

MENGIDENTIFIKASI PROBLEMATIKA GANGGUAN MENTAL PADA MAHASISWA SEMESTER AKHIR

Nazaliah Yusma Zahrani

znazaliahyusma@gmail.com

Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

Abstract

Organic mental disorders are self-diagnosed and associated with a disease, systemic disorder, or brain disorder. Symptomatic mental disorder (GMS) is a condition in which unnatural behavioral or psychological patterns are shown as mental disorders. Psychosis is a condition when a person avoids reality, symptoms such as delusions, hallucinations, and thought disorders. The aim of this study is to identify and identify the problem of mental disorders in the final semester students. The results of the data obtained and the theories that have been described, have contributed to the theory. The conclusion was that the interviewee suffered from organic and symptomatic mental disorders. The symptoms or signs that have been given by the interviewee through the interview process and based on the observations carried out, support that the interviewee has the organic and symptomatic mental disorder.

Keywords : *Organic and symptomatic mental disorders; Psychosis.*

Abstrak

Gangguan mental organik adalah gangguan mental yang didiagnosis tersendiri dan terkait dengan penyakit, gangguan sistemik, atau gangguan otak. Gangguan mental simtomatik (GMS) merupakan suatu keadaan di mana pola perilaku atau psikologi yang tidak wajar ditunjukkan sebagai gangguan mental. Psikosis merupakan keadaan ketika seseorang menghindari kenyataan, gejala seperti delusi, halusinasi, dan gangguan berpikir. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui sekaligus mengidentifikasi problematika gangguan mental pada mahasiswa semester akhir. Hasil data yang didapatkan dan teori yang sudah dijelaskan, terdapat kontribusi terhadap teori tersebut. Kesimpulan yang didapat adalah bahwa interviewee mengalami gangguan mental organik dan simtomatik. Gejala atau tanda yang telah diberikan oleh interviewee melalui proses interview sekaligus berdasarkan observasi yang dilakukan, mendukung bahwa interviewee mengalami gangguan mental organik dan simtomatik tersebut.

Kata Kunci : Gangguan mental organik dan simtomatik; Psikosis.

PENDAHULUAN

Menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) III, gangguan jiwa/mental terbagi menjadi beberapa jenis. Pertama, (F09) gangguan mental organik. Ini termasuk demensia alzheimer, demensia vaskular, demensia YTT, sindrom amnesik organik, delirium akibat penggunaan obat terlarang, serta gangguan mental, gangguan kepribadian dan perilaku, dan termasuk kedalam gangguan mental simtomatik.

Kedua, gangguan mental dan perilaku yang disebabkan oleh zat psikoaktif. Kategori ini mencakup semua gangguan mental yang disebabkan oleh zat psikoaktif, seperti alkohol, opiod, kanabinoid, sedativa, hipnotika, kokain, kafein, halusinogenik, tembakau, dan lain-lain. Ketiga, gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat.

Keempat, skizofrenia, gangguan skizopital, dan gangguan waham. ini termasuk gangguan jiwa dan mental seperti skizofrenia, gangguan skizopital, gangguan waham menetap dan induksi, gangguan psikotik akut dan sementara, gangguan skizoafektif, gangguan psikotik non-organik, dan lainnya.

Kelima, gangguan mood (mood afektif) salah satu jenis gangguan jiwa yang termasuk dalam kategori ini adalah gangguan afektif bipolar. Keenam, gangguan neurotik, gangguan somatoform, dan gangguan yang berhubungan dengan stres. Ketujuh, gangguan obsesif-impulsif, dan lain-lain adalah gangguan jiwa yang termasuk dalam kategori ini.

Kedelapan, kelainan kepribadian dan perilaku masa dewasa. Kesembilan, retardasi mental. Retardasi mental diklasifikasikan menjadi retardasi mental ringan, sedang, berat, sangat berat, YTT, dan lainnya. Kesepuluh, penyakit perkembangan psikologis. Dalam klasifikasi ini diantaranya termasuk gangguan perkembangan belajar, berbicara, bahasa, dan lain-lain.

Terakhir adalah gangguan perilaku dan emosional yang biasanya muncul di usia kanak-kanak dan remaja. Hiperkinetik, tingkah laku, dan gangguan jiwa lainnya termasuk dalam kategori ini (Maslim, 2013).

METODE

Metode desain yang digunakan adalah studi pustaka, studi pustaka tersebut digunakan untuk mengumpulkan data dengan mencari sumber dan mengkonstruksi dari berbagai sumber, termasuk buku, jurnal, dan penelitian sebelumnya. Hasilnya menunjukkan bahwa penelitian kualitatif dilakukan dengan desain penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan fenomena secara holistik kontekstual dengan mengumpulkan data dari lingkungan alami. Penelitian kualitatif merupakan Persepsi yang mendalam tentang fenomena yang diteliti dengan melihat fenomena dengan lebih dekat pada kasus-kasus tertentu dapat berbeda-beda (Sahir, 2021).

Penelitian kualitatif umum dan biasanya digunakan dalam ilmu-ilmu sosial dan humaniora, dengan aturan kajian mikro. Penelitian kualitatif didasarkan pada pola pikir induktif, yang didasarkan pada pengamatan obyektif partisipatif terhadap suatu gejala (fenomena) sosial. Utamanya berkaitan dengan pola dan tingkah laku manusia, atau tingkah laku, serta mekanisme di balik tingkah laku tersebut, yang biasanya sulit untuk diukur dengan angka. Karena fikiran dan keinginan sebenarnya tidak selalu sejalan dengan gejala yang kelihatan (Dr. Nursapia Harahap, 2020). Tujuan dari penelitian kualitatif deskriptif ini adalah untuk memberikan deskripsi, gambaran, atau lukisan yang sistematis, faktual, dan akurat tentang fakta-fakta, sifat-sifat, dan hubungan antara fenomena yang diselidiki.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil yang diperoleh melalui lembar observasi dan wawancara, peneliti mendapatkan beberapa data mengenai problematika gangguan mental pada mahasiswa semester akhir dan hasil tersebut sejalan dengan teori yang diberikan. Melalui hasil observasi, terlihat salah satu mahasiswa yang sering melamun, terkadang menyendiri dan menjauh dari keramaian, terkadang juga berinteraksi kepada teman sebayanya. Memiliki kondisi fisik yang terlihat letih dan mudah lelah, kondisi wajah yang murung, tanpa ekspresi, dan kurang istirahat.

Melalui hasil wawancara, interviewee mengatakan bahwa dirinya sering mengalami stres dan menganggap semester ini adalah semester terberat dibandingkan dengan semester sebelumnya, karena harus menyelesaikan berbagai penelitian dan juga proposal skripsi yang harus sudah mulai berjalan. Interviewee mengatakan bahwa dirinya merasa cemas dan gelisah karena harus mulai mengerjakan skripsi, dimana semakin dikerjakan semakin ragu untuk melanjutkannya karena takut tidak bisa menyelesaikannya.

“Pemicunya dari stress bahkan cemas/gelisah tersebut berasal dari diri sendiri. Saya rasa kecemasan dalam diri saya lebih banyak disebabkan oleh pikiran negatif diri sendiri, saya juga merasa putus asa dan sedih. Selain itu, saya jadi mudah untuk marah dan tersinggung. Saya juga akan lebih banyak diam karena berusaha mengontrol emosi yang sedang saya rasakan. Contohnya disaat saya merasa telah gagal melakukan sesuatu, saya akan lebih mudah merasa stress yang pada akhirnya menimbulkan perasaan yang lebih sensitive seperti mudah marah dan tersinggung pada setiap tindakan seseorang” kata interviewee.

Interviewee menambahkan “Saya cukup sering insomnia bahkan disaat sedang sangat lelah pun saya sulit untuk tidur, saya cenderung makan lebih banyak disaat stress. Untuk gejala sulit untuk berkonsentrasi, berfikir, kebingungan dan bahkan mudah lupa hal tersebut seringkali muncul disaat saya merasa telah menggunakan seluruh kapasitas otak saya, atau disaat saya sudah sangat lelah dalam berpikir, seperti saat mengerjakan tugas seharian penuh, atau harus mengerjakan berbagai tugas dalam waktu berdekatan. Sesekali saya pernah merasa sedang diawasi, dan sesekali pula saya seperti mendapatkan bisikan untuk melukai diri, seperti memasukkan tangan ke dalam minyak panas, lari ketengah jalan raya, dan lainnya. Untuk sejak kapan itu, saya tidak tau pastinya yang jelas sudah cukup lama dan saya tidak pernah mengalami cedera dibagian kepala”.

Diskusi

Berdasarkan dari hasil data yang didapatkan dan teori yang sudah dijelaskan diatas, terdapat kontribusi terhadap teori tersebut. Gejala dan penyebab yang disebutkan oleh interviewee sejalan dengan teori gangguan mental organik dan simtomatik, seperti 1) Perubahan suasana hati. 2) Perubahan pola tidur. 3) Perubahan nafsu makan. 4) Kesulitan berkonsentrasi. 5) Menarik diri dari orang lain. Gangguan ini disebabkan oleh faktor psikologis dan lingkungan bukan karena kerusakan fisik pada otak. Faktor yang menyebabkan hal tersebut terjadi yaitu: 1) Stres. 2) Trauma. 3) Kesedihan. 4) Kecemasan. 5) Depresi. Selain itu, sesekali interviewee mengalami delusi dan halusinasi dibuktikan dengan pernyataan dari interviewee yaitu sesekali pernah merasa sedang diawasi, dan sesekali pula seperti mendapatkan bisikan untuk melukai diri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari data melalui observasi dan interview, kesimpulan yang didapat adalah bahwa interviewee mengalami gangguan mental organik dan simtomatik. Gejala atau tanda yang telah diberikan oleh interviewee melalui proses interview sekaligus berdasarkan observasi yang dilakukan, mendukung bahwa interviewee mengalami gangguan mental organik dan simtomatik tersebut. Dalam teori gangguan mental organik dan simtomatik disebutkan beberapa faktor yang diantaranya adalah cedera kepala, sementara interviewee tidak pernah mengalami cedera dibagian kepala. Tetapi ada faktor lain yaitu karena faktor gaya hidup seperti pola tidur yang tidak teratur dan kurang istirahat serta stres kronis.

SARAN

Mengacu pada hasil penelitian tersebut, terdapat saran yang ditujukan kepada interviewee tersebut yaitu melatih rasa percaya diri dan berusaha mengontrol rasa stres dan emosi yang dirasakan dengan berbagai aktivitas positif. Tidak hanya dari sendiri tetapi peran lingkungan sangat penting terutama keluarga, dengan mengapresiasi dan merasa bangga terhadap tindakan yang telah dilakukan akan membangkitkan motivasi menjadi lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Journal Article:

- Cahyaningsih, F. R. (2020). Gangguan Mental Organik pada Laki-Laki Usia 17 Tahun : Laporan Kasus Medula. 9, 621-624.
- Cummings, J. L. (1988). Organic Psychosis. *Psychosomatics*, 29(1), 16-26. doi:10.1016/S0033-3182(88)72418-4

- Dr. Nursapia Harahap, M. (2020). Penelitian Kualitatif (1 ed., Vol. 11). (H. Sazali, Ed.) Medan, Sumatera Utara: Wal Ashri Publishing.
- Stuart. (2013). Factor of Mental Illness. Yosef, 91(5), 1689-1699.
- Syahwani, U. (2015). STRATEGI COOPERATIVE LEARNING MODEL JIGSAW DALAM PEMBELAJARAN IPS DI KELAS IX MTs NEGERI KETAPANG. Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran.
- Yuniarti, T. (2018). Gambaran Karakteristik Pasien Mental Organik. Jurnal Ilmu Kesehatan UMP, 12-39.

Book:

- Dra, S. K. (2022). Observasi Psikologi. (N. N. Muliawati, Ed.) Bandung: PT REMAJA ROSDAKARYA.
- Lesmana, J. M. (2005). Panduan Praktikum Interview (1 ed.). Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Maslim, R. (2013). Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5. 267.
- Ni'matuzahroh, S. P. (2022). Observasi: Teori dan Aplikasi dalam Psikologi (2 ed.). Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Sahir, S. H. (2021). Metodologi Penelitian (1 ed.). (M. Dr. Ir. Try Koryati, Ed.) Bantul, Yogyakarta: KBM Indonesia.
- Sulistyarini, I. R. (2012). Wawancara Sebagai Metode Efektif untuk Memahami Perilaku Manusia (1 ed.). Bandung: CV. Karya Putra Darwati.