

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan kondisi psikologis yang ditandai oleh rasa takut dan kekhawatiran yang berlebihan, sering kali disertai dengan respons fisik seperti detak jantung yang meningkat, tekanan darah yang naik, dan gejala lainnya, meskipun situasi yang dikhawatirkan belum tentu terjadi.⁹ Istilah "kecemasan" berasal dari bahasa latin *anxius* dan bahasa Jerman *anst*, yang menggambarkan efek negatif serta rangsangan fisiologis yang menyertainya.¹⁰ Faktor seperti tuntutan hidup, persaingan, dan bencana dapat berdampak pada kesehatan fisik dan psikologis seseorang, salah satunya adalah munculnya kecemasan atau ansietas.¹¹

Selain itu, kecemasan atau *anxiety* merupakan keadaan emosional yang tidak menyenangkan, ditandai dengan respons psikofisiologis sebagai bentuk antisipasi terhadap bahaya yang belum tentu nyata, sering kali dipengaruhi oleh konflik intrapsikis yang tidak disadari secara

⁹Annisa dan Ifdil, "Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia)", *Jurnal Konselor Universitas Padang* 5, no. 2, (2016): 93-99.

¹⁰Dorland Newman, *Kamus Saku Kedokteran Dorland*. Edisi 32. (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2021)

¹¹Dadang Hawari, "*Manajemen Stres Cemas dan Depresi*", (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2016)

langsung.¹²

Selain itu, kecemasan merupakan kondisi emosional yang tidak memiliki objek tertentu. Keadaan ini muncul akibat ketidakpastian dan sering kali menyertai pengalaman baru, seperti memasuki lingkungan sekolah, memulai pekerjaan, atau menghadapi proses persalinan.¹³ Arti dari kecemasan (*anxiety*) merupakan perasaan khawatir seseorang terhadap kemungkinan terjadinya peristiwa menakutkan di masa depan yang sulit dikendalikan dan dianggap sebagai sesuatu yang mengerikan jika benar-benar terjadi.¹⁴

2. Simtom atau Gejala munculnya Kecemasan

Seseorang yang mengalami kecemasan ditandai dengan adanya simtom atau gejala¹³, yaitu:

- a. Komponen kognitif dengan contohnya: timbulnya rasa panik, khawatir, dan bingung dalam membuat sebuah keputusan serta insomnia.
- b. Komponen psikologis contohnya: tidak bisa tenang, lebih mudah tersinggung, depresi dan frustrasi.
- c. Komponen somatik contohnya: susah bernafas, berkeringat (bukan

¹²Ahmad Faozi, "Dampak Kecemasan Masyarakat Terhadap Kesehatan Mental Di Masa Pandemi Covid 19", *Mercusuar* 3, No.1, (Januari-Juni 2023):4

¹³Fandi Yodoke et. al, "Strategi Koping Pada Remaja dalam Menurunkan Gejala Kecemasan dan Depresi", *Alauddin Scientific Journal of Nursing* 4, no. 1, (2023): 16-24

¹⁴Sitti Rahmah Marsidi, "Gambaran Kecemasan Individu Dewasa di Jakarta, Bekasi, dan Tangerang (JATEBANG): Gejala dan Penyebab", *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)*, Vol 5, No. 1 (2022): 1 - 12

karena melakukan sebuah aktivitas),jantung berdebar, gangguan pencernaan, pingsan dan tekanan darah tinggi.

- d. Komponen motorik contohnya sering gugup, kesulitan untuk berbicara, gugup, gemetar dan timbulnya rasa ingin marah atau emosi yang ditandai dengan istilah khawatir dan rasa takut yang muncul karena takut kehilangan karir, pekerjaan, penghasilan, masa depan serta keadaan keluarga.

Selain itu gejala lain terjadinya kecemasan¹⁵ yaitu:

a. Gejala Emosional dan Mental

- 1) Perasaan khawatir atau takut yang berlebihan yaitu mengalami rasa khawatir yang berlebihan terhadap berbagai hal, bahkan untuk hal yang sepele.
- 2) Gelisah atau tegang, dimana merasa gugup, panik, atau tegang tanpa alasan yang jelas
- 3) Sulit berkonsentrasi adalah kesulitan untuk fokus atau hilang konsentrasi.
- 4) Mudah marah yaitu perasaan mudah tersinggung atau uring-uringan.

b. Gejala Fisik

- 1) Jantung berdebar-debar (palpitasi): Detak jantung yang cepat atau tidak

¹⁵ Harlina dan Aiyub, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Unit Perawatan Kritis", *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan 3, no. 3, (2018) 184-192*

teratur.

- 2) Berkeringat: Keringat berlebihan atau keringat dingin.
- 3) Gemetar: Tubuh gemetar atau merasa lemas pada kaki.
- 4) Sesak napas: Kesulitan bernapas atau merasa tercekik.
- 5) Gangguan tidur: Susah tidur atau kualitas tidur yang buruk.
- 6) Masalah pencernaan: Rasa tidak nyaman di perut, mual, atau diare yang berulang.

3. Aspek-Aspek Dalam Kecemasan

Kecemasan dapat dikategorikan ke dalam dua bentuk utama¹⁶, yaitu:

- a. Fisiologis, yang mencakup reaksi tubuh seperti peningkatan detak jantung, gangguan pencernaan, keringat berlebih, ujung jari terasa dingin, sering buang air kecil, tidur tidak nyenyak, pusing, hilangnya nafsu makan, serta sesak napas.
- b. Psikologis, yang terdiri dari dua aspek yaitu:
 - 1) Kognitif, di mana individu mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian.
 - 2) Afektif, yang ditandai dengan perasaan takut dan kekhawatiran akan ancaman atau bahaya yang mungkin terjadi.

¹⁶ Laila Faried, "Hubungan Antara Kontrol Diri Dan Kecemasan Menghadapi Masa Pembebasan Pada Narapidana Di Lembaga Pemasarakatan Wirogunan Yogyakarta", *Khazanah: Jurnal Mahasiswa* 5, no. 2 (Januari 2021): 63-74

Selain itu aspek kecemasan juga,¹⁷ meliputi:

- a. Somatik, yaitu reaksi fisik terhadap ancaman.
- b. Kognitif, yang berkaitan dengan respons mental terhadap kecemasan.
- c. Emosional, yang mencerminkan perasaan khawatir dan ketakutan terus menerus terhadap bahaya.
- d. Perilaku, yaitu reaksi individu terhadap ancaman, yang bisa berupa menghindari atau menghadapi situasi tersebut.

Selanjutnya kecemasan juga dibagikan kedalam beberapa golongan,¹⁸ yaitu:

a. Afektif

Ditandai dengan perasaan yang muncul saat mengalami kecemasan, seperti mudah tersinggung, gugup, tegang, gelisah, kecewa, dan tidak sabar.

b. Fisiologis

Merujuk pada reaksi fisik akibat kecemasan, misalnya sesak napas, nyeri dada, pernapasan cepat, peningkatan denyut jantung, mual, diare, kesemutan, berkeringat, menggigil, merasa panas, pingsan, lemas, gemetar, mulut kering, serta ketegangan otot.

¹⁷ Harry Gusramli Rangkuti, "Gambaran Anxiety (Kecemasan) Dalam Menghadapi Kegiatan Mutasi Jabatan Pada Satuan Personil Polisi Polres Padang Sidempuan", (Doctoral Dissertation, Universitas Medan Area), (2023).

¹⁸ Aditya Dedy Nugraha, "Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam", *Indonesian Journal of Islamic Psychology* 2, No.1, (Juni 2020): 1-22

c. Kognitif

Dapat terlihat dari ketakutan terhadap ketidakmampuan menyelesaikan masalah, kekhawatiran akan komentar negatif, kurangnya perhatian dan fokus, serta kesulitan dalam bernalar dan berkonsentrasi.

d. Perilaku

Terdapat berbagai reaksi terhadap kecemasan, seperti menghindari situasi yang dianggap mengancam, mencari perlindungan, diam, berbicara berlebihan, terpaku, atau mengalami kesulitan dalam berbicara.

Kecemasan dikategorikan berdasarkan respons perilaku, kognitif, dan afektif,¹⁹ yaitu:

a. Aspek Perilaku

Individu yang mengalami kecemasan cenderung menunjukkan tanda-tanda seperti gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi kaget, berbicara dengan cepat, kurang koordinasi, lebih rentan mengalami cedera, menarik diri dari interaksi sosial, mengalami hambatan dalam berperilaku, menghindari masalah, melarikan diri dari situasi yang menekan, mengalami hiperventilasi, serta memiliki tingkat kewaspadaan yang tinggi.

¹⁹ Annisa Dona Fitri dan Ifdil Ifdil, "Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia)," *Konselor* 5, no. 2 (2016): 93-99.

b. Aspek Kognitif

Ciri-ciri yang muncul dalam aspek ini meliputi gangguan perhatian, kesulitan berkonsentrasi, sering lupa, kesalahan dalam menilai situasi, fokus berlebihan pada satu hal (preokupasi), hambatan dalam berpikir, penurunan persepsi, berkurangnya kreativitas dan produktivitas, kebingungan, peningkatan kesadaran diri, hilangnya objektivitas, takut kehilangan kendali, ketakutan terhadap gambaran visual tertentu, serta mengalami kilas balik atau mimpi buruk.

c. Aspek Afektif

Ditandai dengan mudah terganggu, kurang sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, perasaan ngeri, kekhawatiran berlebihan, mati rasa, rasa bersalah, serta perasaan malu.

4. Faktor-Faktor Kecemasan

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan,²⁰ yaitu:

a. Usia

Usia berperan dalam aspek psikologis seseorang. Semakin bertambahnya usia, tingkat kematangan emosi serta kemampuan dalam menghadapi berbagai permasalahan cenderung meningkat.

²⁰Wawan Rismawan et. al, "Tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya", *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi* 19, no. 1, (2019): 65-70.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan yang rendah dapat membuat seseorang lebih rentan mengalami kecemasan. Sebaliknya, semakin tinggi pendidikan yang ditempuh, semakin baik pula kemampuan berpikir yang dapat membantu dalam mengelola kecemasan

c. Dukungan Keluarga

Kehadiran dan dukungan dari keluarga memiliki dampak signifikan terhadap tingkat kecemasan seseorang. Dukungan yang diberikan oleh pasangan, orang tua, maupun kerabat dapat menciptakan rasa tenang, nyaman, aman, serta kebahagiaan

d. Ekonomi

Kondisi ekonomi sangat berpengaruh terhadap kesehatan fisik dan psikologis seseorang.

e. Pekerjaan

Lingkungan kerja dapat menjadi sumber kecemasan akibat tekanan dari berbagai stresor. Beban kerja yang berlebihan atau kondisi fisik yang kurang mendukung dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan akibat pekerjaan, termasuk yang disebabkan oleh faktor lingkungan.

Selain itu, terdapat empat faktor utama yang mempengaruhi tingkat kecemasan,²¹ yaitu:

- a. Umur, yaitu Usia seseorang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan, di mana semakin dewasa seseorang, semakin baik kemampuannya dalam mengelola kecemasan.
- b. Jenis Kelamin, yaitu faktor gender mempengaruhi bagaimana seseorang merespons kecemasan, dengan perbedaan reaksi antara laki-laki dan perempuan.
- c. Pendidikan, yaitu tingkat pendidikan berperan dalam cara seseorang memahami dan menghadapi situasi yang menimbulkan kecemasan.
- d. Pengalaman, yaitu pengalaman sebelumnya dalam menghadapi situasi serupa dapat membantu seseorang dalam mengelola kecemasan dengan lebih baik.

²¹Harlina dan Aiyub, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Unit Perawatan Kritis", *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan 3*, no. 3, (2018) 184-192

5. Jenis-Jenis Kecemasan

Jenis-jenis kecemasan,²² yaitu:

- a. Kecemasan realistik yaitu rasa takut terhadap ancaman atau bahaya-bahaya nyata yang ada di lingkungan maupun di dunia luar.
- b. Kecemasan neurotik yaitu rasa takut, jangan-jangan insting-insting (dorongan Id) akan lepas dari kendali dan menyebabkan dia berbuat sesuatu yang dapat membuatnya dihukum. Kecemasan neurotik bukanlah ketakutan terhadap insting-insting itu sendiri, melainkan ketakutan terhadap hukuman yang akan menimpanya jika suatu insting dilepaskan. Kecemasan neurotik berkembang berdasarkan pengalaman yang diperoleh pada masa kanak-kanak terkait dengan hukuman atau ancaman dari orang tua maupun orang lain yang mempunyai otoritas jika dia melakukan perbuatan implusif.
- c. Kecemasan moral yaitu rasa takut terhadap suara hati (super ego). Orang-orang yang memiliki super ego baik cenderung merasa bersalah atau malu jika mereka berbuat atau berpikir sesuatu yang bertentangan dengan moral. Sama halnya dengan kecemasan neurotik, kecemasan moral juga berkembang pada masa kanak-kanak terkait dengan

²² Lailatul Muarofah Hanim dan Sa'adatul Ahlas, "Orientasi Masa Depan Dan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Mahasiswa," *Jurnal Penelitian Psikologi*, Vol. 11, No. 1, (April, 2020): 42-48

hukuman atau ancaman orang tua maupun orang lain yang mempunyai otoritas jika dia melakukan perbuatan yang melanggar norma.

B. Psikoanalisis Sigmund Freud

Psikoanalisis merupakan suatu teori kepribadian sekaligus metode terapi psikologis yang dikembangkan oleh Sigmund Freud pada akhir abad ke-19 hingga awal abad ke-20. Teori ini menekankan pentingnya alam bawah sadar, pengalaman masa kanak-kanak, serta konflik internal dalam membentuk perilaku dan kepribadian individu (Freud, 1923). Psikoanalisis berpandangan bahwa perilaku manusia sebagian besar dipengaruhi oleh dorongan dan motif yang tidak disadari oleh individu itu sendiri.²³

Sigmund Freud (1856–1939), seorang dokter dan neurolog asal Austria, awalnya tertarik untuk mempelajari gangguan saraf. Ia sempat bekerja di Paris bersama Jean-Martin Charcot, seorang ahli neurologi yang pada saat itu menggunakan metode hipnosis untuk mengobati pasien dengan histeria. Pengalaman ini kemudian memperluas minat Freud terhadap peran pikiran bawah sadar dalam gangguan kejiwaan.²⁴

Sekembalinya ke Wina, Freud bekerja sama dengan Josef Breuer, seorang dokter yang mengembangkan teknik katarsis, yaitu metode di mana pasien diminta mengingat dan mengungkapkan pengalaman traumatis dari masa lalu untuk meredakan gejala psikologis yang dialami. Hasil dari kerja

²³ Calvin S. Hall, *Buku Pintar Psikologi Sigmund Freud*, (Yogyakarta:IRCiSoD, 2019): 31

²⁴ Calvin S. Hall, *Psikologi Freud: Sebuah bacaan awal*, (Yogyakarta:IRCiSoD, 2019): 22

sama ini melahirkan karya ilmiah berjudul *Studies on Hysteria* yang diterbitkan pada tahun 1895. Karya ini menjadi landasan awal bagi lahirnya teori psikoanalisis.²⁵

Namun demikian, Freud kemudian mengembangkan pendekatannya sendiri dengan meninggalkan metode hipnosis. Ia memperkenalkan teknik asosiasi bebas (*free association*), di mana pasien didorong untuk berbicara secara spontan tanpa sensor terhadap apa yang muncul dalam pikirannya. Teknik ini bertujuan untuk mengakses pikiran bawah sadar dan memahami konflik internal yang tersembunyi di balik gejala-gejala psikologis yang muncul.²⁶

Freud mengembangkan beberapa konsep utama dalam psikoanalisis, antara lain:

1. Struktur Kepribadian

Sigmund Freud mengemukakan bahwa struktur kepribadian manusia terdiri dari tiga komponen utama, yaitu id, ego, dan superego, yang berinteraksi secara dinamis dalam mempengaruhi perilaku individu. Ketiga komponen ini tidak berdiri sendiri, melainkan saling mempengaruhi dan berperan dalam pembentukan kepribadian serta dalam pengambilan keputusan seseorang.²⁷

²⁵ Calvin S. Hall, *Psikologi Freud: Sebuah bacaan awal*, (Yogyakarta:IRCiSoD, 2019): 23

²⁶ Calvin S. Hall, *Psikologi Freud: Sebuah bacaan awal*, (Yogyakarta:IRCiSoD, 2019): 29

²⁷ Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogjakarta, Prismsophie, 2020): 93

Id merupakan bagian paling mendasar dan primitif dari struktur kepribadian yang telah ada sejak individu dilahirkan. Id bekerja berdasarkan prinsip kesenangan (*pleasure principle*), yang mendorong individu untuk segera memuaskan kebutuhan biologis dan naluriah seperti lapar, haus, agresi, dan dorongan seksual tanpa mempertimbangkan realitas atau norma sosial. Id tidak mengenal logika, waktu, atau moral, dan sepenuhnya berorientasi pada pemuasan instan.²⁸

Berbeda dengan id, ego berkembang seiring dengan pertumbuhan individu dan merupakan struktur kepribadian yang berfungsi sebagai penengah antara tuntutan id dan kenyataan eksternal. Ego beroperasi berdasarkan prinsip realitas (*reality principle*), yaitu berusaha memenuhi kebutuhan id dengan cara yang rasional dan dapat diterima oleh lingkungan sosial. Ego membantu individu dalam membuat keputusan, merencanakan tindakan, dan menyesuaikan perilaku dengan situasi yang dihadapi. Dengan demikian, ego memiliki peran penting dalam menjaga keseimbangan antara dorongan naluriah dan tuntutan realitas.²⁹

Sementara itu, superego merupakan bagian dari kepribadian yang mewakili nilai-nilai moral, etika, serta norma-norma sosial yang diperoleh melalui proses sosialisasi sejak masa kanak-kanak, terutama dari orang tua dan lingkungan sekitar. Superego berfungsi sebagai pengawas moral yang

²⁸ Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogjakarta, Prismsophie, 2020): 94

²⁹ Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogjakarta, Prismsophie, 2020): 94

mengevaluasi tindakan individu, memberikan pujian atau kebanggaan saat seseorang bertindak sesuai dengan norma, dan menimbulkan rasa bersalah ketika melakukan pelanggaran terhadap nilai-nilai tersebut. Superego berperan dalam menghambat dorongan dari id yang dianggap tidak pantas, serta mendorong individu untuk bertindak secara ideal dan bermoral.³⁰

2. Mekanisme Pertahanan Ego

Menurut Freud, mekanisme pertahanan ego (*ego defense mechanisms*) merupakan proses tidak sadar yang digunakan oleh ego untuk melindungi individu dari kecemasan yang muncul akibat konflik antara tiga struktur kepribadian, yakni id, ego, dan superego. Mekanisme ini bekerja secara otomatis untuk mengurangi tekanan psikologis yang dapat mengancam kestabilan psikologis individu. Konflik dapat timbul, misalnya, ketika dorongan id yang bersifat instingtif bertentangan dengan nilai-nilai moral dari superego, atau dengan kenyataan objektif yang dihadapi oleh ego. Dalam menghadapi kondisi tersebut, ego tidak menyelesaikan konflik secara langsung, melainkan mengarahkan energi psikis ke bentuk-bentuk pertahanan tertentu yang membantu individu merasa tetap stabil secara emosional.³¹

³⁰ Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogjakarta, Prismsophie, 2020): 94

³¹ Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogjakarta, Prismsophie, 2020): 98

Freud menjelaskan bahwa terdapat beberapa jenis mekanisme pertahanan ego yang umum digunakan individu untuk meredam konflik internal tersebut³², antara lain:

a. Represi

Merupakan bentuk dasar dari semua mekanisme pertahanan, yaitu tindakan menekan secara tidak sadar pikiran, kenangan, atau dorongan yang bersifat menyakitkan atau mengancam ke dalam alam bawah sadar. Contohnya, individu yang mengalami trauma masa kecil mungkin tidak mengingat peristiwa tersebut secara sadar.³³

b. Proyeksi

Merupakan proses memindahkan dorongan atau perasaan yang tidak dapat diterima kepada orang lain. Misalnya, seseorang yang merasa iri terhadap orang lain justru menuduh orang tersebut iri kepadanya³⁴

c. Rasionalisasi

Digunakan untuk menciptakan alasan-alasan yang tampaknya logis guna membenarkan perilaku atau keputusan yang secara moral atau sosial tidak dapat diterima. Contohnya, seseorang yang gagal dalam wawancara kerja mungkin mengatakan bahwa pekerjaan tersebut memang tidak sesuai dengan dirinya.³⁵

³²Calvin S. Hall, *Psikologi Freud: Sebuah bacaan awal*, (Yogyakarta:IRCiSoD, 2019): 152

³³Calvin S. Hall, *Psikologi Freud: Sebuah bacaan awal*, (Yogyakarta:IRCiSoD, 2019): 152

³⁴ Calvin S. Hall, *Psikologi Freud: Sebuah bacaan awal*, (Yogyakarta:IRCiSoD, 2019): 160

³⁵ Calvin S. Hall, *Psikologi Freud: Sebuah bacaan awal*, (Yogyakarta:IRCiSoD, 2019): 164

d. *Denial* (Penyangkalan)

Merupakan penolakan untuk menerima kenyataan atau pengalaman yang menyakitkan. Misalnya, individu yang baru kehilangan anggota keluarga bisa bertingkah seolah-olah orang tersebut masih hidup.³⁶

e. *Displacement*

Melibatkan pengalihan perasaan, seperti kemarahan atau frustrasi, dari objek yang sebenarnya ke objek lain yang dirasa lebih aman. Contohnya, seseorang yang merasa marah kepada atasannya dapat melampiaskan emosinya kepada anggota keluarga di rumah.³⁷

f. *Sublimasi*

Merupakan mekanisme pertahanan yang adaptif, di mana dorongan yang tidak dapat diterima disalurkan ke dalam bentuk aktivitas yang positif secara sosial, seperti seni atau olahraga. Contohnya, dorongan agresif diubah menjadi semangat dalam berkompetisi secara sportif³⁸

g. *Regression*

Terjadi ketika individu kembali ke pola perilaku masa kanak-kanak dalam merespons stres. Misalnya, orang dewasa yang kembali mengisap jari atau merajuk ketika menghadapi tekanan berat.³⁹

³⁶ Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogjakarta, Primasophie, 2020): 99

³⁷ Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogjakarta, Primasophie, 2020): 102

³⁸ Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogjakarta, Primasophie, 2020): 109

³⁹ Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogjakarta, Primasophie, 2020): 107

h. *Reaction Formation*

Terjadi ketika individu menunjukkan perilaku yang bertentangan secara ekstrem dengan dorongan atau perasaan yang sebenarnya. Contohnya, seseorang yang sebenarnya membenci orang lain justru bersikap sangat ramah kepada orang tersebut.⁴⁰

3. Tahap Perkembangan Psikoseksual

Freud menyatakan bahwa perkembangan manusia sangat dipengaruhi oleh pengalaman masa kecil yang terjadi dalam lima tahap psikoseksual.⁴¹

a. Tahap Oral

Tahap pertama adalah tahap oral, yang terjadi pada usia 0 hingga 18 Bulan. Pada tahap ini, bayi mendapatkan kepuasan utama dari aktivitas yang melibatkan mulut, seperti menyusu dan menggigit. Mulut menjadi pusat utama eksplorasi dan kenikmatan, dan kebutuhan dasar seperti rasa aman dan kenyamanan dipenuhi melalui kegiatan oral tersebut.⁴²

Jika kebutuhan ini tidak terpenuhi secara memadai, atau jika pemuasan oral terlalu berlebihan, hal ini dapat berdampak pada perkembangan kepribadian di masa depan. Individu mungkin menunjukkan ketergantungan yang tinggi, perilaku kompulsif seperti makan berlebihan, merokok, menggigit kuku, atau berbicara berlebihan

⁴⁰ Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogjakarta, Prismsophie, 2020): 107

⁴¹ Calvin S. Hall, *Psikologi Freud: Sebuah bacaan awal*, (Yogyakarta:IRCiSoD, 2019): 185

⁴² Calvin S. Hall, *Psikologi Freud: Sebuah bacaan awal*, (Yogyakarta:IRCiSoD, 2019): 187

sebagai bentuk mekanisme pertahanan diri. Sebaliknya, jika tahap ini dilalui dengan baik, individu cenderung memiliki rasa percaya diri, rasa aman, dan hubungan interpersonal yang sehat.⁴³

b. Tahap Anal

Anak memasuki tahap anal pada usia 18 bulan hingga 3-4 tahun. Tahap ini ditandai dengan fokus pada pelatihan toilet, di mana anak mulai belajar mengendalikan buang air besar. Pengalaman ini memainkan peran penting dalam pembentukan sikap disiplin, kerapian, dan kemandirian. Konflik utama pada tahap ini muncul antara keinginan orang tua untuk mengatur dan keinginan anak untuk memiliki kendali atas tubuhnya sendiri.⁴⁴

Jika konflik ini diselesaikan secara sehat, anak akan tumbuh menjadi individu yang teratur, mandiri, dan bertanggung jawab. Namun, jika terlalu banyak tekanan atau terlalu sedikit bimbingan, anak dapat berkembang menjadi pribadi yang terlalu kaku dan *perfeksionis (anal retentive)* atau sebaliknya, menjadi ceroboh dan kurang tanggung jawab (*anal expulsive*).

c. Tahap Phallic

Tahap ketiga adalah tahap phallic, yang terjadi pada usia 3 sampai 7 tahun. Pada tahap ini, anak mulai menyadari perbedaan gender dan

⁴³ Calvin S. Hall, *Psikologi Freud: Sebuah bacaan awal*, (Yogyakarta:IRCiSoD, 2019): 188

⁴⁴ Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogjakarta, Prismsophie, 2020): 110

mengembangkan rasa tertarik terhadap orang tua dari lawan jenis. Konflik psikologis utama dalam tahap ini adalah kompleks Oedipus bagi anak laki-laki, yaitu perasaan cinta kepada ibu dan rasa bersaing dengan ayah, dan kompleks Electra bagi anak perempuan. Konflik ini harus diselesaikan agar anak dapat berkembang secara emosional.⁴⁵

Jika konflik ini terselesaikan dengan baik, anak akan mengidentifikasi diri dengan orang tua sejenis dan membentuk identitas gender serta hubungan sosial yang sehat. Namun, jika tidak terselesaikan, bisa berdampak pada masalah kepercayaan diri, relasi harmonis, dan konflik dalam memahami peran gender di masa dewasa.⁴⁶

d. Tahap Latensi

Anak memasuki tahap latensi, yang berlangsung dari usia 5 hingga 12 tahun. Pada masa ini, dorongan seksual ditekan dan tidak tampak secara nyata dalam perilaku anak. Energi psikoseksual dialihkan ke arah kegiatan lain seperti pengembangan keterampilan sosial, belajar, serta membentuk hubungan dengan teman sebaya. Masa ini dianggap sebagai periode tenang dalam perkembangan seksual anak.⁴⁷

Jika tahap ini dilalui dengan baik, anak akan mengembangkan kemampuan akademik, kedisiplinan, kerja sama, dan keterampilan sosial

⁴⁵ Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogjakarta, Prismsophie, 2020): 110

⁴⁶ Calvin S. Hall, *Psikologi Freud: Sebuah bacaan awal*, (Yogyakarta:IRCiSoD, 2019): 193

⁴⁷ Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogjakarta, Prismsophie, 2020): 110

yang kuat, yang sangat berpengaruh terhadap kemandirian dan kepercayaan diri di masa depan. Sebaliknya, jika anak mengalami hambatan, seperti kesulitan bersosialisasi atau kurang mendapatkan dukungan dalam belajar, dapat berdampak pada rendahnya motivasi, rasa percaya diri, dan kesulitan membangun hubungan sosial saat dewasa.⁴⁸

e. Tahap Genital

Tahap terakhir adalah tahap genital, yang dimulai dari usia 12 tahun ke atas. Pada tahap ini, dorongan seksual muncul kembali dalam bentuk yang lebih matang. Remaja mulai tertarik pada hubungan romantis yang sehat dan memiliki kebutuhan emosional serta seksual yang lebih kompleks. Freud meyakini bahwa keberhasilan atau kegagalan dalam menyelesaikan konflik pada setiap tahap sebelumnya akan sangat menentukan bentuk kepribadian individu saat dewasa.⁴⁹

Keberhasilan dalam tahap ini sangat dipengaruhi oleh penyelesaian konflik pada tahap-tahap sebelumnya. Jika individu berhasil melalui setiap tahap dengan baik, ia akan tumbuh menjadi pribadi yang dewasa secara emosional, mampu menjalin hubungan yang sehat, dan bertanggung jawab. Sebaliknya, kegagalan dalam tahap-tahap sebelumnya dapat menyebabkan kesulitan dalam membangun kedekatan emosional, munculnya ketidakstabilan dalam hubungan, atau

⁴⁸ Calvin S. Hall, *Psikologi Freud: Sebuah bacaan awal*, (Yogyakarta:IRCiSoD, 2019): 193

⁴⁹ Calvin S. Hall, *Psikologi Freud: Sebuah bacaan awal*, (Yogyakarta:IRCiSoD, 2019): 203

ketidakmampuan mengelola dorongan seksual secara sehat.