

BERKALA ILMU KEDOKTERAN (Journal of the Medical Sciences)

ISSN 0126 - 1657 CODEN: BIKEDW

Diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada

Jilid X

September 1978

Nomor 3

KEDOKTERAN JIWA DAN PEDUKUNAN

Oleh: R. Soejono Prawirohardjo

Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

PENDAHULUAN

Mempersoalkan pedukunan tidak bisa lepas dari persoalan kebatinan. Hampir semua penderita penyakit jiwa, sebelum ke psikiater, selalu berobat dulu ke dukun; memang pengaruh dukun masih besar di masyarakat Indonesia, mulai si buta huruf sampai si sarjana, meliputi si miskin sampai si jutawan, yang patuh beragama maupun si abangan; orang yang tidak mengakui hal tersebut, berarti belum mengenal masyarakat Indonesia (Soejono Prawirohardjo, 1967).

KEBATINAN

a). *Beberapa definisi*

1. "Kebatinan ialah sumbu azas dari sila Ketuhanan Yang Maha Esa, untuk mencapai Budi Luhur guna Kesempurnaan Hidup" (Badan Konggres Kebatinan Indonesia, 1956).
2. Kebatinan: "usaha Manusia untuk mencapai kesempurnaan dirinya" (Djojodigoeno, 1956).
3. "Ketuhanan Yang Maha Esa menjadi sumbu azas kebatinan" (Rosjidi, 1956).
4. Kebatinan:
 - a. keadaan batin (dalam hati), segala sesuatu yang mengenai batin.
 - b. ilmu batin = mistik (Kamus Poerwadarminta, 1976).
5. Kebatinan: "Merupakan salah satu dari kepercayaan, yang meliputi: kebatinan, kejiwaan dan kerokhanian" (Symposium Nasional Kepercayaan, 1970).
6. Ilmu kebatinan, bukan suatu "prive science", melainkan suatu "wisdom" dalam kebatinan, yang diperoleh melewati bermacam-macam proses (Triman).
Dalam bahasa Jawa ilmu atau ngelmu: suatu pengetahuan yang diajarkan dan terutama berasal dari nenek moyang.

7. "A mystical group: a group of people with specific ways and symbols of devotion (usually the "One God") and a specific frame of orientation" (Bonokamsi, 1970).

Kegiatan kebatinan rupa-rupanya berhubungan erat dengan kepercayaan budaya masing-masing, sehingga sewajarnya, bila dalam rangka kedokteran jiwa budaya (*cultural psychiatry*) yang menurut Ruesch (1961) merupakan bagian dari psikiatri sosial, kita memberi perhatian kegiatan mereka, khususnya berbagai aliran kebatinan.

Tidak hanya kedokteran jiwa, tetapi dalam rangka *community-oriented medicine*, di mana disiplin-disiplin kedokteran terpaksa bersinggungan dengan ilmu-ilmu lain, seperti sosiologi dan antropologi, sepantasnyalah disiplin-disiplin dalam bidang kedokteran tersebut menaruh perhatian terhadap persoalan kebatinan ini, suatu *approach*, yang kelihatannya modern, tetapi sebenarnya merupakan panggilan kembali hubungan yang telah begitu eratnya di zaman dahulu: di Mesir dan Yunani kuno pengobatan dilakukan oleh para pendeta dan ahli filsafat.

Mengingat pula bahwa existensi kebatinan di Indonesia mempunyai dasar hukum yang kuat, yaitu diakui oleh Undang-Undang Dasar 1945, jadi tidak boleh diingkari, tetapi harus dicari hakikat kebatinan tersebut.

b). *Kebatinan dan Kedokteran Jiwa*

Di dalam kedokteran jiwa dan psikologi: jiwa adalah terjemahan psyche, jadi merupakan suatu unsur dalam manusia, dalam interaksinya dengan dunia luar (mikrokosmos dan makrokosmos). Mikrokosmos, antara lain terdiri atas jiwa, yang pada dasarnya pembentukannya terdiri atas 3 lapisan: id (*pleasure principle*), ego (*realistic principle*) dan superego (*idealistic principle*), dan melalui ego itulah manusia berinteraksi dan berkomunikasi dengan dunia luar atau makrokosmos, yang terdiri atas berbagai lapisan, mulai lapisan keluarga, tetangga, sekolah, masyarakat, kebudayaan dan agama.

Ilmu jiwa atau psikologi pada dasarnya adalah suatu ilmu yang mempelajari tingkah laku makhluk hidup dalam hubungannya dengan lingkungan duniawi, jadi lingkungan fisik dan sosial mempengaruhi makhluk hidup dan sebaliknya makhluk hidup mempengaruhi lingkungannya.

Di dalam psikiatri, jiwa mempunyai kedudukan sederajat dengan sistem pencernaan, pembuluh darah, saraf dan sebagainya, jadi mempunyai struktur, fungsi, embriologi, anatomi, fisiologi, patologi dan lain-lain. Tergantung pada reaksi individu atau samenspel antara id, ego dan superego individu tersebut terhadap rangsangan dari "dalam" maupun dari "luar" untuk menentukan seseorang sehat jiwanya atau tidak.

Di dalam kebatinan ada kerangka orientasi yang lain, bahwa manusia mengenal: jiwa, raga, nyawa atau sukma (*soul*), lingkungan duniawi, lingkungan supernatural (gaib), dan Tuhan Yang Maha Esa, serta interaksi antara unsur-unsur tersebut. Hubungan antara unsur-unsur sukma dan lingkungan supernatural hanya dibatin saja dan tidak dilahirkan. Unsur-unsur inilah yang merupakan nucleus (*kernprobleem*) kebatinan dan dianggap sebagai suatu fakta. Bila hubungan interaksi unsur-unsur ini, terutama antara sukma dan ling-

kungan supernatural, diperdalam, diberi bentuk dan arah tertentu, hingga timbul suatu kerangka orientasi, maka terbentuklah kebatinan, yang unik (khas) bagi individu.

Sukma dan lingkungan gaib di dalam bidang kedokteran jiwa, tidak diterima sebagai suatu fakta, oleh karena itu dicari interaksi kedua unsur tersebut ala psikiatris dan psikologis. Perlu diketahui, bahwa di samping psikiatri dan psikologi, masih ada pengetahuan-pengetahuan lain seperti parapsikologi, metafisika, persepsi extrasensorik (*ESP = extrasensory perception*).

Dalam kebatinan, dunia luar (makrokosmos) Manusia masih ditambah unsur Lingkungan supernatural (gaib). Di dalam psikiatri dan psikologi lingkungan supernatural ini dianggap sebagai suatu pemikiran abstrak individu itu sendiri, yaitu merupakan "dunia dalam" individu tersebut. Sebagai contoh: halusinasi; definisi psikiatri adalah persepsi *zonder* stimuli pancaindera, dan merupakan suatu proyeksi suatu konflik dari "dunia dalam" individu; misalnya seseorang yang melihat isterinya yang sudah lama meninggal, maka dalam psikiatri selalu dicari hubungan emosional antara individu dan isterinya, dan kemungkinan ada konflik dalam diri individu yang menyangkut diri isterinya. Sebaliknya dalam kebatinan, halusinasi biasanya dianggap suatu pengalaman yang nyata (*real fact*) seseorang individu, jadi isteri tersebut memang sungguh-sungguh datang dari lingkungan supernatural, untuk menemui suaminya.

Dengan menerima sukma atau roh atau badan halus, sebagai suatu fakta, maka kebatinan berusaha menerangkan proses kematian, dan kehidupan "sukma"nya yang "langgeng" dalam "cosmic life-cycle" sesudah kematian seseorang.

Ingat akan falsafat Jawa, yang menyatakan bahwa hidup di dunia ini adalah hanya merupakan sebagian kecil dari "kehidupan abadi dalam alam kosmik", sekedar "mampir ngombe" (singgah di dunia untuk minum). Bahkan sukma, dalam bentuk individu waktu masih hidup, sewaktu-waktu bisa datang (*rebirth*) untuk menemui seseorang. Dan bahkan dengan pelajaran tertentu, sukma manusia yang masih hidup bisa dilepaskan dari badannya (ngrogo sukma) untuk keperluan tertentu. Dan roh halus bisa memasuki seseorang manusia hidup, untuk kemudian bicara melalui mulut orang hidup tersebut.

Sudah jelas, bahwa dunia kebatinan adalah sangat luas dan kompleks, banyak unsur yang berinteraksi, dunia luar ditambah dengan unsur-unsur dunia supernatural, dunia dalam ditambah dengan unsur sukma. Di samping itu ada interaksi antara perorangan, ada interaksi antara perorangan dengan makhluk halus, atau antara makhluk-makhluk halus itu sendiri (jin, roh, dewa, malaekat dan lain-lain). Adanya lingkungan alam yang beraneka ragam: alam kejiman, alam senaiah dan lain-lain. Ditambah lagi, bahwa dalam kebatinan kadang-kadang dikenal 2 macam ego: yang satu berhubungan dengan dunia luar, yang kedua berhubungan dengan dunia supernatural (yang dalam psikiatri merupakan pecahnya kepribadian dengan segala konsekwensinya).

Belum ditambah dengan interaksi antara manusia dengan Tuhan dan segala macam cara penggambaran Tuhan. Maka dunia kebatinan memang sangat kompleks dan tidak mengherankan, bahwa beberapa ahli kebatinan menganggap bahwa kebatinan merupakan peningkatan kehidupan manusia (*een hogere optrekking*). Penghayatan tersebut bisa dihayati dengan panca indera biasa atau di luar pancaindera (extrasensorik).

Persepsi extrasensorik ini rupa-rupanya bisa dipertajam dengan berbagai tindakan dan latihan: berpuasa, sujud, bertapa, melalui "pengalaman gaib". Hubungan-hubungan gaib semacam ini juga dianggap, bisa memberikan "kekuatan gaib", setelah melalui tindakan-tindakan tersebut di atas ("laku"), antara lain: mengobati orang sakit dengan cara gaib, mengetahui apa-apa, sebelum hal-hal tersebut terjadi (*helderziend*), tidak bisa tembus peluru dan beraneka ragam "aji" kekebalan lain.

Psikiatri dan psikologi selalu mencoba memberikan interpretasi ala psikiatri dan psikologi terhadap fenomena gaib tersebut di atas, jadi dianggap bahwa antara psikiatri dan psikologi di satu pihak dan kebatinan di pihak lain, hanya ada perbedaan semantik saja (pengertian bahasa yang lain), tetapi ternyata tidak semua fenomena gaib tersebut di atas bisa diberi interpretasi yang memuaskan. Sama halnya dengan tidak semua kalimat bahasa Jawa bisa diterjemahkan dengan memuaskan ke dalam bahasa Indonesia. Mengingat hal tersebut di atas, maka di kalangan psikiatri ada beberapa aliran, yang menjelaskan pandangan mereka terhadap fenomena gaib tersebut, terutama dalam cultural psychiatry Jung (1875) menggunakan konsep ketidaksadaran kolektif (*collective unconscious*) Archetype, dan kompleks lain, untuk menerangkan fenomena gaib dalam kebatinan. Banyak sarjana, yang telah mengadakan penyelidikan ilmiah mengenai kemungkinan adanya suatu "persepsi extrasensorik", tetapi sampai sekarang belum tampak suatu hasil yang memuaskan. Memang persepsi extrasensorik ada dalam bidang para-psikologi, yang merupakan "the study of psi phenomena, phenomena of personality that do not submit to physical examination" (*New Gould Medical Dictionary*, 1956).

Dahulu semua halusinasi adalah suatu proses mental yang patologis, sekarang kita kenal 3 macam halusinasi:

- | | |
|---|-------------|
| a). halusinasi organik | } patologis |
| b). halusinasi mental | |
| c). halusinasi kulturil..... non-patologis. | |

Bagaimana penjelasan para ahli kebatinan sendiri? Umumnya mereka tidak mencari keterangan teoretik ilmiah lebih jauh, karena mereka beranggapan, bahwa sekarang tidak mungkin untuk menerangkan pengalaman-pengalaman kebatinan dengan kaca mata ilmiah. Pengalaman-pengalaman tersebut tidak bisa ditanggapi dengan fikiran, tapi dengan perasaan perorangan, yaitu dengan mengalami sendiri. Dan beberapa kebatinan, tidak mau disebut kebatinan, tetapi kejiwaan, kerohanian dan sebagainya.

Apakah tujuan kebatinan? Banyak konsep ataupun perumusan yang diajukan, tetapi "the ultimate goal" kebanyakan adalah: "Menyatukan diri dengan zat Yang Maha Esa" (*eternal unity with the deity* = jumbuhing kawulo lan Gusti), melalui suatu proses purifikasi dan proses ini tergantung dari individu masing-masing, bakat, ketekunan dan kerajinan.

Permulaan proses ini sering dinilai oleh para ahli kebatinan, sebagai suatu regresi ke masa kanak-kanak, kadang-kadang sampai ke masa dalam kandungan (*regressing and rebirth*) dan seterusnya meningkat ke arah "kesempurnaan".

Kriteria dalam menentukan apakah si "murid" sudah mencapai tingkatan kebatinan tertentu sama sekali tergantung dari guru ahli kebatinannya.

Menurut para ahli kebatinan, selama proses ini berlangsung, si murid akan memperoleh berbagai "kekuatan gaib" sesuai dengan tingkatannya, misalnya bisa berhubungan dengan dunia gaib, bisa tahu sebelum suatu hal terjadi, bisa mengobati orang sakit dan sebagainya.

Di samping "ultimate goal" beberapa aliran kebatinan mempunyai beberapa "minor goal", seperti:

- menyucikan sukma, untuk mencapai tingkatan surga yang lebih tinggi sesudah ia meninggal,
- preservasi kepribadian supernatural,
- kultivasi tenaga-tenaga supernatural.
- komunikasi dengan dunia supernatural dan sebagainya,
- dan masih banyak lagi.

Baik aliran kebatinan yang menyatakan dirinya "Kejawen asli (asli Jawa)", tetapi sesungguhnya sukar untuk menerima begitu saja, *statement* tersebut di atas, mengingat banyaknya pengaruh yang mempengaruhi aliran-aliran kebatinan tersebut:

a). sebelum pengaruh Hindu:

- animisme : semua benda dan makhluk mempunyai nyawa.
- dinamisme: adanya kekuatan hidup gaib atau "magic life power"
 - pemujaan nenek moyang (*ancestor worship*)
 - pemujaan benda: keris, meriam, pusaka-pusaka, tombak, panji-panji dll. (*non-living matter worship*)
 - pemujaan roh-roh baik dan jahat (*spirit worship*)
 - manusia mempunyai kekuatan yang terpendam yang bisa dikultivasi.

b). Pengaruh Hindu dan Buddha (abad 2):

- Candi-candi
- Mahabharata dan Ramayana.

Oleh pengaruh Hindu-Buddha, alam gaib tersusun lebih teratur, terdapat tingkatan-tingkatan sorga dengan penghuni-penghuninya yang sesuai. Makhluk halus diberi sistim hierarki tertentu. Adanya kepercayaan:

- *rebirth*
- reinkarnasi
- hukum karma
- cara-cara samadi, dan sebagainya

c). Pengaruh Islam (abad ke 15):

- memperkuat kepercayaan supernatural (alam malaikat, alam jin dan sebagainya).
- aktivitas para "wali sanga".

Tidak bisa diungkiri bahwa aliran kebatinan banyak yang mempunyai konsep dasar sesuai dengan falsafah hidup Jawa, yang diajarkan dan diintegrasikan dalam pendidikan keluarga, antara lain:

- orientasi vertikal ke arah atasan,
- tahan menderita,

- selalu berikhtiar,
- gotong-royong,
- narimo (toleransi),
- sabar (supresi emosi),
- waspodo (introspeksi),
- totokromo (preservasi identitas Jawa),
- keprajan (*dignity*),
- andap asor dan prasojo (*mental defence*).

Menurut Djojodigoeno (1956) aliran kebatinan bisa dibagi menjadi 4 golongan:

- Okkultisme (penggunaan kekuatan gaib),
- Mistik (manunggal),
- Metafisika (paran sangkaning dumadi),
- Moral serta etik (budi luhur).

Menurut Bonokamsi: memikirkan kebatinan dengan terutama mempersoalkan lingkungan gaib dan sukma, mungkin hanya timbul tenggelam dalam fikiran individu selama hidup, menuruti kebutuhan emosionalnya atau menuju ke arah suatu rangka kebatinan (*frame of orientation*) tertentu yang sangat unik bagi tiap individu (kebatinan individu).

Dengan preokupasi lebih jauh dan semakin luas dan mendalamnya rangka kebatinan individu sehingga pada suatu saat, mungkin timbul keinginan akan pengalaman (*need of experience*). Individu mungkin akan melakukan tindakan-tindakan yang akan menimbulkan pengalaman-pengalaman kebatinan. Tindakan-tindakan tersebut bisa berupa:

- berpuasa,
- bertapa,
- mengunjungi makam-makam nenek moyang,
- mengunjungi tempat-tempat yang terkenal kegaibannya (wingit lan angker),
- meditasi, sujud, bersembahyang, semadi,
- dll.

Di samping itu individu dapat bimbingan ahli kebatinan yang mau memberikan ilmu kebatinannya atau memasuki salah satu aliran kebatinan. Penerimaan ilmu kebatinan dari seorang ahli kebatinan atau suatu aliran kebatinan, kadang-kadang hanya terbatas pada suatu ilmu (aji-ajian dan kesentausaan), tetapi biasanya merupakan suatu proses bertingkat ke arah "kesempurnaan" kebatinan.

Tidak semua aliran kebatinan mempunyai organisasi yang baik dan susunan yang teratur, serta menguntungkan bagi penderita penyakit jiwa.

PEDUKUNAN

a). *Beberapa definisi dukun:*

- seorang yang mempraktekkan pengetahuannya dalam bidang pedukunan.

- orang yang pekerjaannya mengobati, memberi guna-guna dan sebagainya (Kamus Poerwadarminta, 1976).

Pada umumnya seorang dukun, tidak mau disebut dukun. Biasanya dia memberi pertolongan *incidental* kepada mereka, yang meminta bantuannya, baik dalam kesulitan: fisik, mental maupun sosial. Dia tidak menjadikan "pasiennya" muridnya atau ikatan bathin lainnya, dan biasanya menerima imbalan jasa, baik berupa uang atau in natura, terang-terangan atau melalui basa-basi atau prosedur tertentu (Soejono Prawirohardjo, 1977).

b). *Cara-cara menjadi dukun:*

- dari seorang guru, biasanya dari keluarga sendiri (ayah, paman, dan sebagainya).
- dari golongan kebatinan, di mana ia menjadi anggotanya (kebatinan pedukunan).
- belajar sendiri (*autodidact*).
- mengalami "a sudden mystical experience" atau menerima "a supernatural message" (dukun tiban).
- kompensasi konflik emosional yang ia alami dan menjadi dukun, merupakan satu-satunya *solution*, untuk kompensasi konflik tersebut.

Seorang "murid dukun" yang menerima pelajaran pedukunan dari gurunya, biasanya harus tinggal bersama gurunya dan membantunya dalam kehidupan sehari-hari; lamanya "curriculum" tergantung dari apa yang ia ingin pelajari dan kekuatan-kekuatan kepribadiannya. Curriculum antara lain berisi: filsafat hidup, moral, cara-cara pengobatan dan harus mengalami "penyucian diri" dengan jalan: bertapa (*ascetic life, a retreat of society during a certain period*), berpuasa (*abstinence*), semadi (meditation), jadi semacam purifikasi.

Seorang "calon dukun" yang *autodidact* mempelajari sendiri, yaitu dengan jalan membaca buku-buku pengobatan, yoga, hypnosis dan lain-lain. Ada pula "drop-out" dari fakultas kedokteran atau sekolah perawatan.

Mereka yang mengikuti salah satu aliran kebatinan, di mana dalam salah satu mata pelajaran ada hal-hal yang menyangkut pengobatan, pada suatu waktu akan sampai pada suatu taraf, di mana ia mempunyai kekuatan gaib, misalnya kekuatan gaib untuk mengobati orang sakit dan ia mempergunakan kekuatan ini untuk mencari nafkah dengan jalan membuka praktek pedukunan dan menerima upah sebagai imbalan jasanya. Oleh banyak ahli kebatinan hal ini dipandang sebagai penyelewengan dari ilmu kebatinan. Kalau memberi pertolongan, tidak diperkenankan menerima upah. Dengan penyelewengan ini orang tersebut dinilai akan sangat terhambat dalam mencapai tingkat kesempurnaan yang lebih tinggi atau tidak mungkin meningkat lagi (fixasi) atau merupakan kemunduran ilmu kebatinannya (regresi).

Dukun tiban adalah seorang yang pada suatu ketika menunjukkan suatu keanehan, tetapi oleh beberapa orang tertentu dinilai sebagai menerima "wahyu" (*supernatural message*).

Sebuah kasus yang diajukan oleh Bonokamsi: Tuna N (50 tahun) mengalami kebutaan, karena cataract, akibat diabetes. Dia berpendidikan Bc Hukum dari salah satu Universitas dan tak bisa melanjutkan lagi studinya

karena *handicap* ini. Pada suatu waktu dia mengalami "supernatural phenomena". Dia "melihat" suatu "message" di atas dasar yang berwarna-warni, untuk memberi penerangan dan pertolongan kepada rakyatnya. Sejak itu dia menjadi pimpinan aliran kebatinan.

Pertanyaan kita: mengapa "message" justru visual? Suatu kompensasi (*supernatural vision* sebagai pengganti *handicapped physical vision*) yang merupakan satu-satunya *solution* untuk menyelesaikan "emotional conflict"nya.

c). *Macam-macam dukun:*

- dengan orientasi religius: dukun santri
- dengan orientasi supernatural: dukun prewangan (medium), dukun susuk (*inserter of various metals under the skin*), dukun tenung (*sorcerer*), dukun nomer dan sebagainya.
- dengan orientasi natural: dukun jampi (*employ herb mixtures*), dukun pijet (*masseur*), dukun bayi (*midwife*), *shinshé*, ahli tusuk jarum dan sebagainya.
- dengan orientasi banci (natural dan supernatural): dokter atau mantri yang memberi pengobatan dengan cara dukun dan cara dokter atau mantri (terkun atau trikun).

d). *Motivasi pergi ke dukun:*

- Faktor kebudayaan: penyakit jiwa tidak dianggap sebagai suatu penyakit, tetapi suatu *supernatural happening*: kemasukan roh, ketempelan setan dan sebagainya.
- Faktor harga diri: berobat ke dukun biasanya bersifat *clandestine*, hingga sangat cocok dalam kasus-kasus penyakit yang bisa memberi malu atau aib kepada nama keluarga (stigma).
- Faktor komunikasi: *patient-healer relationship* kadang-kadang lebih baik dari *patient-doctor relationship*.
- Faktor *ignorance*: kurang penerangan mengenai cara-cara pengobatan medik: takut akan dioperasi, dilistrik dan sebagainya.
- Faktor ekonomi: terutama di daerah rural, dukun lebih murah dari dokter.
- Pengaruh *mass media*: yang membesar-besarkan "hasil" seorang dukun, demi sensasi.
- Pengaruh pandangan "vertikal ke atas": bila banyak pejabat tinggi berobat ke salah satu dukun, maka larislah dukun tersebut.

Orang Jawa mempunyai kecenderungan yang kuat pada pemikiran yang irrasional, terutama bila berhadapan dengan soal-soal yang tak bisa dipecahkan secara rasional maka mereka lalu "flight into mysticism" dan mengira bahwa sebab-sebabnya adalah supernatural, dan hanya bisa diselesaikan ala supernatural pula.

Pada 1971 Soemarno cs, mengadakan survey di Yogyakarta mengenai jumlah penderita penyakit jiwa yang berobat ke pelbagai praktek pedukunan di

Yogyakarta, dibandingkan dengan jumlah penderita penyakit jiwa yang berobat ke Bagian Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. Hasilnya:

Worokasih: 500 penderita/tahun
JKP (Yayasan Kewaskitan & Psychotherapie): 464/tahun
Bagian Kedokteran Jiwa Universitas Gadjah Mada:

tahun 1968 :	494	penderita
tahun 1969 :	295	"
tahun 1970 :	610	"
	<hr/>	
	1399	penderita

Rata-rata: 466 penderita/tahun.

SIKAP KEDOKTERAN JIWA TERHADAP PRAKTEK PEDUKUNAN

Dukun, dalam artian "native healer" yang semurni-murninya dan tidak bertentangan dengan pengobatan psikiatris, bisa ditoleransi oleh kedokteran jiwa, sesuai dengan sikap obstetri terhadap para dukun bayi.

Dilihat dari segi *mental health*, maka praktek pedukunan bisa disimpulkan sebagai berikut:

- a). menghadapi penderita penyakit jiwa (kebanyakan hanya neurosis) cara dukun mengobati adalah dengan jalan persuasi, supportif, sugesti, dan menstimulasi aktivitas pasien dalam terapi.
- b). kadang-kadang kesulitan emosional pasiennya diselesaikan dengan menjadikan pasien sebagai muridnya, dengan bimbingan, dorongan dan introspeksi yang intensif.
- c). menghadapi penderita penyakit badan, mungkin bisa menyembuhkan penyakit-penyakit tertentu secara langsung, memberi harapan akan kesembuhan, baik natural atau supernatural, atau mempersiapkan mental penderita dalam menghadapi kematian yang tak bisa dielakkan lagi pada kasus-kasus yang fatal.

Perlu kita catat di sini beberapa ungkapan mengenai praktek pedukunan.

"Tidak semua aliran kepercayaan dan Pedukunan adalah baik atau mempunyai organisasi yang teratur; serta tidak semuanya menguntungkan penderita penyakit jiwa" (Bonokamsi, 1969).

"Sukar sekali membedakan antara seorang dukun dan seorang penipu" (Soejono Prawirohardjo, 1977).

Lembaran-lembaran surat kabar tidak henti-hentinya memberitakan penyelewengan praktek pedukunan, baik dalam lapangan sex maupun finansial. Hal ini bisa dimengerti, karena praktek pedukunan tidak mengenal sumpah jabatan, rahasia jabatan, dan kode etik.

KEPUSTAKAAN

- Bonokamsi, Dipoyono B. P. H. 1969 Mental health and current Javanese native medicine. *Jiwa* 2(3):12-21.
- _____ 1970 Kebatinan, aliran kebatinan dan kesehatan djiwa. *Jiwa* 3(2):69-76.
- Eitinger, L., & Retterstol, N. 1977 *World Studies in Psychiatry*, Norway. Medical Communication Inc., North Field.
- Fischer, H. Th. 1976 *Pengantar Anthropologi Kebudayaan Indonesia*. P. T. Pembangunan, Jakarta.
- Jong, S. De 1976 *Salah Satu Sikap Hidup Orang Jawa*. Yayasan Kanisius, Yogyakarta.
- Koentjaraningrat 1974 *Kebudayaan, Mentalitet dan Pembangunan*. P. T. Gramedia, Jakarta.
- Mangkunegoro IV 1975 *Wedhatama*. Yayasan Mangadeg, Surakarta.
- Pakubuwana IV 1974 *Serat Wulang Reh*. Penerbit K. S., Sala.
- Panitia Nasional Symposium Kepercayaan 1970 *Buku Kenang-kenangan Symposium Nasional Kepercayaan (Kebatinan Kejiwaan Kerohanian)*, Yogyakarta.
- Soejono Prawirohardjo 1974 *Klasifikasi Penyakit Jiwa dan Aspek-Aspek Pengobatannya*. Yayasan Jiwo Binangun, Yogyakarta.
- Soemarno, Ws., Suharso & Soejono Prawirohardjo 1972 Aliran pedukunan dan kepertjajaan di kota Jogjakarta. *Profil Saraf Djiwa* 2(4): 1-23.
- Sumidi Adisasmito 1975 *Pustaka Centhini*. U. P. Indonesia, Yogyakarta.
- Tanoyo, R. 1975 *Wirid Ma'lumat Jati Ronggowarsito*. Sadar Budi, Sala.
-