

Buku Ajar

Psikologi

Ns. Primasari Mahardhika Rahmawati, S. Kep., M.Kep.
Ns. Zainal Abidin, S.Kep., S.Pd., M.Kes.
Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M. Si.
Bagus Dwi Cahyono, SST., M.Kes.



*Buku Ajar
Psikologi*

Kontributor :

Ns. Primasari Mahardhika Rahmawati, S. Kep., M.Kep.

Ns. Zainal Abidin, S.Kep., S.Pd., M.Kes.

Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M. Si

Bagus Dwi Cahyono, SST., M.Kes.

**PRODI D3 KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

KATA PENGANTAR

Segala Puji bagi Allah Swt. serta shalawat dan salam senantiasa penulis panjatkan kepada junjungan kita nabi Muhammad Saw. sehingga buku ajar psikologi ini dapat diselesaikan. Buku ajar ini sebagai panduan bagi dosen dan mahasiswa Diploma-III Keperawatan dalam mempelajari mata kuliah psikologi. Buku ajar ini disusun dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami, dilengkapi dengan latihan soal-soal sebagai bahan evaluasi pembelajaran yang dapat melatih kemampuan mahasiswa agar berhasil dengan baik pada ujian akhir.

Penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi sampai terselesaikannya buku ini. Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dalam buku ini untuk itu kritik dan saran terhadap penyempurnaan buku ini sangat diharapkan. Semoga buku ini dapat memberi manfaat bagi mahasiswa Prodi D3 Keperawatan diseluruh Indonesia secara khusus serta seluruh pembaca secara umumnya.

Jember, Agustus 2021

Penyusun

BUKU AJAR PSIKOLOGI

Penulis:

Primasari Mahardhika Rahmawati, S. Kep., Ns. M.Kep.

Zainal Abidin, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.

Bagus Dwi Cahyono, SST., M.Kes.

Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M. Si

ISBN: 978-623-6916-50-6

Editor: Aris Munandar

Desain Sampul dan Tata Letak:

KHD Production

Penerbit:

KHD Production

Redaksi

CV KHD Production

Jl Kalianyar Selatan RT019 RW004 Tamanan

Bondowoso

Tlp 082282813311

Email: khdproduction7@gmail.com

Web: Khdproduction.blogspot.com

Cetakan pertama,

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk apapun
tanpa ijin tertulis dari penerbit

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	II
DAFTAR ISI	IV
DAFTAR GAMBAR	XII
DAFTAR TABEL	XIII
TINJAUAN MATA KULIAH	XIV
A. DISKRIPSI MATA KULIAH.....	XIV
B. CAPAIAN PEMBELAJARAN PROGRAM (CP).....	XIV
PEDOMAN UMUM PENGGUNAAN BUKU	XIV
BAB 1. KONSEP PSIKOLOGI.....	1
PENDAHULUAN.....	1
SUB POKOK BAHASAN	1
KONSEP PSIKOLOGI	1
1. Definisi Psikologi	1
2. Ruang Lingkup Psikologi.....	2
3. Bidang-Bidang Psikologi.....	4
4. Pengukuran dan Uji Psikologi	5
RANGKUMAN	7
LATIHAN 1	7
BAB 2. KONSEP PERILAKU MANUSIA.....	11
PENDAHULUAN.....	11
SUB POKOK BAHASAN	11
KONSEP PERILAKU MANUSIA	12
1. Definisi Perilaku Manusia.....	12
2. Ciri-Ciri Perilaku Manusia	12
3. Proses Pembentukan Perilaku.....	14
4. Macam-Macam Perilaku	17
5. Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Manusia	18
6. Domain Perilaku.....	21
RINGKASAN	25
PETUNJUK JAWABAN LATIHAN.....	26

LATIHAN 2	26
BAB 3. PROSES PERKEMBANGAN KEPRIBADIAN MANUSIA.....	30
PENDAHULUAN.....	30
SUB POKOK BAHASAN	30
PROSES PERKEMBANGAN KEPRIBADIAN MANUSIA	30
1. <i>Pengertian Kepribadian</i>	30
2. <i>Perkembangan Kepribadian</i>	31
3. <i>Tipologi Kepribadian</i>	36
4. <i>Faktor Yang Mempengaruhi Kepribadian</i>	37
5. <i>Faktor Yang Memengaruhi Kepribadian</i>	39
6. <i>Kepribadian Perawat</i>	40
RINGKASAN	42
LATIHAN 1	43
BAB 4. KONSEP BIO-PSIKOLOGI DAN PROSES SENSORIK-MOTORIK	46
PENDAHULUAN.....	46
SUB POKOK BAHASAN	46
BIO-PSIKOLOGI.....	46
1. <i>Pengertian Biopsikologi</i>	46
2. <i>Tahapan Perkembangan Biopsikologi Manusia</i>	47
SENSORIK DAN MOTORIK	53
1. <i>Pengertian Proses Sensorik dan Motorik</i>	53
2. <i>Hubungan Sistem Sensorik-Motorik</i>	54
3. <i>Gangguan Proses Sensoris Motoris</i>	54
RANGKUMAN	55
LATIHAN 1	55
BAB 5. ADAPTASI PSIKOLOGIS	61
PENDAHULUAN.....	61
ADAPTASI PSIKOLOGIS	61

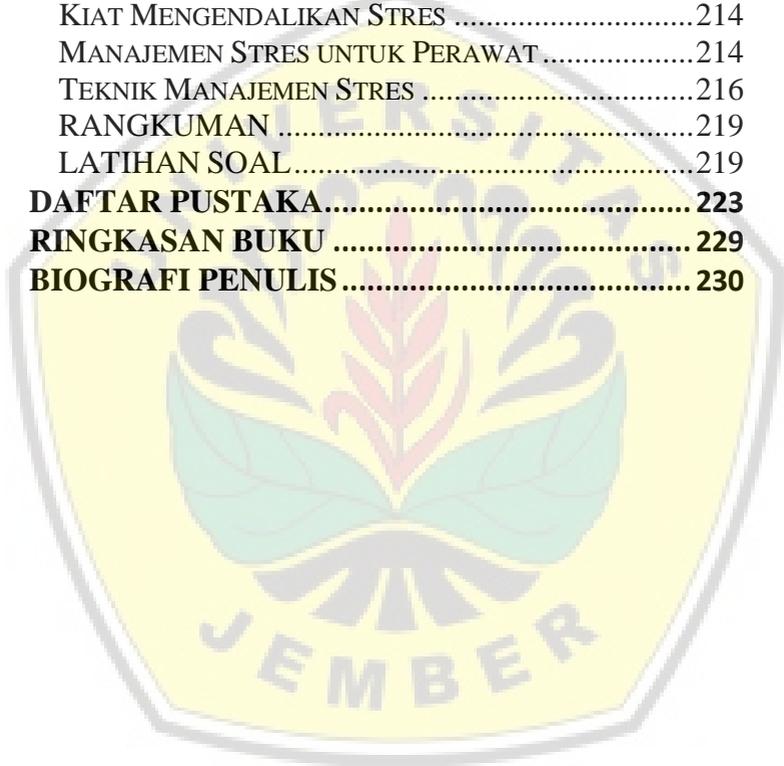
1. <i>Pengertian Adaptasi</i>	61
2. <i>Tujuan Adaptasi</i>	63
3. <i>Macam-Macam Adaptasi</i>	63
4. <i>Perilaku Adaptasi Psikologis</i>	65
RINGKASAN	68
LATIHAN 1	69
PETUNJUK JAWABAN LATIHAN.....	69
LATIHAN 2	70
BAB 6. KESADARAN DIRI.....	74
PENDAHULAN.....	74
KESADARAN DIRI	74
1. <i>Definisi Kesadaran dan Ketidaksadaran</i>	74
2. <i>Teori-teori Kesadaran dan Ketidaksadaran</i>	76
3. <i>Struktur Kesadaran dan Ketidaksadaran</i>	78
RANGKUMAN	80
LATIHAN SOAL.....	80
BAB 7. KONSEP PERSEPSI DAN MOTIVASI. 83	
PENDAHULAN.....	83
SUB POKOK BAHASAN	83
PERSEPSI	83
1. <i>Pengertian Persepsi</i>	84
2. <i>Proses Terjadinya Persepsi</i>	85
3. <i>Dua Dimensi Persepsi</i>	87
4. <i>Macam-macam persepsi</i>	88
5. <i>Faktor-faktor yang memengaruhi persepsi</i> ..	88
6. <i>Gangguan Persepsi</i>	89
MOTIVASI	93
1. <i>Pengertian Motivasi</i>	94
2. <i>Sumber-sumber motivasi</i>	94
3. <i>Teori-teori Motivasi</i>	95
4. <i>Cara-cara Memotivasi</i>	97
RANGKUMAN	98

LATIHAN SOAL.....	98
BAB 8. KONSEP EMOSI DAN PEMBENTUKAN SIKAP.....	102
PENDAHULUAN.....	102
SUB POKOK PEMBAHASAN	102
EMOSI	103
1. <i>Pengertian Emosi</i>	103
2. <i>Komponen Emosi</i>	104
3. <i>Bentuk dan Reaksi Emosi</i>	104
4. <i>Perkembangan Reaksi Emosi</i>	106
5. <i>Kecerdasan Emosional</i>	107
SIKAP	108
1. <i>Pengertian Sikap</i>	108
2. <i>Struktur Sikap</i>	109
3. <i>Fungsi Sikap</i>	110
4. <i>Tingkatan Sikap</i>	110
5. <i>Ciri-ciri sikap</i>	111
6. <i>Pembentukan dan Perubahan Sikap</i>	111
7. <i>Sikap Perawat dalam Merawat Pasien</i>	113
8. <i>Pengukuran sikap</i>	113
RANGKUMAN	116
LATIHAN SOAL.....	117
BAB 9. PERILAKU ABNORMAL.....	121
PENDAHULUAN.....	121
SUB POKOK BAHASAN	121
PERILAKU ABNORMAL	121
1. <i>Pengertian</i>	121
2. <i>Penyebab Perilaku Abnormal</i>	122
3. <i>Jenis-jenis Perilaku Abnormal</i>	125
RANGKUMAN	132
LATIHAN 1	132
LATIHAN 2	134

BAB 10. PROSES BELAJAR.....	138
PENDAHULUAN.....	138
SUB POKOK BAHASAN	138
PROSES BELAJAR.....	138
<i>1.Pengertian Belajar</i>	138
<i>2.Tipe-Tipe Belajar</i>	139
<i>3.Teori-Teori Belajar</i>	141
<i>4.Proses Belajar</i>	144
<i>5.Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Belajar</i>	146
RANGKUMAN	151
LATIHAN 1	151
LATIHAN 2	153
BAB 11. KONSEP BERPIKIR DAN PEMECAHAN MASALAH SECARA KREATIF	156
PENDAHULUAN.....	156
SUB POKOK BAHASAN	157
BERPIKIR.....	157
<i>1.Pengertian Berpikir</i>	157
<i>2.Fungsi Berpikir</i>	158
<i>3.Kegiatan Berpikir</i>	160
PEMECAHAN MASALAH	163
<i>1.Pengertian Pemecahan Masalah</i>	163
<i>2.Strategi Pemecahan masalah</i>	165
<i>3.Beberapa Strategi Pemecahan Masalah Yang Sering Digunakan</i>	165
<i>4.Tahap-tahap Problem Solving</i>	170
<i>5.Teknik Pemecahan Masalah yang Cepat Tepat Efektif Efisien</i>	171
LATIHAN 1	172
RINGKASAN	173
PETUNJUK JAWABAN LATIHAN.....	174

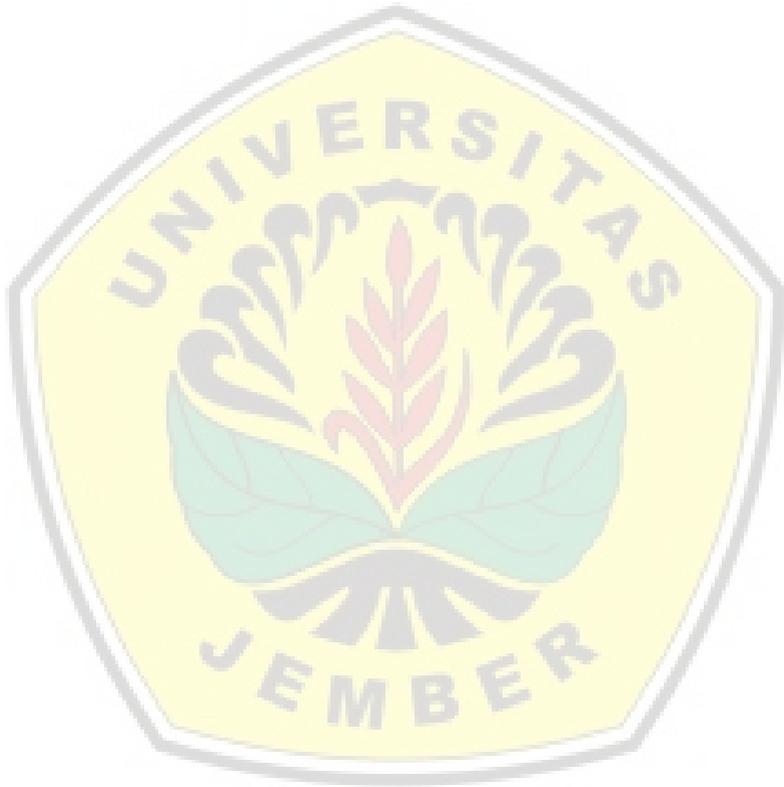
LATIHAN 2	174
BAB 12. KONSEP INTELEGENSI DAN KREATIVITAS	179
PENDAHULUAN.....	179
SUB POKOK BAHASAN	180
INTELEGENSI.....	180
<i>1.Pengertian Intelegensi.....</i>	<i>180</i>
<i>2.Faktor Yang Memengaruhi Intelegensi</i>	<i>183</i>
<i>3.Pengukuran Intelegensi (IQ)</i>	<i>185</i>
<i>4.Tingkat Kecerdasan</i>	<i>187</i>
<i>5.Gangguan inteligensi.....</i>	<i>189</i>
KREATIVITAS	190
<i>1.Pengertian Kreativitas</i>	<i>190</i>
<i>2.Karakteristik Individu Kreatif.....</i>	<i>192</i>
<i>3.Hubungan Intelegensi dan Kreativitas</i>	<i>193</i>
<i>4.Faktor Yang Memengaruhi Intelegensi dan Kreativitas.....</i>	<i>194</i>
<i>5.Hmbatan Untuk Kreativitas</i>	<i>194</i>
RANGKUMAN	196
LATIHAN 1	197
PETUNJUK JAWABAN LATIHAN.....	197
LATIHAN 2	198
BAB 13. KONSEP STRES.....	202
PENDAHULAN.....	202
SUB POKOK BAHASAN	202
STRES.....	202
<i>1.Definisi Stres</i>	<i>202</i>
<i>2.Penyebab Stres</i>	<i>203</i>
<i>3.Penggolongan Stres</i>	<i>204</i>
<i>4.Tingkatan Stres</i>	<i>205</i>
<i>5.Reaksi Tubuh Terhadap Stres</i>	<i>206</i>
RANGKUMAN	207

LATIHAN SOAL.....	207
BAB 14. KONSEP MANAGEMEN STRES.....	211
PENDAHULAN.....	211
SUB POKOK BAHASAN	211
DEFINISI MANAJEMEN STRES.....	211
TAHAP PROGRAM MANAJEMEN STRES.....	212
KIAT MENGENDALIKAN STRES	214
MANAJEMEN STRES UNTUK PERAWAT.....	214
TEKNIK MANAJEMEN STRES	216
RANGKUMAN	219
LATIHAN SOAL.....	219
DAFTAR PUSTAKA.....	223
RINGKASAN BUKU	229
BIOGRAFI PENULIS	230



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Klasifikasi IQ menurut Stanford-Binet.....188



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Abraham Maslow	15
Gambar 2 Hierarki Kebutuhan Manusia Menurut Abraham Maslow	16
Gambar 3 Siklus Perilaku Manusia	17
Gambar 4 Benjamin S Bloom	21
Gambar 5 Domain Perilaku Bloom.....	22
Gambar 6. diagram tipologi kepribadian	38
Gambar 7 Teori Sigmund Freud	76
Gambar 8 Ekspresi Wajah Emosi Dasar	105
Gambar 9 Struktur Sikap Adaptasi.....	109
Gambar 10 Proses Berpikir dan Pemecahan Masalah Secara Kreatif.....	172
Gambar 11 Alfred Binet (Kiri) Dan Theodore Simon (Kanan)	181
Gambar 12 Edward Lee Thorndike	181
Gambar 13 David Wechsler	182
Gambar 14 Howard Gardner	182
Gambar 15 Kecerdasan Ganda	183
Gambar 16 Tipe Penalaran dan Contoh Tes Dalam Skala <i>Stanford-Binet</i> Versi 1986	188
Gambar 17 Kreativitas Di Era 5.0.....	191

TINJAUAN MATA KULIAH

A. Diskripsi Mata Kuliah

Mata kuliah ini menguraikan tentang konsep bio-psikologi dengan berbagai jabaran yang dengan perilaku manusia proses sensorik-motorik, kesadaran diri, persepsi, motivasi, emosi, stress, dan adaptasi, proses berfikir, dan pemecahan masalah serta gangguan perilaku sebagai dasar pemahaman terhadap manusia sebagai klien didalam asuhan keperawatan. Rancangan pembelajaran dikembangkan dengan berbagai strategi sehingga memungkinkan mahasiswa dapat menyelesaikan capaian pembelajaran.

B. Capaian Pembelajaran Program (CP)

Mahasiswa mampu menguasai konsep dasar psikologi dan perilaku manusia (CP.P.04)

PEDOMAN UMUM PENGGUNAAN BUKU

1. Lihatlah keseluruhan buku secara umum
2. Bacalah judul buku
3. Baca petunjuk penggunaan buku
4. Bacalah bagian pendahuluan
5. Bacalah rangkuman pada setiap bab atau tema
6. Bacalah tujuan yang ingin dicapai atau tujuan pembelajaran
7. Perhatikan tabel, diagram, gambar atau foto yang ada dalam buku
8. Kerjakanlah latihan soal sebagai evaluasi pembelajaran tiap bab atau tema

BAB 1. KONSEP PSIKOLOGI

Kemampuan Akhir yang diharapkan (KAD) :
Mahasiswa mampu memahami konsep dasar psikologi

PENDAHULUAN

Assalamualaikum wr.wb. Selamat sejahtera bagi kita semua. Selamat berjumpa dengan mata kuliah psikologi di semester ini. Dalam Bab ini membahas tentang empat sub pokok bahasan sebagai materi dasar yang harus dikuasai oleh mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan tentang konsep dasar psikologi, Sehingga mempermudah pemahaman untuk materi berikutnya. Tentunya hal ini berhubungan dengan pemahaman bahwa manusia merupakan makhluk holistik dimana salah satu aspeknya adalah unsur psikologis.

SUB POKOK BAHASAN

Setelah menyelesaikan bab ini diharapkan peserta didik mampu untuk:

1. Menjelaskan Definisi Psikologi
2. Menjelaskan Ruang Lingkup Psikologi
3. Menjelaskan Bidang-bidang Psikologi
4. Menjelaskan Pengukuran dan Uji Psikologi

KONSEP PSIKOLOGI

1. Definisi Psikologi

Psikologi merupakan penggabungan dari dua kata yaitu *Psyche* dan *logos* yang merupakan bahasa Yunani. *Psyche* memiliki arti jiwa dan *logos* memiliki arti ilmu,

sehingga psikologi dapat didefinisikan sebagai ilmu yang mempelajari tentang jiwa baik macam-macam gejala, proses maupun latar belakangnya. (Hartono, 2016).

Adapun definisi psikologi dari beberapa ahli menurut Purwanto, H (1998) dalam (Hartono, 2016) yaitu :

- a. Psikologi merupakan ilmu yang mempelajari tentang perilaku (Singgih Dirgagunarsa)
- b. Psikologi merupakan ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang tingkah laku yang tampak dengan menggunakan metode observasi secara obyektif terhadap stimulus dan jawaban respon (Plato dan Aristoteles)
- c. Psikologi merupakan ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang pengalaman yang timbul dari diri manusia (Wilhelm Wundt)

2. Ruang Lingkup Psikologi

Ruang lingkup dari psikologi secara garis besar dibedakan menjadi dua jenis yakni psikologi teoritis dan psikologi terapan. Adapun penjelasan secara rinci terkait dua jenis psikologi sebagai berikut :

a. Psikologi Teoritis

Psikologi teoritis dibedakan menjadi psikologi umum dan psikologi khusus. Psikologi teoritis merupakan ilmu psikologi yang menguraikan dan menyelidiki aktivitas-aktivitas fisik secara umum dari manusia dewasa dan normal, yang mencakup intelegensi, perasaan yang disebut dengan psikologi umum. Psikologi umum bertujuan untuk mencari dalil umum dari aktivitas manusia dan menciptakan teori psikologi, sedangkan psikologi khusus bertujuan untuk menyelidiki aspek-

aspek khusus dari kegiatan psikis manusia (Hartono, 2016).

b. Psikologi Terapan

Merupakan teori, konsep, metode dan teknik terkait ilmu pengetahuan perilaku yang diterapkan dalam kehidupan manusia (Hartono, 2016).

Adapun jenis-jenis psikologi menurut Johana, EP (2012) dalam (Hartono, 2016) yaitu :

1) Psikologi perkembangan

Merupakan ilmu psikologi yang membahas secara menyeluruh terkait perkembangan aktivitas psikis manusia. Dalam psikologi perkembangan di bedakan berdasarkan tahap perkembangan manusia, yakni psikologi anak, psikologi pemuda, psikologi orang dewasa (psikologi umum) dan psikologi orang tua.

2) Psikologi kepribadian

Merupakan ilmu psikologi yang membahas secara menyeluruh terkait struktur kepribadian manusia (tipologi) baik terkait jenis dan tipe kepribadian manusia.

3) Psikologi sosial

Merupakan ilmu psikologi yang membahas secara menyeluruh terkait aktivitas manusia yang berhubungan dengan situasi sosial.

4) Psikologi pendidikan

Merupakan ilmu psikologi yang membahas secara menyeluruh terkait aktivitas manusia yang berhubungan dengan situasi pendidikan/belajar.

5) Psikologi deferensial dan psikodiagnostik

Merupakan ilmu psikologi yang membahas secara menyeluruh terkait perbedaan antar individu dalam

berbagai hal seperti kecakapan, intelegensi, ciri kepribadian, dan lainnya.

6) Psikopatologi

Merupakan ilmu psikologi yang membahas secara menyeluruh terkait aktivitas manusia yang memiliki jiwa yang menyimpang dari normal (abnormal)

3. Bidang-Bidang Psikologi

Menurut Johana, EP (2012) dalam (Hartono, 2016), Psikologi terapan dibedakan menjadi empat kelompok yaitu :

a. Psikodiagnostik

Merupakan ilmu yang menyelidiki berbagai potensi/kemampuan yg dimiliki individu dengan metode yang digunakan diantaranya yaitu wawancara, observasi dan tes psikologi. Hasil yang diperoleh nantinya dapat digunakan dalam penjurusan bidang studi atau jabatan saat bekerja berdasarkan minat-bakat dan kecakapan kepribadian yang dimiliki karena hasil yang diperoleh akan menunjukkan struktur kepribadian, intelegensi, kecakapan, minat-bakat, dan lainnya.

b. Psikologi klinis dan bimbingan psikologi

1) Psikologi Klinis

Ilmu psikologi yang fokus membahas, menganalisa dan diagnose penyakit-penyakit kejiwaan, serta permasalahannya cenderung lebih berat daripada bimbingan psikologi.

2) Bimbingan Psikologi

Bentuk usaha psikolog dalam menolong orang lain yang membutuhkan bimbingan psikologis.

c. Psikologi perusahaan atau psikologi industri

Bentuk usaha untuk menganalisa psikologi kepemimpinan, seleksi pegawai, diklat pegawai, memperbaiki lingkungan kerja, menyelesaikan kesulitan pegawai dan meningkatkan produksi.

d. Psikologi pendidikan

Ilmu psikologi dalam dunia pendidikan, dimana ilmu ini digunakan dalam bentuk seleksi dan penyaluran peserta didik, menganalisa cara pendidikan dan cara evaluasi secara objektif.

4. Pengukuran dan Uji Psikologi

Pengukuran psikologi adalah pengukuran dengan menggunakan obyek psikologis tertentu yakni *psychological attributes/traits* atau ciri yang mewarnai atau mendasari perilaku seseorang, biasanya digunakan dalam tes hasil belajar dan tes bakat dalam batas tertentu. Sedangkan penilaian merupakan menilai seluruh kondisi psikis maupun fisik didalam situasi dan waktu tertentu, biasanya mencakup tes sikap dan kepribadian seseorang (Hartono, 2016).

Psikotes atau tes psikologi merupakan tes yang bertujuan untuk mengenali diri sendiri dan menerima keadaan diri secara objektif, mampu mengemukakan berbagai aspek dalam diri dan mengelola informasi dalam pemecahan masalah dan pengambilan keputusan (Hartono, 2016).

Menurut Purwanto, H (1998) , Tes psikologi atau psikotes terdiri dari dua jenis yaitu :

- a. Optimal Performance Test (menganalisa kemampuan optimal individu)

- b. Typical Performance Test atau Inventory Test (mencakup perasaan, sikap, minat, reaksi-reaksi situasional)

Terdapat beberapa jenis psikotes yang biasanya digunakan psikolog menurut (Hartono, 2016) yaitu:

- a. Tes Intelegensi

Tes yang dilakukan untuk mengukur kecakapan umum yang terdiri dari tiga aspek kemampuan yakni :

- 1) Kemampuan dalam memusatkan pada masalah yang harus di selesaikan
- 2) Kemampuan beradaptasi dengan masalah yang dihadapi
- 3) Kemampuan untuk mengkritik masalah atau diri sendiri

Terdapat beberapa model dalam mengukur intelegensi dengan IQ yaitu *Binnet Test*, *Spearman Test*, dan *Thurstone Test*.

- b. Tes Kepribadian

Tes yang dilakukan untuk mengetahui keadaan tempramen, sistem nilai, jasmani, dan sebagainya dengan mengukur aspek pengendalian diri, kepercayaan diri, hubungan interpersonal, komitmen, optimisme, kemandirian, motivasi, prestasi, mekanisme koping, adaptasi dan sebagainya.

- c. Tes Bakat

Hasil dari tes ini untuk memprediksi penampilan seseorang dimana aspek yang di ukur terkait kemampuan berpikir, bekerja dengan angka, penalaran, visualisasi, kemampuan bahasa dan kecepatan respon.

- d. Tes Minat

Tes yang dilakukan untuk memprediksi minat seseorang dalam bidang pekerjaan.

RANGKUMAN

Psikologi merupakan penggabungan dari dua kata yaitu *Physche* dan *logos* yang merupakan bahasa Yunani. *Physche* memiliki arti jiwa dan *logos* memiliki arti ilmu, sehingga psikologi dapat didefinisikan sebagai ilmu yang mempelajari tentang jiwa baik macam-macam gejala, proses maupun latar belakangnya. Adapun ruang lingkup dari psikologi secara garis besar dibedakan menjadi dua jenis yakni psikologi teoritis dan psikologi terapan, dengan bidang-bidang psikologinya yaitu Psikodiagnostik, Psikologi klinis dan bimbingan psikologi, Psikologi perusahaan atau psikologi industri dan Psikologi pendidikan. Tes psikologi atau psikotes terdiri dari dua jenis yaitu Optimal Performance Test dan Typical Performance Test atau Inventory Test. (Purwanto, 1998).

LATIHAN 1

1. Apa saja yang dipelajari dalam ilmu psikologi?
 - a. psikopatologi, psikodinamika, dan rentang respon
 - b. hubungan faktor psikologis dengan fungsi fisiologis
 - c. psikodinamika, psikoanalisa, dan prognosa perilaku
 - d. gejala-gejala perilaku, proses, dan latar belakangnya
 - e. perilaku manusia
2. Ilmu yang dipelajari dalam psikologi disebut dengan?
 - a. Tingkah laku dan perbuatan manusia
 - b. Proses fisiologis tubuh manusia

- c. Mekanisme stimulus dan respon manusia
- d. Respon tubuh terhadap stimulus
- e. Ilmu jiwa
3. Ilmu psikologi yang menguraikan dan menyelidiki aktivitas-aktivitas fisik secara umum dari manusia dewasa dan normal disebut dengan?
 - a. Psikologi teoritis
 - b. Psikologi terapan
 - c. Psikotes
 - d. Psikolog
 - e. Psikodiagnostik
4. Contoh model dalam mengukur intelegensi dengan IQ yaitu ...
 - a. *Binnet Test*
 - b. *Spearman Test*
 - c. *Thurstone Test*
 - d. Salah semua
 - e. Benar semua
5. Ciri yang mewarnai atau melandasi perilaku, adalah ...
 - a. Psychological attributes
 - b. Psychological identity
 - c. Psychological function
 - d. Psychological obyektif
 - e. Psychological subjektif
6. Unsur apakah yang termasuk dalam tes psikologi *typical performance test*?
 - a. Minat
 - b. Bakat
 - c. Kecakapan
 - d. Pemikiran
 - e. Kemandirian

7. Hasil tes bakat dapat digunakan untuk memprediksi ...
 - a. Penyesuaian diri
 - b. Bidang pekerjaan
 - c. Penampilan
 - d. Pengendalian diri
 - e. Emosional
8. Tes untuk mengukur kecakapan umum disebut dengan ...
 - a. Tes intelegensi
 - b. Tes kepribadian
 - c. Tes bakat
 - d. Tes minat
 - e. Tes Kemampuan
9. Jenis tes yang digunakan untuk mengukur kemampuan seseorang dalam memecahkan masalah, melakukan adaptasi, dan kemampuan untuk mengadakan kritik adalah tes...
 - a. Bakat
 - b. Psikotes
 - c. Intelegensi
 - d. Kepribadian
 - e. Kemampuan
10. Psikologi deferensial dan psikodiagnostik, menguraikan tentang perbedaan-perbedaan antar individu. Apakah perbedaan individu yang diungkap pada hal tersebut?
 - a. Minat
 - b. Bakat
 - c. Motivasi
 - d. Intelegensi
 - e. Penyakit jiwa

Daftar Pustaka

- Hartono, D., 2016. *Modul Bahan Ajar cetak Keperawatan : PSIKOLOGI*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Kemenkes RI.
- Purwanto, H., 1998. *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.



BAB 2. KONSEP PERILAKU MANUSIA

Kemampuan Akhir yang diharapkan (KAD) :
Mahasiswa mampu Memahami konsep perilaku manusia

PENDAHULUAN

Perawat adalah profesi yang selalu berinteraksi dengan manusia, kemampuan perawat dalam menunjukkan perilaku yang positif akan meningkatkan kualitas hubungan antara perawat - pasien yang berimplikasi terhadap kesembuhan pasien. Hasil penelitian (Wahyuni, 2017) menjelaskan terdapat pengaruh komunikasi dan perilaku perawat terhadap kesembuhan pasien di ruang perawatan, dimana para perawat memiliki pengaruh dominan terhadap kesembuhan pasien. Karenanya, pemahaman tentang konsep perilaku sangat penting dan guna memudahkan serta menyamakan pemahaman kita tentang konsep perilaku manusia, silahkan Anda pelajari dengan seksama uraian pada kegiatan belajar ini.

SUB POKOK BAHASAN

Setelah menyelesaikan bab ini diharapkan peserta didik mampu untuk:

1. Menjelaskan Definisi Perilaku Manusia
2. Menjelaskan Ciri-Ciri Perilaku Manusia
3. Menjelaskan Proses Pembentukan Perilaku
4. Menjelaskan Macam-Macam Perilaku
5. Menjelaskan Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Manusia
6. Menjelaskan Domain Perilaku

KONSEP PERILAKU MANUSIA

1. Definisi Perilaku Manusia

Perilaku berdasarkan kamus besar bahasa Indonesia didefinisikan sebagai suatu tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan (Indonesia, no date). Jadi, perilaku diartikan sebagai reaksi individu terhadap rangsangan. Perilaku berdasarkan sudut pandang biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang dapat diamati baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara psikologis, perilaku mempunyai arti konkrit dari jiwa. Artinya kita dapat mengenal jiwa seseorang setelah kita mengamati perilakunya. Pada konteks ini, perilaku manusia khususnya dibagi menjadi perilaku terbuka dan perilaku tertutup. Perilaku terbuka yang secara langsung dapat diketahui artinya, sedangkan perilaku tertutup adalah perilaku yang hanya dapat diketahui dengan menggunakan alat bantu atau metode tertentu seperti kuesioner, misalnya berpikir, sedih, berkhayal, dan sebagainya (Hartono D, 2016). Anggapan dasar manusia berperilaku, karena adanya dorongan dari dalam. Dorongan (motif) merupakan suatu usaha karena adanya kebutuhan. Dengan demikian perilaku terjadi karena adanya dorongan untuk memenuhi kebutuhan.

2. Ciri-Ciri Perilaku Manusia

Perilaku manusia senantiasa berbeda, selalu mempunyai ciri-ciri, sifat-sifat tersendiri, sehingga dikatakan manusia itu unik. Di dunia ini tidak ada dua manusia yang sama sekalipun kembar identik. Ciri-ciri perilaku manusia berbeda dengan makhluk lain, karena pada manusia ada kepekaan sosial, kelangsungan

perilaku, orientasi pada tugas, usaha, dan perjuangan. Ciri-ciri tersebut menurut Sarlito Wirawan (1983) dalam Sunaryo (2004) adalah sebagai berikut.

Kepekaan sosial, artinya kemampuan yang dimiliki oleh manusia untuk dapat menyesuaikan perilakunya dengan pandangan dan harapan orang lain. Hal ini tidak lepas dari konsepsi manusia sebagai makhluk sosial. Sebagai makhluk sosial, manusia dalam hidupnya perlu teman dan bekerjasama dengan orang lain. Perilaku manusia itu akanselalu berbeda, karena harus menyesuaikan situasi dan kondisi di mana saat itu dia berada. Misalnya, perilaku pada saat menengok orang sakit akan berbeda dengan pada saat menghadiri suatu pesta. Demikian juga akan berbeda pada saat menghadapi orang yang sedang marah, orang yang sedih, orang yang sedang gembira, dan pada saat orang sedang belajar.

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

berumah tangga, mempunyai keturunan hingga mempunyai anak, cucu, dan seterusnya.

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

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

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

3. Proses Pembentukan Perilaku

a. Teori Kebutuhan

Perilaku manusia timbul karena adanya dorongan dalam menentukan kebutuhannya. Jika kebutuhannya terpenuhi maka manusia akan merasa aman, nyaman dan bahagia sebaliknya jika kebutuhan tidak terpenuhi manusia akan merasa cemas, stress dan terancam kehidupannya (Pieter, 2017).



Gambar 1 Abraham Maslow

Abraham Maslow menggambarkan kebutuhan dasar manusia itu pada lima tingkatan. Kebutuhan yang paling mendasar adalah **kebutuhan fisiologis**, seperti oksigen, air atau cairan dan elektrolit, seks, istirahat atau tidur, dan olah raga.

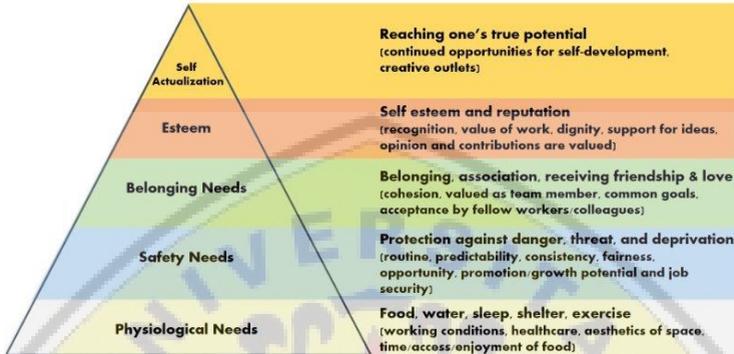
Kebutuhan pada tingkatan kedua adalah **kebutuhan rasa aman** (*safety*) seperti rasa aman dari gangguan binatang atau manusia, terhindar dari konflik, terhindar dari penyakit termasuk memperoleh perlindungan hukum.

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

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

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

Maslow's Hierarchy of Human Needs (with workplace examples)



Gambar 2 Hierarki Kebutuhan Manusia menurut Abraham Maslow

b. Teori lingkungan (S O R)

Lingkungan berperan besar dalam membentuk perilaku manusia, teori ini dikemukakan oleh BF Skinner dalam (Notoadmodjo, 2013) menjelaskan bahwa individu berperilaku, karena adanya rangsangan atau stimulus (S), baik yang berasal dari dalam maupun dari luar individu. Hal ini mengharuskan individu merespon atau menjawab. Proses yang terjadi, stimulus diterima panca indera diteruskan ke otak untuk segera memberikan jawaban atau respon dalam bentuk aktivitas.

Formulasinya dapat digambarkan sebagai berikut.

$$S \rightarrow O \rightarrow R$$

Keterangan:

S = stimulus

O = organism/ individu

R = respon



c. Teori lingkaran



Gambar 3 Siklus Perilaku Manusia

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

Gambar di samping merupakan ilustrasi bahwa manusia berperilaku atau melakukan aktivitas dalam upayanya mencapai tujuan. Kebutuhan merupakan hal yang mendasar yang memunculkan dorongan, sehingga manusia melakukan aktivitas atau adanya perilaku untuk mencapai tujuan yang pada akhirnya terjadi kepuasan. Hal ini selesai untuk satu perilaku, tapi selanjutnya akan timbul lagi kebutuhan yang lain, sehingga kembali terjadi proses atau siklus yang seperti ini tidak akan pernah berakhir (Hartono D, 2016)

4. Macam-Macam Perilaku

Berdasarkan macamnya perilaku manusia ada tiga macam yaitu perilaku refleks, perilaku refleks bersyarat, dan perilaku bertujuan. **Perilaku refleks** sering terjadi secara otomatis dan tidak disadari, tanpa pemikiran atau keinginan. Perilaku refleks umumnya ditujukan untuk menghindari ancaman yang dapat merugikan eksistensi individu. **Perilaku refleks bersyarat** adalah perilaku yang terjadi atau terjadi sebagai akibat dari stimulus tertentu. Ini adalah reaksi alami yang dapat dibawa sejak lahir atau dipelajari (diperoleh melalui pengalaman),

sedangkan **perilaku bertujuan** juga dikenal sebagai perilaku naluriah. Perilaku naluriah adalah refleks kompleks atau urutan tahapan. Setiap langkah adalah tindakan refleks sederhana. Ada tiga gejala yang terkait dengan perilaku yang disengaja: persepsi, emosi atau emosi, kecemburuan, keinginan atau motivasi.

Perilaku juga dapat dibedakan berdasarkan batasan bahwa perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulus dan berasal dari dalam dan dari luar individu. Berdasarkan hal tersebut, perilaku dapat dibedakan menjadi perilaku pasif dan perilaku aktif. Perilaku pasif juga dikenal sebagai respon internal. Perilaku ini masih tertutup dan terjadi dalam diri individu dan tidak dapat diamati secara langsung. Contoh perilaku ini antara lain berpikir, berfantasi, dan berkhayal. Perilaku aktif juga dikenal sebagai umpan balik eksternal dan tindakan ini bersifat terbuka. Perilaku ini merupakan tindakan nyata dan dapat diamati secara langsung. Misalnya, mengerjakan pekerjaan rumah atau membaca buku (Hartono D, 2016).

5. Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Manusia

Ada beberapa faktor yang memengaruhi perilaku manusia, menurut Sunaryo (2004) antara lain sebagai berikut:

a. Faktor endogen (*genetic*/keturunan)

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

- 1) Ras. Setiap ras mempunyai perilaku yang khas, ras yang satu berbeda dengan ras lainnya. Di dunia ini tiga ras terbesar sebagai berikut.
 - a) Ras *kaukasoid* (ras kulit putih), memiliki ciri fisik warna kulitnya putih, bermata biru, dan berambut pirang, dengan perilaku yang dominan, yaitu, terbuka, senang akan futuristik, dan menjunjung tinggi hak asasi manusia.
 - b) Ras *negroid* (ras kulit hitam), memiliki ciri fisik warna kulit hitam, rambut keriting dan bermata hitam. Perilaku yang dominan adalah wataknya keras, tahan menderita, dan menonjol dalam kegiatan olah raga.
 - c) Ras *mongoloid* (ras kulit kuning), memiliki ciri fisik, kulit kuning, rambut lurus, dan mata coklat. Perilaku yang dominan adalah ramah, suka gotong royong, tertutup, senang dengan kegiatan ritual.
- 2) Jenis kelamin. Perilaku pria dan wanita berbeda seperti kita lihat dalam berpakaian dan melakukan pekerjaan sehari-hari. Pria berperilaku atas dasar pertimbangan rasional, sedangkan wanita berperilaku atas dasar pertimbangan emosional atau perasaan. Perilaku pria disebut maskulin, sedangkan perilaku wanita disebut feminin.
- 3) Sifat fisik, individu yang pendek dan gemuk berbeda perilaku dengan individu yang tinggi kurus (Tipe astenik, piknis dan atletis)
- 4) Kepribadian, perilaku merupakan manifestasi dari kepribadian yang dimiliki individu, hasil perpaduan antara faktor genetik dan lingkungan. Kepribadian individu dipengaruhi oleh aspek kehidupan seperti

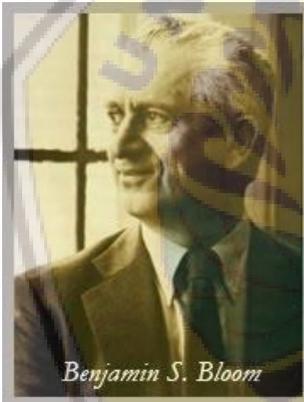
pengalaman, usia, watak, sistem norma, nilai, dan keyakinan yang dimilikinya.

- 5) Bakat pembawaan, merupakan interaksi dari faktor genetik dan lingkungan serta bergantung pada adanya kesempatan untuk pengembangan.
 - 6) Intelegensi. Individu yang intelegensinya tinggi dapat mengambil keputusan dan bertindak secara cepat, tepat, dan mudah. Individu dengan intelegensi rendah, cenderung lambat dalam mengambil keputusan dan tindakan.
- b. Faktor eksogen
- 1) Faktor lingkungan, adalah segala sesuatu yang berada di sekitar individu, baik fisik, biologi maupun sosial. Berpengaruh, karena lingkungan merupakan lahan untuk perkembangan perilaku.
 - 2) Pendidikan, baik secara formal maupun informal proses pendidikan melibatkan masalah perilaku individu maupun kelompok. Latar belakang pendidikan akan berpengaruh terhadap perilaku seseorang.
 - 3) Agama, sebagai suatu keyakinan hidup akan masuk dalam konstruksi keperibadian seseorang. Hal ini akan berpengaruh dalam pola berpikir, bersikap, bereaksi dan berperilaku dari seseorang.
 - 4) Sosial ekonomi, orang dengan status sosial ekonomi kaya akan dengan mudah memenuhi kebutuhan hidupnya, sedangkan yang status sosial ekonominya kurang akan bersusah payah memenuhi kebutuhan hidupnya.
 - 5) Kebudayaan, merupakan hasil budi dan karya manusia. Dalam arti sempit diartikan sebagai kesenian, adat istiadat atau peradaban manusia. Kita

dapat membedakan orang dari perilakunya. Ada yang berperilaku halus dan ada juga yang berperilaku keras karena berbeda budayanya.

- 6) Faktor lain, seperti susunan saraf pusat, persepsi, dan emosi. Ketiga hal ini berkaitan dengan susunan saraf pusat yang menerima rangsangan, selanjutnya akan terjadi proses persepsi dan akan muncul emosi. Tentunya bila ada masalah pada salah satunya, maka perilakunya akan tidak sama.

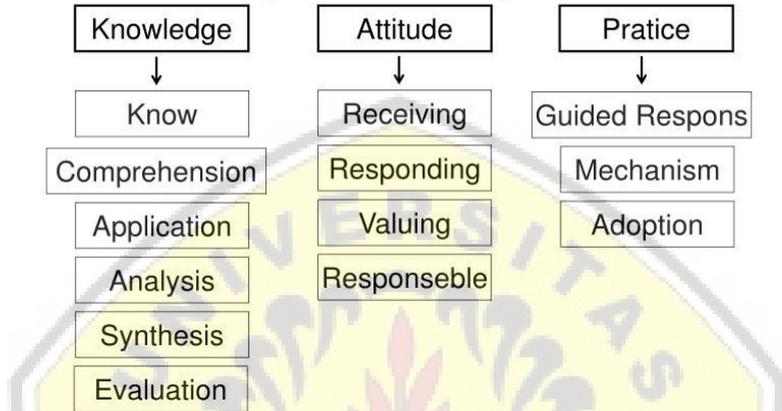
6. Domain Perilaku



Gambar 4 Benjamin S Bloom

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

DOMAIN PERILAKU (Bloom, 1908) :



Gambar 5 Domain Perilaku Bloom

1) Kognitif atau Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu yang terjadi melalui proses sensoris panca indera, khususnya mata dan telinga terhadap obyek tertentu. Pengetahuan adalah informasi yang terorganisasi, sehingga dapat diterapkan untuk pemecahan masalah. Pengetahuan dapat diartikan sebagai informasi yang dapat ditindaklanjuti atau informasi yang dapat digunakan sebagai dasar bertindak, dalam mengambil keputusan dan menempuh arah atau strategi baru, Kaswan (2013).

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan diperoleh melalui dua cara, yaitu cara tradisional dan cara modern. Cara tradisional (non ilmiah) meliputi cara coba dan salah (*trial and error*), cara kekerasan (*otoriter*), berdasarkan pengalaman pribadi, dan melalui

jalan pikiran. Cara modern (ilmiah), yaitu dengan cara mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan, kemudian hasil pengamatan tersebut dikumpulkan dan diklasifikasikan, dan akhirnya ditarik kesimpulan.

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

2) Sikap

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

pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang – tidak senang, setuju – tidak setuju, baik- tidak baik).

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

3) Psikomotor

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

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

RINGKASAN

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

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

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

LATIHAN 1

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

PETUNJUK JAWABAN LATIHAN

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

LATIHAN 2

1. Manusia berperilaku karena ada...
 - a. stimulus
 - b. stresor
 - c. kemauan
 - d. dorongan

- e. persepsi
2. Manusia dituntut memiliki kemampuan untuk dapat menyesuaikan perilakunya sesuai dengan pandangan dan harapan orang lain. Apakah ciri perilaku manusia yang dimaksud pada pernyataan tersebut?
 - a. usaha dan perjuangan
 - b. orientasi pada tugas
 - c. kepekaan sosial
 - d. individu unik
 - e. mempertahankan hidup
3. Perilaku yang ditampilkan manusia ada tujuannya, ini menunjukkan bahwa ciri perilaku manusia bertujuan untuk...
 - a. kelangsungan perilaku
 - b. kepekaan sosial
 - c. usaha dan perjuangan
 - d. orientasi pada tugas
 - e. mempertahankan diri
4. Perilaku manusia timbul karena dorongan dalam memenuhi kebutuhan. Kebutuhan manusia yang paling mendasar menurut Maslow adalah ...
 - a. fisiologis
 - b. ras aman
 - c. cinta mencintai
 - d. harga diri
 - e. aktualisasi diri
5. Perilaku sebagai suatu rangkaian dari adanya kebutuhan, motivasi, tujuan, dan kepuasan, ini menurut teori ...
 - a. lingkungan
 - b. lingkaran
 - c. psikodinamika

- d. psikofisiologis
- e. psikopatologi
6. Perilaku yang muncul karena adanya perangsangan tertentu disebut perilaku...
 - a. refleks
 - b. naluri
 - c. refleks bersyarat
 - d. otomatis
 - e. responsif
7. Perilaku yang tampak dominan seperti, ramah, suka gotong royong dan senang upacara-upacara, terdapat pada ras
 - a. aukasoid
 - b. Negroid
 - c. Mongoloid
 - d. Melanoid
 - e. Melanesia
8. Masyarakat di pesisir mempunyai keahlian yang berbeda dengan masyarakat di daerah pegunungan. Apakah yang melatarbelakangi perbedaan keahlian tersebut...
 - a. pola asuh
 - b. letak geografis
 - c. tantangan alam
 - d. kebudayaan
 - e. fisiologis
9. Anda sebagai perawat melaksanakan pendidikan kesehatan kepada pasien, dengan tujuan pasien memahami penyakit yang dialaminya. Domain perilaku yang manakah yang menjadi tujuan Anda untuk berubah?
 - a. psikomotor

- b. sikap
 - c. kesadaran
 - d. pengetahuan
 - e. afektif
10. Respon tertutup seseorang terhadap obyek tertentu atau stimulus disebut...
- a. sikap
 - b. watak
 - c. bakat
 - d. tabiat
 - e. kepribadian

DAFTAR PUSTAKA

- Hartono, D. (2016) *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Psikologi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Indonesia, T. R. K. B. B. (no date) 'Pusat Bahasa. 2008', *Kamus Besar Bahasa Indonesia*.
- Notoadmodjo (2013) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pieter, H. Z. (2017) *Pengantar psikologi dalam keperawatan*. Kencana.
- Wahyuni, N. S. S. (2017) 'PENGARUH KOMUNIKASI DAN PERILAKU PERAWAT TERHADAP KESEMBUHAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN LONTARA I RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 5(3), pp. 350–355.

BAB 3. PROSES PERKEMBANGAN KEPRIBADIAN MANUSIA

Kemampuan Akhir yang diharapkan (KAD) :
Mahasiswa Mampu Memahami Proses Perkembangan
Kepribadian Manusia

PENDAHULUAN

Kita sering mendengar bahkan sering menyebut kata kepribadian, namun apa arti dari konsep teoritis dari kepribadian? Pada tema ketiga, kita akan belajar proses perkembangan kepribadian, karena sebagai perawat kita perlu memahami pentingnya kepribadian orang lain, dan kepribadian perawat agar dapat memahami reaksi klien, pasien atau anggota keluarganya, hal ini berfungsi untuk membangun hubungan terapeutik dengan klien atau pasien. Selain itu, dalam memberikan pelayanan kesehatan atau keperawatan, harus satu tim, sehingga sangat penting untuk memahami kepribadian rekan kerja. Yang juga penting bagi perawat adalah bagaimana kita menjadi perawat yang berkepribadian baik sehingga klien, pasien dan keluarganya, serta rekan kerja merasa nyaman berurusan dengan kita.

SUB POKOK BAHASAN

PROSES PERKEMBANGAN KEPRIBADIAN MANUSIA

1. Pengertian Kepribadian

Personality atau kepribadian, berasal dari kata *personare* yang artinya topeng. Selain itu, istilah tersebut diubah menjadi deskripsi sosial atau peran tertentu

dalam individu. Dalam istilah populer, kepribadian dibagi menjadi dua kategori, sebagai berikut:

- a. Keterampilan atau kemampuan sosial, misalnya yang keras dan kaku dan itu tidak ada hubungannya dengan lingkungan mereka.
- b. Karakteristik tertentu dari seorang individu, seperti rasa malu, main-main, agresivitas, atau penyerahan.

Beberapa definisi kepribadian menurut para ahli dalam Sunaryo (2004) di bawah ini.

- a. Allport percaya bahwa kepribadian adalah organisasi *psychophysic* dinamis dari seseorang yang membuatnya beradaptasi dengan lingkungan.
- b. Koentjaraningrat, mengemukakan bahwa kepribadian adalah unsur-unsur akal dan jiwa yang menentukan tingkah laku atau perbuatan seseorang.
- c. Theodore R. Newcom percaya bahwa kepribadian adalah organisasi dari sikap seseorang sebagai latar belakang perilaku.

Berdasarkan pendapat para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa kepribadian adalah suatu organisasi *psychophysic* yang khas (tipikal) dari setiap individu, ditentukan atau dipengaruhi oleh faktor bawaan dan lingkungan, sehingga menjadi faktor penentu atau berpengaruh dalam perilaku. Kepribadian meliputi kebiasaan, sikap, dan karakteristik yang dimiliki seseorang ketika berhubungan dengan orang lain.

2. Perkembangan Kepribadian

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

- a. Fase keseluruhan tanpa deferensiasi. Pada fase ini, individu berbuat berlebihan terhadap keseluruhan situasi, ini bisa dilihat pada masa bayi.
- b. Fase diferensiasi. Pada fase ini, fungsi-fungsi khusus mengalami diferensiasi dan muncul dari keseluruhan.
- c. Fase integrase. Pada fase ini, fungsi yang sudah mengalami diferensiasi diintegrasikan dalam unitas yang berkoordinasi dan terorganisasi.

Ketiga fase tersebut tidak dapat dibatasi dengan tajam, karena overlapping (tumpang tindih) satu sama lain, juga dapat maju (progresif), dan dapat juga mundur (regresi). Perkembangan kepribadian dipengaruhi oleh pembawaan atau bakat dan lingkungan. Proses belajar merupakan bentuk perkembangan, karena terjadi interaksi antara organisme atau individu dengan lingkungan. Hasil interaksi akan terbentuk koneksi antara kebutuhan dan respon dengan tingkah laku yang mengubah tingkah laku tertentu. Koneksi terjadi melalui dua proses, Purwanto (1998), yaitu kanalisasi dan persyaratan yang memberi penjelasan tentang pola tingkah laku yang dipelajari, sebagai berikut:

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

persyaratan berfungsi menimbulkan tegangan tingkah laku dalam keadaan laten.

Selain faktor bawaan, perkembangan kepribadian juga dipengaruhi oleh faktor sosiokultural (sosial), yang terjadi dalam empat cara, seperti terlihat di bawah ini.

- a. Masyarakat memiliki rangkaian tanda (kode), yang merupakan persyaratan bagi anak-anak yang tinggal di dalamnya.
- b. Melalui berbagai instansi (khususnya rumah tangga) menginstruksikan jenis-jenis penyaluran, mana yang boleh dan mana yang tidak.
- c. Penghargaan dan hukuman dapat mengubah impulsivitas menjadi insentif yang dapat diterima secara sosial. Impuls yang ditekan tidak bisa hilang. Oleh karena itu, hilang sementara, tetapi pada titik tertentu mungkin muncul kembali.
- d. Masyarakat dapat mempengaruhi proses kognitif dan persepsi anggotanya.

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

- a. Masa bayi (*infancy*)

Masa kanak-kanak ditandai dengan kecenderungan untuk percaya dan tidak percaya. Perilaku kekanak-kanak didasarkan pada kebutuhan untuk mempercayai atau tidak mempercayai orang-orang di sekitarnya. Dia mempercayai orang tuanya sepenuhnya, tetapi orang yang dianggap asing tidak akan mempercayainya. Oleh karena itu, bayi terkadang menangis saat digendong oleh

orang yang tidak mereka kenal. Dia tidak hanya tidak percaya pada orang asing, tetapi dia juga tidak percaya pada benda asing, tempat asing, suara aneh, perlakuan aneh, dan . Bayi sering menangis ketika menghadapi situasi ini.

b. Masa kanak-kanak awal (*early childhood*)

Anak usia dini ditandai dengan otonomi, rasa malu dan ragu. Pada saat ini, anak dapat berdiri sendiri sampai batas tertentu. Dalam arti duduk, berdiri, berjalan, bermain, dan minum botol sendiri, tidak perlu bantuan orang tua. Disisi lain, Anda juga mulai merasa malu dan tidak percaya diri dalam melakukan sesuatu. Karena itu, ia sering mencari bantuan atau persetujuan dari orang tua.

c. Masa prasekolah (*preschool age*)

Anak-anak prasekolah cenderung mengambil inisiatif untuk merasa bersalah. Pada periode ini, anak telah memiliki berbagai kemampuan. Dengan kemampuan tersebut, ia terdorong untuk melakukan beberapa aktivitas, namun karena kemampuan anak tersebut masih terbatas, ia terkadang mengalami kegagalan. Kegagalan ini membuatnya merasa bersalah dan tidak ingin mengambil inisiatif atau bertindak untuk sementara waktu.

d. Masa Remaja (*adolescence*)

Masa remaja ditandai dengan kecenderungan untuk membingungkan identitas. Sebagai persiapan untuk dewasa, itu juga tergantung pada keterampilan dan kemampuan seseorang. Cobalah untuk membentuk dan menunjukkan identitas, karakteristik unik yang dimiliki. Dorongan remaja untuk membentuk dan menampilkan

identitas diri ini biasanya sangat ekstrim dan berlebihan, sehingga lingkungan sering melihatnya sebagai penyimpangan atau kejahatan. Di satu sisi, dorongan untuk membentuk identitas yang kuat biasanya diimbangi dengan rasa loyalitas terhadap teman dan toleransi yang tinggi terhadap teman sebaya. Dalam kelompok sebaya, mereka memiliki pembagian peran dan seringkali sangat patuh pada peran yang diberikan kepada masing-masing dari anggota.

e. Masa Dewasa Awal (*young adulthood*)

Masa dewasa awal (dewasa muda), ditandai dengan keintiman isolasi. Di masa lalu, individu dan kelompok sebaya terhubung erat, tetapi saat ini koneksi kelompok mulai mengendur. Mereka mulai selektif dan di akhirnya menjalin hubungan dekat dengan orang-orang tertentu yang sependapat dengannya. Oleh karena itu, pada tahap ini ada dorongan untuk menjalin hubungan intim dengan beberapa orang, sedangkan tidak terlalu mengenal atau mengasingkan orang lain.

f. Masa Dewasa (*adulthood*)

Masa dewasa ditandai dengan kesuburan yang stagnan. Sesuai dengan namanya. Pada tahap kedewasaan ini, orang telah mencapai puncak dari segala kemampuannya. Pengetahuannya cukup luas, kemampuannya sebanding, sehingga perkembangan pribadinya sangat pesat. Meskipun pengetahuan dan keterampilan individu sangat luas, tidak mungkin dia menguasai semua jenis pengetahuan dan keterampilan, sehingga pengetahuan dan keterampilannya masih terbatas, menghadapi rintangan untuk melakukan sesuatu atau mencapai sesuatu.

g. Masa hari tua (*senescence*)

Usia tua (senescence) ditandai dengan kecenderungan putus asa terhadap integritas diri. Selama periode ini, individu telah memiliki kesatuan atau integritas kepribadian, dan segala sesuatu yang dipelajari dan dieksplorasi telah menjadi milik pribadinya. Dia mendekati seseorang di sisi usianya sendiri. Mungkin Anda masih memiliki beberapa keinginan atau tujuan yang ingin Anda capai, tetapi karena usia Anda, itu tidak mungkin tercapai. Dalam hal ini, individu merasa putus asa. Motivasi untuk terus berkembang tetap ada, namun tergerusnya kemampuan karena usia seringkali mematahkan motivasi ini, sehingga putus asa seringkali membuat gelisah.

3. Tipologi Kepribadian

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

Ego adalah bagian kepribadian yang bertugas sebagai pelaksana, yang bekerja menilai realita dan berhubungan dengan dunia dalam untuk mengatur dorongan-dorongan id agar tidak melanggar nilai-nilai super ego. Ego merupakan aspek psikologis kepribadian yang timbul

karena adanya kebutuhan organisme untuk berhubungan dengan dunia nyata (realitas). Sistem kerja ego berpegang pada prinsip kenyataan dan bekerja menurut proses sekunder, yaitu proses berpikir realistik.

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

4. Faktor Yang Mempengaruhi Kepribadian

Tipologi adalah suatu usaha untuk menggambarkan kepribadian manusia dengan mengklasifikasikan dan menyederhanakan berbagai kemungkinan kombinasi kepribadian. Banyak teori dan ahli yang membahas tentang tipologi manusia. Dalam Sunaryo (2004) di bawah ini dipaparkan dua pendapat ahli yaitu:

- a. Tipologi C.G Jung membagi kepribadian manusia ke dalam tiga kategori berikut:

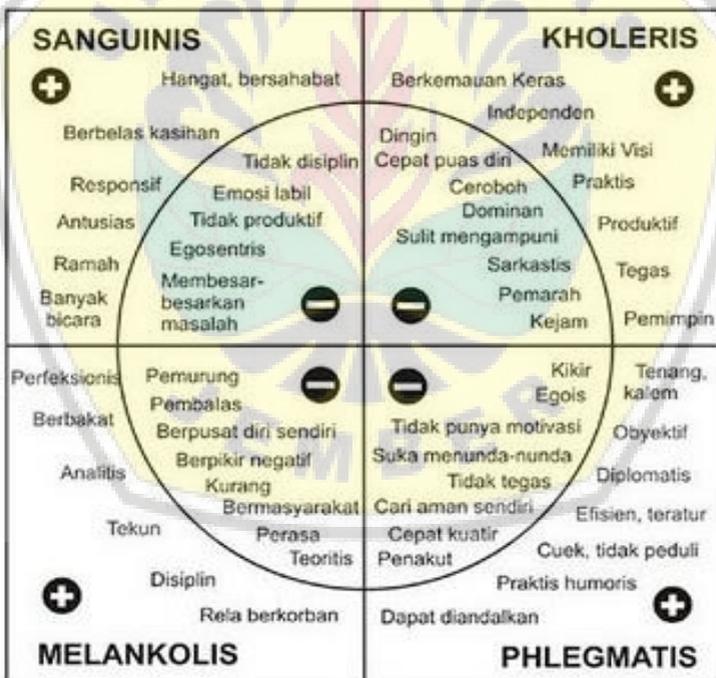
Introvert, ini adalah tipe kepribadian yang lebih tertarik pada pikiran dan pengalamannya sendiri. Oleh karena itu, perilakunya lebih dipengaruhi oleh dunia daripada oleh dirinya sendiri. Orang dengan tipe kepribadian ini tertutup, memiliki fantasi, tidak tahan kritik, mudah tersinggung, sulit bergaul, sulit dipahami orang lain, dan suka membesar-besarkan kesalahannya.

Ekstroversi adalah tipe kepribadian yang perilakunya lebih dipengaruhi oleh dunia luar. Orang dengan kepribadian ini ceria, lincah dalam hubungan interpersonal, ceria, ramah dan mengekspresikan emosi secara spontan, bebas dari kritik, tidak merasa kalah, tidak menganalisis diri sendiri dan terlalu banyak mengkritik.

Ambivert, tipe kepribadian, memiliki tipe dasar, tetapi sulit untuk masuk ke dalam tipe apa pun.

b. Hipocrates-Galenus.

Teori yang paling populer karena merupakan



Gambar 6. diagram tipologi kepribadian

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

5. Faktor Yang Memengaruhi Kepribadian

a. Biologi (genetik)

Aspek biologis mempengaruhi kehidupan manusia. Setiap orang memiliki kondisi biologis yang unik, yang berbeda satu sama lain. Dengan kata lain, tidak ada seorang pun di dunia ini yang memiliki ciri fisik yang sama dengan orang lain, bahkan kembar tidak terkecuali. Faktor genetik mempengaruhi keramahan, perilaku kompulsif (terpaksa), dan kesulitan, pengendalian diri, dorongan hati, sikap, dan minat kepemimpinan.

b. Lingkungan alam

Perbedaan iklim, topografi, dan sumber daya alam membuat manusia beradaptasi dengan alam. Melalui penyesuaian diri ini, pola perilaku masyarakat dan budayanya juga dipengaruhi oleh alam.

c. Masyarakat (warisan sosial) atau budaya

Kita mengetahui bahwa manusia sangat erat hubungannya dengan alam dan budaya serta saling mempengaruhi. Manusia berusaha mengubah alam untuk menyesuaikan diri dengan budayanya untuk memenuhi kebutuhan hidup.

d. Pengalaman kelompok

Kehidupan manusia dipengaruhi oleh kelompok. Kelompok manusia secara sadar atau tidak sadar telah mempengaruhi anggotanya.

e. Pengalaman unik

Setiap orang memiliki kepribadian yang berbeda, meskipun orang berasal dari keluarga yang sama dan dibesarkan dalam budaya yang sama, memiliki lingkungan fisik yang sama. Meskipun memiliki pengalaman serupa dalam beberapa hal, berbeda dari lainnya. Ingatlah bahwa pengalaman setiap orang adalah unik, tidak ada pengalaman yang bisa menandingi dengan sempurna

6. Kepribadian Perawat

Menurut Sunaryo (2004), beberapa karakteristik yang harus dimiliki perawat adalah:

- a. Kondisi fisik dan kesehatan. Pekerjaan perawat adalah energik, dan dia harus bugar secara fisik, sehat, dan energik. Jika perawat kurang stamina dan kurang stamina fisik, mudah putus asa ketika menghadapi stres fisik, mental, atau emosional.
- b. Penampilan cantik. Ini telah memainkan peran tertentu dalam mengubah suasana hati pasien yang sedih, tetapi harus diingat bahwa penampilan yang cantik tidak berarti bahwa riasan atau riasan berlebihan diperlukan. Dapat dibayangkan bahwa ketika perawat melakukan tugasnya, penampilan mereka segar dan halus, dan sikap serta nada mereka lembut dan menyenangkan.
- c. Jujur. Sifat ini penting karena setiap orang, termasuk pasien dan keluarganya, ingin memastikan bahwa orang lain jujur kepada mereka. Sikap perawat harus

ditanamkan atas dasar dedikasi yang tulus untuk kesejahteraan manusia, bukan untuk memperoleh imbalan.

- d. Kegembiraan. Perawat harus mampu mengatasi situasi yang penuh dengan kesulitan dan kekecewaan yang tidak dapat dilihat orang lain. Para perawat terus tersenyum sebanyak yang mereka bisa, menyapa mereka dengan ramah, dan umumnya optimis dan percaya diri.
- e. Sportivitas, yaitu bersedia mengakui kekurangan, jujur dan tetap bekerja keras untuk memperbaiki kekurangan, serta mampu mengikuti cara pengobatan yang paling efektif yang terbukti paling efektif.
- f. Rendah hati. Perawat harus menyadari kekuatan dan keterbatasannya, dan percaya bahwa keberhasilannya berada dalam keterbatasan ini. Perawat harus mampu membuat orang lain terkesan melalui tindakan dan tindakannya, bukan dengan memuji diri sendiri.
- g. Kedermawanan diwujudkan dalam cara memberikan bantuan dan pertolongan yang nyata, tetapi harus diingat bahwa pasien tidak boleh menggunakan perawat dengan meminta terlalu banyak bantuan atau bantuan, atau menjadi tergantung pada perawat. Merupakan kewajiban, kewajiban, dan tanggung jawab perawat untuk memberikan bantuan kepada pasien, bukan mengharapkan hadiah atau imbalan.
- h. Persahabatan, pengertian dan kerjasama. Ketiga hal tersebut dapat dijadikan dasar keberhasilan dan kebahagiaan kehidupan pribadi dan sosial, selalu disertai dengan sikap kooperatif dan kejujuran.

- i. Kepercayaan. Perawat harus aman, amanah, tulus, jujur, dan tulus memberikan bantuan dan bantuan melalui keperawatan.
- j. Kesetiaan. Perawat harus mampu menunjukkan loyalitas kepada pimpinan atau rekan kerja untuk memperlancar pekerjaan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya.
- k. Sikap santun dan santun yang merupakan perwujudan pemahaman perawat terhadap etika dan etika sosial serta nilai budaya hidup bermasyarakat.

RINGKASAN

Kepribadian adalah organisasi unik seseorang, termasuk kebiasaan, sikap, dan karakteristik seseorang ketika berhadapan dengan orang lain. Perkembangan kepribadian dibagi menjadi tiga tahap, yaitu: periode undiferensiasi umum, periode diferensiasi dan periode fusi. Ketiga tahapan tersebut dapat terjadi tumpang tindih, dapat juga bergerak maju (progress), atau mundur (return). Erikson membagi perkembangan kepribadian menjadi masa bayi, anak usia dini, prasekolah, sekolah, remaja, dewasa awal, dewasa dan usia tua. kepribadian dibagi menjadi id, ego dan superego menurut strukturnya, sedangkan dibagi menjadi introvert, ekstrovert dan mediovert menurut tipologi Jung.

Teori Hippocrates Galen terdiri dari tipe bilier (empedu kuning), tipe melankolis (empedu hitam), tipe lendir (lendir) dan golongan darah. Perkembangan kepribadian dipengaruhi oleh faktor biologis (genetik),

lingkungan alam, lingkungan sosial atau budaya, pengalaman kelompok, dan pengalaman unik.

Penting bagi perawat untuk memahami kepribadian diri sendiri dan orang lain agar tidak disalahartikan, dapat dikendalikan, dapat berinteraksi dan dapat memberikan pelayanan yang baik dan benar. Karakter yang harus dimiliki perawat adalah sehat, tampan, jujur, ceria, positif, sederhana, dermawan, baik hati, amanah, setia dan berpendidikan.

LATIHAN 1

1. Suatu organisasi yang unik (khas) pada diri individu, ditentukan oleh faktor bawaan dan lingkungan, sehingga menjadi penentu tingkah laku, yang disebut...
 - a. Tabiat
 - b. Watak
 - c. Kepribadian
 - d. Kebiasaan
2. Apakah penyebab terjadinya dinamisasi dalam perkembangan kepribadian?
 - a. Motif
 - b. Pola asuh
 - c. Stresor
 - d. Lingkungan
3. Apakah penyebab terbentuknya koneksi antara kebutuhan dan respon dengan tingkahlaku?
 - a. Sifat keturunan yang dibawa sejak lahir
 - b. Pola kebiasaan yang diajarkan sejak dini
 - c. Interaksi individu dengan lingkungan
 - d. Adanya kebutuhan untuk interaksi

4. Erikson berpendapat bahwa terbentuknya rasa percaya dan tidak percaya, terjadipada masa perkembangan...
 - a. Bayi
 - b. Kanak
 - c. Sekolah
 - d. Remaja
5. Apakah ciri perkembangan kepribadian pada masa dewasa awal?
 - a. Adanya usaha membentuk dan memperlihatkan identitasnya
 - b. Sangat aktif mempelajari apa saja yang ada di lingkungannya
 - c. Membina hubungan hanya dengan orang-orang tertentu (sepaham)
 - d. Rasa setia kawan dan toleransi yang besar terhadap kelompok sebayanya
6. Struktur kepribadian yang manakah, yang menurut Frued bekerja berdasarkan prinsipkenyataan?
 - a. Ide
 - b. Ego
 - c. Super ego
 - d. Stresor
7. Seseorang dengan sifat tertutup, tidak tahan kritik, mudah tersinggung dan sukarbergaul, merupakan jenis kepribadian...
 - a. Introvert
 - b. Extrovert .
 - c. Egosentris
 - d. Optimistik

8. Disebut apakah tipe kepribadian yang cocok untuk jadi pemimpin, yang bercirikan penuh semangat, berdaya juang besar, pengatur, penguasa, dan serius?
 - a. Ambisius
 - b. Melankolis
 - c. Sanguinis
 - d. Koleris
9. Perilaku yang berpengaruh terhadap keramah tamahan, perilaku kompulsif, sikap dan minat, termasuk faktor yang memengaruhi kepribadian. Faktor tersebut adalah faktor...
 - a. Sosial
 - b. Biologi
 - c. Pengalaman kelompok
 - d. Lingkungan alam
10. Seorang perawat harus mengetahui kepribadiannya dan kepribadian orang lain, agar...
 - a. Tidak salah arti dalam melakukan komunikasi dengan pasien atau keluarganya
 - b. Mampu mengendalikan diri, saat berhadapan dengan pasien atau keluarganya
 - c. Dapat memanfaatkan karakter pasien untuk mengurangi beban kerjanya
 - d. Mampu memprediksi respon klien terhadap kelainan dan penyakitnya

DAFTAR PUSTAKA

- Hartono, D. (2016) *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Psikologi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Purwanto, Heri. 1998. *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.

BAB 4. KONSEP BIO-PSIKOLOGI DAN PROSES SENSORIK-MOTORIK

Kemampuan Akhir yang diharapkan (KAD) :
Mahasiswa mampu memahami konsep dasar bio-
psikologi dan proses sensorik-motorik

PENDAHULUAN

Dalam buku ajar psikologi pada bab ini akan mengulas tentang konsep biopsikologi dan proses sensorik-motorik. Faktor biopsikologi dan sensorik-motorik dapat menjadi penentu perilaku setiap individu akibat rangsangan yang diterima sehingga memunculkan respon atau perilaku.

SUB POKOK BAHASAN

Setelah menyelesaikan bab ini diharapkan peserta didik mampu untuk:

1. Menjelaskan definisi biopsikologi
2. Menjelaskan tahapan perkembangan bio-psikologi
3. Menjelaskan definisi proses sensorik dan motorik
4. Menjelaskan hubungan proses sensorik motorik dengan perilaku
5. Menjelaskan gangguan proses sensorik dan motorik

BIO-PSIKOLOGI

1. Pengertian Biopsikologi

Biopsikologi merupakan ilmu hayati (terapan biologi) dan ilmu perilaku manusia (psikologi) yang memiliki pendekatan psikologi dari aspek biologi. Menurut ahli biopsikologi melihat bahwa manusia

memiliki sifat maupun tingkah laku yang berasal dari genetik pada induk asal seperti sifat pendiam, dominan, dan pasif yang dimiliki secara alamiah oleh manusia dan tidak dipelajari berdasarkan pengalaman yang terjadi. Terdapat dua hal dalam membedakan konsep biopsikologi meliputi proses pematangan dan proses belajar. Proses pematangan merupakan proses pertumbuhan pada fungsi-fungsi tubuh terkait penyempurnaan yang menyebabkan terjadinya perubahan perilaku serta dengan ada tidaknya proses belajar. Proses belajar adalah suatu proses perubahan atau mempelajari perilaku melalui pengalaman, latihan, dan kontak lingkungan. Adanya faktor bakat atau pembawaan genetik dapat mempengaruhi perkembangan manusia (Hartono, 2016).

2. Tahapan Perkembangan Biopsikologi Manusia

1) Masa Prenatal

Periode prenatal atau masa sebelum kelahiran adalah periode awal perkembangan manusia yang dimulai sejak konsepsi, yakni ketika ovum wanita dibuahi oleh sperma laki-laki sampai dengan waktu kelahiran seorang individu. Pada masa-masa awal penelitian ilmiah tentang perkembangan anak yang dilakukan oleh para ahli psikologi (barat), perkembangan individu pada masa prenatal kurang mendapat perhatian, bahkan cenderung diabaikan. Jauh sebelum perhatian dan pengakuan dari kalangan psikologi barat terhadap perkembangan individu pada masa prenatal, psikologi timur terutama psikologi Islam telah lebih dulu menempatkan masa prenatal ini sebagai periode awal.

Beberapa ayat al-Qur'an dan Hadist menjadi landasan utama bagi psikologi islam telah memberikan sejumlah informasi dimulainya kehidupan manusia sejak janin berada dalam kandungan ibunya. Dalam sejumlah ayat al-Qur'an dan Hadist secara tidak langsung telah disebutkan bahwa selama periode prenatal ini individu tidak hanya mengalami perkembangan fisik saja namun juga mengalami perkembangan psikologi.

Selama periode prenatal ini, rahim merupakan lingkungan yang sangat menentukan perkembangan janin. Pada umumnya kondisi rahim ibu sangat nyaman bagi janin dan terlindungi dari setiap gangguan. Sebagian besar proses pertumbuhan janin bergantung pada kondisi internal ibu, baik kondisi fisik maupun psikisnya. Setiap gerakan yang dilakukan ibu dapat memberikan rangsangan berupa pengalaman indra yang beraneka ragam. Oleh sebab itu, kesehatan ibu, pengaturan diet, pemakaian obat, serta kondisi emosional ibu dapat menimbulkan pengaruh yang berakibat kerusakan sel. Bayi yang lahir cacat atau terbelakang secara mental merupakan peristiwa yang terjadi ketika didalam kandungan ibu(Ajhuri, 2019).

2) Perkembangan Pada Masa Bayi

Masa bayi terjadi pada umur 0-2 tahun. Banyak ahli yang menyebut masa bayi sebagai masa vital, karena kondisi masa bayi merupakan fondasi kokoh pada tumbuh kembang selanjutnya. Masa bayi dimulai dengan kelahiran yang diikuti dengan tangis pertama.Sis Heyster mengungkapkan bahwa tangis bayi yang pertama sebagai tanda adanya kesadaran

jiwa pada seorang anak. Dengan adanya kesadaran (*consciousnes*) itu berarti fungsi-fungsi kejiwaan telah mulai bekerja sebagaimana mestinya.

Masa neonatal (setelah kelahiran sampai sekitar 2 minggu) merupakan masa yang pertama dimana bayi masih sangat lemah, padahal harus melakukan penyesuaian diri secara radikal, supaya dapat melangsungkan hidupnya. Misalnya menyesuaikan dengan suhu diluar kandungan, bernafas lewat paru-paru, makan dengan cara menghisap dan menelan, dan buang air besar lewat anus. Selama penyesuaian, tidak ada kemajuan pertumbuhan dan perkembangan, bahkan terjadi kemunduran. Bayi noenatal yang lemah banyak yang gagal dalam penyesuaian diri yang radikal ini, sehingga mengalami kematian (Ajhuri, 2019).

3) Perkembangan Pada Masa Usia Sekolah

Perkembangan adalah proses perubahan kualitatif yang mengacu pada kualitas fungsi organ-organ jasmaniah, dan bukan pada organ jasmani tersebut, sehingga penekanan arti perkembangan terletak pada penyempurnaan fungsi psikologis yang termanisfestasi pada kemampuan organ fisiologis. Masa sekolah bisa juga disebut sebagai masa akhir kanak-kanak. Dalam pembahasan mengenai pada masa usia sekolah dapat dimulai dengan fase TK yang menjadi jembatan antara rumah dan sekolah. TK merupakan transisi dalam proses pendidikan anak. Di TK anak di bimbing untuk melepaskan dirinya dari kebiasaan di rumah. Banyak aturan yang harus ditaati dan dilaksanakan. Di TK pula lebih diutamakan kegiatan bermain dari pada belajar.

Dengan demikian mereka lebih banyak mengenal benda-benda, bergaul dengan teman sebaya, dan saling menghargai. Setelah anak mencapai usia 6-7 tahun, perkembangan jasmani dan rohaninya mulai sempurna, dan mulai keluar dari lingkungan keluarga menuju lingkungan sekolah. Yaitu lingkungan yang besar pengaruhnya terhadap perkembangan jasmani dan rohani(Ajhuri, 2019).

4) Perkembangan Pada Masa Remaja

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak menuju masa dewasa. Pada masa ini individu mengalami berbagai perubahan, baik fisik maupun psikis. Perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik, dimana tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai pula dengan berkembangnya kapasitas reproduktif. Selain itu remaja juga berubah secara kognitif dan mulai mampu berpikir abstrak seperti orang dewasa. Pada periode ini pula remaja mulai melepaskan diri secara emosional dari orang tua dalam rangka menjalankan peran sosialnya yang baru sebagai orang dewasa.

Selain perubahan yang terjadi dalam diri remaja, terdapat pula perubahan dalam lingkungan seperti sikap orang tua atau anggota keluarga lain, guru, teman sereaksi terhadap pertumbuhan remaja. Remaja dituntut untuk mampu menampilkan tingkah laku yang dianggap pantas atau sesuai bagi orang-orang seusianya. Untuk memenuhi kebutuhan sosial dan psikologisnya, remaja memperluas lingkungan sosialnya di luar lingkungan keluarga, seperti lingkungan teman sebaya dan lingkungan masyarakat

lain. baya, maupun masyarakat pada umumnya. Kondisi ini merupakan reaksi terhadap pertumbuhan remaja. Remaja dituntut untuk mampu menampilkan tingkah laku yang dianggap pantas atau sesuai bagi orang-orang seusianya. Untuk memenuhi kebutuhan sosial dan psikologisnya, remaja memperluas lingkungan sosialnya di luar lingkungan keluarga, seperti lingkungan teman sebaya dan lingkungan masyarakat lain(Ajhuri, 2019).

5) Perkembangan Pada Masa Dewasa

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

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

Sesuai kondisi kebudayaan dan lingkungan, pada beberapa orang tertentu, baik laki-laki maupun perempuan, terdapat gejala khusus pada waktu usia 40 tahun tercapai atau terlewati. Pada beberapa laki-laki terjadi nampak gejala seperti perilaku remaja kembali (senang bersolek, jatuh cinta lagi, pemarah, emosional), orang awan menyebutnya

puber kedua. Pada wanita kelihatan depresi (murung), cepat marah, biasanya diikuti perasaan cemas atau khawatir kehilangan kasih sayang suami dan anaknya yang mulai dewasa, serta kehilangan identitas kewanitaan (menopause). Oleh karena itu, usia 40 tahun sering disebut usia pertengahan atau setengah baya, yang pada sebagian orang merupakan krisis(Hartono, 2016).

6) Perkembangan Pada Masa Lansia

Problem utama adalah rasa kesepian dan kesendirian. Mereka sudah bisa melewati kesibukan dalam pekerjaan yang merupakan pegangan hidup dan dapat memberikan rasa aman serta rasa harga diri. Pada saat pensiun, hilang kesibukan, anak-anak mulai menikah dan meninggalkan rumah. Badan mulai lemah dan tidak memungkinkan bepergian jauh. Hal ini menyebabkan semangat mulai menurun, mudah dihindangi penyakit dan mengalami kemunduran mental. Hal ini disebabkan kemunduran fungsi otak, sehingga sering lupa, daya konsentrasi berkurang, biasanya disebut kemunduran senile.

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

- a. Memberikan masa bebas tugas sebelum pensiun
- b. Memberikan pekerjaan yang lebih ringan sebelum pensiun
- c. Mencari pekerjaan lain dalam masa pensiun

- d. Melakukan kegiatan-kegiatan yang bersifat kegemaran dalam masa pensiun(Hartono, 2016).

SENSORIK DAN MOTORIK

1. Pengertian Proses Sensorik dan Motorik

Proses sensorik adalah kemampuan untuk memproses atau mengorganisasikan input sensorik yang diterima. Secara umum proses sensorik juga dapat diartikan sebagai proses masuknya rangsangan melalui alat indera ke otak (serebral), kemudian kembali melalui saraf motoris dan berakhir dengan perbuatan. Motorik dapat diartikan sebagai suatu peristiwa laten yang meliputi keseluruhan proses-proses pengendalian dan pengaturan fungsi-fungsi organ tubuh, baik secara fisiologis maupun secara psikis yang menyebabkan terjadinya suatu gerakan. Proses motorik terjadi atas kerja beberapa bagian tubuh, yaitu, saraf, otak dan otot. Ketiga unsur itu melaksanakan masing-masing perannya secara “interaksi positif”, artinya unsur-unsur yang satu berkaitan, saling menunjang, saling melengkapi dengan unsur yang lainnya untuk mencapai kondisi motoris yang lebih sempurna keadaannya. Gerakan motorik berupa gerakan involunteeer (gerakan yang tidak dikendalikan oleh kehendak), gerakan volunteeer (gerakan yang dikendalikan oleh kehendak), dan gerakan refleks. Gerakan refleks timbul sebagai akibat adanya stimulus reseptor di dalam tendon, jaringan otot, kulit, selaput lendir, mata ataupun telinga. Terdapat berbagai jenis gerakan motorik, gerakan refleks, gerakan terprogram dan gerakan motorik halus, seperti, menulis, merangkai, melukis, berjinjit, serta

gerakan motorik kasar, seperti, berjalan, merangkak, memukul, dan mengayunkan tangan.

2. Hubungan Sistem Sensorik-Motorik

Suatu tindakan dapat kita lakukan secara sadar melalui adanya rangsangan melalui pusat saraf terlebih dahulu yaitu otak. Jadi disini antara saraf sensoris dan motoris akan salingberhubungan satu dengan lainnya agar tindakan dapat kita lakukan. Suatu akan diterima oleh reseptor terlebih dahulu kemudian akan diteruskan ke otak melalui saraf sensoris. Dari otak rangsangan diteruskan melalui saraf motorik menuju efektor. Dalam (2010), menyatakan, gerakan (motorik) dan penginderaan merupakan dasar proses pengertian, misalnya pada proses berbicara terdapat 2 hal proses, yaitu proses sensoris dan motoris(Judarwanto, 2009). Aspek sensoris meliputi pendengaran, penglihatan, dan rasa raba berfungsi untuk memahami apa yang didengar, dilihat, dan dirasa. Aspek motorik yaitu mengatur laring, alat-alat untuk artikulasi, tindakan artikulasi dan laring yang bertanggung jawab untuk pengeluaran suara.

3. Gangguan Proses Sensoris Motoris

Sunaryo (2004), menyebutkan ada 3 jenis gangguan yang dapat mempengaruhi perilaku akibat penyimpangan proses sensoris, yaitu :

- 1) Osilasi, terjadi karena perhatian atau pengamatan yang mudah beralih sehingga menyebabkan kesan yang selalu berubah.
- 2) Ilusi, terjadi karena kesalahan persepsi sehingga terjadi kesalahan kesan (kesalahan pengamatan)

- 3) Halusinasi, terjadi apabila yang bersangkutan memiliki kesan tertentu akibat kesalahan pengamatan tanpa objektivitas pengindraan dan tidak disertai stimulus fisik yang kuat.

RANGKUMAN

Biopsikologi merupakan ilmu hayati (terapan biologi) dan ilmu perilaku manusia (psikologi) yang memiliki pendekatan psikologi dari aspek biologi. Tahapan perkembangan biopsikologi manusia meliputi masa prenatal, bayi, usia sekolah, remaja, dewasa, dan lansia. Proses sensorik adalah kemampuan untuk memproses atau mengorganisasikan input sensorik yang diterima. Motorik dapat diartikan sebagai suatu peristiwa laten yang meliputi keseluruhan proses-proses pengendalian dan pengaturan fungsi-fungsi organ tubuh, baik secara fisiologis maupun secara psikis yang menyebabkan terjadinya suatu gerakan. Proses motorik terjadi atas kerja beberapa bagian tubuh, yaitu, saraf, otak dan otot. Saraf sensoris dan motoris akan salingberhubungan satu dengan lainnya melalui rangsangan pusat saraf pada otak. Terdapat tiga gangguan yang mempengaruhi perilaku meliputi osilasi, ilusi, da halusinasi.

LATIHAN 1

- 1) Apakah yang dimaksud dengan biopsikologi?
- 2) Apa saja tahapan perkembangan bipsikologi pada manusai!
- 3) Apakah yang dimaksud dengan proses sensoris dan motoris?

- 4) Jelaskan komponen yang mengganggu perilaku penyimpangan sensoris!
- 5) Bagaimana cara menghindari penghentian mendadak pada lansia?

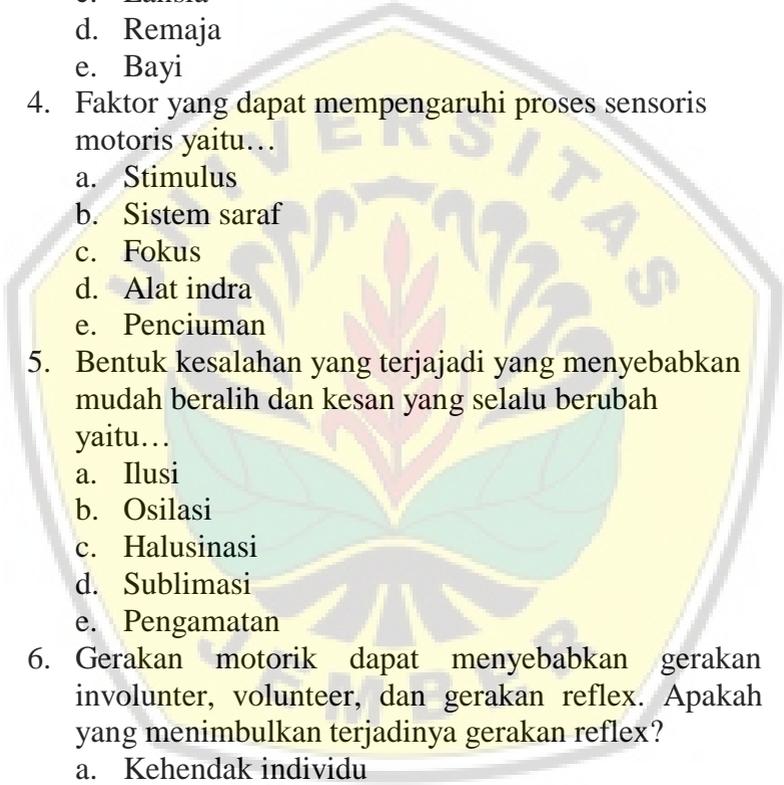
Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Biopsikologi merupakan ilmu hayati (terapan biologi) dan ilmu perilaku manusia (psikologi) yang memiliki pendekatan psikologi dari aspek biologi
- 2) Tahapan perkembangan biopsikologi manusia meliputi
 1. Masa prenatal
 2. Perkembangan pada masa bayi
 3. Perkembangan pada masa usia sekolah
 4. Perkembangan pada masa remaja
 5. Perkembangan pada masa dewasa, dan
 6. Perkembangan pada masa lansia
- 3) Proses sensorik adalah kemampuan untuk memproses atau mengorganisasikan input sensorik yang diterima. Secara umum proses sensorik juga dapat diartikan sebagai proses masuknya rangsangan melalui alat indera ke otak (serebral), kemudian kembali melalui saraf motoris dan berakhir dengan perbuatan. Proses motorik dapat diartikan sebagai suatu peristiwa laten yang meliputi keseluruhan proses-proses pengendalian dan pengaturan fungsi-fungsi organ tubuh, baik secara fisiologis maupun secara psikis yang menyebabkan terjadinya suatu gerakan. Proses motorik terjadi atas kerja beberapa bagian tubuh, yaitu, saraf, otak dan otot.
- 4) Komponen yang mengganggu perilaku akibat penyimpangan proses sensoris, yaitu :

- a. Osilasi, terjadi karena perhatian atau pengamatan yang mudah beralih sehingga menyebabkan kesan yang selalu berubah.
 - b. Ilusi, terjadi karena kesalahan persepsi sehingga terjadi kesalahan kesan (kesalahan pengamatan).
 - c. Halusinasi, terjadi apabila yang bersangkutan memiliki kesan tertentu akibat kesalahan pengamatan tanpa objektivitas pengindraan dan tidak disertai stimulus fisik yang kuat.
- 5) Cara menghindari penghentian mendadak pada lansia yaitu:
- a. Memberikan masa bebas tugas sebelum pensiun
 - b. Memberikan pekerjaan yang lebih ringan sebelum pensiun
 - c. Mencari pekerjaan lain dalam masa pensiun
 - d. Melakukan kegiatan-kegiatan yang bersifat kegemaran dalam masa pensiun.

LATIHAN 2

1. Problem utama yang terjadi pada perkembangan masa lansia yaitu...
 - a. Menopause
 - b. Kesepian
 - c. Kehilangan orang tua
 - d. Emosional
 - e. Tidak bisa menghargai
2. Pada seorang wanita yang berumur 40 tahun akan terjadi krisis. Apakah penyebab krisis tersebut?
 - a. Hilang kasih sayang
 - b. Penurunan hormone
 - c. Imunitas menurun
 - d. Kebugaran menurun

- 
- e. Menopause
3. Tahap akhir dari perkembangan psikologi manusia adalah...
- a. Prenatal
 - b. Dewasa
 - c. Lansia
 - d. Remaja
 - e. Bayi
4. Faktor yang dapat mempengaruhi proses sensoris motoris yaitu...
- a. Stimulus
 - b. Sistem saraf
 - c. Fokus
 - d. Alat indra
 - e. Penciuman
5. Bentuk kesalahan yang terjadi yang menyebabkan mudah beralih dan kesan yang selalu berubah yaitu...
- a. Ilusi
 - b. Osilasi
 - c. Halusinasi
 - d. Sublimasi
 - e. Pengamatan
6. Gerakan motorik dapat menyebabkan gerakan involunter, volunteer, dan gerakan reflex. Apakah yang menimbulkan terjadinya gerakan reflex?
- a. Kehendak individu
 - b. Stimulus
 - c. Gerakan
 - d. Berjalan
 - e. Memukul

7. Penglihatan, pendengaran, dan perasa atau peraba merupakan aspek...
 - a. Sensoris
 - b. Motorik
 - c. Sensoris motoris
 - d. Autosensoris
 - e. Automotoris
8. Perubahan kualitatif yang mengacu pada kualitas fungsi organ-organ jasmaniah, dan bukan pada organ jasmani terjadi pada tahapan perkembangan biopsikologi...
 - a. Prenatal
 - b. Bayi
 - c. Usia sekolah
 - d. Remaja
 - e. Dewasa
9. Konsep biopsikologi menjelaskan, bahwa untuk mempelajari perkembangan manusia, harus dikaji proses pematangan dan proses belajar. Apakah yang dimaksud dengan proses pematangan?
 - a. proses pertumbuhan menyangkut penyempurnaan fungsi-fungsi tubuh
 - b. proses perkembangan kecakapan berdasarkan tahap tumbuh kembang
 - c. proses perkembangan psikologis menuju kematangan emosional
 - d. proses pertumbuhan yang terjadi pada sistem muskuloskeletal
 - e. proses pertumbuhan yang terjadi pada sistem endokrin
10. Mata, telinga, kulit dan semua yang berhubungan dengan stimulus, dalam proses motorik adalah...

- a. Kinestetik
- b. Vestibular
- c. Analisator
- d. Panca indra
- e. Pancaraga

DAFTAR PUSTAKA

- Ajhuri, K. F. (2019). *Psikologi Perkembangan: Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (1st ed.; Lukman, Ed.). Yogyakarta: Penebar Media Pustaka.
- Dalami, E. (2010). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa* (Pertama). Jakarta: Trans Info Media.
- Hartono, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Psikologi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Judarwanto, W. (2009). Tanda Dan Gejala Gangguan Perkembangan Fungsi Motorik, Motorik Oral Dan Gangguan Perilaku Yang Sering Dikaitkan Pada Anak Dengan Gangguan Bicara Dan Bahasa. Retrieved from Childres Speech Clinic website: <https://speechclinic.wordpress.com/2009/04/25/tanda-dan-gejala-gangguan-perkembangan-fungsi-motorik-motorik-oral-dan-gangguan-perilaku-yang-sering-dikaitkan-pada-anak-dengan-gangguan-bicara-dan-bahasa/>
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.

BAB 5. ADAPTASI PSIKOLOGIS

Kemampuan Akhir yang diharapkan (KAD) :
Mahasiswa mampu memahami konsep adaptasi psikologis individu dalam menghadapi stress

PENDAHULUAN

Seorang manusia di sepanjang kehidupannya tidak akan terlepas dari masalah atau suatukondisi yang mengakibatkan stress. Stress tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik seseorang akan tetapi juga terhadap kondisi psikis individu. Kondisi tersebut pada gilirannya menuntut pikiran, memasang pertahanan tambahan untuk berupaya memulihkan dan mengembalikan ke kondisi yang seimbang(Timby, 2009). Agar Anda lebih bagaimana semua itu terjadi maka, silahkan dipelajari secara seksama pokok-pokok bahasan tentang adaptasi psikologis ini. Anda akan mempelajari pengertian adaptasi, tujuan adaptasi, dan macam-macam adaptasi.

SUB POKOK BAHASAN

Setelah menyelesaikan bab ini diharapkan peserta didik mampu untuk:

1. Menjelaskan Pengertian Adaptasi
2. Menjelaskan Tujuan Adaptasi
3. Menjelaskan Macam-Macam Adaptasi
4. Menjelaskan Perilaku Adaptasi Psikologi

ADAPTASI PSIKOLOGIS

1. Pengertian Adaptasi

Penelitian (Mustikasari *et al.*, 2018) menunjukkan model adaptasi psikologis keperawatan kesehatan jiwa pada perawat survivor yang mengalami post-earthquake post-traumatic stress syndrome (PTSS) efektif mengalami peningkatan kemampuan di berbagai bidang termasuk analisis kesadaran diri, komunikasi atau interaksi, mekanisme koping, dan motivasi intrinsik setelah dilakukan intervensi PTSS. Roy 1984 dalam Kristensen (2009) menjelaskan bahwa individu dipandang sebagai sistem adaptif yang berfungsi sebagai keutuhan melalui interdependensi dari bagian-bagiannya (Isroin, 2018). Adaptasi psikologis adalah proses penyesuaian secara psikologis akibat terkena stressor yang ada, dengan cara memberikan mekanisme pertahanan diri dengan harapan dapat melindungi atau bertahan dari serangan-serangan atau hal-hal yang tidak menyenangkan (Stuart, 2014). Ada beberapa ahli yang menjelaskan pengertian adaptasi, di antaranya berikut ini (Hartono D, 2016):

- a. W. A Gerungan, menerangkan jika penyesuaian diri merupakan merubah diri agar sesuai dengan kondisi lingkungan ataupun mengganti area yang sesuai dengan kondisi (kemauan diri). Penyesuaian diri ini cocok dengan kondisi area sifatnya pasif (*autoplasti*), sebaliknya mengubah diri yang sesuai dengan kemauan diri, sifatnya aktif (*alloplastis*).
- b. Soeharto Herdjan, menjelaskan tentang penyesuaian diri sebagai suatu usaha atau perilaku yang bertujuan untuk mengatasi kesulitan dan hambatan.

Berdasarkan pengertian di atas, adaptasi merupakan usaha individu mengatasi atau menyesuaikan diri terhadap stres yang dialaminya.

2. Tujuan Adaptasi

Adaptasi merupakan respon individu terhadap suatu perubahan yang ada di lingkungan yang dapat memengaruhi keutuhan tubuh. Secara umum tujuan adaptasi adalah agar individu mampu menghadapi tuntutan keadaan secara sadar, realistik, objektif, dan rasional. Menurut konsep model stress-adaptasi Stuart menjelaskan bahwa tujuan adaptasi agar individu dapat menurunkan level stress sehingga individu mampu melakukan aktifitasnya sehari - hari dan tidak jatuh ke dalam gangguan jiwa yang lebih berat (Stuart and Sundeen, 2015).

3. Macam-Macam Adaptasi

Adaptasi merupakan usaha untuk mempertahankan keseimbangan dari suatu keadaan tidak normal agar dapat kembali pada keadaan normal. Namun setiap orang akan berbeda dalam perilaku adaptif, ada yang dapat berjalan dengan cepat, namun ada pula yang memerlukan waktu lama, tergantung dari kematangan mental orang tersebut. Proses adaptasi dibedakan menjadi dua sebagai berikut.

a. Adaptasi fisiologis

Adaptasi yaitu respon tubuh terhadap stresor untuk mempertahankan fungsi kehidupan, yang dirangsang oleh faktor eksternal dan internal. Mekanisme fisiologis adaptasi berfungsi melalui umpan balik *negative feedback*, yaitu suatu proses mekanisme kontrol terhadap suatu keadaan abnormal seperti penurunan suhu tubuh dan membuat suatu respon adaptif seperti mulai menggigil untuk membangkitkan panas tubuh. Mekanisme utama yang digunakan tubuh dalam menghadapi stresor dikontrol oleh medula oblongata,

formasi retikuler, dan hipofisis. Riset klasik yang telah dilakukan oleh Hans Selye (Selye, 1946) telah mengidentifikasi dua respon fisiologis terhadap stres, seperti berikut ini.

1) **GAS** (*General Adaptation Syndrome*), merupakan respon fisiologis dari seluruh tubuh terhadap stres. Respon yang terlibat di dalamnya adalah sistem saraf otonom dan sistem endokrin. Di beberapa buku teks, GAS sering disamakan dengan sistem neuroendokrin. GAS diuraikan dalam tiga tahapan berikut.

- a. **Fase alarm**, melibatkan pengeralihan mekanisme pertahanan dari tubuh dan pikiran untuk menghadapi stresor seperti pengaktifan hormon yang berakibat meningkatnya volume darah dan akhirnya menyiapkan individu untuk bereaksi. Aktivitas hormonal yang luas ini menyiapkan individu untuk melakukan respon melawan atau menghindari. Respon ini bisa berlangsung dalam hitungan menit sampai jam. Bila stresor menetap, maka individu akan masuk ke dalam fase resistensi.
- b. **Fase resistance** (melawan), individu mencoba berbagai macam mekanisme penanggulangan psikologis dan pemecahan masalah serta mengatur strategi. Tubuh berusaha menyeimbangkan kondisi fisiologis sebelumnya kepada keadaan normal dan tubuh mencoba mengatasi faktor-faktor penyebab stres. Bila teratasi, gejala stres menurun atau normal. Bila gagal maka individu tersebut akan jatuh pada

tahapan terakhir dari GAS yaitu fase kehabisan tenaga.

- c. **Fase exhaustion**(kelelahan), merupakan fase perpanjangan stres yang belum dapat tertanggulangi pada fase sebelumnya. Pada tahap ini, cadangan energi telah menipis atau habis, akibatnya tubuh tidak mampu lagi menghadapi stres. Ketidakmampuan tubuh untuk mempertahankan diri terhadap stresor inilah yang akan berdampak pada kematian individu tersebut.
- 2) **LAS (Local Adaptation Syndrome)** adalah respon tubuh dengan menghasilkan banyak respon setempat terhadap stres, responnya berjangka pendek. Karakteristik dari LAS adalah:
 - a. Respon yang terjadi hanya setempat dan tidak melibatkan semua sistem;
 - b. Respon bersifat adaptif, diperlukan stresor untuk menstimuluskannya;
 - c. Respon bersifat jangka pendek dan tidak terus menerus;
 - d. Respon bersifat restoratif atau penyesuaian.

4. Perilaku Adaptasi Psikologis

Perilaku adaptasi psikologi membantu kemampuan seseorang untuk menghadapi stresor, diarahkan pada penatalaksanaan stres, yang didapatkan melalui pembelajaran dan pengalaman perilaku yang dapat diterima dan berhasil. Perilaku adaptasi psikologi dapat konstruktif atau destruktif. Perilaku konstruktif membantu individu menerima tantangan untuk menyelesaikan konflik. Perilaku destruktif memengaruhi orientasi realitas, kemampuan pemecahan masalah,

kepribadian dan situasi yang sangat berat, serta kemampuan untuk berfungsi.

Perilaku adaptasi psikologis juga disebut sebagai mekanisme koping. Mekanisme ini dapat berorientasi pada tugas, yang mencakup penggunaan teknik pemecahan masalah secara langsung untuk menghadapi ancaman atau dapat juga mekanisme pertahanan *ego*, yang tujuannya adalah untuk mengatur distress emosional, sehingga memberikan perlindungan individu terhadap ansietas dan stres. Mekanisme pertahanan *ego* adalah metode koping terhadap stres, secara tidak langsung dibagi menjadi dua sebagai berikut.

- 1) *Task oriented behavior*, yaitu perilaku berorientasi tugas mencakup penggunaan kemampuan kognitif untuk mengurangi stres, memecahkan masalah, menyelesaikan konflik dan memenuhi kebutuhan. Tiga tipe umum perilaku yang berorientasi tugas sebagai berikut.
 - a) Perilaku menyerang, yaitu tindakan untuk menyingkirkan atau mengatasi suatu stresor;
 - b) Perilaku menarik diri, adalah menarik diri secara fisik atau emosional dari stresor;
 - c) Perilaku kompromi, adalah mengubah metode yang biasa digunakan, mengganti tujuan atau menghilangkan kepuasan terhadap kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan yang lain atau untuk menghindari stres.
- 2) *Ego dependen mechanism*, yaitu perilaku tidak sadar yang memberikan perlindungan psikologis terhadap peristiwa yang menegangkan. Mekanisme ini sering kali diaktifkan oleh stresor jangka pendek dan biasanya tidak mengakibatkan gangguan psikiatrik.

Ada banyak mekanisme pertahanan *ego*, di antaranya berikut ini:

- a) *Represi*, yaitu menekan keinginan, impuls atau dorongan, dan pikiran yang tidak menyenangkan ke alam tidak sadar dengan cara tidak sadar.
- b) *Supresi*, yaitu menekan secara sadar pikiran, impuls, dan perasaan yang tidak menyenangkan ke alam tidak sadar.
- c) *Reaksi formasi*, yaitu tingkah laku berlawanan dengan perasaan yang mendasari tingkah laku tersebut.
- d) *Kompensasi*, tingkah laku menggantikan kekurangan dengan kelebihan yang lain, ke kompensasi langsung atau kompensasi tidak langsung.
- e) *Rasionalisasi*, yaitu berusaha memperlihatkan tingkah laku yang tampak sebagai pemikiran yang logis bukan karena keinginan yang tidak disadari.
- f) *Substitusi*, mengganti objek yang bernilai tinggi dengan objek yang kurang bernilai, tetapi dapat diterima oleh masyarakat.
- g) *Restitusi*, mengurangi rasa bersalah dengan tindakan pengganti.
- h) *Displacement*, yaitu memindahkan perasaan emosional dari objek sebenarnya kepada objek pengganti.
- i) *Proyeksi*, memproyeksikan keinginan, perasaan, impuls, pikiran pada orang lain, objek lain atau lingkungan untuk mengingkari.
- j) *Simbolisasi*, yaitu menggunakan objek untuk mewakili ide atau emosi yang menyakitkan untuk diekspresikan.

- k) *Regresi*, yaitu *ego* kembali pada tingkat perkembangan sebelumnya dalam pikiran, perasaan, dan tingkah lakunya.
- l) *Denial*, mengingkari pikiran, keinginan, fakta, dan kesedihan.
- m) *Sublimasi*, memindahkan energi mental (dorongan) yang tidak dapat diterimakepada tujuan yang dapat diterima masyarakat.
- n) *Reaksi konversi*, yaitu memindahkan konflik mental pada gejala fisik.
- o) *Introyeksi*, yaitu mengambil alih semua sifat dari orang yang berarti menjadibagian dari kepribadiannya sekarang.

RINGKASAN

Adaptasi adalah mekanisme atau respon tubuh untuk mempertahankan fungsi kehidupan, yang dirangsang oleh faktor eksternal dan internal. Adaptasi bisa terjadi secara fisiologis atau psikologis. Adaptasi fisiologis terjadi dengan dua mekanisme utama yaitu *LokalAdaptation Syndrome* (LAS) atau *General Adaptation Syndrome* (GAS).

LAS adalah respon tubuh setempat terhadap stres, responnya berjangka pendek, sedangkan GAS merupakan respon fisiologis dari seluruh tubuh yang melibatkan sistem saraf otonom dan sistem endokrin.

Adaptasi psikologis membantu seseorang untuk menghadapi stresor, diarahkan pada penatalaksanaan stres dilakukan melalui pembelajaran dan pengalaman penggunaan perilaku yang dapat diterima dan berhasil. Adaptasi psikologis dapat berupa *task orientedbehavior* atau *ego dependent mechanism*. *Task oriented behavior*

yaitu perilaku berorientasi tugas mencakup, penggunaan kemampuan kognitif untuk mengurangi stres, menyelesaikan masalah, sedangkan *ego dependent mechanism*, yaitu perilaku tidak sadar yang memberikan perlindungan psikologis terhadap peristiwa yang menegangkan.

LATIHAN 1

1. Apakah yang dimaksud dengan adaptasi?
2. Jelaskan respon fisiologis yang terjadi terhadap suatu stres!
3. Apakah yang dimaksud dengan mekanisme coping?
4. Apakah yang dimaksud dengan *task oriented behavior* pada mekanisme coping?
5. Apakah yang dimaksud dengan *displacement* pada mekanisme pertahanan *ego*

PETUNJUK JAWABAN LATIHAN

1. Adaptasi adalah usaha individu mengatasi atau menyesuaikan diri terhadap stres yang dialaminya. Adaptasi merupakan suatu cara penyesuaian yang berorientasi pada tugas (*task oriented*).
2. Respon fisiologis pada stres bisa terjadi secara lokal (*Local Adaptation Syndrome*) atau umum (*General Adaptation Syndrome*). LAS adalah respon tubuh setempat dan sifatnya jangka pendek, sedangkan GAS responnya secara menyeluruh melibatkan saraf otonom dan sistem endokrin.
3. Respon psikologis pada stres dapat berupa penggunaan teknik pemecahan masalah atau mekanisme pertahanan ego. Bertujuan mengatur

distres emosional, sehingga individu terlindung dari ansietas dan stres.

4. Penggunaan kemampuan kognitif untuk mengurangi stres, memecahkan masalah, menyelesaikan konflik, dan memenuhi kebutuhan.
5. *Displacement* adalah mekanisme pertahanan *ego* dengan cara memindahkan perasaan emosional dari objek sebenarnya kepada objek pengganti. Contohnya, kesal dimarahi oleh atasan, seorang karyawan melampiaskannya dengan membanting pintu.

LATIHAN 2

1. Perubahan diri sesuai dengan keadaan lingkungan yang sifatnya pasif, disebut adaptasi...
 - a. *alloplasti*
 - b. *autoplasti*
 - c. *autonomi*
 - d. *fisiologis*
 - e. *psikologis*
2. Tujuan adaptasi adalah supaya dapat menghadapi tuntutan secara
 - a. subyektif, realistik, dan rasional
 - b. tidak disadari, objektif, dan irasional
 - c. sadar, realistik, objektif, dan rasional
 - d. tidak sadar, otomatis, subyektif, dan irasional
 - e. sadar, otomatis, realistik dan subyektif
3. Yang berperan sebagai mekanisme utama tubuh dalam proses adaptasi fisiologis adalah...
 - a. medula oblongata
 - b. medula spinalis
 - c. cortex cerebri

- d. hipotalamus
 - e. hipofise
4. Respon fisiologis tubuh dengan mencoba menyeimbangkan kondisi fisiologis supaya kembali normal, pada GAS terjadi pada fase ...
- a. alarm
 - b. resistance
 - c. exhaustion
 - d. inhibition
 - e. perception
5. Pada saat menghadapi masalah, individu mengubah metode yang biasa digunakan atau mengganti tujuan. Hal tersebut termasuk perilaku ..
- a. menyerang
 - b. menarik diri
 - c. menghindar
 - d. kompromi
 - e. menyalahkan
6. Secara sadar menekan keinginan atau dorongan, dan pikiran yang tidak menyenangkan ke alam bawah sadar disebut ...
- a. represi
 - b. supresi
 - c. kompensasi
 - d. rasionaliasi
 - e. sublimasi
7. Seorang perawat ditegur oleh dokter, kemudian dia memarahi pasien-pasien. Mekanisme pertahanan diri yang digunakan perawat tersebut adalah...
- a. *proyeksi*
 - b. *restitusi*
 - c. *displacement*

- d. *substitusi*
 - e. *sublimasi*
8. Seseorang pada saat ketahuan melakukan kesalahan, memberikan respon dengan memberikan alasan yang dapat diterima oleh orang lain. Mekanisme pertahanan diri yang digunakan adalah ...
- a. *rasionaliasi*
 - b. *introyeksi*
 - c. *kompensasi*
 - d. *sublimasi*
 - e. *restitusi*
9. Yang dimaksud dengan mekanisme pertahanan diri (*denial*) adalah ...
- a. *memindahkan konflik mental pada gejala fisik*
 - b. *mengingkari pikiran, keinginan, fakta, dan kesedihan*
 - c. *mengurangi rasa bersalah dengan tindakan pengganti*
 - d. *menggantikan kekurangan dengan kelebihan yang lain*
 - e. *merasa sedih dan bersalah terhadap perbuatannya*
10. Mengganti objek yang bernilai tinggi dengan objek yang kurang bernilai, tetapi dapat diterima oleh masyarakat, adalah mekanisme pertahanan diri berupa ...
- a. *rasionalisasi*
 - b. *simbolisasi*
 - c. *sublimasi*
 - d. *substitusi*
 - e. *restitusi*

DAFTAR PUSTAKA

- Hartono D. (2016). *Psikologi Keperawatan Komprehensif* (1st ed.). BPSDM Kemenkes RI.
- Isroin, L. (2018). Adaptasi Psikologis Pasien yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal EDUNursing*, 1(1), 12–21.
- Mustikasari, Pratiwi, A., Yani Syuhaimie Hamid, A., & Fadhillah, H. (2018). Effectiveness of Psychological Adaptation Model of Mental Health Nursing for nurse survivors experiencing post-earthquake disaster post-traumatic stress syndrome. *Enfermeria Clinica*, 28 Suppl 1, 289–294. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30172-4](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30172-4)
- Selye, H. (1946). The general adaptation syndrome and the diseases of adaptation. *The Journal of Clinical Endocrinology*, 6(2), 117–230.
- Stuart, G., & Sundeen, S. (2015). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Edisi.
- Stuart, G. W. (2014). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Timby, B. K. (2009). *Fundamental nursing skills and concepts*. Lippincott Williams & Wilkins.

BAB 6. KESADARAN DIRI

Kemampuan Akhir yang diharapkan (KAD) :
Mahasiswa mampu memahami konsep kesadaran diri

PENDAHULUAN

Assalamualaikum wr.wb. Salam sejahtera. Selamat bagi anda karena telah memasuki Bab 6 dalam buku ajar psikologi yang akan mengulas tentang kesadaran diri. Dalam Bab ini setiap mahasiswa diharapkan mampu memahami dan menguasai materi yang disampaikan karena dalam kehidupan nyata kita sebagai individu tentunya sering berinteraksi dengan lingkungan sekitar baik dalam kondisi sadar ataupun saat kita mengalami penurunan kesadaran atau saat kita menilai suatu perilaku dilakukan secara sadar atau tidak kita sadari. Sehingga untuk memahami konsep kesadaran diri perlu mempelajari dengan seksama.

SUB POKOK BAHASAN

Setelah menyelesaikan bab ini diharapkan peserta didik mampu untuk:

1. Menjelaskan Definisi Kesadaran dan Ketidaksadaran
2. Menjelaskan Teori-teori Kesadaran dan Ketidaksadaran
3. Menjelaskan Struktur Kesadaran dan Ketidaksadaran

KESADARAN DIRI

1. Definisi Kesadaran dan Ketidaksadaran

a. Kesadaran

Kesadaran adalah kemampuan individu dalam melakukan hubungan dengan lingkungan dan diri

sendiri serta melakukan pembatasan dengan lingkungan dan diri sendiri (Hartono, 2016). Bentuk dari kesadaran dibedakan menjadi lima bentuk (Hartono, 2016) , diantaranya yaitu :

1) Kesadaran Normal

Bentuk kesadaran yang ditunjukkan dengan individu yang sadar tentang diri dan lingkungannya sehingga orientasi, daya ingat dan perhatian terhadap ruang,waktu dan orang dalam kondisi baik.

2) Kesadaran Menurun

Bentuk kesadaran yang ditunjukkan dengan kesadaran yang menurun secara keseluruhan dengan tingkatan kesadarannya sebagai berikut :

- a) *Amnesia*, penurunan kesadaran yang ditunjukkan dengan hilang ingatan tentang kejadian tertentu
- b) *Apatis*, penurunan kesadaran yang ditunjukkan dengan sikap acuh tak acuh terhadap rangsangan yang di berikan
- c) *Samnolensi*, penurunan kesadaran yang ditunjukkan dengan mengantuk
- d) *Sopor*, penurunan kesadaran yang ditunjukkan dengan hilang ingatan, orientasi dan pertimbangan
- e) *Subkoma*, penurunan kesadaran yang ditunjukkan dengan tidak ada respon terhadap stimulus yang di berikan dengan kuat

3) Kesadaran Meninggi

Bentuk kesadaran dengan respon yang meninggi terhadap rangsangan.

4) Kesadaran Waktu Tidur

Bentuk kesadaran yang ditunjukkan dengan menurunnya kesadaran secara reversible.

5) Kesadaran Waktu Disosiasi

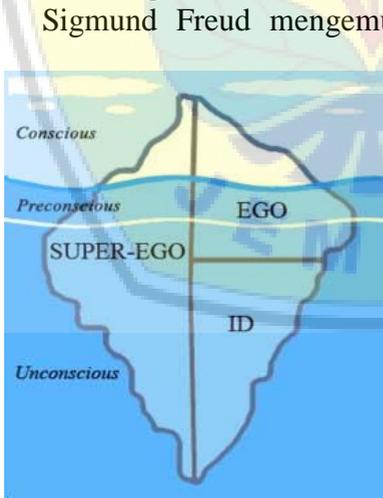
Bentuk kesadaran yang ditandai dengan keadaan memisahkan sebagian tingkah laku atau kejadian dirinya secara psikologi dari kesadaran.

a. Ketidaksadaran

Ketidaksadaran merupakan tidak disadari akan suatu hal. Ketidaksadaran mencakup ketidaksadaran pribadi dan kolektif. Ketidaksadaran pribadi merupakan hal-hal yang mendesak atau menekan dan hal-hal yang terlupakan yang diperoleh selama individu tersebut hidup. Sedangkan ketidaksadaran kolektif mengandung hal-hal yang didapatkan selama pertumbuhan jiwa individu tersebut (Hartono, 2016).

2. Teori-teori Kesadaran dan Ketidaksadaran

a. Teori Sigmund Freud



Sigmund Freud mengemukakan sebuah teori yang dikenal dengan teori psikoanalisa, dimana dalam teori ini menjelaskan bahwa psikis diibaratkan seperti fenomena gunung es di lautan luas. Fenomena ini menunjukkan bahwa yang terlihat di permukaan air laut adalah alam sadar dan yang dibawah permukaan air laut

Gambar 7 Teori Sigmund Freud

adalah ketidaksadaran (Hartono, 2016). Adapun topografi kesadaran yang dikemukakan oleh Sigmund Freud yaitu:

1) Alam Sadar

Merupakan sebagian kecil yang di peroleh melalui observasi baik internal maupun eksternal yang hanya dapat dikomunikasikan melalui perilaku dan bahas (Hartono, 2016).

2) Alam Prasadar

Merupakan penghubung antara alam sadar dan alam bawah sadar, yang berisikan kehidupan psikis yang laten dan tanggapan yang bisa muncul lagi melalui ingatan, persepsi dan reproduksi (Hartono, 2016).

3) Alam tak sadar

Merupakan system dinamis yang mengandung bermacam-macam ide dan afek yang ditekan atau terdesak, dimana alam tak sadar berisikan kekuatan primer yaitu nafsu sebagai ungkapan libido yang merupakan sumber segala nafsu yang hendak keluar (Hartono, 2016).

Adapun karakteristik dari alam tak sadar menurut Kaplan dalam (Hartono, 2016) yaitu:

- 1) Berhubungan dengan dorongan insting, berupa dorongan seksual dan pertahanan diri
- 2) Isinya terbatas pada harapan yang menimbulkan motivasi
- 3) Proses berpikir primer yang bertujuan untuk mempermudah pemenuhan harapan dan pelepasan insting

- 4) Tidak mudah melepaskan ingatan dengan symbol verbal
- 5) Isi dalam alam tak sadar harus mengalahkan sensor penghambat untuk menuju alam prasadar dengan tujuan agar isi tersebut dapat disadari

b. Teori Carel Gustav Jung

Menurut (Hartono, 2016) ,C.G Jung mengemukakan sebuah teori yang dikenal dengan teori psikologi analitik yang terdiri dari :

- 1) Alam sadar, berfungsi untuk beradaptasi terhadap dunia luar/lahiriah
- 2) Alam tak sadar, berfungsi untuk adaptasi terhadap dunia dalam/batiniah

c. Teori Alfred Adler

Alfred Adler mengemukakan sebuah teori yang dikenal dengan teori psikologi individu, yang memandang bahwa pusat kepribadian adalah kesadaran (Hartono, 2016).

3. Struktur Kesadaran dan Ketidaksadaran

a. Struktur Kesadaran

Menurut C.G Jung komponen primer kesadaran terdiri dari 2 yaitu fungsi jiwa dan sifat jiwa. Adapun yang dimaksud dengan fungsi jiwa yaitu bentuk aktivitas kejiwaan yang tidak berubah meskipun dalam lingkungan yang berbeda dan setiap individu hanya memiliki satu fungsi jiwa yang dominan sehingga menentukan tipe orangnya, sedangkan sifat jiwa yaitu suatu libido yang menjelma dalam bentuk orientasi manusia terhadap dunia.Menurut (Hartono, 2016), fungsi jiwa memiliki empat fungsi utama yakni :

- 1) Fungsi Pikiran, bersifat rasional yang cara kerjanya dengan menilai salah benar.
- 2) Fungsi Perasaan, bersifat rasional yang cara kerjanya dengan menilai senang dan tidak senang.
- 3) Fungsi Pendirian, bersifat rasional yang cara kerjanya dengan sadar/inderawi
- 4) Fungsi Intuisi, bersifat irrasional yang cara kerjanya dengan tak sadar/naluri.

b. Struktur Ketidaksadaran

Menurut (Hartono, 2016) wujud dari ketidaksadaran yaitu:

1) Simptom dan Komplek

Simptom merupakan tanda bahaya yang memberikan sinyal bahwa kesadaran ada yang berkurang sehingga perlu perluasan kea lam tak sadar. Sedangkan komplek merupakan bagian dari kejiwaan kepribadian yang telah terpecahkan dan lepas kontrol dari kesadaran.

2) Mimpi dan Khayalan

Menurut Freud dan Adler mimpi merupakan penjelmaan keinginan yang tidak dapat direalisasikan yang di anggap sebagai hasil patologis.

3) Archetypus

Merupakan pusat dan medan tenaga dari ketidaksadaran yang mengubah sikap kehidupan sadar manusia.

Adapun bentuk khusus ketidaksadaran menurut (Hartono, 2016) yaitu :

1) Bayang-Bayang

Merupakan sisi lain atau bagian gelap dari kepribadian seseorang yang merupakan kekurangan yang tidak disadari.

2) Proyeksi/Imago

Merupakan suatu hal yang tidak di sadari telah menempatkan isi-isi batin sendiri pada objek di luar dirinya.

3) Animus/Anima

Merupakan bentuk sifat yang menunjukkan kualitas jenis kelamin lain yang berada dalam ketidaksadaran manusia. Anima/betina merupakan bentuk ketidaksadaran laki-laki dan animus/jantan merupakan bentuk ketidaksadaran perempuan.

RANGKUMAN

Kesadaran dan ketidaksadaran tidak bisa dipisahkan. Kesadaran berfungsi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan, sedangkan ketidaksadaran berfungsi menyesuaikan diri dengan dunia dalam. Ketidaksadaran merupakan lingkungan primer dari kejiwaan manusia dan merupakan sumber kesadaran. Struktur kesadaran menurut Jung terdiri atas fungsi jiwa dan sifat jiwa. Fungsi pokok jiwa terdiri atas fungsi pemikiran, perasaan, pendirian dan intuisi, sedangkan struktur ketidaksadaran berbentuk simptom dan kompleks serta mimpi dan *archetypes*.

LATIHAN SOAL

1. Manakah pernyataan yang benar tentang kesadaran?
 - a. Berfungsi menyesuaikan diri dengan dunia dalam
 - b. Berfungsi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan
 - c. Merupakan lingkungan sekunder dari kejiwaan manusia
 - d. Merupakan lingkungan primer dari kejiwaan manusia

2. Tingkatan kesadaran yang ditandai dengan mengantuk yaitu...
 - a. Spoor
 - b. Samnolens
 - c. Apatis
 - d. Amnesia
3. Ketidaksadaran yang diperoleh selama hidup yang meliputi hal-hal yang terdesak, tertekan dan yang terlupakan merupakan ...
 - a. Pribadi
 - b. Kolektif
 - c. Represi
 - d. Supres
4. Daerah yang merupakan perbatasan antara ketidaksadaran pribadi dengan kesadaran, yaitu...
 - a. ambang sadar
 - b. alam prasadar
 - c. alam tak sadar
 - d. alam transisi
5. Yang merupakan pusat kepribadian menurut Alfred Adler adalah ...
 - a. ambang sadar
 - b. alam prasadar
 - c. kesadaran
 - d. ketidaksadaran
6. Fungsi pokok jiwa yang bersifat irrasional dan cara berkerjanya tanpa penilaian adalah fungsi...
 - a. Pikiran
 - b. Perasaan
 - c. Intuisi
 - d. Pendirian

7. Fungsi pokok jiwa yang bersifat rasional yang cara kerjanya dengan menilai senang dan tidak senang adalah fungsi ...
 - a. Pikiran
 - b. Perasan
 - c. Intuisi
 - d. Pendirian
8. Hal yang merupakan pusat serta medan tenaga ketidaksadaran yang mengubahsikapkehidupan sadar manusia, adalah ...
 - a. Simptom
 - b. Komplek
 - c. Proyeksi
 - d. Archetypus
9. Fungsi konstruktif dari mimpi adalah ...
 - a. Terpenuhinya angan-angan atau keinginan
 - b. Mengkompensasi konflik yang berat sebelah
 - c. Membantu realisasi keinginan yang terpendam
 - d. Memberikan jawaban terhadap persoalan yang dihadapi
10. Animus adalah bentuk ketidaksadaran dari ...
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
 - c. Bayi
 - d. Anak-anak

DAFTAR PUSTAKA

- Hartono, D., 2016. *Modul Bahan Ajar cetak Keperawatan : PSIKOLOGI*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Kemenkes RI.

BAB 7. KONSEP PERSEPSI DAN MOTIVASI

Kemampuan Akhir yang diharapkan (KAD) :
Mahasiswa mampu memahami persepsi dan motivasi manusia

PENDAHULUAN

Assalamualaikum wr.wb. Salam sejahtera. Selamat bagi anda karena telah memasuki Bab 7 dalam buku ajar psikologi yang akan mengulas tentang persepsi dan motivasi manusia. dalam Bab ini setiap mahasiswa diharapkan mampu memahami dan menguasai materi yang disampaikan tentang persepsi dan motivasi dalam pandangan psikologi Sehingga untuk memahami konsep persepsi dan motivasi perlu mempelajari dengan seksama.

SUB POKOK BAHASAN

Setelah menyelesaikan bab ini diharapkan peserta didik mampu untuk:

1. Menjelaskan Konsep Persepsi
2. Menjelaskan Konsep Motivasi

PERSEPSI

New Normal kalau kita terjemahkan secara harfiah adalah normal baru, ini akan menimbulkan **salah arti** di masyarakat. Menurut Sari dalam penelitiannya menjelaskan istilah *new normal* diartikan sebagian masyarakat sebagai peluang dan kesempatan untuk beraktivitas kembali seperti sedia kala saat sebelum

terjadi pandemi (Sari, 2021). Semestinya mengartikan New Normal adalah sebuah kebiasaan atau adaptasi baru dalam menghadapi pandemi covid 19 yakni dengan menerapkan protokol kesehatan menjaga jarak, memakai masker dan mencuci tangan selama dua puluh detik memakai sabun menggunakan air yang mengalir. Istilah *New Normal* bisa kita sebut sebagai stimulus atau objek, kemudian ada proses panca indera menangkap stimulus tersebut dan hasil akhirnya adalah sebuah kesimpulan yang disebut dengan persepsi. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi tentang persepsi pasien hemodialisis tentang penyakitnya menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mempersepsikan bahwa penyakitnya adalah penyakit yang tidak bisa disembuhkan (Pratiwi, Sari and Kurniawan, 2020). Ini menandakan bahwa pasien hemodialisa mempunyai persepsi yang negatif terhadap penyakitnya sehingga akan berdampak pada kepatuhan pasien terhadap pengobatannya dan kesembuhan penyakitnya. Ilustrasi di atas menggambarkan tentang persepsi dalam pandangan psikologi, di bawah ini akan dijelaskan mulai dari pengertian, proses terjadinya persepsi, dimensi persepsi dan macam-macam gangguan persepsi.

1. Pengertian Persepsi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pengertian persepsi dapat berarti (1) anggapan (penerimaan) langsung dari sesuatu dan (2) proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui pancaindranya. Menurut ilmu filsafat, psikologi, dan ilmu kognitif, persepsi adalah proses mencapai kesadaran atau pemahaman informasi sensorik. Kata

“persepsi” berasal dari kata Latin “**perception**”, “**percipio**”, yang artinya "menerima, mengumpulkan, tindakan" mengambil kepemilikan, dan ketakutan dengan pikiran atau indera (Qiong, 2017).

Persepsi adalah proses penyeleksian, pengorganisasian dan penginterpretasian rangsangan yang diterima oleh individu, sehingga merupakan sesuatu yang berarti dan merupakan aktivitas yang terintegrasi dalam diri individu. Berdasarkan hal tersebut, persepsi disebut juga “*interpretation of experience*” yakni penafsiran pengalaman. Persepsi merupakan bagian dari keseluruhan proses yang menghasilkan tanggapan setelah rangsangan diterima oleh manusia. Dengan persepsi, individu menyadari dan dapat mengerti tentang keadaan lingkungan sekitar maupun hal yang ada pada diri individu yang bersangkutan.

2. Proses Terjadinya Persepsi

Proses terjadinya persepsi diawali oleh proses penginderaan (diterimanya stimulus oleh alat indera), kemudian individu ada perhatian, stimulus diteruskan ke otak yang kemudian dilakukan “interpretasi” terhadap rangsangan, sehingga rangsangan tersebut disadari dan dimengerti, maka terjadilah persepsi.

a. Seleksi

Seleksi merupakan tahap awal proses persepsi, di mana kita akan memilih merubah stimulus menjadi sesuatu yang mempunyai makna. Sehari-hari kita disuguhi secara terus-menerus oleh berbagai macam informasi yang dalam sekejap kita mungkin menemukan stimulus seperti: kata-kata yang kita dengar, benda yang

kita lihat, aroma yang kita cium dan sebagainya. Stimulus (rangsangan) yang tak terhitung jumlahnya yang masuk ke panca indera kita datang secara bersamaan dan menunggu untuk diproses.

b. Organisasi,

Tahap kedua dalam proses persepsi adalah organisasi. Setelah memilih informasi dari dunia luar, kita perlu mengaturnya dengan cara menemukan pola tertentu yang bermakna. Tahap pengorganisasian ini dilakukan dengan menempatkan benda atau orang ke dalam kategori, dan oleh karena itu disebut juga kategorisasi oleh beberapa peneliti. Dalam tahap persepsi ini, peristiwa atau objek sosial dan fisik yang kita temui akan segera memiliki bentuk, warna, tekstur, ukuran, dll. Misalnya, ketika ditanya apa itu manusia, beberapa orang mungkin menggambarkannya dari perspektif warna kulit, orang lain dari ras atau kebangsaan. Jika kita menutup mata dan berpikir apa itu perpustakaan universitas, kita mengalami lingkungan yang terorganisir dengan struktur internal dan eksternal. yaitu proses mengorganisasikan informasi sehingga mempunyai arti. Interpretasi dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, sistem nilai yang dianut, motivasi, kepribadian, dan kecerdasan. Selain itu, dipengaruhi oleh kemampuan seseorang dalam mereduksi informasi yang kompleks menjadi sederhana.

c. Interpretasi

Tahap ketiga dari persepsi adalah interpretasi, yang mengacu pada proses penambahan makna pada stimulus yang dipilih. Setelah rangsangan yang dipilih telah diklasifikasikan ke dalam pola terstruktur dan stabil, kami mencoba memahami pola-pola ini dengan

memberinya makna. Orang mungkin menyajikan interpretasi yang berbeda dari pemicu yang sama, misalnya polisi yang tiba di TKP dapat ditafsirkan secara berbeda, meskipun korban dapat melihat ini sebagai tindakan penenangan dan pembebasan akan tetapi penjahat pasti takut.

3. Dua Dimensi Persepsi

1) Dimensi Fisik

Aspek material persepsi terutama transformasi rangsangan menjadi bentuk yang dapat digunakan, yang berfungsi untuk memperoleh informasi dan pengetahuan tentang orang-orang di dunia luar. Ini mencakup tidak hanya sifat energik dari stimulus, sifat dan fungsi organ sensorik manusia, tetapi juga transmisi stimulus ke otak melalui sistem saraf. Budaya di mana kita dilahirkan, bahasa yang kita gunakan atau warna kulit kita, kita memiliki mata, telinga, hidung, dan ujung saraf yang sangat mirip dengan apa yang kita rasakan. Dengan organ indera yang sama ini, kita semua merasakan angin sepoi-sepoi di wajah kita, mendengar tangisan bayi, menikmati indahnya musik dunia, mencium aroma bunga, melihat bulan purnama di langit malam, rasa sakit seperti jari yang tersayat pisau. Mengalami rasa haus dan lapar dan seterusnya.

2) Dimensi Psikologis

Nilai-nilai, sikap, atau motif dari sebuah budaya akan mempengaruhi persepsi mereka. Di Cina ataupun di Indonesia secara alami dan cukup biasa bagi orang tua untuk hidup bersama dengan mereka, dalam bahasa Cina, ada ungkapan seperti itu "hidup di bawah satu atap" untuk merawat orang tua mereka dan hidup

bersama dengan orang tua dan meminta nasihat dari mereka dianggap sebagai asset sekaligus berkah. Namun hal ini berbeda dengan di Amerika. Orang tua Amerika dan anak-anak lebih suka hidup mandiri karena privasi adalah prioritas tinggi dan mereka tidak ingin orang lain melakukannya ikut campur dalam kehidupan pribadi mereka. Perbedaan semacam ini adalah karena perbedaan nilai budaya atau sikap mereka terhadap kehidupan (Qiong, 2017).

4. Macam-macam persepsi

Ada dua macam persepsi yaitu, persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang datang dari luar individu (*external perception*) dan persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan dari dalam diri individu (*internal perception*) (Hartono D, 2016)

5. Faktor-faktor yang memengaruhi persepsi

Proses persepsi tersebut dipengaruhi oleh faktor fungsional, struktural, situasional, dan faktor personal. Faktor fungsional dihasilkan dari kebutuhan, kegembiraan (suasana hati), pelayanan, dan pengalaman individu. Faktor struktural dihasilkan dari bentuk stimuli dan efek-efek netral yang ditimbulkan dari sistem saraf individu. Faktor situasional, berkaitan dengan bahasa nonverbal seperti penunjuk proksemik, kinesik, petunjuk wajah, dan petunjuk paralinguistik, sedangkan faktor personal terdiri atas pengalaman, motivasi, dan kepribadian (Hartono D, 2016).

6. Gangguan Persepsi

Gangguan persepsi menurut Kaplan dan Saddocks terdiri atas depersonalisasi, derealisasi, ilusi dan halusinasi.

1) Depersonalisasi

Depersonalisasi adalah suatu kondisi patologis yang muncul sebagai akibat dari perasaan subyektif, merasakan tubuhnya sendiri sebagai sesuatu yang tidak nyata atau khayal. Depersonalisasi mencakup kehilangan atau perubahan sementara perasaan yang biasa mengenai realitas diri sendiri. Dalam suatu tahap depersonalisasi, orang merasa terpisah dari dirinya sendiri dan lingkungan di sekitarnya. Mereka merasakan dirinya terlepas dari badan mereka sendiri dan menyaksikan apa yang terjadi pada badannya (*out of body experiences*). Gangguan depersonalisasi lebih umum pada orang yang pernah mengalami pengalaman traumatis serta sering mengalami tekanan yang tinggi. Gangguan depersonalisasi dapat menjadi parah, dan mengganggu aktivitas sehari-hari, pekerjaan, dan hubungan dengan orang sekitarnya.

2) Derealisasi

Derealisasi didefinisikan sebagai perasaan subyektif bahwa lingkungannya menjadi asing, seolah-olah tidak nyata. Gejala derealisasi meliputi perasaan terasing dengan lingkungan, seperti tinggal dalam sebuah film, merasa emosional terputus dari orang-orang yang disayangi, seperti dipisahkan oleh dinding kaca lingkungan yang muncul terdistorsi, kabur, tidak berwarna, dua dimensi atau buatan,

distorsi persepsi waktu seperti peristiwa baru-baru terasa seperti masa lalu, distorsi jarak, ukuran, dan bentuk benda.

Depersonalisasi dan derealisasi sering digolongkan secara bersamaan yang disebut dengan gangguan depersonalisasi-derealisasi yang merupakan pembagian dari **Gangguan Disosiatif** berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM) (Sarkhel, 2009).

3) Ilusi

Ilusi adalah persepsi yang salah (*misperception*) atau interpretasi persepsi yang salah (*misinterpretation*) terhadap suatu stimulus sensorik eksternal yang nyata. Dalam arti lainnya, ilusi adalah suatu persepsi pancaindera yang disebabkan adanya rangsangan pancaindera yang ditafsirkan secara salah atau interpretasi yang salah dari suatu rangsangan pada pancaindera.

Sebagai contoh, seorang penderita mengatakan melihat sepotong kayu seperti seekor ular. Ilusi sering terjadi pada saat terjadinya ketakutan yang luar biasa pada penderita atau karena intoksikasi, baik yang disebabkan oleh racun, infeksi, maupun pemakaian narkotika dan zat adiktif. Ada juga penelitian yang menunjukkan bahwa rangsang audio dan visual yang tak sejenis dapat mengakibatkan persepsi ilusi apabila berulang kali dipaparkan pada pasien. Ilusi terjadi dalam bermacam-macam bentuk, yaitu ilusi visual (penglihatan), akustik (pendengaran), olfaktorik (pembauan), gustatorik (pengecapan), dan ilusi taktil (perabaan) (Kelly and Casey, 2019)

4) Halusinasi

Halusinasi adalah munculnya persepsi palsu (*false perception*) tanpa obyek luar atau tanpa stimulus eksternal yang nyata. Sebagai contoh halusinasi seperti mendengar suara atau bisikan orang, tanpa ada orang yang berbicara. Melihat sesuatu atau seseorang di mana orang lain yang terlibat pada situasi tersebut menyangkal melihatnya. Jenis-jenis halusinasi, seperti:

- a. Halusinasi dengar (auditorik): persepsi bunyi yang palsu, biasanya berupa suara orang tetapi dapat juga bunyi-bunyi lain, seperti musik; merupakan jenis halusinasi yang paling sering ditemukan pada gangguan psikiatrik.
- b. Halusinasi visual: gangguan persepsi penglihatan yang berupa gambar yang berbentuk (sebagai contohnya, orang) dan citra yang tidak berbentuk (sebagai contohnya, kilatan cahaya) sementara orang lain tidak melihatnya; seringkali terjadi pada gangguan medis umum.
- c. Halusinasi pembauan (olfaktorik): persepsi menghidu yang palsu; seringkali terjadi pada gangguan medis umum.
- d. Halusinasi pengecapan (gustatorik): persepsi tentang rasa yang keliru, seperti rasa yang tidak menyenangkan, sebagai gejala awal kejang; seringkali terjadi pada gangguan medis umum.
- e. Halusinasi perabaan (taktil): persepsi keliru tentang perabaan atau sensasi permukaan, seperti sensasi dari suatu tungkai yang teramputasi (*phantom limb*), sensasi adanya gerakan pada kulit atau di bawah kulit (*formication*).

- f. Halusinasi somatik: gangguan persepsi tentang sesuatu hal yang terjadi di dalam tubuh atau terhadap tubuh, paling sering berasal dari organ visceral misalnya seperti mendengar aliran darah (juga dikenal sebagai *cenesthetic hallucination*).
- g. Halusinasi liliput: persepsi yang keliru di mana benda-benda tampak lebih kecil ukurannya (juga dikenal sebagai mikropsia) atau benda terlihat lebih besar ukurannya (makropsia).
- h. Halusinasi yang sejalan dengan mood (*mood congruent hallucination*): halusinasi di mana isi halusinasi adalah konsisten dengan mood yang depresi atau mania (sebagai contohnya, pasien yang mengalami depresi mendengar suara yang mengatakan bahwa pasien adalah orang yang jahat; seorang pasien mania mendengar suara yang mengatakan bahwa pasien memiliki harga diri, kekuatan, dan pengetahuan yang tinggi).
- i. Halusinasi yang tidak sejalan dengan mood (*mood-incongruent hallucination*): halusinasi di mana isinya tidak konsisten dengan mood yang depresi atau mania (sebagai contohnya, pada depresi, halusinasi tidak melibatkan tema-tema tersebut seperti rasa bersalah, penghukuman yang layak diterima, atau ketidakmampuan; pada mania, halusinasi tidak mengandung tema-tema tersebut seperti harga diri atau kekuasaan yang tinggi).
- j. Halusinosis: halusinasi, paling sering adalah halusinasi dengar, yang berhubungan dengan penyalahgunaan alkohol kronis dan terjadi dalam sensorium yang jernih, berbeda dengan

- delirium tremens (DTs), yaitu halusinasi yang terjadi dalam konteks sensorium yang berkabut.
- k. Sinestesia: sensasi atau halusinasi yang disebabkan oleh sensasi lain (sebagai contohnya, suatu sensasi auditoris yang disertai atau dicetuskan oleh suatu sensasi visual; suatu bunyi dialami sebagai dilihat, atau suatu penglihatan dialami sebagai didengar).
 - l. *Trailing phenomenon*: kelainan persepsi yang berhubungan dengan obat-obat halusinogen dimana benda yang bergerak dilihat sebagai sederetan citra yang terpisah dan tidak kontinu.
 - m. *Command hallucination*: persepsi perintah yang palsu di mana seseorang dapat merasa patuh terhadap perintah atau tidak mampu untuk menolak / menentang (Sarkhel, 2009).

MOTIVASI

Kita sering melihat pasien yang menolak makanan yang diberikan oleh rumah sakit, meskipun makanan tersebut sudah sesuai dengan diet yang telah dianjurkan oleh dokter. Hal tersebut bisa jadi karena pasien tidak mempunyai motivasi untuk sembuh, merasa bahwa penyakitnya sudah tidak dapat disembuhkan. Pernyataan di bawah ini menunjukkan motivasi:

- a. Lapar mendorong seseorang untuk sering membuka kulkas
- b. Musik menyediakan impuls untuk berjoget
- c. Lapangan bola voli indoor mendorong keinginan siswa untuk berbain voli
- d. Mahasiswa yang rajin hadir di kelas ingin segera lulus dari perguruan tinggi

1. Pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari kata *to move* yang artinya “bergerak untuk”, adalah dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang mengindikasikan adanya hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan, dalam rangka memenuhi kebutuhan, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan atas diri, lingkungan yang baik, dan kegiatan yang menarik. Motif diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri organisme yang mendorong untuk berbuat (*driving force*). Motif tidak berdiri sendiri, tetapi saling berkaitan dengan faktor-faktor lain, baik faktor eksternal, maupun faktor internal. Hal-hal yang mempengaruhi motif disebut motivasi.

2. Sumber-sumber motivasi

a. Motivasi internal

Motivasi yang berasal dari dalam diri sendiri yang juga dibagi menjadi dua variable yaitu biologis dan psikologis. Variabel biologis mengarah ke karakteristik material tubuh dan otak. Menurut Cummings et al, 2004 dalam Deckers, 2019 menjelaskan lapar terjadi karena berhubungan dengan keadaan biologis dalam tubuh seperti makanan yang tinggal sedikit di lambung, penurunan glukosa darah secara cepat, dan *release* beberapa hormon di sistem sirkulasi. Hormon Ghrelin merupakan hormon yang spesifik terhadap rasa lapar, dikeluarkan di lambung untuk merangsang lapar dan makan, juga dikeluarkan di dalam peredaran darah, kadar tinggi sebelum makan dan menurun setelah makan (Deckers, 2018).

Variabel psikologis mengarah ke *property* pemikiran individu, sebagai contoh saat seseorang tersenyum menandakan bahwa dia merasa senang.

b. Motivasi Eksternal

Lingkungan menjadi sumber motivasi eksternal, sebagai contoh adanya insentif akan meningkatkan kinerja karyawan, seseorang akan berkarakter positif dengan adanya insentif.

3. Teori-teori Motivasi

a. Hierarki Teori Kebutuhan (*A Theory of Human Motivation*)

Teori ini dikemukakan oleh Maslow yang menyatakan bahwa seseorang berperilaku, karena adanya dorongan untuk memenuhi bermacam-macam kebutuhan. Kebutuhan yang diinginkan seseorang itu berjenjang, maka dikenal *hierarchical of theory*. Kebutuhan manusia akan sangat memengaruhi dorongan atau motivasi, yang urutan lajunya berlanjut ke dalam jenjang motivasi seseorang. Lima tingkatan kebutuhan manusia terdiri atas:

- 1) Kebutuhan fisiologis (*physiological needs*), merupakan kebutuhan paling dasar seperti, kebutuhan untuk makan, minum, perlindungan fisik, bernafas, dan seksual.
- 2) Kebutuhan rasa aman (*safety needs*), yaitu kebutuhan akan perlindungan dari ancaman, bahaya, pertentangan dan lingkungan hidup. Rasa aman tidak arti fisik semata, tetapi juga mental, psikologikal dan intelektual.

- 3) Kebutuhan sosial (*social needs*), yakni kebutuhan untuk merasa memiliki dan kebutuhan untuk mencintai dan dicintai.
 - 4) Kebutuhan harga diri (*esteem needs*), yaitu kebutuhan untuk dihormati dan dihargai (pengakuan) orang lain.
 - 5) Kebutuhan aktualisasi diri (*self actualization needs*), yaitu kebutuhan untuk menggunakan kemampuan, keahlian (*skill*), potensi, dan kebutuhan berpendapat.
- b. Teori Kebutuhan Berprestasi (*Needs for Achievement*)
- Teori ini dikemukakan oleh Mc Celland yang menyatakan bahwa motivasi berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan seseorang akan prestasi. Ada tiga karakteristik orang yang berprestasi tinggi, yaitu, suatu preferensi mengerjakan tugas dengan derajat kesulitan moderat, menyukai situasi timbulnya kinerja mereka, karena upaya-upaya mereka sendiri, serta menginginkan umpan balik tentang keberhasilan dan kegagalan mereka.
- c. Teori Dua Faktor HERZBERG
- Teori ini dikemukakan oleh Herzberg yang menyatakan model dua faktor dari motivasi yaitu faktor motivasional dan faktor higiene atau pemeliharaan. Faktor motivasional adalah hal-hal yang mendorong berprestasi yang sifatnya intrinsik (dari dalam diri manusia). Faktor higiene (pemeliharaan) adalah faktor-faktor yang sifatnya ekstrinsik, yang berarti bersumber dari luar diri yang turut menentukan perilaku seseorang dalam kehidupannya.
- d. Teori Penetapan Tujuan (*Goal Setting Theory*)

Teori ini dikemukakan oleh Edwin Locke yang menyatakan bahwa dalam penetapan tujuan memiliki empat macam mekanisme motivasional, yaitu tujuan-tujuan yang mengarahkan perhatian, mengatur upaya, meningkatkan persistensi, dan menunjang strategi-strategi kegiatan.

e. Teori Harapan

Dikemukakan oleh Victor H. Vroom yang mengatakan bahwa motivasi merupakan akibat suatu hasil dari yang ingin dicapai seseorang dan perkiraan yang bersangkutan, bahwa tindakannya akan mengarah kepada hasil yang diinginkan. Artinya, apabila seseorang menginginkan sesuatu dan tampak jalannya terbuka, maka ia akan berupaya mendapatkannya (Prihartanta, 2015)\

4. Cara-cara Memotivasi.

Ada beberapa cara yang dapat diterapkan untuk memotivasi seseorang, antara lain berikut ini.

- a. Memotivasi dengan kekerasan, yaitu cara memotivasi dengan menggunakan ancaman hukuman atau kekerasan agar yang dimotivasi dapat melakukan apa yang harus dilakukan.
- b. Memotivasi dengan bujukan (persuasi), yaitu cara memotivasi dengan memberikan bujukan atau memberi hadiah agar melakukan sesuatu sesuai harapan yang memberi motivasi.
- c. Motivasi dengan identifikasi, yaitu cara memotivasi dengan menanamkan kesadaran sehingga individu berbuat sesuatu karena adanya keinginan yang timbul dari dalam dirinya sendiri dalam mencapai sesuatu.

Pada pelaksanaannya memotivasi dapat dilakukan dengan cara:

- a. Teknik tingkah laku, yaitu, meniru, mencoba, dan menerapkan;
- b. Teknik intensif dengan cara mengambil kaidah yang ada;
- c. Supertisi dan kepercayaan akan sesuatu secara logis, namun membawa keberuntungan;
- d. Citra atau *image* yaitu dengan imajinasi atau daya khayal yang tinggi, maka individu akan termotivasi (Hartono D, 2016)

RANGKUMAN

Persepsi adalah prosespenyeleksian, pengorganisasian dan penginterpretasian rangsangan (stimulus) yang diterima oleh individu, sehingga merupakan sesuatu yang berarti dan merupakan aktivitas yang terintegrasi dalam diri individu. Motivasi adalah dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang mengindikasikan adanya hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan, dalam rangka memenuhi kebutuhan, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan atas diri, lingkungan yang baik, dan kegiatan yang menarik

LATIHAN SOAL

1. Persepsi adalah proses penyeleksian, pengorganisasian dan rangsangan yang diterima oleh individu, sehingga merupakan sesuatu yang berarti dan merupakan aktivitas yang terintegrasi dalam diri individu.
 - a. Perencanaan

- b. Kesimpulan
 - c. Mengartikan
 - d. Penjelasan
 - e. Penginterpretasian
2. Tahap awal persepsi adalah....
 - a. Interpretasi
 - b. Seleksi
 - c. Organisasi
 - d. Arahan
 - e. Stimulus
 3. Suatu persepsi pancaindera yang disebabkan adanya rangsangan pancaindera yang ditafsirkan secara salah atau interpretasi yang salah dari suatu rangsangan pada pancaindera adalah....
 - a. Depersonalisasi
 - b. Derealisasi
 - c. Ilusi
 - d. Halusinasi
 - e. Delusi
 4. Gangguan persepsi tentang sesuatu hal yang terjadi di dalam tubuh atau terhadap tubuh, paling sering berasal dari organ visceral misalnya seperti mendengar aliran darah dikenal dengan halusinasi....
 - a. Kinestetik
 - b. Cenestetik
 - c. Gustatorik
 - d. Visual
 - e. Halusinosis
 5. Melihat sebuah benda terlihat lebih besar dari ukurannya disebut dengan....
 - a. Megalopsia

- b. Makropsia
 - c. Megalomania
 - d. Makroskopik
 - e. Megaoptika
6. Edwin Locke yang menyatakan bahwa dalam penetapan tujuan memiliki empat macam mekanisme motivasional, yaitu tujuan-tujuan yang mengarahkan perhatian, mengatur upaya, meningkatkan persistensi, dan menunjang strategi-strategi kegiatan. Teori ini disebut dengan teori motivasi....
- a. Kebutuhan dasar
 - b. Kebutuhan berprestasi
 - c. Dua faktor
 - d. Penetapan tujuan
 - e. Harapan
7. Teori motivasi yang menyebutkan bahwa apabila seseorang menginginkan sesuatu dan tampak jalannya terbuka, sehingga orang itu merasa dapat meraihnya, maka teorinya adalah...
- a. Teori kebutuhan
 - b. Teori harapan
 - c. Teori penetapan tujuan
 - d. Teori kebutuhan berprestasi
 - e. Teori adaptasi
8. Sebagai perawat yang berbicara kepada pasien untuk membangkitkan kembali semangat hidupnya, maka teknik motivasi yang Anda gunakan adalah teknik motivasi...
- a. citra
 - b. supertisi
 - c. verbal

d. tingkah laku

e. sikap

DAFTAR PUSTAKA

- Deckers, L. (2018). *Motivation Biological, Psychological, and Environmental* (5th ed.). Routledge Taylor ANnd Francis Group.
- Hartono D. (2016). *Psikologi Keperawatan Komprehensif* (1st ed.). BPSDM Kemenkes RI.
- Kelly, B., & Casey, P. (Eds.). (2019). Fish's Clinical Psychopathology. In *Fish's Clinical Psychopathology: Signs and Symptoms in Psychiatry* (4th ed., pp. i–ii). Cambridge University Press. <https://doi.org/DOI: undefined>
- Pratiwi, S. H., Sari, E. A., & Kurniawan, T. (2020). Persepsi Terhadap Penyakit pada Pasien Hemodialisis di Bandung. *Sehat Masada*, 14(2), 163–169.
- Prihartanta, W. (2015). Teori-teori motivasi. *Jurnal Adabiya*, 1(83), 1–14.
- Qiong, O. U. (2017). A brief introduction to perception. *Studies in Literature and Language*, 15(4), 18–28.
- Sari, R. K. (2021). Identifikasi penyebab ketidakpatuhan warga terhadap penerapan protokol kesehatan 3M di masa pandemi Covid-19 (studi kasus pelanggar protokol kesehatan 3M di Ciracas Jakarta Timur). *Jurnal Akrab Juara*, 6(1), 84–94.
- Sarkhel, S. (2009). Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10(th) edition. *Indian Journal of Psychiatry*, 51(4), 331. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2802389/>

BAB 8. KONSEP EMOSI DAN PEMBENTUKAN SIKAP

Kemampuan Akhir yang diharapkan (KAD) :
Mahasiswa mampu memahami emosi dan pembentukan sikap

PENDAHULUAN

Kebanyakan orang menganggap emosi hanya sebagai perasaan, seperti kegembiraan atau kemarahan. Tetapi psikolog memandang emosi sebagai keadaan perasaan yang lebih kompleks yang memiliki tiga komponen dasar: gairah tubuh (aktivasi sistem saraf), kognisi (pengalaman subjektif atau perasaan dari emosi, serta pemikiran atau penilaian yang menyertainya tentang orang atau situasi yang membangkitkan perasaan itu), dan perilaku yang diekspresikan (ekspresi emosi secara lahiriah, seperti mendekati objek cinta atau menghindari objek yang ditakuti). Demikian dengan sikap sebagian besar orang sering mengatakan “jaga sikapnya” padahal sikap bukanlah seperti itu. Penting bagi mahasiswa perawat untuk memiliki kecerdasan emosional yang memadai untuk bekal ketika bekerja sebagai perawat profesional. Pada bagian ini kita akan mempelajari tentang emosi dan pembentukan sikap, selamat belajar.

SUB POKOK PEMBAHASAN

Setelah menyelesaikan bab ini diharapkan peserta didik mampu untuk:

1. Menjelaskan Konsep Emosi

2. Menjelaskan Konsep Pembentukan Sikap

EMOSI

1. Pengertian Emosi

Berikut di bawah ini pendapat beberapa ahli tentang emosi:

- a. Maramis, menjelaskan bahwa emosi merupakan manifestasi perasaan atau afek ke luar yang disertai banyak komponen fisiologik dan biasanya berlangsung sebentar.
- b. Bimo Walgito, menyebutkan emosi adalah suatu keadaan perasaan yang telah melampaui batas, sehingga untuk mengadakan hubungan dengan sekitarnya mungkin terganggu. Bentuk emosi bisa perasaan marah, cemas, takut, sedih, senang, dan sebagainya, akibat dari peristiwa yang menimpa individu (Bimo Walgito, 2004)
- c. Menurut Jeffrey S Nevid menjelaskan bahwa emosi menurut pandangan psikolog adalah keadaan perasaan yang lebih kompleks yang memiliki tiga komponen dasar yakni: komponen fisiologis, komponen kognitif, dan perilaku. (Nevid, 2018)

Berdasarkan pendapat ahli di atas, dapat kita disimpulkan bahwa emosi adalah manifestasi perasaan yang disertai gejala fisiologik, kognitif dan perilaku. Gejala fisiologis disebabkan aktivasi saraf simpatik dari sistem saraf otonom (SSO), aktivasi sistem saraf simpatik ini mendorong kelenjar adrenal untuk melepaskan hormon epinefrin dan norepinefrin, yang meningkatkan tingkat gairah tubuh. Secara kognitif emosi merupakan suatu penilaian kognitif bahwa peristiwa atau tindakan orang lain tidak adil yang

menyebabkan individu menjadi marah. Ekspresi perilaku emosi umumnya mengambil dua bentuk. Individu cenderung mendekati objek atau situasi yang berhubungan dengan emosi yang menyenangkan, seperti kegembiraan atau cinta, dan menghindari situasi yang berhubungan dengan ketakutan, kebencian, atau jijik. Emosi tumbuh dari pengalaman-pengalaman yang terjadi secara individual, maka reaksi emosi orang tidak sama, baik secara kualitas maupun kuantitas terhadap suatu objek atau peristiwa yang sama, tetapi mungkin juga akan memberikan reaksi emosi yang sama.

2. Komponen Emosi

Menurut Atkinson R.L., dkk dalam (Hartono D, 2016) menjelaskan komponen emosi terdiri atas:

- a. Respon atau reaksi tubuh internal, terutama yang melibatkan sistem otonom, misalnya bila marah suara menjadi tinggi dan gemetar;
- b. Penilaian kognitif bahwa telah terjadi keadaan positif atau negatif, misalnya kegembiraan saat diterima disalah satu perguruan tinggi negeri
- c. Ekspresi wajah, apabila merasa benci pada seseorang, mungkin akan mengerutkan dahi atau kelopak mata menutup sedikit;
- d. Reaksi terhadap emosi, misalnya marah-marah menjadi agresif atau gembira hingga meneteskan air mata.

3. Bentuk dan Reaksi Emosi

Menurut Goleman (2009), bentuk-bentuk emosi pada seseorang adalah sebagai berikut:

1. **Amarah**, yaitu: beringas, mengamuk, benci, marah besar, jengkel, kesal hati, terganggu, tersinggung, bermusuhan, hingga tindakan kekerasan dan kebencian patologis.
2. **Kesedihan**, yaitu: pedih, muram, suram, melankolis, mengasihi diri, kesedihan, ditolak, dan depresi berat.
3. **Rasa takut**, yaitu: takut, gugup, khawatir, was-was, perasaan takut sekali, waspada, tidak senang, ngeri, takut sekali, fobia dan panik.
4. **Kenikmatan**, yaitu: bahagia, gembira, puas, terhibur, bangga, takjub, terpesona, senang sekali dan manis.
5. **Cinta**, yaitu: persahabatan, penerimaan, kepercayaan, kebaikan hati, rasa dekat, bakti, hormat.
6. **Terkejut**, yaitu: terpana dan takjub.
7. **Jengkel**, yaitu: hina, jijik, muak, benci.
8. **Malu**, yaitu rasa bersalah, malu hati, kesal hati, sesal, hina, aib, dan hati hancur lebur

Hasil penelitian lintas budaya memperkenalkan ekspresi wajah universal ada enam emosi dasar: **marah, takut, jijik, sedih, bahagia, dan terkejut.**



Gambar 8 Ekspresi Wajah Emosi Dasar

4. Perkembangan Reaksi Emosi

Perkembangan tetap terjalin pada tiap orang serta berlangsung mengarah sesuatu titik kedewasaan dari jasmaniah, rohaniah, serta sosial. Perkembangan individu secara umum bersifat merata, tercantum di dalamnya perkembangan struktur orang ataupun perkembangan pola tingkah lakunya. Emosi sebagai salah satu aspek psikologis berkembang mengikuti dua pola perkembangan. Pola perkembangan yang pertama, perkembangan dari keadaan sederhana menuju keadaan yang matang, sedangkan pola perkembangan yang kedua berkembang dari keadaan yang bersifat umum kepada keadaan yang bersifat khusus (Hartono D, 2016). Mengenai proses spesialisasi dan diferensiasi emosi adalah sebagai berikut.

- 1) Saat bayi, merasakan kesenangan terhadap benda maupun orang, walaupun dalam batas pengamatan yang kabur. Termasuk suara-suara yang diamati, masuk melalui penglihatan.
- 2) Bulan ketiga, emosi kesenangan terhadap lingkungan berkembang menjadi emosi nyaman tapi kadang timbul suatu keadaan yang mencemaskan dirinya, sedangkan emosi menyenangkan tetap terjadi.
- 3) Bulan keenam, emosi cemas berkembang atau berdeferensiasi menjadi emosi takut, marah, dan jijik
- 4) Pada bulan ke-12 (1 tahun), dari emosi nyaman berkembang menjadi emosi bangga dan sayang.
- 5) Pada bulan ke-18, emosi sayang berkembang menjadi emosi sayang pada orang dewasa dan anak-anak, dan dari emosi cemas berdeferensiasi menjadi emosi iri hati.

- 6) Pada umur dua tahun, dari emosi nyaman berdeferensiasi lagi menjadi emosi riang. Dengan demikian anak usia dua tahun telah dapat mengalami emosi-emosi, seperti, takut, jijik, marah, iri hati, cemas, kesenangan, nyaman, riang, bangga, sayang kepada orang dewasa, dan kepada anak-anak. Selanjutnya, berkembang menuju kematangan, diperkaya dengan berbagai pengalaman emosi pribadi dalam interaksi sosial.

5. Kecerdasan Emosional

Kecerdasan emosional adalah kemampuan untuk mengenali emosi dalam diri sendiri dan orang lain dan untuk mengelola emosi sendiri secara efektif. Beberapa ahli teori percaya bahwa kemampuan seseorang untuk mengenali dan mengelola emosi merupakan bentuk perilaku cerdas, yang disebut kecerdasan emosional, atau EI (Mayer, Salovey, & Caruso, 2008) dalam (Nevid, 2018). Kecerdasan emosional sulit untuk didefinisikan secara tepat, tetapi secara umum dapat digambarkan dalam lima karakteristik utama:

- a. **Mengetahui emosi Anda.** Kesadaran diri, atau mengetahui perasaan Anda yang sebenarnya, adalah fitur inti dari kecerdasan emosional.
- b. **Mengelola emosi Anda.** Orang yang cerdas secara emosional mampu menangani emosinya dengan cara yang tidak tepat. Mereka dapat menenangkan diri di masa-masa sulit, dan mereka bangkit kembali dengan cepat dari kekecewaan dan kemunduran.
- c. **Memotivasi diri sendiri.** Orang dengan tingkat kecerdasan emosional yang tinggi dapat mengatur emosi mereka untuk mengejar tujuan mereka.

Mereka menghadapi tantangan dengan antusias, semangat, dan percaya diri, yang membuat mereka lebih siap untuk mencapai tingkat pencapaian dan produktivitas yang tinggi. Mereka juga mampu menunda kepuasan dan membatasi dorongan hati mereka saat mereka mengejar tujuan jangka panjang.

- d. **Mengenali emosi orang lain.** Empati, kemampuan untuk merasakan emosi orang lain, adalah "keterampilan orang" yang penting. Ini tidak hanya membantu membangun hubungan yang kuat tetapi juga berkontribusi pada kesuksesan dalam mengajar, penjualan, manajemen, dan profesi membantu.
- e. **Membantu orang lain menangani emosi mereka.** Kemampuan untuk membantu orang lain mengatasi perasaan mereka merupakan faktor penting dalam mempertahankan hubungan yang bermakna.

SIKAP

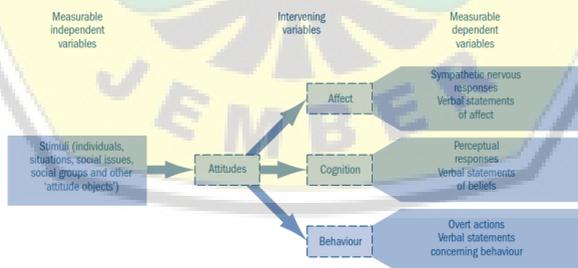
1. Pengertian Sikap

Menurut Zimbardo dan Leippe (1991), 'Sikap adalah disposisi evaluatif terhadap beberapa objek. Ini adalah evaluasi terhadap *sesuatu* atau *seseorang* di sepanjang rangkaian suka - tidak suka atau *favorable* - *unfavorable* (Gross, R. and Kinnison, 2007). Menurut Rosenberg dan Hovland (1960), sikap adalah 'kecenderungan untuk menanggapi beberapa tingkatan rangsangan dengan tingkatan respons tertentu'. Jadi sikap adalah kecenderungan bertindak terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan yang ditentukan pengalamannya terhadap objek tersebut.

2. Struktur Sikap

Sesuai dengan pendapat Rosenberg dan Hovlan, maka berdasarkan strukturnya, terdapat tiga komponen struktur sikap yang saling menunjang sebagai berikut:

- Komponen *kognitif*, berisi tentang kepercayaan seseorang secara obyektif terhadap stimulus tersebut. Kepercayaan tersebut berdasarkan apa yang dilihat dan diketahui (*knowledge*), diyakini, pikiran, pengalaman pribadi, dan informasi dari orang lain.
- Komponen *afektif* menyangkut masalah perasaan yang subyektif seseorang terhadap suatu objek, baik yang positif (rasa senang) maupun yang negatif (rasa tidak senang). Reaksi emosional yang dipengaruhi oleh apa yang kita percayai benar terhadap objek sikap tersebut.
- Komponen perilaku atau *konatif* menunjukkan bagaimana kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang yang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Bagaimana individu tersebut akan merespon secara nyata objek sikap tersebut



Gambar 9 : struktur sikap diadaptasi dari (Rosenberg & Hovland, 1960). From Stahlberg, D. & Frey, D. (1988) 'Attitudes 1: Structure, measurement and functions'. In Hewstone, M. et al. (eds) *Introduction to Social Psychology*. Oxford: Blackwell.

3. Fungsi Sikap

Sikap memiliki lima fungsi, yaitu berikut ini.

- a. Fungsi instrumen, sikap dikaitkan dengan alasan praktis atau manfaat dan menggambarkan keadaan keinginan, sehingga sikap menjadi sarana untuk mencapai suatu tujuan.
- b. Fungsi pertahanan *ego*, sikap digunakan untuk melindungi diri dari kecemasan atau ancaman harga dirinya.
- c. Fungsi nilai ekspresi, sikap mengekspresikan nilai yang ada pada diri individu.
- d. Fungsi pengetahuan, sikap memberi makna dan arah pada pengalaman, memberikan kerangka acuan untuk menilai peristiwa, objek, dan orang.
- e. Fungsi penyesuaian sosial, sikap ini membantu individu menjadi bagian dari masyarakat.

4. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2003), sikap terdiri atas berbagai tingkatan seperti berikut.

- a. Menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus (objek) yang diberikan.
- b. Merespon (*responding*), individu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Terlepas pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.
- c. Menghargai (*valuing*), sikap individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

- d. Bertanggung jawab (*responsible*), sikap individu untuk bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko

5. Ciri-ciri sikap

Para ahli menjelaskan ciri-ciri sikap sebagai berikut.

- a. Sikap tidak dibawa sejak lahir, melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan orang itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenetis seperti lapar, haus, ataupun kebutuhan akan istirahat.
- b. Sikap dapat berubah-ubah, karena itu sikap dapat dipelajari. Sikap dapat berubah bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudahnya.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek. Dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau senantiasa berubah berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d. Objek sikap itu merupakan satu objek tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan atau banyak objek.
- e. Sikap mempunyai segi motivasi dan segi-segi perasaan, sehingga membedakan sikap dari kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

6. Pembentukan dan Perubahan Sikap

Sikap dibentuk dan dipelajari berdasarkan pengalaman individu sepanjang perkembangan hidupnya. Adapun faktor-faktor yang memengaruhi

pembentukan dan perubahan sikap antara lain sebagai berikut.

- a. Pengalaman Pribadi. Pengalaman yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan, akan meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus-menerus, lama-kelamaan secara bertahap diserap individu dan memengaruhi terbentuknya sikap.
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting. Individu umumnya cenderung memiliki sikap searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Ini terjadi antara lain, karena termotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik.
- c. Kebudayaan, mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Dalam kehidupan di masyarakat, sikap masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada di daerahnya.
- d. Media Massa. Media massa elektronik maupun media cetak sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dengan pemberian informasi melalui media massa mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.
- e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama, berpengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.
- f. Faktor emosional, sikap yang didasari oleh emosi yang fungsinya hanya sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan *ego*. Hal ini merupakan sikap sementara dan segera

berlalu setelah frustasinya hilang, namun dapat juga menjadi sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

7. Sikap Perawat dalam Merawat Pasien

Sikap yang harus dimiliki perawat supaya dalam memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan harapan pasien, antara lain seperti berikut ini.

- a. Cepat. Waktu yang digunakan dalam melayani pasien sama dengan batas waktu standar.
- b. Tepat. Kecepatan tanpa ketepatan dalam bekerja tidak menjamin kepuasan pasien. Perawat harus memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan kebutuhan dan keluhan pasien.
- c. Aman. Rasa aman meliputi aman secara fisik dan psikis. Perawat dalam memberikan pelayanan harus memperhatikan keamanan dan memberikan keyakinan serta kepercayaan kepada pasien.
- d. Ramah tamah, menghargai dan menghormati pada saat pasien menyampaikan keluhan. Apabila perawat selalu ramah, pasien akan merasa senang dan menyukai pelayanan dari perawat.
- e. Nyaman, rasa nyaman timbul jika seseorang merasa diterima apa adanya. Pasien membutuhkan kenyamanan, baik dari ruang rawat inap maupun situasi lingkungan sekitarnya, sehingga pasien akan merasakan kenyamanan dalam proses penyembuhannya.

8. Pengukuran sikap

Secara garis besar, pengukuran sikap dibedakan menjadi pengukuran langsung dan pengukuran tidak

langsung. Pengukuran langsung dibagi lagi menjadi pengukuran langsung terstruktur dan pengukuran langsung tidak terstruktur. Pengukuran langsung dilakukan pada subyek secara langsung dengan meminta pendapatnya, tentang bagaimana sikapnya terhadap suatu objek sikap yang dihadapi, sedangkan pengukuran langsung terstruktur, yaitu pengukuran dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang sudah disusun dalam suatu alat yang telah ditentukan dan langsung diberikan kepada subyek yang diteliti. Di antaranya penggunaan pengukuran sikap dengan skala Bogardus, Thurston dan Likert. Pengukuran langsung tidak terstruktur adalah mengukur sikap dengan wawancara bebas, pengamatan langsung atau survey. Ini merupakan cara pengukuran sikap yang sederhana dan tidak memerlukan persiapan yang mendalam. Pengukuran sikap secara tidak langsung, yaitu pengukuran sikap dengan menggunakan tes. Umumnya yang digunakan adalah skala *semantic-differential* yang terstandar. Cara pengukuran sikap yang banyak digunakan adalah skala yang dikembangkan oleh Charles E. Osgood. Berikut ini kiat-kiat menyusun pernyataan untuk pengukuran sikap menurut (Gayatri, 2014):

- a. Hindari pernyataan yang berhubungan dengan masa lalu seperti semua dosen mata kuliah psikologi pada tahun 2016 berasal dari Dinas Kesehatan. Kesalahannya tidak semua responden tahu kejadian pada tahun 2016
- b. Hindari pernyataan faktual atau dapat diinterpretasikan sebagai sesuatu yang faktual seperti mata kuliah psikologi terdiri dari 2 sks 1 T dan 1 P.

Kesalahannya jumlah SKS psikologi memang fakta terdiri dari 2 SKS

- c. Hindari pernyataan yang dapat diinterpretasikan lebih dari satu arti seperti penampilan dosen psikologi sangat menarik. Kesalahannya adalah kata penampilan mengandung arti penampilan fisik (appearance) dan performance saat mengajar.
- d. Hindari pernyataan yang tidak relevan dengan obyek psikologis yang sedang dibahas seperti saya tidak menyukai sikap dosen psikologi. Kesalahannya adalah sikap dosen tidak termasuk ke dalam sub variabel dosen.
- e. Hindari pernyataan yang cenderung didukung atau ditolak semua orang seperti mata kuliah psikologi sama saja dengan mata kuliah patologi. Kesalahannya pasti semua orang akan menolak pernyataan ini
- f. Pilih pernyataan dengan bahasa yang sederhana, jelas, dan langsung seperti saya mampu mengerjakan tugas mata kuliah psikologi dengan baik
- g. Pernyataan harus pendek, tidak lebih dari 20 kata. Seperti tugas mata kuliah psikologi tidak ada gunanya.
- h. Setiap pernyataan harus memuat hanya satu topik pikiran seperti teknik pengajaran yang diberikan terlalu monoton.
- i. Hindari pernyataan dengan kata-kata selalu, semua, tidak pernah, dan tidak. Seperti Dosen tidak pernah mau bila dihubungi di luar jam kuliah. Kesalahannya adalah tidak semua dosen seperti itu.
- j. Kata-kata hanya, cuma, dan kata lainnya dengan arti mirip harus digunakan dengan hati-hati, seperti

hanya mahasiswa yang pandai saja yang mendapatkan nilai baik pada mata kuliah psikologi. Kesalahannya bahwa banyak faktor yang menentukan mahasiswa mendapatkan nilai baik.

- k. Bila memungkinkan, pernyataan disampaikan dalam bentuk kalimat sederhana, tidak dalam bentuk kalimat kompleks, seperti belajar psikologi tidak ada gunanya bagi saya
- l. Hindari menggunakan kata-kata dalam pernyataan yang mungkin tidak dimengerti oleh semua target personal. Seperti Dosen kurang mampu mengajar MA ini. Kesalahannya singkatan MA tidak semua responden mengerti kecuali jika dijelaskan sebelumnya.
- m. Hindari menggunakan kalimat negatif ganda, seperti **kurangnya** koreksi pada latihan soal - soal **menurunkan** semangat belajar saya.

RANGKUMAN

Emosi adalah adalah manifestasi perasaan yang disertai gejala fisiologik, karena ada peristiwa yang menyimpannya. Emosi memiliki komponen reaksi tubuh internal, penilaian kognitif, ekspresi wajah, dan reaksi. Emosi sudah terbentuk dari anak usia dua tahun yang telah dapat mengalami emosi-emosi, seperti, takut, jijik, marah, iri hati, cemas, kesenangan, nyaman, riang, bangga, sayang kepada orang dewasa, dan anak-anak. Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan objek yang dihadapi. Struktur sikap terdiri atas komponen kognitif, afektif, dan psikomotor. Sikap berfungsi sebagai instrumen, pertahanan ego, nilai ekpresi,

pengetahuan, dan penyesuaian. Ciri-ciri sikap di antaranya tidak dibawa sejak lahir, dapat berubah-ubah, tidak berdiri sendiri, ada segi motivasi. Sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengalaman orang lain, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, dan emosional. Pengukuran sikap dapat menggunakan instrumen, wawancara, pengamatan langsung, dan survey.

LATIHAN SOAL

1. Saat melihat di internet kita diterima masuk perguruan tinggi terkemuka di Indonesia, kita akan senang luar biasa. Komponen emosi seperti contoh diatas adalah komponen....
 - a. Fisiologis
 - b. Kognitif
 - c. Ekspresi wajah
 - d. Reaksi terhadap emosi
 - e. Afektif
2. Berikut ini yang BUKAN termasuk ekspresi wajah emosi dasar adalah....
 - a. Marah
 - b. Takut
 - c. Sedih
 - d. Jijik
 - e. Cemas
3. Saat bayi perkembangan emosi manusia adalah sebagai berikut....
 - a. emosi cemas berdeferensiasi menjadi emosi iri hati.
 - b. emosi nyaman berdeferensiasi menjadi emosi riang

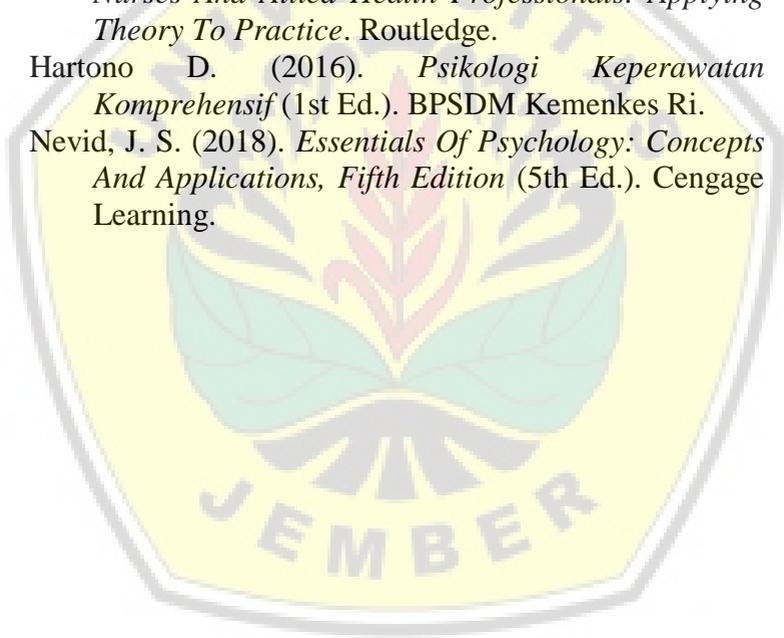
- c. emosi kesenangan terhadap lingkungan berkembang menjadi emosi nyaman
 - d. emosi cemas berkembang atau berdeferensiasi menjadi emosi takut dan marah
 - e. merasakan kesenangan terhadap benda atau orang, belum ada diferensiasi
4. Komponen emosi sebagai reaksi tubuh internal adalah komponen...
 - a. meneteskan air mata karena gembira
 - b. ekspresi senang pada saat lulus ujian
 - c. mengerutkan dahi pada saat merasa benci
 - d. saat marah suara menjadi tinggi dan gemetar
 - e. saat senang maka tekanan darah menjadi rendah
 5. Deferensiasi emosi kesenangan terhadap lingkungan berkembang menjadi emosi nyaman, terjadi pada usia...
 - a. 1 bulan
 - b. 2 bulan
 - c. 3 bulan
 - d. 2 tahun
 - e. 4 tahun
 6. Sikap memberi makna dan arah pada pengalaman, memberikan kerangka acuan untuk menilai peristiwa, objek, dan orang. Ini berarti sikap berfungsi sebagai....
 - a. Instrument
 - b. Pertahanan ego
 - c. Pengetahuan
 - d. Penyesuaian sosial
 - e. Nilai ekspresi
 7. Seorang mahasiswa perawat merasa sangat senang terhadap motor yang baru dibelinya, kemana - mana

- dia naik motor tersebut. Situasi di atas menjelaskan bahwa sikap berfungsi sebagai....
- Instrument
 - Pertahanan ego
 - Pengetahuan
 - Penyesuaian sosial
 - Nilai ekspresi
8. Seorang mahasiswa perawat selalu menerapkan protokol kesehatan dengan ketat selama masa pandemi COVID 19. Tingkatan sikap mahasiswa tersebut adalah....
- Receiving
 - Responding
 - Valuing
 - Responsible
 - Valuable
9. Komponen konatif sikap adalah...
- penilaian benar salah terhadap objek sikap
 - reaksi emosi subyektif terhadap objek sikap
 - kecenderungan berperilaku terhadap objek sikap
 - kemampuan mempersepsikan apa yang dilihat dan diketahui
 - perasaan terhadap objek atau stimulus
10. Penyampaian pesan untuk mengubah sikap masyarakat kesehatan dilakukan dengan pendekatan melalui tokoh masyarakat atau orang berpengaruh. Perubahan hal tersebut akan lebih efektif dalam mengubah sikap masyarakat, sebab...
- sikap tidak dibawa sejak lahir
 - sikap dapat dibentuk dan dipelajari
 - untuk upaya menumbuhkan opini di masyarakat
 - perubahan sikap dipengaruhi orang berarti

- e. sikap seseorang dapat diketahui

DAFTAR PUSTAKA

- Bimo Walgito, B. W. (2004). *Pengantar Psikologi Umum*. Andi.
- Gayatri, D. (2014). Mendesain Instrumen Pengukuran Sikap. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 8, 76–80. <https://doi.org/10.7454/jki.v8i2.151>
- Gross, R. And Kinnison, N. (2007). *Psychology For Nurses And Allied Health Professionals: Applying Theory To Practice*. Routledge.
- Hartono D. (2016). *Psikologi Keperawatan Komprehensif* (1st Ed.). BPSDM Kemenkes Ri.
- Nevid, J. S. (2018). *Essentials Of Psychology: Concepts And Applications, Fifth Edition* (5th Ed.). Cengage Learning.



BAB 9. PERILAKU ABNORMAL

Kemampuan Akhir yang diharapkan (KAD) :
Mahasiswa mampu memahami konsep perilaku abnormal

PENDAHULUAN

Bab ini menyajikan materi terkait perilaku abnormal. Perilaku abnormal merupakan kelainan psikis. Kelainan psikis dapat disembuhkan dengan melakukan usaha yang dilakukakn oleh psikologi klinis. Untuk memahami terkait perilaku abnormal, kita harus mempelajari dengan seksama sebagaimana yang disajikan dibawah ini.

SUB POKOK BAHASAN

Setelah menyelesaikan bab ini diharapkan peserta didik mampu untuk:

1. Menjelaskan pengertian perilaku abnormal
2. Menjelaskan penyebab perilaku abnormal
3. Menjelaskan jenis-jenis perilaku abnormal

PERILAKU ABNORMAL

1. Pengertian

Perilaku pribadi abnormal adalah perilaku yang menyimpang jauh dari perilaku normal atau berbeda dari keadaan integrasi ideal(Hartono, 2016).Orang-orang yang berperilaku abnormal, biasanya selalu diliputi oleh konflik-konflik batin, jiwa yang miskin, labil, tidak ada perhatian dari lingkungannya, tersisihkan dari masyarakat, selalu menunjukkan kecemasan, takut dan

gelisah, dan sering mengalami gangguan dari aspek jasmani (Candra et al., 2017).

2. Penyebab Perilaku Abnormal

Sebab perilaku abnormal dapat ditinjau dari berbagai sudut diantaranya diajarkan menurut tahap fungsinya dan sumber asalnya.

1) Tahap Berfungsinya

a. Penyebab Primer (*Primary Cause*)

Suatu kondisi yang tanpa kehadirannya suatu gangguan tidak akan muncul. Misalnya, infeksi sifilis yang menyerang sistem saraf pada kasus paresis general yaitu jenis mikosis yang disertai paralisis atau kelumpuhan yang progresif sampai akhirnya penderita mengalami kelumpuhan total. tanpa infeksi infeksi infeksi sifilis, gangguan ini tidak mungkin terjadi pada seseorang.

b. Penyebab Yang Menyiapkan (*Predisposing Cause*)

Penyebab yang menyiapkan Adalah kondisi yang mendahului dan membuka jalan bagi kemungkinan terjadinya gangguan tertentu dalam kondisi tertentu dimasa mendatang. Misalnya, anak yang ditolak oleh orang tuanya bisa menjadi lebih rentan terhadap tekanan hidup sesudah dewasa dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki dasar rasa aman yang lebih baik.

c. Penyebab Pencetus (*Precipitating Cause*)

Penyebab pencetus adalah setiap kondisi yang tidak tertahankan bagi individu yang dan mencetuskan adanya gangguan. Contohnya, seorang wanita muda menjadi terganggu perilaku

setelah mengalami kekecewaan yang siap akibat ditinggalkan oleh tunangannya.

d. Penyebab Yang Memperkuat (*Reinforcing Cause*)

Merupakan suatu kondisi yang cenderung mempertahankan atau memperteguh perilaku maladaptif yang sudah terjadi. Contohnya, perhatian yang berlebihan pada seorang gadis yang sedang sakit justru dapat menyebabkan yang bersangkutan kurang bertanggung jawab atas dirinya dan cenderung menunda kesembuhannya.

e. Sirkularitas Faktor Penyebab

Dalam praktiknya atau realitas yang ditemukan, gangguan perilaku yang muncul jarang penyebabnya tunggal. Serangkaian faktor penyebab yang kompleks, yang saling mempengaruhi sebagai lingkaran setan, bukan hanya hubungan sebab akibat sederhana, sering menjadi penyebab berbagai abnormalitas. Contohnya, sepasang suami istri menjalani konseling di pusat terapi, untuk mengatasi masalah dalam hubungan dengan perkawinannya. Suami menuduh istrinya senang menghambur-hamburkan uang dengan berfoya-foya, sedangkan Istrinya menuduh suaminya hanya asyik dengan bisnisnya dan kurang memperhatikannya. Menurut versi istri, ia suka meninggalkan rumah berfoya-foya dengan temannya karena suaminya tidak memperhatikannya, sedangkan menurut Suami, ia jengkel dan sengaja mengabaikan istrinya karena istrinya senang berhura-hura di luar rumah bersama teman-temannya. Jadi tidak

jelas lagi mana sebab mana akibat. Setiap pihak tidak mempunyai andil memicu dan mengukuhkan perilaku pasangannya. Inilah yang disebut sirkularitas sebab atau lingkaran setan.

2) Menurut sumber asalnya

Menurut sumber asalnya, penyebab gangguan perilaku atau perilaku abnormal dapat digolongkan menjadi tiga, yaitu:

a. Faktor Biologis

Berbagai keadaan biologis yang dapat menghambat perkembangan maupun fungsi pribadi dalam kehidupan sehari-hari seperti kelainan gen, kurang gizi, dan penyakit tertentu. Pengaruh faktor biologis biasanya bersifat menyeluruh yaitu memengaruhi seluruh aspek perilaku, mulai dari kecerdasan sampai daya tahan terhadap stres. Menurut Coleman, Butcher, dan Carson (1980) faktor biologis ini di antaranya: cacat genetik, kelemahan konstitusional, deprivasi fisik, proses emosi yang berlebihan, dan patologi otak.

b. Faktor Psikososial

Faktor psikososial dapat terjadi karena trauma pada masa kanak-kanak, deprivasi mental, hubungan orang tua dengan anak yang patogenik, reaksi terhadap sumber stres yang sulit diatasi, neurosis (gangguan fobia, gangguan somatoform, dan gangguan disosiatif).

c. Faktor Psikologis dan Penyakit Fisik

Meliputi berbagai jenis gangguan-gangguan psikosomatik, yaitu gangguan pada fisik oleh karena faktor-faktor psikologis. Ada beberapa

bentuk simtom psikosomatik klasik, yaitu: gastritis, anorexia nervosa, migrain, hipertensi, asma, dan serangan jantung (Candra et al., 2017).

3) Jenis-jenis Perilaku Abnormal

Pada kehidupan sehari-hari, terdapat perilaku manusia yang aneh-aneh mulai dari pembunuhan, perampokan sampai penyimpangan seks. Perilaku abnormal menurut Hartono (2016), digolongkan sebagai berikut.

a. Psikopat

Psikopat dapat diartikan sebagai psikopati atau sosiopatik, yang mengakibatkan penderitaan dan kerugian pada masyarakat. Psikopat adalah bentuk kekalutan mental yang ditandai dengan tidak adanya pengorganisasian dan pengintegrasian pribadi, selalu konflik dengan norma sosial dan hukum. Psikopat adalah kelainan tingkah laku berbentuk tingkah laku antisosial, seolah-olah tidak mempunyai hati nurani, berbuat semaunya sendiri tanpa mempertimbangkan kepentingan orang lain. Dalam bentuk ekstrimnya dapat menjadi pembunuh berdarah dingin atau penipu ulung. Ditinjau dari sudut psikodinamika dan genetika, asal-usul psikopat bersumber dari kelakuan menyimpang pada masa kanak-kanak dan kenakalan remaja. Menurut beberapa ahli, psikopat dibedakan menjadi empat perilaku sebagai berikut (Sunaryo, 2004).

1) Simpatik tetapi tidak bertanggung jawab

Penderita psikopat tipe ini memiliki ciri: simpatik, mudah bergaul, disukai, ramah, tingkah lakunya sopan dan menarik, mudah mendapat

kepercayaan dan perhatian, berperilaku baik, yang digunakan untuk menipu atau menjerumuskan orang lain. Dapat ditemukan pada individu yang memiliki pendidikan tinggi, tetapi kelakuannya tidak bertanggung jawab.

2) Penderita dan pemberontak

Pada tipe ini, penderita gemar memusuhi dan memberontak terhadap hal-hal yang tidak disukainya, misalnya memiliki kebiasaan mudah marah, agresi lisan maupun fisik, cepat menyerang, membandel, keras kepala, sering membantah, dan melawan.

3) Hipokondriasis dan tidak adekuat

Ciri-ciri, banyak mengeluh sakit, fisik seolah tidak berdaya sebagai alasan tidak mau bekerja, suka berbohong, banyak keluhan dan mengharap selalu mendapat bantuan orang, hidupnya ibarat benalu (merugikan orang lain).

4) Antisosial

Ciri-cirinya yaitu sama sekali tidak peduli akan kepentingan orang lain, orang lain tidak diperhatikan, melakukan perbuatan yang berulang-ulang dan berbenturan dengan nilai-nilai sosial atau hukum. Psikopat jenis ini dapat mencuri, membunuh, dan melakukan kejahatan seks tanpa ia sendiri merasa bersalah atau berdosa.

b. Defisiensi Moral

Defisiensi moral atau dikenal dengan sebutan defect moral, dicirikan dengan individu yang hidupnya delinquent, selalu melakukan kejahatan (crimes), dan berperilaku asosial atau antisosial,

tetapi tidak ada penyimpangan atau gangguan pada inteletknya. Penyebab utama adalah terpisah (separation) dengan orang tua pada usia kurang dari 3 tahun. Efek perpisahan, menyebabkan individu tidak mendapatkan kasih sayang, tidak mendapatkan afeksi dan selalu mendapatkan perlakuan yang keras dan kejam. Akibatnya, individu menjadi pendendam, bersifat agresi, miskin hubungan kemanusiaan, emosinya dingin dan beku, tidak memiliki super ego, adanya penolakan super ego dan hati nurani. Ciri-ciri orang dengan defisiensi moral, secara fisik dan organik normal, namun pada umumnya bersifat semaunya, keras kepala, pikiran sering berubah-ubah, perangai kasar dan munafik. Kelemahan dorongan instingtif primer, sehingga ego menjadi lemah, kemiskinan afektif, tanpa self respect, dan ada relasi longgar dengan sesama manusia. Perilaku abnormal adalah defisiensi moral yang dikelompokkan menjadi dua sebagai berikut.

- 1) *Damage children*. Sikap ini terjadi akibat terlalu lama terpisah dengan ibunya sejak masa bayi. Sikap dan perilakunya antara lain, suka protes, badung, suka melawan, depresi, tindakan meledak-ledak, egoistis, tindakan kasar, tidak mengenal ampun, dan tidak tahu rasa belas kasihan.
- 2) *Juvenile delinquency*, adalah anak-anak muda (di bawah umur 18 tahun), yang selalu melakukan kejahatan dan melanggar hukum, yang dimotivasi oleh keinginan mendapatkan perhatian, status sosial dan penghargaan dari lingkungan. Penyebabnya adalah fungsi persepsi yang

defektif, impuls tidak terkendalikan, defisiensi dari kontrol super ego dan instabilitas psikologis. Ciri-ciri anak dengan juvenile delinquency, yaitu tidak memiliki kesadaran sosial dan moral, mental lemah, labil dan tidak terkendali karena super ego tidak terbentuk. Disharmoni dan disfungsi dorongan, kemauan (volusi), sehingga pribadinya tidak terintegrasi, overacting, perilaku liar, dan mengarah kepada psikosis. Mempunyai rasa inferior, frustrasi dan dendam yang dikompensasi dengan perbuatan kekerasan, agresif, destruktif, dan kriminal yang secara tidak sadar digunakan untuk mempertahankan harga dirinya guna memperoleh perhatian dan prestise sosial.

c. Abnormalitas seksual

Kartini Kartono menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan perilaku seksual abnormal adalah bentuk relasi seks yang abnormal dan buruk atau jahat yaitu relasi seks yang tidak bertanggung jawab, yang didorong oleh kompulsi-kompulsi dan dorongan-dorongan yang abnormal. Berdasarkan tersebut, abnormalitas seksual digolongkan menjadi tiga golongan sebagai berikut.

- 1) Dorongan seksual yang abnormal, seperti prostitusi, perzinahan, sedukasi, frigiditas, impotensi, ejakulasi dini, ninfomania, satyriasis, dispareunia, dan anorgasme.
- 2) Partner seks yang abnormal, seperti homoseksualitas, lesbianisme, bestiality, zoofilia, nekrofilia, pornografi, pedofilia, fetisisme, dan sebagainya.

- 3) Cara abnormal dalam pemuasan, seperti onani dan masturbasi, sadisme, masokisme dan sadomasokisme, voyeurism, exhibionisme, transvestitisme dan transeksualisme.

d. Psikoneurosis

Pada hakekatnya bukan penyakit, tetapi yang diderita adalah ketegangan pribadi yang terus menerus akibat adanya konflik dalam dirinya, sehingga ketegangan tak kunjung reda dan akhirnya psikoneurosis. Mereka cukup kritis menilai situasi dan motif-motif yang saling bertentangan, sehingga dirasakan adanya konflik. Bisa disebabkan faktor eksternal maupun internal. Psikoneurosis disebut juga sebagai kelainan mental ringan, karena gejala-gejalanya ringan dan orang yang bersangkutan sepenuhnya normal. Ia masih dapat bergaul, bekerja, belajar dan sebagainya seperti orang-orang lainnya. Psikoneurosis berdasarkan gejalanya digolongkan menjadi tiga golongan berikut ini.

- 1) Neurosa anxietas. Gejala-gejalanya adalah ada rasa khawatir atau waswas yang terus menerus dan tidak beralasan. Penderita menjadi gelisah, tidak tenang dan sukar tidur.
- 2) Histeria, secara tidak sadar meniadakan fungsi salah satu anggota tubuhnya, sekalipun secara organis tidak ditemukan kelainan.
- 3) Obsesif-kompulsif, ditandai adanya pikiran atau dorongan tertentu secara terus menerus, individu tahu bahwa hal itu tidak benar dan tidak masuk akal, tetapi tidak dapat melepaskannya

e. Psikosa

Psikosa disebut juga kelainan kepribadian yang mayor, karena seluruh kepribadian orang tersebut terkena, sehingga tidak dapat hidup dan bergaul normal dengan orang di sekitarnya. Jenis-jenis psikosa dalam Purwanto, H (1998) adalah sebagai berikut.

1) Psikosa Fungsional

a. Skizofrenia

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

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

Skizofrenia terbagi menjadi:

- (a) Reaksi simpleks, menunjukkan gejala-gejala seperti di atas tanpa ada komplikasi lain.

- (b) Reaksi hebeprenik, disertai dengan kemunduran mental.
 - (c) Reaksi katatonik, disertai dengan tingkah laku motorik yang tidak terkontrol.
 - (d) Reaksi paranoid, disertai dengan kecurigaan dan kebencian terhadap orang lain tanpa alasan yang jelas.
- b. Paranoia dan kondisi paranoid

Hal ini ditandai adanya kecurigaan yang tidak beralasan yang terus menerus, puncaknya menjadi tingkah laku agresif. Kondisi paranoid merupakan bentuk-bentuk antara skizofrenia paranoid dan paranoi. Emosi dan jalan pikirannya masih berjalan baik dan berhubungan. Jalan pikirannya cukup sistematis, mengikuti suatu logika dan teratur, tetapi berakhir dengan interpretasi yang menyimpang dari kenyataan. Paranoid yang sudah lebih lanjut ditandai dengan halusinasi dan kecurigaan yang sangat kuat, pola berpikir makin kacau, dan tingkah laku makin aneh.

2) Psikosa manik depresif

Menyangkut aspek emosi penderita yang menyebabkan menjadi sangat gembira atau sangat sedih, sangat agresif, atau diam seperti patung.

3) Psikosa organik

Berbeda dengan psikosis fungsional. Penyebabnya semata-mata adalah faktor kelainan fisiologik. Misalnya, karena usia senil maka

terjadi penyempitan pembuluh darah otak, sehingga bertingkah laku seperti psikosis. Dalam beberapa kasus, psikosis ini diturunkan (psikokongenital).

RANGKUMAN

Perilaku pribadi abnormal adalah perilaku yang menyimpang jauh dari perilaku normal atau berbeda dari keadaan integrasi ideal. Perilaku abnormal ditinjau dari berbagai sudut meliputi tahap berfungsinya dan sumber asalnya. Penyebab yang mendasari perilaku abnormal adalah faktor keturunan, gangguan sebelum lahir, data lahir, dan setelah lahir. Jenis-jenis perilaku abnormal meliputi psikopat, defisiensi moral, abnormalitas seksual, psikoneurosis, dan psikosa.

LATIHAN 1

- 1) Apakah yang dimaksud dengan perilaku abnormal?
- 2) Bagaimana ciri-ciri orang dengan psikopat hipokondriasis dan tidak adekuat?
- 3) Apa saja golongan yang menyebabkan terjadinya abnormalitas seksual?
- 4) Apakah penyebab utama seseorang mengalami defisiensi moral?
- 5) Bagaimana ciri-ciri orang dengan kepribadian antisosial?

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Perilaku pribadi abnormal adalah perilaku yang menyimpang jauh dari perilaku normal atau berbeda dari keadaan integrasi ideal. Orang-orang yang berperilaku abnormal, biasanya selalu diliputi oleh konflik-konflik batin, jiwa yang miskin, labil, tidak

ada perhatian dari lingkungannya, tersisihkan dari masyarakat, selalu menunjukkan kecemasan, takut dan gelisah, dan sering mengalami gangguan dari aspek jasmani.

- 2) Ciri-ciri orang yang mengalami psikopat hipokondriasis dan tidak adekuat yaitu banyak mengeluh sakit, fisik seolah tidak berdaya sebagai alasan tidak mau bekerja, suka berbohong, banyak keluhan dan mengharap selalu mendapat bantuan orang, hidupnya ibarat benalu (merugikan orang lain).
- 3) Golongan yang menyebabkan terjadinya abnormalitas seksual adalah
 1. Dorongan seksual yang abnormal, seperti prostitusi, perzinahan, sedukasi, frigiditas, impotensi, ejakulasi dini, ninfomania, satyriasis, dispareunia, dan anorgasme.
 2. Partner seks yang abnormal, seperti homoseksualitas, lesbianisme, bestiality, zoofilia, nekrofilia, pornografi, pedofilia, fetisisme, dan sebagainya.
 3. Cara abnormal dalam pemuasan, seperti onani dan masturbasi, sadisme, masokisme dan sadomasokisme, voyeurism, exhibionisme, transvestitisme dan transeksualisme.
- 4) Penyebab utama seseorang mengalami defisiensi moral yaitu terpisah (separation) dengan orang tua pada usia kurang dari 3 tahun. Efek perpisahan, menyebabkan individu tidak mendapatkan kasih sayang, tidak mendapatkan afeksi dan selalu mendapatkan perlakuan yang keras dan kejam. Akibatnya, individu menjadi pendendam, bersifat

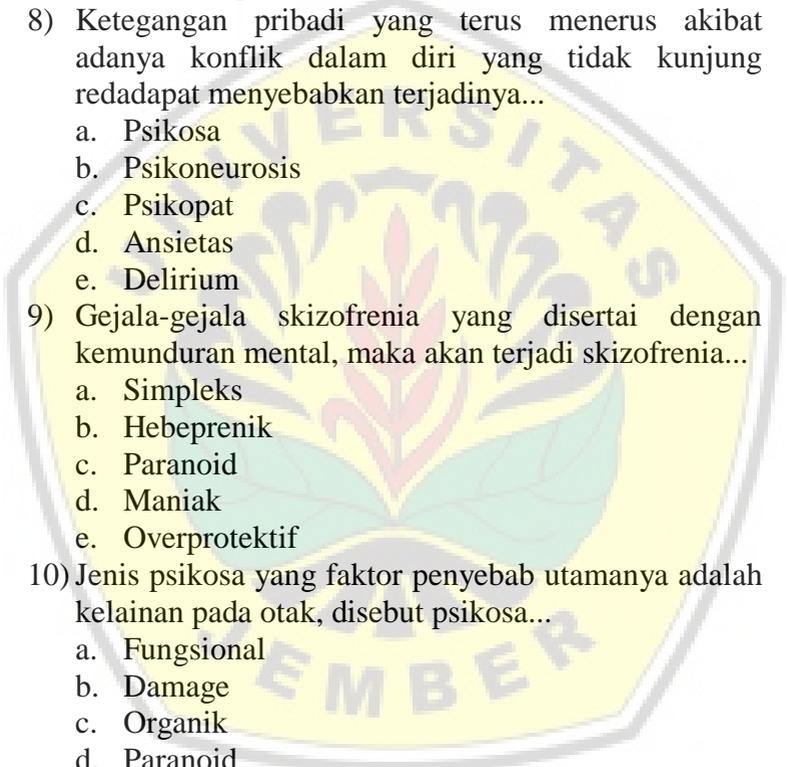
agresi, miskin hubungan kemanusiaan, emosinya dingin dan beku, tidak memiliki super ego, adanya penolakan super ego dan hati nurani.

- 5) Ciri-ciri orang dengan kepribadian antisosial adalah ama sekali tidak peduli akan kepentingan orang lain, orang lain tidak diperhatikan, melakukan perbuatan yang berulang-ulang dan berbenturan dengan nilai-nilai sosial atau hukum. Psikopat jenis ini dapat mencuri, membunuh, dan melakukan kejahatan seks tanpa ia sendiri merasa bersalah atau berdosa.

LATIHAN 2

- 1) Perilaku seseorang dikatakan menyimpang atau abnormal karena tidak sesuai dengan perilaku masyarakat. Terjadinya perilaku tersebut dapat menggunakan patokan...
 - a. Penyesuaian kepribadian
 - b. Integritas kepribadian
 - c. Kepribadian sosial
 - d. Statistik
 - e. Uji klinis
- 2) Cabang psikologi yang mempelajari kelainan psikis disebut...
 - a. Psikopatologi
 - b. Patofisiologi
 - c. Psikofisiologi
 - d. Psikosomatis
 - e. Psikologi
- 3) Penyebab yang mendasari timbulnya defisiensi moral adalah...
 - a. Separation
 - b. Intoksikasi

- c. Aspiksia
 - d. Trauma lahir
 - e. Trauma
- 4) Sikap suka protes , egois, kasar merupakan perilaku abnormal defisiensi moral kelompok...
- a. Dorongan seksual
 - b. Damage
 - c. Juvenile
 - d. Damage children
 - e. Juvenile children
- 5) Perilaku abnormal yang ditandai dengan perilaku egoistis, tindakan kasar dan tidak mengenal ampun, serta tidak tahu rasa belas kasihan adalah...
- a. Psikopat anti sosial
 - b. Psikopat pemberontak
 - c. Defisiensi moral damage children
 - d. Defisiensi moral juvenile delinquency
 - e. Psikopat
- 6) Psikopat adalah bentuk kekalutan mental yang ditandai dengan tidak adanya pengorganisasian dan pengintegrasian pribadi, selalu konflik dengan norma sosial dan hokum. Perilaku psikopat yang dimiliki oleh seseorang dengan pendidikan tinggi yaitu...
- a. Pendendam
 - b. Pemberontak
 - c. Hipokondriasis
 - d. Antisosial
 - e. Simpatik tidak bertanggung jawab
- 7) Defisiensi moral atau dikenal dengan sebutan defect moral, dicirikan dengan individu yang hidupnya delinquent. Ciri-cciri orang dengan defisiensi moral secara fisik adalah...

- 
- a. Rasa inferior, frustrasi, dan dendam
 - b. Kegagalan mengintegrasikan kepribadian
 - c. Keinginan untuk dihargai dan diperhatikan
 - d. Disharmoni atau disfungsi dorongan dan kemauan
 - e. Keras kepala dan kasar
- 8) Ketegangan pribadi yang terus menerus akibat adanya konflik dalam diri yang tidak kunjung redadaptasi menyebabkan terjadinya...
- a. Psikosa
 - b. Psikoneurosis
 - c. Psikopat
 - d. Ansietas
 - e. Delirium
- 9) Gejala-gejala skizofrenia yang disertai dengan kemunduran mental, maka akan terjadi skizofrenia...
- a. Simpleks
 - b. Hebeprenik
 - c. Paranoid
 - d. Maniak
 - e. Overprotektif
- 10) Jenis psikosa yang faktor penyebab utamanya adalah kelainan pada otak, disebut psikosa...
- a. Fungsional
 - b. Damage
 - c. Organik
 - d. Paranoid
 - e. Depresif

DAFTAR PUSTAKA

Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.

- Candra, I. W., Harini, I. G. A., & Sumirta, I. N. (2017). *Psikologi Landasan Keilmuan Praktik Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Kita.
- Hartono, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Psikologi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



BAB 10. PROSES BELAJAR

Kemampuan Akhir yang diharapkan (KAD) :
Mahasiswa mampu memahami konsep proses belajar

PENDAHULUAN

Bab 10 ini menyajikan pembahasan terkait proses belajar. Dalam kehidupan sehari-hari manusia tidak lepas dari proses belajar yang menghasilkan pola pikir untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Diperlukan pemahaman lebih mendalam untuk mempelajari proses belajar dengan seksama.

SUB POKOK BAHASAN

Setelah menyelesaikan bab ini diharapkan peserta didik mampu untuk:

1. Menjelaskan pengertian belajar
2. Menjelaskan tipe-tipe belajar
3. Menjelaskan teori-teori belajar
4. Menjelaskan proses belajar
5. Menjelaskan faktor yang mempengaruhi keberhasilan belajar

PROSES BELAJAR

1. Pengertian Belajar

Belajar merupakan proses perubahan tingkah laku yang terjadi secara internal dalam diri individu dengan usaha agar memperoleh hal yang baru baik itu berupa rangsangan, reaksi atau kedua-duanya yaitu rangsangan dan reaksi, karena belajar juga merupakan proses manusia untuk mencapai berbagai macam kompetensi,

keterampilan dan sikap. Jadi belajar bukan hanya mengumpulkan materi sebanyak mungkin dan menghafalnya(Herawati, 2018)

Belajar adalah serangkaian kegiatan jiwa raga untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku sebagai hasil dari pengalaman individu dalam interaksi dengan lingkungannya yang menyangkut kognitif, afekif, dan psikomotor(Parnawi, 2019).

2. Tipe-Tipe Belajar

Tipe-tipe belajar sebagaimana dirumuskan oleh Gagne (1979), yaitu:

- 1) Belajar bersyarat (*signal learning*), terjadi dalam mencapai kebiasaan umum, difusi, respon emosional terhadap sinyal. Contoh, anjing percobaan Pavlov terhadap cahaya dan bel dengan air liurnya. Pada manusia contoh responnya adalah munculnya rasa senang terhadap bunyi-bunyian musik yang disukainya.
- 2) Belajar stimulus-respon (*stimulus-respons learning*), terjadi dalam belajar membuat gerakan otot relatif tetap dalam merespon stimulus yang khusus ataupun kombinasi stimuli. Pada saat anak belajar berkata “mama” terhadap ibunya, dia membuat gerakan yang tepat pada bibir dan ujung lidahnya.
- 3) Rangkaian (*chaining*), terjadi dalam belajar untuk menghubungkan suatu seri hubungan stimulus respon yang dipelajari lebih awal. Misalnya, dapat diamati ketika seorang anak belajar, yaitu:
 - b. Memulai menulis namanya dengan huruf capital;
 - c. Menghubungkan tulisan dengan nama pertamanya secara bersamaan;

- d. Membuat titik pada huruf “i” dan
 - e. Membuat garis silang pada huruf “t”, bahwa ia belajar dari yang sederhana dan pada akhirnya dapat menulis “Timothy” secara benar.
- 4) Belajar asosiasi verbal (*verbal association learning*), merupakan subvariasi dari *chain* yang terjadi ketika stimulus dan respon dalam rangkaian yang terjadi atas kata atau suku kata. Misalnya belajar membentuk suatu pengertian, seperti kata-kata: pria-wanita, merah putih, musim kemarau dan hujan.
 - 5) Belajar diskriminasi (*discrimination learning*), terjadi dalam pemerolehan kemampuan membuat respon yang berbeda terhadap suatu stimulus. Belajar diskriminasi banyak terjadi di Taman Kanak-Kanak dan SD/MI kelas I. Misalnya, anak-anak, diminta membedakan dua buah gambar yang satu memiliki garis mendatar dan yang satu lagi memiliki garis tegak. Keterampilan diskriminasi dianggap sebagai keterampilan telah dipelajari sebelumnya.
 - 6) Belajar konsep (*concept learning*), terjadi dalam pemerolehan kemampuan yang memungkinkan seseorang untuk menemukan sesuatu stimulus atau objek yang memberi rangsangan dari suatu kelompok objek yang memiliki ciri-ciri khusus. Dibedakan dua bentuk konsep, yaitu konsep konkret dan abstrak. Konsep konkret ciri-cirinya dapat diamati seperti bentuk, warna (konsep bundar, persegi panjang, halus, lengkung, dan sebagainya). Sedangkan konsep abstrak adalah konsep per definisi artinya suatu konsep yang dipahami dengan cara menjelaskan ciri-

cirinya, misalnya sopan, cantik, miskin, dan sebagainya.

- 7) Belajar aturan atau hukum (*rule learning*), suatu aturan atau hukum dikatakan telah dipelajari bila dalam diri individu terdapat kinerja yang mengandung keteraturan dalam suatu situasi tertentu. Contoh anak belajar tentang uang diperlukan untuk membeli barang, maka ia memperoleh pengertian tentang konsep uang sebagai alat tukar untuk mendapatkan barang yang diperlukan.
- 8) Pemecahan masalah (*problem solving learning*) terjadi ketika individu mampu menggabungkan beberapa kaidah untuk memecahkan masalah yang baru. Contohnya untuk menghitung luas jajaran genjang maka anak perlu menggabungkan kaidah menghitung luas segitiga dan luas segi empat yang telah diketahui terlebih dahulu sehingga luas jajaran genjang diketahui. Hasil yang diharapkan dari hirarki belajar terbawah merupakan prasyarat bagi tipe belajar yang lebih tinggi. Dengan demikian, perbedaan lingkup kurikulum akan membedakan cakupan dan penentuan tujuan. Perlunya memperhatikan hubungan antara bagian-bagian mengenai isi yang dipelajari sebagaimana tipe-tipe belajar (Nurjan, 2016).

3. Teori-Teori Belajar

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

1) Teori spekulatif

Teori yang dikelompokkan ke dalam konsepsi ini semata-mata hanya pendapat ahli, tanpa dibuktikan dengan penelitian atau percobaan. Yang termasuk kelompok teori ini antara lain:

- a. Pendapat ahli *scholastic*, yang menyatakan belajar itu pada intinya adalah ulangan, artinya pada hakikatnya belajar adalah mengulang-ulang materi yang harus dipelajari;
- b. *Kontrareformasi*, menyatakan bahwa yang menjadi pokok proses belajar adalah mengulangi, dengan semboyannya *repetitio set mater studiorum*;
- c. Konsep psikologi daya (Christian Van Volt), menyatakan belajar adalah usaha untuk melatih daya jiwa yang terdapat pada otak agar berkembang, sehingga kita dapat berpikir, mengingat dengan cara menghafal, memecahkan soal, dan bermacam-macam kegiatan lainnya. Dasar teorinya adalah adanya anggapan bahwa jiwa manusia terdiri atas, daya pikir, mengenal, mengingat, mengamati, daya khayal dan daya merasakan. Hal ini dapat berkembang dan berfungsi dengan baik, apabila dilatih secara berulang kali.

2) Pendekatan eksperimental(Ebbinghaus)

Teori ini tidak bersifat spekulatif belaka dalam mengungkapkan pendapatnya, tetapi sudah melalui penelitian dan percobaanpercobaan. Hasilnya disimpulkan bahwa inti belajar adalah ulangan.

3) Teori belajar asosiasi (Thorndike)

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

4) Classical Conditioning (Pavlov)

Pavlov melakukan penelitian dengan menggunakan anjing yang telah dioperasi kelenjar ludahnya, sehingga air liurnya dapat ditampung dan diukur. Hasil percobaan, apabila ada makanan, keluarlah air liur sebagai respon. Percobaan selanjutnya, sebelum diberi makanan, dibunyikan bel terlebih dahulu. Hal ini dilakukan berulang kali. Hasilnya, bunyi bel saja (tanpa makanan) dapat menimbulkan keluarnya air liur secara refleks. Dari percobaan tersebut: bunyi bel = conditioning stimulus (CS), perangsang bersyarat, makanan = unconditioning stimulus (US) = perangsang tak bersyarat. Keluarnya air liur karena bunyi bel disebut *conditioning reflex*, keluarnya air liur, karena makanan disebut *unconditioning reflex*.

5) Behaviorism (Watson), mengemukakan pendapatnya sebagai berikut.

(1) Teori stimulus-respon, pada tingkah laku yang kompleks akan ditemukan rangkaian unit stimulus dan respon yang disebut refleks. Stimulus merupakan situasi obyektif (sinar dan suara) dan respon adalah reaksi subyektif individu terhadap stimulus (mengambil makanan karena lapar atau menutup pintu karena ada angin kencang).

- (2) Pengamatan dan kesan, adanya kesan motoris ditujukan terhadap berbagai stimulus.
- (3) Perasaan, tingkah laku dan afektif, ditemukan tiga reaksi emosional yang dibawa sejak lahir, yaitu takut, marah dan cinta. Perasaan senang dan tidak senang adalah reaksi senso-motoris.
- (4) Teori berpikir. Berpikir harus merupakan tingkah laku senso-motoris dan berbicara dalam hati adalah tingkah laku berpikir.
- (5) Pengaruh lingkungan terhadap perkembangan individu, reaksi instinktif atau kodrati yang dibawa sejak lahir jumlahnya sedikit sekali, sedangkan kebiasaan yang terbentuk dalam perkembangan disebabkan oleh latihan dan belajar.

4. Proses Belajar

Merupakan proses individu mengubah tingkah lakunya dalam upaya memenuhi kebutuhannya. Artinya individu akan melakukan kegiatan belajar apabila ia menghadapi suatu kebutuhan (Wardani, 1998:28). Secara keseluruhan proses belajar merupakan suatu rangkaian aktivitas sebagai berikut:

1. Individu merasakan adanya kebutuhan dan melihat tujuan yang ingin dicapai, contohnya ketika ingin melanjutkan kuliah di luar negeri, syaratnya harus dapat berbicara Bahasa Inggris minimal skor toeflnya yaitu 500. Tetapi siswa tersebut merasa bahwa keterampilannya dalam bahasa inggris kurang begitu baik, karena itu perlu menambah dan meningkatkan kecakapan dalam bahasa inggris dengan cara

- mengikuti kursus Bahasa Inggris. Karena merasa ada kebutuhan dan ada tujuan yang ingin dicapai.
2. Kesiapan individu untuk memenuhi kebutuhan dan mencapai tujuan. Dalam memenuhi kebutuhan, hal ini perlu disiapkan segala sesuatunya dimulai dari fisik, psikis maupun keuangannya.
 3. Pemahaman situasi, disesuaikan dengan situasi yang ada. Yang dimaksud situasi di sini adalah lingkungan tempat individu tersebut berada dalam memenuhi kebutuhan dan mencapai tujuannya. Misalnya ketika memilih tempat kursus perlu diperhatikan dari jarak rumah ke tempat kursus, biaya perbulan, staf pengajar, fasilitas, dll. Baru nanti memutuskan tempat kursus mana yang kiranya sesuai dengan yang diharapkan. Seorang pengajar hendaknya memperhatikan situasi belajar seperti keadaan ruangan, alat bantu mengajar, buku-buku, laboratorium, dll.
 4. Menafsirkan situasi, misalnya setelah dibandingkan tempat kursus A lebih bagus dari segi fasilitas dan staf pengajar tetapi jarak dari rumah ke tempat kursus sangat jauh dan juga biayanya sangat mahal. Oleh karena itu ada alternatif kedua yang sekiranya dapat mempermudah pencapaian tujuan yang diharapkan. Kalau di sekolah memerlukan infokus, dan ternyata dipakai oleh guru lain, nah kita sebagai guru harus punya alternatif pilihan kedua misalnya dengan media yang lain yang dapat dipergunakan untuk belajar.
 5. Respon, dalam hal ini berkaitan dengan aktifitas belajar siswa. Yaitu suatu proses bagaimana individu mengubah tingkah lakunya. Apakah setelah mengikuti kursus tersebut dia memperhatikan instruksi yang

diberikan guru atau tidak? Tugas-tugasnya dikerjakan atau tidak?

6. Hasil belajar, merupakan umpan balik dari apa yang dilakukannya. Ada dua kemungkinan yang akan terjadi yaitu berhasil dan juga gagal. Yang berhasil, berarti dia dapat memenuhi kebutuhannya, dan yang gagal berarti dia tidak memenuhi kebutuhannya. Guru diharapkan dapat membantu siswa yang gagal dalam mencapai kebutuhannya agar siswa tersebut tidak putus asa dan mampu belajar dengan baik (Isti'adah, 2020).

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Belajar

Agar kita dapat mencapai keberhasilan belajar yang maksimal, tentu saja kita harus memahami faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan belajar tersebut. Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan belajar itu dapat dibagi menjadi dua bagian besar yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

1. Faktor Internal

Faktor ini merupakan faktor yang berasal dari dalam individu itu sendiri. Faktor internal terdiri dari faktor biologis dan faktor psikologis.

a. Faktor Biologis (Jasmaniah)

Faktor biologis meliputi segala hal yang berhubungan dengan keadaan fisik atau jasmani individu yang bersangkutan. Keadaan jasmani yang perlu diperhatikan sehubungan dengan faktor biologis ini diantaranya sebagai berikut.

- (1) *Pertama, kondisi fisik yang normal.* Kondisi fisik yang normal atau tidak memiliki cacat

sejak dalam kandungan sampai sesudah lahir sudah tentu merupakan hal yang sangat menentukan keberhasilan belajar seseorang.

(2) *Kedua, kondisi kesehatan fisik.* Bagaimana kondisi kesehatan fisik yang sehat dan segar (fit) sangat mempengaruhi keberhasilan belajar seseorang.

b. Faktor Psikologis (Rohaniah)

Faktor psikologis yang memepengaruhi keberhasilan belajar ini meliputi segala hal yang berkaitan dengan kondisi mental seseorang. Kondisi mental yang dapat menunjang keberhasilan belajar adalah kondisi mental yang mantap dan stabil.

Sikap mental yang positif dalam proses belajar itu misalnya saja adalah kerajinan dan ketekunan dalam belajar, tidak mudah putus asa atau frustrasi dalam menghadapi kesulitan dan kegagalan, tidak mudah terpengaruh untuk lebih mementingkan kesenangan daripada belajar, mempunyai inisiatif sendiri dalam belajar, berani bertanya, dan selalu percaya pada diri sendiri. Selain berkaitan erat dengan sikap mental yang positif, faktor psikologis ini meliputi pula hal-hal berikut.

a. *Pertama, intelegensi.* Intelegensi atau tingkat kecerdasan dasar seseorang memang berpengaruh besar terhadap keberhasilan belajar seseorang.

b. *Kedua, kemauan.* Kemauan dapat dikatakan sebagai faktor utama penentu keberhasilan belajar seseorang. Lebih dari itu, dapat

dikatakan kemauan merupakan motor penggerak utama yang menentukan keberhasilan seseorang dalam setiap segi kehidupannya.

- c. *Ketiga, bakat.* Bakat memang merupakan salah satu faktor yang dapat menunjang keberhasilan belajar seseorang dalam suatu bidang tertentu.
- d. *Keempat, daya ingat.* Bagaimana daya ingat sangat mempengaruhi keberhasilan belajar seseorang, kiranya sangat mudah dimengerti.
- e. *Kelima, daya konsentrasi.* Daya konsentrasi merupakan suatu kemampuan untuk memfokuskan pikiran, perasaan, kemauan, dan segenap panca-indra ke satu objek di dalam satu aktivitas tertentu, dengan disertai usaha untuk tidak memperdulikan objek-objek lain yang tidak ada hubungannya dengan aktivitas itu.

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang bersumber dari luar individu itu sendiri. Faktor eksternal meliputi faktor lingkungan keluarga, faktor lingkungan sekolah, faktor lingkungan masyarakat, dan faktor waktu.

a. Faktor Lingkungan Keluarga

Faktor lingkungan, rumah atau keluarga ini merupakan lingkungan pertama dan utama dalam menentukan perkembangan pendidikan seseorang, dan tentu saja merupakan faktor pertama dan utama pula dalam menentukan keberhasilan belajar seseorang.

Kondisi lingkungan keluarga yang sangat menentukan keberhasilan belajar seseorang diantaranya ialah adanya hubungan yang harmonis diantara sesama anggota keluarga, tersedianya tempat dan peralatan belajar yang cukup memadai, keadaan ekonomi keluarga yang cukup, suasana lingkungan rumah yang cukup tenang, adanya perhatian yang besar dari orang tua terhadap perkembangan proses belajar dan pendidikan anak-anaknya.

b. Faktor Lingkungan Sekolah

Satu hal yang paling mutlak harus ada di sekolah untuk menunjang keberhasilan belajar adalah adanya tata tertib dan disiplin yang ditegakkan secara konsekuen dan konsisten. Disiplin tersebut harus ditegakkan secara menyeluruh, dari pimpinan sekolah yang bersangkutan, para guru, para siswa, sampai karyawan sekolah lainnya. Kondisi lingkungan sekolah yang juga dapat mempengaruhi kondisi belajar antara lain adalah adanya guru yang baik dalam jumlah cukup memadai sesuai dengan jumlah bidang studi yang ditentukan, peralatan belajar yang cukup lengkap, gedung sekolah yang memenuhi persyaratan bagi berlangsungnya proses belajar yang baik, adanya teman yang baik, adanya keharmonisan hubungan antara semua personil sekolah.

c. Faktor Lingkungan Masyarakat

Lingkungan atau tempat tertentu yang dapat menunjang keberhasilan belajar diantaranya adalah lembaga-lembaga pendidikan nonformal

yang melaksanakan kursus-kursus tertentu, seperti kursus bahasa asing, keterampilan tertentu, bimbingan tes, kursus pelajaran tambahan yang menunjang keberhasilan belajar di sekolah, sanggar majelis taklim, sanggar organisasi keagamaan seperti remaja masjid dan gereja, sanggar karang taruna. Lingkungan atau tempat tertentu yang dapat menghambat keberhasilan belajar antara lain adalah tempat hiburan tertentu yang banyak dikunjungi orang yang lebih mengutamakan kesenangan atau hura-hura seperti diskotik, bioskop, pusat-pusat perbelanjaan yang merangsang kecenderungan konsumerisme, dan tempat-tempat hiburan lainnya yang memungkinkan orang dapat melakukan perbuatan maksiat seperti judi, mabuk-mabukan, penyalahgunaan zat atau obat. Untuk mengatasi hal ini, kiranya peranan pendidikan di rumah dan di sekolah harus lebih ditingkatkan untuk mengimbangi pesatnya perkembangan lingkungan masyarakat itu sendiri.

d. Faktor Waktu

Waktu (kesempatan) memang berpengaruh terhadap keberhasilan belajar seseorang, tentunya telah kita ketahui bersama. Masalah yang perlu diperhatikan adalah bagaimana mencari dan menggunakan waktu dengan sebaik-baiknya agar di satu sisi siswa dapat menggunakan waktunya untuk belajar dengan baik dan di sisi lain mereka juga dapat melakukan kegiatan-kegiatan yang bersifat hiburan atau rekreasi yang sangat

bermanfaat pula untuk menyegarkan pikiran (refreshing).

Adanya keseimbangan antara kegiatan belajar dan kegiatan yang bersifat hiburan atau rekreasi itu sangat perlu. Tujuannya agar selain dapat meraih prestasi belajar yang maksimal, siswa pun tidak dihindari kejenuhan dan kelelahan pikiran yang berlebihan serta merugikan (Parnawi, 2019).

RANGKUMAN

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

LATIHAN 1

- 1) Apakah yang dimaksud dengan belajar?
- 2) Jelaskan teori belajar menurut Pavlov!
- 3) Sebutkan tipe-tipe belajar menurut Gagne!
- 4) Apakah yang dimaksud dengan proses belajar?
- 5) Apasaja faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan belajar?

Petunjuk Jawaban Latihan

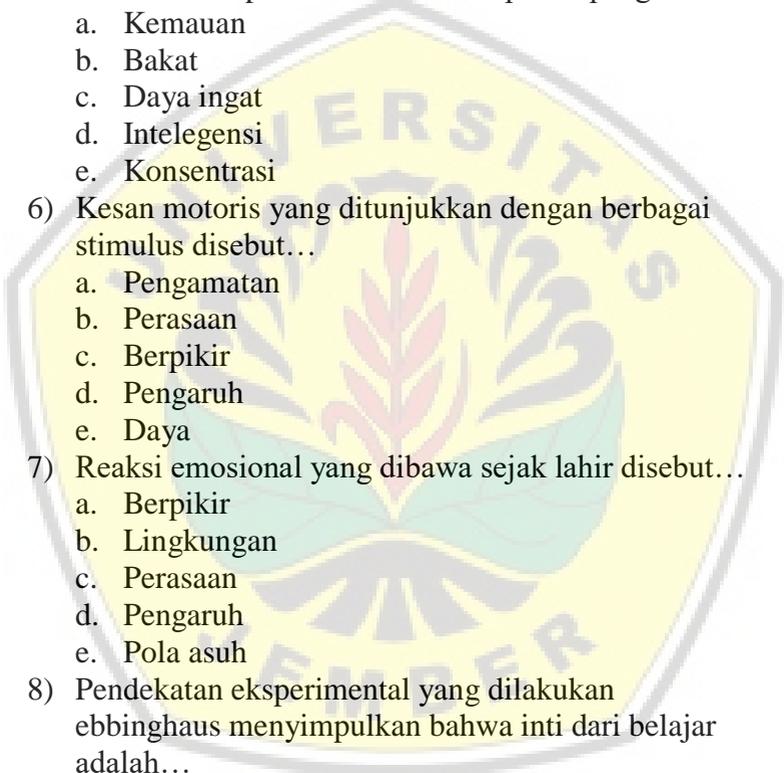
- 1) Belajar adalah merupakan proses perubahan tingkah laku yang terjadi secara internal dalam diri individu dengan usaha agar memperoleh hal yang baru baik itu berupa rangsangan, reaksi atau kedua-duanya yaitu rangsangan dan reaksi, karena belajar juga merupakan proses manusia untuk mencapai berbagai macam kompetensi, keterampilan dan sikap.
- 2) Teori belajar menurut Pavlov adalah melakukan penelitian dengan menggunakan anjing yang telah dioperasi kelenjar ludahnya, sehingga air liurnya dapat ditampung dan diukur. Hasil percobaan, apabila ada makanan, keluarlah air liur sebagai respon. Percobaan selanjutnya, sebelum diberi makanan, dibunyikan bel terlebih dahulu. Hal ini dilakukan berulang kali. Hasilnya, bunyi bel saja (tanpa makanan) dapat menimbulkan keluarnya air liur secara refleks. Dari percobaan tersebut: bunyi bel = conditioning stimulus (CS), perangsang bersyarat, makanan = unconditioning stimulus (US) = perangsang tak bersyarat. Keluarnya air liur karena bunyi bel disebut *conditioning reflex*, keluarnya air liur, karena makanan disebut *unconditioning reflex*.
- 3) Tipe-tipe belajar menurut gagne yaitu belajar berdsarat, belajar stimulus-respon, rangkaian, belajar asosiasi verbal, belajar diskriminasi, belajar konsep, belajar hokum, dan belajar pemecahan masalah.
- 4) Proses belajar merupakan proses individu mengubah tingkah lakunya dalam upaya memenuhi kebutuhannya, yang artinya individu akan melakukan kegiatan belajar apabila ia menghadapi suatu kebutuhan.

- 5) Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan belajar adalah faktor internal dan eksternal. Internal meliputi biologis dan psikologis. Eksternal meliputi lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat, dan waktu.

LATIHAN 2

- 1) Faktor psikologis ke empat yang berkaitan erat dengan sikap mental adalah...
 - a. Intelektensi
 - b. Kemauan
 - c. Daya ingat
 - d. Bakat
 - e. Konsentrasi
- 2) Suatu kemampuan memfokuskan pikiran, perasaan, dan panca indra merupakan pengertian dari faktor psikologis...
 - a. Intelektensi
 - b. Kemauan
 - c. Daya ingat
 - d. Bakat
 - e. Konsentrasi
- 3) Faktor utama sebagai penentu keberhasilan setiap individu adalah...

Sahabat
Rekan
Keluarga
Lingkungan
Masyarakat
- 4) Sikap yang mutlak untuk menunjang keberhasilan di sekolah yaitu...
 - a. Rajin

- 
- b. Disiplin
c. Pemas
d. Anak motor
e. Anak langit
- 5) Tingkat kecerdasan dasar seseorang berpengaruh besar terhadap keberhasilan merupakan pengertian...
- a. Kemauan
b. Bakat
c. Daya ingat
d. Intelegensi
e. Konsentrasi
- 6) Kesan motoris yang ditunjukkan dengan berbagai stimulus disebut...
- a. Pengamatan
b. Perasaan
c. Berpikir
d. Pengaruh
e. Daya
- 7) Reaksi emosional yang dibawa sejak lahir disebut...
- a. Berpikir
b. Lingkungan
c. Perasaan
d. Pengaruh
e. Pola asuh
- 8) Pendekatan eksperimental yang dilakukan ebbinghaus menyimpulkan bahwa inti dari belajar adalah...
- a. Ulangan
b. Percobaan
c. Uji klinis
d. Kemampuan
e. Psikomotor

- 9) Situasi obyektif dan respon adalah reaksi subyektif individu terhadap stimulus. Hal ini merupakan pendapat dari...
- Pavlov
 - Thorndike
 - Ebbinghaus
 - Abiding
 - Watson
- 10) Konsep psikologi daya adalah usaha melatih daya jiwa yang terdapat pada otak. Hal tersebut merupakan kelompok teori belajar...
- Eksperimental
 - Asosiasi
 - Spekulatif
 - Conditioning
 - Behaviors

DAFTAR PUSTAKA

- Hartono, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Psikologi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Isti'adah, F. N. (2020). *Teori-Teori Belajar Dalam Pendidikan*. Jawa Barat: Edu Pubisher.
- Nurjan, S. (2016). *Psikologi Belajar*. Ponorogo: WADE GROUP.
- Parnawi, A. (2019). *Psikologi Belajar (Pertama)*. Yogyakarta: Deepublish.

BAB 11. KONSEP BERPIKIR DAN PEMECAHAN MASALAH SECARA KREATIF

Kemampuan Akhir yang diharapkan (KAD) :
Mahasiswa mampu memahami proses berpikir dan pemecahan masalah

PENDAHULUAN

Revolusi industri 4.0 ditandai dengan ketidakpastian, kompleksitas, dan ambiguitas. Hal ini menuntut mahasiswa untuk berpikir kreatif mampu melakukan inovasi dan kreasi di semua bidang, tak terkecuali mahasiswa keperawatan. Perawat juga harus punya *critical thinking* mempunyai ide inovatif, dan adaptif terhadap perubahan era menghadapi semua elemen baik itu pasien dan tenaga medis lainnya. Terlebih di masa pandemi COVID 19 banyak perawat yang meninggal dunia terpapar virus sebagai akibat pekerjaan menjadi garda terdepan penanganan wabah ini. Penggunaan robot perawat menjadi sesuatu yang masuk akal saat ini untuk mencegah jatuhnya korban. Mahasiswa keperawatan sudah harus membiasakan *High Order Thinking Skills* (HOTS) dalam proses belajar mengajar di kampus guna meningkatkan kemampuan memecahkan masalah. Pada bagian ini akan diuraikan tentang berpikir dan pemecahan masalah, silahkan dicermati dan mencoba mengerjakan soal - soal yang telah disediakan. Selamat belajar!

SUB POKOK BAHASAN

Setelah menyelesaikan bab ini diharapkan peserta didik mampu untuk:

1. Menjelaskan Konsep Berpikir
2. Menjelaskan Konsep Pemecahan Masalah

BERPIKIR

1. Pengertian Berpikir

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata berpikir adalah menggunakan akal budi untuk mempertimbangkan dan memutuskan sesuatu. Berfikir adalah sebuah aktivitas kerja otak mengenai sesuatu hal, juga merupakan aktivitas mental, sebab berfikir tidak hanya menggunakan aktivitas otak tetapi juga menyangkut semua bagian tubuh dan perasaan atau emosi. Berpikir merupakan proses sensoris, mengingat dalam belajar, mempersepsi dan memori atau ingatan menggunakan lambang, visual atau grafis dengan menarik kesimpulan serta *problem solving*. Termasuk juga tingkah laku yang menggunakan ide, yaitu suatu proses simbolis. Simbol, adalah segala sesuatu yang mewakili segala hal dalam alam pikiran manusia. Bentuk simbol bisa kata-kata, angka, peraturan lalu lintas, not musik, mata uang, dan sebagainya (Hartono D, 2016). Berpikir artinya meletakkan hubungan antara bagian pengetahuan yang diperoleh manusia (semua konsep, gagasan, dan pengertian yang telah dimiliki atau yang diperoleh manusia). Anita Taylor, et al dalam (Thahir, 2014) mendefinisikan bahwa berpikir merupakan bagian dari proses menarik kesimpulan.

2. Fungsi Berpikir

Fungsi berpikir menurut beberapa ahli dalam (Purnomo, 2019) adalah membentuk pengertian, membentuk pendapat (opini) dan membentuk kesimpulan.

1) Membentuk pengertian

Ada 3 (tiga) tingkatan: yang **pertama** yaitu menganalisis ciri - ciri objek yang sejenis. Misalnya kita akan membentuk pengertian tentang manusia, pertama kita ambil ciri manusia Indonesia (mahluk hidup, berbudi, kulit sawo matang, berambut hitam). Selanjutnya kita ambil pula ciri manusia Eropa (mahluk hidup, berbudi, berkulit putih, bermata biru, berambut pirang). Manusia Negro mempunyai ciri (mahluk hidup, berbudi, berkulit hitam, berambut keriting). **Kedua** membanding - bandingkan ciri tersebut untuk ditemukan mana ciri yang sama dan mana ciri yang tidak sama, mana yang selalu ada dan mana yang tidak selalu ada, mana yang hakiki dan mana yang tidak hakiki. **Ketiga**, selanjutnya adalah mengabstraksikan yaitu membuang ciri yang tidak hakiki dan mengambil ciri yang hakiki. Akhirnya dibentuk sebuah pengertian bahwa manusia adalah mahluk hidup yang berbudi.

2) Membentuk pendapat (opini)

Meletakkan hubungan antara dua buah pengertian atau lebih. Pendapat yang dinyatakan dalam bahasa disebut kalimat, yang terdiri atas subjek dan predikat. Pendapat dibedakan menjadi tiga macam yaitu: **pendapat positif**, yaitu pendapat yang menyatakan keadaan sesuatu, Misalnya Si Andi itu pandai, Si Any rajin dan sebagainya. **Pendapat**

negatif, yaitu pendapat yang meniadakan, yang secara tegas menerangkan tentang tidak adanya sesuatu sifat pada sesuatu hal : Misalnya Si Andi itu bodoh dan Si Any jorok dan sebagainya. **Pendapat modalitas** atau kebarangkalian, yaitu pendapat yang menerangkan kebarangkalian, kemungkinan - kemungkinan sesuatu sifat pada sesuatu hal misalnya hari ini mungkin hujan, Si Ali mungkin tidak datang.

3) Penarikan kesimpulan/keputusan

Keputusan adalah hasil perbuatan akal untuk membentuk pendapat baru berdasarkan pendapat-pendapat yang telah ada. Ada 3 (tiga) macam kesimpulan yakni kesimpulan induktif, deduktif dan analogis (Purnomo, 2019). **Keputusan induktif** yaitu keputusan yang diambil dari pendapat - pendapat khusus menuju ke satu pendapat umum. Misalnya: Tembaga di panaskan akan memuai, Perak di panaskan akan memuai, Besi di panaskan akan memuai, Kuningan di panaskan akan memuai Jadi (kesimpulan). Bahwa semua logam kalau dipanaskan akan memuai (umum). **Keputusan deduktif** ditarik dari hal yang umum ke hal yang khusus , Jadi berlawanan dengan keputusan induktif. Misalnya : Semua logam kalau dipanaskan memuai (umum), tembaga adalah logam. Jadi (kesimpulan): tembaga kalau dipanaskan memuai Contoh lain : Semua manusia terkena nasib mati, Si Karto adalah manusia jadi pada suatu hari si Karto akan mati. **Keputusan analogis** adalah keputusan yang diperoleh dengan jalan membandingkan atau menyesuaikan dengan pendapat-pendapat khusus yang telah ada. Misalnya : Totok anak pandai, naik kelas (Khusus). Jadi

(kesimpulan) Si Nunung anak yang pandai itu, tentu naik kelas.

3. Kegiatan Berpikir

Berpikir tidak dapat diamati langsung, karena merupakan suatu representasi symbol - symbol suatu obyek, peristiwa, ide atau yang berhubungan dengan hal-hal tersebut. Berpikir tidak hanya untuk memecahkan suatu masalah, tetapi juga membentuk suatu konsep atau ide-ide kreatif. Macam-macam kegiatan berpikir digolongkan sebagai berikut:

- 1) **Berpikir asosiatif**, yaitu proses berpikir untuk merangsang timbulnya ide yang lain dari suatu ide. Jalan pikiran dalam proses berpikir asosiatif tidak ditentukan atau diarahkan sebelumnya. Ide-ide timbul secara bebas. Jenis berpikir asosiatif sebagai berikut.
 - a) Asosiasi bebas, suatu ide akan menimbulkan ide lain, tanpa ada batasnya. Misalnya, ide tentang makan dapat merangsang timbulnya ide tentang restoran, dapur, nasi atau anak yang belum sempat diberi makanan atau hal lainnya
 - b) Asosiasi terkontrol, satu ide tertentu akan menimbulkan ide mengenai hal lain dalam batas tertentu. Misalnya, ide tentang membeli mobil, akan merangsang ide-ide lain tentang harganya, pajaknya, pemeliharaannya, mereknya, atau modelnya, tetapi tidak merangsang ide tentang hal-hal lain di luar itu seperti peraturan lalu lintas, polisi lalu lintas, mertua sering meminjam barang-barang, piutang yang belum ditagih, dan sebagainya.

- c) Autistik atau melamun, menghayal bebas atau fantasi dan juga cara berpikir *wishfull thinking* atau melarikan diri dari kenyataan.
 - d) Berpikir artistik, yaitu proses berpikir yang sangat subyektif. Jalan pikiran sangat dipengaruhi oleh pendapat dan pandangan diri pribadi tanpa menghiraukan keadaan sekitar. Cara berpikir ini sering dilakukan oleh seniman dalam menciptakan karya-karya seninya.
- 2) Berpikir terarah, yaitu proses berpikir yang sudah ditentukan sebelumnya dan diarahkan kepada sesuatu (biasanya kepada pemecahan masalah). Yang termasuk cara berpikir ini adalah sebagai berikut:
- a) Berpikir kritis (evaluatif), menilai baik atau buruknya, tepat atau tidaknya suatu gagasan, sehingga akan menambah atau mengurangi gagasan. Perilaku kita sehari-hari lebih berpikir analogis daripada logis, yakni menetapkan keputusan, memecahkan masalah dan melahirkan gagasan baru. Berpikir kritis bagi perawat adalah hal yang sangat penting, karena dalam praktik keperawatan banyak masalah - masalah yang harus diselesaikan dengan cepat dan tepat. Hasil penelitian (Ramadhiani and Siregar, 2019) menunjukkan bahwa perawat yang mempunyai kemampuan berpikir kritis baik akan selalu berusaha mengembangkan perilakunya *caring* kepada pasien. Penelitian tentang berpikir kritis bagi seorang perawat oleh (Deniati, Anugrahwati and Suminarti, 2018) menunjukkan bahwa perawat yang berfikir kritis berpeluang 2,403 kali mampu melakukan asuhan keperawatan dengan

baik jika dibandingkan dengan perawat yang kurang berfikir kritis.

b) Berpikir kreatif, yaitu berpikir yang dilakukan untuk menemukan sesuatu yang baru (inovatif), dengan syarat menciptakan sesuatu yang baru dan terjadi *unconsciousrearrangement* dari simbol-simbol. Selain syarat kreatif juga *insight*. Dalam rangkaberpikir ini merupakan stimulus lingkungan yang memicu berpikir kreatifnya yang berhenti sebelumnya. Ada beberapa cara melatih berpikir kreatif antara lain sebagai berikut.

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

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

mengolah pemikiran untuk menentukan pola pikir efektif.

Perawat harus mampu berpikir kreatif di era disrupsi atau ketidakpastian ini agar peran perawat tidak tergantikan sepenuhnya oleh robot. Menurut Paulus Mandiara dalam artikelnya di Kompasiana menjelaskan bahwa munculnya teknologi perawat robot atau robot nurse. Negara Jepang mengembangkan perawat robot ini dan memberi nama RIBA (*Robot For Interactiv Body Assitance*). Robot ini mampu mengangkat pasien dari dan ke tempat tidur, pindah ke kursi roda dan ke toilet serta mampu mengenali suara. Perawat robot ini bahkan mampu memandikan pasien dengan dilengkapi sensor yang mampu mendeteksi lokasi tubuh pasien mana yang perlu dimandikan. Akan tetapi secanggih apa pun perawat robot ini caring perawat tidak akan tergantikan. Sentuhan terapeutik dalam pemenuhan kebutuhan bio-psiko-sosio- spritual pasien adalah hal yang tidak bisa dilakukan oleh perawat robot. Selain itu hal lain yang tidak bisa dilakukan perawat robot adalah perawat yang mampu memberikan informasi, memberikan edukasi, konselor, dan membela serta melindungi hak- hak pasien.

PEMECAHAN MASALAH

1. Pengertian Pemecahan Masalah

Masalah adalah situasi, kuantitatif atau lainnya, yang dihadapi oleh individu atau kelompok individu, yang membutuhkan solusi, dan individu tersebut tidak bisa

melihat jalan yang jernih untuk mendapatkan penyelesaian. Pemecahan masalah adalah sebuah proses dimana seorang individu menggunakan pengetahuan, keterampilan, dan pemahaman yang diperoleh sebelumnya untuk memenuhi tuntutan situasi yang tidak diketahui. Prosesnya dimulai dengan konfrontasi awal dan diakhiri ketika jawaban telah diperoleh dan dipertimbangkan mengenai kondisi awal (Krulik and Rudnick, 1995). Krulik dan Rudnick juga menyatakan terdapat 5 langkah pemecahan masalah yaitu:

- 1) Membaca dan berpikir (*read and think*)
- 2) Mengeksplorasi dan merencanakan (*Explore and plan*)
- 3) Memilih suatu strategi (*Select a strategy*)
- 4) Menemukan suatu jawaban (*find the answer*)
- 5) Meninjau kembali dan mendiskusikan (*reflect and extend*)

Masalah muncul ketika ada situasi di mana individu mencoba untuk menggapai suatu tujuan, dan harus menemukan cara untuk mencapainya (Schunk, 2012). Pemecahan masalah mengacu pada upaya individu untuk mencapai tujuan yang mereka tidak memiliki cara penyelesaian secara otomatis. Kemampuan dalam pemecahan masalah penting dimiliki setiap orang, karena merupakan stimulus atau rangsangan proses belajar, berpikir, mengingat dan menjawab atau merespon dalam bentuk pengambilan keputusan. Selain itu, kemampuan dalam pemecahan masalah merupakan proses manajemen kepemimpinan dan pengembangan pola pikir serta teknik-teknik pemahaman dari rangkaian proses belajar, berpikir, dan mengingat.

2. Strategi Pemecahan masalah

Proses pemecahan masalah sangat ditentukan oleh kemampuan berpikir terarah, di sisi lain untuk dapat memecahkan masalah diperlukan penyusunan strategi (Hartono D, 2016). Strategi umum dalam memecahkan masalah atau persoalan adalah sebagai berikut:

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

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

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

3. Beberapa Strategi Pemecahan Masalah Yang Sering Digunakan

- 1) Trial and Error

Penelitian Thorndike (1913) terhadap kucing yang membutuhkan pemecahan masalah. Masalahnya adalah bagaimana cara kucing tersebut meloloskan diri dari kandang. Thorndike menjadikan pemecahan masalah sebagai uji coba. Hewan itu mampu melakukan perilaku tertentu dalam kandang. Dari pengulangan perilaku tersebut, hewan melakukan satu perilaku dan merasakan pengaruhnya. Setelah serangkaian perilaku acak, kucing merespon bahwa dengan membuka pintu kandang, akan membuat dia meloloskan diri. Dengan percobaan yang di ulang-ulang, kucing membuat sedikit kesalahan sebelum meloloskan diri, dan waktu yang dibutuhkan dalam memecahkan masalah tersebut semakin sedikit. Salah satu kemungkinan strategi pemecahan masalah adalah *trial and error* sederhana. Tetapi ini tidak bisa terus diandalkan dan seringkali tidak efektif. Ini dapat membuang waktu, mungkin tidak pernah menghasilkan solusi, dan dapat menyebabkan solusi yang kurang ideal, serta dapat memiliki efek negatif.

2) Informational Retrieval

Teori pemrosesan informasi (*Informational Retrieval*) merupakan teori belajar yang dicetuskan oleh Robert Gagne. Teori ini merupakan gambaran atau model dari kegiatan di dalam otak manusia saat memproses suatu informasi. *Informational Retrieval* adalah suatu pilihan penting ketika suatu pemecahan masalah harus ditemukan dengan cepat. Sebagai contoh seorang pilot dapat mengingat dengan cepat yang dibutuhkan untuk menerbangkan maupun mendaratkan pesawat. Ketika seorang pilot membutuhkan informasi, maka ia tidak punya cukup

waktu untuk duduk dan menghitung jawaban benar karena waktu adalah hal yang esensial. Oleh karena itu ia gunakan ingatan jangka panjang untuk suatu jawaban segera. Menurut Putra (2014) dalam (Nurhayati, Huda and Suratno, 2020) menjelaskan bahwa dalam teori pemrosesan informasi terdapat tiga komponen utama, yaitu komponen penyimpanan informasi, komponen proses kognitif, dan komponen proses control yang ketiganya bekerja saling melengkapi. Ketiga komponen utama tersebut adalah sebagai berikut:

a) Komponen Penyimpanan Informasi

Komponen penyimpanan informasi merupakan tempat-tempat penyimpanan informasi. Komponen penyimpanan informasi ini yang bekerja saat pemrosesan informasi adalah *sensory register*, *short term memory*, dan *long term memory*

b) Komponen Proses Kognitif

Merupakan komponen yang bekerja saat terjadinya pemrosesan informasi. Komponen proses kognitif terdiri dari *attention*, *perception*, *retrieval*, *rehearsal*, dan *encoding*.

c) Komponen Proses Kontrol

Fungsi utama dari komponen ini adalah menentukan proses informasi tertentu yang diperlukan untuk mengerjakan suatu tugas. Dengan kata lain, untuk menentukan pendekatan dari individu untuk satu atau lebih pemrosesan informasi tentang bagaimana mereka akan memilih dan menyimpan informasi serta *retrieving* dan *encoding* informasi tersebut.

Karenanya, komponen proses kontrol dapat diartikan sebagai strategi (metakognisi) seseorang dalam melakukan suatu pemrosesan informasi.

Hasil penelitian (Nurhayati, Huda and Suratno, 2020) menunjukkan kelemahan strategi informational retrieval ini pada siswa dengan kemampuan matematika rendah atau dengan kata lain pada siswa dengan daya intelegensia yang rendah kurang pas jika memilih strategi ini dalam pemecahan masalah.

3) Algoritma

Algoritma adalah sebuah strategi yang menjamin solusi untuk masalah seperti rumus-rumus, industri dan menguji segala kemungkinan. Kita sering menggunakan strategi algoritma saat memasak dengan mengikuti resep yang di *share* di media sosial dan saat mengemudi dengan mengikuti petunjuk arah ke sebuah alamat melalui google maps. Setrategi algoritma juga memakan waktu yang lama seperti duduk di hadapan setumpukan huruf dalam permainan *scrabble*, kita mungkin mencoba mengarahkan batu-batu huruf dan mencoba semua kemungkinan kombinasi untuk menghasilkan kata yang bernilai benar. Mencoba semua kombinasi yang mungkin adalah cara untuk menyelesaikan masalah. Kendati demikian sebaiknya algoritma digunakan pada pemecahan masalah yang mempunyai kemungkinan yang terbatas. Makin kompleks suatu masalah tentu membutuhkan metode yang makin kompleks pula. Sebagai contohnya adalah algoritma untuk memecahkan anagram, yaitu suatu kelompok

huruf-huruf yang dapat diatur kembali menjadi suatu bentuk suatu kata. Katakanlah kita diberi huruf a, l, dan t. Lalu kita coba alt, atl, lta, tla, tal, dan akhirnya kita temukan lat (terlambat) sehingga masalahnya terpecahkan. Sebuah contoh anagram yang terkenal adalah apa fungsi dari sebuah mata atau **The Eyes**? Ya, mereka **They See**, mereka melihat (perhatikan kombinasi kata yang dicetak tebal). Contoh lain adalah untuk mengkonversi suhu Fahrenheit ke derajat Celcius maka kita dapat menggunakan rumus $= 5/9 \times (F-32)$.

4) Heuristic

Metode lain untuk memecahkan masalah adalah dengan menggunakan heuristik, yaitu metode umum untuk memecahkan masalah yang menggunakan prinsip (*guidance*) yang biasanya mengarah pada solusi (Schunk, 2012). Heuristic umumnya sangat berguna ketika kita bekerja dengan konten yang tidak dikenal. Banyak masalah yang dapat kita temukan sehari-hari yang tidak dapat begitu saja dapat dipecahkan dengan algoritma. Bransford dan Stein (1984) dalam (Schunk, 2012) memformulasikan sebuah heuristic yang terkenal yang diketahui sebagai **IDEAL** (***I**dentify the problem, **D**efine and represent the problem, **E**xplore possible strategies, **A**ct on the strategies, **L**ook back and evaluate the effects of your activities*). Ini juga telah diperkenalkan oleh (Krulik and Rudnick, 1995) dengan membuat workable sheet yang meliputi *1. Read 2. Explore 3. Select a strategy 4. Solve 5. Look back and extend*.

Heuristic adalah suatu hukum yang terutama membantu kita untuk menyederhanakan masalah. Metode ini meski tidak menjamin suatu pemecahan masalah, tetapi akan mencoba atau berusaha untuk mencapainya. Suatu metode heuristic mungkin hanya dapat bekerja dengan baik untuk situasi tertentu, sementara metode yang lain mungkin hanya digunakan untuk tujuan-tujuan khusus. Akan tetapi metode heuristic secara umum dapat digunakan untuk masalah-masalah manusia yang lebih luas.

4. Tahap-tahap Problem Solving

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

- 1) Mengidentifikasi dan mendefinisikan hakekat masalah, sehingga dapat menyajikan masalah dalam bentuk yang lebih jelas, dalam bentuk yang operasional.
- 2) Melakukan pengumpulan dan pengolahan data atau informasi, agar masalah yang ditetapkan benar adanya.
- 3) Mencari dan menemukan berbagai alternatif pemecahan masalah, supaya memiliki banyak alternatif guna menyelesaikan masalah tersebut.
- 4) Mengkaji berbagai alternatif pemecahan masalah. Hal ini penting dilakukan supaya dapat menentukan alternatif mana yang paling baik untuk dilakukan.
- 5) Menentukan pilihan atas alternatif yang terbaik, berdasarkan hasil kajian.
- 6) Melaksanakan keputusan, yaitu melaksanakan alternatif pemecahan masalah yang sudah diputuskan, dipilih untuk dilakukan.

- 7) Menilai, artinya memeriksa kembali, apakah hasil yang diperoleh itu benar, atau mungkin memilih pemecahan masalah yang lebih baik lagi.

5. Teknik Pemecahan Masalah yang Cepat Tepat Efektif Efisien

Pemecahan masalah intinya adalah menetapkan keputusan atau *decision making* (DM) yang merupakan salah satu fungsi berpikir atau hasil berpikir. Pemecahan masalah adalah hasil usaha intelektual, keputusan selalu melibatkan pilihan dari berbagai alternatif dan keputusan selalu melibatkan tindakan nyata sekalipun pelaksanaannya boleh ditangguhkan atau dilupakan. *Decision making* biasanya diikuti dengan prasyarat yaitu, cepat, tepat, efektif, efisien, dan tidak menimbulkan konflik supaya pengambilan keputusan dapat efektif. Hal-hal yang menunjang *decision making*, antara lain sebagai berikut.

- 1) Mengerti akan konsep perkembangan bicara yaitu bicara otomatis, berbahasa karena berbicara, atau menggunakan bahasa sebagai alat. Adapun tugas pokok perkembangan bicara di antaranya mengerti pembicaraan, menambah perbendaharaan kata, menyusun kata-kata, dan pengucapan yang benar. Mengerti akan konsep bahasa, yaitu bahasa dalam hubungannya dengan perkembangan berbicara yang berfungsi sebagai instrumen, regulasi, interpersonal, personal, heuristik, imajinatif, dan informatif. Berbicara dan atau berbahasa dapat dilakukan secara lisan, tulisan atau isyarat. Manusia mengucapkan kata-kata dan kalimat dengan cara tertentu dan setiap

cara berbicara memberikan maksud tersendiri atau pesan paralinguistik.

- 2) Pengertian bahasa atau definisi fungsional bahasa adalah alat yang dimiliki bersama untuk mengucapkan gagasan. Definisi formal, bahasa sebagai semua kalimat yang terbayangkan yang dapat dibuat menurut peraturan tata bahasa. Perkembangan bahasa merupakan proses yang majemuk, yaitu membantu mengorganisasi persepsi, mengarahkan berpikir, mengontrol tindakan, membantu memori, dan mengubah emosional.
- 3) Dapat mengerti hubungan antara berpikir, berbahasa, dan berbicara. Di sini terjadi proses kerja otak dalam bentuk pikiran yang diproses ke dalam bahasa dan direalisasikan dalam berbicara.

Secara alur keterkaitan, hal tersebut dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 10 Proses berpikir dan pemecahan masalah secara kreatif

LATIHAN 1

1. Apakah yang dimaksud dengan berpikir?

2. Jelaskan model berpikir kritis!
3. Apakah yang dimaksud dengan pemecahan masalah?

RINGKASAN

Berpikir adalah proses sensoris, mengingat dalam belajar, mempersepsi dan memori atau ingatan menggunakan lambang, visual atau grafis dengan menarik kesimpulan serta *problem solving*. Berpikir bertujuan untuk memahami realitas dalam rangka pengambilan keputusan, pemecahan masalah, dan menghasilkan kreativitas. Kegiatan berpikir digolongkan menjadi golongan berpikir asosiatif dan berpikir terarah. Berpikir asosiasi bebas terdiri atas asosiasi bebas, asosiasi terkontrol, autistik, berpikir artistik, sedangkan berpikir terarah terdiri atas berpikir kritis dan berpikir kreatif.

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

PETUNJUK JAWABAN LATIHAN

1. Berpikir adalah proses memahami realita dalam rangka pengambilan keputusan, sedangkan pemecahan masalah adalah suatu usaha yang dilakukan seseorang untuk menyelesaikan masalah dengan menggunakan, pengetahuan, keterampilan dan pemahaman yang telah dimilikinya.
2. Ada dua model atau cara berpikir kritis yaitu berpikir deduktif dan berpikir induktif. Berpikir deduktif, mengambil keputusan dari dua pernyataan yang berasal dari hal-hal yang umum ke hal-hal yang khusus. Berpikir induktif, dimulai dari mengambil kesimpulan yang khusus ke yang umum.
3. Pemecahan masalah merupakan usaha untuk mencari jalan ke luar dari suatu kesulitan guna mencapai suatu tujuan yang tidak dapat segera diatasi.

LATIHAN 2

1. Tingkatan pertama dalam pembentukan pengertian adalah....
 - a. Membandingkan karakteristik
 - b. Menganalisis ciri - ciri
 - c. Menyebutkan ciri - ciri
 - d. Menemukan ciri yang sama
 - e. Membuang ciri yang berbeda
2. Jika mahasiswa rajin belajar dan tidak pernah absen saat perkuliahan maka indeks prestasinya akan bagus. Penarikan kesimpulan di atas bersifat...
 - a. induktif
 - b. deduktif
 - c. analogik

- d. asosiatif
- e. reaktif
3. Yang termasuk berpikir asosiatif di bawah ini adalah...
 - a. kritis
 - b. kreatif
 - c. terarah
 - d. artistik
 - e. inovatif
4. Ide tentang membeli mobil, akan merangsang ide-ide lain tentang harganya, pajaknya, pemeliharannya, mereknya, atau modelnya ini merupakan karakteristik berpikir...
 - a. Asosiasi bebas
 - b. Asosiasi terkontrol
 - c. Autistic
 - d. Artistic
 - e. Analogis
5. Seorang mahasiswa yang mencoba menjawab pertanyaan dengan cara membuka smartphone dan googling adalah salah satu contoh strategi pemecahan masalah....
 - a. Trial and error
 - b. Informational retrieval
 - c. Algorithm
 - d. Heuristic
 - e. Insight
6. Yang dimaksud dengan berpikir asosiatif, adalah proses berpikir...
 - a. yang menghubungkan simbol, lambang dan fakta
 - b. dari suatu ide merangsang timbulnya ide lain

- c. yang menghubungkan suatu fakta dengan konsep
 - d. untuk mendapatkan pemahaman baru dari fakta
 - e. semakin lama semakin bersifat umum
7. Cara berpikir dari hal-hal umum ke hal-hal khusus disebut...
- a. deduktif
 - b. induktif
 - c. dinamis
 - d. interaktif
 - e. asosiatif
8. Kita bisa mengetahui apakah seseorang berpikir kreatif atau tidak, dengan memperhatikan ciri-cirinya, yaitu ...
- a. interpretasi yang dibuat berdasarkan konsensus
 - b. menghindari cara konvensional yang sudah diajarkan orang lain
 - c. memiliki keberanian mengemukakan ide yang dipandang baik
 - d. menunjukkan perilaku yang antusias dalam menghadapi persoalan
 - e. menunjukkan tingkah laku yang sesuai dengan sikapnya
9. Seorang pilot dapat mengingat dengan cepat yang dibutuhkan untuk menerbangkan maupun mendaratkan pesawat, strategi yang digunakan pilot tersebut adalah...
- a. Heuristic
 - b. Insight
 - c. Algorithm
 - d. Informational retrieval
 - e. Trial and error

10. Langkah awal yang harus dilakukan dalam pengambilan keputusan adalah dengan...
 - a. mengidentifikasi dan mendefinisikan hakekat masalah
 - b. pengumpulan dan pengolahan data atau informasi
 - c. pencarian dan penemuan berbagai alternatif
 - d. penentuan pilihan atas alternatif yang terbaik
 - e. mendefinisikan persoalan terlebih dahulu

DAFTAR PUSTAKA

- Deniati, K., Anugrahwati, R., & Suminarti, T. (2018). Pengaruh Berfikir Kritis Terhadap Kemampuan Perawat Pelaksana Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Hermina Bekasi Tahun 2016. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(1), 21–25.
- Hartono D. (2016). *Psikologi Keperawatan Komprehensif* (1st ed.). BPSDM Kemenkes RI.
- Krulik, S., & Rudnick, J. A. (1995). *The New Sourcebook for Teaching Reasoning and Problem Solving in Elementary School. A Longwood Professional Book*. ERIC.
- Nurhayati, N., Huda, N., & Suratno, S. (2020). Analisis Pemecahan Masalah Berdasarkan Teori Pemrosesan Informasi. *Jurnal Ilmiah Dikdaya*, 10(2), 136–143.
- Purnomo, H. (2019). *Psikologi Pendidikan* (1st ed.). LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Ramadhiani, O. R., & Siregar, T. (2019). Hubungan Berpikir Kritis Dengan Kepedulian (Caring) Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan

Keperawatan Di RSUD Kota Depok. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(2), 148–160.

Schunk, D. H. (2012). *Learning theories an educational perspective sixth edition (Six)*. Pearson.

Thahir, A. (2014). *Psikologi Belajar Buku Pengantar dalam Memahami Psikologi Belajar*. LP2M UIN Raden Intan Lampung.



BAB 12. KONSEP INTELEGENSI DAN KREATIVITAS

Kemampuan Akhir yang diharapkan (KAD) :
Mahasiswa mampu memahami konsep intelegensi dan kreativitas

PENDAHULUAN

Era *super smart society* (society 5.0) diperkenalkan oleh Pemerintah Jepang pada tahun 2019, yang dibuat sebagai antisipasi dari gejolak disrupsi akibat revolusi industri 4.0, yang menyebabkan ketidakpastian yang kompleks dan ambigu (VUCA). Dikhawatirkan invansi tersebut dapat menggerus nilai-nilai karakter kemanusiaan yang dipertahankan selama ini. Era disrupsi sekarang ini di mana kehidupan makin kompetitif, banyak profesi dan pekerjaan manusia yang hilang, sehingga menuntut manusia untuk berpikir lebih *smart* agar tetap *survive*. Hal tersebut menuntut kreatifitas manusia dalam memenuhi segala tuntutan kehidupan. Era revolusi industri 4.0 mengharuskan seorang perawat harus *melek* teknologi. Teknologi kecerdasan buatan (*artificial intelligent*) memungkinkan beberapa peran perawat akan tergantikan oleh robot dan tentunya akan menambah daya saing tenaga perawat. Society 5.0 bertujuan untuk mengintegrasikan ruang maya dan ruang fisik menjadi satu. Seorang perawat dituntut lebih kreatif dalam penggunaan teknologi terkini, sebagai contoh teknologi *cloud computing* dimana data terpusat pada server serta aplikasi computer berbasis Sistem Informasi Manajemen (SIM). Nilai

karakter harus dikembangkan, empati dan toleransi harus dipupuk seiring dengan perkembangan kompetensi yang berfikir kritis, inovatif, dan kreatif. Karenanya, Anda harus seksama mempelajari materi pembelajaran pada kegiatan belajar ini.

SUB POKOK BAHASAN

Setelah menyelesaikan bab ini diharapkan peserta didik mampu untuk:

1. Menjelaskan Konsep Intelegensi
2. Menjelaskan Konsep Kreativitas

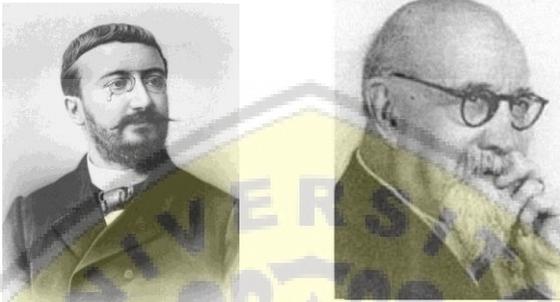
INTELEGENSI

1. Pengertian Intelegensi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) arti inteligensi adalah daya reaksi atau penyesuaian yang cepat dan tepat, baik secara fisik maupun mental, terhadap pengalaman baru, membuat pengalaman dan pengetahuan yang telah dimiliki siap untuk dipakai apabila dihadapkan pada fakta atau kondisi baru. Secara harfiah kata inteligensi berasal dari bahasa Inggris “intelligence” yang juga berasal dari bahasa Latin “intellectus, intelligentia, atau intelligere”. Kata-kata tersebut dapat diartikan sebagai aktivitas atau perilaku yang merupakan perwujudan dari daya atau potensi untuk memahami sesuatu. Beberapa ahli yang mengemukakan pengertian inteligensi, adalah sebagai berikut:

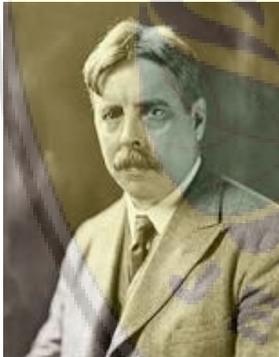
- 1) Alfred Binet dan Theodore Simon (1908), menyatakan intelegensi adalah kemampuan untuk mengarahkan pikiran dan tindakan, kemampuan untuk mengubah arah tindakan bila tindakan tersebut

telah dilaksanakan dan mempertahankan suatu tujuan, serta untuk bersikap kritis terhadap diri sendiri.



Gambar 11: Alfred Binet (kiri) dan Theodore Simon (kanan)

- 2) Edward Lee Thorndike (1913), Menurut Thorndike, kecerdasan mencakup banyak kemampuan khusus yang diekspresikan dalam bentuk perilaku intelektual. Ia mengklasifikasikan kecerdasan menjadi tiga jenis kemampuan:



Gambar 12 Edward Lee Thorndike

(a) kemampuan mengabstraksi, kemampuan mengolah ide dan simbol, (b) Kemampuan mekanik, yaitu kemampuan untuk bekerja dengan peralatan mesin, membutuhkan aktivitas sensorik, (c) keterampilan sosial, kemampuan untuk berurusan dengan orang lain

- 3) David Wechsler (1939), mendefinisikannya sebagai kemampuan individu untuk secara efektif mengelola



Gambar 13 David Wechsler

dan mengendalikan lingkungan, serta untuk berpikir dan bertindak secara terarah. Kemampuan yang dimaksud adalah kemampuan umum dan kemampuan khusus. Kemampuan umum dikaitkan dengan perdagangan, ilmu pasti dan bahasa, sedangkan kemampuan khusus dikaitkan dengan kemampuan analitis, kemampuan

untuk mensintesis atau mengorganisasikan fakta, daya ingat, dan kreativitas.

- 4) Howard Gardner (1983) mendefinisikan inteligensi bukanlah satu kemampuan sebagaimana disampaikan oleh Terman, Spearman, Sternberg, Thurstone, dan Guilford. Inteligensi merupakan kemampuan ganda (*multiple intelligence*). Kemampuan ganda dalam konsep inteligensi menurut Gardner, terdiri atas sembilan kemampuan. Kesembilan kemampuan itu adalah (1)



Gambar 14 Howard Gardner

(2) linguistik, (2) matematis – logis, (3) ruang, (4) kinestetik – badani, (5) musikal, (6) interpersonal, (7) intrapersonal, (8) lingkungan / naturalis, dan (9) eksistensial (Suparno, 2004)



Gambar 15 Kecerdasan Ganda

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

2. Faktor Yang Memengaruhi Intelegensi

Perdebatan berlanjut pada apakah kecerdasan ditentukan oleh faktor keturunan (ditentukan secara genetik) atau lingkungan/pendidikan. Faktanya, kontroversi ini bukan hanya tentang kecerdasan, tetapi

tentang banyak atribut psikologis manusia lainnya. Sebuah studi oleh Galton (1870) dan Vandenberg (1962) mengemukakan bahwa faktor genetik memiliki dampak yang relatif tinggi terhadap kecerdasan anak. Sementara itu, J. Lingkungan yang dijelaskan oleh Chaplin memiliki pengaruh besar pada organisme individu, termasuk kecerdasan. Sedangkan menurut Willami Harja sumber intelijen adalah: (1).Genetika, (2) Lingkungan, dan (3) Genetika Lingkungan. Keturunan atau hereditas berarti memiliki asal usul genetik, tetapi lingkungan adalah segala sesuatu yang terjadi di lingkungan yang mempengaruhi aspek kognitif kehidupan mental kita. Genetika lingkungan adalah kombinasi dari lingkungan dan keturunan. Dengan kata lain, itu adalah dasar kecerdasan yang disebabkan oleh pengaruh lingkungan. Sejak awal, hal ini menimbulkan kontroversi tentang peran alam dalam hal pembinaan dan pengembangan alam. Studi William Stern yang paling spektakuler hingga saat ini telah menyimpulkan bahwa kepribadian dan kecerdasan seseorang ditentukan oleh 49% genetika dan 51% lingkungan. Kita dapat melihat bahwa lingkungan memiliki pengaruh besar pada kehidupan mental seseorang, tetapi jelas perbedaannya tidak besar. Sangat disayangkan bahwa penelitian ini dilakukan ketika psikologi hanya percaya pada pengaruh genetik dan lingkungan dan tidak dapat menemukan integrasi. Faktor Warisan Lingkungan Dari perspektif pewarisan dan pemeliharaan, penelitian epik William Stern merupakan tolok ukur luar biasa yang menunjukkan bahwa kompetensi intelektual ditentukan oleh pewarisan sekitar 49% dan oleh proses, tingkat pendidikan adalah 51%.Jadi kita tidak bisa sepenuhnya mempercayai satu

orang, tetapi kita bisa mempercayai keduanya. Orang dengan IQ tinggi, seperti orang tua yang bijaksana, mungkin karena warisan yang baik, tetapi juga karena mereka adalah pembelajar yang baik. (Rohmah, 2011)

3. Pengukuran Intelegensi (IQ)

Alfred Binet dan Tes Kecerdasan Pertama Pada tahun 1881, pemerintah Prancis memberlakukan undang-undang yang mewajibkan semua anak bersekolah. Pemerintah akhirnya meminta psikolog Alfred Binet untuk merancang alat penilaian yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi siswa (anak-anak dengan ketidakmampuan belajar di sekolah) yang membutuhkan kelas khusus. Untuk tantangan ini, Binet dan rekannya Theodore Simon berangkat ke mengajukan pertanyaan tertentu. Tes itu sendiri terdiri dari 30 pertanyaan yang dinilai dengan penekanan pada peningkatan kesulitan, penilaian, pemahaman, dan penalaran. Tes adalah angka yang disebut IQ, yang mewakili skor individu pada tes. Skor ini dihitung dengan membagi usia mental subjek dengan usia kronologis, kemudian dikalikan dengan 100. Usia mental tentu saja terkait dengan kedewasaan, pemikiran analitis, dan sikap mencari solusi. Misalnya, anak cerdas time series usia 12 sampai 10 memiliki IQ 120 ($12/10 \times 100$). Kemudian, psikolog David Wechsler memperkenalkan tes kecerdasan baru yang disebut Skala Kecerdasan Dewasa Wechsler (WAIS) pada tahun 1955. Ini ditujukan untuk orang dewasa antara usia 16 dan 75 yang telah digunakan secara individual. Materi tes WAIS dikelompokkan menjadi dua subtes: Speech (Information, Comprehension, Counts, Equations, Number Range, Vocabulary) dan Format Ekspresi

(Simbol Angka, Penyelesaian Gambar, Desain Blok, Penempatan Gambar)(Maarif, Widodo and Wibowo, 2017)

Intelligence Quotient artinya hasil bagi taraf kecerdasan. IQ seseorang dapat dihitung dengan mengikuti tes kecerdasan. Rata-rata IQ adalah 100, jika mendapatkan hasil lebih tinggi dari 100, berarti lebih cerdas daripada orang lain pada umumnya, dan skor yang lebih rendah berarti (agak) kurang cerdas. IQ dinyatakan dalam jumlah skor yang diperoleh dari sebuah alat tes kecerdasan, namun hal ini hanya memberikan sedikit indikasi mengenai tingkat kecerdasan seseorang dan tidak menggambarkan kecerdasan seseorang secara keseluruhan. Prinsip pengukuran intelegensi adalah membandingkan individu yang dites dengan norma tertentu, yaitu intelegensi kelompok sebaya. Cara untuk mengetahui IQ seseorang adalah dengan membandingkan antara umur kecerdasan (*mental age* = MA) dengan umur kalender (*chronological age* = CA). Misalnya, jika anak usia delapan tahun memperoleh skor yang diharapkan dari anak usia sepuluh tahun, berarti anak tersebut memiliki IQ yang diukur dari 125. Penghitungannya adalah $10/8 \times 100 = 125$.

Rumus :

$$IQ = \frac{MA}{CA} \times 100$$

Ket:

MA = *mental age*, diperoleh dari hasil tes intelegensi.

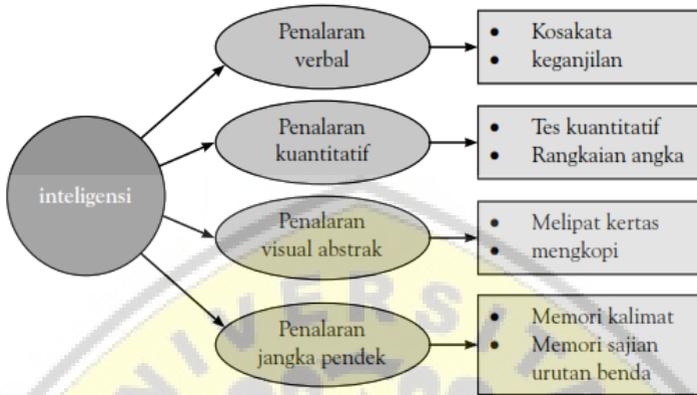
CA = *chronological age*, diperoleh dari menghitung umur berdasarkan tanggal kelahiran.

Jenis tes intelegensi dikelompokkan menjadi tiga kelompok sebagai berikut.

- 1) Tes intelegensi individual, seperti, *Stanford-Binet Intelligence Scale*, *Wechsler BellelveIntelligence Scale (WBIS)*, *Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC)*, *Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS)*, *Wechsler Preschool and Primer Scale of Intelligence (WPPSI)*.
- 2) Tes intelegensi kelompok, seperti, *Pintner Cuningham Primary Test*, *The California Testof Mental Maturity*, *The Henmon Nelson Test Mental Ability*, *Otis Lennon Mental Ability Test* dan *Progressive Matrices*.
- 3) Tes intelegensi dengan tindakan.

4. Tingkat Kecerdasan

Berikut ini adalah ilustrasi penalaran dan contoh tes kecerdasan menurut *Stanford-Binet*.



Gambar 16 Tipe penalaran dan contoh tes dalam skala *Stanford-Binet* versi 1986

Tingkat dan klasifikasi IQ, dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1 Klasifikasi IQ menurut Stanford-Binet

KLASIFIKASI	IQ
Genius	140 ke atas
Sangat cerdas	130 – 139
Cerdas (superior)	120 – 129
Di atas rata-rata	110 – 119
Rata-rata	90 – 109
Di bawah rata-rata	80 – 89
Garis Batas (bodoh)	70 – 79
Moron (lemah pikir)	50 – 69
Imbisil, idiot	49 ke bawah

5. Gangguan inteligensi

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

- 1) Taraf kecerdasan (IQ) rendah.
- 2) Daya ingat (memori) lemah.
- 3) Ketidakmampuan sosial, yaitu tidak mampu mengurus diri.
- 4) Arah minat sangat terbatas pada hal-hal tertentu yang sederhana.
- 5) Perhatian labil, mudah berpindah-pindah.
- 6) Miskin dan keterbatasan emosi (hanya perasaan senang, takut, marah, benci dan terkejut).
- 7) Apatitis, acuh tak acuh terhadap lingkungan sekitarnya.
- 8) Kelainan jasmani yang khas, seperti, badan terlalu kecil, kepala terlalu besar, mulut melongo, mata sipit, badan bungkuk atau tampak tidak sehat.

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

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

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

Berdasarkan taraf intelegensinya, orang dengan keterbelakangan mental dibagi menjadi beberapa jenis, sebagai berikut (Hartono D, 2016)

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

KREATIVITAS

1. Pengertian Kreativitas

Menurut Amabile et al, 2005 dalam Suroso et al, 2021 menjelaskan bahwa kreativitas individu diartikan sebagai usahaindividu dalam memproduksi hal-halbaru,

ide berguna atau solusi masalah. Kreativitas individu mengacu pada proses pembuatan ide atau pemecahan masalah dan ide atau solusi yang sebenarnya (Suroso *et al.*, 2021).

Kreativitas adalah suatu kemampuan untuk memecahkan masalah, yang memberikan individu dapat menciptakan ide-ide asli atau adaptif yang berfungsi secara penuh untuk berkembang. Kreativitas adalah



keterampilan untuk menentukan alternatif baru, melihat subyek dari perspektif baru, dan membentuk kombinasi-kombinasi baru dari dua atau lebih konsep yang telah tercetak dalam pikiran (Hartono D, 2016).

Gambar 17 Kreativitas di era 5.0

Jadi kreativitas adalah kemampuan untuk menciptakan ide-ide atau membentuk kombinasi-kombinasi baru berdasarkan apa yang dipikirkannya. Kreativitas mengandung unsur-unsur pengetahuan, imajinasi dan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh positif kreatifitas individu terhadap perilaku inovatif (Suroso *et al.*, 2021). Ini menandakan bahwa individu yang kreatif mempunyai kemampuan untuk melakukan inovasi.

2. Karakteristik Individu Kreatif

Menurut (Hartono D, 2016), untuk dapat memahami karakteristik individu yang kreatif, maka di bawah ini dijelaskan 14 hal yang mendukung kreativitas, seperti berikut:

- 1) Pemahaman serta kepekaan terhadap permasalahan, orang yang kreatif mempunyai pemahaman besar serta kepekaan yang tajam terhadap area di mana dia terletak, dibandingkan orang yang lain.
- 2) Ingatan (*memory*), individu yang kreatif mempunyai ingatan yang menonjol, daya ingat jangka panjang yang baik, menyimpan banyak informasi untuk memproduksi ide-ide kreatif.
- 3) Kelancaran, orang yang kreatif memiliki keahlian buat membangkitkan beberapa ilham besar dengan gampang.
- 4) Fleksibilitas, individu yang kreatif memiliki kemampuan untuk membangkitkan banyak ide.
- 5) Disiplin dan keteguhan diri, individu yang kreatif tidak saja mengembangkan ide-ide baru, tetapi bekerja keras dan teguh untuk mengembangkannya.
- 6) Keaslian (*orisinalitas*), individu yang kreatif memiliki kemampuan untuk menghasilkan ide-ide, cara pemecahan masalah, dan menggunakan hal-hal atau situasi dengan cara yang luar biasa.
- 7) Penyesuaian diri (*adaptasi*), individu yang kreatif terbuka terhadap hal - hal yang baru.
- 8) Permainan intelektual, individu yang kreatif mempunyai kesukaan menggali ide-ide untuk kepentingan mereka sendiri.

- 9) Humor, individu yang kreatif mempunyai kemampuan untuk bereaksi secara spontan terhadap kejanggalan makna atau pelaksanaan.
- 10) *Nonkonformitas*, orang yang kreatif mempunyai dorongan yang berbeda, berani mengambil efek atas kegagalan.
- 11) Toleran terhadap ambigius, individu yang kreatif secara aktif mengusahakan ketidakpastian kompleksitas dan ketidakteraturan dijadikan tantangan untuk menghasilkan kepuasan.
- 12) Kepercayaan diri, individu yang kreatif memiliki kepercayaan diri yang tinggi terhadap karyanya dan sebuah pengertian tentang misi atau keharusan.
- 13) *Skeptisisme*, individu yang kreatif skeptis terhadap ide-ide yang diterima dan seringmemainkan (pembelaan yang menentang apa yang dianggap baik) serta mempersoalkan fakta-fakta atau dugaan-dugaan.
- 14) Intelegensi, individu yang kreatif memiliki IQ di atas rata-rata.

3. Hubungan Intelegensi dan Kreativitas

Dalam diri manusia ada 3 keahlian yang berhubungan ialah inteligensi, bakat serta kreativitas. Inteligensi ialah keahlian potensial universal(general potential ability). Bakat ialah keahlian potensial spesial(specific potential ability). Lagi kreativitas berhubungan dengan keahlian serta pola mendekati permasalahan dengan metode yang berbeda. Kreativitas tumbuh sebab dipengaruhi oleh aspek dominan intelegensi. Orang yang kreatif, biasanya mempunyai tingkatan intelegensi yang besar ataupun orang yang intelegensinya besar, biasanya

mempunyai kreativitas yang besar pula. Dengan demikian antara intelegensi serta kreativitas mempunyai ikatan yang erat(Hartono D, 2016)

4. Faktor Yang Memengaruhi Intelegensi dan Kreativitas

- 1) Faktor intrinsik, seperti intelegensi, bakat, minat, kepribadian, dan perasaan. Setiap individu memiliki kecenderungan atau dorongan dari dalam dirinya untuk kreatif, mewujudkan potensi, mengungkapkan dan mengaktifkan semua kapasitas yang dimilikinya. Dorongan ini merupakan motivasi yang utama untuk kreativitas ketika individu membentuk hubungan-hubungan baru dengan lingkungannya dalam upaya menjadi dirinya sepenuhnya(Riansyah and Sya'roni, 2014)
- 2) Faktor ekstrinsik, seperti adat istiadat, sosial-budaya, pendidikan, dan lingkungan. Menurut Puhakka 2011 dalam (Paramithasari *et al.*, 2020) menjelaskan bahwa kondisi lingkungan meliputi pengaruh sosial dan kontekstual. Apa yang mempengaruhi masyarakat adalah evaluasi, harapan model peran, fasilitasi diri dengan sosial, penghargaan dan hukuman. Kemungkinan pengaruh kontekstual adalah budaya, lingkungan fisik, suasana kelompok/organisasi, tugas dan waktu.

5. Hambatan Untuk Kreativitas

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

pemikiran yudisial, menganalisa, membandingkan, dan memilih. Hambatan untuk mengembangkan kreativitas umumnya karena faktor kebiasaan. Menurut James L. Adam yang dikutip James R. Evans, menyebutkan empat faktor yang menjadi halangan terhadap kreativitas, yaitu sebagai berikut:

- 1) Halangan *perceptual*, yaitu halangan yang mencegah individu menerima dengan jelas suatu masalah atau informasi, sehingga kemampuan memecahkan masalah terganggu.
- 2) Halangan *emosional*, yaitu halangan karena:
 - a) takut membuat kesalahan atau mengambil resiko;
 - b) ketidakmampuan mentoleransi ambiguitas, kebutuhan akan keamanan, dan keteraturan;
 - c) acuan menilai ide-ide daripada membangkitkan dan mengembangkannya;
 - d) ketidakmampuan bersikap santai dan melupakan masalah untuk sementara waktu;
 - e) terlalu bermotivasi untuk berhasil dengan cepat;
 - f) kurang kontrol imajinatif;
 - g) ketidakmampuan membedakan realitas dan fantasi.
- 3) Halangan budaya dan lingkungan, yaitu halangan yang diperoleh dari unsur-unsur dan pola-pola budaya yang hidup di tengah-tengah masyarakat, dalam bentuk larangan atau tabu.
- 4) Halangan intelektual dan ekspresi, yaitu halangan yang berkaitan dengan taktik mental yang tidak efisien atau kurangnya bahan intelektual.

RANGKUMAN

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

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

LATIHAN 1

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

PETUNJUK JAWABAN LATIHAN

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

LATIHAN 2

1. Pada kenyataan hidup sehari-hari kita menemukan ada orang yang dapat berpikir dan bertindak secara terarah, ada pula yang tidak. Apakah yang menjadi pembeda pada hal tersebut?
 - a. motivasi
 - b. intelegensi
 - c. kebutuhan
 - d. kreativitas
 - e. bakat
2. Faktor utama yang memengaruhi intelegensi seseorang adalah ...
 - a. herediter
 - b. lingkungan
 - c. kematangan
 - d. pembentukan
 - e. minat
3. Hasil suatu tes IQ didapatkan skor 110 dengan klasifikasi IQ rata-rata. Bagaimanaprediksi tingkat kemampuan akademik anak tersebut?
 - a. tidak bisa mengikuti pendidikan
 - b. dapat menyelesaikan TK
 - c. dapat menyelesaikan SD
 - d. dapat menyelesaikan SLTP
 - e. dapat menyelesaikan SMA
4. Kelainan jasmani yang khas pada seorang anak retardasi mental adalah?
 - a. kepala sangat besar dan mata sipit
 - b. kepala besar dan rambut jarang
 - c. lidah panjang dan air liur menetes
 - d. badan tampak gemuk dan pendek
 - e. kepala besar tangan dan kaki pendek

5. Berdasarkan hasil pengkajian pada orang tua anak retardasi mental (RM) didapatkan data, saat mengandung anak tersebut si ibu mengalami penyakit infeksi berat. RM yang dialami anak tersebut berdasarkan faktor penyebabnya tergolong RM...
 - a. primer
 - b. tersier.
 - c. sekunder
 - d. idiopati
 - e. simptomatik
6. Karakteristik individu yang mendukung kreativitas antara lain disiplin dan keteguhan diri. Hal ini tampak dari sifat yang ditampilkannya, yaitu ...
 - a. memiliki ingatan jangka panjang yang baik
 - b. bekerja keras dan teguh mengembangkannya
 - c. dapat membuat sesuatu yang berbeda dari orang lain
 - d. selalu datang tepat waktu dan loyal terhadap pimpinan
 - e. rapi dalam berpakaian dengan memasukkan baju ke celana
7. Seorang individu yang kreatif memiliki dorongan yang berbeda, yaitu, berani mengambil resiko atas kegagalan. Karakteristik yang dimaksud adalah...
 - a. sensitif
 - b. inovatif
 - c. nonkonformitas
 - d. fleksibilitas
 - e. loyal
8. Kemampuan mengembangkan ide-ide dan memvisualisasikan, merupakan fungsi dari otak...

- a. kanan
 - b. kiri
 - c. belakang
 - d. depan
 - e. atas
9. Salah satu penghambat terhadap kreativitas adalah takut membuat kesalahan atau mengambil resiko. Halangan tersebut bersumber dari...
- a. perceptual
 - b. intelektual
 - c. emosional
 - d. lingkungan
 - e. keluarga
10. Kemampuan individu dalam memecahkan masalah terganggu, karena individu tersebut menerima informasi yang tidak jelas. Hal ini termasuk hambatan kreativitas dari aspek...
- a. perseptual
 - b. emosional
 - c. intelektual
 - d. budaya dan lingkungan
 - e. sosial

DAFTAR PUSTAKA

- Hartono D. (2016). *Psikologi Keperawatan Komprehensif* (1st ed.). BPSDM Kemenkes RI.
- Maarif, V., Widodo, A. E., & Wibowo, D. Y. (2017). Aplikasi Tes IQ Berbasis Android. *Indonesian Journal on Software Engineering*, Vol 3 (ISSN 2461-0690).
- Paramithasari, S. P., Yuliani, D., Seprina, C. A., Almamada, J., & Husna, A. N. (2020). Kreativitas

pada Wirausahawan: Studi Literatur. *Proceeding of The URECOL*, 90–93.

Riansyah, R., & Sya'roni, D. A. W. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi kreatifitas dan inovasi serta implikasinya terhadap kinerja karyawan Pada konsultan perencanaan dan pengawasan arsitektur di kota Serang, Provinsi Banten. *Sumber*, 27, 95–623.

Rohmah, U. (2011). TES INTELEGENSI DAN PEMANFAATANNYA DALAM DUNIA PENDIDIKAN. *Cendekia Vol. 9 No. 1 Januari–Juni 2011*.

Suparno, P. (2004). *Teori inteligensi ganda dan aplikasinya di sekolah : cara menerapkan teori multiple intelligences Howard Gardner*. Kanisius.

Suroso, S., Riyanto, R., Novitasari, D., Sasono, I., & Asbari, M. (2021). Esensi Modal Psikologis Dosen: Rahasia Kreativitas dan Inovasi di Era Education 4.0. *Edumaspul: Jurnal Pendidikan*, 5(1), 437–450.

BAB 13. KONSEP STRES

Kemampuan Akhir yang diharapkan (KAD) :
Mahasiswa mampu memahami konsep stres

PENDAHULUAN

Assalamualaikum wr.wb. Salam sejahtera. Selamat bagi anda karena telah memasuki Bab 13 dalam buku ajar keperawatan jiwa yang akan mengulas tentang konsep stress. Stres merupakan kelainan psikis yang merupakan penyakit kejiwaan. Cabang ilmu psikologi yang mempelajari kelainan psikis disebut psikopatologi. Kelainan psikis dipelajari oleh cabang ilmu kedokteran yang disebut psikiatri. Psikologi klinis menggunakan teknik, seperti pemeriksaan psikologis, wawancara, observasi, pemberian nasehat, dan usaha penyembuhan secara psikologi (psikoterapi). Sehingga untuk memahami apa yang dimaksud dengan stres harus mempelajari dengan seksama.

SUB POKOK BAHASAN

Setelah menyelesaikan bab ini diharapkan peserta didik mampu untuk:

1. Menjelaskan Definisi Stres
2. Menjelaskan Penyebab Stres
3. Menjelaskan Penggolongan Stres
4. Menjelaskan Tingkatan Stres
5. Menjelaskan Reaksi Tubuh Terhadap Stress

STRES

1. Definisi Stres

Stres merupakan respon tubuh terhadap situasi yang dapat menimbulkan stress, ketegangan emosional, perubahan, dan lain-lain. Terdapat definisi stress menurut para ahli sebagai berikut (Hartono, 2016).

- a. Hans Selye, menyebutkan bahwa stres adalah respon dari semua manusia yang tidak spesifik terhadap persyaratan pada setiap individu/dirinya.
- b. Dadang Hawari, stres ialah suatu reaksi tubuh stressor psikososial (tekanan mental atau beban hidup).
- c. Suharto Heerdjan, mengatakan bahwa stres merupakan suatu kekuatan yang mengancam atau mendesak yang mengakibatkan ketegangan dalam individu.

2. Penyebab Stres

Stres yang dialami oleh setiap individu dimulai dengan adanya stimulus yang memicu terjadinya perubahan (tekanan/stressor). Stressor dapat berupa kebutuhan fisik, psikologis, sosial, lingkungan, spiritual maupun kultural yang tidak dapat terpenuhi. Terdapat dua penyebab stress meliputi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dapat bersumber dari aspek fisiologis (nyeri, menopause, dan kehamilan) dan aspek psikologis (frustasi, konflik, krisis dan tekanan). Faktor eksternal meliputi keluarga dan masyarakat/komunitas. Selain itu, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi stress antara lain:

- a. Faktor biologis, genetik, fisik, kondisi fisik, neurofisiologi dan neurohormon;
- b. Faktor sosial dan budaya, perkembangan kepribadian, pengalaman dan kondisi lain yang berpengaruh.

Terkait dengan terjadinya stress psikologis, ada empat sumber stress meliputi:

- a. Kemunduran/frustrasi, akibat kegagalan mencapai tujuan karena hambatan. Frustrasi dapat bersifat internal (cacat dan kegagalan bisnis) dan eksternal (kecelakaan, bencana alam, kehilangan orang yang dicintai, pengangguran dan lain-lain).
- b. Konflik, terjadi karena tidak dapat memilih antara dua atau lebih keinginan dan kebutuhan atau tempat tujuan pada saat yang bersamaan.
- c. Stres, dikaitkan dengan stres kehidupan sehari-hari, berasal dari dalam dirinya dan dunia luar.
- d. Krisis, adalah peristiwa mendadak yang memberi tekanan pada individu.

3. Penggolongan Stres

Berdasarkan penyebab stress, Sunaryo (2004) mengklasifikasi menjadi enam jenis meliputi:

- a. Stress fisik, disebabkan oleh suhu yang ada atau suhu yang terlalu tinggi atau terlalu rendah, suara bising, cahaya yang terlalu terang atau sengatan listrik.
- b. Stress kimiawi, disebabkan oleh asam kuat, obat-obat-obatan, zat beracun, hormone atau gas.
- c. Stres mikroba, yang disebabkan oleh virus, bakteri atau parasite yang menyebabkan penyakit.
- d. Stress fisiologis, yang disebabkan oleh kerusakan struktur, fungsi jaringan, organ atau sistemik yang menyebabkan fungsi tubuh tidak normal.
- e. Stress proses pertumbuhan dan perkembangan, yang disebabkan oleh gangguan pertumbuhan dan perkembangan dari bayi sampai usia tua.

- f. Stres psikologis atau emosional, yang disebabkan oleh interpersonal, sosial, budaya atau agama.

4. Tingkatan Stres

Stres yang terjadi pada setiap individu dapat terjadi dengan enam tingkatan sebagai berikut.

- a. Tahap pertama (paling ringan), yaitu stres yang disertai dengan perasaan keinginan bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki serta penglihatan menjadi lebih tajam.
- b. Tahap kedua, yaitu stres yang disertai keluhan, seperti bangun pagi badan tidak merasa segar dan terasa letih, lekas capek pada saat menjelang sore hari, lambung atau perut tidak nyaman, jantung berdebar, otot tengkuk dan punggung menjadi tegang yang disebabkan karena cadangan tenaga tidak memadai.
- c. Tahap ketiga, yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti defekasi yang tidak teratur, otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan sulit untuk tidur kembali, bangun terlalu pagi, koordinasi tubuh terganggu, dan ingin jatuh pingsan.
- d. Tahap keempat, yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti tidak mampu bekerja sepanjang hari (loyo), aktivitas pekerjaan terlalu sulit dan menjenuhkan, kegiatan rutin terganggu dan gangguan pada pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta dapat menimbulkan ketakutan maupun kecemasan.
- e. Tahap kelima, yaitu tahapan stres yang disertai dengan kelelahan secara fisik dan mental,

ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung dan panik.

- f. Tahap keenam, yaitu tahapan stres dengan tanda-tanda seperti jantung berdebar keras, sesak nafas, badan gemetar, dingin dan keluar banyak keringat

5. Reaksi Tubuh Terhadap Stres

Menurut Dadang Hawari (2001), stres dapat memicu pada fisiologis maupun psikologis. Dampak secara fisiologis dirasakan hampir mengenai seluruh sistem tubuh, meliputi sebagai berikut.

- a. Perubahan warna rambut dari hitam menjadi kecoklat-coklatan, ubanan atau kerontokan.
- b. Gangguan penglihatan.
- c. Tinitus (pendengaran berdering).
- d. Daya ingat, konsentrasi, dan berpikir menjadi menurun.
- e. Wajah tampak tegang, serius, tidak santai, sulit senyum, serta terdapat kerutan pada kulit dan wajah.
- f. Bibir dan mulut terasa kering serta tenggorokan terasa tercekik.
- g. Kulit menjadi dingin atau panas, banyak berkeringat, biduran dan gatal-gatal.
- h. Nafas terasa sesak dan berat.
- i. Jantung berdebar-debar, muka merah, dan pucat.
- j. Lambung mual, kembung atau pedih.
- k. Sering kencing.
- l. Otot sakit, seperti ditusuk-tusuk, pegal dan tegang.
- m. Kadar gula tinggi.
- n. Libido dapat menurun dan meningkat.

Dampak terhadap psikologis, yaitu timbulnya masalah-masalah sebagai berikut.

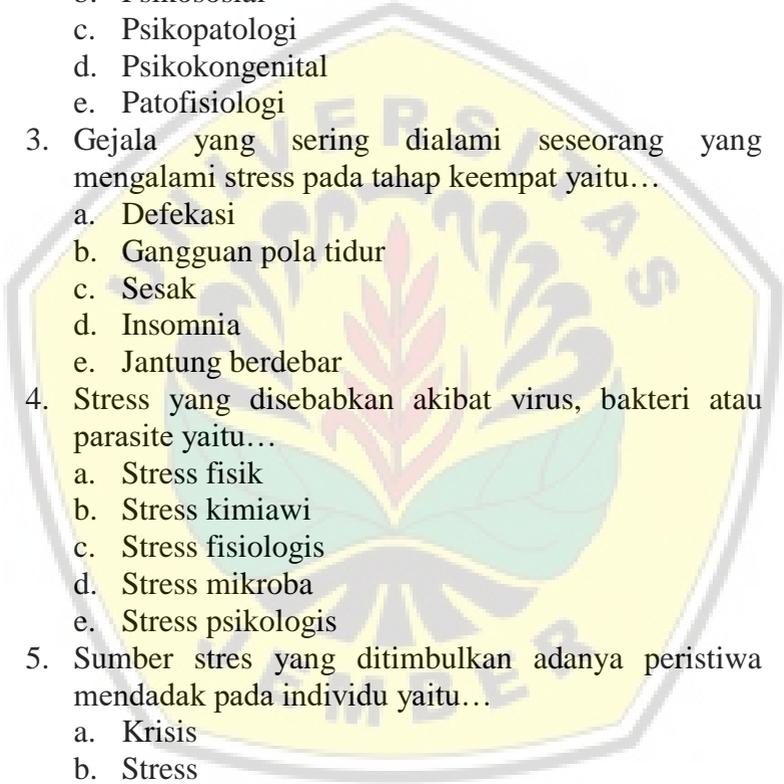
- a. Kecemasan, merupakan tanda bahaya atau menyatakan emosi yang tidak menyenangkan (khawatir, tegang, prihatin, takut seperti jantung berdebar-debar, keluar keringat dingin, mulut kering, tekanan darah tinggi dan susah tidur).
- b. Kemarahan dan agresi, yaitu perasaan jengkel sebagai respon terhadap kecemasan yang dirasakan sebagai ancaman. Kemarahan merupakan reaksi umum terhadap situasi stres yang dapat menyebabkan agresi.
- c. Depresi, adalah keadaan yang ditandai dengan hilangnya gairah dan semangat, disertai rasa sedih.

RANGKUMAN

Suatu perilaku yang dapat menimbulkan ketegangan emosional, perubahan, dan tekanan dapat didefinisikan sebagai stress. Penyebab yang mendasari terjadinya stress adalah adanya stressor yang terbagi menjadi faktor internal dan eksternal. Jenis-jenis stress meliputi fisik, kimiawi, mikroba, fisiologis, proses pertumbuhan dan perkembangan, dan psikologis atau emosional. Setiap individu terjadi enam tingkatan stress dimulai dari tahap pertama hingga tahap keenam.

LATIHAN SOAL

1. Tingkatan stress yang ditandai dengan perasaan ingin bekerja secara berlebihan yaitu...
 - c. Tahap pertama
 - d. Tahap kedua

- 
- e. Tahap ketiga
 - f. Tahap keempat
 2. Cabang psikologi yang mempelajari kelainan psikis disebut...
 - a. Psikologi
 - b. Psikososial
 - c. Psikopatologi
 - d. Psikokongenital
 - e. Patofisiologi
 3. Gejala yang sering dialami seseorang yang mengalami stress pada tahap keempat yaitu...
 - a. Defekasi
 - b. Gangguan pola tidur
 - c. Sesak
 - d. Insomnia
 - e. Jantung berdebar
 4. Stress yang disebabkan akibat virus, bakteri atau parasite yaitu...
 - a. Stress fisik
 - b. Stress kimiawi
 - c. Stress fisiologis
 - d. Stress mikroba
 - e. Stress psikologis
 5. Sumber stres yang ditimbulkan adanya peristiwa mendadak pada individu yaitu...
 - a. Krisis
 - b. Stress
 - c. Frustrasi
 - d. Kemunduran
 - e. Konflik

6. Stress merupakan suatu reaksi tubuh yang mengakibatkan stressor psikososial merupakan pengertian dari...
 - a. Hans selye
 - b. Suhartono heerdjan
 - c. Dadang hawari
 - d. Selyes
 - e. Handoyo
7. Stress disebabkan dua faktor meliputi...
 - a. Instrinsik dan internal
 - b. Ekstrinsik dan eksternal
 - c. Internal dan eksternal
 - d. Eksternal dan ekstrinsik
 - e. Internal dan instrinsik
8. Faktor internal dalam penyebab terjadinya stress yaitu...
 - a. Keluarga
 - b. Komunitas
 - c. Stressor
 - d. Genetik
 - e. Fisiologis
9. Adanya perubahan warna rambut, penglihatan kabur, dan sering bekemih merupakan konsep stress dalam...
 - a. Penyebab stress
 - b. Reaksi tubuh terjadap stress
 - c. Tingkatan stress
 - d. Golongan stress
 - e. Stressor berkepanjangan
10. Dampak stress terhadap psikologis yaitu...
 - a. Depresi
 - b. Senang

- c. Happy
- d. Otot kaku
- e. Kadar gula tinggi

DAFTAR PUSTAKA

Hartono, D. (2016) *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Psikologi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



BAB 14. KONSEP MANAGEMEN STRES

Kemampuan Akhir yang diharapkan (KAD) :
Mahasiswa mampu memahami manajemen stress

PENDAHULUAN

Assalamualaikum wr.wb. Salam sejahtera. Selamat bagi anda karena telah memasuki bab terakhir dalam buku ajar psikologi yang akan mengulas tentang manajemen stress. Manajemen stres penting dimiliki oleh semua orang, khususnya sebagai seorang perawat pemahaman terhadap konsep ini, bukan saja berguna untuk diri pribadi tetapi juga berguna untuk membantu pasien atau keluarga yang menjadi sasaran asuhan keperawatan.

SUB POKOK BAHASAN

Setelah menyelesaikan bab ini diharapkan peserta didik mampu untuk:

1. Menjelaskan Definisi Manajemen Stres
2. Menjelaskan Tahap Program Manajemen Stres
3. Menjelaskan Kiat Mengendalikan Stres
4. Menjelaskan Manajemen Stress Untuk Perawat
5. Menjelaskan Teknik Manajemen Stress

Definisi Manajemen Stres

Manajemen stress menurut beberapa ahli sebagai berikut(Hartono, 2016).

- a. Kemampuan setiap individu mengelola stress yang timbul dalam kehidupan sehari-hari (Scafer).

- b. Suatu keterampilan pada seseorang untuk mengantisipasi, mencegah, mengelola, dan memulihkan diri akibat ancaman dan koping tidak adaptif (Cotton Smith).

Manajemen stress bertujuan mengontrol stress terhadap diri sendiri, orang-orang, dan kejadian sekitar yang memiliki tuntutan berlebih.

Tahap Program Manajemen Stres

Menurut Meichenbaum dan Jaremko terdapat tiga tahap dalam program manajemen stress sebagai berikut.

- 1) Tahap pertama, partisipan manajemen stress belajar mengenal stress dan mengenali bagaimana sumber stress yang muncul dalam kehidupannya.
- 2) Tahap kedua, partisipan memperoleh materi dan mempraktekkan keterampilan koping terhadap stress.
- 3) Tahap ketiga, partisipan mempraktekkan teknik manajemen stress pada suatu peristiwa dan melihat efektifnya.

Manajemen stress dilakukan untuk mempertahankan kondisi tubuh dalam keadaan homeostatis. Homeostatis merupakan keadaan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan dalam menghadapi kondisi yang dialami. Proses homeostatis terjadi apabila tubuh mengalami stress, sehingga secara alamiah tubuh akan melakukan mekanisme pertahanan diri untuk menjaga kondisi yang seimbang. Homeostatis dapat dikatakan bahwa homeostatis merupakan suatu proses perubahan yang terus menerus untuk memelihara stabilitas dan beradaptasi terhadap kondisi lingkungan sekitar. Dalam tubuh manusia homeostatis dikendalikan oleh sistem endokrin dan syaraf otonom. Secara alamiah, proses homeostatis

dapat terjadi dalam tubuh Manusia melalui empat cara antara lain sebagai berikut.

- 1) *Self regulation*. Sistem ini terjadi secara otomatis pada orang yang sehat seperti dalam pengaturan proses sistem fisiologis tubuh manusia.
- 2) Berkompensasi, yaitu tubuh cenderung bereaksi terhadap ketidak normalan dalam tubuh.
- 3) Sistem umpan balik negatif merupakan proses penyimpangan dari keadaan normal, dirasakan dan diperbaiki dalam tubuh. Apabila tubuh dalam keadaan tidak normal secara alami akan mengadakan mekanisme umpan balik untuk menyeimbangkan keadaan yang ada.
- 4) Cara umpan balik untuk mengoreksi suatu ketidakseimbangan fisiologis.

Perlakuan manajemen stres meliputi tiga bentuk menurut Evers dkk., (2006) sebagai berikut ini.

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

Kiat Mengendalikan Stres

Terdapat beberapa teknik singkat yang dapat mengurangi atau menghilangkan stress dengan melakukan pernafasan dalam, mandi santai dalam bak, tertawa, pijat, membaca, melakukan hal positif, istirahat dengan teratur, dan berdiskusi atau mengobrol. Adapun beberapa kiat lainnya untuk mengendalikan stres sebagai berikut.

- a. Sikap, keyakinan, pikiran positif, fleksibel, rasional, dan adaptif terhadap orang lain.
- b. Mengendalikan faktor penyebab stres dengan meningkatkan kemampuan menyadari, menerima, menghadapi, dan bertindak.
- c. Perhatikan proses interpersonal dan interaktif, serta lingkungan.
- d. Mengembangkan sikap efisien.
- e. Melakukan relaksasi otot yang dapat menurunkan denyut nadi dan tekanan darah, mengurangi keringat dan frekuensi pernafasan serta menurunkan ketegangan fisiologis maupun ansietas.
- f. Visualisasi, merupakan kesan batin yang diciptakan secara sadar oleh diri sendiri sehingga menjadi rileks dan mengabaikan stres.

Manajemen Stres untuk Perawat

Manajemen stres merupakan promosi kesehatan meliputi aktivitas, intervensi, terhadap pertukaran respon penyakit yang berfokus pada tujuan dari intervensi keperawatan berdasarkan kebutuhan pasien. Perawat bertanggung jawab pengimplementasian untuk mencegah dan mengatasi stres supaya tidak sampai ke

tahap yang paling serius. Hal tersebut dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu sebagai berikut.

a. Pengaturan diet dan nutrisi

Pengaturan diet dan nutrisi merupakan cara yang efektif dalam mengurangi dan mengatasi stres melalui makan dan minum yang halal secara tidak berlebihan dengan mengatur jadwal makan secara teratur, variasi menu, dan menghindari makanan yang dapat menurunkan kekebalan tubuh.

b. Istirahat dan tidur

Istirahat dan tidur merupakan obat yang baik dalam mengatasi stres, karena dapat memulihkan keadaan tubuh dan memperbaiki sel-sel yang rusak.

c. Olahraga

Olah raga dan latihan teratur merupakan salah satu cara meningkatkan daya tahan dan kekebalan fisik maupun mental yang dapat dilakukan dengan jalan pagi, lari pagi 2 kali seminggu dan mandi dengan air hangat untuk memulihkan kebugaran.

d. Berhenti merokok

Berhenti merokok merupakan cara menanggulangi stress yang dapat meningkatkan status kesehatan serta mempertahankan ketahanan dan kekebalan tubuh.

e. Tidak mengonsumsi minuman keras

Minuman keras merupakan faktor pencetus yang dapat mengakibatkan terjadinya stres. Tidak mengonsumsi minuman keras, kekebalan dan ketahanan tubuh akan semakin baik dan terhindar dari segala penyakit.

Terapi tersebut dapat menggunakan teknik psikologis yang disesuaikan dengan kebutuhan setiap individu meliputi:

- a. Psikoterapi suportif, memberikan motivasi atau dukungan kepada pasien supaya lebih percaya diri;
- b. Psikoterapi edukatif dilakukan dengan memberikan pendidikan secara berulang;
- c. Psikoterapi rekonstruktif;
- d. Psikoterapi kognitif; dan
- e. Terapi psikoreligius.

Teknik Manajemen Stres

Manajemen stress pada individu memiliki beberapa teknik yang dapat dilakukan sebagai intervensi dalam pengendalian stress. Teknik manajemen stress pada individu dapat membantu mengenali diri sendiri, menurunkan kecemasan, harga diri meningkat, persiapan diri, dan peningkatan serta mempertahankan diri dengan baik. Teknik ini dilakukan dengan meningkatkan kemampuan kognitif, menciptakan lingkungan sehat, dan dukungan spiritual dan mental secara khusus pada individu. Terdapat tiga teknik manajemen stress meliputi teknik penenangan pikiran, teknik penenangan melalui aktivitas fisik, dan *hypnotherapy*.

1. Teknik penenangan pikiran

Bertujuan mengurangi kegiatan pikiran yang dilakukan dalam bentuk merencanakan, mengingatkan, berkhayal, dan menalar yang secara berkesinambungan dalam keadaan sadar yang dapat mengurangi pikiran dan rasa cemas atau khawatir secara general arousal untuk menjadikan pikiran menjadi tenang dan stres berkurang. Beberapa cara

yang dapat dilakukan menggunakan teknik penenangan pikiran sebagai berikut.

a. Meditasi

Meditasi adalah latihan sebagai upaya memusatkan perhatian yang memberikan manfaat relaksasi fisik dan secara penuh mengendalikan emosi, perasaan, dan ingatan yang menghasilkan pikiran tenang, rileks, dan seimbang.

b. Pelatihan relaksasi autogenic

Relaksasi autogenic adalah relaksasi yang ditimbulkan sendiri dengan berpusat pada gambaran perasaan tertentu yang dihayati bersama dengan terjadinya peristiwa tertentu sehingga terikat kuat dalam ingatan dan menimbulkan kenangan mauun penghayatan dari perasaan tersebut. Latihan relaksasi autogenic berusaha mengaitkan penghayatan yang menimbulkan ketegangan, sehingga badan terkondisi untuk memberikan penghayatan dengan tetap menyenangkan meskipun menghadapi peristiwa yang sebelumnya menimbulkan ketegangan.

c. Pelatihan relaksasi neuromuscular

Suatu program yang terdiri atas latihan-latihan sistematis untuk melatih otot dan komponen-komponen sistem saraf yang mengendalikan aktivitas otot. Teknik ini dilakukAn secara sadar pada setiap individu untuk merelaksasikan ototnya sesuai dengan kemauannya dan dilakukan setiap saat.

2. Teknik penenangan melalui aktivitas fisik

Aktivitas fisik memiliki sifat preventif selama melakukan aktivitas fisik. Teknik ini dirangsang untuk beraksi dan bergerak pada seluruh sistem tubuh yang selanjutnya akan melambat serta mendorong tubuh menjadi rileks dan tenang. Tujuan dilakukan teknik ini untuk mengubah sistem hormonal dan saraf dalam menghadapi stress. Aktivitas yang dapat dilakukan meliputi berenang, menari, bersepeda, lari dan olahraga lain dengan durasi kurang lebih satu jam.

3. *Hypnotherapy*

Metode hipnoterapi yang mudah dilakukan yaitu *self-hypnosis* yang dapat dilakukan kepada diri sendiri (*autohypnosis*) yang dilakukan kapanpun, siapapun, dan dimanapun. Teknik ini bermanfaat merelaksasikan jiwa raga untuk meningkatkan faktor positif dalam tubuh. Salah satu teknik *self-hypnosis* yang dapat dilakukan yaitu hipnosis lima jari menggunakan jari tangan untuk memberikan sugesti agar tidak cemas dan berfokus pada kondisi stress. Langkah-langkah dalam melakukan hipnosis lima jari sebagai berikut.

- a. Sentuhkan ibu jari dengan telunjuk dengan melakukannya dan rasakan tubuh dalam kondisi sehat ketika menikmati kegiatan fisik yang menyenangkan.
- b. Sentuhkan ibu jari dengan jari tengah dengan melakukannya dan bayangkan saat pertama menerima pujian yang paling berkesan.
- c. Sentuhkan ibu jari dengan jari manis dengan melakukannya dan mengenang saat pertama kali

jatuh cinta serta pertama kali bertemu dengan orang yang dicintai.

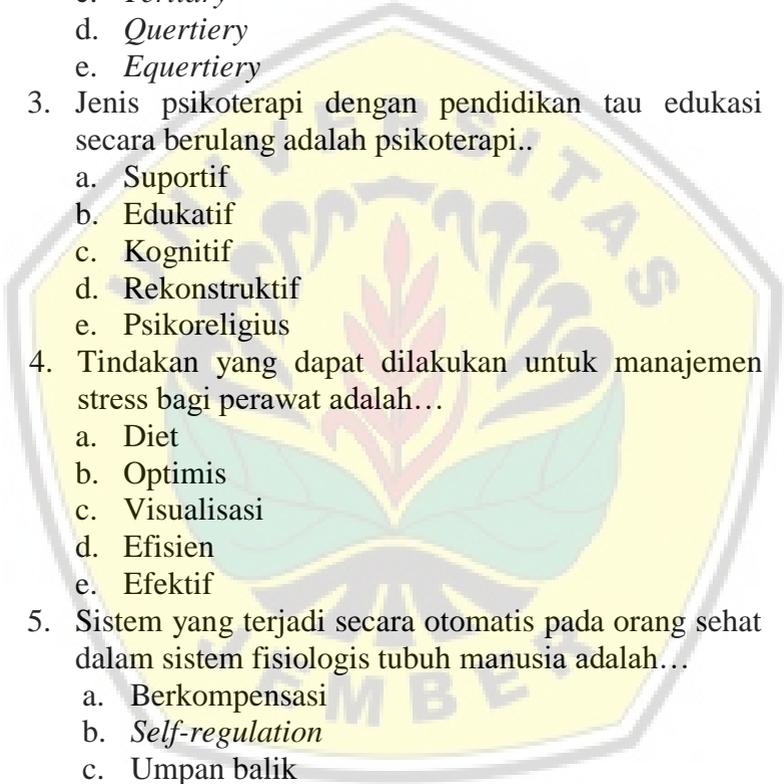
- d. Sentuhkan ibu jari dengan kelingking serta anjurkan pasien untuk membayangkan berada di satu tempat yang paling disukai.

RANGKUMAN

Manajemen stres merupakan suatu keterampilan yang memungkinkan seseorang untuk mengantisipasi, mencegah, mengelola serta memulihkan diri dari stres yang dirasakan akibat ancaman dan ketidakmampuan dalam coping yang dilakukan. Tahapan manajemen stress dapat dimulai dari mengenal stres dan sumbernya, mendapatkan dan mempraktekan keterampilan coping serta mempraktekan teknik manajemen stres. Manajemen stress dapat dilakukan dengan *primer intervention, secondary prevention program*, dan *tertiary level intervention*. Manajemen stres dapat membantu atau mengembalikan keadaan tubuh yang homeostatis. Keadaan homeostatis dikendalikan oleh sistem endokrin dan saraf yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengatasi stress. Beberapa teknik manajemen stres yaitu teknik penenangan pikiran, teknik penenangan melalui aktivitas, dan hipnoterapi.

LATIHAN SOAL

1. Manajemen stress pada individu dilakukan ketika tubuh dalam kondisi...
 - a. Adaptasi
 - b. Adaptif
 - c. *Equilibrium*
 - d. Hemodinamik

- 
- e. Homeostatis
 2. Pemberian meditasi dan relaksasi, pada perlakuan manajemen stress termasuk intervensi...
 - a. *Primer*
 - b. *Secondary*
 - c. *Tertiary*
 - d. *Quertiery*
 - e. *Equertiery*
 3. Jenis psikoterapi dengan pendidikan tau edukasi secara berulang adalah psikoterapi..
 - a. Suportif
 - b. Edukatif
 - c. Kognitif
 - d. Rekonstruktif
 - e. Psikoreligius
 4. Tindakan yang dapat dilakukan untuk manajemen stress bagi perawat adalah...
 - a. Diet
 - b. Optimis
 - c. Visualisasi
 - d. Efisien
 - e. Efektif
 5. Sistem yang terjadi secara otomatis pada orang sehat dalam sistem fisiologis tubuh manusia adalah...
 - a. Berkompensasi
 - b. *Self-regulation*
 - c. Umpan balik
 - d. Somatic
 - e. Sugesti
 6. Tindakan yang dapat mempertahankan ketahanan dan kekebalan tubuh adalah tindakan...
 - a. Berhenti metokok

- b. Tidak mengonsumsi minuman keras
 - c. Olahraga
 - d. Diet
 - e. Istirahat tidur terpenuhi
7. Hasil dari kegiatan hipnoterapi adalah...
- a. Merelaksasi otot
 - b. Relaksasi perasaan
 - c. Rileks
 - d. Tenang
 - e. Relaksasi jiwa raga
8. Apabila tubuh berada pada keadaan normal, tubuh membentuk mekanisme untuk menyeimbangkan ke dalam kondisi normal disebut...
- a. *Self-regulation*
 - b. Kompensasi
 - c. Umpan balik negative
 - d. *Feedback*
 - e. Stressor
9. Teknik hypnosis lima jari tahap ketiga yaitu...
- a. Sentuhkan ibu jari dengan telunjuk dengan melakukannya dan rasakan tubuh dalam kondisi sehat ketika menikmati kegiatan fisik yang menyenangkan.
 - b. Sentuhkan ibu jari dengan jari tengah dengan melakukannya dan bayangkan saat pertama menerima pujian yang paling berkesan.
 - c. Sentuhkan ibu jari dengan jari manis dengan melakukannya dan mengenang saat pertama kali jatuh cinta serta pertama kali bertemu dengan orang yang dicintai.

- d. Sentuhkan ibu jari dengan kelingking serta anjurkan pasien untuk membayangkan berada di satu tempat yang paling disukai.
 - e. Sentuhkan ibu jari dengan jempol dan bayangkan hal yang disukai.
10. Meditasi merupakan latihan untuk memutuskan perhatian. Meditasi tergolong dalam teknik...
- a. Penenangan pikiran
 - b. Aktivitas
 - c. Penenangan relaksasi
 - d. Hipnoterapi
 - e. Relaksasi autogenik

DAFTAR PUSTAKA

Hartono, D. (2016) *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Psikologi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajhuri, K. F. (2019) *Psikologi Perkembangan: Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. 1st edn. Edited by Lukman. Yogyakarta: Penebar Media Pustaka.
- Bimo Walgito, B. W. (2004) 'Pengantar Psikologi Umum'. Andi.
- Candra, I. W., Harini, I. G. A. and Sumirta, I. N. (2017) *Psikologi Landasan Keilmuan Praktik Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Pustaka Kita.
- Dalami, E. (2010) *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Pertama. Jakarta: Trans Info Media.
- Deckers, L. (2018) *Motivation Biological, Psychological, and Environmental*. 5th edn. Routledge Taylor ANnd Francis Group.
- Deniati, K., Anugrahwati, R. and Suminarti, T. (2018) 'Pengaruh Berfikir Kritis Terhadap Kemampuan Perawat Pelaksana Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Hermina Bekasi Tahun 2016', *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(1), pp. 21–25.
- Gayatri, D. (2014) 'MENDESAIN INSTRUMEN PENGUKURAN SIKAP', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 8, pp. 76–80. doi: 10.7454/jki.v8i2.151.
- Gross, R. and Kinnison, N. (2007) *Psychology for Nurses and Allied Health Professionals: Applying Theory to Practice*. New York: Routledge.
- Hartono, D. (2016) *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Psikologi*. Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia.

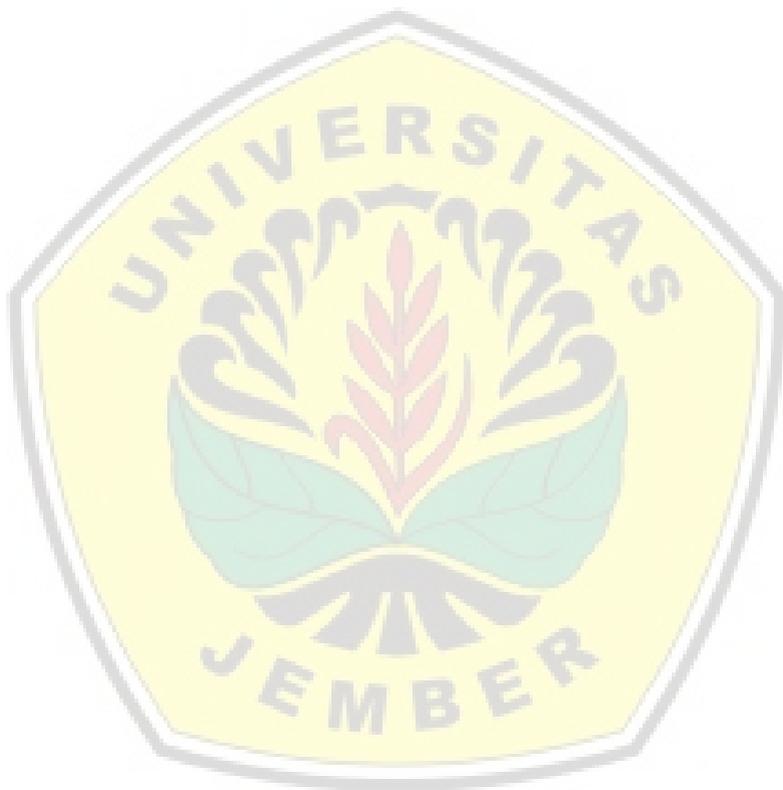
- Hartono D (2016) *Psikologi Keperawatan Komprehensif*. 1st edn. BPSDM Kemenkes RI.
- Herawati (2018) 'Memahami Proses Belajar Anak', *Pendidikan Anak Bunayya*, 4(1). Available at: <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/bunayya/article/view/4515>.
- Indonesia, T. R. K. B. B. (no date) 'Pusat Bahasa. 2008', *Kamus Besar Bahasa Indonesia*.
- Isroin, L. (2018) 'Adaptasi Psikologis Pasien yang Menjalani Hemodialisis', *Jurnal EDUNursing*, 1(1), pp. 12–21.
- Isti'adah, F. N. (2020) *Teori-Teori Belajar Dalam Pendidikan*. Jawa Barat: Edu Pubisher.
- Judarwanto, W. (2009) *TANDA DAN GEJALA GANGGUAN PERKEMBANGAN FUNGSI MOTORIK, MOTORIK ORAL DAN GANGGUAN PERILAKU YANG SERING DIKAITKAN PADA ANAK DENGAN GANGGUAN BICARA DAN BAHASA*, *Childres Speech Clinic*. Available at: <https://speechclinic.wordpress.com/2009/04/25/tanda-dan-gejala-gangguan-perkembangan-fungsi-motorik-motorik-oral-dan-gangguan-perilaku-yang-sering-dikaitkan-pada-anak-dengan-gangguan-bicara-dan-bahasa/>.
- Kelly, B. and Casey, P. (eds) (2019) 'Fish's Clinical Psychopathology', in *Fish's Clinical Psychopathology: Signs and Symptoms in Psychiatry*. 4th edn. Cambridge: Cambridge University Press, pp. i–ii. doi: DOI: undefined.
- Krulik, S. and Rudnick, J. A. (1995) *The New Sourcebook for Teaching Reasoning and Problem*

- Solving in Elementary School. A Longwood Professional Book.* ERIC.
- Maarif, V., Widodo, A. E. and Wibowo, D. Y. (2017) 'Aplikasi Tes IQ Berbasis Android', *Indonesian Journal on Software Engineering*, 3(ISSN 2461-0690).
- Mustikasari *et al.* (2018) 'Effectiveness of Psychological Adaptation Model of Mental Health Nursing for nurse survivors experiencing post-earthquake disaster post-traumatic stress syndrome.', *Enfermeria clinica*. Spain, 28 Suppl 1, pp. 289–294. doi: 10.1016/S1130-8621(18)30172-4.
- Nevid, J. S. (2018) *Essentials of Psychology: Concepts and Applications, Fifth Edition*. 5th edn. Boston: Cengage Learning.
- Notoadmodjo (2013) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, N., Huda, N. and Suratno, S. (2020) 'Analisis Pemecahan Masalah Berdasarkan Teori Pemrosesan Informasi', *Jurnal Ilmiah Dikdaya*, 10(2), pp. 136–143.
- Nurjan, S. (2016) *Psikologi Belajar*. Ponorogo: WADE GROUP.
- Paramithasari, S. P. *et al.* (2020) 'Kreativitas pada Wirausahawan: Studi Literatur', *Proceeding of The URECOL*, pp. 90–93.
- Parnawi, A. (2019) *Psikologi Belajar*. Pertama. Yogyakarta: Deepublish.
- Pieter, H. Z. (2017) *Pengantar psikologi dalam keperawatan*. Kencana.
- Pratiwi, S. H., Sari, E. A. and Kurniawan, T. (2020) 'Persepsi Terhadap Penyakit pada Pasien

- Hemodialisis di Bandung’, *Sehat Masada*, 14(2), pp. 163–169.
- Prihartanta, W. (2015) ‘Teori-teori motivasi’, *Jurnal Adabiya*, 1(83), pp. 1–14.
- Purnomo, H. (2019) *Psikologi Pendidikan*. 1st edn. Yogyakarta: LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Qiong, O. U. (2017) ‘A brief introduction to perception’, *Studies in Literature and Language*, 15(4), pp. 18–28.
- Ramadhiani, O. R. and Siregar, T. (2019) ‘Hubungan Berpikir Kritis Dengan Kepedulian (Caring) Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di RSUD Kota Depok’, *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15(2), pp. 148–160.
- Riansyah, R. and Sya’roni, D. A. W. (2014) ‘Faktor-faktor yang mempengaruhi kreatifitas dan inovasi serta implikasinya terhadap kinerja karyawan Pada konsultan perencanaan dan pengawasan arsitektur di kota Serang, Provinsi Banten’, *Sumber*, 27, pp. 95–623.
- Rohmah, U. (2011) ‘TES INTELEGENSI DAN PEMANFAATANNYA DALAM DUNIA PENDIDIKAN’, *Cendekia Vol. 9 No. 1 Januari–Juni 2011*.
- Sari, R. K. (2021) ‘Identifikasi penyebab ketidakpatuhan warga terhadap penerapan protokol kesehatan 3M di masa pandemi Covid-19 (studi kasus pelanggar protokol kesehatan 3M di Ciracas Jakarta Timur)’, *Jurnal Akrab Juara*, 6(1), pp. 84–94.
- Sarkhel, S. (2009) ‘Kaplan and Sadock’s Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical

- Psychiatry, 10(th) edition', *Indian Journal of Psychiatry*. Medknow Publications, 51(4), p. 331.
- Schunk, D. H. (2012) *Learning theories an educational perspective sixth edition*. Six. Boston: Pearson.
- Selye, H. (1946) 'The general adaptation syndrome and the diseases of adaptation', *The journal of clinical endocrinology*. Oxford University Press, 6(2), pp. 117–230.
- Stuart, G. and Sundeen, S. (2015) 'Buku ajar keperawatan jiwa'. Edisi.
- Stuart, G. W. (2014) *Principles and Practice of Psychiatric Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Sunaryo (2004) *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suparno, P. (2004) *Teori inteligensi ganda dan aplikasinya di sekolah : cara menerapkan teori multiple intelligences Howard Gardner*. Yogyakarta: Kanisius.
- Suroso, S. *et al.* (2021) 'Esensi Modal Psikologis Dosen: Rahasia Kreativitas dan Inovasi di Era Education 4.0', *Edumaspul: Jurnal Pendidikan*, 5(1), pp. 437–450.
- Thahir, A. (2014) 'Psikologi Belajar Buku Pengantar dalam Memahami Psikologi Belajar'. LP2M UIN Raden Intan Lampung.
- Timby, B. K. (2009) *Fundamental nursing skills and concepts*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Wahyuni, N. S. S. (2017) 'PENGARUH KOMUNIKASI DAN PERILAKU PERAWAT TERHADAP KESEMBUHAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN LONTARA I RSUP DR.

WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR',
Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 5(3), pp. 350–
355.



RINGKASAN BUKU

Buku ajar psikologi membahas tentang konsep dasar psikologi yang meliputi konsep perilaku manusia dan kepribadian, konsep biopsikologi dan proses sensorik-motorik, proses adaptasi psikologis, tingkat kesadaran dan ketidaksadaran manusia, konsep persepsi, motivasi, emosi, pembentukan sikap, intelegensi dan kreativitas, konsep stress dan juga menguraikan proses belajar, berpikir, memecahkan masalah secara kreatif sehingga dapat mendemonstrasikan manajemen stres pada kasus-kasus psikososial. Proses pembelajaran diarahkan untuk meningkatkan pola pikir, pola sikap, dan pola tindak sebagai dasar dalam pemberian asuhan keperawatan. Buku ajar keperawatan jiwa ini diharapkan dapat bermanfaat baik bagi para pembaca khususnya mahasiswa Diploma-III Keperawatan sebagai bahan acuan dasar dalam memahami mata kuliah psikologi.

BIOGRAFI PENULIS



Primasari Mahardhika Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep. Penulis adalah staf pengajar di Prodi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang. Penulis menempuh pendidikan S-1 Ilmu Keperawatan tahun 2005 di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. Pada tahun 2017, penulis menyelesaikan pendidikan S-2 di Program Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Brawijaya, Malang. Selain sebagai pengajar, penulis juga aktif pada organisasi profesi diantaranya PPNI dan IPKJI serta aktif di kegiatan penelitian, pengabdian masyarakat serta menulis artikel di berbagai jurnal, baik jurnal nasional maupun internasional.



Zainal Abidin, S.Pd., S.Kep., Ns., M.Kes. Penulis menempuh Pendidikan D3 Keperawatan Lumajang Lulus Tahun 2002, Pendidikan Sarjana Strata 1 (S1) Psikologi Konseling di Universitas Moch Sroedji Jember Lulus Tahun 2005. Pendidikan S2 Bidang Administrasi Kebijakan

Kesehatan Jurusan Manajemen Pelayanan Kesehatan Universitas Airlangga Surabaya Lulus Tahun 2012. Memperkuat pendidikan Profesi Keperawatan di Stikes Hapshawaty Pesantren Zainul Hasan Lulus Tahun 2020. Disamping itu Penulis Aktif pada organisasi diantaranya sebagai Sekretaris DPD PPNI Kabupaten Lumajang Periode 2016 – 2021, Divisi Hukum DPW Jatim InWocna (Indonesian Wound Ostomy Continence Nurses Association) Jawa Timur Periode 2017 - 2022, Bidang Diklat DPW Jatim HPHI (Himpunan Perawat Holistik Indonesia), Divisi Kesehatan IPM (Indeks Pembangunan Masyarakat) Kabupaten Lumajang Tahun 2021.



Bagus Dwi Cahyono,
SST.,M.Kes. Penulis
menempuh Pendidikan
Akademi Keperawatan Depkes
RI Malang Lulus Tahun 1996,
Pendidikan DIV Perawat
Pendidik di Universitas
Sumatera Utara Medan Lulus
Tahun 1999. Pendidikan S2
Pendidikan Profesi Kesehatan
Universitas Sebelas Maret
Surakarta Lulus tahun 2011.

Sebagai dosen di Akademi Keperawatan Pemerintah Kota Pasuruan mulai tahun 2001 s.d 2019 dan sebagai Dosen di Prodi D-3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan mulai tahun 2019 sampai sekarang. Mata kuliah yang diampu adalah Psikologi, Keperawatan Jiwa, Antropologi, dan Keperawatan Profesional



Nurul Huda, S.Psi., S.Kep. Ns., M.Si, Pendidikan Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) Pasuruan lulus tahun 1990, melanjutkan pendidikan pada AKPER Depkes RI Malang lulus tahun 2001, Pendidikan S1 Psikologi di Universitas Darul Uum Jombang lulus tahun 2005, Pendidikan Sarjana Keperawatan

tahun 2008 dilanjutkan Profesi Ners lulus tahun 2009 di Universitas Kediri Kota Kediri. Melanjutkan pendidikan Magister Administrasi Publik pada Universitas Wijaya Putra Surabaya lulus tahun 2014. Pekerjaan sebagai Guru SPK Pasuruan tahun 1993 - 1999, Dosen di AKPER PEMKOT Pasuruan mulai tahun 1999 - 2019 dan Sebagai Koordinator Prodi D-3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan tahun 2019 sampai sekarang. Menulis buku perawatan komplementer pada tahun 2017. Mata kuliah yang diampu adalah Psikologi, Keperawatan Jiwa, Antropologi, dan Keperawatan Profesional.