

# ALKOHOL DAN PENGARUHNYA TERHADAP KESEHATAN MENTAL

Sitriah Salim Utina  
Dosen Psikologi IAIN Sultan Amai Gorontalo  
Sitriah\_utina@yahoo.co.id

## ABSTRAK

Minuman beralkohol bagi sebagian orang merupakan bukti kejantanan atau ke-modern-an dalam pergaulan. Ironisnya minuman ini tidak hanya dikonsumsi oleh orang dewasa, akan tetapi kaum remaja sudah mulai coba-coba mencicipinya. Pola hidup yang tidak sehat yang banyak diterapkan oleh kaum dewasa awal ini juga dapat membentuk sebuah ketergantungan. Salah satunya adalah ketergantungan pada obat-obatan terlarang dan alkohol. Ketergantungan (*addiction*) adalah ketergantungan fisik pada suatu obat. Ketergantungan psikologis (*psychological dependence*) adalah kebutuhan untuk menggunakan obat-obatan untuk mengatasi masalah dan stres. Obat-obatan psikoaktif, yaitu semua obat yang mempengaruhi sistem syaraf untuk mengubah keadaan, mengubah persepsi dan mengubah suasana hati; memiliki peran yang kuat dalam ketergantungan baik fisik maupun psikologis. Pemulihan bagi pecandu alcohol dalam perspektif Islam adalah bagaimana individu itu bisa mengendalikan emosi dirinya untuk tidak minum minuman yang beralkohol. Terlebih jika alcohol dijadikan pelarian dari masalah-masalah yang tengah dihadapi. Individu yang menjadi pecandu alcohol umumnya bersifat pemaarah, dan hal tersebut merupakan gangguan kepribadian dalam domain keihsanan. Berwudhu dan membaca shalawat Nabi Saw merupakan salah satu terapi untuk dapat meredakan kemarahan termasuk yang diakibatkan oleh alkohol.

Kata kunci: *Alkohol, kejahatan, kesehatan mental, terapi, gangguan kepribadian Islam.*

Hampir setiap hari kita mendengar dan melihat peristiwa tragis menimpa orang-orang yang mengonsumsi alkohol, baik lewat media cetak maupun elektronik. Menenggak alkohol sudah merupakan perilaku biasa dan menjadi tuntutan yang harus dilakukan oleh sekelompok orang dalam mengekspresikan suatu moment, misalnya dalam pesta-pesta, perpisahan tahun, atau dalam acara syukuran. Pesta miras ini banyak

menimbulkan korban nyawa bagi para pelakunya.

Minum minuman beralkohol bagi sebagian orang merupakan bukti kejantanan atau ke-modern-an dalam pergaulan. Ironisnya minuman ini tidak hanya dikonsumsi oleh orang dewasa, akan tetapi kaum remaja sudah mulai coba-coba mencicipinya. Remaja dengan segala problematika hidup sangatlah rentan terhadap pengaruh alkohol maupun obat-obatan terlarang. Individu yang memasuki masa dewasa awal yang kemudian menjadi pecandu

alkohol dapat menyebabkan terganggunya kesehatan mental.

## PEMBAHASAN

Sudah menjadi kodratnya bahwa manusia ingin diterima oleh masyarakat sekitar, atau oleh suatu kelompok yang ingin dimasukinya. Individu yang ingin diterima oleh suatu kelompok, harus mau melakukan apa yang menjadi tradisi atau apa yang dilakukan oleh kelompok tersebut. Remaja dan dewasa awal cenderung melakukan hal-hal tersebut sebagai wujud dari keikutsertaannya dalam suatu kelompok, misalnya bersedia minum minuman beralkohol, merokok ataupun menggunakan obat-obatan terlarang. Di kota-kota besar, menenggak minuman beralkohol sudah sangat biasa dilakukan oleh remaja dan dewasa. Hal ini tidak bisa lepas dari lingkungan dan pengaruh pergaulan yang dijalaninya.

Masa remaja merupakan masa dimana seorang individu mengalami peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya dan mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat, pola perilaku, dan juga penuh dengan masalah-masalah (Hurlock, 2004). Oleh karenanya, remaja sangat rentan sekali mengalami masalah psikososial, yakni masalah psikis atau kejiwaan yang timbul sebagai akibat terjadinya perubahan sosial. Masa remaja merupakan sebuah periode dalam kehidupan manusia yang batasannya usia maupun peranannya seringkali tidak terlalu jelas. Pubertas yang dahulu dianggap sebagai tanda awal keremajaan ternyata tidak lagi valid sebagai patokan atau batasan untuk pengkategorian remaja sebab usia pubertas yang dahulu terjadi pada akhir usia belasan (15-18) kini terjadi pada

awal belasan bahkan sebelum usia 11 tahun. Seorang anak berusia 10 tahun mungkin saja sudah (atau sedang) mengalami pubertas namun tidak berarti ia sudah bisa dikatakan sebagai remaja dan sudah siap menghadapi dunia orang dewasa.

Remaja adalah masa yang penuh dengan permasalahan, pernyataan ini sudah dikemukakan jauh pada masa lalu yaitu awal abad ke-20 oleh Bapak Psikologi Remaja yaitu Stanley Hall. Pendapat Stanley Hall pada saat itu yaitu masa remaja merupakan masa badai dan tekanan (Storm and Stress) sampai sekarang pendapat ini masih banyak digunakan dan dikutip orang. Sedangkan menurut Erikson masa remaja adalah masa terjadinya krisis identitas atau pencarian identitas diri. Gagasan Erikson ini dikuatkan oleh James Marcia yang menemukan bahwa ada empat status identitas diri pada remaja yaitu, identity diffusion/confusion, moratorium, foreclosure, dan identity achieved. Karakteristik remaja yang sedang berproses untuk mencari identitas diri ini juga sering menimbulkan masalah pada diri remaja.

Menurut Erikson (dalam Papalia, dkk, 2008) menyatakan bahwa tugas utama masa remaja adalah memecahkan "krisis" identitas versus kebingungan identitas, untuk dapat menjadi orang dewasa unik dengan pemahaman akan diri yang dan memahami peran nilai dalam masyarakat. "Krisis" identitas ini jarang teratasi pada masa remaja; berbagai isu berkaitan dengan keterpecahan identitas mengemuka dan kembali mengemuka sepanjang kehidupan masa dewasa.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh O'Malley Bachman dan Johnston membuktikan bahwa periode masa remaja akhir ke masa akhir usia duapuluh tahunan adalah waktu penggunaan obat-obatan tertinggi. Perhatian terutama pada bertambahnya pesta minum-minuman keras menjadi suatu hal yang biasa bagi mahasiswa laki-laki.

Seorang individu yang mulai meninggalkan masa remajanya dan beralih menuju masa dewasa seringkali meningkatkan penggunaan obat-obatan. Pada umumnya para psikolog menetapkan sekitar usia 20 tahun sebagai awal masa dewasa dan berlangsung sampai sekitar usia 40-45 tahun, dan pertengahan masa dewasa berlangsung sekitar usia 40-45 sampai sekitar usia 65 tahun, serta masa dewasa lanjut atau masa tua berlangsung dari sekitar usia 65 tahun sampai meninggal (Feldman dalam Desmita, 2007).

Santrock (2002) mengajukan dua kriteria untuk menunjukkan akhir masa muda dan permulaan dari masa dewasa awal adalah adanya kemandirian ekonomi dan kemandirian dalam membuat keputusan. Tanda umum yang diakui sebagai tanda untuk memasuki masa dewasa adalah ketika seseorang mendapatkan pekerjaan penuh waktu yang kurang lebih tetap. Masa dewasa dapat dibagi menjadi tiga, yaitu:

1. Masa awal dewasa (*early adulthood*), yaitu periode perkembangan yang berawal pada akhir usia belasan tahun atau awal usia duapuluh tahunan dan berakhir pada usia tiga puluh tahun. Masa ini merupakan masa pembentukan kemandirian pribadi dan ekonomi, masa perkembangan

karier, masa memilih pasangan, belajar hidup dengan seseorang secara akrab, memulai keluarga dan mengasuh anak-anak.

2. Masa pertengahan dewasa (*middle adulthood*), yaitu periode perkembangan yang bermula pada usia kira-kira tigapuluh lima tahun sampai empatpuluh lima tahun dan terentang hingga usia enampuluh tahunan. Ini adalah masa untuk memperluas keterlibatan dan tanggung jawab pribadi dan sosial, membantu generasi berikutnya menjadi individu yang berkompeten, dewasa; dan mencapai serta mempertahankan kepuasan dalam karier seseorang.

3. Masa akhir dewasa (*late adulthood*), yaitu periode perkembangan yang berawal pada usia enampuluh atau tujuhpuluh tahunan dan berakhir pada kematian.

Pada masa dewasa ini kondisi fisik tidak hanya mencapai puncaknya tetapi juga mulai menurun selama periode ini. Perhatian akan kesehatan meningkat diantara orang dewasa muda, terutama perhatian terhadap masalah diet, berat badan, olah raga dan juga ketergantungan. Semua individu dapat membentuk ketergantungan pada banyak hal, tetapi ketergantungan pada alkohol atau minuman keras merupakan ketergantungan yang paling menonjol dan menyimpang.

Pada masa dewasa awal beberapa individu berhenti berpikir mengenai gaya hidup pribadi mereka akan mempengaruhi kesehatan mereka selanjutnya. Sebagai seorang dewasa muda banyak yang membangun sebuah pola hidup yang tidak sehat, seperti

tidak sarapan pagi, tidak makan secara teratur, mengkonsumsi makanan siap saji sebagai makanan utama sehari-hari, merokok, minum minuman keras, tidak berolah raga, tidur dalam waktu yang sedikit setiap malamnya. Gaya hidup pribadi yang buruk ini dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan. Beberapa bahaya yang tersembunyi dalam masa puncak kemampuan dan kesehatan pada masa awal dewasa. Pada saat kaum dewasa awal dapat menggunakan sumber daya fisiknya untuk banyak kesenangan, ditambah lagi adanya kenyataan bahwa mereka mudah pulih dari stres fisik dan cedera membuat mereka memaksakan tubuhnya terlalu jauh. Penyalahgunaan tubuh seseorang ini dampak negatifnya mungkin tidak akan langsung terasa di masa dewasa awal, tetapi mungkin akan muncul pada masa dewasa lanjut atau pada masa akhir dewasa.

Pola hidup yang tidak sehat yang banyak diterapkan oleh kaum dewasa awal ini juga dapat membentuk sebuah ketergantungan. Salah satunya adalah ketergantungan pada obat-obatan terlarang dan alkohol. Ketergantungan (*addiction*) adalah ketergantungan fisik pada suatu obat. Ketergantungan psikologis (*psychological dependence*) adalah kebutuhan untuk menggunakan obat-obatan untuk mengatasi masalah dan stres. Obat-obatan psikoaktif, yaitu semua obat yang mempengaruhi sistem syaraf untuk mengubah keadaan, mengubah persepsi dan mengubah suasana hati; memiliki peran yang kuat dalam ketergantungan baik fisik maupun psikologis.

Alkohol adalah obat psikoaktif yang paling banyak digunakan (Santrock, 2002). Lebih dari 13 juta orang menganggap dirinya pecandu

alkohol (*alcoholic*). Alkoholisme adalah penyakit menahun yang ditandai dengan kecenderungan untuk meminum lebih daripada yang direncanakan, kegagalan usaha untuk menghentikan minum minuman keras dan terus meminum minuman keras walaupun dengan konsekuensi sosial dan pekerjaan yang merugikan. Hampir 8% orang dewasa di Amerika Serikat memiliki masalah dalam penggunaan alkohol. Pria empat kali lebih sering menjadi alkoholik dibanding wanita ([www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com)).

Penduduk di AS diperkirakan lebih dari 85% pernah mengkonsumsi alkohol sekurang-kurangnya sekali seumur hidupnya dan sekitar 51% dari semua orang dewasa di AS merupakan pengguna alkohol yang cukup rutin hingga sekarang ini. Penyalahgunaan alkohol lebih umum terjadi di masyarakat yang berpendapatan rendah dan kurangnya pendidikan. Sekurang-kurangnya sekitar 200.000 kematian yang berhubungan dengan alkohol tiap tahunnya. Kelompok usia dengan presentasi penggunaan alkohol tertinggi adalah antara 20 tahun hingga 35 tahun, sedangkan dari jenis kelamin laki-laki secara bermakna lebih mungkin menggunakan alkohol daripada wanita. Penggunaan alkohol dari segi ras lebih banyak terdapat pada kaum kulit putih dibandingkan dengan kaum kulit hitam.

Gejala kecanduan alkohol yang jelas dalam bentuk fisik adalah ketergantungan pada alkohol dan ketidakmampuan untuk berhenti walaupun parah akibat fisik dan psikologis. Beberapa pecandu alkohol dapat bertahan pada tingkat yang dangkal tetapi akhirnya kecanduan menyebabkan gangguan kinerja

professional dan meningkatkan hubungan yang tegang.

Tanda-tanda fisik penyalahgunaan alkohol, yaitu: penurunan berat badan, sakit di perut, mati rasa di tangan dan kaki, bicara meracau, kegoyangan sementara saat mabuk. Pada orang yang menderita ketergantungan alkohol, yaitu: berkeringat, gemetar, mual muntah, kebingungan dan keadaan yang ekstrem yaitu kejang-kejang, serta halusinasi.

Tanda-tanda mental meliputi peningkatan penyalahgunaan alkohol, antara lain: mudah tersinggung, marah, gelisah, menghindari dari kegiatan yang tidak memberikan kesempatan untuk minum, kesulitan dalam membuat keputusan; *oversleeping*, berlebihan menampilkan tangisan dan emosional. Orang dewasa dibandingkan dengan pemuda, di kelompok usia yang lebih tinggi menunjukkan kerentanan yang lebih rendah untuk penyalahgunaan alkohol

([www.scumdoctor.com/indonesian/abuse](http://www.scumdoctor.com/indonesian/abuse)).

Pengaruh alkohol terhadap tubuh terutama sebagai suatu depresan dan dapat memperlambat kegiatan otak. Hal ini dapat terlihat pada orang yang tampaknya cenderung malu-malu mungkin mulai berani bicara, menari atau bahkan akrab dengan orang setelah minum beberapa teguk. Orang 'menjadi santai' setelah minum satu atau dua gelas minuman karena area dalam otak yang berperan mengontrol rasa malu dan keputusan menjadi menurun. Orang yang minum berlebih rasa malunya menjadi berkurang lebih banyak dan keputusan mereka semakin tidak sempurna. Keterampilan seperti menyetir dan fungsi-fungsi intelektual menjadi buruk ketika alkohol semakin

banyak dikonsumsi, kadang-kadang si peminum menjadi mengantuk dan tertidur. Tingkat keracunan yang tinggi dapat membuat peminum menjadi koma dan meninggal. Masing-masing akibat tersebut berbeda sesuai dengan bagaimana tubuh orang tersebut mencerna alkohol, berat tubuhnya, jumlah alkohol yang dikonsumsi dan apakah kegiatan minum sebelumnya telah ditoleransi.

Penyalahgunaan alkohol memiliki banyak tanda dan gejala alkoholisme di pelaku, tetapi orang tidak merasa terdorong (atau di dorong) untuk minum. Ketergantungan alkohol terjadi ketika orang yang kecanduan alkohol telah berkembang ke tahap ketergantungan, mempunyai ketidakmampuan untuk mengendalikan minumannya, dan telah mengembangkan toleransinya terhadap alkohol.

Berdasarkan pengakuan salah seorang alcoholic bahwa dirinya tidak kuat bekerja kalau tidak minum minuman yang memabukkan, sekedar untuk menghangatkan badan dan menambah vitalitas. Hal ini membuktikan bahwa unsure-unsur yang terdapat dalam minuman beralkohol dapat menyebabkan ketergantungan bagi peminumnya.

Empat tahap alkoholisme: Tahap pertama, minum sebagai pelarian. Minum alkohol digunakan untuk melarikan diri dari kenyataan, alkohol membantu orang "melarikan diri" dari tekanan, ketakutan dan kekhawatiran. Seseorang pada tahap awal kecanduan alkohol telah meningkatkan toleransi terhadap alkohol, dan mungkin tidak muncul mabuk. Alkohol yang sangat awal tahap dicirikan dengan meneguk minuman, menyelinapkan minuman

dan penolakan untuk mendiskusikan minuman alkohol.

Tahap kedua, minum menjadi suatu kebutuhan. Seseorang akan didorong untuk minum oleh keinginan batin yang tak tertahankan. Pada tahap ini seorang pecandu mungkin memiliki periode pantang, tetapi dia akan selalu minum kembali. Orang ini juga mungkin dalam penyangkalan tentang masalahnya melalui rasionalisasi. Keinginan yang kuat untuk minum mulai membuat orang tergantung pada alkohol. Pada tahap ini orang mungkin mengalami pepadaman dan dapat menampilkan perilaku yang agresif.

Tahap ketiga, minum tanpa kendali. Pada dua tahap diawal, walaupun sering minum tetapi masih dapat mempertahankan kontrol, namun pada tahap ketiga ini pecandu tidak lagi mempunyai kuasa atas kebutuhan alkohol. Ini adalah salah satu tahap yang paling mudah untuk dikenali oleh teman ataupun keluarga. Pekerjaannya mulai terbengkalai dan mulai bermasalah dengan hukum.

Tahap keempat, minum karena ketergantungan. Hari-harinya selalu dimulai dengan minum, selain itu juga ditandai dengan tremor, binges dan sering meludah. Tanda-tanda fisik alkoholisme kronis mulai terlihat pada tahap ini, seperti kerusakan otak, penilaian yang rendah, kehilangan memori dan gangguan konsentrasi. Seseorang yang dalam tahap ini memiliki risiko yang sangat tinggi untuk penyakit hati, jantung, kanker mulut atau kerongkongan ([www.id.articlesphere.com](http://www.id.articlesphere.com)).

Menurut PPDGJ III, diagnosis terhadap ketergantungan dapat

ditegakkan jika ditemukan tiga atau lebih gejala dibawah ini yang dialami dalam masa 1 tahun sebelumnya:

Adanya keinginan yang kuat atau dorongan yang memaksa untuk menggunakan zat psikoaktif. Kesulitan dalam mengendalikan perilaku menggunakan zat, terutama sejak mulainya, usaha penghentian atau pada tingkat sedang menggunakan. Keadaan putus zat secara fisiologis ketika penghentian penggunaan zat atau pengurangan, terbukti dengan adanya gejala putus zat yang khas atau orang tersebut menggunakan zat atau golongan zat yang sejenis dengan tujuan untuk menghilangkan atau menghindari terjadinya gejala putus zat. Terbukti adanya toleransi, berupa peningkatan dosis zat psikoaktif yang diperlukan guna memperoleh efek yang sama yang biasanya diperoleh dengan dosis lebih rendah (contoh yang jelas dapat ditemukan pada individu dengan ketergantungan alcohol dan opiat yang dosis hariannya dapat mencapai taraf yang dapat membuat tak berdaya atau mematikan bagi pengguna pemula). Secara progresif mengabaikan menikmati kesenangan atau minat lain disebabkan penggunaan zat psikoaktif, meningkatnya jumlah waktu yang diperlukan untuk mendapatkan atau menggunakan zat atau untuk pulih dari akibatnya. Tetap menggunakan zat meskipun ia menyadari adanya akibat yang merugikan kesehatannya, seperti gangguan fungsi hati karena minum alcohol berlebihan, keadaan depresan sebagai akibat dari suatu periode penggunaan zat yang berat atau hendaya fungsi kognitif berkaitan dengan penggunaan zat; upaya perlu diadakan untuk memastikan bahwa pengguna zat bersungguh-sungguh, atau dapat diandalkan, sadar akan

hakekat dan besarnya bahaya (Maslim, 2003).

Pemulihan dari ketergantungan sangat sulit dilakukan. Beberapa jenis terapi atau kelompok bantuan mandiri banyak didirikan untuk membantu pemulihan para pecandu alkohol ini. Kelompok bantuan yang paling terkenal di Amerika adalah *Alcoholic Anonymous* (AA). Kelompok AA ini terbuka dan gratis bagi siapa saja yang memiliki masalah ketergantungan (Santrock, 2002). Waktu yang diperlukan untuk lepas dari ketergantungan alkohol bagi anggota AA adalah 52 bulan; 29% diantaranya tetap bersih selama lebih dari 5 tahun. Anggotanya sangat bervariasi dalam hal usia, mulai dari remaja sampai orang tua, dan jumlah orang muda yang bergabung akhir-akhir ini mengalami peningkatan. Prinsip dari AA ini banyak direvisi dan diadaptasi oleh banyak kelompok bantuan lain, seperti *Narcotics Anonymous*, *Gamblers Anonymous* dan *Al Anon* (Santrock, 2002).

Program AA sangat tergantung pada pengakuan, dukungan kelompok dan komitmen spiritual kepada Tuhan untuk menolong dari ketergantungan alkohol. Individu yang bergabung dalam AA harus mengikuti 12 program pengakuan, pantangan, dan komitmen spiritual. Para pekerja AA sebagian besar adalah pecandu alkohol.

Beberapa pecandu alkohol yang atheis mengalami kesulitan dalam menjalankan program AA yang mempunyai penekanan yang kuat pada sisi spiritualitas. Hal ini memunculkan kelompok-kelompok bantuan lain yang berorientasi non-spiritual yang muncul sebagai alternatif dari AA, yaitu *Rational Recovery* (RR), *Secular for Sobriety* (SOS), atau *Women for*

*Sobriety* (WFS). Menurut Ellis dan Velton AA menganggap alkoholisme sebagai suatu penyakit dan mendesak anggotanya untuk menerima kondisi mereka yang tak berdaya; sedangkan kelompok-kelompok lain yang lebih baru menekankan pentingnya tanggung jawab pribadi untuk proses pemulihan.

Pemulihan bagi pecandu alkohol dalam perspektif Islam adalah bagaimana individu itu bisa mengendalikan emosi dirinya untuk tidak minum minuman yang beralkohol. Terlebih jika alkohol dijadikan pelarian dari masalah-masalah yang tengah dihadapi. Individu yang pecandu alkohol umumnya bersifat pemaarah, dan hal tersebut merupakan gangguan kepribadian dalam domain keihsanan (Abdul Mujib, 2006). Seorang alcoholic termasuk dalam psikopatologi psikosis, yaitu suatu penyakit mental yang parah, dengan ciri khas adanya disorganisasi proses pikiran, gangguan dalam emosionalitas, disorientasi waktu, ruang dan person, dan dalam beberapa kasus disertai halusinasi, delusi dan ilusi. Bentuk-bentuk psikosis antara lain panic depressive psychosis, paranoia, schizophrenia, paresis, dan alcoholic psychosis (Abdul Mujib, 2006).

Seorang alcoholic cenderung menjadi pribadi yang pemaarah. Gejala perilaku pemaarah sama dengan orang yang berpenyakit paranoid, yang secara keliru memersepsikan oranglain sebagai ancaman, padahal sesungguhnya ia tidak ingin berbuat jahat. Pemaarah tidak memiliki pertimbangan pikiran yang sehat, bahkan ia cenderung berpikir pendek. Hampir semua daya positif insani tidak dapat teraktualisasi jika kemarahan tiba-tiba muncul. Hal tersebut seperti

yang disabdakan Nabi dalam haditsnya: *“Bukanlah disebut orang kuat yang pandai bergulat. Sesungguhnya orang yang kuat adalah orang yang dapat menahan dirinya ketika ia marah.”*(HR.al-Bukhari dan Muslim dari Abu Hurairah).

Seseorang yang berstatus pemaarah tidak memiliki control diri yang baik dari segi ucapan maupun perbuatan, bahkan ia cenderung berpikir negative terhadap maksud baik oranglain. Pertahanan diri pemaarah bersifat negative, seperti ia tidak segan-segan menyakiti, menyiksa, memperkosa, dan membunuh oranglain. Kehidupannya seperti binatang buas yang hanya ingin mempertahankan dirinya tanpa memperhatikan hak-hak oranglain. Gambaran tersebut menunjukkan bahwa gangguan kepribadian berupa marah yang ada pada diri seseorang sebenarnya berlawanan dan menyalahi fitrah asalnya. Kemarahan muncul akibat bisikan dan campur tangan setan.

Menurut al-Ghazali (dalam Abdul Mujib, 2006), penyakit ghadhab disebabkan oleh dominasi unsure api

atau panas, yang mana unsur tersebut melumpuhkan peran unsur kelembaban atau basah dalam diri manusia. Dengan begitu pengobatan gangguan ini bukan dilawan dengan kemarahan, melainkan dengan kelembutan dan nasihat-nasihat yang baik. Sabda Nabi Saw.riwayat Abu Dawud dinyatakan: *“Sesungguhnya marah itu dari setan, dan setan itu diciptakan dari api. Sesungguhnya api itu dapat dipadamkan dengan air, maka barang siapa yang marah hendaklah ia berwudhu.”*

Hadits tersebut di atas selain menunjukkan sumber penyakit marah, juga menunjukkan bagaimana terapinya. Wudhu dijadikan sebagai terapi penyakit marah, karena air yang dibasuhkan pada bagian-bagian wudhu dapat mendinginkan dan menghilangkan ketegangan urat syaraf. Selain itu wudhu mengingatkan psikis manusia agar berzikir kepada Tuhannya, sebab dzikir dapat menyembuhkan penyakit batin. Selain berwudhu, membaca salawat Nabi Saw. juga dapat meredakan kemarahan. Berikut ini table yang mengilustrasikan kepribadian pemaarah.

Tabel 1  
Kepribadian Pemaarah

Motif	Simptom Kejiwaan	Gangguan penyesuaian dan pengembangan diri
❖ Pertahanan diri terhadap “bahaya” yang berasal dari orang lain	❖ Paranoid personality; adanya cemburu, dengki, iri hati, curiga, sikap permusuhan dan kepekaan berlebih	❖ Kesulitan melakukan penyesuaian diri karena tidak punya teman, sebab semuanya dianggap musuh.
❖ Berusaha untuk melemahkan, menjatuhkan dan meng-	❖ Negative thinking, yang menganggap orang lain sebagai lawan atau musuh ❖ Gangguan	❖ Kesulitan pengembangan

hancurkan oranglain.	<p data-bbox="715 309 1023 488">pengendalian impuls, termasuk gangguan eksplosif intermiten (kemarahan meledak-ledak)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="671 495 1023 629">❖ Stress dan depresi dengan jiwa tertekan dan penurunan bergaul dengan oranglain</li> <li data-bbox="671 636 1023 748">❖ Gangguan karena zat, seperti alcohol dan zat adiktif lainnya</li> <li data-bbox="671 754 1023 822">❖ Gangguan tidur seperti insomnia</li> <li data-bbox="671 828 1023 887">❖ Perilaku adaptif seperti antisosial</li> </ul>	diri karena tidak berkolaborasi, tidak minta bantuan atau meminta nasihat pada orang lain ketika dirinya memiliki masalah.
----------------------	--	--

Dari table di atas dapat dipahami bahwa perilaku minum minuman yang beralkohol dapat menyebabkan terganggunya kesehatan mental. Salah satunya adalah individu yang pecandu alcohol akan menjadi individu yang pemaarah. Ketergantungan terhadap alcohol dapat menyebabkan depresi, stress, insomnia, perilaku adaptif lainnya, hilangnya kepercayaan serta penolakan masyarakat.

## Simpulan dan Saran

Alkohol adalah sejenis minuman yang memabukkan. Minuman ini biasanya dikonsumsi oleh orang dewasa bahkan remaja pun mulai mencoba mencicipi minuman yang berbahaya ini. Dalam pergaulan di kota-kota besar minuman beralkohol lazim dikonsumsi, seperti dalam pesta-pesta, perayaan-perayaan, tempat hiburan atau sekedar menunjukkan loyalitas dan identitas dalam suatu kelompok tertentu. Ketergantungan terhadap alkohol sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental seseorang. Pecandu alkohol cenderung menjadi pribadi yang tidak bisa mengontrol emosinya. Kejahatan-kejahatan akibat alkohol sangat banyak, diantaranya negative thinking, membuat onar, pemerkosaan bahkan pembunuhan. Hal ini disebabkan karena hilangnya kesadaran sebagai manusia yang beradab diakibatkan oleh pengaruh dahsyat dari minuman yang mengandung alkohol.

Gejala kecanduan alkohol yang jelas dalam bentuk fisik adalah ketergantungan pada alkohol dan ketidakmampuan untuk berhenti walaupun parah akibat fisik dan psikologis. Beberapa pecandu alkohol dapat bertahan pada tingkat yang dangkal tetapi akhirnya kecanduan menyebabkan gangguan kinerja

professional dan meningkatkan hubungan yang tegang.

Tanda-tanda fisik penyalahgunaan alkohol, yaitu: penurunan berat badan, sakit di perut, mati rasa di tangan dan kaki, bicara meracau, kegoyangan sementara saat mabuk. Pada orang yang menderita ketergantungan alkohol, yaitu: berkeringat, gemetar, mual muntah, kebingungan dan keadaan yang ekstrem yaitu kejang-kejang, serta halusinasi.

Tanda-tanda mental meliputi peningkatan penyalahgunaan alkohol, antara lain: mudah tersinggung, marah, gelisah, menghindari kegiatan yang tidak memberikan kesempatan untuk minum, kesulitan dalam membuat keputusan; *oversleeping*, berlebihan menampilkan tangisan dan emosional.

Dalam perspektif Islam, seorang pecandu alkohol yang notabene menjadi pemaarah merupakan gangguan kepribadian akibat dari rusaknya kesehatan mental orang tersebut. Al-Qur'an dan As-Sunnah (Hadis) mengharamkan minuman ini bagi umat Muslim, karena hanya membawa kemudharatan dan terganggunya kesehatan baik fisik maupun mentalnya. Seorang alcoholic yang identik dengan sifat pemaarah dianjurkan untuk berwudhu dan bershalawat untuk menghilangkan kemarahannya.

## DAFTAR PUSTAKA

Desmita, (2007). *Psikologi Perkembangan*,. Bandung: Remaja Rosdakarya

Hurlock, B.Elizabeth. (2004).

*Psikologi Perkembangan:*

*Suatu Pendekatan Sepanjang*

*Rentang kehidupan*,.

Surabaya: Erlangga.

Maslim, Rusdi, (2003). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ III,*

Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa  
FK Unika Atma Jaya: Jakarta.

Mujib Abdul, (2006). *Kepribadian  
Dalam Psikologi Islam*,. Jakarta:  
RajaGrafindo Persada

Papalia, Diane E,et.al (2008). *Human  
Development (Psikologi  
Perkembangan)*,. Jakarta: Prenada  
Media Group

Santrock, J. W., (2002).  
*Perkembangan Masa Hidup*  
(Terjemahan dari *Life-Span  
Development*),. Edisi 5, Jilid II,  
Erlangga: Jakarta.

[www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com), diunduh tanggal 4  
Agustus 2011

[www.scumdoctor.com/indonesian/abus  
e](http://www.scumdoctor.com/indonesian/abuse), diunduh tanggal 8 Agustus 2011

[www.id.articlesphere.com2008](http://www.id.articlesphere.com2008) Scott  
Mogul, Tahapan of alkoholisme,  
diunduh tanggal 8 Agustus 2011