disekelilingnya atau dunianya. Perasaan berupa perasaan emosi normal (adekuat) berupa perasaan positif (gembira, bangga, cinta, kagum dan senang). Perasaan emosi negatif berupa cemas, marah, curiga, sedih, takut, depresi, kecewa, kehilangan rasa senang dan tidak dapat merasakan kesenangan (Maramis, 2009).

## **F. KLASIFIKASI GANGGUAN MENTAL**

Klasifikasi gangguan jiwa menurut PPGDJ dalam Keliat, (2011) adalah sebagai berikut :

a. Gangguan organik dan somatik.

1) Gangguan organik dan somatik.

F00 – F09 (Gangguan mental organik), termasuk gangguan mental simtomatik.

2) Gangguan akibat alkohol dan obat atau zat.

F10 – F19 (Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat Psikoaktif).

b. Gangguan mental psikotik.

1) Sizophrenia dan gangguan yang terkait.

F20 – F29 (Skizophrenia, gangguan skizotipal dan gangguan waham).

2) Gangguan afektif.

F30 – F39 (Gangguan suasana perasaan mood atau afektif).

c. Gangguan neurotik dan gangguan kepribadian.

1) Gangguan neurotik.

F40 – F48 (Gangguan neurotik, gangguan somatoform dan gangguan yang berhubungan dengan stres).

2) Gangguan kepribadian dan perilaku masa depan.

F50 – F59 (Sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologi dan faktor fisik).

F60 – F69 (Gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa).

d. Gangguan masa kanak, remaja dan perkembangan.

1) F70 – F79 (Retardasi mental).

2) F80 – F89 (Gangguan perkembangan psikologis).

3) F90 – F98 (Gangguan perilaku dan emosional dengan onset).

Berikut ini ialah jenis gangguan jiwa yang sering ditemukan di masyarakat menurut Nasir, (2011) adalah sebagai berikut:

a. Skizophrenia

Merupakan kelainan jiwa yang menunjukkan gangguan dalam fungsi kognitif maupun pikiran berupa disorganisasi atau pembentukan isi serta arus pikiran.

b. Depresi

Depresi merupakan salah satu gangguan jiwa di bidang emosi dan suasana hati, yang ditandai dengan perubahan suasana hati, lesu, putus asa, dan rasa tidak berharga. Selain itu, depresi adalah gangguan mental yang didefinisikan oleh banyak orang yang mengalami kesulitan keuangan. Hal ini erat kaitannya dengan ketidakmampuan masyarakat, kemiskinan dan kebodohan.

c. Cemas

Gejala kecemasan baik kronis maupun akut merupakan komponen utama pada semua gangguan psikiatri. Komponen kecemasan dapat berupa bentuk gangguan fobia, panik, obsesi kompulsi dan sebagainya.

d. Penyalahgunaan narkoba dan HIV/ AIDS.

Di Indonesia, penyalahgunaan narkoba kini menjadi ancaman yang sangat serius bagi bangsa dan kehidupannya. Sebagaimana diketahui bahwa gambaran keseluruhan skala masalah narkoba adalah jumlah kasus penggunaan narkoba di Indonesia meningkat rata-rata 28,95 per tahun. Peningkatan penggunaan narkoba berbanding lurus dengan peningkatan fasilitas dan sumber daya. Ada 80.000 hingga 120.000 ahli epidemiologi HIV atau AIDS di Indonesia, 80% di antaranya terinfeksi jarum suntik.

e. Bunuh diri

Dalam keadaan normal, tingkat bunuh diri adalah antara 8 dan 50 per 100.000 orang. Jika secara finansial sulit, jumlah ini akan meningkat dua hingga tiga kali lipat. Pertumbuhan penduduk, kesulitan keuangan dan layanan medis akan meningkatkan tingkat bunuh diri masyarakat. Bunuh diri seharusnya menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama (Nasir, Abdul & Muhith, 2011).

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adisty Wismani Putri, *et al.* (2015). Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental). Prosiding Ks: Riset & Pkm Volume: 2 Nomor: 2 Hal: 147 – 300
- Ayuningtyas, D., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya, 9(1), 1–10.



- Departemen Kesehatan RI. (2000). Keperawatan Jiwa Teori dan Tindakan Keperawatan. Jakarta : Depkes RI
- Direja, A.H.S.(2011). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa.Edisi I.Yogyakarta : Nuha Medika
- Keliat, BA, *et al.* (2011). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CHMN (Basic Course). Jakarta : EGC
- Kemenkes RI. (2012). Buku Pedoman Penghapusan Stigma & Diskriminasi bagi Pengelolaan Program, Petugas Layanan Kesehatan dan Kader. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan & Direktorat Pengendalian Penyakit Menular Langsung.
- Kemenkes RI.(2015). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Kemenkes Jakarta
- Kusumawati, Farida dan Yudi Hartono. (2010). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika
- Maramis. 2009. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Edisi 2. Surabaya: Airlangga
- Nasir, Abdul dan, Abdul, Muhith. (2011). Dasar-dasar Keperawatan jiwa, Pengantar dan Teori. Jakarta: Salemba Medika
- Ramayulis.(2013). Psikologi Agama, Jakarta: kalam Mulia
- Tumanggor, Rusmin. (2002). Ilmu Jiwa Agama, Depok : Ulinnuha, Cetakan ke 2
- Yosep Iyus, Sutini Titin.(2014), Buku Ajar Keperawatan Jiwa Dan *Advance Mental Health Nursing*, Bandung : Refika Aditama.
- Yusuf, A., Rizky F. PK., Hanik EN.(2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta : Salemba Medika

## **PROFIL PENULIS**



**Miftakhul Ulfa, S.Kep.,Ners.,M.Kep**

Lahir dari orang tua Bpk. Rohib dan Ibu Salamah sebagai anak pertama dari dua bersaudara. Penulis dilahirkan di Kota Pasuruan, tanggal 09 Juli 1984. Penulis menempuh pendidikan dimulai dari SDN Kejapanan II Gempol ( lulus tahun 1996), SMPN 1 Gempol ( lulus tahun 1999), SMUN 1 Kota Bangil ( lulus 2002), dilanjutkan menempuh Pendidikan S1

Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran di Universitas Brawijaya ( lulus tahun 2006), kemudian melanjutkan ke Pendidikan Magister Keperawatan di Universitas Brawijaya (lulus tahun 2018). Penulis saat ini aktif sebagai Tenaga Pengajar ( Dosen Tetap) di STIKES Widyagama Husada Malang pada keilmuan Keperawatan Jiwa. Penulis juga tergabung sebagai anggota dalam Asosiasi Dosen Indonesia dan organisasi PPNI ( Persatuan Perawat Nasional Indonesia). Adapun pengalaman riset dimulai sejak tahun 2005 hingga saat ini dengan fokus pada bidang penelitian keperawatan jiwa ( kelompok sehat jiwa, kelompok resiko dan kelompok gangguan jiwa ). Adapun Hasil Karya penelitian dan pengabdian kepada masyarakat sudah terpublikasi pada jurnal nasional maupun internasional.

Email Penulis: [mimiulfah336@gmail.com](mailto:mimiulfah336@gmail.com) ( Hp. 08121.729.5586)

## DATA PENGIRIMAN DAN PENGAJUAN HKI

1. Untuk Pengiriman buku cetak, mohon isi data berikut


Nama Penerima : Miftakhul Ulfa, S.Kep.Ners.M.Kep

Alamat (lengkap): Perum Taman Angrek Regency Blok J-12 A RT.01 RW.10 Desa Asrikaton Pakis Kabupaten Malang Jawa Timur ( note : masjid perumahan belok kiri lurus mentok rumah pagar orange dekat lampu taman dan sawah)

HP. Aktif : 08121.7295586

**Note: alamat wajib mencantumkan kel./desa, kec., dan kab./kota**

2. Untuk pengajuan HKI, mohon mengisi data berikut sesuai yang tertera pada KTP:

<b>Nama Lengkap:</b> .....	<b>Nama Lengkap:</b> Miftakhul Ulfa
<b>Alamat:</b> ..... <b>RT/RW: .../....., Kel/Desa:</b> ....., <b>Kec.:</b> .....	<b>Alamat:</b> JL.H.ALWI DUSUN PULESARI RT.003 RW.011 DESA TIRTOMOYO KEC.PAKIS KABUPATEN MALANG
<b>Kab./Kota: .....</b>	<b>Kab./Kota:</b> Kab.Malang
<b>Privinsi: .....</b>	<b>Privinsi:</b> Jawa Timur
<b>Kode Pos: .....</b>	<b>Kode Pos:</b> 65154
<b>Email:</b> .....	<b>Email:</b> mimiulfah336@gmail.com
<b>Hp. Aktif:</b> .....	<b>Hp. Aktif:</b> 08121.729.5586
<b>FOTO KTP</b> (bidang data saja tidak perlu bolak-balik)	 <p style="text-align: right; font-size: small;">Scanned by TapScanner</p>

**TTD DIATAS MATERAI**

**Pastikan Bertandatangan di atas MATERAI 10.000 menggunakan kertas putih bersih (tanpa nama dibawahnya) dan warna pulpen yang jelas (hitam atau biru)**



**NOTE:**

1. Untuk pengajuan HKI mohon isi data sesuai yang tertera di KTP bukan alamat tinggal sekarang
2. Seluruh data wajib diisi, termasuk Kode Pos, Email, dan Hp. Aktif

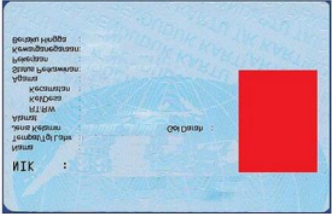
**DATA PENGIRIMAN DAN PENGAJUAN HKI**

3. Untuk Pengiriman buku cetak, mohon isi data berikut

Nama Penerima :  
 Alamat (lengkap):  
 HP. Aktif :

**Note: alamat wajib mencantumkan kel./desa, kec., dan kab./kota**

4. Untuk pengajuan HKI, mohon mengisi data berikut sesuai yang tertera pada KTP:

<b>Nama Lengkap:</b> .....	<b>Nama Lengkap:</b> Rintho Rante Rerung
<b>Alamat:</b> ....., <b>RT/RW:</b> .../.....	<b>Alamat:</b> Melong Asih Regency B40, <b>RT/RW:</b> 001/002,
<b>Kel/Desa:</b> ....., <b>Kec.:</b> .....	<b>Kel/Desa:</b> Cijerah, <b>Kec.:</b> Bandung Kulon
<b>Kab/Kota:</b> .....	<b>Kab/Kota:</b> Bandung
<b>Provinsi:</b> .....	<b>Provinsi:</b> Jawa Barat
<b>Kode Pos:</b> .....	<b>Kode Pos:</b> 41321
<b>Email:</b> .....	<b>Email:</b> rantererung@gmail.com
<b>Hp. Aktif:</b> .....	<b>Hp. Aktif:</b> 0877253663663
<p><b>FOTO KTP</b>                  (bidang data saja tidak perlu bolak-balik)</p>	
<p><b>TTD DIATAS MATERAI</b></p> <p><b>Pastikan Bertandatangan diatas MATERAI 10.000 menggunakan kertas putih bersih (tanpa nama dibawahnya) dan warna pulpen yang jelas (hitam atau biru)</b></p>	

**NOTE:**

3. Untuk pengajuan HKI mohon isi data sesuai yang tertera di KTP bukan alamat tinggal sekarang
4. Seluruh data wajib diisi, termasuk Kode Pos, Email, dan Hp. Aktif

# BC MENTAL BAB 10 MIFTAKHUL ULFA

---

## ORIGINALITY REPORT

---

**17** %

SIMILARITY INDEX

**14** %

INTERNET SOURCES

**7** %

PUBLICATIONS

**4** %

STUDENT PAPERS

---

## MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

---

1%

★ Submitted to Universitas Brawijaya

Student Paper

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On