

FENOMENA PULUNG EDAN

*(Telaah Psikoanalisa atas Pandangan Masyarakat terhadap
Gangguan Jiwa di Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten Trenggalek)*

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam
Memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S. Psi)

Oleh

PUJI MINDARWATI

NIM. 06410108



FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2011

HALAMAN PERSETUJUAN

FENOMENA PULUNG EDAN

***(Telaah Psikoanalisa atas Pandangan Masyarakat terhadap
Gangguan Jiwa di Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten Trenggalek)***

SKRIPSI

Oleh :

PUJI MINDARWATI
NIM. 06410108

Telah disetujui oleh:
Dosen Pembimbing,

Yulia Sholichatun, M.Si
NIP.1970072420050102003

Pada tanggal, 22 Juli 2011

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maliki Malang

Dr. H.Mulyadi, M.Pd.I
NIP.195507171 98203 1 005

HALAMAN PENGESAHAN

FENOMENA PULUNG EDAN

(Telaah Psikoanalisa atas Pandangan Masyarakat terhadap

Gangguan Jiwa di Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten Trenggalek)

S K R I P S I

Oleh:

Puji Mindarwati

NIM 06410108

Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Tanggal 16 Juli 2011

Susunan Dewan Penguji

Tanda Tangan

Penguji Utama : Dr.H.M. Lutfi Mustofa, M.Ag
NIP.197307102000031002

Ketua Penguji : Ali Ridho, M.Si
NIP.197804292006041001

Sekretaris/Pembimbing : Yulia Sholichatun, M.Si
NIP.1970072420050102003

Mengetahui dan Mengesahkan,
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maliki Malang

Dr. H.Mulyadi, M.Pd.I
NIP.195507171 98203 1 005

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Puji Mindarwati

NIM : 06410108

Fakultas : Psikologi

Judul : Fenomena Pulung Edan (*Telaah Psikoanalisa atas Pandangan Masyarakat terhadap Gangguan jiwa di Desa Karanggandu Kecamatan Watulimo, Trenggalek*)

Menyatakan bahwa Skripsi tersebut adalah murni hasil karya penulis dan bukan duplikasi dari karya orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang saya sebutkan sumbernya.

Selanjutnya apabila dikemudian hari ada klaim dari pihak lain, adalah bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan Fakultas Psikologi UIN Maliki Malang, melainkan sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Demikian, surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan tanpa adanya unsur paksaan dari pihak manapun.

Malang, 22 Juli 2011

Penulis

Puji Mindarwati

MOTTO

JIWA YANG KUAT, MENDERITA TANPA MENGELUH

JIWA YANG LEMAH, MENGELUH TANPA MENDERITA

PERSEMBAHAN

Dengan memanjatkan syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT, Tuhan penguasa alam semesta atas Rahmat dan restu-Nya, sehingga saya bisa berdiri menapaki kehidupan di dunia ini. Nabi Muhammad SAW, penerang kehidupan yang telah menunjukkan jalan yang benar kepada umatnya.

Kupersembahkan karya kecilku ini kepada:

Kedua orangtua Ibunda tercinta Mutiyah dan ayahanda Mahmudi, terimakasih atas segalanya....terimakasih atas kasih sayang, kepercayaan, spirit, wejangan, doa yang selalu mengalir untuk ananda

Suamiku Tercinta Arief Wahyullah S.Si yang senantiasa memberikan do'a dan kasih sayang yang tiada henti serta dukungan yang tulus pada peneliti.

Untuk anakku (alm) kepergianmu memberikan mama pelajaran yang berharga untuk bisa menghargai diri dan kehidupan, anakku tercinta **Putricia Afiyanti Maulidiyah**, kebersamaan kita membuat mama selalu bersemangat menyambut hidup.

Untuk adik-adikku Dwi maftuh Ahnan dan Misni Mustika jadilah anak yang berbakti pada orang tua dan bahagialah , semoga cita-citamu tercapai

Kedua mertuaku bapak **Muhammad Amien S.Pdi** dan ibu **Kapsah** terimakasih telah memberi support dan doa restu

Teman-teman seperjuangan **psikologi 2006 (Kucun, Zulfa, Rifka, Lutfia, Fikri,)**

Semoga amal baik kalian semua diterima disisinya. Bagi yang belum wisuda semoga cepat menyusul wisuda seperti peneliti. Bagi yang sudah wisuda selamat berjuang dan menempuh hidup baru mencapai cita-cita.

Untuk saudara-saudaraku mapala Tursina: beli Jeblok, wa Koprol, Bejo, Kemamel, pak lek Tamadi, Kembo Kelana, Jablay, Lembek, gusting Soak, Paimin, dan saudara-saudara tursina yang lainnya terimakasih banyak semoga amal ibadah kalian diterima Tuhan.

Sukses selalu dan terimakasih peneliti ucapkan untuk semua rekan-rekan dan saudara-saudaraku.

Amin ya Rabbal Alamin.....

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, penulisan skripsi ini terselesaikan dengan baik. Shalawat dan Salam senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW, sebaik-baik hamba dan Nabi akhir zaman pembawa kebenaran dan kesempurnaan. Karena berkat Rahmat dan Kebesaran-Nya peneliti dapat menyelesaikan penelitian dengan judul “Fenomena Pulung Edan (*Telaah Psikoanalisa atas Pandangan Masyarakat terhadap Gangguan Jiwa di Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten Trenggalek*)”.

Penelitian ini disusun atas bekal ilmu dan pengetahuan yang terbatas, sehingga tanpa bantuan dan bimbingan serta petunjuk dari beberapa pihak akan sulit bagi Penulis untuk menyelesaikannya.

Menyadari kenyataan yang demikian, maka penulis dengan segenap kerendahan hati merasa wajib untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya, kepada berbagai pihak yang telah membantu, yaitu:

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Suprayogo, selaku Rektor UIN Maliki Malang.
2. Bapak Dr. H. Mulyadi, M. Pd.I, selaku Dekan Fakultas Psikologi UIN Maliki Malang, yang telah memberikan izin penelitian.
3. Ibu Yulia Sholichatun, M. Si, selaku dosen pembimbing, yang dengan penuh kesabaran telah memberikan bimbingan dan dukungan selama penulisan skripsi.

4. Bapak Tristiadi Ardi Ardani, M.Si.Psi selaku dosen wali yang selalu memberi bimbingan dan dukungan kepada peneliti selama menempuh perkuliahan.
5. Ibunda tercinta Mutiyah dan ayahanda Mahmudi, dan suamiku tercinta Arief wahyullah S.Si beserta ayah dan ibu mertua, bapak Muhammad Amien S.Pdi dan ibu Kapsah yang senantiasa memberikan do'a dan kasih sayang yang tiada henti serta dukungan yang tulus pada peneliti.
6. Seluruh dosen Fakultas Psikologi UIN Maliki Malang, yang telah membimbing peneliti dan memberi bantuan akademis serta morilnya.
7. Seluruh staf dan karyawan Fakultas psikologi UIN Maliki Malang terima kasih atas segala bantuannya.
8. Teman-teman seperjuangan di kampus.

Semoga bantuan dan amal baik dari semua pihak mendapat ridho dan balasan dari Allah SWT. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi sempurnanya skripsi ini. Akhirnya, semoga tulisan sederhana ini dapat memberikan manfaat serta menjadi wacana baru bagi pembaca pada umumnya dan bagi pihak yang membutuhkan. Amin.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Malang, 22 Juli 2011

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACTION	xvi
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian.	12
D. Manfaat Penelitian	12
 BAB II KAJIAN TEORI	
A. Gangguan Jiwa	14
1. Definisi Gangguan Jiwa	14
2. Kesehatan Jiwa dan Penyakit Kejiwaan	17
3. Penyebab Gangguan Jiwa	20
4. Jenis-jenis Gangguan Jiwa	23
5. Diagnosis Gangguan Jiwa	30
B. Psikodinamika Sigmund Freud	35
C. Psikodinamika Neo Freudian (Carl Gustav Jung dan Alfred Adler)	41
D. Persepektif Masyarakat desa Karanggandu, kecamatan Watulimo, kabupaten Trenggalek terhadap Gangguan Jiwa (Pulung Edan)	46
1. Gangguan Jiwa dalam Perspektif Masyarakat desa Karanggandu, kecamatan Watulimo, kabupaten Trenggalek	46
2. Budaya dan Kesehatan (Fisik dan Mental)	49
E. Gangguan Jiwa dalam Perspektif Islam	56

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	68
B. Batasan Istilah	69
C. Responden	70
D. Instrument Penelitian	71
E. Lokasi Penelitian	72
F. Sumber Data	73
G. Teknik Pengumpulan Data	74
H. Prosedur Pelaksanaan Penelitian	78

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kancan Penelitian	86
B. Subyek Penelitian	87
C. Analisis Data dan Pembahasan	90

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	164
B. Saran	165

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

1.1 Faktor gangguan jiwa secara ilmiah	3
2.1 Tanda-tanda khas depresi	22
2.2 Tanda-tanda khas kecemasan	23
2.3 Tanda-tanda khas skizofrenia	25
2.4 Tanda-tanda khas mania	28
2.5 Tanda-tanda psikosis akut	29
4.1 Paparan data subyek 1	88
4.2 Paparan data subyek 2	104
4.3 Paparan data subyek 3	119
4.4 Paparan data subyek 4	135
4.5 Paparan data subyek 5	142

DAFTAR BAGAN

4.1 Bagan dinamika psikologis penderita gangguan jiwa	152
---	-----

DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman wawancara untuk keluarga penderita gangguan jiwa dan mantan penderita gangguan jiwa
2. Pedoman wawancara untuk mantan penderita gangguan jiwa
3. Pedoman wawancara untuk pakar supranatural
4. Pedoman wawancara untuk praktisi kesehatan
5. Keterangan transkrip wawancara
6. Transkrip wawancara dengan mantan penderita gangguan jiwa
7. Transkrip wawancara dengan keluarga penderita gangguan jiwa
8. Transkrip wawancara dengan keluarga mantan penderita gangguan jiwa
9. Transkrip wawancara dengan pakar supranatural
10. Transkrip wawancara dengan praktisi kesehatan
11. Bukti konsultasi
12. Surat izin penelitian

ABSTRAK

Mindarwati, Puji. 2011. Fenomena Pulung Edan (Telaah Psikoanalisa atas Pandangan Masyarakat terhadap Gangguan Jiwa di Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten Trenggalek). Skripsi. Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing: Yulia Sholichatun, M.Si.

Kata kunci: *Pulung Edan, Gangguan Jiwa, dan Psikoanalisa*

Pulung edan merupakan sebuah fenomena psikologis yang terjadi di desa Karanggandu, kecamatan Watulimo, kabupaten Trenggalek. Pulung edan adalah sebutan makhluk gaib atau makhluk halus, sejenis setan sebangsa jin gendruwo yang bisa berubah-ubah wujudnya. Pulung sendiri adalah setan gendeng sehingga jika merasuki seseorang maka akan ikut gendeng atau gila yang dalam bahasa psikologinya gangguan jiwa. Pulung bentuk aslinya adalah api seperti bahan terciptanya, yaitu api. Dalam perspektif Islam, orang yang mengalami gangguan jiwa karena iman individu tersebut lemah, dalam keadaan kosong sehingga mudah digoyahkan oleh setan dan akhirnya lupa, kemudian tidak sadar dan menjadi gangguan jiwa. Sedangkan dalam perspektif psikologi, gangguan jiwa/kelainan/gangguan dibidang kejiwaan pada dasarnya merupakan gangguan dari berbagai aspek kepribadian, misalnya: aspek kesadaran, aspek tingkah laku atau perbuatan, kehidupan afektif, proses pikir dan sebagainya. Atas dasar fenomena ini, pertanyaan yang menarik untuk diteliti, yaitu: Bagaimana telaah psikoreligius dalam menjelaskan fenomena pulung edan yang terjadi di Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten Trenggalek?

Untuk meneliti hal tersebut, peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain studi multi kasus. Instrument pengumpulan data menggunakan metode wawancara dan observasi. Analisis data dengan menggunakan analisis tema yang melalui tahapan sebagai berikut; *open coding, axial coding, dan selectie coding*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan jiwa yang terjadi akibat pulung edan sesuai dengan gangguan psikologi yaitu depresi dan skizofrenia. Gejala-gejala yang timbul meliputi kondisi marah-marah, mengamuk, berprasangka buruk terhadap orang lain, timbul halusinasi dan menyakiti orang lain. Gejala-gejala yang muncul pada penderita tersebut dalam perspektif keagamaan merupakan kondisi gangguan jiwa yang kemungkinan bisa disebabkan oleh gangguan makhluk gaib karena keimanan individu tersebut kurang sehingga kesadarannya terganggu hingga merusak kepribadian individu tersebut. Hal ini relevan dengan gangguan menurut psikologi, yaitu gangguan dari berbagai aspek kepribadian, seperti: aspek kesadaran, tingkah laku atau perbuatan, kehidupan afektif, proses pikir dan sebagainya. Hal ini menurut psikoanalisa dikarenakan individu tersebut mengalami gangguan pada alam asadarnya sehingga individu tersebut mengalami gangguan jiwa.

ABSTRACTION

Mindarwati, Puji. 2011. The Phenomenon Pulung Edan (Review of Psychoanalysis Views on Mental Disorders Karanggandu village, district Watulimo, Trenggalek district). Thesis. Faculty of Psychology, State Islamic University (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang. Advisors: Yulia Sholichatun, M.Si.

Keyword: *Pulung Edan, Mental Disorder, and Psychoanalysis*

Pulung edan is the psychological phenomenon that occurs in the village Karanggandu, District Watulimo, Trenggalek city. Pulung edan is only supernatural creature or spirit, a kind of demon Jinn Devils fellow who can change his form. Pulung Satan himself is inclined so that if the possession of someone it would be stupid or crazy, in the language of Psychology mental disorder. Pulung its original form, as a material, namely fire. In an Islamic perspective, people experiencing mental illness, because individual faith is weak, empty, so easily stunned vicious and ultimately forgotten and then lost consciousness and mental disorders. Mental illness / disorders / psychiatric disorder in the field is basically a many aspects of disorders of personality, such as: aspects of consciousness, aspects of the conduct or actions, the emotional life, thought processes and so on. On the basis of this phenomenon, an interesting question to investigate, namely: how to study Psychoreligius in the explanation of the phenomena pulung edan occurring in the village Karanggandu, district Watulimo, Trenggalek city?

To investigate this, researchers used a type of qualitative research design with multi-case study. Instruments collecting data using interviews and observation. Analysis of data using multi-case analysis of this data through the following steps: open coding, axial coding, and coding selective.

The results showed that the mental disorder that occurs because the appropriate pulung weird with psychological disorders are depression and schizophrenia. The symptoms that occur include the condition of the anger, rage, prejudices against other, hallucinations arising and other damage. Symptoms that appear in people in a religious perspective is a mental condition which may be caused by interference due to the belief in a supernatural being, so individuals are less disturbed consciousness to destroy individual personality. This is relevant to the disorder according to psychology, from many aspects of personality disorders, such as: aspects of consciousness, behavior or action, affective life, thought processes and so on. This is according to psychoanalysis because the individual is impaired in asadarnya nature so that individuals experience a mental disorder.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan kejiwaan merupakan sebuah fenomena yang sudah ada sejak zaman penjajahan Belanda hingga era modernisasi saat ini. Semakin berkembangnya zaman dan semakin luasnya ilmu pengetahuan khususnya bidang psikologi, maka semakin kompleks dan rumit gangguan yang diderita oleh para penderita. Orang yang mengalami gangguan kejiwaan pada dasarnya merupakan gangguan dari berbagai aspek kepribadian, misalnya; aspek kesadaran, aspek tingkah laku atau perbuatan, kehidupan afektif, proses berfikir dan sebagainya.¹

Gangguan jiwa (*mental disorder*) merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di Negara-negara maju, modern, dan industri. Keempat masalah kesehatan utama tersebut adalah penyakit *degenerative*, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan.² Di Indonesia RSJ pertama didirikan oleh pemerintah Hindia-Belanda pada tahun 1882 di kota Bogor. Sebelum ada RSJ di Bogor, penderita gangguan jiwa dirawat (dititipkan) di Rumah Sakit Umum (RSU) baik sipil maupun militer yang terdapat di Batavia (Jakarta), Semarang dan Surabaya. Karena dirasakan semakin banyak penderita gangguan jiwa dan RSU-RSU tidak lagi mampu menampungnya, maka pemerintah Hindia-Belanda mulai melakukan semacam sensus di Jawa dan Madura.

Pada tahun 1862 sensus yang dimaksud dilaksanakan dengan hasil penemuan kira-kira 600 penderita gangguan jiwa di Jawa dan Bali, dan sekitar 200 lainnya di daerah-daerah lain. Atas dasar perolehan data tersebut, maka pemerintah Hindia-Belanda

¹ Andri Sudjatmoko. *Psikiatri*. Materi kuliah (Tidak diterbitkan)

² Mahar Marjono dalam Dadang Hawari. *Al Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa* (Jogjakarta: PT Dhana Bakti Prima Yasa) Hlm 560.

memutuskan untuk mendirikan Rumah Sakit Jiwa. Pada tahun 1882 RSJ pertama didirikan di kota Bogor dan selanjutnya pada tahun 1902 di kota Lawang dengan kapasitas 1.000 tempat tidur. Sebelum itu ada laporan dari *Lykles* (1806), yang menyebutkan bahwa untuk memenuhi perawatan penderita gangguan jiwa bangsa Indonesia, maka sebanyak 1.400 tempat tidur dianggap memadai. Terbukti sekarang 10.000 tempat tidur masih kurang untuk menampung penderita gangguan jiwa (psikosis), karena statistik menunjukkan bahwa penderita psikosis sekitar 1-3 per 1.000 penduduk.³ Meskipun gangguan jiwa tersebut tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan serta invaliditas baik secara individu maupun kelompok akan menghambat pembangunan, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien.⁴

Menurut pandangan dari sudut psikopatologi, gangguan jiwa atau tingkah laku abnormal adalah akibat-akibat dari keadaan sakit atau gangguan-gangguan penyakit yang jelas kelihatan dari gejala klinisnya. Misalnya: takut yang tidak beralasan pada penderita neurosis, adanya waham dan halusinasi pada penderita skizofrenia, tingkah laku anti sosial pada orang-orang yang menderita sosiopatis, dan sebagainya. Gangguan jiwa bisa diderita oleh siapa saja dengan gejala-gejala utama yang menonjol terdapat pada unsur kejiwaan, tetapi penyebab utamanya bisa dari: badan (somatogenik), lingkungan sosial (sosiogenik), Psike (psikogenik).

Tabel 1.1 : Faktor gangguan jiwa secara ilmiah⁵ (Sudjatmoko, 2009)

³ Dadang Hawari. *Al Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa* (Jogjakarta: PT Dhana Bakti Prima Yasa,) Hlm 14

⁴ Kusumanto Styonegoro, dalam Dadang Hawari. *Al Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa* (Jogjakarta: PT Dhana Bakti Prima Yasa) Hlm 560

⁵ Andri Sudjatmoko. *Psikiatri*. Materi Kuliah (Tidak diterbitkan)

Predisposisi	Perkembangan	Kebutuhan
Biologis • Neuroanatomi • Neurofisiologi • Faktor pre-post natal	Biologis • Keturunan • Konstitusi • Cacat	Biologis • makan • minum • seks
Psikologis • interaksi dengan ibu • peran ayah • persaingan saudara • bakat, dsb	Psikologis • deprivasi dini • pola keluarga • masa remaja, dsb	Psikologis • harga diri • aktualisasi diri, dsb
Sosial • pola asuh • tingkat ekonomi • ras, agama, dsb	Sosial • adat istiadat • modernisasi, dsb	Sosial • harga diri • aktualisasi, dsb
Daya tahan stress		

Secara ilmiah orang dikatakan mengalami gangguan jiwa jika mengalami gangguan pada perkembangan biologis, psikologis dan kehidupan sosialnya. Dari gangguan-gangguan yang disebabkan pada gejala diatas maka akan timbul gangguan pada kejiwaannya. Gangguan jiwa sering tidak dikenal karena gejalanya, orang yang mengalami gangguan jiwa pada awalnya hampir tidak terlihat gejala apa-apa dan kelihatan sehat-sehat saja. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa pada fase kedua terdapat perbedaan yang mencolok dengan penyakit fisik dan mulai timbul perubahan pada pola hidupnya terutama perubahan perilaku yang drastis. Gangguan yang menahun menimbulkan cacat pada fisiknya terutama pada gerakan motoriknya sehingga orang yang mengalami gangguan jiwa terkadang tangan dan kakinya sulit digerakkan atau menjadi kaku. Pembuktiannya sukar karena adanya unsur takhayul dari pemahaman masyarakat yang mengatakan orang yang mengalami gangguan jiwa karena kesurupan makhluk halus. Beberapa penyebab sekaligus dari berbagai unsur yang saling

mempengaruhi atau kebetulan terjadi bersamaan, lalu timbullah gangguan badan atau jiwa (multifaktor).

Pada zaman prasejarah, tingkah laku abnormal dianggap sebagai kemasukan setan. Untuk mengusir setan, pada zaman Yunani Kuno diadakan ritual pengusiran, kadang berupa: penyiksaan, tidak diberi makan atau minum, dicambuk, dipukul, disuruh minum minuman/ramuan yang tidak enak/menjijikkan, beberapa dibunuh atau dibiarkan berkeliaran, dicari dan tidak diberi bantuan.⁶

Salah satu daerah pesisir selatan Trenggalek, tepatnya di Desa Karangandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten Trenggalek khususnya dukuh Karangsono terdapat sebuah fenomena yang menarik untuk dikaji. Satu dukuh yang terdiri dari 3 RT dengan jumlah KK diperkirakan 350 orang tersebut, 14 orang warganya pernah mengalami gangguan jiwa, 2 orang diantaranya hingga puluhan tahun tidak kunjung sembuh. Gangguan yang diderita bermacam-macam, mulai dari gangguan kepribadian, neurosa, psikosa dan skizofrenia dan sebagainya.

Neurosa atau neurosis yaitu satu penyakit mental yang lunak, dicirikan dengan tanda-tanda: wawasan yang tidak lengkap mengenai sifat-sifat kesukarannya, konflik, reaksi kecemasan, kerusakan parsial sebagian dari kepribadinya, sering disertai fobia, gangguan pencernaan, dan tingkah laku obsesif-kompulsif. *Psychosis* adalah satu penyakit mental yang parah, dengan ciri-ciri khasnya adanya gangguan dalam emosionalitas, disorientasi waktu, ruang dan person/orang, dan disertai halusinasi dan delusi.⁷ Skizofrenia menurut PPDGJ III yaitu sekelompok gangguan psikosis ditandai

⁶ Sri Mulyani Martaniah. *Psikologi Abnormal dan Psikopatologi* (Yogyakarta, 2001) Hlm 2

⁷ J.P Chaplin. *Kamus Lengkap Psikologi* (PT Raja Grafindo Persada, 2006) Hlm 327.

oleh distorsi pikiran dan persepsi yang mendasar dan khas, afek yang tidak wajar atau tumpul.⁸

Fenomena yang ditemui peneliti di lapangan mengarah pada kemungkinan penderita depresi dan skizofrenia dengan gejala yang muncul meliputi, mengamuk, marah-marah yang tidak jelas penyebabnya, curiga kepada orang lain, menyakiti orang lain lain, berbicara sendiri yang kemungkinan disebabkan adanya halusinasi dan sebagainya.

Masyarakat setempat meyakini gangguan jiwa yang dialami oleh warga karena adanya *pulung edan*⁹, sebagian masyarakat percaya akan sebuah sasmita gaib yang berbentuk bola api berkobar-kobar dan berekor yang dipercaya adalah jelmaan makhluk halus. Anggapan tentang *pulung edan* ini mereka percayai karena almarhum mbah Suhudi yang dipercaya sebagai seorang kyai yang sakti dan mengerti tentang dunia gaib pernah mengatakan bahwa ditempat tersebut ada *pulung edannya*. Almarhum mbah Suhudi mengatakan hal tersebut pada tahun 1969 pada saat ada seorang warga yang mengalami gangguan jiwa pertama kali. Mbah Suhudi mengatakan jika orang tersebut sembuh, maka akan ada yang sakit lagi. Begitu terus-menerus hingga pada suatu saat akan ada satu orang yang menjadi tumbal, dia sakit tidak akan sembuh-sembuh. *Pulung edan* akan hilang dari tempat tersebut jika yang menjadi tumbal dimusnahkan bersamaan dengan kerangkeng atau pasungnya. Maka pulung akan musnah dan tidak akan ada orang yang sakit lagi.

⁸ Rusdi Maslim. *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ III* (Jakarta: PT Nuh Jaya) Hlm 44.

⁹ *Pulung* adalah sebuah sasmita gaib yang berbentuk bola api berekor yang dipercaya sebagai makhluk halus yang membawa bencana (Saidi, warga Karangsono)

Menurut keterangan dari mbah Saidi¹⁰ warga setempat, orang yang pertama kali mengalami gangguan jiwa adalah Sj, dia sakit pada tahun 1969, Sj sakit sekitar 6 bulan, setelah Sj sembuh kemudian Mr sekitar tahun 1970 selama 6 bulan, Sp tahun 1979, Ny A, Ny B, mbah Brudul (bukan nama sebenarnya), Tn, Sm, Sdk, Slm, Gembrot (bukan nama sebenarnya), pada tahun 1990 Skt mulai sakit, Simpen pada tahun 1975, Embres (bukan nama sebenarnya) pada tahun 2009. Simpen diperkirakan mulai sakit pada tahun 1975 atau sejak 30 tahun yang lalu hingga sekarang. Menurut keluarga Simpen awalnya hanya setres kambuhan kadang sembuh kadang kumat. Awal parahnya ketika dia keguguran dan “*lasnya*”¹¹ (istilah orang Jawa untuk menyebut janin yang lahir sebelum waktunya dan meninggal) dihancurkan atau ditumbuk, setelah perbuatannya tersebut dia sakitnya semakin parah dan belum sembuh sampai sekarang. Ada yang mengatakan dia kualat atas perbuatannya dan ada yang mengatakan karena terkena pulung edan juga. Meskipun sampai sekarang belum sembuh, namun Simpen masih bisa nyambung diajak berkomunikasi, masih mengenal keluarga dan anak-anaknya. Suka mencuri tapi yang dicuri hanya tanaman seperti kelapa, cengkeh dan hasil bumi milik saudara laki-lakinya. Upaya penyembuhan sudah dilakukan mulai dari dukun, dokter dan kyai tapi tidak juga kunjung sembuh hingga pernah di belok. Tapi sekarang sudah tidak lagi di belok karena dia tidak mengganggu orang dan tidak keluyuran. Sekarang Simpen tinggal bersama anaknya Embres (bukan nama sebenarnya) yang juga pernah mengalami gangguan jiwa pada tahun 2009.

Pada tahun 1979 Spt sakit yang sama. Awal sakitnya ketika dia melahirkan anak keduanya. Ketika anaknya baru berumur seminggu tiba-tiba dia berperilaku aneh

¹⁰ Mbah Saidi adalah warga setempat yang pernah berhubungan langsung dengan almarhum mbah Suhudi karena kerabatnya pernah mengalami gangguan jiwa.

¹¹ *Las* adalah janin yang lahir sebelum waktunya atau keguguran menurut istilah orang Jawa.

dan tidak wajar, anaknya dimandikan dengan air kobokan atau air untuk mencuci piring dan dilumuri minyak kayu putih matanya dan dicabuti alisnya. Menurut keluarga, selain terkena pulung edan, Spt juga terkena “*sawan Gong*”¹² karena waktu melahirkan bertepatan dengan orang hajatan yang mengadakan hiburan “*Langen Tayup*”¹³. Upaya pengobatan dilakukan melalui dukun dan kyai hingga dikerangkeng selama 23 hari. Menurut keluarga Spt sengaja dikerangkeng supaya dia merasa tenang dan pengobatannya bisa optimal, selain itu dikerangkeng lebih manusia karena masih bisa bebas bergerak dan bisa tidur. Menurut dia sendiri, ketika dalam kerangkeng tiba-tiba dia sadar sewaktu mendengar suara marhabanan, dan tiba-tiba dalam hatinya berkata, “ya Allah, jika kelak aku Engkau beri kesembuhan kembali dan bisa menyusui anakku kembali, maka ketika nanti anakku sunatan maka akan aku undang marhabanan”. Setelah itu berangsur-angsur dia sembuh dan hingga sekarang tidak pernah kambuh lagi.

Pada tahun 1990 Skt sakit yang sama, sejak pertama sakit hingga sekarang sudah hampir 21 tahun dia sakit, tapi dia tidak kunjung sembuh. Menurut keluarga, awal dia sakit ketika dia membangun rumah sendiri karena tidak tahan dengan perlakuan keluarga suaminya. Sebelum menikah Skt bekerja di Surabaya sebagai karyawan toko. Entah di Surabaya dia bertemu dengan seorang pemuda dan mereka menjalin hubungan atau bagaimana orangtuanya tidak tahu karena Skt tidak pernah bercerita apa-apa. Setelah pulang dari Surabaya Skt menikah dengan pak To. Kemungkinan karena mendapat perlakuan yang sering menyakitkan hatinya akhirnya Skt menjadi stres dan depresi.

¹² *Sawan* seperti kesurupan oleh sesuatu yang tidak kasat mata, gong adalah gamelan khas Jawa yang digunakan untuk memainkan musik tradisional

¹³ *Langen Tayup* adalah kesenian khas Jawa, berbentuk tarian diiringi dengan gamelan dan nyanyian berbahasa Jawa atau biasa disebut gendheng.

Menurut cerita masyarakat yang beredar. Sktlah yang menjadi tumbal pulung edan tersebut sehingga dia tidak akan pernah sembuh sampai kapanpun. Upaya pengobatan yang dilakukan mulai dari dukun, kyai dan juga dokter semua tidak ada perubahan. Sekarang dia dikerangkeng sejak 3 tahun yang lalu hingga sekarang belum pernah dilepas. Kondisi Skt sudah sangat mengenaskan, dia tidak bisa diajak komunikasi sama sekali, tidak mau menjawab ketika diajak bicara bahkan tidak mengenakan busana sama sekali.

Pada tahun 2009, Embres (bukan nama sebenarnya) mengalami gangguan jiwa. Menurut keluarga, awal sakitnya ketika sehabis pulang dari Surabaya. Menurut cerita dia, ketika di Surabaya dia bertemu dengan seorang lelaki yang akan menikahi dia. Dia bilang laki-laki tersebut ikut pulang bersama dengan dia. Pada malam hari dia bolak-balik ke teras rumah, katanya laki-laki tersebut ada diluar dan dikasih bantal dan selimut. Padahal diluar tidak ada siapa-siapa. Embres (bukan nama sebenarnya) pernah kabur hingga sampai ke Madiun, ketika ditemukan keluarganya, dia sudah tidak mengenakan pakaian hanya mengenakan celana dalam dan bra saja. Setelah ditemukan akhirnya dia dibelok dengan tujuan agar tidak kabur lagi sambil dilakukan pengobatan lewat seorang dukun.

Keluarganya memperkirakan Embres (bukan nama sebenarnya) depresi karena tidak punya suami padahal usianya sudah kepala empat. Dulu dia pernah menikah, kemudian suaminya meninggal. Sejak suaminya meninggal hingga sekarang dia tidak pernah menikah, keluarganya pernah menyarankan agar dia menikah selagi usia masih muda, tapi dia menolak katanya dia tidak butuh laki-laki karena laki-laki tidak ada

gunanya. Namun sekarang dia merasa kesepian karena tidak punya suami dan tidak punya anak.

Di desa tersebut istilah pulung sangat populer dan hampir semua orang mengenalinya. Pulung sendiri terdiri dari banyak jenis dan lazimnya akan muncul pada saat ada peristiwa penting di desa tersebut, seperti acara pemilihan kepala desa. Jika pada malam sebelum pemilihan ada yang melihat bola api melayang dan jatuh di rumah salah satu calon kepala desa, maka sudah dapat dipastikan calon tersebut yang akan terpilih. Pulung sendiri adalah jelmaan dari makhluk halus karena itu tidak semua orang bisa melihat kapan saja, tetapi bisa melihat secara tidak sengaja atau dengan ritual tertentu.

Selain pulung edan, pulung yang terkenal di desa tersebut adalah “*pulung kembang sore*” yaitu sebuah pulung yang menyebabkan perilaku tidak setia terhadap pasangannya sehingga laki-laki yang mempunyai istri akan selingkuh dengan istri tetangganya dan seterusnya. Sulit dipercaya tetapi kenyataan yang terjadi di desa tersebut hampir semua orang mempunyai skandal, dapat dihitung dengan jari yang tidak terlibat kasus perselingkuhan. Bahkan dari pasangan muda sampai yang tua semua berlomba selingkuh.

Upaya pengobatan sudah dijalankan, mulai berobat ke dokter, ke dukun, kyai dan sebagainya tetapi belum sembuh juga. Suatu waktu sembuh meskipun belum total tetapi kambuh lagi. Ada juga yang sembuh total hingga sekarang tetapi ada yang sakit lagi seakan menular ke orang lain. Rata-rata yang sakit sembuh lagi mereka sakit berkisar antara 1 bulan hingga 1 tahun. 2 orang penderita yang hingga sekarang belum sembuh sudah sakit selama 30 tahun dan 20 tahun.

Terkait dengan masalah di atas maka penelitian ini akan dilakukan untuk memahami bagaimana psikoanalisa menjelaskan tentang fenomena pulung edan yang terjadi di desa Karanggandu tersebut. Peneliti memilih telaah psikoanalisa karena alam asadar seseorang akan mempengaruhi pemikiran-pemikiran atau keyakinan seseorang, baik secara person atau kolektif sehingga akan menimbulkan beberapa gangguan yang berasal dari alam asadar mereka.

B. Rumusan Masalah

Dalam masalah ini diberikan suatu rumusan masalah berdasarkan uraian diatas yang mengarahkan kepada permasalahan yang akan diteliti untuk memahami permasalahan tersebut yaitu; Bagaimana telaah psikoanalisa dalam menjelaskan pandangan masyarakat terhadap gangguan jiwa di Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten Trenggalek?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah yang telah dikemukakan diatas, maka tujuan penelitian ini adalah; Untuk memahami bagaimana psikoanalisa dalam menjelaskan pandangan masyarakat terhadap gangguan jiwa di Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten Trenggalek.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi khazanah ilmu pengetahuan sebagai upaya untuk memperoleh informasi tentang gangguan jiwa dalam perspektif masyarakat berdasarkan teori-teori psikologi.

2. Manfaat praktis

1. Bagi peneliti, sebagai tambahan informasi dan wawasan mengenai fenomena gangguan jiwa yang terjadi di tengah masyarakat.
2. Bagi pemerhati psikologi, sebagai tambahan pengetahuan bidang psikologi, khususnya fenomena yang menjadi penyakit masyarakat agar bisa memberikan prevensi agar kejadian seperti hal tersebut bisa dikurangi dan dicegah.
3. Bagi lembaga UIN MMI Malang, untuk bahan kepustakaan yang dijadikan sarana pengembangan wawasan keilmuan, khususnya di jurusan psikologi.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Gangguan Jiwa

1. Definisi Gangguan Jiwa

Kajian teori dalam penelitian ini hanya fokus pada gangguan jiwa yang biasa dialami oleh dewasa, karena sesuai dengan responden peneliti yang semuanya adalah usia dewasa sehingga peneliti hanya memasukkan gejala-gejala dan gangguan-gangguan yang biasa dialami oleh usia dewasa.

Gangguan jiwa/kelainan/gangguan dibidang kejiwaan pada dasarnya merupakan gangguan dari berbagai aspek kepribadian, misalnya: aspek kesadaran, aspek tingkah laku atau perbuatan, kehidupan afektif, proses pikir dan sebagainya. Psikopatologi adalah ilmu yang mempelajari kelainan atau gangguan dibidang kejiwaan. Kelainan/ gangguan dibidang kejiwaan pada dasarnya merupakan gangguan dari berbagai aspek kepribadian, misalnya: aspek kesadaran, aspek tingkah laku atau perbuatan, kehidupan afektif, proses pikir dan sebagainya¹.

Gangguan jiwa dapat dilihat dari berbagai sudut pandang; Pandangan dari Sudut psikopatologi², pandangan dari sudut kebudayaan, pandangan dari sudut keseimbangan lingkungan, pandangan dari sudut kaidah ajaran agama. Menurut pandangan dari sudut psikopatologi, gangguan jiwa atau tingkah laku abnormal adalah akibat-akibat dari keadaan sakit atau gangguan-gangguan penyakit yang jelas kelihatan dari gejala klinisnya. Misalnya; takut yang tidak beralasan pada penderita

¹ Andri Sudjatmoko. *Psikiatri*. Materi kuliah (Tidak diterbitkan)

² *Patologi* bisa diartikan sebagai pengetahuan tentang penyakit atau satu kondisi penyakit atau gangguan (lihat di *Kamus Lengkap Psikologi* J.P Chaplin. Hlm 355)

neurosis³, adanya waham dan halusinasi⁴ pada penderita skizofrenia⁵, tingkah laku anti sosial pada orang-orang yang menderita kepribadian sosiopatis, dan sebagainya⁶.

Pandangan dari Sudut Kebudayaan. Menurut pandangan ini, tingkah laku dan sikap seseorang dianggap normal atau abnormal, disesuaikan dengan sekeliling sosial (kebudayaan setempat) dimana dia hidup dan bergerak.

Sekarang ini, sudut pandang kebudayaan mengalami kesamaran terutama setelah dunia mengalami era global. Ada dua faktor yang mengalami keadaan demikian, yaitu:

- a. Dalam masyarakat atau pergaulan dunia dimana pola-pola kebudayaan selalu bersimpang siur dan bercampur aduk, harus kita sadari bahwa adat-istiadat, kebiasaan-kebiasaan, sikap-sikap yang dirasakan normal dalam suatu kelompok kebudayaan tertentu mungkin dianggap abnormal dalam kelompok kebudayaan yang lain.
- b. Apa yang dinamakan abnormal seabad atau segenerasi yang lalu mungkin diterima dalam masyarakat dewasa ini. Seperti pola berpakaian kaum perempuan Indonesia dahulu dan sekarang sudah berbeda.⁷

³ *Neurosis* adalah satu penyakit mental yang lunak atau ringan, dicirikan dengan tanda-tanda; wawasan yang tidak lengkap mengenai sifat-sifat dari kesulitannya, konflik, reaksi kecemasan, kerusakan parsial atau sebagian dari kepribadiannya, sering disertai pobia, gangguan pencernaan dan obsesif-kompulsif. J. P Chaplin. *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006) Hlm 327

⁴ *Waham* adalah keyakinan yang keliru, yang tetap dipertahankan sekalipun dihadapkan dengan cukup bukti tentang kekeliruannya dan tidak serasi dengan latar belakang pendidikan dan social budaya orang yang bersangkutan. Halusinasi adalah penghayatan (persepsi) yang dialami melalui panca indera dan terjadi tanpa adanya stimulus eksternal. Fitri Fausiah, Julianti Widury. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa* (UI-PREES. 2007) Hlm 124-125.

⁵ *Skizofrenia* dikenal sebagai gangguan yang disebabkan karena berbagai faktor yang merupakan manifestasi genetik dan faktor lingkungan. Andri Sudjatmoko. *Somatoform Disorder*. Materi kuliah (Tidak diterbitkan).

⁶ Baihaqi, 2005. Gangguan jiwa atau abnormal menurut pandangan dari sudut psikopatologi. Dalam Psikiatri. Hlm, 14

⁷ Baihaqi, 2005. Gangguan jiwa atau abnormal menurut pandangan dari sudut kebudayaan. Dalam Psikiatri. hlm, 16

Pandangan dari Sudut Keseimbangan Lingkungan. Menurut pandangan ini, orang dikatakan normal atau abnormal jika bisa beradaptasi secara seimbang dengan alam lingkungannya. Alam dan lingkungan ada yang lestari secara baik, ada juga yang berubah. Manusia yang menghuni alam itu berkembang dari hari ke hari. Karenanya dalam mengisi hidup di lingkungan manapun, manusia perlu beradaptasi.⁸

Pandangan dari Sudut Kaidah Ajaran Agama. Agama sebagai ajaran yang normative dan dogmatif, dapat juga dipakai sebagai acuan untuk menentukan normal dan abnormal seseorang. Rujukan yang dipakai adalah ajaran-ajaran Ilahiah (berbagai kitab suci) yang memberikan tuntunan hidup bagi umat manusia.⁹

2. Kesehatan Jiwa dan Penyakit Kejiwaan

Kesehatan jiwa adalah kesehatan yang lebih penting dan lebih baik dari pada kesehatan tubuh secara fisik, orang yang sehat juga harus memiliki pikiran yang sehat. Orang dengan pikiran yang sehat harus mampu berpikir dengan jelas, harus mampu memecahkan berbagai persoalan yang dihadapi dalam hidup, menikmati hubungan yang baik dengan teman-teman, rekan kerja dan keluarga, dan merasa tentram secara spiritual serta membawa kebahagiaan bagi orang lain di masyarakat. Aspek-aspek kesehatan ini dapat digolongkan sebagai kesehatan jiwa¹⁰.

Seperti halnya tubuh secara fisik dapat jatuh sakit, begitu juga dengan pikiran. Keadaan ini disebut penyakit kejiwaan. Penyakit kejiwaan adalah penyakit yang

⁸ MIF. Baihaqi, dkk. *Psikiatri-Konsep Dasar dan Gangguan-gangguan* (Bandung: Refika Aditama, 2005) Hlm 16

⁹ MIF. Baihaqi, dkk. *Psikiatri-Konsep Dasar dan Gangguan-gangguan* (Bandung: Refika Aditama, 2005) Hlm 17

¹⁰ Vikram Patel, *Where There is No Psychiatrist*. (London: The Royal College Psychiatrist, 2001) Hlm 3

dialami oleh seseorang yang mempengaruhi emosi, pikiran atau tingkah laku mereka, diluar kepercayaan budaya dan kepribadian mereka.¹¹

Diperkirakan satu dari lima orang dewasa akan mengalami masalah kesehatan jiwa dalam hidupnya. Ini menunjukkan bahwa gangguan kesehatan jiwa begitu sering terjadi. Siapapun dapat menderita gangguan jiwa. Kita harus peduli dengan penyakit kejiwaan, ada banyak alasan mengapa kita harus peduli dengan penyakit kejiwaan, karena penyakit-penyakit tersebut mempengaruhi kita semua.¹²

Penyakit kejiwaan merupakan beban kesehatan masyarakat yang utama. Penelitian menunjukkan bahwa pada hampir semua tempat di dunia terdapat sekitar 40% orang dewasa yang pergi ke pusat-pusat pelayanan kesehatan menderita beberapa penyakit kejiwaan. Penyakit-penyakit tersebut sangat menyulitkan. Meskipun kepercayaan yang populer dikalangan masyarakat yang menyatakan bahwa penyakit kejiwaan masih kurang serius dibandingkan dengan penyakit fisik, tetapi sebenarnya penyakit kejiwaan menyebabkan masalah yang sangat berat. Penyakit kejiwaan juga dapat menyebabkan kematian, akibat bunuh diri dan kecelakaan. Ada orang-orang yang menderita penyakit kejiwaan dan penyakit fisik, penyakit kejiwaan pada orang-orang seperti ini dapat menyebabkan penyakit fisiknya bertambah parah. Laporan kesehatan dunia dari WHO pada tahun 2001 menemukan bahwa empat dari kondisi yang paling sulit diatasi di dunia adalah penyakit kejiwaan. Depresi

¹¹ Vikram Patel, *Where There is No Psychiatrist*. (London: The Royal College Psychiatrist, 2001) Hlm 3.

¹² Vikram Patel, *Where There is No Psychiatrist*. (London: The Royal College Psychiatrist, 2001) Hlm 3.

merupakan gangguan yang paling sulit diatasi, diatas anemia, malaria dan gangguan kesehatan yang lain.¹³

Pelayanan kesehatan jiwa sangat tidak memadai. Jumlah psikiater, psikolog, dan pekerja profesi dibidang kesehatan jiwa lainnya sangat sedikit di seluruh negara. Para ahli tersebut menghabiskan waktu untuk merawat orang-orang yang menderita gangguan kejiwaan berat (*psikosis*). Masyarakat kita berubah dengan cepat. Banyak masyarakat di seluruh dunia yang menghadapi perubahan ekonomi dan sosial yang dramatis. Struktur sosial masyarakat berubah akibat perkembangan dan pertumbuhan kota-kota yang pesat, migrasi, ketidaksetaraan besarnya pendapatan, peningkatan jumlah pengangguran dan kekerasan. Semua faktor-faktor ini dihubungkan dengan miskinnya kesehatan jiwa.¹⁴

Penyakit kejiwaan menyebabkan stigma (*palabelan*). Hampir semua orang yang mengalami gangguan kesehatan jiwa tidak akan pernah mau mengakuinya. Mereka sering didiskriminasi oleh masyarakat dan keluarga mereka. Mereka sering tidak diobati dengan simpati oleh petugas kesehatan. Penyakit kejiwaan dapat diobati dengan metode yang sederhana dan relatif tidak mahal. Penyakit kejiwaan tidak dapat disembuhkan. Tetapi banyak hal yang dapat dilakukan untuk memperbaiki kualitas hidup orang-orang yang mengalami kondisi seperti ini.¹⁵

Badan kesehatan dunia atau WHO (*World Healt Organization*) memberikan patokan seseorang bisa dikatakan sehat secara mental jika memenuhi kriteria seperti berikut:¹⁶

¹³ Vikram Patel, *Where There is No Psychiatrist*. (London: The Royal College Psychiatrist, 2001) Hlm 4

¹⁴ Ibid. Hlm 4

¹⁵ Vikram Patel, *Where There is No Psychiatrist*. (London: The Royal College Psychiatrist, 2001) Hlm 4

¹⁶ W.F. Maramis. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University, 2005) Hlm 12

- a. Menyesuaikan diri secara konstruktif dengan kenyataan, meskipun kenyataan buruk.
- b. Memperoleh kepuasan dari usahanya atau perjuangan hidupnya
- c. Merasa lebih puas memberi dari pada menerima
- d. Merasa bebas secara relatif dari ketegangan dan kecemasan
- e. Berhubungan dengan orang lain secara tolong menolong dan saling memuaskan
- f. Menerima kekecewaan dipakainya sebagai pelajaran masa mendatang
- g. Mengarahkan rasa permusuhan kepada penyelesaian kreatif dan konstruktif
- h. Mempunyai daya kasih sayang besar

3. Penyebab Gangguan Jiwa

Pada berbagai budaya, penjelasan baik secara medis maupun secara tradisional diberikan untuk memberikan pengertian suatu penyakit. Cara tradisional sering dihubungkan dengan penyebab spiritual dan supranatural, seperti roh jahat atau penyihir¹⁷.

Dalam teori-teori medis, ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan penyakit kejiwaan¹⁸;

- a. Peristiwa-peristiwa yang sangat menekan. Hidup ini penuh dengan berbagai macam peristiwa dan pengalaman. Beberapa diantaranya bias membuat orang sangat khawatir dan tertekan. Hampir semua orang akan belajar, bagaimana cara menghadapi peristiwa tersebut dan melanjutkan hidup, tetapi kadang-kadang peristiwa tersebut dapat menyebabkan timbulnya penyakit kejiwaan. Berbagai

¹⁷ *Penyihir* dalam budaya Jawa lebih dikenal dengan sebutan dukun ilmu hitam atau tukang santet

¹⁸ Vikram Patel, *Where There is No Psychiatrist*. (London: The Royal College Psychiatrist, 2001) Hlm 18-19

peristiwa hidup yang dapat menyebabkan stres hebat yaitu pengangguran, kematian orang yang dicintai, masalah ekonomi seperti terlilit hutang, kesepian, mandul, konflik dalam rumah tangga, kekerasan dan trauma.

- b. Latar belakang keluarga yang sulit. Orang yang masa kecilnya tidak bahagia karena kekerasan atau penelantaran secara emosional lebih rentan menderita penyakit kejiwaan seperti depresi dan kecemasan saat dewasa.
- c. Penyakit otak. Retardasi mental, demensia, dan gangguan emosional dapat disebabkan oleh infeksi otak, AIDS, cedera kepala, epilepsi dan stroke. Belum ada patologi otak yang berhasil dikenali pada banyak penyakit kejiwaan.
- d. Hereditas atau gen¹⁹. hereditas merupakan faktor yang penting pada gangguan kejiwaan yang berat. Jika salah satu saja orangtua yang mengalami gangguan kejiwaan, maka resiko anak mengalami gangguan kejiwaan sangat kecil, hal ini karena gangguan-gangguan ini juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lingkungan.
- e. Gangguan medis. Penyakit fisik seperti gagal ginjal dan hati kadang-kadang dapat menyebabkan gangguan kejiwaan berat. Banyak obat yang digunakan dalam dosis besar pada orang tua dapat menyebabkan delirium²⁰.

Faktor yang tidak menguntungkan pada gangguan jiwa seperti hal-hal berikut ini sehingga sering terabaikan; Gangguan jiwa sering tidak dikenal karena gejalanya, adanya perbedaan yang mencolok dengan penyakit fisik, gangguan yang menahun

¹⁹ Hereditas adalah totalitas sifat-sifat karakteristik yang dibawa atau dioper dari orang tua ke anak keturunannya. Gen adalah sebarang partikel hipotesis yang terletak sepanjang kromosom-kromosom, yang diduga menjadi unit-unit elementer dari sifat keturunan. J. P Chaplin. *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006) Hlm 225

²⁰ Satu keadaan kebingungan atau kekacauan menunjuk kepada sindroma organik karena gangguan fungsi atau metabolisme otak secara umum atau karena keracunan yang menghambat metabolisme otak. W.F. Maramis. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University Press, 2005) Hlm 181

menimbulkan cacat, pembuktiannya yang sukar, adanya unsur takhayul, adanya tanggapan yang salah dari masyarakat²¹

4. Jenis-jenis Gangguan Jiwa

- a. Gangguan kejiwaan umum (depresi dan kecemasan).

Tabel 2.1 : Tanda-tanda khas depresi (Patel, 2001).

Seseorang dengan depresi akan mengalami gejala-gejala berikut:
Secara Fisik: • Lelah dan perasaan lemah dan tidak bertenaga • Sakit dan nyeri diseluruh tubuh yang tidak jelas penyebabnya
Perasaan: • Perasaan sedih dan sengsara • Hilang rasa ketertarikan dalam hidup, interaksi sosial, pekerjaan, dll. • Merasa bersalah
Pikiran: • Tidak punya harapan akan masa depan • Sulit mengambil keputusan • Merasa dirinya tidak sebaik orang lain (tidak percaya diri) • Merasa bahwa mungkin lebih baik jika dia tidak hidup • Keinginan dan rencana untuk bunuh diri • Sulit berkonsentrasi

Gangguan kejiwaan umum terdiri dari dua jenis gangguan emosional: depresi dan kecemasan. Depresi berarti merasa rendah diri, sedih, marah atau sengsara. Ini merupakan suatu emosi dimana hampir setiap orang mengalaminya seumur hidup mereka. Dalam hal tertentu dapat dikatakan “normal”, tetapi ada

²¹ Andri Sudjatmoko. *Psikiatri*. Materi Kuliah (Tidak diterbitkan).

waktu-waktu tertentu dimana depresi mulai mengacaukan hidup dan kemudian menjadi suatu masalah²².

Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan mental paling utama saat ini, yang menjadi perhatian serius. Di Negara-negara berkembang, WHO memprediksikan bahwa pada tahun 2020 depresi akan menjadi penyakit mental yang paling banyak dialami dan depresi berat akan menjadi penyebab kedua terbesar kematian setelah serangan jantung.²³

Depresi yang dialami perempuan disebabkan oleh banyaknya stres yang dihadapi. Stres tersebut mencakup tanggung jawab besar mengurus rumah dan pekerjaan, menjadi orangtua, dan mengurus orang tua yang sudah tua. Selain itu, hal-hal yang berhubungan dengan reproduksi seperti menstruasi, kehamilan, kelahiran, ketidaksuburan, dan menopause²⁴ mengubah mood pada beberapa perempuan termasuk terjadinya depresi.

Tabel 2.2 : Tanda-tanda khas kecemasan (Patel,2001)

Seseorang dengan kecemasan akan mengalami gejala sebagai berikut:
Secara Fisik: • Merasa jantungnya berdetak cepat (<i>palpitasi</i>) • Merasa tercekik • Pusing • Gemetar seluruh tubuh • Sakit kepala • <i>Pins and needles</i>-seperti ditusuk jarum, (atau sensasi seperti digigit semut) pada ekstremitas atau wajah

²² S. Jeffrey Nevid dkk. Psikologi Abnormal (Surabaya: Erlangga, 2004)

²³ <http://www.depression-net.com/> dalam Namora Lumongga Lubis. *Depresi Tinjauan Psikologis*. (Jakarta: Kencana, 2009) Hlm 2

²⁴ Menopause adalah waktu didalam kehidupan seorang perempuan dimana ovariumnya tidak lagi menghasilkan estrogen dan progesterone dalam jumlah yang cukup sehingga menstruasi berhenti. Hager & Hager dalam Namora Lumongga Lubis. *Depresi Tinjauan Psikologis* (Jakarta: Kencana, 2009) Hlm 47

Perasaan: • Merasa seolah-olah sesuatu yang mengerikan akan menimpanya • Merasa takut
Pikiran: • Terlalu khawatir akan masalahnya atau kesehatannya • Pikiran seolah-olah akan mati, kehilangan kontrol atau jadi gila (pikiran-pikiran ini sering berkaitan dengan gejala-gejala fisik berat dan ketakutan yang sangat) • Terus menerus memikirkan hal-hal yang membuatnya tertekan lagi dan lagi meskipun sudah berusaha untuk menghentikannya
Perilaku: • Menghindari sesuatu yang membuatnya ketakutan, seperti pasar atau kendaraan umum • Kurang tidur

Kecemasan adalah tanggapan dari sebuah ancaman, nyata maupun khayal. Individu mengalami kecemasan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang²⁵. Kecemasan merupakan sensasi perasaan takut dan gelisah. Seperti halnya depresi, perasaan ini dianggap normal dalam beberapa situasi. Seperti depresi, kecemasan akan menjadi suatu penyakit jika hilang dalam waktu yang lama (umumnya lebih dari dua minggu), mempengaruhi kehidupan sehari-hari atau menimbulkan gejala yang berat.

b. Gangguan kejiwaan berat (*psikosis*).

Kelompok gangguan jiwa ini terdiri dari tiga jenis penyakit: skizofrenia, gangguan *manic-depresif* (disebut juga dengan gangguan bipolar) dan psikosis akut.

²⁵ Namora Lumongga Lubis. *Depresi Tinjauan Psikologis*. (Jakarta: Kencana, 2009) Hlm 14.

Tabel 2.3 : Tanda-tanda khas skizofrenia (Patel, 2001)

Seseorang dengan skizofrenia akan mengalami gejala-gejala berikut:
Secara Fisik: • Keluhan aneh, seperti sensasi binatang atau benda-benda yang tidak biasa ada dalam tubuhnya
Perasaan: • Depresi • Hilangnya minat dan motivasi terhadap kegiatan sehari-hari • Merasa takut dicelakai
Pikiran: • Sulit berpikir dengan jelas • Pikiran yang aneh, pikiran yang aneh, seperti merasa bahwa orang-orang sekitar akan mencelakainya atau pikirannya sedang dikendalikan dari luar (delusi/waham)
Perilaku: • Menarik diri dari aktivitas-aktivitas yang biasa dilakukan • Gelisah, tidak bisa diam • Perilaku agresif • Perilaku aneh seperti mengutip sampah • Kurang merawat diri dan menjaga kebersihan diri • Menjawab pertanyaan-pertanyaan dengan jawaban yang tidak berhubungan
Khayalan: • Mendengarkan suara-suara yang membicarakan dirinya, terutama suara-suara kasar (halusinasi)

Skizofrenia menurut PPDGJ III yaitu sekelompok gangguan psikosis ditandai oleh distorsi pikiran dan persepsi yang mendasar dan khas, afek yang tidak wajar atau tumpul. Kesadaran yang jernih dan kemampuan intelektual

biasanya tetap terpelihara, walaupun kemunduran kognitif tertentu dapat berkembang kemudian.²⁶

Penyebab skizofrenia belum diketahui dengan pasti. Ada beberapa teori yang masih terus berkembang; Teori Somatogenik yaitu teori yang mencari penyebab skizofrenia dalam kelainan badaniah seperti;

- b. 1. Keturunan/genetik: dapat dipastikan bahwa ada faktor keturunan yang juga menentukan timbulnya skizofrenia. Hal ini dapat dibuktikan dengan penelitian pada keluarga-keluarga penderita skizofrenia dan anak-anak kembar satu telur. Tetapi pengaruh keturunan tidak sederhana seperti hukum Mendel, tetapi tergantung lingkungan individu tersebut apakah akan terjadi skizofrenia atau tidak.
- b. 2. Endokrin: dahulu dikira bahwa skizofrenia mungkin disebabkan oleh suatu gangguan endokrin. Teori ini dikemukakan berhubung dengan sering timbulnya skizofrenia pada waktu pubertas, kehamilan dan puerperium²⁷. Tetapi hal ini belum dapat dibuktikan.
- b. 3. Metabolisme: orang menyangka bahwa skizofrenia disebabkan oleh gangguan metabolisme, karena penderita dengan skizofrenia tampak pucat dan tidak sehat. Mungkin skizofrenia disebabkan oleh kesalahan metabolisme (*'inborn error of metabolism'*) tetapi hubungan terakhir belum ditemukan.

²⁶ Rusdi Maslim. *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ III* (Jakarta: PT Nuh Jaya, 2003) Hlm, 44

²⁷ Pubertas adalah periode dalam hidup dimana terjadi kematangan organ-organ seks mencapai tahap menjadi fungsional. Puerperium adalah proses kelahiran. J. P Chaplin. *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006) Hlm 409

- b. 4. Susunan saraf pusat: ada yang mencari penyebab skizofrenia ke arah kelainan saraf pusat, yaitu pada diensefalon²⁸, tetapi kelainan patologis yang ditemukan itu mungkin didebabkan oleh postmortem.

Selain teori somatogenik, ada kelompok teori lain, yaitu teori psikogenik, yaitu skizofrenia dianggap sebagai suatu gangguan fungsional dan penyebab utama ialah konflik, stres psikologik dan hubungan antar manusia yang mengecewakan. Teori yang masuk dalam kelompok ini termasuk; Adolf Meyer, menurut Meyer, skizofrenia tidak disebabkan oleh suatu penyakit badaniah. Menurut Meyer skizofrenia merupakan suatu reaksi yang salah, suatu mal-adaptasi. Oleh karena itu timbul suatu disorganisasi kepribadian dan lama-lama orang menjauhkan diri dari kenyataan.

Teori dari Sigmund Freud juga termasuk dalam teori psikogenik, pada skizofrenia terdapat kelemahan ego yang dapat timbul karena penyebab psikogenik ataupun somatik. Superego dikesampingkan sehingga tidak berdaya dan id yang berkuasa. Eugen Bleuler menganjurkan supaya menggunakan istilah *skizofrenia*, karena nama tersebut tepat dengan gejala yang timbul, yaitu jiwa yang terpecah-belah, adanya keretakan dan disharmoni antara proses berpikir, perasaan dan perbuatan²⁹.

Tabel 2.4 : Tanda-tanda khas mania (Patel, 2001)

Gejala-gejala mania:
Perasaan: • Merasa sedang dipuncak dunia • Merasa senang tanpa alasan yang jelas

²⁸ Diensefalon adalah interbrain atau otak yang ada ditengah-tengah. J. P Chaplin. *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006) Hlm 136.

²⁹ W.F. Maramis. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University, 2005) Hlm 215-217

• Mudah tersinggung
Pikiran: • Percaya bahwa dirinya memiliki kekuatan khusus atau dirinya adalah orang yang spesial • Merasa bahwa orang lain sedang mencelakakannya • Menyangkal bahwa dirinya sedang sakit
Perilaku: • Berbicara cepat • Tidak bertanggung jawab secara sosial, seperti berperilaku seksual yang tidak pantas • Tidak mampu merasa santai atau duduk diam • Kurang tidur • Mencoba melakukan banyak hal tetapi tidak satupun diselesaikan • Menolak pengobatan
Khayalan: • Mendengar suara-suara yang tidak bisa didengar oleh orang lain (suara-suara tersebut sering mengatakan kepadanya bahwa dia adalah orang penting yang mampu melakukan hal-hal yang hebat)

Penyakit *manic-depresif* atau gangguan bipolar biasanya disertai dengan dua kutup (ekstrims) mood: mood tinggi (mania) mood rendah (depresi). Penyakit ini biasanya mulai muncul pada usia dewasa dan hampir semua dapat dikenali oleh petugas kesehatan karena adanya fase manic.

Tabel 2.5 : Tanda-tanda psikosis akut (Patel, 2001)

Gangguan tingkah laku berat seperti gelisah dan agresif
Mendengar suara-suara atau hal-hal yang tidak dapat dilihat oleh orang lain
Kepercayaan yang aneh
Berbicara omong kosong
Tingkat emosional yang menakutkan atau emosi berubah dengan cepat (dari menangis menjadi tertawa)

Psikosis akut tampak sekilas seperti skizofrenia, tetapi bedanya psikosis muncul secara tiba-tiba dan durasinya singkat. Karena itu, hampir semua penderita bisa sembuh dengan total dalam satu bulan dan tidak memerlukan pengobatan jangka panjang.

5. Diagnosa Gangguan Jiwa

Diagnosis adalah upaya penentuan sifat suatu abnormalitas atau suatu penyakit; didalamnya terkandung upaya memahami sebab-sebab seseorang mengalami gangguan atau penyakit.³⁰ PPDGJ III / Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III(1994-2004).

Dalam Aksis I menjelaskan tentang gangguan klinis, diantaranya seperti; skizofrenia dan gangguan-gangguan psikotik lainnya, gangguan mood, gangguan kecemasan, gangguan somatoform dan gangguan penyesuaian.

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang merusak yang dapat melibatkan gangguan yang khas dalam berpikir (delusi), persepsi (halusinasi), pembicaraan, emosi dan perilaku.³¹ Gangguan psikotik lainnya yang belum termasuk skizofrenia meliputi; gangguan skizofreniform, yaitu gangguan psikotik yang melibatkan gejala-gejala skizofrenia tetapi berlangsung selama kurang lebih 6 bulan. Gangguan skizoafektif yaitu gangguan psikotik yang ditandai dengan gejala-gejala skizofrenia dan gangguan suasana berat. Gangguan delusional yaitu gangguan psikotik yang ditandai oleh keberadaan keyakinan persisten yang berlawanan dengan kenyataan (delusi) tetapi tidak disertai oleh keberadaan gejala skizofrenia³².

³⁰ MIF. Baihaqi, dkk. *Psikiatri-Konsep Dasar dan Gangguan-gangguan* (Bandung: Refika Aditama, 2005) Hlm. 1

³¹ V. Mark Durand & David H. Barlow. *Intisari Psikologi Abnormal* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007) Hlm 227

³² V. Mark Durand & David H. Barlow. *Intisari Psikologi Abnormal* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007) Hlm 241

Gangguan mood merupakan kelainan fundamental, yaitu perubahan suasana perasaan (mood) atau afek, biasanya kearah depresi atau kearah elasi (suasana perasaan yang meningkat). Perubahan afek ini biasanya disertai dengan suatu perubahan pada keseluruhan tingkat aktivitas, dan kebanyakan gejala lainnya adalah sekunder terhadap perubahan ini, atau dapat dipahami hubungannya dengan perubahan tersebut³³.

Gangguan kecemasan adalah tanggapan dari sebuah ancaman, nyata maupun khayal. Kecemasan juga didefinisikan sebagai rasa takut akan kelemahan. Kecemasan akan menjadi sebuah gangguan jika menimbulkan ketakutan yang hebat dan menetap pada individu tersebut³⁴.

Pada saat menghadapi kecemasan, tubuh mengalami reaksi fisik meliputi; *pertama, berdebar-debar*. Ketika dalam pengaruh stres kita akan merasa jantung terpacu dengan cepat. *Kedua, gemetar*. Kita terkadang dalam keadaan goyah atau tergoncang ketika mengalami shock³⁵, tangan dan lutut gemetar ketika akan melakukan sesuatu. *Ketiga, ketegangan*. Tanda yang paling utama dari kecemasan adalah ketegangan. *Keempat, gelisah atau sulit tidur*. Merasakan kesulitan jika akan tidur menghantarkan kita pada mimpi buruk yang menyebabkan kelelahan dan kurang sehat ketika bangun. *Kelima, keringat*.³⁶ Beberapa orang yang mengalami kecemasan akan mengeluarkan keringat yang cukup banyak.³⁷

³³ Rudi Maslim. *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ III* (Jakarta: PT Nuh Jaya, 2003) Hlm 60

³⁴ Namora Lumongga Lubis. *Depresi Tinjauan Psikologis* (Jakarta: Kencana Perdana Media Groupm, 2009) Hlm 14

³⁵ Depresi proses fisiologis yang mendadak dan sering fatal, disebabkan oleh kecelakaan, peristiwa pembedahan atau emosi yang sangat kuat. (lihat selengkapnya di Kamus Lengkap PSikologi). J.P. Chaplin. *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: Pt RajaGrafindo Persada, 2006) Hlm 462

³⁶ Sri Mulyani Martaniah. *Psikologi Abnormal dan PSikopatologi*, hand out untuk kuliah tidak diterbitkan, (Yogyakarta, 2001) Hlm 96

³⁷ Robert Priest dalam Namora Lumongga Lubis. *Depresi Tinjauan Psikologis* (Jakarta: Kencana Perdana Media Groupm, 2009) Hlm 15-16

Gangguan *somatoform*, ciri utama gangguan ini adalah adanya keluhan-keluhan gejala fisik yang berulang-ulang disertai dengan permintaan pemeriksaan medik, meskipun berkali-kali terbukti hasilnya negatif dan juga sudah dijelaskan oleh dokternya bahwa tidak ditemukan kelainan yang mendasar pada keluhannya. Penderita menyangkal dan menolak untuk membahas kemungkinan kaitan antara keluhan fisiknya dengan problem atau konflik dalam kehidupan yang dialaminya, meskipun gejala-gejala *anxietas*³⁸ dan depresi.

Gangguan penyesuaian adalah reaksi terhadap satu atau lebih perubahan dalam kehidupan orang yang ekstrim lebih dari yang diharapkan. Reaksinya dapat terus terjadi 6 bulan atau lebih dan menghasilkan gangguan yang penting atau distress bagi individu. Bentuk dari gangguan ini berupa; reaksi emosional seperti kecemasan dan depresi, gangguan watak, keluhan fisik, pengunduran diri dari pergaulan masyarakat, dan gangguan dalam performansi kerja dan akademik.

Selain gangguan yang biasa muncul pada Aksis I PPDGJ, juga sering muncul gangguan yang terdapat pada Aksis II, diantara seperti gangguan kepribadian. yang terdiri dari gangguan kepribadian paranoid, Individu pada gangguan ini menampilkan perilaku yang relative sama yaitu eksentrik dan aneh. Gangguan kepribadian ambang (*boderline*). Individu dengan gangguan tersebut menampilkan perilaku yang dramatis dan berlebih-lebihan, emosional dan aneh.³⁹.

³⁸ *Anxietas* atau *anxiety* (kecemasan, kegelisahan) adalah, perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab yang khusus untuk ketakutan tersebut. (lihat selengkapnya di Kamus Lengkap Psikologi). J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: Pt RajaGrafindo Persada, 2006) Hlm 32

³⁹ Fitri Fausiah & Julianti Widury, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa* (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2007) Hlm 143

Gangguan kepribadian paranoid, individu dengan gangguan paranoid biasanya ditandai dengan adanya kecurigaan dan ketidakpercayaan yang sangat kuat pada orang-orang dilingkungan sekitarnya. Salah satu faktor penting dalam gangguan kepribadian paranoid adalah adanya kecenderungan yang tidak beralasan (gangguan ini biasanya dimulai sejak masa dewasa awal) menganggap perilaku orang lain merendahkan dan mengancam diri mereka⁴⁰.

Gangguan kepribadian ambang atau borderline merupakan gangguan yang berada pada perbatasan neurotik dan psikotik dengan gejala-gejala afek, mood, tingkah laku dan *self-image* yang sangat tidak stabil. Seseorang dengan gangguan kepribadian ini, moodnya selalu berubah-ubah. Pada suatu waktu bisa memberikan pendapatnya (secara positif), lalu mendadak tampak depresi, kemudian dikesempatan yang lain mengeluh tentang perasaannya. Individu dengan gangguan ini sangat tergantung pada orang lain, namun juga memiliki perasaan bermusuhan terhadap orang yang sama.⁴¹

B. Psikodinamika Sigmund Freud

Pada dasarnya seseorang yang mengalami gangguan jiwa adalah orang terganggu aspek kepribadiannya. Kepribadian merupakan bagian dari individu yang paling mencerminkan atau mewakili si pribadi, bukan hanya dalam arti bahwa ia membedakan individu tersebut dari orang-orang lain, tetapi itulah dia yang sebenarnya⁴².

⁴⁰ Fitri Fausiah & Julianti Widury, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa* (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2007) Hlm 144

⁴¹ Fitri Fausiah & Julianti Widury, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa* (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2007) Hlm 153-154

⁴² Calvin S.H & Gardner L, *Teori-teori Psikodinamik (Klinis)*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 1993) Hlm 28

Psikodinamika mencerminkan dinamika-dinamika psikis yang menghasilkan gangguan jiwa atau penyakit jiwa. Dinamika psikis terjadi melalui sinergi dan interaksi-interaksi elemen psikis setiap individu. Seksualitas Freud sebagai sebuah dinamika, menangkap ada bermacam-macam potensi psikopatologi dalam setiap peta id, ego, dan superego. Ketiga elemen psikis ini mempunyai kekhasan masing-masing, sebab mereka menggambarkan tiap-tiap ide yang saling paradoks⁴³.

Struktur kepribadian menurut Sigmund Freud tersusun dari 3 sistem pokok, yakni; *id, ego, dan superego*⁴⁴. *Id* adalah tempat dorongan naluri (*instink*) dan berada dibawah pengawasan proses primer. Karena itu dia bekerja atas dasar kesenangan tanpa memperdulikan kenyataan. Ego lebih teratur organisasinya dan tugasnya ialah untuk menghindari ketidaksenangan⁴⁵. Perbedaan pokok antara id dan ego adalah, bahwa id hanya mengenal kenyataan subyektif jiwa, sedangkan ego membedakan antara hal-hal yang terdapat dalam batin dan hal-hal yang terdapat dalam dunia luar⁴⁶.

Sistem kepribadian ketiga yang dikembangkan adalah superego, yaitu wewenang moral dari kepribadian, dia mencerminkan yang ideal dan bukan yang real, dan memperjuangkan kesempurnaan bukan kenikmatan⁴⁷.

Dinamika kepribadian sebagian besar dikuasai oleh keharusan untuk memuaskan kebutuhan-kebutuhan seseorang lewat transaksi dengan obyek-obyek di dunia luar. Reaksi umum individu terhadap ancaman-ancaman rasa sakit dan perusakan dari luar yang tidak siap ditanggulangnya ialah rasa takut. Kewalahan menghadapi stimulasi

⁴³ <http://www.psikopatologi> –dan-psikodinamika. Pizaro. *The Islamic Counseling: Psikopatologi dan Psikodinamika: Kepribadian Seimbang dan Psikopatologis*. 2008

⁴⁴ Calvin S.H & Gardner L, *Teori-teori Psikodinamik (Klinis)*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 1993) Hlm 63

⁴⁵ W.F. Maramis. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University, 2005) Hlm 37

⁴⁶ Calvin S.H & Gardner L, *Teori-teori Psikodinamik (Klinis)*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 1993) Hlm 65

⁴⁷ Calvin S.H & Gardner L, *Teori-teori Psikodinamik (Klinis)*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 1993) Hlm 67

berlebihan yang tidak berhasil dikendalikan oleh ego, maka ego menjadi diliputi kecemasan. Freud membedakan tiga macam kecemasan, yakni kecemasan *realitas*, kecemasan *neurotik*, dan kecemasan *moral* atau perasaan-perasaan bersalah. Kecemasan *realitas* adalah rasa takut akan bahaya-bahaya nyata di dunia luar. Kecemasan *neurotik* adalah rasa takut jika instingnya lepas kendali dan menyebabkan seseorang berbuat sesuatu yang menyebabkan dia dihukum. Kecemasan *moral* adalah rasa takut terhadap suara hati⁴⁸.

Adapun teori psikoanalisa tentang gangguan jiwa adalah sebagai berikut:

1. Neurosa, yaitu satu penyakit mental yang lunak, dicirikan dengan tanda-tanda: wawasan yang tidak lengkap mengenai sifat-sifat kesukarannya, konflik, reaksi kecemasan, kerusakan parsial sebagian dari kepribadinya, sering disertai fobia, gangguan pencernaan, dan tingkah laku obsesif-kompulsif.

Klasifikasi neurosa meliputi⁴⁹:

- a. Neurosa cemas; gejala (komponen) somatic meliputi nafas sesak, dada tertekan, kepala ringan seperti mengambang, linu-linu, epigastrium nyeri, cepat lelah, palpitasi, keringat dingin. Gejala (komponen) psikologik timbul rasa was-was, khawatir akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, prihatin dengan pikiran orang mengenai dirinya, tegang terus-menerus, bicara cepat tetapi terputus-putus.
- b. Neurosa histerik; pada neurosa inifungsi badaniah atau mental hilang tanpa dikehendaki oleh penderita. Gejala sering timbul dan hilang secara tiba-tiba, terutama jika penderita menghadapi keadaan yang menimbulkan emosi yang hebat dan berarti simbolik mengenai suatu konflik.

⁴⁸ Calvin S.H & Gardner L, *Teori-teori Psikodinamik (Klinis)*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 1993) Hlm 81-82

⁴⁹ W.F. Maramis. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University, 2005) Hlm 258-275

- c. Neurosa fobik; ditandai oleh rasa takut yang hebat sekali terhadap suatu benda atau keadaan yang oleh individu sebenarnya disadari bukan suatu ancaman. Rasa takut bias menyebabkan rasa ingin pingsan, rasa lelah, palpitasi, berkeringat, mual, tremor dan panik.
- d. Neurosa obsesif-kompulsif; istilah obsesi menunjuk pada suatu idea yang mendesak ke dalam pikiran. Istilah kompulsi menunjuk pada dorongan atau impuls yang tidak dapat ditahan untuk melakukan sesuatu. Pada neurosa jenis ini individu menghilangkan kecemasannya dengan perbuatan atau buah pikiran yang berulang-ulang.
- e. Neurosa depresif; ialah suatu gangguan perasaan dengan ciri-ciri semangat berkurang, rasa harga diri rendah, menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan makan. Gejala psikologik; menjadi pendiam, rasa sedih, pesimistik, putus asa, nafsu bekerja dan bergaul berkurang, tidak dapat mengambil keputusan, lekas lupa, timbul pikiran-pikiran bunuh diri. Gejala badaniah; kelihatan tidak senang, tidak bersemangat atau apatis, bicara dan gerak-geriknya pelan kurnag hidup, insomnia dan konstipasi.
- f. Neurosa nerastenik; ditandai oleh keluhan kelesuan umum yang menahun, mudah lelah dan kadang-kadang kehabisan tenaga. Kepribadian seseorang dengan neurosa nerastenik terus-menerus merasa merasa tidak puas dan merasa ditolak atau tidak diterima.
- g. Neurosa depersonalisasi; suatu keadaan yang didominasi oleh rasa ketidakwajaran (*unreality*) dan keasingan (*estrangement*) terhadap dirinya, tubuhnya atau lingkungannya. Pada penderita neurosa depersonalisasi terjadi perubahan

kesadaran yang tidak menyenangkan terhadap dunia luar, ia merasa aneh, barang-barang dan keadaan yang sudah sering dilihatnya bergerak seperti otomatis atau karena suatu kekuatan gaib. Diri sendiri dirasakan asing seperti dalam mimpi, atau merasa berada di luar tubuhnya dan melihat dirinya dari atas.

- h. Neurosa hipokondrik; keadaan ini ditandai oleh pikiran yang terus terpaku (*preoccupied*) pada kesehatan fisik atau mentalnya, penderita takut akan adanya penyakit pada berbagai bagian tubuh.

Neurosa itu timbul jika; a.) Terjadi konflik antara dorongan dan kekuatan yang mengalami pelepasan dorongan, b.) Dorongan sexual terlibat dalam konflik, c.) Konflik tidak diselesaikan secara realistik, tetapi dorongan yang mencari pelepasan dikeluarkan dari alam bawah sadar melalui represi atau mekanisme pembelaan lain.

- 2. Gangguan watak (gangguan kepribadian) terjadi bila suatu pola atau jenis watak menonjol sedemikian rupa sehingga merugikan individu atau orang lain.
- 3. Psikosa ditandai secara khas oleh ketidakmampuan individu untuk menunjukkan perhatian emosional terhadap orang lain atau barang⁵⁰.

Jika dalam neurosis ego masih berfungsi, tetapi dalam psikosis fungsi ego nyaris punah. Pengecapan realitas menjadi samar untuk dikenali sebagai hal yang riil dan ilusi. Koordinasi antara id, ego, dan superego berjalan sendiri-sendiri. Masing-masing tidak dapat dibendung untuk berkembang menuju penyakit. Identitas yang melekat cenderung sulit dikenali, akhirnya kita sering menyaksikan individu psikosis mengalami kehancuran

⁵⁰ W.F. Maramis. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University, 2005) Hlm 38-39

parah di mana ia tidak mengenali dirinya sendiri. Mekanisme yang dipakai tidak lagi yang matang, tetapi primitif⁵¹.

Pandangan psikodinamika menekankan pengalaman masa kanak-kanak dalam keluarga. Freud meyakini bahwa orang-orang yang menderita skizofrenia, dan dalam tingkatan tertentu mereka juga menderita hipokondria⁵², mengalami regresi atau mundur, sering kali dalam kaitannya dengan kehilangan, menuju keadaan narsistik sekunder di mana libido ditarik dari dunia eksternal dan dimasukkan kembali pada diri dan tubuh individu yang bersangkutan. Penderita skizofrenia mengalami regresi ke tahapan awal oral, di mana mereka mengalami ketakutan di fase ini, bukan lagi takut secara jasmani, tapi terutama mereka merasa mati atau runtuh kepribadiannya, dan kembali mengalami regresi ke kondisi tiada kontak dengan realitas⁵³.

C. Psikodinamika Neo Freudian (Carl Gustav Jung dan Alfred Adler)

Jung memandang kepribadian atau psikhe sebagai sistem energi yang setengah tertutup. Fakta bahwa dinamika kepribadian rentan terhadap pengaruh-pengaruh dan modifikasi-modifikasi dari sumber-sumber luar berarti bahwa kepribadian tidak mungkin mencapai keadaan stabil secara sempurna, yang bisa terjadi jika ia merupakan sistem yang sepenuhnya tertutup. Kepribadian hanya bisa menjadi stabil secara relatif.⁵⁴

Energi yang menjalankan fungsi kepribadian disebut energi psikis. Energi psikis merupakan manifestasi energi kehidupan, yakni energi organisme sebagai sistem

⁵¹ <http://www.psikopatologi> –dan-psikodinamika. Pizaro. *The Islamic Counseling: Psikopatologi dan Psikodinamika: Kepribadian Seimbang dan Psikopatologis*. 2008

⁵² Hipokondria adalah suatu perhatian penuh yang dibesar-besarkan pada kesehatan pribadi (lihat selengkapnya di Kamus Lengkap Psikologi). J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: Pt RajaGrafindo Persada, 2006) Hlm 234

⁵³ <http://www.psikopatologi> –dan-psikodinamika. Pizaro. *The Islamic Counseling: Psikopatologi dan Psikodinamika: Kepribadian Seimbang dan Psikopatologis*. 2008.

⁵⁴ Calvin S.H & Gardner L, *Teori-teori Psikodinamik (Klinis)*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 1993) Hlm 198

biologis. Energi psikis lahir seperti semua semua energi vital lain, yakni dari proses-proses metabolik tubuh. Istilah Jung untuk energi kehidupan adalah *libido*.⁵⁵ Libido menurut Jung tidak terbatas pada hal-hal sexual saja, tetapi merupakan segala kemungkinan manifestasi energi psikis, termasuk dorongan keagamaan dan spiritual.⁵⁶

Jung mendasarkan pandangannya tentang psikodinamika pada dua prinsip fundamental, yakni prinsip ekuivalensi dan prinsip entropi. Prinsip ekuivalensi menyatakan bahwa jika energi dikeluarkan untuk menghasilkan suatu kondisi tertentu, maka jumlah yang dikeluarkan akan muncul di salah satu tempat lain dalam sistem.⁵⁷

Prinsip entropi atau hukum kedua termodinamika menyatakan bahwa jika dua benda yang berbeda suhunya bersentuhan, maka panas akan mengalir dari benda yang suhunya lebih panas ke benda yang suhunya lebih dingin. Prinsip entropi digunakan Jung untuk menerangkan dinamika kepribadian menyatakan bahwa distribusi energi dalam psike mencari ekuilibrium atau keseimbangan.⁵⁸

Hal-hal yang direpresi menurut Freud, oleh Jung dinamakan *alam tak sadar pribadi* (*personal unconscious*) yang mengandung sikap, dorongan dan perasaan yang telah ditekan karena tidak dapat disatukan dengan gambaran ideal egonya. Hal ini dapat timbul kembali secara khas pribadi dalam impian dan fantasi. Pendekatan terhadap keadaan hidup yang dipengaruhi oleh aksi dan reaksi dunia pribadinya, pemikiran, intuisi, dan perasaan lainnya oleh Jung disebut dengan *introversi*. Sedangkan sikap yang dipengaruhi oleh dunia luar, orang lain atau materi disebut *ekstroversi*.⁵⁹

⁵⁵ Ibid. Hlm 198

⁵⁶ W.F. Maramis. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University, 2005) Hlm 50

⁵⁷ Calvin S.H & Gardner L, *Teori-teori Psikodinamik (Klinis)*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 1993) Hlm 202

⁵⁸ Ibid. Hlm 203.

⁵⁹ W.F. Maramis. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University, 2005) Hlm 48

Adaptasi secara introvert sama nilainya dengan ekstrasvert. Introversi yang berlebihan dapat mengakibatkan penyesuaian diri ke luar yang inadequate. Sebaliknya, ekstrasversi akstrim dengan perkembangan yang dibantu oleh berbagai nilai kebudayaan dan pendidikan yang ada, dapat menjurus ke depersonalisasi, kehilangan rasa identitas dan tenggelamnya individu ke dalam psikologi kelompok conformist.⁶⁰

Kedua unsur utama pada psikhe obyektif ialah *pola dasar* dan *kompleks*. Pola dasar (*archetype*) merupakan predisposisi psike atau motivasi dan dorongan dasar. Sekitar ini kepribadian yang sadar mengatur dirinya. Kompleks adalah idea yang dipengaruhi perasaan dan timbul sebagai sebab pengalaman traumatik pada masa kanak-kanak. Kompleks ini berdaasarkan bentuk-bentuk pengalaman manusiawi yang transpersonal dan universal.⁶¹

Pola dasar dan kompleks bekerja sendiri-sendiri lepas dari ego dan bertentangan dengan maksud kepribadian dasar, karena itu dapat terjadi disosiasi dan perpecahan jiwa. Ancaman terhadap kestabilan emosi ini dapat diatasi bila pola dasar dan kompleks dihadapi secara sadar dalam hubungan simbolik. Bila dorongan pola dasar, bakat atau sifat ditindas (direpresi) atau tidak dimungkinkan berkembang, maka hal-hal ini tetap primitif, tidak berdiferensiasi, tidak beradaptasi dan bersifat negatif, jika didesak oleh suatu pengaruh yang dapat mengancam atau merusak kepribadian itu. Jika adaptasi terhadap kenyataan dihambat, maka hal ini akan menjadi manifestasi obsesi atau gejala yang patologik.⁶²

Berbeda secara tajam dengan pandangan pokok Freud bahwa tingkah laku manusia didorong oleh insting-insting yang dibawa sejak lahir dan dengan aksioma

⁶⁰ W.F. Maramis. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University, 2005) Hlm 48-49

⁶¹ Ibid. Hlm 49

⁶² Ibid. Hlm 49-50

pokok Jung yang menyatakan bahwa tingkah laku manusia dikuasai oleh arkhetipe-arkhetipe yang dibawa sejak lahir. Adler berpendapat bahwa manusia pertama-tama dimotivasi oleh dorongan-dorongan sosial. Teori kepribadian yang kedua menurut Adler adalah konsepnya mengenai diri yang kreatif, subyektif dan diri yang mencari pengalaman-pengalaman yang akan membantu pemenuhan gaya hidup pribadi individu tersebut.⁶³

Ciri ketiga psikologi Adler yang membedakan dari psikoanalisis klasik adalah tekanannya pada keunikan kepribadian. Adler berpendapat bahwa setiap orang merupakan konfigurasi unik dari motif-motif, sifat-sifat, minat-minat dan nilai-nilai. Setiap perbuatan yang dilakukan orang membawa corak khas gaya hidupnya sendiri.⁶⁴

Ajaran dasar Adler adalah hubungan antara individu dan lingkungan sosialnya serta sangkut paut antara badan dan jiwa. Istilah yang digunakan Adler adalah psikologi individual untuk menggambarkan pentingnya individu yang dengan perilakunya merupakan hasil proses somatik, psikologik dan sosial yang jalin-menjalin dan dinamik.⁶⁵

Manusia sebagai keseluruhan harus dipertimbangkan dalam suasana dan hubungan (konteks) masyarakat yang lebih luas, seperti fungsi-fungsi individu harus dipahami dalam konteks kesatuan kepribadian. Menurut Adler, patokan bagi kesehatan seseorang ialah perasaan sosialnya. Gaya dan cara hidup yang sehat terarah pada kemampuan dan keberhasilan sosial dengan bekerja menuju kegunaan sosial sebagai tujuan. Perasaan sosial yang kuat mempertinggi kemampuan dan rasa harga diri

⁶³ Calvin S.H & Gardner L, *Teori-teori Psikodinamik (Klinis)*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 1993) Hlm 241-242.

⁶⁴ Ibid. Hlm 242.

⁶⁵ W.F. Maramis. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University, 2005) Hlm 39-40

seseorang dan mempermudah ia menyesuaikan dirinya pada kemalangan yang tidak terduga.⁶⁶

Neurosa menurut Adler, berasal dari pengalaman pada masa kanak-kanak yang ditandai oleh proteksi yang berlebihan atau diabaikan, atau campuran dari keduanya. Seorang anak mendapat perasaan tak mampu atau tak berdaya terhadap dunia luar dan mengembangkan anggapan bahwa dunia luar itu kejam dan memusuhi dia. Akibatnya pembelaan dirinya sendiri yang menjadi tujuannya.⁶⁷

sedangkan psikosa menurut Adler, disebabkan oleh suatu kombinasi berbagai faktor somatik dan psikologik. Meskipun tidak terdapat pikiran sehat pada penderita psikosa, namun diperlukan pengertian tentang gejalanya. Seseorang dengan neurosa menderita karena merasa gagal, nyata ataupun hanya dibayangkan olehnya. Sedangkan seseorang dengan psikosa tidak mengenal hal ini dan tidak menerima norma-norma masyarakat sebagai pegangan.⁶⁸

D. Persepektif Masyarakat desa Karanggandu, kecamatan Watulimo, kabupaten Trenggalek terhadap Gangguan Jiwa (*Pulung Edan*)

1. Gangguan Jiwa dalam Perspektif Masyarakat desa Karanggandu, kecamatan Watulimo, kabupaten Trenggalek

Masyarakat desa Karanggandu, kecamatan Watulimo, kabupaten Trenggalek mempercayai bahwa gangguan jiwa yang diderita oleh responden dan orang-orang desa tersebut karena adanya gangguan dari makhluk halus atau *pulung edan*. Pulung menurut kepercayaan masyarakat adalah jelmaan dari makhluk halus yang berbentuk bola api berkobar-kobar dan berekor.

⁶⁶ W.F. Maramis. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University, 2005) Hlm 41

⁶⁷ Ibid. Hlm 41

⁶⁸ Ibid. Hlm 41

Jenis-jenis pulung yang dipercayai masyarakat ada bermacam-macam, seperti *pulung edan* yang merasuk pada orang sehingga orang yang dirasuki menjadi hilang kesadaran dan kewarasannya atau menjadi gila. *Pulung kembang sore*, orang yang dirasuki menjadi sosok yang tidak bisa setia pada pasangannya atau senang berselingkuh dengan wanita atau laki-laki lain. *Pulung gantung*, orang yang dirasuki memilih mengakhiri hidupnya dengan cara gantung diri, ada juga pulung yang muncul dalam acara penting, seperti pemilihan kepala desa yang muncul semalam sebelum pemilihan berlangsung. Rumah calon kepala desa yang kejatuhan pulung, maka dia yang akan terpilih. Entah karena faktor pulung atau ada yang lain, yang terjadi selama ini seperti itu adanya.

Sejak tahun 1969 banyak orang mengalami gangguan jiwa dengan cara bergiliran. Selain bukti adanya orang yang mengalami gangguan jiwa secara bergiliran atau satu orang sembuh muncul penderita yang baru secara terus menerus sejak tahun 1969-1990. Pada tahun 1990 ada seorang penderita yang mengalami gangguan jiwa hingga sekarang tidak sembuh yang menurut kepercayaan masyarakat penderita tersebut menjadi tumbal pulung edan.

Anggapan *pulung edan* yang dipercayai oleh masyarakat tersebut dikatakan pertama kali oleh seorang kyai asal Bandung, kabupaten Tulungagung yang bernama mbah Suhudi. Almarhum mbah Suhudi mengatakan pada tahun 1969 ketika ada seorang warga yang mengalami gangguan jiwa. Menurut mbah Suhudi kelak akan banyak warga yang mengalami gangguan jiwa secara bergiliran hingga pada suatu saat akan ada seorang yang menjadi tumbal, yakni sakit tidak bisa sembuh dan harus

dimusnahkan dengan cara dibakar jika menginginkan pulung tersebut hilang dari desa tersebut⁶⁹.

Warga yang anggota keluarganya mengalami gangguan jiwa melakukan prosesi penyembuhan atau pengobatan dengan berobat ke kyai dan dukun. Selama penderita diobati maka penderita dimasukkan kedalam kerangkeng⁷⁰, ada juga yang dipasung atau dibelok⁷¹, ada juga yang diikat dengan tali. Semua perlakuan tersebut dimaksudkan agar penderita menjadi tenang dan yang pasti agar penderita tidak keluyuran. Pengobatan ke kyai dan dukun pada tahun 1969 hingga 1990 masih dianggap pengobatan yang paling mujarab karena hampir semua penderita yang rata-rata sakit antara 1 bulan hingga 1 tahun bisa sembuh total dan kembali menjalani hidup secara normal hingga sekarang dan jarang kambuh lagi. Penderita yang hingga kini tidak sembuh baru menjalani pengobatan dengan segala cara, ke dukun, kyai, dokter, namun hingga sekarang tidak bisa sembuh nasibnya berakhir di dalam kerangkeng hingga puluhan tahun.

Masyarakat sekitar bersikap acuh pada penderita gangguan jiwa. Bahkan ada yang merasa jijik dan takut. Tetapi tidak sedikit masyarakat yang memanfaatkan penderita gangguan jiwa untuk menebak peruntungan angka togel. Sehingga ketika tebakan mereka benar ada yang memberi imbalan mereka dengan berbagai bahan sembako dan sejumlah uang. Namun kebanyakan masyarakat bersikap acuh dan tidak mau memberikan perhatian dan menghindari mereka. Bahkan menurut aparat desa gangguan jiwa adalah hal yang biasa dan tidak penting sehingga tidak dimasukkan

⁶⁹ Informaasi diperoleh dari mbah Saidi warga setempat

⁷⁰ Dikerangkeng, dimasukkan kedalam kandang biasanya diletakkan diluar rumah, makan, minum, mandi dan segala keperlunya dilakukan disitu.

⁷¹ Dipasung atau dibelok, kaki atau tangan dimasukkan kedalam balok kayu agar tidak bisa bergerak

dalam data desa sebagai gangguan atau penyakit warga yang perlu penanganan yang serius.

2. Budaya dan Kesehatan (Fisik dan Mental)

Berbicara budaya adalah berbicara pada ranah sosial dan sekaligus ranah individual. Pada ranah sosial karena budaya lahir ketika manusia bertemu dengan manusia lainnya dan membangun kehidupan bersama yang lebih dari sekedar pertemuan-pertemuan insidental. Dari kehidupan bersama tersebut diadakanlah aturan-aturan, nilai-nilai kebiasaan-kebiasaan hingga kadang sampai pada kepercayaan-kepercayaan transedental yang semuanya berpengaruh sekaligus menjadi kerangka perilaku dari individu-individu yang masuk dalam kehidupan bersama. Semua tata nilai, perilaku, dan kepercayaan yang dimiliki sekelompok individu itulah yang disebut budaya⁷².

Pada ranah individual budaya diawali ketika individu-individu bertemu untuk membangun kehidupan bersama dimana individu-individu tersebut memiliki keunikan masing-masing dan saling memberi pengaruh. Ketika budaya sudah terbentuk, setiap individu merupakan agen-agen budaya yang memberi keunikan, membawa perubahan, sekaligus penyebar. Individu-individu membawa budayanya pada setiap tempat dan situasi kehidupannya sekaligus mengamati dan belajar budaya

⁷² <http://www.nurdiniamalia.files.wordpress.com/> 2010/kajian-psikologi-lintas-budaya.
(makalah dimunculkan di internet). Hlm 1

lain dari individu-individu lain yang berinteraksi dengannya. Dari sini terlihat bahwa budaya sangat mempengaruhi perilaku individu⁷³.

Budaya telah menjadi perluasan topik ilmu psikologi di mana mekanisme berpikir dan bertindak pada suatu masyarakat kemudian dipelajari dan diperbandingkan terhadap masyarakat lainnya. Psikologi budaya mencoba mempelajari bagaimana faktor budaya dan etnis mempengaruhi perilaku manusia. Di dalam kajiannya, terdapat pula paparan mengenai kepribadian individu yang dipandang sebagai hasil bentukan sistem sosial yang di dalamnya tercakup budaya. Adapun kajian lintas budaya merupakan pendekatan yang digunakan oleh ilmuwan sosial dalam mengevaluasi budaya-budaya yang berbeda dalam dimensi tertentu dari kebudayaan⁷⁴.

Sebagai makhluk yang dapat berpikir, manusia memiliki pola-pola tertentu dalam bertindak laku. Tingkah laku ini menjadi sebuah jembatan bagi manusia untuk memasuki kondisi yang lebih maju. Pada hakikatnya, budaya tidak hanya membatasi masyarakat, tetapi juga eksistensi biologisnya, tidak hanya bagian dari kemanusiaan, tetapi struktur instingtifnya sendiri. Namun demikian, batasan tersebut merupakan prasyarat dari sebuah kemajuan. Meskipun terdapat konstruk psikologis individu yang sulit ditembus oleh lingkungan luar, lingkungan masih tetap memiliki kontribusi dalam perkembangan individu. Dalam teori Medan yang digagas Lewin ini, pribadi tak dapat dipikirkan secara terpisah dari lingkungannya⁷⁵.

Kelly mendefinisikan budaya sebagai bagian yang terlibat dalam proses harapan-harapan yang dipelajari/dialami. Orang-orang yang memiliki kelompok budaya yang sama akan mengembangkan cara-cara tertentu dalam mengonstruksi peristiwa-peristiwa, dan mereka pun mengembangkan jenis-jenis harapan yang sama

⁷³ Ibid. Hlm 1

⁷⁴ Ibid. Hlm 1

⁷⁵ Ibid. Hlm 2

mengenai jenis-jenis perilaku tertentu. Individu senantiasa bersinggungan dengan dunianya (lingkungan). Sementara itu, sebagai masyarakat dunia, manusia mungkin saja mengembangkan kebudayaan yang hampir sama antara satu masyarakat dengan masyarakat lainnya⁷⁶.

Jika diamati, saat ini manusia sering kali menghadapi permasalahan yang disebabkan oleh budaya yang tidak mendukung. Ketika pengaruh budaya buruk mempengaruhi kepribadian seseorang maka dengan sendirinya berbagai masalah yang tidak di inginkan akan terjadi secara terus-menerus. Sebagai contoh, ketika budaya berpakaian minim bagi kaum perempuan masuk ke Indonesia, muncul berbagai perdebatan⁷⁷.

Selama ini dalam tradisi Amerika, pandangan tentang kesehatan sangat dipengaruhi dengan pendekatan “medical model”. Model ini memandang penyakit sebagai hasil suatu penyebab spesifik yang bisa diidentifikasi di dalam badan. Pandangan dari kultur lain lainnya, seperti orang-orang Yunani dan negeri China masa lampau, memandang kesehatan tidak hanya sebagai ketidakhadiran kondisi/keadaan negatife tetapi juga kehadiran kondisi yang positif. Keseimbangan antara diri dan alam serta mengatasi berbagai peran dalam hidup dipandang sebagai suatu integral kesehatan pada kebanyakan kultur orang Asia⁷⁸.

Pendekatan akhir-akhir ini lebih memusatkan perhatian pada faktor-faktor yang berkaitan dengan gaya hidup. Kita sekarang mengetahui bahwa banyak yang

⁷⁶ Ibid. Hlm 2

⁷⁷ Ibid. Hlm 2

⁷⁸ Tri Dayakisni & Salis Yuniardi. *Psikologi Lintas Budaya* (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press, 2008) Hlm160

menjadi penyebab kematian yang secara langsung atau tidak langsung dapat dikaitkan dengan pilihan gaya hidup dan pada perilaku yang tidak sehat⁷⁹.

Kultur memainkan peran utama dalam membentuk pengalaman masyarakat tentang gangguan psikologis. Ada beberapa sudut pandang secara tradisional dalam memberikan batasan perilaku abnormal. Perilaku seseorang yang dianggap abnormal karena jarang terjadi. Individu menjadi tidak berhubungan lagi dengan lingkungannya, karena delusi atau keyakinan yang salah bahwa dia adalah binatang dan bisa berbicara dengan orang yang sudah mati. Fenomena ini bukan merupakan pengalaman umum⁸⁰.

Ketidakpuasan dengan definisi tradisional telah mendorong para ahli menyarankan bahwa kita dapat memahami dan mengidentifikasi perilaku abnormal hanya jika kita mengalami konteks budaya ke dalam pertimbangan kita. Beberapa perilaku, terutama yang berhubungan dengan penyakit kejiwaan atau psikosis bersifat universal, dikenali sebagai abnormal⁸¹.

Beberapa format treatment/perawatan yang culture-specific yang telah dikenal dalam berbagai literature, mencakup naikan dan norita therapy di Jepang, dan espiritismo yang dipraktikkan pada beberapa orang Puerto Rico. Pendekatan ini dianggap sangat asing di Amerika. Naikan therapy, melibatkan suatu proses meditasi yang terus-menerus mendasar pada struktur yang tersusun sangat ketat dalam self-

⁷⁹ Feist & Brannon dalam Tri Dayakisni & Salis Yuniardi. *Psikologi Lintas Budaya* (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press, 2008) Hlm 160

⁸⁰ Tri Dayakisni & Salis Yuniardi. *Psikologi Lintas Budaya* (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press, 2008) Hlm 164

⁸¹ Murphy dalam Tri Dayakisni & Salis Yuniardi. *Psikologi Lintas Budaya* (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press, 2008) Hlm 165

observation dan self-reflection. Di Indonesia praktik pengobatan alternatif supranatural sangat populer dan masih banyak peminatnya. Selain biaya yang relatif murah juga dipengaruhi dengan kepercayaan bahwa gangguan jiwa atau perilaku abnormal dikarenakan gangguan makhluk halus.⁸²

Banyak masyarakat yang merasa bahwa penyakit mereka disebabkan oleh dukun (karena melakukan tindakan yang tidak menyenangkan kepada orang lain sehingga diguna-guna⁸³) atau roh jahat atau akibat penyakit supranatural. Pandangan seperti ini sulit diluruskan karena sudah menjadi pembicaraan masyarakat dan sudah dipercayai⁸⁴.

Kejadian yang sering kita jumpai di sekitar kita adalah amok, yaitu suatu keadaan yang dapat timbul secara mendadak atau didahului dengan tindakan ritualitas atau meditasi pada seseorang, yang masuk dalam situasi kesadaran menurun. Dalam keadaan ini dia akan bangkit dan bertindak agresif. Setelah kejadian tersebut berakhir dan kesadarannya pulih dia tidak ingat sebagian atau keseluruhan kejadian tersebut⁸⁵.

Tidak jarang seseorang mengamuk karena suatu sindroma otak organik atau karena suatu psikosa. Orang-orang dengan gangguan jiwa sering mengamuk dan menganiaya orang-orang disekitarnya, sehingga kebanyakan penderita gangguan jiwa

⁸² Murase dalam Tri Dayakisni & Salis Yuniardi. *Psikologi Lintas Budaya* (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press, 2008) Hlm 173

⁸³ *Guna-guna* adalah sebutan untuk mantra atau jampi yang bermaksud menyakiti orang lain

⁸⁴ Vikram Patel, *Where There is No Psychiatrist*. (London: The Royal College Psychiatrist, 2001) Hlm 20

⁸⁵ W.f. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University Press, 2005) Hlm 414

dikerangkeng atau dibelok dengan tujuan agar tidak mengamuk dan melakukan penganiayaan⁸⁶.

Selain amok, kesurupan adalah suatu fenomena yang belakangan ini sering terjadi. Menurut kepercayaan masyarakat, kesurupan terjadi jika roh yang lain memasuki seseorang dan menguasainya. Orang yang kesurupan menjadi lain dalam hal bicara, perilaku dan sifatnya; perilakunya menjadi seperti kepribadian yang memasukinya. Hal yang sebenarnya terjadi dalam kasus ini adalah disosiasi yang menimbulkan kepribadian ganda⁸⁷.

Terdapat dua macam keadaan yang dinamakan kesurupan oleh masyarakat; Pertama, orang yang merasa di dalam dirinya ada kekuatan lain yang berdiri disampingnya dan dapat menguasainya. Terdapat dua kekuatan yang bekerja sendiri-sendiri dan orang tersebut berganti-ganti menjadi yang satu dan yang lain. Kesadaran tidak menurun dan berlangsung secara terus-menerus. Dalam hal ini kita melihat suatu permulaan perpecahan kepribadian yang merupakan gejala khas skizofenia.⁸⁸

Kedua, orang menjadi lain, dia mengidentifikasikan dirinya menjadi orang lain, binatang atau benda. Jadi suatu waktu tidak terdapat dua atau lebih kekuatan dalam dirinya, tetapi terjadi metamorphosis⁸⁹ yang lengkap. Sesudahnya terdapat amnesia total atau sebagian. Keadaan ini disebut disosiasi. Bila disosiasi ini terjadi karena konflik dan stres psikologik, maka keadaan ini dinamakan reaksi disosiasi.

⁸⁶ Ibid. Hlm 414

⁸⁷ W.f. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Aielangga University Press, 2005) Hlm 418

⁸⁸ Ibid. Hlm 418

⁸⁹ Metamorphosis adalah satu perubahan radikal dan cepat dari bentuk. J.P. Chaplin. *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006) Hlm 301

Bila disosiasi itu terjadi karena pengaruh kebudayaan dan kepercayaan, maka dinamakan kesurupan.⁹⁰

Orang yang mengalami kesurupan jarang dan hampir tidak pernah dibawa ke dokter. Biasanya kesurupan berhenti sesuai dengan ritual tertentu atau hilang dengan sendirinya atau biasanya dengan pertolongan seorang dukun atau ustad⁹¹.

E. Gangguan Jiwa dalam Perspektif Islam

Dari semua cabang ilmu kedokteran, maka cabang ilmu kedokteran jiwa (psikiatri) dan kesehatan jiwa (*mental health*) adalah yang paling dekat dengan agama, bahkan didalam mencapai derajat kesehatan yang mengandung arti keadaan sejahtera (*well being*) pada diri manusia, terdapat titik temu antara kedokteran jiwa/kesehatan jiwa disatu pihak dan agama di pihak lain⁹².

Pentingnya agama dalam kesehatan dapat dilihat dari batasan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 1984) yang menyatakan bahwa aspek agama (spiritual) merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya. Pada tahun 1947 WHO memberikan batasan sehat hanya dari 3 aspek saja, yaitu sehat dalam arti fisik (*organobiologik*) , sehat dalam arti mental (*psikologik/psikiatrik*) , dan sehat dalam arti sosial. Sejak tahun 1984 batasan tersebut ditambah dalam aspek agama (spiritual), yang oleh American Psychiatric Association dikenal dengan rumusan “*bio-psycho-social-spiritual*”(APA, 1992)⁹³.

⁹⁰ Ibid. Hlm 418

⁹¹ W.f. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Aielangga University Press, 2005) Hlm 418

⁹² Dadang Hawari. *Alqur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*. (Jogjakarta: PT Dhana Bhakti Prima Yasa, 2004) Hlm 11

⁹³ Ibid. hlm 12

Bila dikaji secara mendalam, maka sesungguhnya dalam agama Islam banyak ayat maupun hadis yang memberikan tuntunan agar manusia sehat seutuhnya, baik dari segi fisik, kejiwaan, sosial maupun spiritual (kerohanian). Contohnya: Q. S. Asyuara ayat 80

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾

Artinya: Dan apabila Aku sakit, dialah yang menyembuhkan aku. (Q. S. Asyuara; 80)

Allah berfirman dalam surah Al Baqarah ayat 155, sebagai berikut:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾



Artinya: Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.(Q. S. Al Baqarah; 155)

Ayat tersebut mengisyaratkan bahwa dalam kehidupan kita ini akan mengalami berbagai cobaan dari Allah swt, dan karenanya hendaklah kita bersabar. Salah satu cobaan adalah apabila salah seorang dari keluarga kita menderita gangguan jiwa skizofrenia. Sesungguhnya gangguan jiwa ini dapat diobati asal pihak keluarga tekun dan sabar merawatnya.

Gangguan jiwa (*mental disorder*) merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di Negara-negara maju, modern dan industri. Keempat masalah kesehata utama tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan

kecelakaan⁹⁴. Meskipun gangguan jiwa tersebut tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan serta invadilitas baik secara individu maupun kelompok akan menghambat pembangunan, karena mereka tidak produktif dan tidak efisien⁹⁵.

Mushtafa Fahmi, sebagaimana yang dikutip oleh Muhammad Mahmud Mahmud, menemukan dua pola dalam mendefinisikan kesehatan mental: *Pertama*, pola negatif (*salabiy*), bahwa kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari segala neurosis (*al-amradh al-ashabiyah*) dan psikosis (*al-amradh al-dzibaniyah*). *Kedua*, pola positif (*ijabiy*), kesehatan mental adalah kemampuan individu dalam penyesuaian terhadap diri sendiri dan terhadap lingkungan sosialnya.⁹⁶

Tanda-tanda kesehatan mental menurut Muhammad Mahmud Mahmud terdapat 9 macam yaitu: *Pertama* kemapanan (*al sakinah*), ketenangan (*tumakninah*), dan rileks (*al Rahah*) batin dalam menjalankan kewajiban, baik kewajiban dalam dirinya, masyarakat, maupun Tuhan⁹⁷.

Allah berfirman dalam Qur'an surat Al Fath: 4

هُوَ الَّذِي أَنْزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ لِيَزْدَادُوا إِيمَانًا مَعَ إِيْمَانِهِمْ ۖ وَلِلَّهِ جُنُودُ السَّمَوَاتِ
وَالْأَرْضِ ۚ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا ﴿٤﴾

⁹⁴ Mahar Marjiono dalam Dadang Hawari. *Alqur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*. (Jogjakarta: PT Dhana Bhakti Prima Yasa, 2004) Hlm 560

⁹⁵ Kusumanto Styonegoro, dalam Dadang Hawari. *Alqur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*. (Jogjakarta: PT Dhana Bhakti Prima Yasa, 2004) Hlm 560

⁹⁶ Abdul Mujib, Jusuf Mudzakir. *Nuansa-nuansa Psikologi Islam*. (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2002). Hlm 133

⁹⁷ Muhammad Mahmud Mahmud dalam Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir. *Nuansa-nuansa Psikologi Islam*. (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2001) Hlm 136

Artinya: Dia-lah yang telah menurunkan ketenangan ke dalam hati orang-orang mukmin supaya keimanan mereka bertambah di samping keimanan mereka (yang telah ada) dan kepunyaan Allah-lah tentara langit dan bumi dan adalah Allah Maha mengetahui lagi Maha bijaksana. (Q. S. Al Fath; 4)

Kedua, memadahi (*al kifayah*) dalam beraktifitas. Seseorang yang mengenal potensi, ketrampilan, dan kedudukannya secara baik maka ia dapat bekerja dengan baik pula, dan hal itu merupakan tanda dari kesehatan mentalnya. Sebaliknya, seseorang yang memaksa menduduki jabatan tertentu dalam bekerja tanpa diimbangi kemampuan yang memadai maka hal itu akan mengakibatkan tekanan batin, yang pada saatnya mendatangkan penyakit mental.

Ketiga menerima keberadaan dirinya dan keberasdaan orang lain. Orang yang sehat mentalnya adalah orang yang menerima keadaan sendiri baik berkaitan dengan kondisi fisik, kedudukan, potensi, maupun kemampuannya, karena keadaan itu merupakan anugerah (*fahl*) dari Allah swt untuk menguji kualitas kerja manusia.

وَلَا تَتَمَنَّوْا مَا فَضَّلَ اللَّهُ بِهِ بَعْضَكُمْ عَلَى بَعْضٍ ۚ لِلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا اكْتَسَبُوا وَلِلنِّسَاءِ
نَصِيبٌ مِّمَّا اكْتَسَبْنَ ۚ وَسَأَلُوا اللَّهَ مِنْ فَضْلِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمًا ﴿١٣﴾

Artinya: Dan janganlah kamu iri hati terhadap apa yang dikaruniakan Allah kepada sebahagian kamu lebih banyak dari sebahagian yang lain. (karena) bagi orang laki-laki ada bahagian dari pada apa yang mereka usahakan, dan bagi para wanita (pun) ada bahagian dari apa yang mereka usahakan, dan

mohonlah kepada Allah sebagian dari karunia-Nya. Sesungguhnya Allah Maha mengetahui segala sesuatu.

Keempat, adanya kemampuan untuk memelihara atau menjaga diri. Artinya kesehatan mental seseorang ditandai dengan kemampuan untuk memilah-milah dan mempertimbangkan perbuatan yang akan dilakukan. Jika perbuatan itu semata-mata untuk kepuasan seksual, maka jiwa harus dapat menahan diri namun jika untuk kepentingan ibadah atau takwa kepada Allah swt maka harus dilakukan dengan sebaik mungkin. Perbuatan yang hina dapat menyebabkan psikopatologi sedangkan perbuatan yang baik menyebabkan pemeliharaan kesehatan mental.

Kelima, kemampuan untuk memikul tanggung jawab. Baik tanggung jawab keluarga, sosial, maupun agama. Tanggung jawab menunjukkan kematangan diri seseorang, sekaligus sebagai tanda-tanda kesehatan mental.

Keenam, memiliki kemampuan untuk berkorban dan menebus kesalahan yang diperbuat, berkorban berarti kepedulian diri seseorang untuk kepentingan bersama dengan cara memberikan sebagian kekayaan/kemampuannya. Sedangkan menebus kesalahan artinya kesadaran diri atas kesalahan yang diperbuat.

Ketujuh, kemampuan individu untuk membentuk hubungan sosial yang baik yang dilandasi sikap saling percaya dan saling mengisi. Hal itu dianggap sebagai kesehatan mental karena masing-masing pihak merasa hidup tidak sendiri.

Kedelapan, memiliki keinginan yang realistic, sehingga dapat diraih secara baik. Keinginan yang tidak masuk akal akan membawa orang ke jurang angan-angan,

lamunan, kegilaan, dan kegagalan. Keinginan yang terealisasi dapat memperkuat kesehatan mental.

Kesembilan, adanya rasa kepuasan, kegembiraan (*al farh* atau *al surur*) dan kebahagiaan (*al sa'adah*) dalam mensikapi atau menerima nikmat yang diperoleh.

Dalam perkembangan kehidupan manusia banyak ditemukan gangguan mental yang disebabkan oleh faktor-faktor spiritual dan agama, misalnya kecemasan dan keresahan yang terus-menerus akibat perbuatan dosa dan maksiat, seperti keresahan orang yang melahirkan anak hasil perzinaan. Selama anak tersebut masih dihadapannya maka selama itu ia mengingat dosa yang diperbuat dan mengakibatkan keresahan.⁹⁸

Faktor penyebab kegoncangan jiwa bisa berasal dari luar diri. Misalnya, diterpa badai bala, bala adalah suatu musibah atau cobaan. Suatu musibah yang menimpa, bagi orang yang beriman merupakan ujian atau cobaan. Al Qur'an menjelaskan bahwa manusia mukmin akan selalu mendapatkan bala yang berupa rasa takut, kemiskinan, cacat tubuh, gagal panen dll. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam QS. Al-Baqarah ayat 155.⁹⁹

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَكَثِيرٌ آلَصَّابِرِينَ



⁹⁸ Ibid. Hlm 174-175

⁹⁹ Mas Rahim Salaby. *Mengatasi Kegoncangan Jiwa, Membangun Ketahanan Mental Perspektif Al Qur'an dan Sains*. (Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2000). Hlm 31

Artinya: “Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar” (QS. Al-Baqarah: 155).

Salah satu perspektif spiritual dan religius adalah sebagaimana yang ditawarkan oleh al-Ghazali. Psikopatologi yang merusak sistem kehidupan spiritualitas dan keagamaan seseorang oleh al-Ghazali disebut dengan *al-akhlaq al-khabisah*. Dalam *Ihya Ulum al-Din*, ia berkata: “*akhlak yang buruk merupakan penyakit hati dan penyakit jiwa*”.¹⁰⁰

Ibnu Qayyim al-Jauziyah dalam *Ighasah al-Lahfan* membagi kalbu (sebagai inti dari struktur psikis manusia) dalam tiga bagian: *Pertama*, kalbu *shahih* (jiwa yang sehat), yaitu kalbu yang hidup, bersih dan selamat. Yaitu kalbu yang selamat dari belenggu hawa nafsu, sehingga ia mampu melaksanakan ibadah dan melakukan perintah Allah dan menjauhi larangan-Nya. Aktivitas kalbu ini hanya diorientasikan kepada Allah, baik dalam rasa takut, berharap, cinta, berserah diri, ikhlas dan bertaubat. Kalbu seperti ini dapat dipahami dalam Al Qur'an Surah al-Syu'ara ayat 89.¹⁰¹

إِلَّا مَنْ أَتَى اللَّهَ بِقَلْبٍ سَلِيمٍ ﴿٨٩﴾

Artinya: “Kecuali orang-orang yang menghadap Allah dengan hati yang bersih” (QS. al-Syu'ara: 89)

¹⁰⁰ Ibid. Hlm 175

¹⁰¹ Ibid. Hlm 175

Kedua, kalbu *mayt* (jiwa yang mati), yaitu kalbu yang tidak mengenal Tuhan-Nya, meninggalkan ibadah, perbuatan hanya untuk menuruti syahwat sehingga mengakibatkan kebencian dan murka Tuhan. Kalbu seperti ini menjadikan hawa nafsu sebagai pimpinannya, syahwat sebagai panglimanya, kebodohan sebagai sopirnya, lupa sebagai kendaraannya. Jika ia berpikir hanya menghasilkan sesuatu yang bermotivasi duniawi.¹⁰²

Ketiga, kalbu *marid* (jiwa yang sakit), yaitu kalbu yang hidup tetap memiliki penyakit kejiwaan, seperti iri hati, sombong atau angkuh, membanggakan diri, gila kekuasaan, dan mudah membuat kerusakan dimuka bumi. Hal ini dapat dipahami dalam Al Qur'an Surah al-Baqarah ayat 10 dan al-Hajj ayat 53.¹⁰³

فِي قُلُوبِهِمْ مَّرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ بِمَا كَانُوا يَكْذِبُونَ ﴿١٠﴾

Artinya: “Dalam hati mereka ada penyakit lalu ditambah Allah penyakitnya; dan bagi mereka siksa yang pedih, disebabkan mereka berdusta” (QS. al-Baqarah: 10)

QS. al-Hajj ayat 53

لِيَجْعَلَ مَا يُلْقِي الشَّيْطَانُ فِتْنَةً لِلَّذِينَ فِي قُلُوبِهِم مَّرَضٌ وَالْقَاسِيَةِ قُلُوبُهُمْ وَإِنَّ الظَّالِمِينَ لَفِي شِقَاقٍ بَعِيدٍ ﴿٥٣﴾

Artinya: “Agar Dia menjadikan apa yang dimasukkan oleh syaitan itu, sebagai cobaan bagi orang-orang yang di dalam hatinya ada penyakit dan yang

¹⁰² Ibid. Hlm 176

¹⁰³ Ibid. Hlm 176

kasar hatinya. dan Sesungguhnya orang-orang yang zalim itu, benar-benar dalam permusuhan yang sangat” (QS. al-Hajj: 53)

Dari kutipan diatas dapat dipahami bahwa salah satu model psikopatologi dalam Islam adalah semua perilaku batiniah yang tercela yang tumbuh akibat menyimpang (*inkhiraf*) terhadap kode etik pergaulan baik secara vertikal (*ilahiyyah*) maupun horizontal (*insaniyyah*). Penyimpangan perilaku batiniah tersebut mengakibatkan penyakit dalam jiwa seseorang, yang apabila mencapai puncaknya mengakibatkan kematian. Penderita penyakit batiniah ini secara fisik berpenampilan gagah, tegap, dan kuat, namun hatinya rapuh, menderita, resah, gelisah, gersang dan tidak mampu menikmati kejayaan fisiknya.¹⁰⁴

Dalam agama Islam, mereka yang sakit dianjurkan untuk berobat kepada ahlinya (memperoleh terapi medik, disertai dengan berdoa dan berzikir). Bagi orang Islam doa dan zikir merupakan salah satu bentuk komitmen keagamaan/keimanan seseorang.

Dipandang dari sudut kesehatan jiwa, doa dan zikir mengandung unsur psikoterapi yang mendalam. Terapi psikoreligius tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan psikoterapi psikiatrik, karena mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian yang membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme. Kedua hal ini amat esensial bagi penyembuhan suatu penyakit disamping obat-obatan dan tindakan medik lainnya.¹⁰⁵

¹⁰⁴ Ibid. Hlm 176

¹⁰⁵ Dadang Hawari. *Alqur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*. (Jogjakarta: PT Dhana Bhakti Prima Yasa, 2004) Hlm 560

Q. S Fushshilat, ayat 44

وَلَوْ جَعَلْنَاهُ قُرْءَانًا أَعْجَمِيًّا لَقَالُوا لَوْلَا فُصِّلَتْ آيَاتُهُ ۖ أَأَعْجَمِيٌّ وَعَرَبِيٌّ ۚ قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءٌ ۚ وَالَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ فِي آذَانِهِمْ وَقْرٌ وَهُوَ عَلَيْهِمْ عَمًى ۚ أُولَٰئِكَ يُنَادَوْنَ مِنْ مَّكَانٍ بَعِيدٍ ﴿٤٤﴾

Artinya: Dan Jikalau kami jadikan Al Quran itu suatu bacaan dalam bahasa selain Arab, tentulah mereka mengatakan: "Mengapa tidak dijelaskan ayat-ayatnya?" apakah (patut Al Quran) dalam bahasa asing sedang (rasul adalah orang) Arab? Katakanlah: "Al Quran itu adalah petunjuk dan penawar bagi orang-orang mukmin. dan orang-orang yang tidak beriman pada telinga mereka ada sumbatan, sedang Al Quran itu suatu kegelapan bagi mereka, mereka itu adalah (seperti) yang dipanggil dari tempat yang jauh". (Q. S. Fushshilat; 44)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan strategi yang mengatur penelitian agar peneliti memperoleh data yang tepat sesuai dengan karakteristik dan tujuan penelitian. Dalam Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif melalui teknik pengumpulan data wawancara dan observasi. Penelitian dilakukan secara mendalam mengenai istilah gangguan jiwa yang dipercayai oleh masyarakat di Desa Karangandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten Tenggalek, yang hasilnya berupa gambaran lengkap dan terorganisasi dengan baik mengenai gejala gangguan jiwa dan proses pengobatannya, sehingga penelitian kualitatif ini dapat didesain untuk memberikan sumbangannya terhadap teori praktis, kebijakan, dan masalah-masalah sosial.

Bogdan dan Taylor dalam Moleong mendefinisikan pendekatan kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Indikasi dari model penelitian ini yang membedakannya dengan penelitian jenis lainnya, antara lain: (1) adanya latar alamiah; (2) manusia sebagai alat atau instrumen; (3) metode kualitatif; (4) analisis data secara induktif; (5) teori dari dasar (*grounded theory*); (6) deskriptif; (7) lebih mementingkan proses dari pada hasil; (8) adanya batas yang ditentukan oleh fokus; (9) adanya kriteria khusus untuk keabsahan data; (10) desain yang bersifat sementara; (11) hasil penelitian dirundingkan dan disepakati bersama.¹

¹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2007) Hlm 4

Karena data yang diperoleh berupa kata-kata atau tindakan, maka jenis penelitian yang peneliti gunakan adalah jenis penelitian deskriptif, yakni jenis penelitian yang menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, situasi atau berbagai variabel penelitian deskriptif merupakan penelitian yang datanya dikumpulkan berupa kata-kata, dan bukan angka-angka.²

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi multi kasus. Penelitian studi multi kasus dimaksudkan untuk mengetahui secara mendalam tentang suatu gejala, yaitu peneliti berusaha menggali latar belakang yang dimiliki subyek mengenai masa “masa lalunya” sehingga dengan mengetahui latar belakang ini peneliti berharap dapat mengetahui sebab-sebab timbulnya suatu gejala.³

B. Batasan Istilah

Batasan istilah digunakan untuk menetapkan batasan-batasan penelitian dengan jelas dan menghindari terjadinya pembahasan-pembahasan masalah yang menyimpang dari yang sebenarnya. Adapun batasan istilah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Jenis-jenis gangguan jiwa yang biasa diderita oleh dewasa, meliputi *depresi* yaitu perasaan rendah diri, sedih, marah atau sengsara . *kecemasan* adalah tanggapan dari sebuah ancaman, nyata maupun khayal. Individu mengalami kecemasan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang. *Skizofrenia* adalah yaitu sekelompok gangguan psikosis ditandai oleh distorsi pikiran dan persepsi yang mendasar dan khas, afek yang tidak wajar atau tumpul.
2. Penyebab gangguan jiwa dalam perspektif ilmiah dan perspektif non ilmiah. Menurut perspektif ilmiah gangguan jiwa disebabkan oleh beberapa faktor seperti; peristiwa-

² Ibid. Hlm 6

³ Suharsimi Arikunto. 2005. Hlm 250

peristiwa yang sangat menekan, latar belakang keluarga yang sulit, penyakit otak, hereditas atau gen dan gangguan medis. Sedangkan penyebab gangguan jiwa menurut perspektif non ilmiah meliputi; kesurupan, kerasukan makhluk halus, terkena guna-guna dan kuwalat.

C. Responden

Dalam penelitian ini peneliti mengambil 5 orang responden yang terdiri 4 orang responden primer dan 1 orang responden skunder. Responden primer meliputi; 1 orang anggota keluarga penderita gangguan jiwa, 1 orang anggota keluarga mantan penderita gangguan jiwa, 1 orang pakar supranatural dan 1 orang praktisi kesehatan. Sedangkan data skundernya meliputi; 1 orang mantan penderita gangguan jiwa.

Kedua anggota keluarga tersebut mengalami gangguan yang berbeda. Penderita gangguan jiwa yang masih belum sembuh lebih mengarah ke skizofrenia berat. Gangguan yang dialami sudah puluhan tahun namun tidak kunjung sembuh meskipun sudah diobati oleh dokter, dukun dan kyai. Kehidupannya sudah menyimpang dari realitas dan kenormalan. Sedangkan mantan penderita yang sekarang sudah sembuh lebih mengarah pada kondisi depresi pasca melahirkan. Gangguan yang dialaminya tidak terlalu lama tidak lebih dari satu tahun dan sudah bisa hidup secara normal dan wajar seperti sebelum mengalami gangguan jiwa.

Peneliti memasukkan pakar supranatural dan praktisi kesehatan menjadi responden disini untuk mengetahui keterangan tentang penyebab gangguan jiwa berdasarkan masing-masing profesi mereka, karena keluarga dari penderita ataupun mantan penderita yakin jika ada pulung edan yang merasuki anggota keluarga mereka sehingga mengalami gangguan jiwa.

D. Instrument Penelitian

Instrumen utama pada penelitian kualitatif yaitu seorang peneliti itu sendiri. Posisi peneliti sebagai pengamat (*observer*) terhadap fenomena-fenomena yang terjadi di lapangan, dan pewawancara (*interviewer*) terhadap informan baik itu dari data primer ataupun sekunder di lapangan untuk menggali data yang sesuai dengan tujuan dan target penelitian.

Saifuddin Azwar membagi data penelitian ke dalam dua golongan yaitu sebagai data primer dan data sekunder. Data primer atau data tangan pertama adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Sedangkan data sekunder atau data tangan kedua adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh melalui peneliti dari subjek penelitiannya⁴.

Melalui data primer, peneliti mengumpulkan data dengan melakukan observasi dan wawancara. Sedangkan melalui data sekunder, peneliti mengumpulkan data dengan teknik dokumentasi.

E. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah obyek penelitian dimana kegiatan penelitian dilakukan. Penentuan lokasi penelitian sangat penting karena hubungan dengan data-data yang harus dicari sesuai dengan fokus yang ditentukan lokasi penelitian juga menentukan apakah data bisa diambil dan memenuhi syarat baik volumenya maupun karakter data yang dibutuhkan dalam penelitian. Pertimbangan geografis serta sisi praktis seperti waktu, biaya, tenaga akan menentukan lokasi penelitian.

⁴ Saifuddin Azwar. *Metode Penelitian*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005) Hlm. 91

Cara terbaik yang perlu ditempuh dalam menentukan lapangan penelitian ialah dengan jalan mempertahankan teori substantif, pergilah dan jajakilah lapangan untuk melihat apakah dapat kesesuaian dengan kenyataan yang ada di lapangan keterbatasan geografis dan praktis seperti waktu biaya tenaga, perlu juga dijadikan pertimbangan dalam menentukan lokasi penelitian⁵.

Penentuan lokasi penelitian dimaksudkan untuk mempermudah dan memperjelas obyek yang menjadi sasaran penelitian, sehingga permasalahan tidak terlalu luas. Penelitian ini dilakukan di Dukuh Karangsono, RT 28, RW 09, Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten Trenggalek. Dukuh Karangsono adalah salah satu perkampungan yang ada di pesisir selatan Trenggalek, tepatnya di Desa Karanggandu dan kecamatan Watulimo. Daerah ini mendapatkan curah hujan yang cukup dengan suhu yang cukup dingin karena berada pada daerah pegunungan namun tidak jauh dari pesisir pantai selatan. Daerah ini merupakan perkampungan yang penduduknya tidak terlalu padat yang hanya terdiri dari 3 RT dan tempatnya agak terpencil, dengan tingkat pendidikan yang rata-rata hanya sampai bangku sekolah dasar, hanya sedikit yang sampai tingkat SMP untuk tingkat SMA hanya beberapa dan hampir tidak ada yang hingga perguruan tinggi. Untuk memenuhi kebutuhannya mereka bekerja sebagai petani dan pedagang. Angka kelahiran di daerah ini tidak terlalu tinggi dan mayoritas beragama Islam

F. Sumber Data

Di dalam penelitian ini, sumber data berasal dari data primer dan data sekunder.

Sumber data primer berasal dari hasil wawancara dengan para informan yang telah dipilih,

⁵ Moleong,2002.

informan dalam penelitian ini mencakup keluarga penderita gangguan jiwa, keluarga mantan penderita gangguan jiwa, pakar supranatural dan praktisi kesehatan.

Sementara data sekunder mencakup penderita gangguan jiwa dan mantan penderita gangguan jiwa.

G. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Lofland dan Lofland dalam Muhajir⁶ sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.

Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah wawancara (*interview*), pengamatan berperan-serta, serta catatan lapangan.

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*Interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu⁷. Maksud mengadakan wawancara, menurut Lincoln dan Guba dalam Muhajir⁸ antara lain: mengkonstruksi mengenai orang, kejadian, kegiatan, organisasi, perasaan, motivasi, tuntutan, kepedulian, dan lain-lain.

Pengamatan berperan-serta menurut Bogdan⁹ adalah penelitian yang bercirikan interaksi sosial yang memakan waktu cukup lama antara peneliti dan dengan subjek

⁶Noeng Prof. Dr. Muhadjir. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta:Rake Sarasin. 1990. hal 112

⁷Muhajir, *op.cit*, hal 135.

⁸*Ibid*

⁹Bogdan dalam Muhajir. *op.cit*. hal 117.

dalam lingkungan subjek, dan selama itu data dalam bentuk catatan lapangan dikumpulkan secara sistematis dan berlaku tanpa gangguan.

Catatan lapangan adalah catatan tertulis tentang apa yang didengar, dilihat, dialami, dan dipikirkan dalam rangka pengumpulan data dan refleksi terhadap data dalam penelitian kualitatif¹⁰.

Dalam upaya penyediaan data-data yang diperlukan dalam penelitian ini, data-data dikumpulkan melalui beberapa teknik, dimana masing-masing teknik pengumpulan data bersifat saling melengkapi satu sama lain. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

a. Wawancara

Merupakan tehnik pengumpulan data dengan melakukan percakapan dan tanya jawab yang dilakukan penulis dengan narasumber. Wawancara kualitatif dilakukan bila peneliti bermaksud untuk memperoleh pengetahuan makna-makna subyektif yang dipahami individu berkenaan dengan topik yang diteliti. Secara umum tehnik wawancara ada tiga yaitu pertama, *wawancara informal* yaitu wawancara yang didasarkan sepenuhnya pada berkembangnya pertanyaan-pertanyaan secara spontan dalam interaksi alamiah. Kedua, *wawancara dengan pedoman umum* yaitu pedoman wawancara digunakan untuk mengingatkan peneliti mengenai aspek-aspek yang harus dibahas. Ketiga, *wawancara dengan pedoman terstandar yang terbuka* dalam bentuk wawancara seperti ini pedoman wawancara ditulis secara rinci, lengkap dengan set pertanyaan dan penjabarannya.

¹⁰Muhajir, *op.cit*, hal 153.

Dalam penelitian ini tehnik wawancara yang digunakan peneliti adalah wawancara informal dan wawancara kepada keluarga, kepada pakar supranatural dan kepada praktisi kesehatan dengan pedoman umum dimana penggunaan teknik wawancara disesuaikan dengan tingkat pendidikan maupun situasi pada saat dilakukannya wawancara. Karena dalam beberapa kasus, terdapat responden yang kurang nyaman diwawancarai secara formal dengan pertanyaan-pertanyaan yang kaku sehingga menghambat proses penggalan data.

b. Observasi

Istilah observasi diturunkan dari bahasa latin yang berarti “melihat” dan “memperhatikan”. Istilah observasi diarahkan pada kegiatan memperhatikan secara akurat, mencatat fenomena yang muncul dan mempertimbangkan hubungan antar aspek dalam suatu fenomena. Observasi dilakukan dengan tujuan mendeskripsikan setting yang dipelajari, aktivitas-aktivitas yang berlangsung, orang-orang yang terlibat dalam aktivitas dan makna kejadian dilihat dari perspektif mereka yang terlibat dalam kejadian yang diamati tersebut

Patton¹¹ mengatakan data hasil observasi menjadi penting karena :

1. Peneliti mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang konteks dalam mana hal yang diteliti ada atau terjadi.

¹¹ Patton dalam Poerwandari, *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: LPSP3 UI. 2001.

2. Observasi memungkinkan peneliti untuk bersifat terbuka, berorientasi pada penemuan daripada pembuktian dan mempertahankan pilihan untuk mendekati masalah secara induktif.
3. Observasi memungkinkan peneliti melihat hal-hal yang oleh partisipan atau subyek penelitian sendiri kurang disadari.
4. Jawaban terhadap pertanyaan diwarnai oleh persepsi selektif individu yang diwawancarai.
5. Observasi memungkinkan peneliti untuk melakukan refleksi dan intropeksi terhadap penelitian yang dilakukannya.

Observasi dilakukan setelah wawancara dengan keluarga selesai sebagai pembuktian dari keadaan yang diceritakan oleh pihak keluarga. Dari hasil observasi secara langsung responden 1 penderita gangguan jiwa cenderung diam, tidak merespon kedatangan orang lain. Pengamatan dilakukan bertujuan untuk melihat perilaku masing-masing responden. Responden 2 mantan penderita terlihat normal dan tidak ada tanda-tanda yang mengarah pada gangguan jiwa. Observasi terhadap keluarga penderita, terlihat kurang bersemangat ketika menceritakan keadaan keluarganya dari awal sakit sehingga sekarang. Sedangkan keluarga mantan penderita sangat bersemangat dalam bercerita dari awal sakit dan juga menceritakan penyebab keluarganya sakit serta pendapat dukun yang mengobati istrinya serta menceritakan orang-orang yang pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya.

Peneliti disini hanya melakukan observasi terhadap responden penderita gangguan, mantan gangguan jiwa dan keluarganya untuk melihat kesinkronan antara cerita dari keluarga dengan kondisi penderita maupun mantan penderita tersebut.

H. Prosedur Pelaksanaan Penelitian

Menurut Bogdan (1972), ada tiga tahapan dalam penelitian, yaitu; pra lapangan, kegiatan lapangan, dan analisis intensif.

a. Tahap Pra Lapangan

1. Menyusun rancangan atau desain penelitian

Peneliti menentukan tema penelitian yaitu terkait dengan gangguan jiwa dan persepsi masyarakat, kemudian peneliti menindaklanjuti dengan mencari referensi terkait penelitian yang telah dipilih. Selanjutnya mensinergikan penelitian dan teori yang telah diperoleh dengan jenis penelitian yang sesuai yaitu menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.

2. Memilih lokasi penelitian

Peneliti menentukan lokasi penelitian di Dukuh Karangsono RT 28 RW 09, Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten Trenggalek.

3. Menentukan responden

Peneliti menentukan responden penelitian berdasarkan tingkat gangguan yang diderita, yaitu 1 orang dengan gangguan jiwa yang masih berstatus penderita dan 1 orang mantan penderita, keluarga masing-masing baik dari keluarga penderita maupun mantan penderita, serta pakar supranatural dan praktisi kesehatan. Menurut keyakinan masyarakat para penderita gangguan jiwa di daerah tersebut akibat adanya pulungan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam penyebab gangguan jiwa dan kaitannya dengan mitos yang diyakini oleh masyarakat.

4. Mengurus perizinan

Sebelum peneliti terjun ke lapangan untuk melakukan penelitian, peneliti mengurus surat izin penelitian ke bagian administrasi fakultas Psikologi yang ditujukan kepada pihak-pihak yang diteliti yaitu keluarga subjek untuk menggali informasi latar belakang riwayat penyakit subjek dan Kepala Desa setempat untuk izin melakukan penelitian.

5. Mempersiapkan perlengkapan penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti menggunakan buku tulis serta bolpoint untuk mencatat hasil observasi dan wawancara, serta menggunakan kamera untuk mengambil gambar responden.

b. Kegiatan Lapangan

Tahapan ini diawali dengan datang ke lokasi dengan tujuan menciptakan hubungan yang akrab guna kemudahan dalam melaksanakan penelitian. Pengumpulan data sudah dimulai sejak observasi penjajakan, wawancara dilaksanakan dengan informan, serta upaya memperoleh data awal. Selama melakukan pengumpulan data juga sekaligus dilakukan analisis data dengan tujuan untuk mengecek kesesuaian data dengan fokus, perencanaan pengumpulan data berikutnya, pengembangan wawancara berikutnya, dan segera mentranskrip serta dilanjutkan dengan menganalisa data-data yang diperoleh.

c. Tahap Analisis dan Penyusunan

Pada tahap analisis data dilanjutkan dengan pengambilan kesimpulan dan kemudian dikonsultasikan ke dosen pembimbing guna memperoleh kesempurnaan

sampai siap untuk diujikan sehingga pada tahap akhir yaitu melakukan penyusunan laporan.

d. Analisis Data

Analisis data menurut Patton dalam Muhajir¹², adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar. Sedangkan Muhajir sendiri mendefinisikan analisis data sebagai proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data¹³.

Analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisaikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistensiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang bisa diceritakan kepada orang lain¹⁴.

Dalam penelitian ini menggunakan analisis tema dengan menggunakan disain multi kasus, dikarenakan kasus yang diteliti berjumlah dua keluarga yang memiliki keluarga yang menderita gangguan jiwa dan mantan penderita gangguan jiwa. Ke dua keluarga tersebut memiliki keluarga yang mengalami gangguan jiwa dengan tingkatan gangguan yang berbeda akan tetapi dalam penelitian ingin mengetahui bentuk gejala, gangguan dan proses penyembuhannya. Dalam disain penelitian multi kasus terdapat logika yang menggaris bawahi, setiap kasus harus dipilih secara hati-hati agar kasus tersebut; (a) memprediksikan hasil yang serupa (replika literal), atau (b) membuahkan

¹² Muhajir, *op.cit*, hal. 103

¹³ *Ibid*

¹⁴ Bogdan & Biklen, dalam Lexy J. Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2007). Hlm. 248

hasil latar belakang beda akan tetapi untuk alasan-alasan tertentu seperti yang diprediksi (replika teoritis).¹⁵

Adapun proses tahapan analisa data menggunakan analisis tema. Untuk menemukan tema dari transkrip wawancara menggunakan analisis tema, yaitu teknik analisa yang dikembangkan oleh Strauss dan Corbin. Adapun prosedurnya adalah sebagaimana berikut:¹⁶

- a. *Open Coding*. Pada tahap ini peneliti sudah menganalisis data mengenai bentuk gejala yang muncul pada penderita gangguan jiwa dan mantan penderita gangguan jiwa, membandingkan, dan mengkonseptualisasikan data, karena fokus penelitian berupa variasi individu-individu maka untuk lebih mudahnya peneliti melakukan studi kasus terlebih dahulu, yaitu melakukan studi terhadap masing-masing kasus dulu sebelum melakukan analisis antar kasus. Maksud dari pemadatan fakta di atas yaitu menulis, mendeskripsikan kembali hasil yang telah diperoleh dari lapangan, tanpa menambahi, mengurangi atau menyimpulkan, dan belum ada interpretasi penulis dalam hal ini.
- b. *Axial coding*. Tahap ini analisa data dan kategori-kategori yang sudah relevan dengan fokus penelitian atau kata kunci, yang tersusun dalam open coding diorganisasikan kembali sesuai kerangka *grounded theory*. Jadi dari setiap data yang telah diperoleh dan dipaparkan dalam open coding, ditinjau ulang mulai dari awal, dipilih data yang bisa mendukung fokus penelitian lalu dideskripsikan ulang tanpa interpretasi penulis.
- c. *Selective coding*. Peneliti menyeleksi untuk menemukan kategori inti dan dihubungkan dengan kategori lain. Memeriksa hubungan antar kategori, yang pada akhirnya menghasilkan suatu kesimpulan. Tahapan *selective coding* ini, peneliti

¹⁵ Saifuddin Azwar. 2005. *Metode Penelitian*. Hlm. 123.

¹⁶ Poerwandari, Kristi. 2005. Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku manusia. Universitas Indonesi (LPSP3), hlm 161.

menginterpretasikan hasil pemilihan data dari *axial coding*, bisa menggunakan istilah peneliti sendiri atau diolah dengan teori sehingga dalam *selective coding* akhirnya terbentuk tema per-tema.

e. Pengecekan Keabsahan Data

1. Kriteria Keabsahan Data

Untuk menetapkan keabsahan data diperlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu. Ada empat kriteria yang digunakan, yaitu kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*).

Kepercayaan (*credibility*) berfungsi untuk melaksanakan inkuiri sedemikian rupa sehingga tingkat kepercayaan penemuannya dapat dicapai dan, mempertunjukkan derajat kepercayaan hasil-hasil penemuan dengan jalan pembuktian oleh peneliti pada kenyataan ganda yang sedang diteliti.

Keteralihan (*transferability*) sebagai persoalan empiris bergantung pada kesamaan antara konteks pengirim dan penerima. Untuk melakukan pengalihan tersebut seorang peneliti *hendaknya* mencari dan mengumpulkan kejadian empiris tentang kesamaan konteks. Dengan demikian peneliti bertanggung jawab untuk menyediakan data deskriptif secukupnya jika ia ingin membuat keputusan tentang pengalihan tersebut. Untuk keperluan itu peneliti harus melakukan penelitian kecil untuk memastikan usaha memverifikasi tersebut¹⁷.

Kebergantungan (*dependability*) lebih luas konsepnya daripada reliabilitas dalam penelitian nonkualitatif dalam artian tercapainya reliabilitas jika dua atau tiga kali mengadakan pengulangan studi dalam kondisi yang sama dan hasilnya secara

¹⁷ Ibid, Hlm 324-325

esensial juga sama. Kebergantungan kualitatif dalam peninjauannya memperhitungkan segalagalanya, yaitu yang ada pada reliabilitas itu sendiri ditambah faktor-faktor lainnya yang tersangkut. Faktor-faktor lainnya meliputi pengecekan terhadap instrument penelitian karena keterbatasan-keterbatasan yang dimilikinya seperti kelelahan sehingga tidak mampu mengingat data dengan baik¹⁸.

Kepastian (*confirmability*) digali dari pengertian bahwa jika sesuatu tersebut objektif berarti dapat dipercaya, factual, dan dapat dipastikan¹⁹.

2. Teknik Pemeriksaan Keabsahan

a. Perpanjangan Keikutsertaan

Perpanjangan keikutsertaan berarti peneliti tinggal di lapangan penelitian sampai kejenuhan pengumpulan data tercapai. Jika hal itu dilakukan maka akan membatasi:²⁰

1. membatasi gangguan dari dampak peneliti pada konteks,
2. membatasi kekeliruan (*biases*) peneliti,
3. mengkompensasikan pengaruh dari kejadian-kejadian yang tidak biasa atau pengaruh sesaat.

b. Ketekunan atau keajegan pengamatan

Ketekunan pengamatan bermaksud untuk menemukan ciri-ciri dan unsur-unsur dalam situasi yang sangat relevan dengan persoalan atau isu yang sedang dicari dan kemudian memusatkan diri pada hal-hal tersebut secara rinci²¹.

¹⁸ Ibid, Hlm 325

¹⁹ Ibid, Hlm 326

²⁰ Ibid, Hlm 327

²¹ Ibid, Hlm 330

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Kancan Penelitian

Penelitian dilakukan di Dukuh Karangsono, Desa Karangandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten Trenggalek. Dukuh Karangsono berada di dataran tinggi dan agak terpencil. Di Karangsono terdiri dari 3 RT dan 1 RW, yakni RT 27, 28, dan 29 sedangkan RW hanya 1, yakni RW 09. Untuk mencapai Dukuh Karangsono, harus ditempuh $\pm$ 1 jam dengan jalan kaki dan $\pm$ 15 menit dengan motor. Daerah yang berbukit dengan jalan menanjak dan berkelok-kelok serta dikelilingi hutan menyebabkan Dukuh Karangsono jarang dikunjungi oleh orang asing, sehingga di daerah tersebut jarang sekali terjadi pernikahan dengan orang jauh. Mayoritas para gadis dan jejaknya menikah dengan orang Karangsono juga, seperti RT 27 dengan RT 28, RT 28 dengan 29 bahkan tidak jarang dengan RT yang sama bahkan masih ada ikatan saudara.

Gangguan jiwa yang dialami oleh warga mulai terjadi sejak tahun 1969. Sejak tahun itu, warga yang mengalami gangguan jiwa berganti-ganti seperti wabah penyakit menular. Namun gangguan jiwa tersebut tidak berpindah-pindah dan menular lagi sejak Skt mengalami gangguan jiwa sekitar tahun 1990.

Tahun 1969 ditemukan penderita gangguan jiwa. Pada tahun tersebut belum banyak dikenal bahkan hampir tidak ada dokter, sehingga penderita hanya diobati oleh dukun dan kyai. Seorang kyai yang mengobati menyatakan pasien tersebut diganggu pulung edan. Menurut kyai tersebut pulung edan telah menetap di dukuh Karangsono dan

akan terus mengganggu selamanya. Pulung edan akan hilang jika orang yang mengalami gangguan jiwa terakhir dan paling lama dibakar¹.

B. Subyek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini terdiri dari 5 orang, 1 orang mantan penderita gangguan jiwa, 1 orang keluarga penderita gangguan jiwa, 1 orang keluarga mantan penderita gangguan jiwa, 1 orang pakar supranatural dan 1 orang praktisi kesehatan. Responden 1 mantan penderita gangguan jiwa Spt dengan nama lengkap Suparti. Responden 2 Mbah Kaselan (ayah Spt), responden 3 Mbah Saidi (suami Spt). Responden 4 pak Muyidin (kyai desa setempat), responden 5 Nur Ali AMK (praktisi kesehatan).

1. Mantan penderita gangguan jiwa

Nama Inisial : Spt

Umur : 53 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Karangsono, Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten Trenggalek

Spt, mantan penderita gangguan jiwa. Usia 53 tahun, tinggi sekitar 160 cm, perawakan ideal, kulit putih dan rambut putih beruban. Gigi responden tidak terlalu putih dan agak kuning, kuku tangan dan kaki selalu pendek. Penampilan responden dalam hal berpakaian sehari-hari selalu menggunakan baju panjang dan selalu menggunakan tutup kepala atau kerudung jika keluar rumah, namun jika di rumah berpenampilan biasa terkadang memakai pakaian pendek.

2. Keluarga penderita gangguan jiwa

¹ Informasi diperoleh dari mbah Saidi warga dukuh Karangsono

Nama : Kaselan

Umur : 80 tahun

Alamat : Karangsono, Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten
Trenggalek

Mbah Kaselan adalah ayah dari Skt penderita gangguan jiwa. Usia 80 tahun. Mbah Kaselan mempunyai 2 orang anak yang pernah mengalami gangguan jiwa. Yakni SDK dan Skt. SDK saat ini sudah sembuh dan sudah hidup normal kembali, sedangkan Skt adik dari SDK masih dalam kondisi gangguan jiwa hingga saat ini. Mbah Kaselan adalah seorang petani dengan penghasilan pas-pasan sehingga kesulitan dalam mencari dana untuk pengobatan Skt yang menjadi tanggungjawabnya.

3. Keluarga mantan penderita gangguan jiwa

Nama : Saidi

Umur : 60 tahun

Alamat : Karangsono, Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten
Trenggalek

Mbah Saidi adalah suami dari Spt mantan penderita gangguan jiwa yang sakit pasca melahirkan anak keduanya pada tahun 1979. Mbah Saidi dan Spt memiliki 5 orang anak dengan jarak kelahiran masing-masing rata-rata 3 tahun. Spt mengalami depresi pasca melahirkan anak keduanya. Mbah Saidi adalah seorang petani, namun memiliki tekad yang kuat untuk mengobati Spt hingga sembuh kembali.

4. Pakar supranatural

Nama : Muyidin

Umur : 50 tahun

Alamat : Puthuk, Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten
Trenggalek

Pak Muyidin adalah seorang kyai yang dituakan (dianggap memiliki kelebihan) di desa Karanggandu. Banyak orang yang meminta barokah dan pertolongan kepada beliau. Beliau adalah orang yang selalu menemani almarhumah mbah Suhudi sewaktu mengobati warga Karangsono, desa karanggandu, kecamatan Watulimo, kabupaten Trenggalek yang mengalami gangguan jiwa. Mbah Suhudi sendiri adalah seorang kyai yang sangat terkenal karena kekuatan supranaturalnya yang hebat. Beliau bukan warga desa Karanggandu, melainkan warga desa Bandung, Tulungagung. Pak Muyidin adalah teman dekat dari mbah Suhudi.

5. Praktisi kesehatan

Nama : Nur Ali, AMK

Umur : 38 tahun

Alamat : Sowan, Desa Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Kabupaten
Trenggalek

Pak Nur Ali, AMK adalah seorang mantri yang bekerja di TNI AL di Surabaya dan sekarang sedang dalam pendidikan untuk menjadi dokter bedah. Meskipun bukan psikiater atau psikolog pak Nur Ali biasa memberikan pengobatan untuk pasien gangguan jiwa. Sebelum akhirnya putus obat, pak Nur Ali adalah orang yang biasa mengobati Skt dan kakaknya, karena kakak Skt juga pernah mengalami

ingat siapa saja, wong orang yang memegang itu tak gigit lo katanya, Cuma katanya saya ndak tahu. Yang saya gigit itu kek Paran, katanya sih. Terus mbah Ginem dukun bayi juga tak gigit. Soalnya saat itu kan habis acara puputan anak saya. Peneliti: Berarti seperti ada yang membayangi anda seperti itu ya? Spt: Iya wong saya sampe dikerangkeng sampe seminggu, ketika dikerangkeng itu, saya seperti ditemani sama tentara gitu. Tapi kalau ada suara adzan atau bacaan Al Qur'an saya ingat, ketika sore, malam ada suara marhabanan saya juga ingat. Saya juga bilang semoga saya bisa sembuh seperti sedia kala, bisa dikeluarkan dari sini, anakku bisa besar nanti jika anakku sampai bayi pitu (ritual turun tanah adat Jawa) akan saya undangkan marhabanan. Peneliti: Kelihatan ndak mbah orang yang menyuruh anda melakukan ini itu? Spt: Gak kelihatan... ya hanya suara yang menyuruh gitu. Saya malah sering marah-marah ngamuk sama Nyatum, perasaanku ada yang bilang katanya Nyatum itu mau merebut suamiku, katanya Nyatum itu pernah tak pukul pakai entong	Spt akhirnya dikerangkeng agar tidak mengganggu.	TW 1.5	Tindakan keluarga
Peneliti: Kelihatan ndak mbah orang yang menyuruh anda melakukan ini itu? Spt: Gak kelihatan... ya hanya suara yang menyuruh gitu. Saya malah sering marah-marah ngamuk sama Nyatum, perasaanku ada yang bilang katanya Nyatum itu mau merebut suamiku, katanya Nyatum itu pernah tak pukul pakai entong	Sering muncul halusinasi. Spt sering mendengar suara yang menyuruh dia melakukan ini dan itu.	TW 1.6	Gejala-gejala gangguan jiwa

(sendok nasi) tapi ya katanya lawong saya gak ingat saya juga tidak merasa. Pokoknya seperti musuh kalau sama Nyatum itu, padahal yang menyusui dan ngurus Wairan itu ya Nyatum itu ketika saya sakit, mencarikan susuan ke Minah. Haha (tertawa). Waktu itu Minah juga lagi menyusui jadi dititipkan Wairan itu untuk disusui. Peneliti: Berarti anda ingat dengan sendirinya? Spt: Ingat, ya ingat tapi seperti wong nesu (ngambek) kan ya kena sawan. Peneliti: Kok tahu kalau kena sawan katanya siapa mbah? Spt: Katanya mbah Esran yang ngobati saya, tapi sudah mati orangnya. Peneliti: Tahun berapa mbah kejadiannya, anda masih ingat tidak? Spt: Tahun 1979, pas bayinya Wairan. Kalau tanggalnya tepatnya tanggal berapa saya tidak ingat kalau tidak melihat di buku kelahirannya. Haha (tertawa) kalau tahunnya 1979 Peneliti: Anak keberapa mbah? Spt: Anak no 2 Peneliti: Anak sebelumnya dan sesudahnya pernah sakit tidak?	Spt di diagnosis kena sawan. Ketika timbul gejala Spt diperiksa oleh mbah Esran dan di diagnosis terkena sawan. Spt mulai mengalami gangguan jiwa sejak tahun 1979 ketika melahirkan anaknya yang kedua.	TW 1.7 TW 1.8 TW 1.9 TW 1.10 TW 1.11	Diagnosis Dukungan pengobatan Pengalaman tragis Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
--	---	---	--

Spt: Ndak pernah. Ya sudah tidak ada pikiran apa-apa lagi. Ya hanya melahirkan anak satu itu tadi ya karena kena sawan sekitar 10 hari tidak sadar dan tidak mau menyusui anakku.			
Peneliti: Ketika anda sudah sembuh apakah mau menyusui lagi? Spt: Ya menyusui lagi. (dipertegas) wong gak sampai habis 3 kaleng susunya, jaman dulu susu kaleng kan besar-besar, ya sekitar 3 kalenglah.	Ketika sudah dilakukan pengobatan kondisi Spt berangsur membaik dan bias menerima kehadiran anaknya kembali.	TW 1.12	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
Peneliti: Berapa lama anda sakit waktu itu? Spt: Gak sampai sebulan kan pagut itu delapan hari. Saya sudah menyusui anakku lagi. Pokoknya saya tidak mau menyusui anakku itu ya seminggu paling lama ya 10 hari gitu.	Spt menderita gangguan jiwa kurang 40 hari.	TW 1.13	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
Peneliti: Antara anak pertama dan anak kedua berapa tahun jarak kelahirannya?		TW 1.14	
Spt: 76, 77, 78, 79 (berhitung bersama) ya tiga tahun Peneliti: Dari masing-masing anak jaraknya rata-rata tiga tahun atau ada jarak yang lebih dekat? Spt: Yang pertama tiga tahun, yang kedua 1979 terus Wandu 1982... ya tiga tahun tiap jarak kelahirannya.		TW 1.15	

Peneliti: Anda waktu itu umur berapa mbah, sudah ada 30 tahun? Spt: Umur berapa ya, gak ingat saya, belum sampai 30 tahun masih sekitar likur-likur (kepala 2) saya lahir tahun 1958 melahirkan tahun 1979 berapa ya pas itu umurnya. Peneliti: Kondisi apa yang anda rasakan pada saat itu? Spt: Ya seperti bingung gitu. Pokoknya rasanya bingung terus. Seperti ada yang mengatakan ini itu, tapi sebenarnya saya merasakan apa yang dikatakan oleh suara itu ndak benar, jadinya bingung. Yang bicara dan menyuruh itu siapa saya juga gak ngerti. Peneliti: Dalam keadaan bingung itu anda merasakan itu hal yang aneh tidak? Spt: Ya merasa. Ibaratnya itu kan muncul hilang muncul hilang, ketika sadar ya merasa menyesal. Tapi sadarnya itu tidak ajeg, kadang sadar kadang tidak. Peneliti: Siapa yang mengobati anda waktu itu? Spt: Mbah Esran sudah meninggal orangnya. Peneliti: Mbah Esran itu dukun atau kyai? Spt: Ya dukun ya kyai, tapi sudah	Selama sakit Spt merasakan kebingungan dan merasa ada yang menyuruh dia. Kondisi Spt tidak stabil gejalanya timbul dan hilang. Keluarga Spt memeriksakan Spt kepada mbah Esran seorang dukun sekaligus kyai.	TW 1.16 TW 1.17 TW 1.18 TW 1.19 TW 1.20	Gejala-gejala gangguan jiwa Dukungan pengobatan
--	---	--	---

mati. Peneliti: Hanya mbah Esran saja yang mengobati, ke dokter gitu pernah? Spt: Ya mbah Esran saja, belum ada dokter waktu itu. Haha (tertawa)	Selama sakit Spt hanya diobati oleh mbah Esran karena belum ada dokter pada saat itu.	TW 1.21	Dukungan pengobatan
Peneliti: Apa yang anda rasakan selama proses penyembuhan? Spt: Merasa tenteram di angan-angan maksudnya pikirannya itu merasa damai, bisa tidur dan tenang.	Selama proses penyembuhan Spt merasakan kenyamanan, ketentraman dan damai.	TW 1.22	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
Peneliti: Anda merasakan damai ketika saat dilakukan pengobatan saja atau berlangsung lama? Spt: Ya terus merasakan tenang, nyaman ya enaklah terus sembuh dan tidak kumat sampai anakku sudah besar. Pas pagut (40 umur bayi) saya sudah tidak di kerangkeng lagi sudah dikeluarkan.	Sejak diberikan pengobatan perasaan Spt bisa terus tenang.	TW 1.23	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
Peneliti: Berapa kali anda diobati waktu itu? Spt: Diobatnya ya berkali-kali, saya kan disiram dengan air kendi, setiap disiram itu mulai dari 7 kendi, 6 kendi, 5 kendi, 4 kendi, 3 kendi, 2 kendi sampai hari ketujuh itu tinggal disiram dengan satu kendi. Itu selama seminggu berturut-turut. Selesai satu kendi mulai 7 kendi lagi.	Spt menjalani pengobatan berkali kali, disiram dengan air dan dibacakan doa.	TW 1.24	Proses penyembuhan

Sampai saya di dikeluarkan dari kerangkeng. Peneliti: Saat ini apakah anda pernah mengalami keluhan yang berarti? Spt: Tidak pernah merasakan apa-apa lagi. Maksudnya ya sudah sadar beneran ya semoga terus diberi kesadaran selamanya tidak sakit lagi. Waktu itu jopo montro diusahan terus.	Sejak dinyatakan sembuh sudah tidak pernah merasakan keluhan apa-apa lagi.	TW 1.25	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
--	---	----------------	---

- a. Faktor penyebab gangguan jiwa yaitu: pengalaman tragis.

Ditemukan tema *faktor penyebab gangguan jiwa* berawal dari *pengalaman tragis*, yaitu ketika Spt melahirkan anak keduanya pada tahun 1979. Dikutip dari keterangan subyek pada transkrip wawancara “*Tahun 1979, pas bayinya Wairan*” (TW 1.9). Dari keterangan subyek berdasarkan kutipan diatas diketahui faktor penyebab Spt mengalami gangguan jiwa yaitu pada saat melahirkan anak keduanya, disini Spt mengalami *depresi pasca melahirkan atau depresi post partum*. Depresi merupakan gangguan jiwa umum yang masih dalam taraf ringan sehingga jika penderita segera mendapatkan penanganan maka masih bisa sembuh dan normal kembali.

- b. Diagnosis gangguan jiwa yaitu: gejala-gejala gangguan jiwa, diagnosis gangguan jiwa.

Ditemukan tema *diagnosis gangguan jiwa* dengan ditemukannya *gejala-gejala yang timbul* pada diri subyek seperti: “*saya mandikan anak saya dengan air kobokan dan saya kasih minyak kayu putih matanya*” (TW 1.2). gejala yang muncul pertama

kali ketika Spt memandikan anaknya dengan air kobokan (air untuk mencuci piring) dan melumuri mata anaknya dengan minyak kayu putih.

Gejala selanjutnya yang muncul yaitu, Spt mulai mau menggigit orang yang berusaha memegang dia. (TW 1.4). Spt mulai sering marah-marah pada Nyatum adik iparnya, Spt merasa Nyatum akan merebut suaminya, sehingga Spt mengamuk dan memukul Nyatum (TW 1.6). Gejala-gejala yang timbul pada diri Spt berasal dari halusinasi yang muncul. Spt merasa dia melakukan semua itu karena ada suara yang tidak dia ketahui asalnya melakukan semua tindakan itu.

Menurut keterangan subyek, dia selalu mendengar suara yang menyuruh dia melakukan semua, meskipun dalam hati kecilnya dia merasa bahwa yang dikatakan suara tersebut salah (TW 1.17) halusinasi yang terus muncul membuat tidak mampu dilawan oleh Spt sehingga diamenjadi bingung. Dalam kondisi bingung tersebut akhirnya jiwanya terus terganggu dan halusinasinya yang mengendalikan tingkah laku dan alam bawah sadar Spt.

Dari gejala-gejala yang muncul Spt *didiagnosis “terkena sawan (sawanen)”* (TW 1.7). Diagnosis tersebut diberikan oleh mbah Esran seorang dukun sekaligus kyai. Sawanen adalah hilang kesadaran akibat terganggu makhluk halus.

Makhluk halus seperti setan, jin dan segala jenisnya adalah musuh yang nyata bagi manusia. Jika manusia sakit karena gangguan mereka, itu benar adanya. Menurut kajian agama, setan senantiasa mengganggu manusia dengan berbagai cara, salah satunya adalah mengganggu aspek kesadaran sehingga timbul gangguan jiwa.

- c. Treatmen yaitu: tindakan keluarga, dukungan pengobatan, proses pengobatan dan perkembangan kemajuan setelah pengobatan.

Ditemukan tema *treatmen* karena disini subyek mendapat respon seperti *tindakan keluarga*. Setelah didiagnosis sawanen dan mulai menunjukkan gejala gangguan jiwa, subyek dikerangkeng oleh keluarganya. Hal ini dikutip dari transkrip wawancara sebagai berikut; “*Saya sampai dikerangkeng selama seminggu*” (TW 1.5). Keluarga melakukan ini karena Spt sering mengamuk dan menyerang orang lain serta menyakiti anaknya. Tindakan memasukkan Spt kedalam kerangkeng agar pengobatan berjalan lancar.

Dukungan pengobatan diperoleh Spt dari mbah Esran, yaitu seorang dukun sekaligus kyai. Hal ini dikutip dari transkrip wawancara sebagai berikut; “*mbah Esran yang mengobati saya*” (TW 1.8). Menurut keterangan subyek hanya mbah Esran yang mengobati dia karena pada saat itu belum ada dokter. (TW 1.21). Selain belum ada dokter, pada saat itu kemungkinan masyarakat percayaan bahwa gangguan jiwa adalah penyakit yang disebabkan oleh makhluk halus sehingga pengobatan dukun ataupun kyai lebih baik daripada pengobatan dokter.

Adapun *proses penyembuhan* yang dilalui Spt yaitu, dia disiram dengan air kendi. (TW 1.24). Spt disiram dengan air kendi bukan hanya sekedar air yang dimasukkan kedalam kendi, tetapi air tersebut telah dibacakan doa-doa sehingga air tersebut bisa membuat Spt menjadi tenang. Spt mengaku jika mendengar adzan atau bacaan Al Qur'an, dia bisa sadar dan merenung. (TW 1.5). adapun air tersebut dimasukkan kedalam kendi, karena kendi terbuat dari tanah sehingga air tersebut menjadi dingin dan sejuk sehingga rasa dingin dan sejuk tersebut bisa memadamkan hawa panas dalam diri Spt yang diakibatkan oleh makhluk halus yang tercipta dari api.

Setelah menjalani proses pengobatan, banyak *perkembangan kemajuan setelah pengobatan* yang dialami oleh Spt, setelah dinyatakan sembuh dia sudah tidak pernah mengalami gangguan jiwa lagi. Hal ini dikutip dari transkrip wawancara dengan subyek, “*Setelah sembuh sudah tidak ada pikiran apa-apa lagi, saya sakit ya hanya pada saat melahirkan anak satu itu tadi*” (TW 1.11). Spt juga sudah mau menyusui anaknya lagi (TW 1.12). Menurut keterangan subyek, tidak sampai satu bulan dia sudah menyusui anaknya lagi. (TW 1.13). Setelah proses pengobatan yang dijalani, Spt merasakan tentram, damai, bisa tidur dan tenang. (TW 1.22). Kondisi Spt sebelumnya liar, sering marah-marah, mengamuk dan menyerang orang lain.

Menurut keterangan subyek, setelah kondisinya menjadi tenang, dia dikeluarkan dari kerangkeng dan tidak pernah kambuh sampai sekarang. (TW 1.23). Sejak dinyatakan sembuh sampai sekarang Spt tidak pernah mengalami gangguan jiwa lagi meskipun pernah melahirkan anak lagi. (TW 1.25).

Kondisi Spt bisa membaik karena dia mendapat banyak dukungan untuk proses kesembuhannya, selain dukungan dari luar, Spt juga memiliki tekad ingin pulih kembali dan membesarkan anaknya serta bisa menyusui lagi. Semangat yang dimiliki Spt serta banyak dukungan membuat dia sembuh, selain itu Spt masih mengingat Allah, hal itu ditunjukkan dengan kembali kesadarannya ketika mendengarkan ada suara Adzan dan bacaan Al Qur'an. Menurut pandangan agama, mengingat Allah adalah kunci terjaganya pikiran manusia sehingga bisa terhindar dari segala penyakit, terutama penyakit yang ada hubungannya dengan kejiwaan.

2. Pembahasan

Menurut pandangan dari sudut patologi, gangguan jiwa atau tingkah laku abnormal adalah akibat-akibat dari keadaan sakit atau gangguan-gangguan penyakit yang jelas kelihatan dari gejala klinisnya. Misalnya: takut yang tidak beralasan pada penderita neurosis, adanya waham dan halusinasi pada penderita skizofrenia, tingkah laku anti sosial pada orang-orang yang menderita sosiopatis, dan sebagainya. Gangguan jiwa bisa diderita oleh siapa saja dengan gejala-gejala utama yang menonjol terdapat pada unsur kejiwaan, tetapi penyebab utamanya bisa dari²: di badan (somatogenik), di lingkungan sosial (sosiogenik), psike (psikogenik).

Secara ilmiah orang dikatakan mengalami gangguan jiwa jika mengalami gangguan pada perkembangan biologis, psikologis dan kehidupan sosialnya. Dari gangguan-gangguan yang disebabkan pada gejala diatas maka akan timbul gangguan pada kejiwaannya.

Gangguan jiwa sering tidak dikenal karena gejalanya, orang yang mengalami gangguan jiwa pada awalnya hampir tidak terlihat gejala apa-apa dan kelihatan sehat-sehat saja. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa pada fase kedua terdapat perbedaan yang mencolok dengan penyakit fisik dan mulai timbul perubahan pada pola hidupnya terutama perubahan perilaku yang drastis. Gangguan yang menahun menimbulkan cacat pada fisiknya terutama pada gerakan motoriknya sehingga orang yang mengalami gangguan jiwa terkadang tangan dan kakinya sulit digerakkan atau menjadi kaku. Pembuktiannya sukar karena adanya unsur takhayul dari pemahaman masyarakat yang mengatakan orang yang mengalami gangguan jiwa karena kesurupan makhluk halus. Beberapa penyebab sekaligus dari berbagai unsur yang

² Andri Sudjatmoko. *Psikiatri*. Materi Kuliah (Tidak diterbitkan)

saling mempengaruhi atau kebetulan terjadi bersamaan, lalu timbullah gangguan badan atau jiwa (multifaktor).

Peneliti menemukan kecenderungan perilaku senada pada Spt. Gangguan jiwa yang pernah dialami oleh Spt termasuk dalam golongan depresi. Depresi yang dialami oleh Spt terjadi karena faktor melahirkan, depresi seperti ini biasa disebut depresi post partum.

Gangguan jiwa yang terjadi secara umum meliputi depresi dan kecemasan. Gangguan ini hampir dialami oleh seseorang secara umum dengan gangguan yang ringan. Misalkan kecemasan yang dialami ketika ada ujian mendadak, jalanan macet sementara kita harus kuliah dan sebagainya. Kecemasan merupakan hal yang biasa yang bisa dialami oleh siapa saja. Namun cemas yang berlebihan akan menjadikan sebuah gangguan³. Kecemasan adalah respon dalam situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup⁴.

Spt mengalami depresi pasca melahirkan dengan perilaku aneh yakni memandikan anaknya dengan air kobokan atau air untuk mencuci piring serta melumuri mata anaknya dengan minyak kayu putih. Sebelum melakukan tindakan yang aneh, sebelumnya Spt mendengar ada suara yang menyuruh dia untuk melakukan hal itu, sehingga Spt menolak kehadiran anaknya dengan tidak mau menyusui anaknya. Selain melukai anaknya, Spt juga melukai orang yang berusaha

³ Fitri Fausiah & Julianti Widury, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa* (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2007) Hlm 73

⁴ Ibid. Hlm 73

menenangkan dia, dia menggigit serta mengamuk karena seakan ada yang mengatakan bahwa suaminya akan diambil oleh adik iparnya sehingga dia menjadi marah dan mengamuk.

Teori psikoanalisa menekankan pada ketidaksadaran, sehingga penjelasan tentang kecemasan berawal dari konsep tersebut. Freud mengemukakan hipotesis bahwa fungsi utama dari kecemasan adalah member tanda kepada ego bahwa dorongan terlarang yang berasal dari ketidaksadaran akan muncul ke kesadaran⁵.

Selain kecemasan, depresi merupakan gangguan jiwa yang umum terjadi dan dianggap normal. Depresi berarti merasa rendah diri, sedih, marah atau sengsara. Ini merupakan suatu emosi dimana hampir setiap orang mengalaminya seumur hidup mereka. Dalam hal tertentu dapat dikatakan “normal”, tetapi ada waktu-waktu tertentu dimana depresi mulai mengacaukan hidup dan kemudian menjadi suatu masalah⁶. Keadaan seperti ini yang mula-mula dialami oleh subyek. Mereka menunjukkan gejala seperti berperilaku aneh, isi pikiran tidak realistis, kemudian muncul halusinasi.

Gangguan jiwa terjadi karena kerusakan sel-sel otak. Selain karena sel otaknya terganggu, orang mengalami gangguan jiwa karena tidak kuat menahan beban masalah atau stressor yang dialaminya. Gangguan jiwa bisa dialami oleh laki-laki maupun perempuan. Keduanya memiliki peluang yang sama untuk terkena gangguan jiwa, hanya saja jika laki-laki misalkan ada problem atau stresor lebih gampang untuk mengalihkan ke hal-hal lain. Laki-laki juga lebih bisa terbuka dan

⁵ Ibid. Hlm 78

⁶ S. Jeffrey Nevid dkk. Psikologi Abnormal (Surabaya: Erlangga, 2004)

berbagi masalah dengan orang lain. Sedangkan perempuan lebih cenderung pemalu dan pendiam sehingga sulit untuk menceritakan masalahnya kepada orang lain.

Sebenarnya antara laki-laki dan perempuan peluangnya hampir sama tinggal bagaimana memenej masalah tersebut dan berusaha keluar dari masalah. Untuk keluar dari masalah harus ada dukungan dari orang-orang terdekat, jika dari orang-orang terdekat sudah tidak ada dukungan dan diacuhkan maka akan terjadi gangguan jiwa yang serius.

Gangguan jiwa yang biasanya terjadi pada ibu-ibu hamil dan para ibu-ibu pasca melahirkan sebenarnya hanya masalah kesehatan saja, seperti tensi, nadi, dan pernapasan yang menyebabkan dia tidak stabil. Terkadang terjadi kejang-kejang. Sebenarnya itu bukan karena dia kemasukan roh halus tetapi mungkin karena preeklamsi.

Terkadang juga banyak ibu-ibu pasca melahirkan tidak mau menyusui anaknya dan menolak anaknya. Sebenarnya faktor penyebabnya mungkin karena kelahiran anaknya yang tidak dikehendaki, seperti karena kasus pemerkosaan sehingga dia trauma dan tidak menghendaki kelahiran anaknya. Namun terkadang banyak juga kasus karena jarak kelahiran anak yang terlampau dekat sehingga trauma melahirkan anak sebelumnya belum hilang akhirnya dia menolak anaknya. Selain faktor tersebut bisa juga karena ada keturunan yang mengalami gangguan jiwa baik dari orangtuanya atau dari nenek moyangnya pernah ada yang mengalami gangguan jiwa. Dari segi kesehatan selain karena faktor stressor, kontribusi utama yang terbesar pada gangguan jiwa karena keturunan.

Usia ideal seorang ibu melahirkan anaknya yaitu antara 20-30 tahun. untuk rata-rata ibu melahirkan di desa Karanggandu dibawah 20 tahun, sehingga perlu diberikan penyuluhan kepada para remaja cara berhubungan yang baik untuk mengantisipasi dan menanggulangi kenakalan remaja sejak dini. Penyuluhan semacam itu perlu melibatkan lintas sektoral seperti sekolahan. Belakangan ini sering terjadi anak-anak SMP sudah hamil, akhirnya dia bersikap menolak anaknya karena belum siap secara mental. Jika kelahiran anak sudah dikehendaki juga tidak akan terjadi masalah untuk menyusui.

Penanganan untuk ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan sangat relatife. Permasalahan utama pada ibu harus diselesaikan terlebih dahulu. Misalkan jika dia tidak mau menyusui karena anaknya tidak dikehendaki, misalkan anaknya cacat, maka dia harus diberi penyuluhan, bahwa semua yang kita terima adalah anugerah Tuhan. Penyebab utamanya harus diselesaikan dahulu, jika penyebab utamanya sudah diselesaikan tetapi dia tetap tidak sembuh, maka langkah selanjutnya dengan menggunakan obat-obatan atau di bawa ke psikiater, psikolog atau ahli jiwa.

Pada zaman dahulu penyakit yang diderita manusia sering dikaitkan dengan gejala-gejala spiritual. Seorang penderita sakit dihubungkan dengan adanya gangguan dari ruh jahat oleh semacam makhluk halus.⁷ Makhluk halus yang biasa disebut pulung tersebut yang mengganggu manusia sehingga manusia menjadi terganggu kesadarannya dan akhirnya mengalami gangguan jiwa. Pulung sendiri adalah setan gendeng sehingga jika merasuki seseorang maka akan ikut gendeng atau gila yang dalam bahasa psikologinya gangguan jiwa.

⁷ Jalaluddin. Psikologi Agama. (Palembang: Rajawali Pers, 2005). Hlm. 147

Dalam kajian agama orang mengalami gangguan jiwa karena faktor keimanan. Jika manusia telah terkikis keimanannya maka akan mudah dirasuki makhluk halus, karena makhluk sejenis itu merasuk kedalam diri manusia ketika manusia tersebut dalam kondisi kosong dan melupakan Tuhan. Jika manusia kosong maka manusia akan menjadi bingung. Kondisi bingung inilah yang dialami oleh Spt karena dia mendengar suara-suara aneh yang menyuruh dia melakukan sesuatu yang diluar kendalinya.

3. Subyek 2

Tabel 4.2 : Paparan data subyek 2

Tgl, 4 Maret 2011. 14.00-14.30. Wawancara dengan Kaselan di rumahnya			
<i>Open coding</i>	<i>Axial coding</i>	Kode	<i>Selectife coding</i> (Tema)
Peneliti: Mbah tolong diceritakan, sejak kapan Skt mengalami gangguan jiwa? Kaselan: Saya sudah lupa sudah lama banget, kira-kira anaknya yang pertama itu masih umur 1 tahun. Sejak punya rumah baru di utara sana lo. (daerah suaminya RT 27)	Skt mengalami gangguan jiwa sejak anaknya yang pertama berusia 1 tahun.	TW 2.1	Pengalaman tragis
Peneliti: ciri-ciri yang muncul pertama kali seperti apa? Kasaelan: Ciri-cirinya seingat saya ya dia itu lari-lari kesana kemari (dari rumahnya kerumah orangtuanya) dia itu lari-lari sambil teriak-teriak seperti dikejar orang, nangis-nangis sambil bawa	Ciri-ciri yang muncul seperti berlari-lari, berteriak-teriak dan menangis.	TW 2.2	Gejala-gejala gangguan jiwa

anaknya. Anaknya itu masih kecil sekitar setahun wong belum jalan anaknya. Peneliti: Dia seperti orang bingung dan ketakutan seperti itu? Kaselan: Iya seperti orang bingung, dia lari-lari sejak disana sudah seperti itu. Dia purek, nesu (ngambek) disana itu terus lari-lari sambil teriak-teriak. Dijemput kakaknya itu dia Tanya gini; “kang, aku ini apa Iya seperti orang bingung, dia lari-lari sejak disana sudah seperti itu. Dia purek, nesu (ngambek) disana itu terus lari-lari sambil teriak-teriak. Dijemput kakaknya itu dia Tanya gini; “kang, aku ini apa mau diobat? Mau dipukuli? Aku mau diapakan?” seperti itu dia bilang sama kakaknya. Peneliti: Apakah sebelumnya dia pernah mendapatkan siksaan disana? Kaselan: Disiksa dipukuli sebenarnya ndak, tapi sepertinya mentalnya yang disiksa. Orang sebelumnya dia tidak kenapa-kenapa dari rumah itu sehat-sehat saja. Dia itu marah-marah, katanya ada yang	Sikap Skt seperti orang yang bingung dan ketakutan.	TW 2.3	Gejala-gejala gangguan jiwa
Peneliti: Apakah sebelumnya dia pernah mendapatkan siksaan disana? Kaselan: Disiksa dipukuli sebenarnya ndak, tapi sepertinya mentalnya yang disiksa. Orang sebelumnya dia tidak kenapa-kenapa dari rumah itu sehat-sehat saja. Dia itu marah-marah, katanya ada yang	Skt kemungkinan mendapat siksaan jiwa, seperti dimaki-maki dan dihina-hina oleh keluarga suaminya.	TW 2.4	Faktor penyebab gangguan jiwa

mengolok-ngolok dia, seperti barang gaib gitu. Peneliti: Tahu dari mana mbah kalau dia merasa diolok-olok barang gaib? Kaselan: Ya buktinya dia marah-marah, ngomel-ngomel, teriak-teriak katanya diolok-olok padahal tidak ada yang mengolok-olok waktu itu. Peneliti: Penyebab gangguannya karena apa mbah? Kaselan: Awalnya sepertinya dia itu diolok-olok atau dihina sama keluarga suaminya. Keluarga suaminya itu kalau tidak cocok dengan menantu kan suka bicara seenaknya. Mungkin ya karena itu. Dulu dia itu pernah bekerja di Surabaya kerja di toko. Ya saya juga tidak tahu kalau misalkan dia pernah ada janji dengan lelaki lawong tidak cerita lo sama orangtua. Pulang-pulang ya menikah sama To itu. Peneliti: Sudah dilakukan pemeriksaan apa saja mbah? Kaselan: Apa saja sudah pernah lo. Dari dukun, kyai. Mulai dari yang dekat sampai yang jauh. Tulungagung sampai	Timbul halusinasi seperti perasaan ada yang mengolok-olok dia padahal tidak siapa-siapa. Sebelum mengalami gangguan jiwa, Skt sering di olok-olok dan dihina oleh keluarga semuanya karena merasa tidak cocok dengan Skt. Skt sudah diperiksa kemana-mana dari mulai dukun, kyai dan dokter juga tetapi belum ada tanda-tanda kesembuhan.	TW 2.5 TW 2.6 TW 2.7	Gejala-gejala gangguan jiwa Faktor penyebab gangguan jiwa Dukungan pengobatan
---	--	---	--

Munjungan ya pernah. Dukun yang dari Munjungan itu tidak kuat sampai cari perewang 3 orang tidak kuat semua. Peneliti: Apakah pernah diperiksa dokter? Kaselan: Pernah. Tapi yang akhir-akhir ini saja kalau yang dulu-dulu ya dukun sama kyai saja. Peneliti: Apa diagnosis yang diberikan setelah pemeriksaan? Kaselan: Pas diperiksa itu ya hanya dibilang sakit stres saja. Entah diganggu pulung atau apa tidak tahu katanya diganggu barang yang tidak jelas gitu. Dia itu tiap hari teriak-teriak di jalan-jalan ndak karuan gitu. Wong kyai dan dukun yang menerawang melihat penyebabnya itu tidak tembus melihat itu. Dia itu selalu mengamuk kalau diobati, dukun Kendi saja dipukul ketika mau mengobati. Peneliti: Bagaimana perasaan orangtua dan keluarga saat tahu Skt sakit seperti itu? Kaselan: Saya ya mikir, bagaimana cara mengobati, darimana			
		TW 2.8	Dukungan pengobatan
	Ketika sudah diperiksa hanya dikatakan stress. Terkena gangguan makhluk halus.	TW 2.9	Diagnosis
	Orangtua Skt terus memikirkan bagaimana cara mengobati dan bingung mencari dana untuk biaya pengobatan Skt.	TW 2.10	Dukungan keluarga

mencari dana. Susah banget saya menanggung semua sendiri. Peneliti: Bagaimana dengan suaminya? Kaselan: Suaminya itu ketika tahu Skt seperti itu ya langsung diceraikan, anaknya juga dibawa, sudah lepas tangan tidak peduli. Cerai saja Skt itu sudah tidak sadar, dia tidak datang disidangnya itu, yang datang itu kakak perempuannya. Peneliti: Berapa lama anda merasakan sedih? Kaselan: Ya saya itu selalu sedih. Kasihan dengan anak saya, sekarang dia itu sudah tidak sadar, tidak ingat apa-apa. Tidak mau pakai baju terus rambutnya gimbal. Kalau ingat keadaannya sedih banget saya. Peneliti: Faktor apa yang bisa membuat menerima keadaan? Kaselan: Ya saya sadari kalau ini semua cobaan dari Tuhan ya saya terima. Peneliti: Apakah ada anggota keluarga lain yang mengalami gangguan jiwa? Kaselan:	Sejak menderita gangguan jiwa Skt justru ditinggalkan oleh suaminya dan diceraikan. Orangtua Skt merasa sedih dan tidak tega melihat kondisi Skt yang memprihatinkan. Karena ingat ini semua cobaan Tuhan orangtua Skt bias menerima keadaan. Selain Skt, SDK kakak Skt juga pernah mengalami gangguan jiwa.	TW 2.11 TW 2.12 TW 2.13 TW 2.14	Pengalaman tragis Pengalaman tragis Dukungan keluarga Pengalaman tragis
---	--	---	---

Iya SDK, kakaknya Skt itu juga pernah sakit. Tapi sekarang sudah sembuh. Peneliti: Dia diobatkan kemana mbah kok sudah sembuh? Kaselan: Ya kalau berobatnya itu ya sama saja, kalau misalkan sekarang ada gejala kambuh ya disuntik saja. Tapi dia masih dirawat sama istrinya tidak seperti Skt ditinggal begitu saja. Peneliti: Apa saja yang sudah dilakukan dalam proses penyembuhan? Kaselan: Ya macam-macam, disiram air kendi pernah dibacakan doa-doa ya apa saja yang sudah dilakukan dukun dan kyai itu semua sudah pernah. Tapi setiap kali diobati dia itu berontak. Kalau dokter ya hanya disuntik kalau dikasih obat itu tidak mau minum. Sekarang dia itu saya kerangkeng, sebenarnya kalau dilepaskan itu ya tidak apa-apa, tapi dia itu kan keluyuran, terus dulu itu dia kalau keluyuran kan pakai baju bagus, saya itu takut kalau dia diganggu orang mabuk. Orang mabuk itu kan tidak tahu kalau Skt itu sakit jiwa, kalau dia	Skt dan SDK mendapat pengobatan yang sama hanya saja SDK masih mendapat dukungan dari istrinya sedangkan Skt tidak mendapatkan dukungan dari suaminya justru ditinggalkan. Proses pengobatannya seperti disiram air dan dibacakan doa-doa, tetapi Skt selalu berontak. Karena sikapnya liar dan membahayakan orang lain akhirnya keluarga memutuskan untuk memasukkan Skt kedalam kerangkeng.	TW 2.15 TW 2.16	Dukungan pengobatan Proses penyembuhan Tindakan keluarga
---	---	-------------------------------	--

diajak tidak mau saya takut Skt dibunuh. Ya demi keselamatannya saya kerangkeng saja. Peneliti: Sejak kapan mbah dikerangkengnya? Kaselan: Sudah lama, dulu itu keluar masuk, tapi sejak 2007 saya kerangkeng terus tidak pernah saya keluarkan sampai sekarang. Peneliti: Siapa saja yang terlibat dalam proses penyembuhan? Kaselan: Ya dukun, kyai, semua orang yang ada ya ikut. Dia itu kalau mau diobati ngamuk jadi harus dpegangi orang banyak, kalau tidak ada yang memegang ya lari. Peneliti: Bagaimana perkembangannya selama pengobatan? Kaselan: Seperti tidak ada perkembangan apa-apa. Sudah berapa saja dukun dan kyai yang dipanggil tidak membawa perubahan apa-apa. Kalau habis disuntik dia itu bisa tenang dan membaik ya hanya 3 hari, setelah 3 hari ya kembali seperti semula. Peneliti: Bagaimana respon keluarga dengan adanya anggota keluarga yang	Sejak tahun 2007 sampai sekarang Skt belum pernah dikeluarkan, sebelumnya berkali-kali keluar masuk kerangkeng. Yang mengobati Skt dukun dan kyai. Setelah dilakukan pengobatan tidak ada perubahan apa-apa. Jika habis disuntik bisa tenang tetapi hanya bertahan selama 3 hari setelah itu kembali seperti semula. Keluarga merespon keadaan Skt biasa saja dan tidak peduli, tidak ada yang mau	TW 2.17 TW 2.18 TW 2.19 TW 2.20	Tindakan keluarga Dukungan pengobatan Perkembangan kemajuan setelah pengobatan Dukungan keluarga
---	--	---	--

Dalam kondisi depresi seharusnya Skt mendapat perlakuan yang baik dari suaminya, selalu ditemani. Suami Skt disini tidak berperan sebagai suami yang bertanggungjawab dan peduli dengan kondisi istri. Hal ini dikutip dari transkrip wawancara “*Suaminya langsung menceraikan dan anaknya dibawa*” (TW 2.11). Dalam kondisi tertekan Skt justru harus kehilangan orang-orang yang dicintai, yaitu suami sekaligus anaknya. Keadaan merasa kehilangan orang yang dicintai secara langsung memperparah keadaan Skt.

Gangguan jiwa yang dialami Skt selain faktor tekanan dari keluarga suami dan rasa kehilangan orang-orang yang dicintai, kemungkinan juga disebabkan oleh faktor keturunan. Didalam keluarga Skt, selain dia kakaknya juga pernah mengalami gangguan jiwa. Hal ini berdasarkan kutipan transkrip wawancara berikut: “*SDK, kakaknya Skt juga pernah sakit*” (TW 2.14). Karena kemungkinan ada faktor keturunan dari kakaknya itulah maka Skt juga mengalami gangguan jiwa.

- b. Diagnosis gangguan jiwa yaitu: gejala-gejala gangguan jiwa, diagnosis gangguan jiwa.

Ditemukan tema *diagnosis gangguan jiwa* dengan ditemukannya *gejala-gejala yang timbul* pada diri Skt seperti: “*Dia itu lari-lari, teriak-teriak sambil menangis ketakutan seperti dikejar orang*” (TW 2.2). Gejala yang tampak pada diri Skt adalah ketakutan seakan ada yang mengejar, kemungkinan alam bawah sadar Skt mengingat kejadian ketika dia pernah dikejar-kejar oleh orang sehingga dia merasa ketakutan. Kondisi seperti ini bisa disebabkan sebelumnya pernah mengalami atau hanya halusinasi saja.

Dari kutipan transkrip wawancara dengan subyek 2 diketahui kondisi Skt seperti orang bingung. “*dia itu seperti orang bingung, marah-marah, teriak-teriak, ketika*

dikunjungi kakaknya katanya mau dipukuli” (TW 2.3). Dalam kondisi yang sudah tidak stabil kemungkinan Skt berbicara sesuai dengan halusinasi yang dia terima, atau kemungkinan trauma pernah dipukuli. Keluarga tidak hanya mengira-ngira karena tidak tahu kejadian sebelumnya karena ketika masih tinggal dengan orangtuanya Skt tidak menunjukkan gejala apa-apa.

Entah hanya halusinasi atau pernah dialami sehingga membekas dan menjadi trauma tidak diketahui dengan jelas. *”Setiap kali marah, ngomel dan teriak Skt selalu bilang jika ada yang mengolok-olok dia”* (TW 2.5). *“Setelah diperiksa oleh beberapa dukun dan kyai, Skt dikatakan stres. entah diganggu pulung atau apa tidak tahu, kata dukun dan kyai yang memeriksa, Skt diganggu oleh barang yang tidak jelas”* (TW 2.9). Gangguan jiwa yang dialami Skt kemungkinan karena faktor dari dalam dirinya, seperti terlalu sering mendapat tekanan dan rasa kehilangan orang yang dicintai. Dalam kondisi seperti itu Skt tidak ingat kepada Tuhan sehingga pikiran dan kesadarannya dikuasai oleh setan sehingga membuat dia lupa dengan keadaannya.

- c. *Treatmen* yaitu: tindakan keluarga, dukungan pengobatan, proses pengobatan dan perkembangan kemajuan setelah pengobatan

Ditemukan tema *treatmen* karena disini Skt mendapat respon seperti *tindakan keluarga*. Setelah didiagnosis stress dan diganggu barang yang tidak jelas dan gejala gangguan jiwa yang ditunjukkan semakin parah, Skt dikerangkeng oleh keluarganya. Hal ini dikutip dari transkrip wawancara sebagai berikut; *“saya kerangkeng karena kalau saya lepas dia keluyuran saya khawatir dengan keselamatannya”* (TW 2.16). Keluarga melakukan ini karena Skt selalu keluyuran sambil teriak-teriak, pada saat kondisinya belum separah sekarang Skt selalu menggunakan pakain bagus, selain itu secara fisik Skt

adalah seorang wanita yang cantik sehingga bisa saja Skt diculik orang sehingga keluarga khawatir dan memutuskan untuk memasukkan Skt kedalam kerangkeng dengan alasan demi keselamatan.

Dahulu Skt sering keluar masuk kerangkeng namun sejak tahun 2007 Skt tidak pernah keluar dari kerangkeng. Menurut keluarga kondisi Skt sekarang sudah sangat parah sudah tidak ingat apa-apa dan tidak mau menggunakan pakaian.

Dukungan pengobatan diperoleh Skt baik dari dukun maupun kyai. “*Dukun dan kyai yang mengobati dia*” (TW 2.7). Selain dari dukun dan kyai Skt juga mendapatkan perawatan dari dokter. Hal ini berdasarkan kutipan transkrip wawancara berikut: “*dokter juga pernah mengobati tapi akhir-akhir ini saja*” (TW 2.8). Skt sudah menjalani pengobatan yang beragam dari dukun dan kyai yang menurut keluarga sudah lupa berapa jumlahnya karena terlalu banyak tetapi tidak kunjung sembuh. Selain dukun dan kyai Skt juga mendapatkan pengobatan dari dokter, yang dianggap dokter oleh keluarga Skt adalah pak Nur Ali AMK.

Adapun *proses penyembuhan* yang dilalui Skt yaitu, dia disiram dengan air kendi dan dibacakan doa dan mantra. (TW 2.16). Seperti kasus yang dialami Spt, Skt juga disiram dengan air kendi bukan hanya sekedar air yang dimasukkan kedalam kendi, tetapi air tersebut telah dibacakan doa-doa dengan harapan agar Skt menjadi tenang. Tetapi Skt tidak kunjung tenang apalagi sembuh. Hingga saat ini orangtua Skt sudah tidak ada biaya untuk perawatan Skt sehingga Skt hanya menghabiskan hari-harinya dikerangkeng dan sibuk dengan halusibasinya sendiri seakan dia tidak tinggal bersama manusia lainnya.

Setelah menjalani proses pengobatan, hampir tidak ada *perkembangan kemajuan setelah pengobatan* yang ditunjukkan oleh Skt. “*Skt hanya bisa terlihat tenang selama*

tiga hari setelah mendapatkan suntikan, setelah tiga hari kondisinya seperti semula”.

Sudah lama Skt putus pengobatan dan hanya tenggelam dalam dunia halusinasinya, bahkan anaknya yang kemungkinan selalu dirindukan tidak pernah mengunjungi dia.

Kondisi Skt tidak bisa membaik kemungkinan rasa kehilangan sosok yang dicintai seperti suami dan anak-anaknya. Bahkan dukungan yang seharusnya didapatkan dari mereka tidak pernah didapat oleh Skt sehingga dia seakan sudah putus harapan. Dukungan yang diperoleh Skt hanya dari kedua orangtuanya, hal ini dikutip dari transkrip wawancara sebagai berikut: *“saya mikir bagaimana cara mengobati dan dari mana cari biayanya”* (TW 2.13). Selain dari kedua orangtuanya Skt tidak pernah mendapat dukungan dari manapun, suaminya dan anaknya yang seharusnya menjadi motivasi justru meninggalkannya, keluarga yang lain biasa saja tidak ada yang memberi bantuan. Hanya para tetangga yang masih mau bersikap baik dan merasa kasihan.

4. Pembahasan

Menurut pandangan dari sudut patologi, gangguan jiwa atau tingkah laku abnormal adalah akibat-akibat dari keadaan sakit atau gangguan-gangguan penyakit yang jelas kelihatan dari gejala klinisnya. Misalnya: takut yang tidak beralasan pada penderita neurosis, adanya waham dan halusinasi pada penderita skizofrenia, tingkah laku anti sosial pada orang-orang yang menderita sosiopatis, dan sebagainya. Gangguan jiwa bisa diderita oleh siapa saja dengan gejala-gejala utama yang menonjol terdapat pada unsur kejiwaan, tetapi penyebab utamanya bisa dari⁸: di badan (somatogenik), di lingkungan sosial (sosiogenik), psike (psikogenik).

⁸ Andri Sudjatmoko. *Psikiatri*. Materi Kuliah (Tidak diterbitkan)

Secara ilmiah orang dikatakan mengalami gangguan jiwa jika mengalami gangguan pada perkembangan biologis, psikologis dan kehidupan sosialnya. Dari gangguan-gangguan yang disebabkan pada gejala diatas maka akan timbul gangguan pada kejiwaannya.

Gangguan jiwa sering tidak dikenal karena gejalanya, orang yang mengalami gangguan jiwa pada awalnya hampir tidak terlihat gejala apa-apa dan kelihatan sehat-sehat saja. Kondisi seperti ini yang terjadi pada Skt, seperti yang dituturkan oleh orangutanya, sebelum menikah Skt tidak apa-apa dan terlihat sehat-sehat saja. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa pada fase kedua terdapat perbedaan yang mencolok dengan penyakit fisik dan mulai timbul perubahan pada pola hidupnya terutama perubahan perilaku yang drastis. Gangguan yang menahun menimbulkan cacat pada fisiknya terutama pada gerakan motoriknya sehingga orang yang mengalami gangguan jiwa terkadang tangan dan kakinya sulit digerakkan atau menjadi kaku.

Pembuktiannya sukar karena adanya unsur takhayul dari pemahaman masyarakat yang mengatakan orang yang mengalami gangguan jiwa karena kesurupan makhluk halus. Beberapa penyebab sekaligus dari berbagai unsur yang saling mempengaruhi atau kebetulan terjadi bersamaan, lalu timbullah gangguan badan atau jiwa (multifaktor).

Peneliti menemukan kecenderungan perilaku senada pada penderita gangguan jiwa. Pada penderita gangguan jiwa termasuk dalam golongan *skizofrenia*. Skt mengalami peristiwa kehilangan yang berat, yaitu kehilangan suami dan anak-anaknya. Keadaan seperti ini bagi sebagian orang merupakan keadaan yang berat sehingga bisa menimbulkan depresi yang panjang bahkan bisa menimbulkan skizofrenia.

Skizofrenia menurut PPDGJ III yaitu sekelompok gangguan psikosis ditandai oleh distorsi pikiran dan persepsi yang mendasar dan khas, afek yang tidak wajar atau tumpul. Kesadaran yang jernih dan kemampuan intelektual biasanya tetap terpelihara, walaupun kemunduran kognitif tertentu dapat berkembang kemudian.⁹

Skizofrenia berdasarkan model diatesis stres mengintegrasikan faktor biologis, psikososial dan lingkungan. Seseorang kemungkinan memiliki kerentanan spesifik (diatesis), yang jika diaktifkan oleh pengaruh stres akan memungkinkan berkembangnya simtom skizofrenia¹⁰.

Dari gejala yang muncul Skt mengalami berbagai gangguan diantaranya;

- a. Gangguan kesadaran, dapat dilihat dengan menurunnya kesadaran meliputi kemampuan persepsi, perhatian dan pemikirannya berkurang secara keseluruhan., gangguan afek dan emosi¹¹.
- b. Gangguan afek dan emosi. Afek ialah nada perasaan menyenangkan atau tidak menyenangkan yang menyertai suatu pikiran yang berlangsung lama. Emosi adalah manifestasi afek ke luar serta disertai oleh banyak komponen fisiologik dan relatif singkat. Misalkan; ketakutan, kecemasan, depresi dan kegembiraan. Skt disini mengalami depresi, kecemasan, dan amarah, kemurkaan atau permusuhan yang ditunjukkan dengan sifat agresi¹².

⁹ Rusdi Maslim. *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ III* (Jakarta: PT Nuh Jaya, 2003) Hlm, 44

¹⁰ Fitri Fausiah & Julianti Widury, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa* (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2007) Hlm 128

¹¹ W.F. Maramis. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University, 2005) Hlm 101

¹² Ibid. Hlm 107

- c. Gangguan proses berpikir yang menyebabkan dia mengalami waham seakan ada orang yang mengejar dia sehingga berlari-lari ketakutan¹³.
- d. Gangguan persepsi, dengan munculnya halusinasi, yaitu persepsi sensoris yang palsu yang tidak disertai dengan stimuli eksternal yang nyata¹⁴.

Secara psikologis Skt dimungkinkan menderita skizofrenia, yaitu gangguan kejiwaan berat yang menyebabkan penderita menjadi agresif atau menarik diri, berbicara yang tidak berhubungan dan berbicara sendiri. Penderita merasa curiga kepada orang lain dan dan percaya pada hal-hal yang tidak biasa, seolah-olah pikiran mereka dirasuki. Orang dengan gangguan skizofrenia selalu menolak untuk diobati karena dia merasa dirinya tidak sedang sakit. Begitu juga yang dialami Skt, dia selalu berontak ketika akan diobati. Skizofrenia merupakan penyakit jangka panjang, berlangsung selama berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun dan memerlukan pengobatan jangka panjang¹⁵.

Freud beranggapan bahwa skizofrenia adalah hasil dari fiksasi perkembangan, dan merupakan konflik antara ego dan dunia luar. Menurut Freud, kerusakan ego (*ego defect*) memberikan kontribusi terhadap munculnya simptom skizofrenia. Secara umum kerusakan ego mempengaruhi interpretasi terhadap realitas dan kontrol terhadap dorongan dari dalam, seperti seks dan agresi. Sedangkan pandangan psikodinamik lebih mementingkan hipersensitivitas terhadap berbagai stimulus¹⁶.

Hambatan dalam membatasi stimulus menyebabkan kesulitan dalam setiap fase perkembangan selama masa kanak-kanak dan mengakibatkan stres dalam hubungan

¹³ Ibid. Hlm 113

¹⁴ Ibid. Hlm 119

¹⁵ Vikram Patel, *Where There is No Psychiatrist*. (London: The Royal College Psychiatrist, 2001) Hlm 13

¹⁶ Fitri Fausiah & Julianti Widury, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa* (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2007) Hlm 130

interpersonal. Simtom psititif diasosiasikan dengan onset akut sebagai respon terhadap faktor pencetus/pemicu, dan erat kaitannya dengan adanya konflik. Simtom negatif berkaitan erat dengan faktor biologis, sedangkan gangguan dalam hubungan interpersonal mungkin timbul akibat kerusakan intrapsikis, namun mungkin juga berhubungan dengan kerusakan ego yang mendasar. Menurut pandangan psikoanalitik dan psikodinamik, simtom-simtom skizofrenia memiliki makna simbolik bagi penderita.¹⁷

Masyarakat percaya jika Skt telah diganggu oleh *pulung edan* yaitu makhluk halus. Mereka percaya karena gangguan jiwa yang dialami oleh warga sesuai dengan perkataan dari seorang kyai yang bernama mbah Suhudi. Pada tahun 1969, mbah Suhudi menyuruh mbah Saidi untuk *niteni* atau memastikan jika kelak di desa tersebut akan ada kejadian orang mengalami gangguan jiwa akan sembuh, berpindah ke orang lain, dan ketika sudah sembuh akan ada yang sakit lagi, begitu seterusnya sampai ada yang sakit dan tidak sembuh. Jika menginginkan pulung tersebut hilang maka siapa saja yang sakit terakhir harus dibakar. Jika penderita terakhir mati, pulung tersebut akan menghilang, atau mungkin akan merasuk ke orang lain.

Menurut pak Muyidin kyai desa setempat menyatakan jika pulung memang ada. Dia adalah makhluk gaib, setan sebangsa jin, gendruwo yang bisa berubah-ubah wujudnya. Pulung sendiri adalah setan gendeng sehingga jika merasuki seseorang maka akan ikut gendeng atau gila yang dalam bahasa psikologinya gangguan jiwa. Pulung bentuk aslinya adalah api seperti bahan terciptanya, yaitu api. Setan adalah mkhluk ciptaan Tuhan yang harus kita percayai keberadaannya. Jika pulung atau setan tersebut mengganggu manusia kita juga harus percaya karena pada dasarnya setan tercipta

¹⁷ Ibid. Hlm 130

memang bertugas untuk mengganggu manusia. Setan mengganggu manusia untuk menggoyahkan keimanan manusia dan agar mau berpaling dari Allah.

Jika manusia telah terkikis keimanannya maka akan mudah dirasuki makhluk halus, karena makhluk sejenis itu merasuk kedalam diri manusia ketika manusia tersebut dalam kondisi kosong dan melupakan Tuhan. Jika manusia kosong maka manusia akan menjadi bingung. Kondisi bingung inilah yang dialami oleh Spt karena dia mendengar suara-suara aneh yang menyuruh dia melakukan sesuatu yang diluar kendalinya.

5. Subyek 3

Tabel 4.3 : Paparan data subyek 3

Tgl, 4 Maret 2011. 13.00-13.45. Wawancara dengan Saidi rumah Spt			
<i>Open coding</i>	<i>Axial coding</i>	Kode	<i>Selectife coding</i> (Tema)
Peneliti: Mbah, sejak kapan Spt diketahui mengalami gangguan jiwa? Saidi: Waktu anaknya umur sekitar 2 minggu atau berapa ya, eemm belum pagut waktu itu. Pokoknya ya sekitar 2 minggu. Kan anaknya itu dimandikan di kobokan (tempat mencuci piring kotor) itu awal ketahuannya.	Spt mengalami gangguan jiwa sejak anaknya yang kedua berumur sekitar 2 minggu. Tiba-tiba bersikap aneh, anaknya dimandikan dengan air kobokan.	TW 3.1	Pengalaman tragis Gejala-gejala gangguan jiwa
Peneliti: Yang memandikan ya Spt sendiri mbah? Saidi: Iya, ya tiba-tiba dimandikan gitu.		TW 3.2	Gejala-gejala gangguan jiwa
Peneliti: Ciri-ciri yang muncul pertama kali seperti apa?	Ciri-ciri yang muncul perilaku yang aneh seperti memandikan	TW 3.3	Gejala-gejala gangguan jiwa

Maksudnya gejala awalnya. Saidi: Gejalanya ya itu tadi anaknya dimandikan dikobokan, terus meracau. Peneliti: Meracaunya itu sebelum memandikan anaknya dikobokan atau sesudahnya? Saidi: Ya sesudahnya. Anaknya dimandikan di air kobokan, matanya diminyak kayu putih, terus alisnya dicabut. Peneliti: Penyebab gangguannya karena apa? Saidi: Saya sendiri sebenarnya tidak tahu. Kalau menurut orangtua (paranormal) katanya kena sawan. Mungkin kalau menurut kedokteran ya dari pikiran aslinya tapi kalau dari orangtua ya sawan. Istilanya gangguan alam gaib. Peneliti: Sudah dilakukan pemeriksaan apa saja mbah? Saidi: Ya anu, pada zaman itu ya disini itu belum ada dokter, ya hanya dibawa ke orangtua saja. Gak dibawa ke dokter atau mantri, ya khusus ke orangtua saja. Peneliti:	anaknya dengan air kobokan dan meracau. Sesudah memandikan anaknya dengan air kobokan kemudian meracau. Menurut orang tua Spt kena sawan. Spt hanya diperiksa oleh dukun dan kyai karena pada waktu itu belum ada dokter. Sekitar 3 malam setelah	TW 3.4 TW 3.5 TW 3.6 TW 3.7	Diagnosis Dukungan pengobatan Dukungan
--	--	---	---

[illegible]

edan? Saidi: Iya. Mbah Suhudi orang Bandung Tulungagung itu pernah bilang pada saya jika di Karangsono itu memang ada pulungnya. Dulu dia berpesan sama saya seperti ini; “nanti kamu titeni (pastikan) nak kalau ada yang sembuh-kambuh sembuh-kambuh, tapi jika sudah ada yang tidak bisa sembuh...itu jika memang dia belum mati maka tidak akan berhenti”. Nah kenyataannya ya seperti ini, Skt itu sampai sekarang belum sembuh kan tidak ada yang sakit lagi sampai sekarang.	gangguan pulung edan.		
Peneliti: Jika Skt mati, apakah pulung edan itu akan hilang? Saidi: Bisa jadi hilang bisa juga ada lagi yang akan sakit seperti itu..	Menurut ramalan mbah Suhudi dahulu, jika Skt mati bisa saja pulung edan itu akan hilang dari desa tersebut tapi bisa juga berpindah ke orang lain.	TW 3.11	
Peneliti: Dahulu mbah Suhudi berpesan apa agar pulungnya bisa hilang? Saidi: Ya itu, cara menghilangkannya katanya yang sakit terakhir harus dibakar, tapi apakah mungkin. Yang namanya membakar manusia itu dosa, pemerintah juga pasti akan menghukum	Menurut pesan dari mbah Suhudi jika menginginkan pulung tersebut hilang dari desa tersebut, maka penderita yang paling lama harus dibakar hidup-hidup, jika dia dikerangkeng harus dibakar sekaligus kerangkengnya, jika dia dipasung sekalian pasungnya.	TW 3.12	Proses penyembuhan

pelakunya. Peneliti: Cara yang lain ada tidak? Saidi: Tidak ada ya hanya dengan cara dibakar itu, tapi benar tidaknya ya tidak tahu. Tapi kenyataannya ya seperti itu terbukti apa yang dikatakan mbah Suhudi itu, bisa menular pada orang lain.		TW 3.13	Proses penyembuhan
Peneliti: Untuk Spt sendiri bagaimana perasaan orangtua dan keluarga saat mengetahui sakitnya? Saidi: Perasaannya ya sedih, susah saya lawong istri sakit seperti itu terus anak masih kecil. Keluarga itu ada yang nyuruh dibelok, diikat. Terus aku itu mikirnya kalau diikat itu kan ya gak pantas lawong namanya saja manusia masak diikat. Dibelok juga kurang manusiawi akhirnya saya buat kerangkeng berbentuk kotak sehingga orang didalam situ bisa tidur.	Perasaan keluarga sangat sedih ketika tahu Spt sakit seperti itu. Akhirnya mereka memasukkan Spt kedalam kerangkeng.	TW 3.14	Dukungan keluarga Tindakan keluarga
Peneliti: Berapa lama Spt mengalami sakit seperti itu? Saidi: 23 hari didalam kerangkeng terus saya keluarkan. Sakitnya sendiri lebih dari	Spt mengalami gangguan jiwa krang lebih satu bulan dan dikerangkeng selama 23 hari.	TW 3.15	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan

sebulan, tapi ketika saya keluar dari kerangkeng ya sudah mau menyusui anaknya tapi ya masih dalam pengawasan Peneliti: Ketika sudah dikeluarkan dari dalam kerangkeng itu masih suka menyakiti anaknya? Saidi: Sudah tidak. Sudah tenang dan sudah tidak meracau lagi, malah diam saja. Peneliti: Diam seperti apa mbah, bisa diajak komunikasi tidak? Saidi: Ya diam, kalau diajak bicara itu kadang nyambung, kadang juga tidak. Tapi sejak sudah keluar dari kerangkeng dan sudah mau menyusui anaknya itu sudah bisa diajak komunikasi, ya sudah kenal sama orang-orang lagi. Peneliti: Selama sakit itu tidak mengenal siapa-siapa? Saidi: Ya kadang kenal kadang tidak. Misalkan pagi dia tidak sadar, sore atau malam itu sadar ya kenal sama orang, tapi kalau pas tidak sadar ya tidak kenal siapa-siapa. Peneliti: Ketika Spt sakit itu kan	Setelah keluar dari dalam kerangkeng Spt sudah tidak pernah menyakiti anaknya, sudah tenang dan tidak meracau lagi, kebanyakan hanya diam saja. Sejak keluar dari kerangkeng Spt kebanyakan hanya diam dan baru bicara setelah ditanyai. Spt juga sudah mau menyusui anaknya dan sudah bisa diajak komunikasi. Selama sakit Spt tidak mengenali keluarganya, kadang kesadaran datang dan terkadang hilang lagi. Spt tidak pernah mengalami gangguan	TW 3.16 TW 3.17 TW 3.18 TW 3.19	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan Perkembangan kemajuan setelah pengobatan Gejala-gejala gangguan jiwa
--	---	---	--

melahirkan anak no 2, anak sebelumnya dan sesudahnya itu pernah sakit lagi tidak? Saidi: Tidak pernah. Ya mudah-mudahan sudah tidak ada apa-apa lagi. Peneliti: Setelah tahu Spt sakit seperti itu keluarga bisa menerima keadaannya tidak? Saidi: Ya mau bagaimana lagi, terima tidak terima ya cobaan dari Yang Maha Kuasa ya diterima saja. Peneliti: Apakah ada keluarga lain yang mengalami gangguan jiwa? Saidi: Tidak ada ya hanya dia saja (Spt) Peneliti: Apa saja yang dilakukan dalam proses penyembuhan? Saidi: Ya isinya hanya dari tenaga dalam, ilmu kebatinan, seperti jampi-jampi gitu. Disiram dengan air kendi yang sudah diisi dengan bacaan doa-doa. Ya disiram dengan air dari jon (tong zaman dulu berbentuk bulat) setiap pagi saya mandikan dengan menggunakan syarat dari mbah dukun tadi. Peneliti: Siapa saja yang terlibat	jiwa ketika melahirkan anak-anak yang lainnya. Keluarga bisa menerima keadaan Spt karena menganggap semua adalah cobaan dari Tuhan. Spt tidak punya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Proses penyembuhan yang digunakan untuk menyembuhkan Spt hanya dari tenaga dalam dan do'a kemudian disiram dengan air.	TW 3.20 TW 3.21 TW 3.22 TW 3.23	Dukungan keluarga Proses penyembuhan Dukungan pengobatan
--	--	---	--

dalam proses penyembuhan? Saidi: Ya khususnya mbah dukun tadi. Saya ya membantu sebisanya, baik doa atau membantu menyiram bersama dengan mbah dukun. Peneliti: Bagaimana perkembangan kondisinya selama pengobatan? Saidi: Ya kenyataannya itu terus ingat sama anaknya, setelah saya lepaskan kira-kira selang 3 hari dia sudah mau menangis mencari anaknya terus saya keluarkan dari kerangkeng. Peneliti: Bagaimana respon keluarga dengan adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa? Saidi: Keluarga ya biasa saja, kalau orangtua dari Spt itu, rencananya mau dibawa pulang kerumah orangtuanya. Tapi kalau saya namanya juga istri ya harus tanggungjawab, ada suka dukanya ya sudah menjadi tanggungjawab saya. Ya tidak saya izinkan kalau dibawa pulang. Peneliti: Bagaimana respon orang sekitar?	Setelah proses penyembuhan sudah mulai ingat sama anaknya dan mulai mencari anaknya. Keluarga sangat mendukung proses penyembuhan Spt dan berusaha mencarikan obat untuk Spt agar sembuh seperti semula. Tetangga banyak membantu selama Spt dirawat, ada yang	TW 3.24 TW 3.25 TW 3.26	Dukungan keluarga Perkembangan kemajuan setelah pengobatan Dukungan keluarga Dukungan tetangga
--	---	--	--

Saidi: Ya kasian. Ada yang membantu menyusui anak saya.	membantu menyusui anaknya.		
--	----------------------------	--	--

- a. Faktor penyebab gangguan jiwa yaitu: pengalaman tragis dan faktor penyebab gangguan jiwa

Ditemukan tema *faktor penyebab gangguan jiwa* berawal dari *pengalaman tragis “Waktu anaknya umur 2 minggu”* (TW 3.1). Faktor lainnya kemungkinan karena adanya pulung edan yang dipercayai masyarakat. Menurut keterangan subyek faktor gangguan jiwa karena adanya pulung edan. Hal ini dikutip dari transkrip wawancara berikut: *“Karena ada pulung edan menurut mbah Suhudi”* (TW 3.10). Keberadaan pulung edan adalah nyata karena dia adalah makhluk halus yang akan selalu mengganggu manusia.

- b. Diagnosis gangguan jiwa yaitu: gejala-gejala gangguan jiwa, diagnosis gangguan jiwa.

Ditemukan tema *diagnosis gangguan jiwa* dengan ditemukannya *gejala-gejala yang timbul* pada diri Spt seperti: *“memandikan anaknya dengan air kobokan”* (TW 3.1). *“terus meracau”* (TW 3.3) *“setelah dimandikan dengan air kobokan, mata anaknya dilumuri minyak kayu putih, dan alisnya dicabut”* (TW 3.5). Gejala yang tampak pada diri Spt adalah kondisi bingung. Spt bertindak kemungkinan tidak dengan keinginannya sendiri, kemungkinan Spt dikendalikan oleh halusinasi yang dialami sehingga dia melakukan tindakan yang membahayakan keselamatan anaknya. *“Spt terkadang kenal dengan orang lain terkadang tidak kenal lagi”* (3.18). Kondisi

seperti ini sering dialami oleh penderita depresi, jika dalam keadaan tenang dan bisa menguasai diri maka dia terlihat sadar. Kondisi seperti ini yang dialami oleh Spt.

Diagnosis yang diberikan oleh kyai kepada Spt adalah "*sawanen atau diganggu makhluk halus atau terkena pulung edan*" (TW 3.8)

c. Treatmen

Ditemukan tema *treatmen* karena disini Spt mendapat respon seperti *tindakan keluarga*. Setelah didiagnosis sawanen dan diganggu barang yang tidak jelas dan gejala ditunjukkan semakin berbahaya, Spt dikerangkeng oleh keluarganya. Hal ini dikutip dari transkrip wawancara sebagai berikut; "*saya sedih, keluarga ada yang menyuruh dibelok atau diikat, tetapi karena tidak tega akhirnya saya kerangkeng*" (TW 3.14). Subyek sebagai suami merasa tidak tega jika istrinya yang sednag sakit dibelok atau diikat, sehingga dikerangkeng adalah keputusan yang lebih manusiawi menurut dia karena orang yang didalam kerangkeng bisa tidur.

Suami Spt menerima keadaan Spt karena sadar itu semua cobaan dari Tuhan. Hal ini berdasarkan kutipan pada transkrip wawancara berikut: "*saya terima keadaannya karena cobaan dari Tuhan*" (TW 3.20). Selama proses pengobatan subyek selalu membantu melakukan perawatan sendiri seperti membantu memandikan dan terus berdoa untuk kesembuhan Spt. Hal ini dikutip dari transkrip wawancara berikut: "*saya membantu sebisanya, terutama dengan do'a*" (TW 3.20).

Dukungan dari orang terdekat akan memberikan motivasi tersendiri bagi penderita gangguan jiwa sehingga semangat untuk normal kembali akan muncul dengan sendirinya sehingga memperlancar proses penyembuhan. Bukti kasih sayang dan tanggungjawab yang diberikan subyek kepada Spt dikutip dari transkrip

wawancara berikut: *“keluarga biasa saja, orangtuanya bahkan mau membawa dia pulang, tetapi karena tanggungjawab saya sebagai suami saya tidak mengizinkannya”* (TW 3.25). Selain dari keluarga, dukungan dari tetanggapun diperoleh Spt, karena merasa kasian tetangga ada yang membantu menyusui anak Spt. (TW 3.26).

Proses pengobatan yang dijalani oleh Spt khusus dari paranormal karena pada saat itu belum ada dokter. Hal ini dikutip dari transkrip wawancara berikut: *“saya bawa dia ke paranormal karena belum ada dokter”* (TW 3.6). Karena didiagnosis sawanen dan diganggu makhluk halus maka paranormal dianggap lebih pas untuk mengobati Spt, selain itu pada saat itu belum ada dokter. Selama pengobatan Spt tidak langsung dikerangkeng, hal ini dikutip dari transkrip wawancara berikut: *“3 malam dibiarkan saja dulu”* (TW 3.7). Hal ini dilakukan kemungkinan karena subyek menganggap sawanen sama seperti kesurupan yang bisa normal dengan cepat. Dalam pengobatan Spt khusus diobati oleh paranormal.

Proses penyembuhan orang yang terkena pulung dengan cara dibakar. Orang yang dibakar adalah orang yang sakit terakhir dan paling lama. Hal ini dikutip dari transkrip wawancara berikut: *“cara menghilangkan pulung yang sakit terakhir harus dibakar”* (TW 3.12). Menurut subyek tidak ada cara lain untuk menghilangkan pulung tersebut. *“Selama proses pengobatan Spt disiram dengan air kendi yang sudah diisi dengan tenaga dalam dan jampi-jampi atau do’a”* (TW 3.22). Proses pengobatan dengan menggunakan media air kemungkinan karena air bersifat dingin dan dapat meredam api yang panas, api berasal dari kekuatan jahat yang mengganggu penderita.

Selama proses pengobatan Spt mengalami banyak perkembangan. Didalam kerangkeng selama 23 hari ketika keluar sudah mau menyusui anaknya lagi (TW 3.15). Sejak sudah mau menyusui anaknya, kondisi Spt sudah tenang dan tidak meracau lagi, bisa diajak komunikasi, sudah ingat kepad anaknya dan sudah bisa menangis. Kesadaran Spt kembali pulih dan bisa kembali normal. Meskipun pengobatan yang diberikan Spt bukan dari dokter Spt bisa normal kembali. Kemungkinan hal ini karena dukungan dari keluarga diperoleh secara penuh, terutama dukungan dari suaminya yang tetap bertanggungjawab dan terus merawat dia tanpa meninggalkannya.

6. Pembahasan

Menurut pandangan dari sudut patologi, gangguan jiwa atau tingkah laku abnormal adalah akibat-akibat dari keadaan sakit atau gangguan-gangguan penyakit yang jelas kelihatan dari gejala klinisnya. Misalnya: takut yang tidak beralasan pada penderita neurosis, adanya waham dan halusinasi pada penderita skizofrenia, tingkah laku anti sosial pada orang-orang yang menderita sosiopatis, dan sebagainya. Gangguan jiwa bisa diderita oleh siapa saja dengan gejala-gejala utama yang menonjol terdapat pada unsur kejiwaan, tetapi penyebab utamanya bisa dari¹⁸: di badan (somatogenik), di lingkungan sosial (sosiogenik), psike (psikogenik).

Secara ilmiah orang dikatakan mengalami gangguan jiwa jika mengalami gangguan pada perkembangan biologis, psikologis dan kehidupan sosialnya. Dari gangguan-gangguan yang disebabkan pada gejala diatas maka akan timbul gangguan pada kejiwaannya.

¹⁸ Andri Sudjatmoko. *Psikiatri*. Materi Kuliah (Tidak diterbitkan)

Gangguan jiwa sering tidak dikenal karena gejalanya, orang yang mengalami gangguan jiwa pada awalnya hampir tidak terlihat gejala apa-apa dan kelihatan sehat-sehat saja. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa pada fase kedua terdapat perbedaan yang mencolok dengan penyakit fisik dan mulai timbul perubahan pada pola hidupnya terutama perubahan perilaku yang drastis.

Gangguan yang menahun menimbulkan cacat pada fisiknya terutama pada gerakan motoriknya sehingga orang yang mengalami gangguan jiwa terkadang tangan dan kakinya sulit digerakkan atau menjadi kaku. Pembuktiannya sukar karena adanya unsur takhayul dari pemahaman masyarakat yang mengatakan orang yang mengalami gangguan jiwa karena kesurupan makhluk halus. Beberapa penyebab sekaligus dari berbagai unsur yang saling mempengaruhi atau kebetulan terjadi bersamaan, lalu timbullah gangguan badan atau jiwa (multifaktor).

Peneliti menemukan kecenderungan perilaku senada pada Spt. Gangguan jiwa yang pernah dialami oleh Spt termasuk dalam golongan depresi. Depresi yang dialami oleh Spt terjadi karena faktor melahirkan, depresi seperti ini biasa disebut depresi post partum.

Gangguan jiwa yang terjadi secara umum meliputi depresi dan kecemasan. Gangguan ini hampir dialami oleh seseorang secara umum dengan gangguan yang ringan. Misalkan kecemasan yang dialami ketika ada ujian mendadak, jalanan macet sementara kita harus kuliah dan sebagainya. Kecemasan merupakan hal yang biasa yang bisa dialami oleh siapa saja. Namun cemas yang berlebihan akan menjadikan sebuah gangguan¹⁹. Kecemasan adalah respon dalam situasi tertentu yang

¹⁹ Fitri Fausiah & Julianti Widury, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa* (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2007)
Hlm 73

mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup²⁰.

Spt mengalami depresi pasca melahirkan dengan perilaku aneh yakni memandikan anaknya dengan air kobokan atau air untuk mencuci piring serta melumuri mata anaknya dengan minyak kayu putih. Sebelum melakukan tindakan yang aneh, sebelumnya Spt mendengar ada suara yang menyuruh dia untuk melakukan hal itu, sehingga Spt menolak kehadiran anaknya dengan tidak mau menyusui anaknya. Selain melukai anaknya, Spt juga melukai orang yang berusaha menenangkan dia, dia menggigit serta mengamuk karena seakan ada yang mengatakan bahwa suaminya akan diambil oleh adik iparnya sehingga dia menjadi marah dan mengamuk.

Teori psikoanalisa menekankan pada ketidaksadaran, sehingga penjelasan tentang kecemasan berawal dari konsep tersebut. Freud mengemukakan hipotesis bahwa fungsi utama dari kecemasan adalah member tanda kepada ego bahwa dorongan terlarang yang berasal dari ketidaksadaran akan muncul ke kesadaran²¹.

Selain kecemasan, depresi merupakan gangguan jiwa yang umum terjadi dan dianggap normal. Depresi berarti merasa rendah diri, sedih, marah atau sengsara. Ini merupakan suatu emosi dimana hampir setiap orang mengalaminya seumur hidup mereka. Dalam hal tertentu dapat dikatakan “normal”, tetapi ada waktu-waktu tertentu dimana depresi mulai mengacaukan hidup dan kemudian menjadi suatu

²⁰ Ibid. Hlm 73

²¹ Ibid. Hlm 78

masalah²². Keadaan seperti ini yang mula-mula dialami oleh subyek. Mereka menunjukkan gejala seperti berperilaku aneh, isi pikiran tidak realistis, kemudian muncul halusinasi.

Gangguan jiwa terjadi karena kerusakan sel-sel otak. Selain karena sel otaknya terganggu, orang mengalami gangguan jiwa karena tidak kuat menahan beban masalah atau stressor yang dialaminya. Gangguan jiwa bisa dialami oleh laki-laki maupun perempuan. Keduanya memiliki peluang yang sama untuk terkena gangguan jiwa, hanya saja jika laki-laki misalkan ada problem atau stresor lebih gampang untuk mengalihkan ke hal-hal lain. Laki-laki juga lebih bisa terbuka dan berbagi masalah dengan orang lain. Sedangkan perempuan lebih cenderung pemalu dan pendiam sehingga sulit untuk menceritakan masalahnya kepada orang lain.

Sebenarnya antara laki-laki dan perempuan peluangnya hampir sama tinggal bagaimana memenej masalah tersebut dan berusaha keluar dari masalah. Untuk keluar dari masalah harus ada dukungan dari orang-orang terdekat, jika dari orang-orang terdekat sudah tidak ada dukungan dan diacuhkan maka akan terjadi gangguan jiwa yang serius.

Gangguan jiwa yang biasanya terjadi pada ibu-ibu hamil dan para ibu-ibu pasca melahirkan sebenarnya hanya masalah kesehatan saja, seperti tensi, nadi, dan pernapasan yang menyebabkan dia tidak stabil. Terkadang terjadi kejang-kejang. Sebenarnya itu bukan karena dia kemasukan roh halus tetapi mungkin karena preeklamsi.

²² S. Jeffrey Nevid dkk. Psikologi Abnormal (Surabaya: Erlangga, 2004)

Terkadang juga banyak ibu-ibu pasca melahirkan tidak mau menyusui anaknya dan menolak anaknya. Sebenarnya faktor penyebabnya mungkin karena kelahiran anaknya yang tidak dikehendaki, seperti karena kasus pemerkosaan sehingga dia trauma dan tidak menghendaki kelahiran anaknya. Namun terkadang banyak juga kasus karena jarak kelahiran anak yang terlampau dekat sehingga trauma melahirkan anak sebelumnya belum hilang akhirnya dia menolak anaknya. Selain faktor tersebut bisa juga karena ada keturunan yang mengalami gangguan jiwa baik dari orangtuanya atau dari nenek moyangnya pernah ada yang mengalami gangguan jiwa. Dari segi kesehatan selain karena faktor stressor, kontribusi utama yang terbesar pada gangguan jiwa karena keturunan.

Usia ideal seorang ibu melahirkan anaknya yaitu antara 20-30 tahun. untuk rata-rata ibu melahirkan di desa Karanggandu dibawah 20 tahun, sehingga perlu diberikan penyuluhan kepada para remaja cara berhubungan yang baik untuk mengantisipasi dan menanggulangi kenakalan remaja sejak dini. Penyuluhan semacam itu perlu melibatkan lintas sektoral seperti sekolahan. Belakangan ini sering terjadi anak-anak SMP sudah hamil, akhirnya dia bersikap menolak anaknya karena belum siap secara mental. Jika kelahiran anak sudah dikehendaki juga tidak akan terjadi masalah untuk menyusui.

Penanganan untuk ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan sangat relatife. Permasalahan utama pada ibu harus diselesaikan terlebih dahulu. Misalkan jika dia tidak mau menyusui karena anaknya tidak dikehendaki, misalkan anaknya cacat, maka dia harus diberi penyuluhan, bahwa semua yang kita terima adalah anugerah Tuhan. Penyebab utamanya harus diselesaikan dahulu, jika penyebab

utamanya sudah diselesaikan tetapi dia tetap tidak sembuh, maka langkah selanjutnya dengan menggunakan obat-obatan atau di bawa ke psikiater, psikolog atau ahli jiwa.

Pada zaman dahulu penyakit yang diderita manusia sering dikaitkan dengan gejala-gejala spiritual. Seorang penderita sakit dihubungkan dengan adanya gangguan dari ruh jahat oleh semacam makhluk halus.²³ Makhluk halus yang biasa disebut pulung tersebut yang mengganggu manusia sehingga manusia menjadi terganggu kesadarannya dan akhirnya mengalami gangguan jiwa. Pulung sendiri adalah setan gendeng sehingga jika merasuk seseorang maka akan ikut gendeng atau gila yang dalam bahasa psikologinya gangguan jiwa.

Dalam kajian agama orang mengalami gangguan jiwa karena faktor keimanan. Jika manusia telah terkikis keimanannya maka akan mudah dirasuk makhluk halus, karena makhluk sejenis itu merasuk kedalam diri manusia ketika manusia tersebut dalam kondisi kosong dan melupakan Tuhan. Jika manusia kosong maka manusia akan menjadi bingung. Kondisi bingung inilah yang dialami oleh Spt karena dia mendengar suara-suara aneh yang menyuruh dia melakukan sesuatu yang diluar kendalinya.

7. Subyek 4

Tabel 4.4 : Paparan data Subyek 4

Tgl 4 Maret 2011, pukul 15.30-16.00. Wawancara dengan kyai Muyidin dirumahnya			
<i>Open coding</i>	<i>Axial coding</i>	Kode	<i>Selectife coding</i> (Tema)
Peneliti: Apakah benar gangguan jiwa yang dialami beberapa warga desa	Tidak semua gangguan jiwa atau gila karena pulung edan.	TW 4.1	Faktor penyebab gangguan jiwa

²³ Jalaluddin. Psikologi Agama. (Palembang: Rajawali Pers, 2005). Hlm. 147

Karanggandu karena adanya pulung edan? Kyai: Dimana-mana orang gangguan jiwa banyak, seperti di Pager, Gandu, Ndayu. Tidak semua karena pulung edan. Orang gila itu kan banyak jenis, ada yang gila harta, gila pangkat, gila lanangan atau wadon. Itu sebenarnya juga gila. Tidak semua gila karena pulung. Peneliti: Apakah sebenarnya pulung itu, bagaimana bentuknya? Kyia: Pulung itu setan, dia itu setan gendeng, gendruwo dan sebangsa Jin. Bentuknya tidak seperti manusia, dia bisa berubah-ubah. Aslinya dia berbentuk api karena dia tercipta dari api. Peneliti: Apakah benar pulung itu mencari tumbal? Kyia: Sebenarnya kalau kita, atau orang yang dirasuki itu berani melawan dan lebih kuat dia akan kalah. Tetapi jika kita tidak kuat dan tidak berani mengalahkan ya akan tetap seperti itu dan seolah-olah menjadi tumbal. Bangsa mereka itu jika kalah melawan manusia akan mencari pertolongan dari bangsanya, jadi	Pulung sebenarnya setan yang berbentuk bola api.	TW 4.2	
Apakah benar pulung itu mencari tumbal? Kyia: Sebenarnya kalau kita, atau orang yang dirasuki itu berani melawan dan lebih kuat dia akan kalah. Tetapi jika kita tidak kuat dan tidak berani mengalahkan ya akan tetap seperti itu dan seolah-olah menjadi tumbal. Bangsa mereka itu jika kalah melawan manusia akan mencari pertolongan dari bangsanya, jadi	Jika seseorang yang dirasuki pulung edan bisa melawan maka dia akan menang dan pulungnya yang kalah, namun jika manusianya yang kalah maka pulung itu akan merasuk.	TW 4.3	

terkadang satu orang diganggu oleh lebih dari satu jin. Peneliti: Jika seseorang mengalami gangguan jiwa karena kerasukan pulung, apakah bisa disembuhkan? Kyia: Bisa. Sebenarnya orang bisa dirasuki oleh makhluk halus karena mereka kosong pikirannya juga keimanannya, sehingga manusia bisa dikalahkan dan jin unggul. Jika kita tidak bisa mengalahkan sendiri maka kita bisa mencari bantuan (kodam). Kodam itu penolong atau juru ladi. Seorang ulama bisa memiliki kodam berupa jin, setan atau malaikat. Setan itu sebenarnya adalah <i>istijrot</i> atau penglulu Allah yang tugasnya untuk menyesatkan manusia. Salah satunya yang membuat manusia kehilangan keimanan dan menjadi gila. Peneliti: Sejauh ini, seberapa besar peluang bisa sembuh dengan pengobatan supranatural? Kyia: Sesuai dosisnya. Setiap penyakit sebenarnya sudah ada obatnya. Tergantung penyakitnya	Orang yang dirasuki makhluk halus karena orang tersebut kosong pikirannya sehingga manusia mudah dipengaruhi oleh makhluk halus.	TW 4.4	Faktor penyebab gangguan jiwa Proses penyembuhan
Peneliti: Sejauh ini, seberapa besar peluang bisa sembuh dengan pengobatan supranatural? Kyia: Sesuai dosisnya. Setiap penyakit sebenarnya sudah ada obatnya. Tergantung penyakitnya	Setiap penyakit sebenarnya sudah ada obatnya, hanya saja harus disesuaikan dengan sakitnya.	TW 4.5	Proses penyembuhan

itu sendiri, misalkan sakit flu ya harus diobati menggunakan obat yang bisa menyembuhkan flu, dll. Begitu juga sakit jiwa. Ya harus disembuhkan dari hatinya. Seberapa besar kesadaran hatinya. Karena sebenarnya orang yang mengalami gangguan jiwa itu karena keimanannya yang hilang, maka ya harus dikembalikan dulu keimanannya. Harus ingat dan kembali kepada Allah. Peneliti: Kenapa warga desa Karanggandu diganggu pulung? Kyia: Ya karena imannya kurang. Rukun iman yang ada 6 itu. Mereka kurang percaya dengan Tuhan Yang Maha Pencipta. Terkadang manusia berbuat musrik atau percaya kepada selain Allah. Sehingga mereka mudah dipengaruhi oleh makhluk halus dan mengalami gangguan jiwa. Peneliti: Apakah ada upaya pencegahan yang bisa dilakukan supaya bisa terhindar dari gangguan pulung? Kyia: Ya kuncinya harus percaya kepada Tuhan.	Penyebab seseorang diganggu makhluk halus karena keimanan seseorang tersebut lemah dan kurang percaya kepada Tuhan.	TW 4.6	Faktor penyebab gangguan jiwa
Peneliti: Apakah ada upaya pencegahan yang bisa dilakukan supaya bisa terhindar dari gangguan pulung? Kyia: Ya kuncinya harus percaya kepada Tuhan.	Kuncinya agar tidak diganggu makhluk halus adalah harus percaya kepada Tuhan dan harus kuat imannya.	TW 4.7	Proses penyembuhan

Manusia harus kuat Iman, Islam dan Ihksan. Ihksan kita seakan-akan bisa melihat, batin melihat, teringat, akal memikirkan, mulut mengucapkan dan hanya kepada Allah. Asal kita menjaga Allah, maka Allah akan menjaga kita dan menghindarkan kita dari penyakit terutama penyakit jiwa.			
---	--	--	--

a. Faktor penyebab gangguan jiwa

Pulung edan adalah *faktor penyebab gangguan jiwa*. Pulung adalah makhluk gaib, setan sebangsa jin, gendruwo yang bisa berubah-ubah wujudnya. Pulung sendiri adalah setan gendeng sehingga jika merasuki seseorang maka akan ikut gendeng atau gila yang dalam bahasa psikologinya gangguan jiwa. Selain faktor pulung atau setan, “*manusia mengalami gangguan jiwa karena keimanannya kurang*” (TW 4.6). Jika manusia telah terkikis keimanannya maka akan mudah dirasuki makhluk halus, karena makhluk sejenis itu merasuk kedalam diri manusia ketika manusia tersebut dalam kondisi kosong dan melupakan Tuhan. Jika manusia kosong maka manusia akan menjadi bingung. kondisi bingung inilah awal timbulnya gangguan jiwa.

Pikiran yang kosong bisa menyebabkan manusia mudah mendapat pengaruh terutama dari makhluk halus. Ini dikutip dari transkrip wawancara berikut: “*karena pikiran kosong*” (TW 4.4). Manusia yang dalam kondisi kosong akan mudah teringat pada hal-hal yang kurang menyenangkan sehingga akan timbul pikiran negative yang menyebabkan manusia menjadi depresi, cemas dan sebagainya.

b. Proses penyembuhan

Proses penyembuhan gangguan jiwa yang disebabkan oleh gangguan makhluk halus ataupun terkikisnya keimanan adalah dengan kembali mendekatkan diri kepada Allah. Hal ini dikutip dari transkrip wawancara berikut: *“harus sadar dan ingat kembali kepada Allah”* (TW 4.5). Manusia yang mengalami gangguan jiwa pada awalnya imannya lemah sehingga dia menjadi kosong, dari keadaan dan pikiran yang kosong tersebut akan dimanfaatkan setan untuk merasuk dan mengganggu manusia hingga menjadi stres dan berlanjut depresi.

Manusia yang lemah iman dan mengalami gangguan jiwa harus kembali kesadarannya, jika manusia tersebut tidak mampu melawan setan tersebut dengan seorang diri atau hanya dari hatinya, maka dia harus mencari kodam atau bantuan. Hal ini berdasarkan transkrip wawancara berikut: *“jika tidak mampu melawan sendiri harus mencari kodam”* (TW 4.4). Pada dasarnya setan tidak akan menyerah mengganggu manusia sampai dia berhasil mencapai tujuannya. Untuk itu, kita harus kuat iman agar terhindar dari gangguan setan. Manusia yang beriman hanya percaya kepada kekuatan Allah dan tidak akan menyekutukan-Nya dengan makhluk lainnya. *“kuncinya harus percaya kepada Allah”* (TW 4.7).

8. Pembahasan

Pulung bentuk aslinya adalah api seperti bahan terciptanya, yaitu api yang sangat panas. Iblis dan setan adalah termasuk golongan jin, hal ini terdapat dalam firman Allah swt, dalam Al Qur'an Surah Al Hijr: 27

وَالْجَانَّ خَلَقْنَاهُ مِنْ قَبْلُ مِنْ نَارِ السَّمُومِ

Artinya: Dan Kami telah menciptakan jin sebelum (Adam) dari api yang sangat panas.(QS. Al Hijr: 27)

Setan telah diciptakan oleh Allah terlebih dahulu sebelum adanya manusia, mereka dapat menjelma apa saja sesuai situasi dan kondisi yang mereka inginkan. Tidak akan mati sebelum datangnya hari kiamat, tubuhnya halus (gaib) tidak dapat dilihat dengan mata lahir. Mereka hanya bisa mengelabui orang yang setia terhadap perintahnya dan tidak bisa berbuat tipu daya kepada orang yang beriman, ikhlas dan tawakal kepada Allah. Mereka dijadikan Allah sebagai batu ujian bagi manusia agar diketahui kadar keimanannya dan kedurhakaannya. Menurut Al Qur'an dan Hadits, makhluk yang disebut iblis dan setan itu mempunyai hubungan yang tidak dapat dipisahkan dengan alam. Hanya saja karena kehidupan manusia yang modern yang terlalu kental dan pekat dengan sesuatu yang bersifat serba materealistik dan menyingkirkan fenomena-fenomena non empiris dalam sebagian besar aspek kehidupannya, maka hubungan manusia dengan alam para iblis atau setan seakan-akan terabaikan. Padahal menurut Al Qur'an iblis atau setan masih eksis menjalin hubungan dengan orang-orang yang dikelabui oleh iblis.²⁴

Salah satu sumber penyakit hati adalah iblis. Iblis adalah penyebar virus atau penyakit bagi anak cucu Adam. Iblis hanya bisa masuk kedalam hati manusia melalui *madkhal* (pintu masuk). Dalam Al Qur'an disebutkan bahwa dalam hati mereka ada penyakit, lalu Allah tambahkan penyakit itu pada mereka. Hal ini dapat dilihat dalam surah Al Baqarah ayat 10

فِي قُلُوبِهِمْ مَّرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ بِمَا كَانُوا يَكْذِبُونَ ﴿١٠﴾

²⁴ Rachmat Ramadhana Al-Banjari. Psikologi Iblis (Jogjakarta: Diva Press, 2007). Hlm 29-33.

Artinya: Dalam hati mereka ada penyakit, lalu ditambah Allah penyakitnya; dan bagi mereka siksa yang pedih, disebabkan mereka berdusta.(QS. Al Baqarah: 10)

Bertambah parahnya penyakit hati merupakan azab yang sangat pedih bagi Allah. Namun banyak manusia yang tidak menyadari jika dia sudah dalam kondisi parah. Pada dasarnya, Allah menciptakan penyakit juga menciptakan obatnya. Semua penyakit yang ada di muka bumi selalu ada obatnya. Obat tersebut sesuai dengan bentuk sakitnya, seperti sakit maksiat obatnya taubat, sakit fisik obatnya yang bisa menyembuhkan fisik yang sakit tersebut. Begitu juga sakit jiwa, yang harus diobati adalah jiwanya, kesadaran hati ditingkatkan dengan memperbesar keimanan. Jika manusia imannya kuat maka segala gangguan akan menjauh. Namun jika manusia melupakan dan kurang percaya kepada sang pencipta maka banyak gangguan dan bencana yang datang, termasuk gangguan jiwa karena jiwanya kosong dan tidak ingat Tuhan.

Pendapat tersebut sesuai dengan ayat Al Quran Surah Yunus: 57

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ



Artinya: “Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”. (Q.S. Yunus; 57)

Pedoman ini yang dipergunakan oleh para kyai untuk menyembuhkan pasien berdasarkan jenis penyakitnya. Kyai percaya jika gangguan jiwa bisa terjadi karena

gangguan makhluk halus yang ingin menggoyahkan keimanan manusia. Manusia yang imannya kuat akan sanggup melawan setan atau roh jahat yang menguasai dirinya sehingga dia akan kembali kesadarannya dan sembuh. Sedangkan manusia yang imannya lemah atau bahkan hilang akan terus diganggu oleh makhluk halus dan tidak sanggup mengalahkannya sehingga tidak bisa mendapatkan kesembuhan.

Para pakar supranatural mengobati pasien, khususnya gangguan jiwa dengan cara mendekatkan mereka kepada Allah. Mereka menyuruh pasien untuk senantiasa mengingat Allah dan percaya akan kekuatannya. Jika hati manusia ingat kepada Allah maka jiwanya akan merasa tenang dan tidak kosong sehingga segala pengaruh buruk yang mengganggu akan menghilang.

9. Subyek 5

Tabel 4.5 : Paparan data subyek 5

Tgl 4 Maret 2011, pukul 16.00-16.30. Wawancara dengan Nur Ali AMK dirmahnya			
<i>Open coding</i>	<i>Axial coding</i>	Kode	<i>Selectife coding</i> (Tema)
Peneliti: Apa penyebab gangguan jiwa yang dialami oleh masyarakat desa Karanggandu menurut anda? Nur Ali: Ya terjadi kerusakan pada sel-sel otaknya, sel-sel otaknya mengalami kerusakan.	Penyebab gangguan jiwa karena kerusakan pada otak.	TW 5.1	Penyebab gangguan jiwa secara fisiologis
Peneliti: Apakah ada hubungannya kepercayaan masyarakat dengan gejala medis?	Tidak ada hubungannya antara kepercayaan masyarakat dengan gejala medis.	TW 5.2	Tidak ada hubungan kepercayaan dengan gejala medis

Nur Ali: Ya gak ada. Tidak ada hubungannya antara kepercayaan masyarakat dengan gejala medis Peneliti: Penderita gangguan jiwa di desa Karanggandu mayoritas adalah perempuan, apakah ada faktor khusus yang menyebabkan perempuan rentan mengalami gangguan jiwa? Nur Ali: Sebenarnya antara laki-laki dan perempuan hampir sama ya. Tapi Cuma mungkin eee kalau laki-laki itu kalau ada problem ada stressor itu dia lebih bisa untuk...istilahnya itu eee apa ya, dia itu mengalihkannya itu lebih gampang. Biasanya perempuan itu lebih bersifat pemalu, pendiam dan tidak bisa mengungkapkan perasaannya, permasalahannya kepada orang lain, makanya perempuan lebih mudah soalnya dia tidak bisa berbagi dengan orang lain. Sebenarnya peluangnya itu hamper sama. Tinggal bagaimana caranya agar bisa keluar dari suatu	Anatara laki-laki dan perempuan mempunyai kecenderungan yang sama untuk mengalami gangguan jiwa, namun perempuan lebih rentan karena lebih tertutup dan malu untuk mengungkapkan permasalahan kepada orang lain.	TW 5.3	Faktor khusus penyebab gangguan jiwa
---	---	---------------	---

masalah itu, jika tidak ada penyelesaian sama sekali dari orang-orang terdekat tidak ada bantuan, dan manakala sudah melampau dari batas kemampuan berpikirnya ya akan timbul gangguan. Peneliti: Masyarakat percaya dengan adanya makhluk halus yang mengganggu ibu hamil dan pasca melahirkan, bagaimana menurut anda? Nur Ali: Ya tidak ada. Istilah gangguan pada ibu hamil Sebenarnya masalah yang terjadi pada ibu hamil ya masalah kesehatan saja, seperti tensi, nadi kadang kejang-kejang bukan krena kemasukan roh halus, ya karena masalah nadi, tensi, pernapasan itu. Yang menyebabkan dia tidak stabil, seperti kejang-kejang itu bukan kemasukan roh halus tapi mungkin karena preeklamsi. Peneliti: Menurut anda apakah ada faktor yang menyebabkan ibu pasca melahirkan menjadi depresi, faktor apa saja? Nur Ali: Kembali lagi kefaktor seperti tidak mau	Masalah yang biasa terjadi pada ibu hamil dan menyusui adalah masalah kesehatan biasa, seperti tensi, nadi dan kadang kejang. Tetapi itu semua bukan karena adanya makhluk halus.	TW 5.4	Faktor gangguan depresi pasca melahirkan
Peneliti: Menurut anda apakah ada faktor yang menyebabkan ibu pasca melahirkan menjadi depresi, faktor apa saja? Nur Ali: Kembali lagi kefaktor seperti tidak mau	Faktor yang menyebabkan ibu pasca melahirkan depresi adalah faktor yang mungkin karena hamil tidak sesuai keinginan, diperkosa dan sebagainya sehingga dia tidak menginginkan bayinya.	TW 5.5	Faktor gangguan depresi pasca melahirkan

menyusui anaknya kemungkinan dia melahirkan tidak berdasarkan kemauan, misalkan perkosaan sehingga dia trauma sehingga tidak dikehendaki si anak tersebut lahir atau mungkin memang ada istilahnya itu keturunan memang dia dari orangtuanya atau nenek moyangnya pernah ada yang mengalami gangguan jiwa. Karena dari segi kesehatan selain faktor stressor kontribusi terbesar untuk kenanya penyakit kejiwaan itu dari keturunan itu. Peneliti: Apakah ada pencegahan yang bisa dilakukan untuk ibu hamil agar tidak terjadi depresi pasca melahirkan? Nur Ali: Ya diberikan penyuluhan, makanya untuk umur yang ideal itu melahirkan itu antara 20 sampai 30 tahun ya to. Terus untuk para remaja diberikan penyuluhan juga cara berhubungan yang baik, istilahnya itu penanganan kenakalan remaja lebih dini itu melibatkan lintas sektoral seperti penyuluhan ditingkat pendidikan itu sangat	Pencegahan agar tidak terjadi depresi adalah diberikan penyuluhan tentang usia ideal hamil dan melahirkan agar tidak terjadi kehamilan usia dini atau hamil tanpa diinginkan.	TW 5.6	Proses penyembuhan
--	--	---------------	---------------------------

berpengaruh, seperti sekarang ini banyak anak-anak SMP yang sudah hamil, akhirnya ya seperti ini yang menyebabkan dia tidak mau menyusui karena dia belum siap mental. Iya to. Nah itu, tapi rata-rata jika itu dikehendaki memang tidak ada masalah untuk masalah menyusui itu. Nur Ali: Ya diberikan penyuluhan, makanya untuk umur yang ideal itu melahirkan itu antara 20 sampai 30 tahun ya to. Terus untuk para remaja diberikan penyuluhan juga cara berhubungan yang baik, istilahnya itu penanganan kenakalan remaja lebih dini itu melibatkan lintas sektoral seperti penyuluhan ditingkat pendidikan itu sangat berpengaruh, seperti sekarang ini banyak anak-anak SMP yang sudah hamil, akhirnya ya seperti ini yang menyebabkan dia tidak mau menyusui karena dia belum siap mental. Iya to. Nah itu, tapi rata-rata jika itu dikehendaki memang tidak ada masalah untuk masalah menyusui itu. Peneliti:			
	Untuk pengobatan sangat	TW 5.7	Proses

Pengobatan apa saja yang bisa diberikan untuk penderita depresi pasca melahirkan? Nur Ali: Ya kalau pengobatan sangat relatif, depresi pasca melahirkan ya otomatis paling utama permasalahan utamanya diselesaikan. Misalkan ibunya itu tidak mau menyusui karena anaknya tidak dikehendaki misalkan cacat ya harus kita berikan penyuluhan bahwa apapun yang kita terima adalah anugerah dari Tuhan misalkan anaknya cacat bibir sumbing ya harus kita berikan pengertian pada si ibu. Permasalahan yang paling utama harus kita selesaikan dulu kenapa dia tidak mau menyusui, dicari penyebabnya dulu, kalau penyebabnya sudah dihilangkan dia masih tetap tidak mau ya faktor yang terakhir ke obat-obatan atau ke psikiater, psikolog ahli jiwa. peneliti: Apa selama ini sudah pernah diberikan penyuluhan tentang gangguan jiwa di desa Karanggandu? Nur Ali: Mungkin program sudah ada, saya sendiri	relative sesuai dengan permasalahan yang sedang dihadapi, permasalahan utamanya dulu yang harus diselesaikan.	TW 5.8	penyembuhan
--	--	---------------	--------------------

kurang tahu mbak ya karena saya kerjanya di RS Surabaya saya tidak tahu persis program-program di puskesmas tentang penanggulangan atau penyuluhan tentang kejiwaan ya tapi yang jelas dipuskesmas itu sudah ada. Programnya sudah ada seperti program gangguan kejiwaan, gangguan malaria terus misalkan infeksi saluran pernafasan, diare itu sudah ada sebenarnya. Hanya saja program itu di puskesmas sudah jalan atau tidak. Contohnya seperti program lansia disini didesa kita itu ada sudah berjalan. Sebenarnya dari dinas kesehatan dari ternggalek itu programnya sudah ada sudah tertata rapi tapi sampai bawah atau tidak. Nur Ali: Mungkin program sudah ada, saya sendiri kurang tahu mbak ya karena saya kerjanya di RS Surabaya saya tidak tahu persis program-program di puskesmas tentang penanggulangan atau penyuluhan tentang kejiwaan ya tapi yang jelas dipuskesmas itu sudah ada. Programnya sudah ada seperti			
---	--	--	--

program gangguan kejiwaan, gangguan malaria terus misalkan infeksi saluran pernafasan, diare itu sudah ada sebenarnya. Hanya saja program itu di puskesmas sudah jalan atau tidak. Contohnya seperti program lansia disini didesa kita itu ada sudah berjalan. Sebenarnya dari dinas kesehatan dari ternggalek itu programnya sudah ada sudah tertata rapi tapi sampai bawah atau tidak.			
---	--	--	--

a. Faktor penyebab gangguan jiwa

Jika dari sudut pandang psikoreligius gangguan jiwa ada hubungannya dengan setan atau makhluk halus, maka dari sudut pandang medis gangguan jiwa tidak ada hubungannya dengan hal-hal gaib. Menurut medis, gangguan jiwa disebabkan oleh keusakan sel otak. Hal ini dikutip dari transkrip wawancara berikut: *“terjadi kerusakan pada sel-sel otak”* (TW 5.1). Sedangkan faktor khusus yang menyebabkan perempuan rentan mengalami gangguan jiwa karena perempuan cenderung lemah, pendiam dan pemalu sehingga tidak mampu menceritakan masalah yang dihadapi dan timbul depresi. Hal ini dikutip dari transkrip wawancara berikut: *“karena perempuan cenderung pendiam dan pemalu”* (TW 5.3). Kondisi pendiam dan menutup diri, atau biasa disebut introvert menjadi penyebab perempuan mengalami tekanan dan depresi, sehingga

perempuan lebih rentan meskipun sebenarnya lelaki dan perempuan memiliki peluang yang hampir sama untuk terkena gangguan jiwa.

Depresi pada perempuan banyak sekali factor pemicunya, salah satunya depresi pasca melahirkan atau post partum. *“Dari sudut medis sebenarnya awalnya hanya gejala medis saja seperti kejang-kejang, tensi, nadi dan pernafasan”* (TW 5.4) Dari gejala kesehatan tersebut timbul tekanan pada diri ibu sehingga berpikiran hamil adalah kondisi yang berat akhirnya benci hamil dan menolak anaknya. Bentuk penolakan itu bisa tidak mau menyusui atau menyakiti anaknya: *“tidak mau menyusui karena anaknya tidak dikehendaki”* (TW 5.5). jika penolakan terhadap anak sudah terjadi harus dicari tahu penyebab utamanya. Kemungkinan karena kehamilan bukan kehendaknya seperti diperkosa atau karena anaknya cacat bahkan kemungkinan jarak kelahiran terlalu dekat sehingga trauma pasca melahirkan anak terdahulu belum hilang.

b. Proses penyembuhan

Sebelum kasus depresi pada ibu hamil dan pasca melahirkan, perlu diberikan penyuluhan kepada para calon ibu tentang proses kehamilan dan kelahiran guna untuk mempersiapkan mental mereka sehingga tidak akan terjadi depresi. Hal ini dikutip dari transkrip wawancara berikut: *“diberikan penyuluhan untuk mempersiapkan mental ibu”* (TW 5.6). Penyuluhan adalah bentuk dari pencegahan agar depresi tidak terjadi.

Jika sudah diberikan penyuluhan dan masih ada kasus depresi, maka pengobatan harus diberikan. Sebelum diberikan pengobatan harus diketahui penyebab timbulnya depresi, terkadang depresi tidak harus diobati dengan obat-

obatan, dukungan dari keluarga dan orang-orang terdekat terkadang sudah cukup meringankan bahkan menghilangkan depresi. Hal ini berdasarkan transkrip wawancara berikut: “*dengan pengobatan sesuai gangguan dan permasalahannya*” (TW 5.7).

10. Pembahasan

Menurut praktisi kesehatan, gangguan jiwa sebenarnya tidak ada hubungannya dengan gangguan makhluk halus. Gangguan jiwa sebenarnya terjadi karena terjadi kerusakan pada sel-sel otak, sel-sel otak mengalami kerusakan sehingga menyebabkan gangguan jiwa. Gangguan jiwa bisa dialami oleh laki-laki maupun perempuan. Keduanya memiliki peluang yang sama untuk terkena gangguan jiwa, hanya saja jika laki-laki misalkan ada problem atau stresor lebih gampang untuk mengalihkan ke hal-hal lain. Laki-laki juga lebih bisa terbuka dan berbagi masalah dengan orang lain. Sedangkan perempuan lebih cenderung pemalu dan pendiam sehingga sulit untuk menceritakan masalahnya kepada orang lain. Sebenarnya antara laki-laki dan perempuan peluangnya hampir sama tinggal bagaimana memenej masalah tersebut dan berusaha keluar dari masalah. Untuk keluar dari masalah harus ada dukungan dari orang-orang terdekat, jika dari orang-orang terdekat sudah tidak ada dukungan dan diacuhkan maka akan terjadi gangguan jiwa yang serius.

Gangguan jiwa yang biasanya terjadi pada ibu-ibu hamil dan para ibu-ibu pasca melahirkan sebenarnya hanya masalah kesehatan saja, seperti tensi, nadi, dan pernapasan yang menyebabkan dia tidak stabil. Terkadang terjadi kejang-kejang. Sebenarnya itu bukan karena dia kemasukan roh halus tetapi mungkin karena preeklamsi.

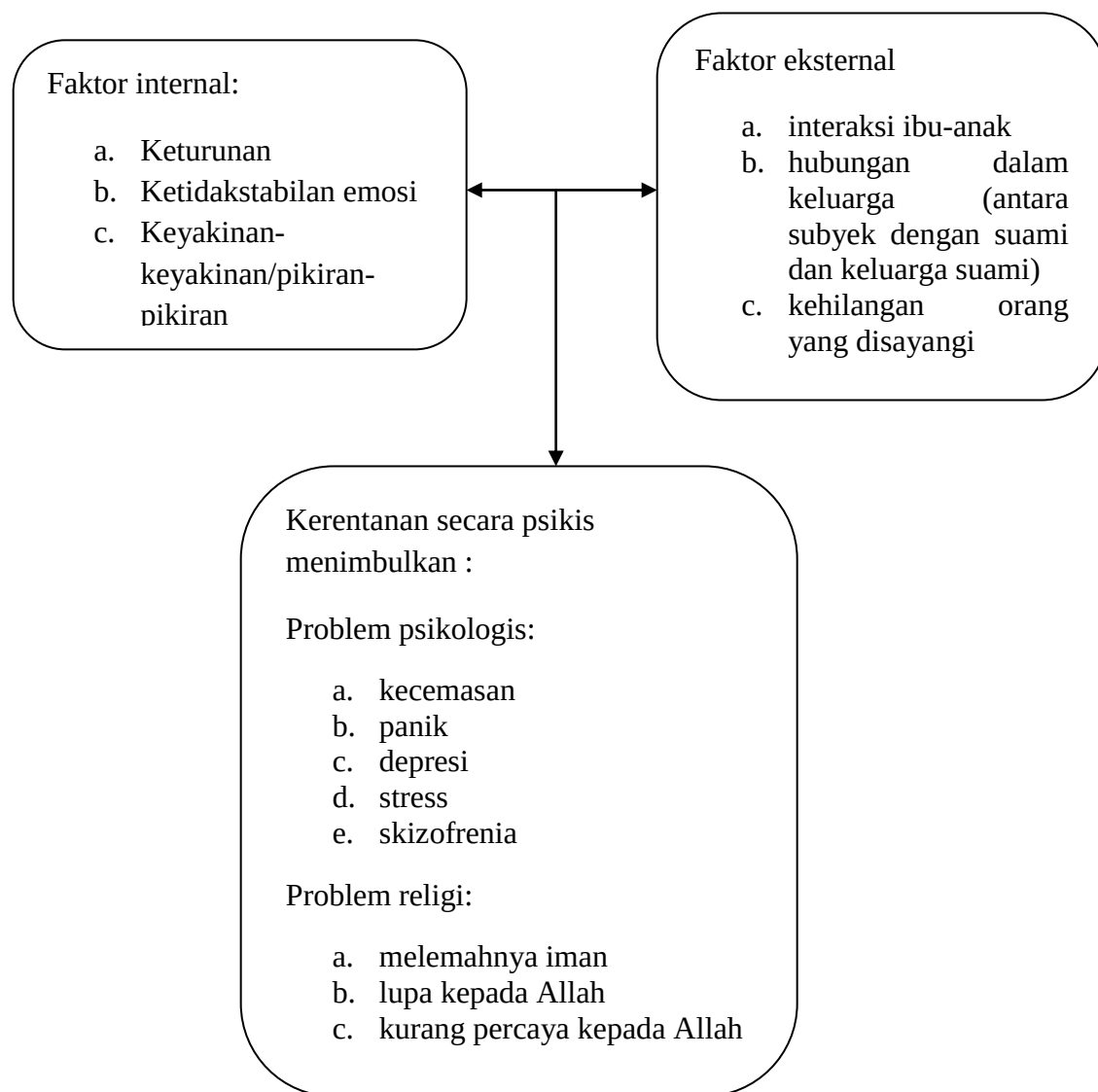
Terkadang juga banyak ibu-ibu pasca melahirkan tidak mau menyusui anaknya dan menolak anaknya. Sebenarnya faktor penyebabnya mungkin karena kelahiran anaknya yang tidak dikehendaki, seperti karena kasus pemerkosaan sehingga dia trauma dan tidak menghendaki kelahiran anaknya. Namun terkadang banyak juga kasus karena jarak kelahiran anak yang terlampau dekat sehingga trauma melahirkan anak sebelumnya belum hilang akhirnya dia menolak anaknya. Selain faktor tersebut bisa juga karena ada keturunan yang mengalami gangguan jiwa baik dari orangtuanya atau dari nenek moyangnya pernah ada yang mengalami gangguan jiwa. Dari segi kesehatan selain karena faktor stressor, kontribusi utama yang terbesar pada gangguan jiwa karena keturunan.

Usia ideal seorang ibu melahirkan anaknya yaitu antara 20-30 tahun. Untuk rata-rata ibu melahirkan di desa Karanggandu dibawah 20 tahun, sehingga perlu diberikan penyuluhan kepada para remaja cara berhubungan yang baik untuk mengantisipasi dan menanggulangi kenakalan remaja sejak dini. Penyuluhan semacam itu perlu melibatkan lintas sektoral seperti sekolahan. Belakangan ini sering terjadi anak-anak SMP sudah hamil, akhirnya dia bersikap menolak anaknya karena belum siap secara mental. Jika kelahiran anak sudah dikehendaki juga tidak akan terjadi masalah untuk menyusui.

Penanganan untuk ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan sangat relative. Permasalahan utama pada ibu harus diselesaikan terlebih dahulu. Misalkan jika dia tidak mau menyusui karena anaknya tidak dikehendaki, misalkan anaknya cacat, maka dia harus diberi penyuluhan, bahwa semua yang kita terima adalah anugerah Tuhan. Penyebab utamanya harus diselesaikan dahulu, jika penyebab

utamanya sudah diselesaikan tetapi dia tetap tidak sembuh, maka langkah selanjutnya dengan menggunakan obat-obatan atau di bawa ke psikiater, psikolog atau ahli jiwa.

Bagan 4.1 : Bagan dinamika psikologis penderita gangguan jiwa



Dari bagan diatas dapat dijelaskan bahwa gangguan jiwa pada dasarnya terjadi dari faktor internal dan eksternal yang menyebabkan seseorang mengalami kerentanan secara psikis dan menyebabkan seseorang mengalami problem psikologis, seperti; cemas, depresi, panic, stress, skizofrenia dan beberapa masalah religi, seperti; melemahnya iman, lupa kepada Allah dan kurang percaya kepada Allah sehingga menimbulkan gangguan secara kejiwaan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan bahwa gangguan jiwa yang terjadi di desa Karanggandu, kecamatan Watulimo, kabupaten Trenggalek, sebenarnya hanyalah gangguan jiwa seperti pada umumnya yang masih bisa dicegah dan dihindari. Fenomena ini secara psikologi adalah gangguan dari aspek kesadaran, tingkah laku atau perbuatan, proses berfikir dan kehidupan afektif.

Menurut psikoanalisa seseorang yang mengalami gangguan jiwa karena terganggu aspek asadarnya sehingga akan timbul pikiran-pikiran yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa. Pikiran-pikiran dari alam asadar seperti adanya gangguan dari makhluk halus inilah kemudian yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa.

WHO (1984) telah menyempurnakan batasan sehat dengan menambahkan elemen spiritual (agama), sehingga orang dikatakan sehat tidak hanya dari fisik, psikologik dan sosial, tetapi juga sehat dalam arti spiritual (agama). Dalam kehidupan sehari-hari manusia telah kehilangan aspek spiritual yang merupakan keutuhan dasar bagi setiap manusia. kekosongan spiritual, kerohanian, dan rasa keagamaan inilah yang menimbulkan masalah psikososial dibidang kesehatan jiwa.

B. Saran

1. Bagi Keluarga

Dengan hasil penelitian ini diharapkan para keluarga dapat memahami tugas dan fungsinya serta bagaimana memberikan peran dukungan keluarga pada anggota yang mengalami gangguan jiwa sehingga membantu penyembuhan penderita gangguan jiwa.

2. Disiplin Psikologi dan Fakultas Psikologi

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan studi di Fakultas Psikologi Jurusan Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang terutama mengenai fenomena gangguan jiwa yang berkembang di masyarakat agar bisa lebih memberikan kontribusi tentang gangguan jiwa pada masyarakat, sehingga tidak terjadi salah mengerti memaknai gangguan jiwa dan mampu memberikan intervensi yang tepat agar gangguan tersebut bisa dicegah.

3. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gangguan jiwa yang dialami warga desa Karanggandu merupakan gangguan jiwa yang umum terjadi, sehingga peran para psikolog maupun ilmuwan psikologi sangat dibutuhkan untuk memberikan intervensi. Tentunya penelitian ini masih banyak ditemukan kekurangan sehingga sangat jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu peneliti berharap ada peneliti-peneliti selanjutnya yang akan menyempurnakan penelitian ini pada masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Banjari, Rachmat Ramadhana. 2007. *Psikologi Iblis; Menyingkap Misteri Asal usul, Karakteristik, Pintu-pintu Masuk, Penampakan dan Penjelmaan Iblis dan Strategi Melumpuhkannya*. Yogyakarta: Diva Press.
- Azwar, Saifuddin. 2005. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baihaqi, MIF., Sunardika, Akhlan, R.N.R, Heryati, E. 2005. *Psikiatri-Konsep Dasar dan Gangguan-gangguan*. Bandung: Refika Aditama.
- Chaplin, J.P. 2006. *Kamus Lengkap psikologi*. Jakarta: PT RajaGrafindo persada.
- Dayakisni, T & Yuniardi. 2008. *Psikologi Lintas Budaya*. Malang: UMM Press.
- Durand, V.M & Barlow, D.H. 2007. *Intisari Psikologi Abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fausiah, F & Widury, J. 2007. *Psikologi Abnormal Dewasa*. Jakarta: UI-Press.
- Hawari, Dadang. 2004. *Al Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.
- Hall. S. Calvin & Lindzey Gardner. 1993. *Psikologi Kepribadian 1; Teori-teori Psikodinamik (Klinis)*. Yogyakarta: Kanisius.
- Kountur, Ronny. 2004. *Metode Penelitian Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*. Jakarta: PPM.
- Kristi, Poerwandari. 2005. Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia. Universitas Indonesia (LPSP3).
- Lubis, N. Lumongga. 2009. *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

- Maramis, W.F. 2005. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Martaniah, S.M. 2001. *Psikologi Abnormal dan Psikopatologi (hand out)*. Yogyakarta. (Tidak diterbitkan).
- Maslim, Rusdi. 2001. *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III*. Jakarta: PT Nuh Jaya.
- Moleong, L.J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Muhadjir, Noeng Prof. Dr. 1990. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Rake Sarasin.
- Mujib, Abdul & Mudzakir, Jusuf. 2002. *Nuansa-nuansa Psikologi Islam*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Nevid S. Jeffrey, dkk. 2004. *Psikologi Abnormal*. Surabaya: Erlangga.
- Patel, Vikram. 2001. *Where There is No Psychiatrist*. London: The Royal College Psychiatrist.
- Salaby, M.R. 2000. *Mengatasi Kegoncangan Jiwa, Membangun Ketahanan Mental Perspektif Al-Qur'an dan Sains*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Rahayu, I.T & Ardani, T.A. 2004. *Observasi dan Wawancara*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Smith, J.A. 2009. *Dasr-dasar Psikologi Kualitatif Pedoman Praktis Metode Penelitian*. Bandung: Nusa Media.
- Smith, J.A. 2009. *Psikologi Kualitatif Panduan Praktis Metode Riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Strauss, A & Corbin, J. 2007. *Dasar-dasar Penelitian Kualitatif Tatalangkah dan Teknik-teknik Teoritisasi Data*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sudjatmoko, Andri. *Psikiatri: Penyebab Gangguan Jiwa*. Materi Kuliah Psikiatri (Tidak diterbitkan).

[Http://www.psikopatologi](http://www.psikopatologi-dan-psikodinamika.pizaro.com) –dan-psikodinamika. Pizaro. *The Islamic Counseling: Psikopatologi dan Psikodinamika: Kepribadian Seimbang dan Psikopatologis*. 2008

[http://www.nurdiniamalia.files.wordpress.com/2010/kajian-psikologi-lintas-](http://www.nurdiniamalia.files.wordpress.com/2010/kajian-psikologi-lintas-budaya)
budaya.

LAMPIRAN I

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK KELUARGA PENDERITA GANGGUAN JIWA DAN MANTAN PENDERITA GANGGUAN Jiwa

1. Perjalanan sebelum diagnosis hingga setelah diagnosis
 - a. Sejak kapan diketahui mengalami gangguan jiwa?
 - b. Ciri-ciri yang muncul pertama kali seperti apa?
 - c. Penyebab gangguannya karena apa?
 - d. Sudah dilakukan pemeriksaan apa saja?
 - e. Apa diagnosis yang diberikan setelah pemeriksaan?
2. Perjalanan setelah diagnosis menuju penerimaan
 - a. Bagaimana perasaan orangtua dan keluarga saat mengetahui hasil diagnosis?
 - b. Berapa lama dalam masa kesedihan?
 - c. Faktor apa yang bisa membuat menerima keadaan?
 - d. Apakah ada anggota keluarga lain yang mengalami gangguan jiwa?
3. Pengupayaan penyembuhan
 - a. Apa saja yang sudah dilakukan dalam proses penyembuhan?
 - b. Siapa saja yang terlibat dalam proses penyembuhan?
 - c. Bagaimana perkembangan kondisinya selama pengobatan?
 - d. Bagaimana respon keluarga dengan adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?
 - e. Bagaimana respon orang sekitar dengan adanya penderita gangguan jiwa?

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK MANTAN PENDERITA

1. Kejadian apa yang anda ingat ketika anda sakit pacsu melahirkan?
2. Anda ingat kejadiannya atau hanya cerita dari suami dan keluarga anda?
3. Tahun berapa kajadian itu?
4. Anak seberapa yang anda lahirkan waktu itu. Apakah anak sebelumnya dan sesudahnya anda juga mengalami kejadian yang sama?
5. Berapa tahun rata-rata jarak melahirkan?
6. Usia berapa anda saat itu?
7. Kondisi apa yang anda rasakan pada saat itu?
8. Apa yang anda rasakan selama proses penyembuhan?
9. Saat ini apakah anda pernah mengalami keluhan yang berarti?

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PAKAR SUPRANATURAL

1. Apakah benar gangguan jiwa yang dialami beberapa warga desa Karangandu karena adanya pulung edan?
2. Apakah sebenarnya pulung itu, bagaimana bentuknya?
3. Apakah benar pulung itu mencari tumbal?
4. Jika seseorang mengalami gangguan jiwa karena kerasukan pulung, apakah bisa disembuhkan?
5. Sejauh ini,seberapa besar peluang bisa sembuh dengan pengobatan supranatural?
6. Kenapa warga desa Karangandu diganggu pulung?
7. Apakah ada upaya pencegahan yang bisa dilakukan supaya terhindar dari gangguan pulung?

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PRAKTISI KESEHATAN

1. Apa penyebab gangguan jiwa yang dialami oleh masyarakat desa Karanggandu menurut anda?
2. Apakah ada hubungannya kepercayaan masyarakat dengan gejala secara medis?
3. Penderita gangguan di desa Karanggandu mayoritas adalah perempuan, apakah ada faktor khusus yang menyebabkan perempuan rentan mengalami gangguan jiwa?
4. Faktor apa saja yang menjadi penyebabnya?
5. Masyarakat percaya dengan adanya makhluk halus yang mengganggu ibu hamil dan pasca melahirkan, bagaimana menurut anda?
6. Menurut anda apakah ada faktor yang menyebabkan ibu pasca melahirkan menjadi depresi, faktor apa saja?
7. Apakah ada pencegahan yang bisa dilakukan untuk ibu hamil agar tidak terjadi depresi pasca melahirkan?
8. Pengobatan apa saja yang bisa diberikan untuk penderita depresi pasca melahirkan?
9. Apakah selama ini sudah pernah diberikan penyuluhan tentang gangguan jiwa di desa Karanggandu?

LAMPIRAN II

KETERANGAN TRANSKIP WAWANCARA

Keterangan kode

TW	: transkrip wawancara
Angka 1	: subyek atau informan
Angka 2	: urutan kolom persubyek
TW 1.1	: transkrip wawancara subyek 1 kolom 1

LAMPIRAN III

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN MANTAN PENDERITA GANGGUAN
JIWA

Tgl, 4 Maret 2011. 10.00-11.00. Wawancara dengan Spt di rumah Spt			
Open coding	Axial coding	Kode	Selectife coding (Tema)
Peneliti: Mbah, ketika anda melahirkan dulu kan pernah sakit. Spt: Iya benar. Peneliti: Kejadian apa yang anda ingat ketika anda sakit pasca melahirkan? Spt: Kelihatannya sakit itu ya seperti tidak sadar gitu, seperti ada orang yang menyuruh saya melakukan ini itu, menyuruh saya memandikan anak saya dengan air kobokan (untuk mencuci piring), tak kasih minyak kayu putih matanya. Peneliti: Seperti ada yang menyuruh begitu ya mbah? Spt: Iya, saya disuruh melakukan ini itu, akhirnya saya di gujer (dipegangi) terus dibondo (diikat) Peneliti: Siapa mbah yang memegang dan mengikat? Spt: Orang banyak saya tidak ingat siapa saja, wong orang yang memegang itu tak gigit lo katanya. Cuma katanya	Pernah sakit ketika melahirkan Seperti ada yang menyuruh melakukan tindakan yang tidak bisa dikendalikan.	TW 1.1 TW 1.2 TW 1.3 TW 1.4	Gejala-gejala gangguan jiwa Gejala-gejala gangguan jiwa

saya ndak tahu. Yang saya gigit itu kek Paran, katanya sih. Terus mbah Ginem dukun bayi juga tak gigit. Soalnya saat itu kan habis acara puputan anak saya. Peneliti: Berarti seperti ada yang membayangkan anda seperti itu ya? Spt: Iya wong saya sampe dikerangkeng sampe seminggu, ketika dikerangkeng itu, saya seperti ditemani sama tentara gitu. Tapi kalau ada suara adzan atau bacaan Al Qur'an saya ingat, ketika sore, malam ada suara marhabanan saya juga ingat. Saya juga bilang semoga saya bisa sembuh seperti sedia kala, bisa dikeluarkan dari sini, anakku bisa besar nanti jika anakku sampai bayi pitu (ritual turun tanah adat Jawa) akan saya undang marhabanan. Peneliti: Kelihatan ndak mbah orang yang menyuruh anda melakukan ini itu? Spt: Gak kelihatan... ya hanya suara yang menyuruh gitu. Saya malah sering marah-marah ngamuk sama Nyatum, perasaanku ada yang bilang katanya Nyatum itu mau merebut suamiku, katanya Nyatum itu pernah tak pukul pakai entong (sendok nasi) tapi ya katanya	Spt akhirnya dikerangkeng agar tidak mengganggu.	TW 1.5	Tindakan keluarga
Peneliti: Kelihatan ndak mbah orang yang menyuruh anda melakukan ini itu? Spt: Gak kelihatan... ya hanya suara yang menyuruh gitu. Saya malah sering marah-marah ngamuk sama Nyatum, perasaanku ada yang bilang katanya Nyatum itu mau merebut suamiku, katanya Nyatum itu pernah tak pukul pakai entong (sendok nasi) tapi ya katanya	Sering muncul halusinasi. Spt sering mendengar suara yang menyuruh dia melakukan ini dan itu.	TW 1.6	Gejala-gejala gangguan jiwa

lawong saya gak ingat saya juga tidak merasa. Pokoknya seperti musuh kalau sama Nyatum itu, padahal yang menyusui dan ngurus Wairan itu ya Nyatum itu ketika saya sakit, mencarikan susuan ke Minah. Haha (tertawa). Waktu itu Minah juga lagi menyusui jadi dititipkan Wairan itu untuk disusui. Peneliti: Berarti anda ingat dengan sendirinya? Spt: Ingat, ya ingat tapi seperti wong nesu (ngambek) kan ya kena sawan. Peneliti: Kok tahu kalau kena sawan katanya siapa mbah? Spt: Katanya mbah Esran yang ngobati saya, tapi sudah mati orangnya. Peneliti: Tahun berapa mbah kejadiannya, anda masih ingat tidak? Spt: Tahun 1979, pas bayinya Wairan. Kalau tanggalnya tepatnya tanggal berapa saya tidak ingat kalau tidak melihat di buku kelahirannya. Haha (tertawa) kalau tahunnya 1979 Peneliti: Anak keberapa mbah? Spt: Anak no 2 Peneliti: Anak sebelumnya dan sesudahnya pernah sakit	Spt di diagnosis kena sawan. Ketika timbul gejala Spt diperiksa oleh mbah Esran dan di diagnosis terkena sawan. Spt mulai mengalami gangguan jiwa sejak tahun 1979 ketika melahirkan anaknya yang kedua.	TW 1.7 TW 1.8 TW 1.9 TW 1.10 TW 1.11	Diagnosis Dukungan pengobatan Pengalaman tragis Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
---	---	---	--

tidak? Spt: Ndak pernah. Ya sudah tidak ada pikiran apa-apa lagi. Ya hanya melahirkan anak satu itu tadi ya karena kena sawan sekitar 10 hari tidak sadar dan tidak mau menyusui anakku. Peneliti: Ketika anda sudah sembuh apakah mau menyusui lagi? Spt: Ya menyusui lagi. (dipertegas) wong gak sampai habis 3 kaleng susunya, jaman dulu susu kaleng kan besar-besar, ya sekitar 3 kalenglah. Peneliti: Berapa lama anda sakit waktu itu? Spt: Gak sampai sebulan kan pagut itu delapan hari. Saya sudah menyusui anakku lagi. Pokoknya saya tidak mau menyusui anakku itu ya seminggu paling lama ya 10 hari gitu. Peneliti: Antara anak pertama dan anak kedua berapa tahun jarak kelahirannya? Spt: 76, 77, 78, 79 (berhitung bersama) ya tiga tahun Peneliti: Dari masing-masing anak jaraknya rata-rata tiga tahun atau ada jarak yang lebih dekat? Spt: Yang pertama tiga tahun,	Ketika sudah dilakukan pengobatan kondisi Spt berangsur membaik dan bias menerima kehadiran anaknya kembali. Spt menderita gangguan jiwa kurang 40 hari.	TW 1.12 TW 1.13 TW 1.14 TW 1.15	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
--	--	---	---

yang kedua 1979 terus Wandi 1982... ya tiga tahun tiap jarak kelahirannya. Peneliti: Anda waktu itu umur berapa mbah, sudah ada 30 tahun? Spt: Umur berapa ya, gak ingat saya, belum sampai 30 tahun masih sekitar likur-likur (kepala 2) saya lahir tahun 1958 melahirkan tahun 1979 berapa ya pas itu umurnya.		TW 1.16	
Peneliti: Kondisi apa yang anda rasakan pada saat itu? Spt: Ya seperti bingung gitu. Pokoknya rasanya bingung terus. Seperti ada yang mengatakan ini itu, tapi sebenarnya saya merasakan apa yang dikatakan oleh suara itu ndak benar, jadinya bingung. Yang bicara dan menyuruh itu siapa saya juga gak ngerti.	Selama sakit Spt merasakan kebingungan dan merasa ada yang menyuruh dia.	TW 1.17	Gejala-gejala gangguan jiwa
Peneliti: Dalam keadaan bingung itu anda merasakan itu hal yang aneh tidak? Spt: Ya merasa. Ibaratnya itu kan muncul hilang muncul hilang, ketika sadar ya merasa menyesal. Tapi sadarnya itu tidak ajeg, kadang sadar kadang tidak.	Kondisi Spt tidak stabil gejalanya timbul dan hilang.	TW 1.18	
Peneliti: Siapa yang mengobati anda waktu itu? Spt: Mbah Esran sudah meninggal orangnya.	Keluarga Spt memeriksakan Spt kepada mbah Esran seorang dukun sekaligus kyai.	TW 1.19	Dukungan pengobatan

Peneliti: Mbah Esran itu dukun atau kyai? Spt: Ya dukun ya kyai, tapi sudah mati.		TW 1.20	
Peneliti: Hanya mbah Esran saja yang mengobati, ke dokter gitu pernah? Spt: Ya mbah Esran saja, belum ada dokter waktu itu. Haha (tertawa)	Selama sakit Spt hanya diobati oleh mbah Esran karena belum ada dokter pada saat itu.	TW 1.21	Dukungan pengobatan
Peneliti: Apa yang anda rasakan selama proses penyembuhan? Spt: Merasa tenteram di angan-angan maksudnya pikirannya itu merasa damai, bisa tidur dan tenang.	Selama proses penyembuhan Spt merasakan kenyamanan, ketentraman dan damai.	TW 1.22	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
Peneliti: Anda merasakan damai ketika saat dilakukan pengobatan saja atau berlangsung lama? Spt: Ya terus merasakan tenang, nyaman ya enaklah terus sembuh dan tidak kumat sampai anakku sudah besar. Pas pagut (40 umur bayi) saya sudah tidak di kerangkeng lagi sudah dikeluarkan.	Sejak diberikan pengobatan perasaan Spt bisa terus tenang.	TW 1.23	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
Peneliti: Berapa kali anda diobati waktu itu? Spt: Diobatnya ya berkali-kali, saya kan disiram dengan air kendi, setiap disiram itu	Spt menjalani pengobatan berkali kali, disiram dengan air dan dibacakan doa.	TW 1.24	Proses penyembuhan

mulai dari 7 kendi, 6 kendi, 5 kendi, 4 kendi, 3 kendi, 2 kendi sampai hari ketujuh itu tinggal disiram dengan satu kendi. Itu selama seminggu berturut-turut. Selesai satu kendi mulai 7 kendi lagi. Sampai saya di keluarkan dari kerangkeng. Peneliti: Saat ini apakah anda pernah mengalami keluhan yang berarti? Spt: Tidak pernah merasakan apa-apa lagi. Maksudnya ya sudah sadar beneran ya semoga terus diberi kesadaran selamanya tidak sakit lagi. Waktu itu jopo montro diusahakan terus.	Sejak dinyatakan sembuh sudah tidak pernah merasakan keluhan apa-apa lagi.	TW 1.25	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
--	---	----------------	---

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN KELUARGA PENDERITA GANGGUAN JIWA

Tgl, 4 Maret 2011. 14.00-14.30. Wawancara dengan Kaselan di rumahnya			
<i>Open coding</i>	<i>Axial coding</i>	Kode	<i>Selectife coding</i> (Tema)
Peneliti: Mbah tolong diceritakan, sejak kapan Skt mengalami gangguan jiwa? Kaselan: Saya sudah lupa sudah lama banget, kira-kira anaknya yang pertama itu masih umur 1 tahun. Sejak punya rumah baru di utara sana lo. (daerah suaminya RT 27)	Skt mengalami gangguan jiwa sejak anaknya yang pertama berusia 1 tahun.	TW 2.1	Pengalaman tragis
Peneliti: ciri-ciri yang muncul pertama kali seperti apa? Kasaelan: Ciri-cirinya seingat saya ya dia itu lari-lari kesana kemari (dari rumahnya kerumah orangtuanya) dia itu lari-lari sambil teriak-teriak seperti dikejar orang, nangis-nangis sambil bawa anaknya. Anaknya itu masih kecil sekitar setahun wong belum jalan anaknya.	Ciri-ciri yang muncul seperti berlari-lari, berteriak-teriak dan menangis.	TW 2.2	Gejala-gejala gangguan jiwa
Peneliti: Dia seperti orang bingung dan ketakutan seperti itu? Kaselan: Iya seperti orang bingung, dia lari-lari sejak disana sudah seperti itu. Dia purek,	Sikap Skt seperti orang yang bingung dan ketakutan.	TW 2.3	Gejala-gejala gangguan jiwa

nesu (ngambek) disana itu terus lari-lari sambil teriak-teriak. Dijemput kakaknya itu dia Tanya gini; “kang, aku ini apa Iya seperti orang bingung, dia lari-lari sejak disana sudah seperti itu. Dia purek, nesu (ngambek) disana itu terus lari-lari sambil teriak-teriak. Dijemput kakaknya itu dia Tanya gini; “kang, aku ini apa mau diobat? Mau dipukuli? Aku mau diapakan?” seperti itu dia bilang sama kakaknya. Peneliti: Apakah sebelumnya dia pernah mendapatkan siksaan disana? Kaselan: Disiksa dipukuli sebenarnya ndak, tapi sepertinya mentalnya yang disiksa. Orang sebelumnya dia tidak kenapa-kenapa dari rumah itu sehat-sehat saja. Dia itu marah-marah, katanya ada yang mengolok-ngolok dia, seperti barang gaib gitu. Peneliti: Tahu dari mana mbah kalau dia merasa diolok-olok barang gaib? Kaselan: Ya buktinya dia marah-marah, ngomel-ngomel, teriak-teriak katanya diolok-olok padahal	Skt kemungkinan mendapat siksaan jiwa, seperti dimaki-maki dan dihina-hina oleh keluarga suaminya. <
---	--

tidak ada yang mengolok-olok waktu itu. Peneliti: Penyebab gangguannya karena apa mbah? Kaselan: Awalnya sepertinya dia itu diolok-olok atau dihina sama keluarga suaminya. Keluarga suaminya itu kalau tidak cocok dengan menantu kan suka bicara seenaknya. Mungkin ya karena itu. Dulu dia itu pernah bekerja di Surabaya kerja di toko. Ya saya juga tidak tahu kalau misalkan dia pernah ada janji dengan lelaki lawong tidak cerita lo sama orangtua. Pulang-pulang ya menikah sama To itu.	Sebelum mengalami gangguan jiwa, Skt sering di olok-olok dan dihina oleh keluarga semuanya karena merasa tidak cocok dengan Skt.	TW 2.6	Faktor penyebab gangguan jiwa
Peneliti: Sudah dilakukan pemeriksaan apa saja mbah? Kaselan: Apa saja sudah pernah lo. Dari dukun, kyai. Mulai dari yang dekat sampai yang jauh. Tulungagung sampai Munjungan ya pernah. Dukun yang dari Munjungan itu tidak kuat sampai cari perawang 3 orang tidak kuat semua.	Skt sudah diperiksa kemana-mana dari mulai dukun, kyai dan dokter juga tetapi belum ada tanda-tanda kesembuhan.	TW 2.7	Dukungan pengobatan
Peneliti: Apakah pernah diperiksa dokter?		TW 2.8	Dukungan pengobatan

Kaselan: Pernah. Tapi yang akhir-akhir ini saja kalau yang dulu-dulu ya dukun sama kyai saja. Peneliti: Apa diagnosis yang diberikan setelah pemeriksaan? Kaselan: Pas diperiksa itu ya hanya dibilang sakit stres saja. Entah diganggu pulung atau apa tidak tahu katanya diganggu barang yang tidak jelas gitu. Dia itu tiap hari teriak-teriak di jalan-jalan ndak karuan gitu. Wong kyai dan dukun yang menerawang melihat penyebabnya itu tidak tembus melihat itu. Dia itu selalu mengamuk kalau diobati, dukun Kendi saja dipukul ketika mau mengobati. Peneliti: Bagaimana perasaan orangtua dan keluarga saat tahu Skt sakit seperti itu? Kaselan: Saya ya mikir, bagaimana cara mengobati, darimana mencari dana. Susah banget saya menanggung semua sendiri. Peneliti: Bagaimana dengan suaminya?	Ketika sudah diperiksa hanya dikatakan stress. Terkena gangguan makhluk halus. Orangtua Skt terus memikirkan bagaiman cara mengobati dan bingung mencari dana untuk biaya pengobatan Skt. Sejak menderit gangguan jiwa Skt justru ditinggalkan oleh	TW 2.9 TW 2.10 TW 2.11	Diagnosis Dukungan keluarga Pengalaman tragis
--	--	---	--

Kaselan: Suaminya itu ketika tahu Skt seperti itu ya langsung diceraikan, anaknya juga dibawa, sudah lepas tangan tidak peduli. Cerai saja Skt itu sudah tidak sadar, dia tidak datang disidangnya itu, yang datang itu kakak perempuannya. Peneliti: Berapa lama anda merasakan sedih? Kaselan: Ya saya itu selalu sedih. Kasihan dengan anak saya, sekarang dia itu sudah tidak sadar, tidak ingat apa-apa. Tidak mau pakai baju terus rambutnya gimbal. Kalau ingat keadaannya sedih banget saya. Peneliti: Faktor apa yang bisa membuat menerima keadaan? Kaselan: Ya saya sadari kalau ini semua cobaan dari Tuhan ya saya terima. Peneliti: Apakah ada anggota keluarga lain yang mengalami gangguan jiwa? Kaselan: Iya SDK, kakaknya Skt itu juga pernah sakit. Tapi sekarang sudah sembuh. Peneliti:	suaminya dan diceraikan. Orangtua Skt merasa sedih dan tidak tega melihat kondisi Skt yang memprihatinkan. Karena ingat ini semua cobaan Tuhan orangtua Skt bias menerima keadaan. Selain Skt, SDK kakak Skt juga pernah mengalami gangguan jiwa. Skt dan SDK mendapat	TW 2.12 TW 2.13 TW 2.14 TW 2.15	Pengalaman tragis Dukungan keluarga Pengalaman tragis Dukungan
--	---	---	--

Dia diobatkan kemana mbah kok sudah sembuh? Kaselan: Ya kalau berobatnya itu ya sama saja, kalau misalkan sekarang ada gejala kambuh ya disuntik saja. Tapi dia masih dirawat sama istrinya tidak seperti Skt ditinggal begitu saja. Peneliti: Apa saja yang sudah dilakukan dalam proses penyembuhan? Kaselan: Ya macam-macam, disiram air kendi pernah dibacakan doa-doa ya apa saja yang sudah dilakukan dukun dan kyai itu semua sudah pernah. Tapi setiap kali diobati dia itu berontak. Kalau dokter ya hanya disuntik kalau dikasih obat itu tidak mau minum. Sekarang dia itu saya kerangkeng, sebenarnya kalau dilepaskan itu ya tidak apa-apa, tapi dia itu kan keluyuran, terus dulu itu dia kalau keluyuran kan pakai baju bagus, saya itu takut kalau dia diganggu orang mabuk. Orang mabuk itu kan tidak tahu kalau Skt itu sakit jiwa, kalau dia diajak tidak mau saya takut Skt dibunuh. Ya demi keselamatannya	pengobatan yang sama hanya saja SDK masih mendapat dukungan dari istrinya sedangkan Skt tidak mendapatkan dukungan dari suaminya justru ditinggalkan. Proses pengobatannya seperti disiram air dan dibacakan doa-doa, tetapi Skt selalu berontak. Karena sikapnya liar dan membahayakan orang lain akhirnya keluarga memutuskan untuk memasukkan Skt kedalam kerangkeng.	TW 2.16	pengobatan Proses penyembuhan Tindakan keluarga
---	--	----------------	---

saya kerangkeng saja. Peneliti: Sejak kapan mbah dikerangkengnya? Kaselan: Sudah lama, dulu itu keluar masuk, tapi sejak 2007 saya kerangkeng terus tidak pernah saya keluarkan sampai sekarang.	Sejak tahun 2007 sampai sekarang Skt belum pernah dikelauarkan, sebelumnya berkali-kali keluar masuk kerangkeng.	TW 2.17	Tindakan keluarga
Peneliti: Siapa saja yang terlibat dalam proses penyembuhan? Kaselan: Ya dukun, kyai, semua orang yang ada ya ikut. Dia itu kalau mau diobati ngamuk jadi harus dpegangi orang banyak, kalau tidak ada yang memegang ya lari.	Yang mengobati Skt dukun dan kyai.	TW 2.18	Dukungan pengobatan
Peneliti: Bagaimana perkembangannya selama pengobatan? Kaselan: Seperti tidak ada perkembangan apa-apa. Sudah berapa saja dukun dan kyai yang dipanggil tidak membawa perubahan apa-apa. Kalau habis disuntik dia itu bisa tenang dan membaik ya hanya 3 hari, setelah 3 hari ya kembali seperti semula.	Setelah dilakukan pengobatan tidak ada perubahan apa-apa. Jika habis disuntik bisa tenang tetapi hanya bertahan selama 3 hari setelah itu kembali seperti semula.	TW 2.19	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
Peneliti: Bagaimana respon keluarga dengan adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan	Keluarga merespon keadaan Skt biasa saja dan tidak peduli, tidak ada yang mau memberikan bantuan	TW 2.20	Dukungan keluarga

[illegible]

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN KELUARGA MANTAN PENDERITA
GANGGUAN JIWA

Tgl, 4 Maret 2011. 13.00-13.45. Wawancara dengan Saidi rumah Spt			
<i>Open coding</i>	<i>Axial coding</i>	Kode	<i>Selectife coding</i> (Tema)
Peneliti: Mbah, sejak kapan Spt diketahui mengalami gangguan jiwa? Saidi: Waktu anaknya umur sekitar 2 minggu atau berapa ya, eemm belum pagut waktu itu. Pokoknya ya sekitar 2 minggu. Kan anaknya itu dimandikan di kobokan (tempat mencuci piring kotor) itu awal ketahuannya. Peneliti: Yang memandikan ya Spt sendiri mbah? Saidi: Iya, ya tiba-tiba dimandikan gitu. Peneliti: Ciri-ciri yang muncul pertama kali seperti apa? Maksudnya gejala awalnya. Saidi: Gejalanya ya itu tadi anaknya dimandikan dikobokan, terus meracau. Peneliti: Meracaunya itu sebelum memandikan anaknya dikobokan atau sesudahnya? Saidi: Ya sesudahnya.	Spt mengalami gangguan jiwa sejak anaknya yang kedua berumur sekitar 2 minggu. Tiba-tiba bersikap aneh, anaknya dimandikan dengan air kobokan. Ciri-ciri yang muncul perilaku yang aneh seperti memandikan anaknya dengan air kobokan dan meracau. Sesudah memandikan anaknya dengan air kobokan kemudian meracau.	TW 3.1 TW 3.2 TW 3.3 TW 3.4	Pengalaman tragis Gejala-gejala gangguan jiwa Gejala-gejala gangguan jiwa Gejala-gejala gangguan jiwa

Anaknya dimandikan di air kobokan, matanya diminyak kayu putih, terus alisnya dicabut. Peneliti: Penyebab gangguannya karena apa? Saidi: Saya sendiri sebenarnya tidak tahu. Kalau menurut orangtua (paranormal) katanya kena sawan. Mungkin kalau menurut kedokteran ya dari pikiran aslinya tapi kalau dari orangtua ya sawan. Istilanya gangguan alam gaib. Peneliti: Sudah dilakukan pemeriksaan apa saja mbah? Saidi: Ya anu, pada zaman itu ya disini itu belum ada dokter, ya hanya dibawa ke orangtua saja. Gak dibawa ke dokter atau mantri, ya khusus ke orangtua saja. Peneliti: Dibawa ke orangtua (paranormal) itu langsung ketika diketahui memandikan anaknya dengan air kobokan atau menunggu beberapa hari dulu mbah? Saidi: He eh, waktu itu ya... sekitar 3 malam dibiarkan saja dulu. Ya	Menurut orang tua Spt kena sawan. Spt hanya diperiksa oleh dukun dan kyai karena pada waktu itu belum ada dokter. Sekitar 3 malam setelah diketahui menyakiti anaknya Spt diperiksakan ke paranormal.	TW 3.5 TW 3.6 TW 3.7	Diagnosis Dukungan pengobatan Dukungan pengobatan
---	--	---	--

sudah di undangkan orangtua tapi belum diapa-apakan. Maksud saya itu ya tidak diikat, atau dikerangkeng. Terus lama-kelamaan jadi mau menyakiti anaknya. Peneliti: Disebut sakit apa mbah ketika sudah diperiksa sama kyai? Saidi: Ya itu tadi, katanya diganggu makhluk halus, ya sawanen tadi, gangguan dari alam gaib. Kena pulung edan. Peneliti: Kalau pulung edan katanya berpindah-pindah, apakah waktu itu juga ada orang lain yang sakit seperti Spt? Saidi: Ya banyak, seperti, SJ, NY, NT, NYW, dan banyak lagi, terus yang terakhir itu Skt itu sampai sekarang belum sembuh. Peneliti: Apakah penyebabnya semua karena pulung edan? Saidi: Iya. Mbah Suhudi orang Bandung Tulungagung itu pernah bilang pada saya jika di Karangsono itu memang ada pulungnya. Dulu dia berpesan sama saya seperti ini; “nantu kamu	Ketika sudah diperiksa oleh kyai, Spt di diagnosis terkena gangguan makhluk halus (pulung edan). Menurut mbah Suhudi, penyebab gangguan jiwa adalah karena adanya gangguan pulung edan.	TW 3.8 TW 3.9 TW 3.10	Diagnosis Faktor penyebab gangguan jiwa
---	---	--	---

titeni (pastikan) nak kalau ada yang sembuh-kambuh sembuh-kambuh, tapi jika sudah ada yang tidak bisa sembuh...itu jika memang dia belum mati maka tidak akan berhenti". Nah kenyataannya ya seperti ini, Skt itu sampai sekarang belum sembuh kan tidak ada yang sakit lagi sampai sekarang. Peneliti: Jika Skt mati, apakah pulung edan itu akan hilang? Saidi: Bisa jadi hilang bisa juga ada lagi yang akan sakit seperti itu.. Peneliti: Dahulu mbah Suhudi berpesan apa agar pulungnya bisa hilang? Saidi: Ya itu, cara menghilangkannya katanya yang sakit terakhir harus dibakar, tapi apakah mungkin. Yang namanya membakar manusia itu dosa, pemerintah juga pasti akan menghukum pelakunya. Peneliti: Cara yang lain ada tidak? Saidi: Tidak ada ya hanya dengan cara dibakar itu, tapi benar tidaknya ya	Menurut ramalan mbah Suhudi dahulu, jika Skt mati bisa saja pulung edan itu akan hilang dari desa tersebut tapi bisa juga berpindah ke orang lain. Menurut pesan dari mbah Suhudi jika menginginkan pulung tersebut hilang dari desa tersebut, maka penderita yang paling lama harus dibakar hidup-hidup, jika dia dikerangkeng harus dibakar sekaligus kerangkengnya, jika dia dipasung sekalian pasungnya.	TW 3.11 TW 3.12 TW 3.13	Proses penyembuhan Proses penyembuhan
---	--	--	---

tidak tahu. Tapi kenyataannya ya seperti itu terbukti apa yang dikatakan mbah Suhudi itu, bisa menular pada orang lain. Peneliti: Untuk Spt sendiri bagaimana perasaan orangtua dan keluarga saat mengetahui sakitnya? Saidi: Perasaannya ya sedih, susah saya lawong istri sakit seperti itu terus anak masih kecil. Keluarga itu ada yang nyuruh dibelok, diikat. Terus aku itu mikirnya kalau diikat itu kan ya gak pantas lawong namanya saja manusia masak diikat. Dibelok juga kurang manusiawi akhirnya saya buat kerangkeng berbentuk kotak sehingga orang didalam situ bisa tidur. Peneliti: Berapa lama Spt mengalami sakit seperti itu? Saidi: 23 hari didalam kerangkeng terus saya keluarkan. Sakitnya sendiri lebih dari sebulan, tapi ketika saya keluarkan dari kerangkeng ya sudah mau menyusui anaknya tapi ya masih dalam pengawasan	Perasaan keluarga sangat sedih ketika tahu Spt sakit seperti itu. Akhirnya mereka memasukkan Spt kedalam kerangkeng. Spt mengalami gangguan jiwa krang lebih satu bulan dan dikerangkeng selama 23 hari.	TW 3.14 TW 3.15	Dukungan keluarga Tindakan keluarga Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
--	--	-------------------------------	--

Peneliti: Ketika sudah dikeluarkan dari dalam kerangkeng itu masih suka menyakiti anaknya? Saidi: Sudah tidak. Sudah tenang dan sudah tidak meracau lagi, malah diam saja.	Setelah keluar dari dalam kerangkeng Spt sudah tidak pernah menyakiti anaknya, sudah tenang dan tidak meracau lagi, kebanyakan hanya diam saja.	TW 3.16	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
Peneliti: Diam seperti apa mbah, bisa diajak komunikasi tidak? Saidi: Ya diam, kalau diajak bicara itu kadang nyambung, kadang juga tidak. Tapi sejak sudah keluar dari kerangkeng dan sudah mau menyusui anaknya itu sudah bisa diajak komunikasi, ya sudah kenal sama orang-orang lagi.	Sejak keluar dari kerangkeng Spt kebanyakan hanya diam dan baru bicara setelah ditanyai. Spt juga sudah mau menyusui anaknya dan sudah bisa diajak komunikasi.	TW 3.17	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
Peneliti: Selama sakit itu tidak mengenal siapa-siapa? Saidi: Ya kadang kenal kadang tidak. Misalkan pagi dia tidak sadar, sore atau malam itu sadar ya kenal sama orang, tapi kalau pas tidak sadar ya tidak kenal siapa-siapa.	Selama sakit Spt tidak mengenali keluarganya, kadang kesadaran datang dan terkadang hilang lagi.	TW 3.18	Gejala-gejala gangguan jiwa
Peneliti: Ketika Spt sakit itu kan melahirkan anak no 2, anak sebelumnya dan sesudahnya itu pernah sakit lagi tidak?	Spt tidak pernah mengalami gangguan jiwa ketika melahirkan anak-anak yang lainnya.	TW 3.19	

Saidi: Tidak pernah. Ya mudah-mudahan sudah tidak ada apa-apa lagi. Peneliti: Setelah tahu Spt sakit seperti itu keluarga bisa menerima keadaannya tidak? Saidi: Ya mau bagaimana lagi, terima tidak terima ya cobaan dari Yang Maha Kuasa ya diterima saja. Peneliti: Apakah ada keluarga lain yang mengalami gangguan jiwa? Saidi: Tidak ada ya hanya dia saja (Spt) Peneliti: Apa saja yang dilakukan dalam proses penyembuhan? Saidi: Ya isinya hanya dari tenaga dalam, ilmu kebatinan, seperti jampi-jampi gitu. Disiram dengan air kendi yang sudah diisi dengan bacaan doa-doa. Ya disiram dengan air dari jon (tong zaman dulu berbentuk bulat) setiap pagi saya mandikan dengan menggunakan syarat dari mbah dukun tadi. Peneliti: Siapa saja yang terlibat dalam proses penyembuhan?	Keluarga bisa menerima keadaan Spt karena menganggap semua adalah cobaan dari Tuhan. Spt tidak punya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Proses penyembuhan yang digunakan untuk menyembuhkan Spt hanya dari tenaga dalam dan do'a kemudian disiram dengan air.	TW 3.20 TW 3.21 TW 3.22 TW 3.23	Dukungan keluarga Proses penyembuhan Dukungan pengobatan Dukungan keluarga
---	---	---	---

Saidi: Ya khususnya mbah dukun tadi. Saya ya membantu sebisanya, baik doa atau membantu menyiram bersama dengan mbah dukun. Peneliti: Bagaimana perkembangan kondisinya selama pengobatan? Saidi: Ya kenyataannya itu terus ingat sama anaknya, setelah saya lepaskan kira-kira selang 3 hari dia sudah mau menangis mencari anaknya terus saya keluarkan dari kerangkeng.	Setelah proses penyembuhan sudah mulai ingat sama anaknya dan mulai mencari anaknya.	TW 3.24	Perkembangan kemajuan setelah pengobatan
Peneliti: Bagaimana respon keluarga dengan adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa? Saidi: Keluarga ya biasa saja, kalau orangtua dari Spt itu, rencananya mau dibawa pulang kerumah orangtuanya. Tapi kalau saya namanya juga istri ya harus tanggungjawab, ada suka dukanya ya sudah menjadi tanggungjawab saya. Ya tidak saya izinkan kalau dibawa pulang.	Keluarga sangat mendukung proses penyembuhan Spt dan berusaha mencarikan obat untuk Spt agar sembuh seperti semula.	TW 3.25	Dukungan keluarga
Peneliti: Bagaimana respon orang sekitar?	Tetangga banyak membantu selama Spt dirawat, ada yang	TW 3.26	Dukungan tetangga

Saidi: Ya kasian. Ada yang membantu menyusui anak saya.	membantu menyusui anaknya.		
--	-------------------------------	--	--

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN PAKAR SUPRANATURAL

Tgl 4 Maret 2011, pukul 15.30-16.00. Wawancara dengan kyai Muyidin dirumahnya			
<i>Open coding</i>	<i>Axial coding</i>	Kode	<i>Selectife coding</i> (Tema)
Peneliti: Apakah benar gangguan jiwa yang dialami beberapa warga desa Karanggandu karena adanya pulung edan? Kyai: Dimana-mana orang gangguan jiwa banyak, seperi di Pager, Gandu, Ndayu. Tidak semua karena pulung edan. Orang gila itu kan banyak jenis, ada yang gila harta, gila pangkat, gila lanangan atau wadon. Itu sebenarnya juga gila. Tidak semua gila karena pulung. Peneliti: Apakah sebenarnya pulung itu, bagaimana bentuknya? Kyia: Pulung itu setan, dia itu setan gendeng, gendruwo dan sebangsa Jin. Bentuknya tidak seperti manusia, dia bisa berubah-ubah. Aslinya dia berbentuk api karena dia tercipta dari api. Peneliti: Apakah benar pulung itu mencari tumbal? Kyia: Sebenarnya kalau kita, atau orang yang dirasuki itu berani melawan dan	Tidak semua gangguan jiwa atau gila karena pulung edan. Pulung sebenarnya setan yang berbentuk bola api. Jika seseorang yang dirasuki pulung edan bisa melawan maka dia akan menang dan pulungnya yang kalah, namun jika manusianya yang kalah maka pulung itu akan	TW 4.1 TW 4.2 TW 4.3	Faktor penyebab gangguan jiwa

lebih kuat dia akan kalah. Tetapi jika kita tidak kuat dan tidak berani mengalahkan ya akan tetap seperti itu dan seolah-olah menjadi tumbal. Bangsa mereka itu jika kalah melawan manusia akan mencari pertolongan dari bangsanya, jadi terkadang satu orang diganggu oleh lebih dari satu jin. Peneliti: Jika seseorang mengalami gangguan jiwa karena kerasukan pulung, apakah bisa disembuhkan? Kyia: Bisa. Sebenarnya orang bisa dirasuki oleh makhluk halus karena mereka kosong pikirannya juga keimanannya, sehingga manusia bisa dikalahkan dan jin unggul. Jika kita tidak bisa mengalahkan sendiri maka kita bisa mencari bantuan (kodam). Kodam itu penolong atau juru ladi. Seorang ulama bisa memiliki kodam berupa jin, setan atau malaikat. Setan itu sebenarnya adalah <i>istijrot</i> atau penguasa Allah yang tugasnya untuk menyesatkan manusia. Salah satunya yang membuat manusia	merasuk. Orang yang dirasuki makhluk halus karena orang tersebut kosong pikirannya sehingga manusia mudah dipengaruhi oleh makhluk halus.	TW 4.4	Faktor penyebab gangguan jiwa Proses penyembuhan
--	---	---------------	---

kehilangan keimanan dan menjadi gila. Peneliti: Sejauh ini, seberapa besar peluang bisa sembuh dengan pengobatan supranatural? Kyia: Sesuai dosisnya. Setiap penyakit sebenarnya sudah ada obatnya. Tergantung penyakitnya itu sendiri, misalkan sakit flu ya harus diobati menggunakan obat yang bisa menyembuhkan flu, dll. Begitu juga sakit jiwa. Ya harus disembuhkan dari hatinya. Seberapa besar kesadaran hatinya. Karena sebenarnya orang yang mengalami gangguan jiwa itu karena keimanannya yang hilang, maka ya harus dikembalikan dulu keimanannya. Harus ingat dan kembali kepada Allah. Peneliti: Kenapa warga desa Karangandu diganggu pulung? Kyia: Ya karena imannya kurang. Rukun iman yang ada 6 itu. Mereka kurang percaya dengan Tuhan Yang Maha Pencipta. Terkadang manusia berbuat musrik atau percaya kepada	Setiap penyakit sebenarnya sudah ada obatnya, hanya saja harus disesuaikan dengan sakitnya.	TW 4.5	Proses penyembuhan
Peneliti: Kenapa warga desa Karangandu diganggu pulung? Kyia: Ya karena imannya kurang. Rukun iman yang ada 6 itu. Mereka kurang percaya dengan Tuhan Yang Maha Pencipta. Terkadang manusia berbuat musrik atau percaya kepada	Penyebab seseorang diganggu makhluk halus karena keimanan seseorang tersebut lemah dan kurang percaya kepada Tuhan.	TW 4.6	Faktor penyebab gangguan jiwa

selain Allah. Sehingga mereka mudah dipengaruhi oleh makhluk halus dan mengalami gangguan jiwa. Peneliti: Apakah ada upaya pencegahan yang bisa dilakukan supaya bisa terhindar dari gangguan pulung? Kyia: Ya kuncinya harus percaya kepada Tuhan. Manusia harus kuat Iman, Islam dan Ihksan. Ihksan kita seakan-akan bisa melihat, batin melihat, teringat, akal memikirkan, mulut mengucapkan dan hanya kepada Allah. Asal kita menjaga Allah, maka Allah akan menjaga kita dan menghindarkan kita dari penyakit terutama penyakit jiwa.	Kuncinya agar tidak diganggu makhluk halus adalah harus percaya kepada Tuhan dan harus kuat imannya.	TW 4.7	Proses penyembuhan
--	---	---------------	---------------------------

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN PRAKTISI KESEHATAN

Tgl 4 Maret 2011, pukul 16.00-16.30. Wawancara dengan Nur Ali AMK dirmahnya			
<i>Open coding</i>	<i>Axial coding</i>	Kode	<i>Selectife coding</i> (Tema)
Peneliti: Apa penyebab gangguan jiwa yang dialami oleh masyarakat desa Karanggandu menurut anda? Nur Ali: Ya terjadi kerusakan pada sel-sel otaknya, sel-sel otaknya mengalami kerusakan.	Penyebab gangguan jiwa karena kerusakan pada otak.	TW 5.1	Penyebab gangguan jiwa secara fisiologis
Peneliti: Apakah ada hubungannya kepercayaan masyarakat dengan gejala medis? Nur Ali: Ya gak ada. Tidak ada hubungannya antara kepercayaan masyarakat dengan gejala medis	Tidak ada hubungannya antara kepercayaan masyarakat dengan gejala medis.	TW 5.2	Tidak ada hubungan kepercayaan dengan gejala medis
Peneliti: Penderita gangguan jiwa di desa Karanggandu mayoritas adalah perempuan, apakah ada faktor khusus yang menyebabkan perempuan rentan mengalami gangguan jiwa? Nur Ali: Sebenarnya antara laki-laki dan perempuan	Anatara laki-laki dan perempuan mempunyai kecenderungan yang sama untuk mengalami gangguan jiwa, namun perempuan lebih rentan karena lebih tertutup dan malu untuk mengungkapkan permasalahan kepada orang lain.	TW 5.3	Faktor khusus penyebab gangguan jiwa

hampir sama ya. Tapi Cuma mungkin eee kalau laki-laki itu kalau ada problem ada stressor itu dia lebih bisa untuk...istilahnya itu eee apa ya, dia itu mengalihkannya itu lebih gampang. Biasanya perempuan itu lebih bersifat pemalu, pendiam dan tidak bisa mengungkapkan perasaannya, permasalahannya kepada orang lain, makanya perempuan lebih mudah soalnya dia tidak bisa berbagi dengan orang lain. Sebenarnya peluangnya itu hamper sama. Tinggal bagaimana caranya agar bisa keluar dari suatu masalah itu, jika tidak ada penyelesaian sama sekali dari orang-orang terdekat tidak ada bantuan, dan manakala sudah melampau dari batas kemampuan berpikirnya ya akan timbul gangguan. Peneliti: Masyarakat percaya dengan adanya makhluk halus yang mengganggu ibu hamil dan pasca melahirkan, bagaimana menurut anda? Nur Ali:	Masalah yang biasa terjadi pada ibu hamil dan menyusui adalah masalah kesehatan biasa, seperti tensi, nadi dan kadang kejang. Tetapi itu semua bukan karena adanya makhluk halus.	TW 5.4	Faktor gangguan depresi pasca melahirkan
--	--	---------------	---

Ya tidak ada. Istilah gangguan pada ibu hamil. Sebenarnya masalah yang terjadi pada ibu hamil ya masalah kesehatan saja, seperti tensi, nadi kadang kejang-kejang bukan krena kemasukan roh halus, ya karena masalah nadi, tensi, pernapasan itu. Yang menyebabkan dia tidak stabil, seperti kejang-kejang itu bukan kemasukan roh halus tapi mungkin karena preeklamsi. Peneliti: Menurut anda apakah ada faktor yang menyebabkan ibu pasca melahirkan menjadi depresi, faktor apa saja? Nur Ali: Kembali lagi kefaktor seperti tidak mau menyusui anaknya kemungkinan dia melahirkan tidak berdasarkan kemauan, misalkan perkosaan sehingga dia trauma sehingga tidak dikehendaki si anak tersebut lahir atau mungkin memang ada istilahnya itu keturunan memang dia dari orangtuanya atau nenek moyangnya pernah ada yang mengalami gangguan jiwa. Karena	Faktor yang menyebabkan ibu pasca melahirkan depresi adalah faktor yang mungkin karena hamil tidak sesuai keinginan, diperkosa dan sebagainya sehingga dia tidak menginginkan bayinya.	TW 5.5	Faktor gangguan depresi pasca melahirkan
---	---	---------------	---

dari segi kesehatan selain faktor stressor kontribusi terbesar untuk kenanya penyakit kejiwaan itu dari keturunan itu. Peneliti: Apakah ada pencegahan yang bisa dilakukan untuk ibu hamil agar tidak terjadi depresi pasca melahirkan? Nur Ali: Ya diberikan penyuluhan, makanya untuk umur yang ideal itu melahirkan itu antara 20 sampai 30 tahun ya to. Terus untuk para remaja diberikan penyuluhan juga cara berhubungan yang baik, istilahnya itu penanganan kenakalan remaja lebih dini itu melibatkan lintas sektoral seperti penyuluhan ditingkat pendidikan itu sangat berpengaruh, seperti sekarang ini banyak anak-anak SMP yang sudah hamil, akhirnya ya seperti ini yang menyebabkan dia tidak mau menyusui karena dia belum siap mental. Iya to. Nah itu, tapi rata-rata jika itu dikehendaki memang tidak ada masalah untuk masalah menyusui itu.	Pencegahan agar tidak terjadi depresi adalah diberikan penyuluhan tentang usia ideal hamil dan melahirkan agar tidak terjadi kehamilan usia dini atau hamil tanpa diinginkan.	TW 5.6	Proses penyembuhan
---	--	---------------	---------------------------

Nur Ali: Ya diberikan penyuluhan, makanya untuk umur yang ideal itu melahirkan itu antara 20 sampai 30 tahun ya to. Terus untuk para remaja diberikan penyuluhan juga cara berhubungan yang baik, istilahnya itu penanganan kenakalan remaja lebih dini itu melibatkan lintas sektoral seperti penyuluhan ditingkat pendidikan itu sangat berpengaruh, seperti sekarang ini banyak anak-anak SMP yang sudah hamil, akhirnya ya seperti ini yang menyebabkan dia tidak mau menyusui karena dia belum siap mental. Iya to. Nah itu, tapi rata-rata jika itu dikehendaki memang tidak ada masalah untuk masalah menyusui itu. Peneliti: Pengobatan apa saja yang bisa diberikan untuk penderita depresi pasca melahirkan? Nur Ali: Ya kalau pengobatan sangat relatif, depresi pasca melahirkan ya otomatis paling utama permasalahan utamanya diselesaikan. Misalkan ibunya itu	Untuk pengobatan sangat relative sesuai dengan permasalahan yang sedang dihadapi, permasalahan utamanya dulu yang harus diselesaikan.	TW 5.7	Proses penyembuhan
--	--	---------------	---------------------------

tidak mau menyusui karena anaknya tidak dikehendaki misalkan cacat ya harus kita berikan penyuluhan bahwa apapun yang kita terima adalah anugerah dari Tuhan misalkan anaknya cacat bibir sumbing ya harus kita berikan pengertian pada si ibu. Permasalahan yang paling utama harus kita selesaikan dulu kenapa dia tidak mau menyusui, dicari penyebabnya dulu, kalau penyebabnya sudah dihilangkan dia masih tetap tidak mau ya faktor yang terakhir ke obat-obatan atau ke psikiater, psikolog ahli jiwa. peneliti: Apa selama ini sudah pernah diberikan penyuluhan tentang gangguan jiwa di desa Karanggandu? Nur Ali: Mungkin program sudah ada, saya sendiri kurang tahu mbak ya karena saya kerjanya di RS Surabaya saya tidak tahu persis program-program di puskesmas tentang penanggulangan atau penyuluhan tentang kejiwaan ya tapi yang jelas dipuskesmas itu			
--	--	--	--

TW 5.8

sudah ada. Programnya sudah ada seperti program gangguan kejiwaan, gangguan malaria terus misalkan infeksi saluran pernafasan, diare itu sudah ada sebenarnya. Hanya saja program itu di puskesmas sudah jalan atau tidak. Contohnya seperti program lansia disini didesa kita itu ada sudah berjalan. Sebenarnya dari dinas kesehatan dari ternggalek itu programnya sudah ada sudah tertata rapi tapi sampai bawah atau tidak. Nur Ali: Mungkin program sudah ada, saya sendiri kurang tahu mbak ya karena saya kerjanya di RS Surabaya saya tidak tahu persis program-program di puskesmas tentang penanggulangan atau penyuluhan tentang kejiwaan ya tapi yang jelas dipuskesmas itu sudah ada. Programnya sudah ada seperti program gangguan kejiwaan, gangguan malaria terus misalkan infeksi saluran pernafasan, diare itu sudah ada sebenarnya. Hanya saja program itu di puskesmas sudah			
---	--	--	--

jalan atau tidak. Contohnya seperti program lansia disini didesa kita itu ada sudah berjalan. Sebenarnya dari dinas kesehatan dari ternggalek itu programnya sudah ada sudah tertata rapi tapi sampai bawah atau tidak.			
--	--	--	--

LAMPIRAN IV

BUKTI KONSULTASI

Nama : Puji Mindarwati
NIM : 06410108
Dosen pembimbing : Yulia Sholichatun M. Si
Judul Skripsi : Fenomena Pulung Edan (Telaah Psikoanalisa atas
Pandangan Masyarakat Terhadap Gangguan Jiwa di Desa
Karanggandu, Kecamatan Watulimo, Treanggalek)

No.	Tanggal	Hal yang dikonsultasikan	Tanda Tangan
1.	8 November 2010	Proposal skripsi	1.
2.	2 Desember 2010	Revisi Proposal	2.
3.	27 Desember 2010	Acc Proposal	3.
4.	17 Februari 2011	Revisi bab I, II, III	4.
5.	28 Februari 2011	Konsultasi Guide Interview	5.
6.	12 Maret 2011	Konsultasi bab IV	6.
7.	18 Maret 2011	Revisi bab IV, V	7.
8.	22 Maret 2011	Konsultasi keseluruhan	8.
9.	27 April 2011	Abstrak	9.
10.	20 Mei 2011	Acc Keseluruhan	10.

Malang, 22 Juli 2011

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi

UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Dr. H.Mulyadi, M.Pd.I
NIP.195507171 98203 1 005