

MENAKAR KEGILAAN STRUKTURAL: DIALEKTIKA PEMIKIRAN ERICH FROMM, MICHEL FOUCAULT, DAN PETER MORRALL DALAM KRITIK MASYARAKAT MODERN

Yudhi Hertanto¹, Katya Adha²

Universitas Ibn Khaldun¹, University of Queensland²

Email : adhakatya@gmail.com , yudhihertanto@gmail.com

Diterima: 20/9/2026; Direvisi: 1/10/2026; Diterbitkan: 9/10/2026

ABSTRAK

Krisis kesehatan mental global kontemporer kerap kali direduksi menjadi sekadar persoalan biologis individual, malfungsi neurologis, atau ketidakseimbangan kimiawi otak yang solusinya bertumpu pada intervensi farmakologis privat. Artikel ini menggugat simplifikasi biomedis tersebut dengan mengintegrasikan secara dialektis tiga kerangka sosiologis-filosofis makro, yakni humanisme radikal Erich Fromm melalui *The Sane Society*, arkeologi-genealogi kekuasaan Michel Foucault dalam *History of Madness*, serta sosiologi kesehatan mental kontemporer Peter Morrall lewat *Insane Society*. Menggunakan metode kualitatif studi kepustakaan (*desk research*) berbasis hermeneutika kritis dan analisis komparatif-konseptual, penentuan literatur dilakukan melalui teknik penarikan sampel bertujuan (*purposive sampling*) pada korpus teks primer dan sekunder bereputasi. Studi ini membedah bagaimana pola kehidupan struktural masyarakat modern, khususnya yang diatur di bawah hegemoni kapitalisme akhir dan neoliberalisme, secara inheren memproduksi patologi eksistensial. Hasil kajian menegaskan bahwa distres mental era kekinian merupakan manifestasi konkret alienasi pasar (Fromm), instrumen pendisiplinan serta normalisasi tubuh agar patuh pada mesin produksi (Foucault), dan disfungsi struktural total dari tatanan sosial yang secara sistemik sakit (Morrall). Wacana populer kesadaran kesehatan mental (*mental health awareness*) terbukti bertindak sebagai aparatus depolitisasi yang menundukkan penderitaan struktural menjadi kegagalan adaptasi privat. Resolusi komprehensif atas krisis mental kontemporer menuntut transformasi radikal pada struktur sosiopolitik dan ekonomi makro demi mengembalikan integritas serta otentisitas kemanusiaan.

Kata Kunci: *Alienasi Eksistensial, Genealogi Kekuasaan, Insane Society, Neoliberalisme, Patologi Normalitas, Sosiologi Kesehatan Mental.*

ABSTRACT

The contemporary global mental health crisis is frequently reduced to individual biological deficits, neurological malfunctions, or neurochemical imbalances exclusively resolvable via private pharmacological interventions. This article challenges such biomedical reductions by dialectically synthesizing three macro sociological-philosophical frameworks: Erich Fromm's radical humanism in *The Sane Society*, Michel Foucault's archeology-genealogy of power in *History of Madness*, and Peter Morrall's critical sociology of mental health in *Insane Society*. Employing a qualitative desk-research design rooted in critical hermeneutics and comparative-conceptual analysis, literature selection was conducted using purposive sampling on primary corpuses and peer-reviewed secondary sources. The study investigates how the structural organization of modern society, dominated by late capitalism and neoliberal governance, systematically engineers existential pathologies. The findings reveal that contemporary mental distress constitutes an acute manifestation of market alienation (Fromm), a disciplinary





normalization of human bodies for capitalist production (Foucault), and a systemic dysfunction of an intrinsically disordered society (Morrall). Furthermore, mainstream mental health awareness discourses operate as depoliticizing apparatuses that privatize structural suffering into personal coping failures. Resolving this crisis necessitates radical socio-political and macroeconomic structural transformations rather than privatized emotional commodification.

Keywords: *Existential Alienation, Genealogy of Power, Insane Society, Neoliberalism, Pathology of Normalcy, Sociology of Mental Health.*

PENDAHULUAN

Pada abad kedua puluh satu, diskursus publik mengenai kesehatan mental (*mental health*) mengalami pergeseran dari batas marjinal menuju pusat percakapan sosial. Narasi mengenai pencegahan kecemasan, depresi, serta kelelahan kronis akibat kerja (*burnout*) marak dikampanyekan melalui media digital dan kebijakan afirmatif korporasi (Coelho et al., 2025; Larasati & Zundel, 2023; Rahmah et al., 2024; Suryoadji et al., 2024). Namun, fenomena ini melahirkan paradoks sosiologis yang mencolok: meningkatnya kampanye kesadaran kesehatan mental (*mental health awareness*) berbanding lurus dengan eskalasi prevalensi gangguan psikologis global (Davies, 2021). Respons dominan terhadap fenomena tersebut berakar pada paradigma psikiatri biomedis yang memandang penderitaan kejiwaan secara atomistik sebagai malfungsi neurotransmitter di otak (Moncrieff, 2008). Reduksionisme medis ini secara mekanis mengabaikan relasi antara distress personal dan ketimpangan struktural lingkungan makro (Pilgrim, 2020). Akibatnya, intervensi yang ditawarkan terbatas pada psikofarmaka dan modifikasi perilaku privat yang berfungsi mendomestifikasi subjek ke dalam tatanan ekonomi yang eksploitatif.

Guna mendekonstruksi reduksionisme tersebut, dialektika pemikiran Erich Fromm, Michel Foucault, dan Peter Morrall menyediakan landasan teoretis yang sangat kokoh. Fromm (1955) mencetuskan konsep patologi normalitas (*pathology of normalcy*) dan alienasi eksistensial, yang menegaskan bahwa suatu masyarakat dapat mengalami gangguan kejiwaan kolektif apabila tuntutan ekonominya mengingkari kebutuhan fitrah kemanusiaan. Di bawah corak kapitalisme industri, kepribadian manusia dikomodifikasi melalui orientasi pasar (*the marketing orientation*) dan konformitas robotik (*automaton conformity*), di mana keterasingan batin justru dianggap sebagai bentuk adaptasi normal (Byttebier, 2023; Husni, 2020; Jati & Putra, 2020; Qadir, 2021). Melengkapi kritik humanistik tersebut, Foucault (1961) menelusuri genealogi kekuasaan/pengetahuan (*power/knowledge*) yang membongkar bahwa distingsi antara kewarasan dan kegilaan (*madness*) adalah konstruksi diskursif historis. Melalui momentum pengurungan besar-besaran (*the great confinement*) dan kemunculan tatapan medis (*the medical gaze*) di suaka modern, psikiatri difungsikan sebagai instrumen moral borjuis untuk mendisiplinkan tubuh-tubuh nonproduktif agar tunduk pada ritme industrialisasi (Beeker et al., 2024; Conneely et al., 2020; Kirwan, 2021; Moss & Prince, 2023; S.M., 2025).

Kritik Fromm dan Foucault diaktualisasikan oleh Peter Morrall ke dalam lanskap kapitalisme lanjut (*late capitalism*) abad kedua puluh satu. Morrall (2019) mengonseptualisasikan masyarakat modern sebagai masyarakat yang secara inheren tidak waras (*insane society*) karena melembagakan kompetisi bebas, fragmentasi sosial, dan ketidakpastian kerja (*gig economy*). Ketika struktur sosial toksik tersebut melahirkan penderitaan mental massal, sistem kekuasaan meresponsnya melalui hiper-medikalisasi yang berkolaborasi dengan industri farmasi multinasional (*Big Pharma*) (Morrall, 2019). Transformasi penderitaan struktural menjadi komoditas pasar ini mengaburkan determinan



sosioekonomi distres kejiwaan dan melumpuhkan kesadaran kolektif untuk menuntut perubahan tatanan (Fisher, 2009). Berdasarkan kerangka dialektis tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis akar struktural dari distres kejiwaan kontemporer serta membongkar fungsi ideologis wacana kesehatan mental sebagai apparatus depolitisasi masyarakat modern.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kepustakaan (*desk research*) yang bersifat eksploratif-kritis. Desain ini dipilih untuk mengkaji secara mendalam teks-teks konseptual sosiologi makro, genealogi kekuasaan, dan filsafat kebudayaan yang mengkritisi paradigma kesehatan mental modern. Peneliti bertindak sebagai instrumen utama yang menafsirkan teks secara kontekstual guna membongkar dimensi ideologis dan relasi kekuasaan di balik konstruksi medis. Melalui telaah literatur kritis, penelitian ini mengonstruksi sintesis dialektis antara pemikiran alienasi Fromm, arkeologi Foucault, dan kritik sosiologis Morrall.

Korpus data penelitian diseleksi menggunakan teknik penarikan sampel bertujuan (*purposive sampling*) guna menjamin relevansi dan kedalaman konseptual bahan pustaka. Data primer berpusat secara rigid pada tiga teks fundamental, yaitu *The Sane Society* karya Erich Fromm (1955), *History of Madness* karya Michel Foucault (1961), dan *Insane Society: A Sociology of Mental Health* karya Peter Morrall (2019). Pemilihan ketiga teks utama ini didasarkan pada signifikansi historis dan kapasitas eksplanatorisnya dalam mengkritisi rasionalitas ekonomi-politik yang menopang institusi psikiatri modern. Korpus primer tersebut menjadi fondasi utama dalam membedah dimensi epistemik kegilaan struktural.

Pengumpulan data sekunder dilakukan secara sistematis melalui penelusuran pangkalan data akademik bereputasi, meliputi *Scopus*, *ScienceDirect*, *JSTOR*, dan *Google Scholar*. Kata kunci penelusuran (*keywords*) yang digunakan mencakup kombinasi terstruktur: "*sociology of mental health*", "*neoliberalism and mental distress*", "*pathology of normalcy*", "*medicalization of distress*", dan "*biopolitics of psychiatry*". Kriteria inklusi mensyaratkan literatur berupa buku ilmiah rujukan utama, artikel jurnal terindeks, terbit dalam rentang tahun 1955 hingga 2026, serta memiliki fokus bahasan pada kritik sosial terhadap psikiatri biomedis dan ekonomi politik kesehatan mental. Kriteria eksklusi menyaring artikel jurnal non-refereed, naskah skripsi atau tugas akhir sarjana, serta publikasi populer yang tidak melalui proses penelaahan sejawat (*peer-review*). Melalui proses seleksi tersebut, dihimpun 12 artikel jurnal internasional bereputasi dan 10 buku monografi teoritis yang kredibel untuk memperkuat analisis komparatif.

Analisis data dijalankan melalui integrasi hermeneutika kritis dan analisis komparatif-konseptual (Habermas, 1987). Hermeneutika kritis diaplikasikan untuk membaca teks tidak sebatas makna harfiah, melainkan melacak formasi diskursif, relasi kuasa, dan konteks material di balik pembentukan konsep psikopatologi. Analisis komparatif-konseptual kemudian digunakan untuk memetakan titik temu (*convergence*), perbedaan ontologis (*divergence*), serta sintesis dialektis dari pemikiran ketiga tokoh. Keabsahan analisis dijamin melalui ketelitian pembacaan korpus (*close textual reading*), triangulasi teoretis antarparadigma sosiologi kritis, serta audit jejak kepustakaan secara transparan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Sintesis dialektis terhadap korpus Fromm, Foucault, dan Morrall menghasilkan rekonstruksi konseptual mengenai rantai kausalitas kegilaan struktural dalam masyarakat





modern. Hasil pembacaan kritis membuktikan bahwa pembentukan distress mental melibatkan peralihan dari pemaksaan fisik menuju pengawasan psikologis internal. Penderitaan kejiwaan yang dialami manusia modern berakar pada degradasi eksistensial akibat hegemoni pasar yang disahkan melalui aparatus diagnostik psikiatri. Komparasi analitis terhadap gagasan fundamental ketiga pemikir tersebut dipaparkan secara terstruktur pada Tabel 1.

Tabel 1. Matriks Perbandingan dan Sintesis Konseptual Teori Kritik Sosial-Kesehatan Mental

Dimensi Analisis	Erich Fromm (<i>The Sane Society</i>)	Michel Foucault (<i>History of Madness</i>)	Peter Morrell (<i>Insane Society</i>)
Akar Penyebab Distres	Alienasi eksistensial akibat kapitalisme industri dan dominasi orientasi pasar (<i>the marketing orientation</i>).	Relasi kuasa/pengetahuan (<i>power/knowledge</i>) yang mengesahkan pembagian Rasio versus Kegilaan demi kontrol sosial.	Tatanan sosioekonomi neoliberal yang menciptakan ketimpangan ekstrem, fragmentasi sosial, dan prekariat kerja.
Mekanisme Penundukan	Konformitas robotik (<i>automaton conformity</i>); subjek menanggalkan otentisitas diri demi memenuhi tuntutan pasar.	Tatapan medis (<i>the medical gaze</i>) dan pengurungan suaka untuk mendisiplinkan tubuh menjadi patuh dan produktif.	Hiper-medikalisasi massal dan hegemoni psikiatri-korporasi farmasi (<i>Big Pharma</i>) yang memprivatisasi penderitaan.
Manifestasi di Era Modern	Konsumerisme kompulsif, pemujaan status komoditas diri, dan kehampaan makna hidup yang meluas.	Normalisasi psikiatrik atas deviasi moral; pengasingan subjek non-produktif dari ruang publik diskursif.	Komodifikasi emosi via <i>the wellness industry</i> , de-politisasi distress kelas, dan epidemik kecemasan massal.
Resolusi Emansipatoris	Membangun <i>sane society</i> melalui sosialisme komunitarian humanistik yang memulihkan integritas manusia.	Dekonstruksi rezim kebenaran medis-psikiatri dan pembebasan nalar alternatif dari dominasi Rasio instrumental.	Transformasi struktural kebijakan makro, de-medikalisasi penderitaan sosial, dan rekonstruksi solidaritas kelas.

(Sumber: Sintesis teoretis peneliti dari Fromm [1955], Foucault [1961], dan Morrell [2019])

Tabel 1 menguraikan kesinambungan epistemologis yang bergerak dari penindasan corak produksi material menuju hegemoni kesadaran internal. Formulasi Fromm membongkar bagaimana manusia kehilangan otonominya saat kepribadian ditundukkan pada nilai tukar ekonomi. Foucault mempertegas kerangka tersebut dengan menunjukkan peran suaka dan otoritas medis sebagai instrumen normalisasi politik. Sementara itu, Morrell mengontekstualisasikan kedua pisau bedah tersebut dalam realitas neoliberal abad kedua puluh



satu, di mana pengawasan sosial tidak lagi membutuhkan dinding penjara fisik melainkan diinternalisasi melalui tata kelola kejiwaan privat.

Secara historis, model pengelolaan distres kejiwaan mengalami mutasi paradigmatik yang menyesuaikan diri dengan tahapan perkembangan corak produksi kapitalisme. Pengendalian atas subjek penyimpang bertransformasi dari isolasi teritorial menjadi monetisasi afektif. Penelusuran genealogis terhadap dinamika pengelolaan kegilaan disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Pergeseran Paradigma Pengelolaan Distres Kejiwaan dalam Lintas Sejarah Sosiopolitik

Era Sosioekonomi	Karakteristik Tataan Struktural	Model Pengelolaan Distres Kejiwaan	Implikasi Kekuasaan
Era Klasik (Abad 17–18)	Merkantilisme, urbanisasi awal, pembentukan disiplin kerja borjuasi yang kaku.	<i>The Great Confinement</i> ; pengurungan fisik orang gila dan kaum miskin ke dalam lembaga suka awal.	Eksklusi fisik elemen nonproduktif; penegakan pemisahan mutlak nalar borjuis (<i>Reason</i>) atas kegilaan.
Kapitalisme Industri (Abad 19–20)	Produksi massal Fordisme, birokratisasi mekanistik, konsumerisme awal.	Institusionalisasi psikiatri klinis, suka modern, terapi kejut, dan kemunculan psikofarmaka generasi awal.	Normalisasi moral tubuh agar patuh pada ritme kerja pabrik melalui internalisasi rasa bersalah (<i>guilt</i>).
Neoliberalisme (Abad 21)	Deregulasi pasar, fleksibilitas kerja (<i>gig economy</i>), individualisasi radikal.	Hiper-medikalisasi massal, ekspansi <i>the wellness industry</i> , dan aplikasi manajemen emosi mandiri.	Depolitisasi distres sosial; internalisasi kegagalan pada individu dan komodifikasi penderitaan menjadi profit.

(Sumber: Sintesis historis peneliti dari Foucault 1961, Fisher 2009, dan Morrall 2019, Huxley & Poole, 2022; Melo et al., 2025; Menzies, 2025; Sheikh, 2026; Suárez, 2026; Watson & Wright, 2025)

Data pada Tabel 2 mendemonstrasikan bahwa penanganan krisis mental kontemporer tidak dapat dilepaskan dari kepentingan akumulasi modal. Apabila pada era klasik kekuasaan mengandalkan koersi fisik di Hôpital Général, maka pada era neoliberal pengurungan berlangsung secara psikologis melalui medikalisasi kesedihan wajar. Distres sosial yang dipicu oleh deregulasi ketenagakerjaan dan erosi jaring pengaman sosial dialihkan menjadi komoditas konsumsi privat. Akibatnya, penderitaan manusia berubah menjadi ceruk keuntungan bagi industri farmasi dan kebugaran global.

Pembahasan

Hasil sintesis dialektis membuktikan bahwa apa yang diklasifikasikan sebagai krisis kesehatan mental modern sesungguhnya merupakan patologi normalitas (*pathology of*



normalcy) yang terstruktur (Fromm, 1955). Individu yang mengalami kecemasan dan kelelahan kronis bukanlah anomali biologis, melainkan representasi dari subjek yang tubuhnya bereaksi secara wajar terhadap lingkungan sosioekonomi yang toksik. Dalam kerangka Fromm, hegemoni orientasi pasar memaksa manusia memandang dirinya semata-mata sebagai modal yang harus dipasarkan secara kompetitif. Ketidakmampuan mencapai tuntutan performa tersebut melahirkan alienasi eksistensial mendalam yang kemudian dilabeli secara patologis oleh tatanan sosial yang timpang. Dengan demikian, gejala klinis yang muncul hanyalah mekanisme pertahanan tubuh terhadap komodifikasi identitas yang menghilangkan esensi kemanusiaan seseorang (Anshari et al., 2022; Bogaerts et al., 2026; Supratiknya, 2023; Wijatmiko et al., 2026).

Transformasi institusional psikiatri mengukuhkan fungsi kekuasaan dalam mendisiplinkan tubuh warga masyarakat modern. Temuan ini menegaskan analisis Foucault (1961) bahwa tatapan medis (*the medical gaze*) beroperasi sebagai mekanisme biopolitik untuk menyeleksi subjek yang fungsional bagi akumulasi kapital. Dengan mendefinisikan penderitaan sebagai gangguan neurologis individual, psikiatri ortodoks menghapus keterkaitan kausal antara distress subjektif dan relasi produksi material. Temuan ini sejalan dengan kritik Moncrieff (2008) yang membuktikan bahwa klaim ketidakseimbangan kimiawi otak lebih berfungsi sebagai justifikasi ideologis bagi intervensi farmakologis daripada fakta ilmiah yang mapan. Akibatnya, diskursus ahli medis secara konsisten mengalihkan perhatian dari akar masalah struktural menuju lokalisasi patologi di dalam diri individu, yang pada akhirnya melanggengkan ketidakadilan sosial (Long & Hull, 2023; Rimke, 2016).

Kondisi tersebut mencapai puncaknya pada era kapitalisme platform melalui kemunculan budaya kelelahan ekstrem (*burnout culture*) (Han, 2015). Pengawasan eksternal ala Panoptikon klasik telah bermutasi menjadi eksploitasi diri sukarela di mana pekerja memposisikan dirinya sebagai wirausahawan atas dirinya sendiri (*entrepreneur of the self*). Tuntutan produktivitas tanpa jeda dalam sistem kerja fleksibel (*hustle culture*) memaksa individu melampaui batas kapasitas biologisnya (Srnicsek, 2017). Ketika individu mengalami kelelahan mental, mereka cenderung menginternalisasi kegagalan tersebut sebagai kelemahan daya lenting (*resilience*) personal, bukan sebagai eksekusi eksploitasi sistemik. Realitas empiris ini mengonfirmasi tesis Morrall (2019) bahwa tatanan *insane society* bertahan hidup dengan cara melatih anggotanya menyalahkan diri sendiri atas kekejaman struktur makro.

Implikasi paling destruktif dari tatanan ini adalah lahirnya industri komodifikasi emosi (*the wellness industry*) sebagai instrumen depolitisasi massa. Penderitaan struktural yang dialami kaum pekerja diubah menjadi peluang pasar baru melalui penjualan aplikasi meditasi digital, suplemen pereda stres, dan program *mindfulness* korporat (Esposito & Perez, 2014). Layanan kebugaran privat ini melatih subjek untuk menenangkan kecemasan tanpa pernah mempertanyakan relasi kuasa yang memproduksinya (Davies, 2021). Kondisi ini memperkuat analisis Fisher (2009) mengenai realisme kapitalis (*capitalist realism*), di mana kegagalan sistemik diselesaikan melalui privatisasi tekanan psikologis. Narasi kesadaran kesehatan mental arus utama pada akhirnya mereduksi hak atas keadilan distributif menjadi kewajiban swakelola emosi individual.

Fenomena hiper-medikalisasi atas kesedihan dan penderitaan sosial menegaskan beroperasinya imperialisme diagnostik psikiatri (Horwitz & Wakefield, 2007). Ketika instabilitas ekonomi akibat deregulasi pasar tenaga kerja dialihbahasakan menjadi kategori patologis dalam panduan manual diagnostik, perlawanan politik buruh berhasil diredam secara efektif. Psikiatri modern bertindak sebagai instrumen tata kelola sosial yang memulihkan





kapasitas fungsional pekerja agar dapat kembali dieksploitasi oleh pasar (Rose, 2019). Tanpa pembongkaran radikal terhadap fondasi ekonomi-politik yang menopang patologi massal ini, gerakan penyadaran mental hanya akan melanggengkan status quo tatanan masyarakat yang sakit.

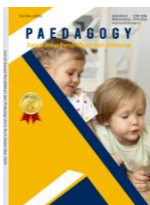
KESIMPULAN

Krisis kesehatan mental global kontemporer pada hakikatnya merupakan produk sampingan struktural dari tatanan masyarakat kapitalistik yang secara intrinsik tidak waras (*insane society*). Integrasi pemikiran Erich Fromm, Michel Foucault, dan Peter Morrell membuktikan bahwa penderitaan psikologis massal bersumber dari alienasi orientasi pasar, pendisiplinan tubuh demi kepentingan akumulasi modal, serta hiper-medikalisasi distress sosial. Wacana kesadaran kesehatan mental arus utama terbukti bertindak sebagai aparatus depolitisasi yang memprivatisasi luka struktural menjadi malfungsi biologis individual. Oleh karena itu, resolusi atas epidemi gangguan kejiwaan modern tidak dapat diselesaikan melalui komodifikasi industri kebugaran (*the wellness industry*) maupun medikasi farmakologis semata, melainkan mutlak menuntut dekonstruksi hegemoni psikiatri dan restrukturisasi sistem sosioekonomi makro yang emansipatif.

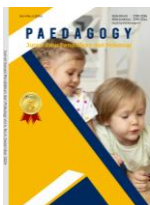
Berdasarkan kesimpulan tersebut, penelitian selanjutnya disarankan memperluas kajian empiris-kuantitatif yang mengkorelasikan secara langsung antara indeks prekariat kerja digital (*gig economy*) dengan tingkat keparahan distress psikologis pekerja di negara berkembang. Selain itu, eksplorasi riset masa depan perlu diarahkan pada artikulasi gerakan tandingan (*counter-hegemonic movements*) berbasis komunitas akar rumput yang mengintegrasikan advokasi keadilan struktural dengan pemulihan trauma psikososial kolektif. Lembaga pendidikan tinggi dan aktivis sosial diharapkan mereorientasi diskursus kesehatan mental dari pendekatan kuratif-individualis menuju solidaritas politis yang menuntut perombakan kebijakan ketenagakerjaan dan jaminan perlindungan sosial yang berkeadilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anshari, F., Evangelina, J., & Abbabil, S. U. F. T. (2022). Commodification of workers on esports athletes in digital sports industry. *Jurnal Komunikasi*, 14(2), 277–298. <https://doi.org/10.24912/jk.v14i2.17153>
- Beeker, T., te Meerman, S., Mills, C., & Witeska-Mlynarczyk, A. (2024). *Psychiatrization of society*. Frontiers Media. <https://doi.org/10.3389/978-2-8325-3786-2>
- Bogaerts, S., Chasiotis, A., Klaiber, P., Bechara, J. P., Abrahams, L., Piyasinchai, B., Junker, T. L., Hoedjes, M., Stone, L. L., Janković, M., & Masthoff, E. (2026). Alienation in modern culture: A psychoanalytic analysis of five societal transitions. *Human Arenas*, 9, 39–61. <https://doi.org/10.1007/s42087-025-00549-z>
- Byttebier, K. (2023). Conceptualization and sense of reality of some new, legal models for conducting an enterprise. In *Economic and financial law & policy - Shifting insights & values* (hlm. 343–427). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-38837-8_7
- Coelho, J., Pécune, F., Micoulaud-Franchi, J., Bioulac, B., & Philip, P. (2025). Promoting mental health in the age of new digital tools: Balancing challenges and opportunities of social media, chatbots, and wearables. *Frontiers in Digital Health*, 7, Article 1560580. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2025.1560580>



- Conneely, M., Higgs, P., & Moncrieff, J. (2020). Medicalising the moral: The case of depression as revealed in internet blogs. *Social Theory & Health*, 19(4), 380–398. <https://doi.org/10.1057/s41285-020-00141-1>
- Davies, J. (2021). *Sedated: How modern capitalism created our mental health crisis*. Atlantic Books.
- Esposito, M., & Perez, M. (2014). Neoliberalism and the commodification of mental health. *Journal of Critical Realism*, 13(4), 414–432. <https://doi.org/10.1179/1672584014Z.000000000073>
- Fisher, M. (2009). *Capitalist realism: Is there no alternative?* Zero Books.
- Foucault, M. (1961). *History of madness* (J. Murphy & J. Khalfa, Penerj.). Routledge.
- Fromm, E. (1955). *The sane society*. Routledge & Kegan Paul.
- Habermas, J. (1987). *The theory of communicative action: Lifeworld and system* (T. McCarthy, Penerj.; Vol. 2). Beacon Press.
- Han, B.-C. (2015). *The burnout society*. Stanford University Press.
- Horwitz, A. V., & Wakefield, J. C. (2007). *The loss of sadness: How psychiatry transformed normal sorrow into depressive disorder*. Oxford University Press.
- Husni, I. S. (2020). Konsep keadilan ekonomi Islam dalam sistem ekonomi: Sebuah kajian konseptual. *Islamic Economics Journal*, 6(1), 57–72. <https://doi.org/10.21111/iej.v6i1.4522>
- Huxley, P., & Poole, R. (2022). Social psychiatry lives! *BJPsych Bulletin*, 47(2), 65–67. <https://doi.org/10.1192/bjb.2022.77>
- Jati, B. J. B., & Putra, G. R. A. (2020). Optimalisasi upaya pemerintah dalam mengatasi pandemi Covid 19 sebagai bentuk pemenuhan hak warga negara. *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, 7(5), 419–432. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i5.15316>
- Kirwan, G. (2021). Superdiversity re-imagined: Applying superdiversity theory to research beyond migration studies. *Current Sociology*, 70(2), 193–209. <https://doi.org/10.1177/0011392120983346>
- Larasati, A., & Zundel, T. (2023). Mental health: Is pandemic stress exclusive to the rich? *Reinvention: An International Journal of Undergraduate Research*, 16(2), Article 1394. <https://doi.org/10.31273/reinvention.v16i2.1394>
- Long, J. E., & Hull, R. (2023). Conceptualizing a less paranoid schizophrenia. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 18(1), Article 14. <https://doi.org/10.1186/s13010-023-00142-8>
- Melo, C. V. de, Dias, L. C., & Santos, L. A. dos. (2025). The biomedical paradigm in mental health care: Concepts about the use of psychotropics as a form of care. In *Seven Editora eBooks*. Seven Editora. <https://doi.org/10.56238/edimpackto2025.060-024>
- Menzies, R. J. (2025). Mental health treatment, history of. In *The Wiley Blackwell encyclopedia of health, illness, behavior, and society* (hlm. 1–5). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118410868.wbehibs239.pub2>
- Moncrieff, J. (2008). *The myth of the chemical cure: A critique of psychiatric drug treatment*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1057/9780230599437>
- Morrall, P. (2019). *Insane society: A sociology of mental health*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315143323>
- Moss, P., & Prince, M. J. (2023). *Weary warriors: Power, knowledge, and the invisible wounds of soldiers*. Berghahn Books. <https://doi.org/10.3167/9781782383468>



- Pilgrim, D. (2020). *Key concepts in mental health* (edisi ke-5). SAGE Publications.
- Qadir, A. (2021). Efisiensi distribusi pendapatan dalam ekonomi Islam. *Mozaic: Islam Nusantara*, 7(1), 47–60. <https://doi.org/10.47776/mozaic.v7i1.174>
- Rahmah, S., Susilo, C. B., & Ermawan, B. (2024). Mental health crisis in the digital era: The role of mass media in increasing awareness and access to services. *Journal International Dakwah and Communication*, 4(1), 149–159. <https://doi.org/10.55849/jidc.v4i1.660>
- Rimke, H. (2016). Introduction – Mental and emotional distress as a social justice issue: Beyond psychocentrism. *Studies in Social Justice*, 10(1), 4–17. <https://doi.org/10.26522/ssj.v10i1.1407>
- Rose, N. (2019). *Our psychiatric future*. Polity Press.
- S.M., N. (2025). Contemporary psychiatric practices: Normalisation and discipline in social context. *Meadow International Journal of Advancements in Multidisciplinary Research*, 10, 27–35. [https://doi.org/10.62060/mjamr.v10i1\(may\).188](https://doi.org/10.62060/mjamr.v10i1(may).188)
- Sheikh, M. (2026). Toward a Kashmiri cultural psychology: Integrating indigenous knowledge and mental health. *Journal of Social and Political Psychology*, 14(1), 168–192. <https://doi.org/10.5964/jspp.19475>
- Srnicek, N. (2017). *Platform capitalism*. Polity Press.
- Suárez, J. L. C. (2026). From the asylum to primary care: Problematisation and re-problematisations in the making of formal mental health care in Chile. *Social Theory & Health*, 24(1), Article 252. <https://doi.org/10.1057/s41285-026-00252-1>
- Supratiknya, A. (2023). From critical psychology and cultural-historical psychology to “culturally-turned” psychology. *Retorik: Jurnal Ilmu Humaniora*, 11(1), 75–107. <https://doi.org/10.24071/ret.v11i1.6360>
- Suryoadji, K. A., Ali, N., Sutanto, R. L., Christian, C. R., Putra, E. N. W., Faruqi, M., Simanjuntak, K. T., A'yun, I. Q., Setyawan, D. A., & Suskhan, R. F. (2024). Kesehatan mental di era digital: Tinjauan naratif dampak media sosial dan teknologi digital pada kesehatan mental dan upaya untuk mengatasinya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 23(1), 112–126. <https://doi.org/10.33221/jikes.v23i1.3115>
- Watson, D. P., & Wright, E. R. (2025). Mental illness treatment. In *The Wiley Blackwell encyclopedia of health, illness, behavior, and society* (hlm. 1–3). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118410868.wbehibs260.pub2>
- Wijatmiko, A., Qolili, K., Utomo, P. K., Kusumajaya, F. A., Fardany, N. H., & Yusuf, A. R. (2026). Konstruktivisme sebagai resistensi terhadap krisis refleksi Generasi Z di era digital. *LEARNING: Jurnal Inovasi Penelitian Pendidikan dan Pembelajaran*, 6(1), 525–536. <https://doi.org/10.51878/learning.v6i1.9266>