

**PERSEPSI TERHADAP PERAN PENYEMBUH TRADISIONAL
DALAM MENANGANI GANGGUAN JIWA:
STUDY KASUS DESA SESAIT**

Skripsi

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Derajat Sarjana
Psikologi



Disusun oleh :

**Bayu Putra Dinata
(30701900042)**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

**PRESEPSI TERHADAP PERAN PENYEMBUH TRADISIONAL DALAM
MENANGANI GANGGUAN JIWA: STUDY KASUS DESA SESAIT**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Bayu Putra Dinata
(30701900042)

Telah disetujui untuk diuji dan dipertahankan di depan Dewan Penguji guna
memenuhi sebagian persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Psikologi

Pembimbing,

Tanggal



31 Okt 2023

Ratna Supradewi, S.Psi, M.Psi.
NIDN. 0615026701

Semarang, Oktober 2023

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Islam Sultan Agung

Joko Kuncoro S.Psi., M.Si
NIDN.210799001



HALAMAN PENGESAHAN

PERSEPSI TERHADAP PERAN PENYEMBUH TRADISIONAL
DALAM MENANGANI GANGGUAN JIWA :
STUDY KASUS DESA SESAIT

Dipersiapkan dan disusun oleh:

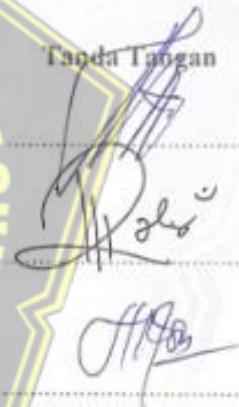
Bayu Putra Dinata
30701900042

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada 08 November 2023

Dewan Penguji

1. Dr. Joko Kuncoro, S.Psi, M.Si
2. Dr. Laily Rahmah, S.Psi, M.Psi,
Psikolog
3. Ratna Supradewi, S.Psi, M.Si,
Psikolog

Tanda Tangan



Skripsi ini diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Semarang, 04 Desember 2023

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi UNISSULA



Dr. Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si
NIK. 210799001

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Saya Bayu Putra Dinata dengan penuh kejujuran dan tanggungjawab menyatakan bahwa:

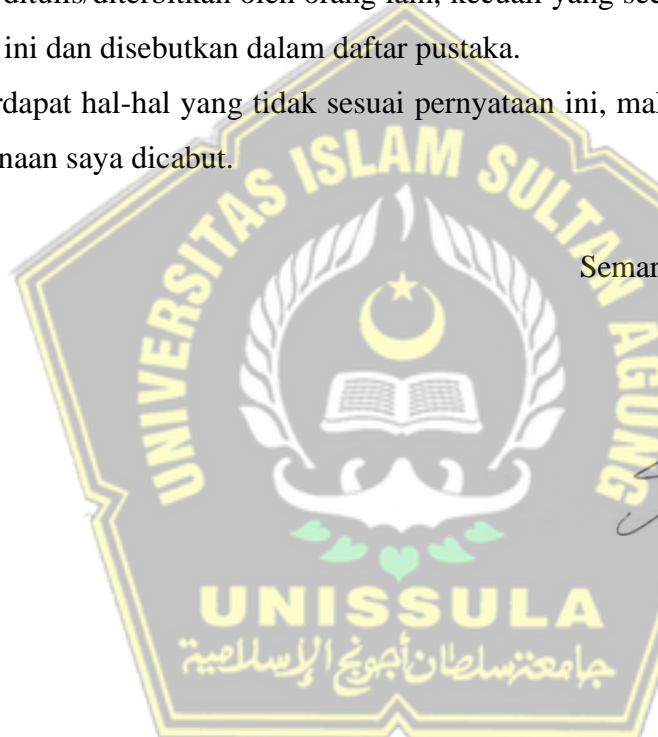
1. Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun.
2. Sepanjang pengetahuan saya, skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.
3. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai pernyataan ini, maka saya bersedia derajat kesarjanaan saya dicabut.

Semarang, 04 Desember 2023

Yang menyatakan



Bayu Putra Dinata
(30701900042)



MOTTO

“Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS. Al-Baqarah 286)

“Jangan katakan pada Allah “aku punya masalah besar”, tetapi katakan pada masalah bahwa “aku punya Allah yang maha besar”

(Ali bin Abi Thalib)

“Jika Semua Perkataan Orang Lain Kita Dengarkan, Maka Tak Satupun Kebaikan Yang Akan Kita Lakukan”

(Dr. TGKH. M. Zaenul Majdi L.C., M.A)

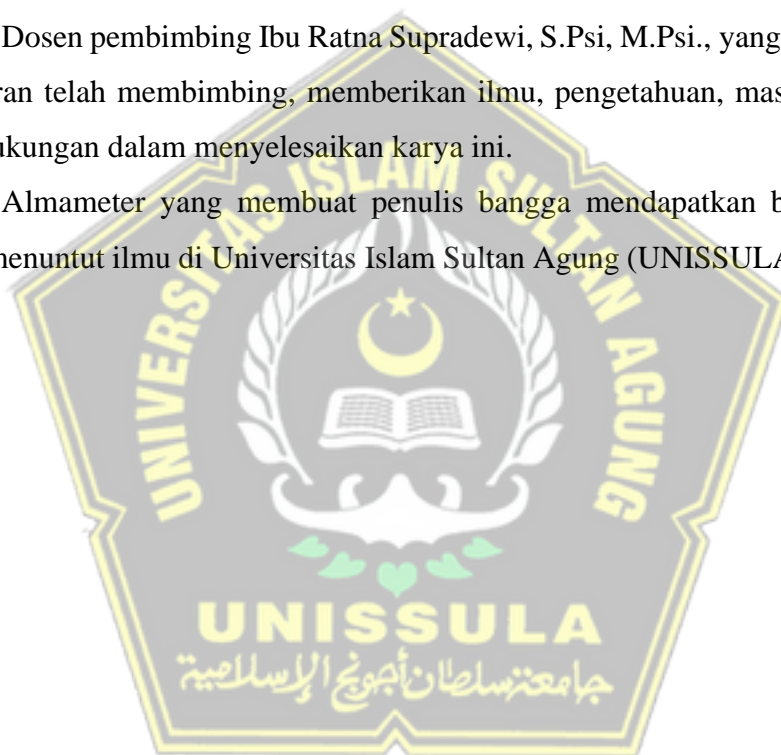


PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur *Alhamdulillah*, kupersembahkan karya ini kepada Ayah M. Muhajidin dan Inak Nurhayati sebagai panutan dalam hidupku yang tak pernah berhenti mendo'akan, memberi kasih sayang, bimbingan, dan motivasi untuk mewujudkan mimpi dan cita-citaku serta kakak dan adikku Riza Ayu Vernanda dan Habib Putra Dinata yang selalu memberikan dukungan dan semangat untuk bisa menyelesaikan karya ini dengan baik.

Dosen pembimbing Ibu Ratna Supradewi, S.Psi, M.Psi., yang dengan penuh kesabaran telah membimbing, memberikan ilmu, pengetahuan, masukan, nasehat serta dukungan dalam menyelesaikan karya ini.

Almometer yang membuat penulis bangga mendapatkan banyak makna dalam menuntut ilmu di Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang.



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat, hidayah dan ridho yang telah diberikan kepada penulis sehingga karya yang sederhana ini mampu penulis selesaikan sebagai salah satu syarat untuk mencaRAD derajat S-1 Sarjana Psikologi. Sholawat dan salam selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, semoga kita selalu mendapatkan syafa'at dari beliau. Penulis mengakui dalam proses penulisan ini masih jauh dari kesempurnaan seperti apa yang diharapkan. Dalam penyusunan ini penulis tentu saja banyak mengalami kesulitan dan hambatan, akan tetapi berkat bantuan, bimbingan, arahan, dan motivasi dari berbagai pihak saya dapat menyelesaikan ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Akhirnya dengan penuh kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si., selaku Dekan Fakultas Psikologi UNISSULA atas dedikasinya dalam proses akademik serta apresiasi dan motivasinya terhadap mahasiswa untuk terus berprestasi.
2. Ibu Ratna Supradewi, S.Psi, M.Psi. yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing skripsi dengan penuh kesabaran sehingga skripsi ini terselesaikan dengan baik.
3. Ibu Dra. Rohmatun, M.Si. selaku dosen wali yang senantiasa membantu dan memberikan saran dan perhatian selama proses perkuliahan di fakultas Psikolog UNISSULA.
4. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Psikologi UNISSULA atas dedikasinya dalam memberikan ilmu kepada penulis yang sangat bermanfaat hingga saat ini dan kemudian hari.
5. Bapak dan Ibu Staff Tata Usaha serta Perpustakaan Fakultas Psikologi UNISSULA yang telah memberikan kemudahan dalam mengurus proses administrasi dari awal perkuliahan hingga skripsi ini selesai.
6. Ayah dan Inak tercinta, M. Muhajidin dan Nurhayati yang selalu memberikan masukan yang bermanfaat untuk masa depan dan yang selalu sabar memberikan nasihat, motivasi dan selalu meningkatkanku

mengingat Allah SWT.

7. Lembaga Forum Perantara yang telah memberikan wadah dan ruang dalam berproses serta suport dari senior forum perantara Bang Adhar Malaka, dan Kresna Umbu Haingu.
8. Sahabat-sahabat yang memberikan arahan dalam proses kehidupan Zuldiantara, Rasdan dan Novita Puspa Dewi.
9. Sahabat-sahabat yang telah meberikan dukungan Itawww, Arina Anna Nisa, Fachrul Zikri Hanafi, Adammas sepgatama, Abdul Hafiz Fajri, Roza Anggara, Haikal Rival, Tyastya Chaeruna, Novitasari, Rizka Agunging Azri yang selalu sabar membimbing saya dan tidak pernah lelah memberi saya masukan maupun motivasi.
10. Teman-teman seperjuanganku kelas A terimakasih atas kenangan yang tak dapat terlupakan selama ini.
11. Teman-teman angkatan 2019 (Neptune) yang telah memberikan kenangan yang tak terlupakan selama ini.
12. Terima kasih saya ucapkan kepada subjek yang telah bersedia saya wawancara penelitian saya, sehingga saya mampu menyelesaikan skripsi saya.
13. Terima kasih kepada seluruh pihak yang turut membantu, memberikan dukungan serta do'a kepada penulis yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu.

DAFTAR ISI

JUDUL HALAMAN	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACK	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Persepsi.....	11
1. Definisi Persepsi	12
2. Faktor-faktor Persepsi.....	14
3. Aspek-aspek Persepsi	14
B. Penyembuhan Tradisional.....	16
1. Definisi Penyembuhan Dukun Tradisional.....	16
C. Gangguan Jiwa Skizofrenia	20
1. Gangguan Jiwa	20
2. Skizofrenia.....	22
D. Pertanyaan Penelitian.....	33
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Rancangan Penelitian	33

B. Fokus Penelitian	34
C. Operasionalisasi Penelitian	34
D. Subjek Penelitian.....	35
E. Metode Pengumpulan Data	36
F. Refleksi Peneliti	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Hasil Penelitian	42
B. Pembahasan	70
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	80
A. Kesimpulan.....	80
B. Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA	82
LAMPIRAN.....	88



DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Subjek Penelitian.....	35
Tabel 2.	Presepsi Pasien Sembuh Terhadap Peran Penyembuh Tradisional Dalam Menangani Gangguan Jiwa: Study Kasus Desa Sesait.	47
Tabel 3.	Presepsi Keluarga Terhadap Peran Penyembuh Tradisional Dalam Menangani Gangguan Jiwa: Study Kasus Desa Sesait.....	53
Tabel 4.	Presepsi Belian Terhadap Peran Penyembuh Tradisional Dalam Menangani Gangguan Jiwa: Study Kasus Desa Sesait.....	59
Tabel 5.	Aspek- Aspek Perspektif Peran Penyembuh Tradisional Dalam Menangani Gangguan Jiwa: Study Kasus Desa Sesait.....	64



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Dinamika Psikologis Proses Penyembuhan AF.....	67
Gambar 2.	Dinamika Psikologis MA Terhadap Proses Penyembuhan Af....	68
Gambar 3.	Dinamika Psikologis RAD Terhadap Proses Penyembuhan Af...	69



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Guideline</i> Wawancara.....	96
Lampiran 2	Verbatim.....	102
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian.....	115
Lampiran 4	Dokumentasi.....	117



**PRESEPSI TERHADAP PERAN PENYEMBUH TRADISIONAL
DALAM MENANGANI GANGGUAN JIWA :
STUDY KASUS DESA SESAIT**

¹Bayu Putra Dinata, ²Ratna Supradewi

Fakultas Psikologi

Universitas Islam Sultan Agung

Email: 1bayuputradinata19@gmail.com, 2ratnavina4@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap peran penyembuh tradisional dalam menangani gangguan jiwa di desa Sesait. Pendekatan yang dilakukan ialah metode kualitatif dengan desain studi kasus. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu tehnik *sampling purposive* dengan pertimbangan tertentu sehingga subjek berjumlah 3 orang AF pasien sembuh, MA keluarga pasien sembuh dan RAD belian/dukun. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur, pada keluarga dan pasien gangguan jiwa serta belian (orang pintar yang menyembuhkan Af) yang terlibat dalam penyembuhan metode tradisional. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa penyembuhan tradisional oleh dukun merupakan metode alternatif yang dipercaya dapat membantu dalam mengatasi gangguan jiwa serta pengobatan yang dilakukan oleh dukun tidak hanya menyembuhkan gangguan jiwa saja namun juga dapat menyembuhkan beberapa penyakit lainnya. Faktor pendorong keluarga pasien gangguan jiwa melakukan pengobatan oleh dukun disebabkan oleh faktor eksternal yaitu keluarga pasien gangguan jiwa sering mendengar dan melihat secara langsung banyak pasien dengan gangguan jiwa sembuh setelah melakukan pengobatan tradisional oleh dukun.

Kata Kunci: Persepsi, Penyembuh tradisional, Gangguan jiwa

**PERCEPTIONS OF THE ROLE OF TRADITIONAL HEALERIN
HANDLING MENTAL DISORDERS:
SESAIT VILLAGE CASE STUDY**

¹Bayu Putra Dinata, ²Ratna Supradewi

Faculty Of Psychology

Sultan Agung Islamic university

Email: 1bayuputradinata19@gmail.com, 2ratnavina4@gmail.com

ABSTRACT

This research aims to determine community perceptions of the role of traditional healers in treating mental disorders in Sesait village. The approach taken is a qualitative method with a case study design. The sampling technique used was a purposive sampling technique with certain considerations so that the subjects consisted of 3 AF patients who recovered, MA families of recovered patients and RAD belian/shaman. The data collection technique used was semi-structured interviews with families and patients with mental disorders and those involved in traditional healing methods. The results of this research state that traditional healing by shamans is an alternative method which is believed to help overcome mental disorders and treatment carried out by shamans not only cures mental disorders but can also cure several other diseases. The motivating factor for families of mental disorder patients to undergo treatment by shamans is caused by external factors, namely that families of mental disorder patients often hear and see directly that many patients with mental disorders recover after undergoing traditional treatment by shamans.

Keywords: Perception, traditional healer, mental disorders

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa atau mental disorder adalah masalah kesehatan umum yang dapat dialami oleh individu di berbagai negara dan budaya. Menurut data dari WHO (2019), sekitar 1 dari 10 orang mengalami gangguan jiwa di seluruh dunia, dan setiap 1 dari 4 keluarga memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa dapat dianggap sebagai respons maladaptif terhadap stresor, baik yang berasal dari dalam diri individu maupun dari lingkungannya. Hal ini dapat mengakibatkan perubahan dalam pola pikir, persepsi, perilaku, dan emosi yang tidak sesuai dengan norma atau budaya yang berlaku, serta dapat mengganggu fungsi fisik dan sosial individu, yang pada gilirannya dapat menyebabkan kesulitan dalam berinteraksi sosial dan menjalankan aktivitas sehari-hari (Niman, 2019). Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran tentang gangguan jiwa dan mencari bantuan yang tepat ketika diperlukan.

Kaplan & Sadock (sebagaimana dijelaskan dalam Niman, 2019) menjelaskan bahwa gangguan jiwa dapat dianggap sebagai penyimpangan dari kondisi ideal kesehatan mental dan sering kali melibatkan penyimpangan dalam pikiran, perasaan, dan perilaku individu. Penderita gangguan jiwa mungkin mengalami kesulitan dalam menilai realitas, kehilangan kendali atas diri mereka sendiri, dan dapat mengganggu orang lain atau melukai diri sendiri. Menurut National Institute of Mental Health, gangguan jiwa berkontribusi sekitar 13% dari total penyakit dan diperkirakan akan meningkat menjadi 25% pada tahun 2030. Selain itu, gangguan jiwa juga berdampak negatif pada produktivitas dan meningkatkan biaya perawatan (Rinawati & Alimansur, 2016). Maka dari itu Gangguan jiwa sering kali menghasilkan persepsi yang negatif, diskriminasi, dan bahkan stigmatasi yang lebih parah.

Dampak dari gangguan jiwa tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya tetapi juga oleh keluarganya. Keluarga seringkali harus menghabiskan

banyak waktu merawat individu yang mengalami gangguan jiwa, mengalami beban emosional, dan menghadapi stigma negatif dari masyarakat (Hogan, seperti yang dijelaskan dalam Rinawati & Alimansur, 2016). Stigma ini dapat mengakibatkan masyarakat menghindari dan tidak memberikan dukungan kepada individu yang mengalami gangguan jiwa, sehingga menghambat proses penyembuhan. Hal ini seringkali mengakibatkan isolasi sosial dan kesepian bagi individu yang mengalami gangguan jiwa, yang merasa tidak diperhatikan, ditolak, dan disalahkan oleh masyarakat. Oleh karena itu, gangguan jiwa sering kali menghasilkan persepsi yang negatif, diskriminasi, dan bahkan stigmatisasi yang lebih parah (Rinawati & Alimansur, 2016). Hal ini seringkali mengakibatkan isolasi sosial dan kesepian bagi individu yang mengalami gangguan jiwa, yang merasa tidak diperhatikan, ditolak, dan disalahkan oleh masyarakat.

Pada sebagian masyarakat, gangguan jiwa sering kali disalahpahami sebagai tanda kerasukan oleh setan, hukuman atas pelanggaran sosial atau agama, kurang semangat, atau kurang minat. Akibatnya, individu yang mengalami gangguan jiwa seringkali mengalami perlakuan kasar, hukuman, pengucilan, dan ejekan. Beberapa keluarga juga memiliki persepsi yang salah tentang gangguan jiwa, menganggapnya sebagai aib bagi keluarga mereka, sehingga pasien jiwa seringkali dibiarkan atau bahkan diusir oleh keluarga mereka sendiri. Ada juga yang menganggap bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh kutukan atau gangguan roh jahat, sehingga keluarga seringkali membawa pasien ke dukun (Herdiyanto, Tobing, & Vembriati, 2017).

Pernyataan diatas berbanding terbalik dengan pendapat para ahli yang menganggap gangguan jiwa merupakan simptom-simpton yang ditunjukkan dengan perubahan pola tingkah laku, emosi ataupun pola pikir. Menurut Rinawati (Pratiwi, Mutya, & Andriyani, 2019) seseorang dapat menderita gangguan jiwa disebabkan dari beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu kondisi ekonomi, tingkat pendidikan, status sosial, pengalaman hidup dan konflik yang ada dalam kehidupannya. Kondisi perkembangan zaman seperti sekarang ini memungkinkan banyak orang terkena

penyakit jiwa karena banyaknya penekanan dalam kehidupan. Menurut Hawari (dalam Wahyudi & Fibriana, 2016) faktor dari munculnya gangguan jiwa adalah faktor organobiologik meliputi genetika, virus, & malnutrisi janin, psikoreligius, dan psikosial termasuk diantaranya adalah psikologis, sosiodemografi, sosio-ekonomi, sosio-budaya, migrasi penduduk, dan kepadatan penduduk di lingkungan pedesaan dan perkotaan. Maka dapat diartikan bahwa gangguan jiwa sama sekali tidak ada kaitannya dengan hal-hal mistis atau ghoib yang kebanyakan masyarakat percayai namun pada kenyataannya masih banyak masyarakat yang menganggap bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh adanya gangguan makhluk halus ataupun bersifat supranatural.

Banyak cara yang dilakukan dalam proses penyembuhan gangguan jiwa, mulai dari melakukan konsumsi obat-obatan penenang sampai dengan terapi-terapi medis yang dilakukan sebagai upaya penyembuhan. Proses penyembuhan dengan metode terapi yang tepat agar dapat memberikan tindakan terbaik untuk kesembuhan pasien, sehingga dapat dipilih terapi yang ada dalam keperawatan untuk menangani gangguan jiwa antara lain terapi modalitas, terapi komplementer dan terapifarmakologi (Fitriani, 2018) Terapi modalitas merupakan terapi yang memfokuskan cara pendekatan dengan pasien gangguan jiwa yang bertujuan untuk mengubah perilaku pasien gangguan jiwa yang tadinya berperilaku maladaptif menjadi adaptif (Anggrainy, Piter, & Anwar, 2023) Salah satu terapi modalitas yang dianjurkan untuk menurunkan depresi dan kecemasan pasien gangguan jiwa dapat dilakukan dengan pemberian relaksasi *guide imagery*. Menurut Susana (Wahyuni, 2021) Relaksasi *guided imagery* merupakan terapi keperawatan yang dilakukan dengan cara mengajak pasien untuk membayangkan hal-hal yang membahagiakan dalam hidupnya sehingga menimbulkan rasa senang dan sedikit melupakan beban pikiran yang dirasakan.

Selain dari pengobatan terapi ada pula pengobatan medis modern yang merupakan upaya yang dapat dinilai kepastiannya, terukur dan dapat dipertanggungjawabkan. Pada kenyataannya dengan proses pengobatan medis dan

terapi yang membutuhkan banyak biaya sehingga banyak masyarakat yang lebih memilih mengobati gangguan jiwa dengan cara tradisional. Sementara itu pengobatan tradisional merupakan pengobatan dengan tata cara yang mengacu pada pengalaman dan ketrampilan berdasar kepercayaan, adat, agama, yang diturunkan secara turun temurun sebagai norma yang berlaku di masyarakat. Jika diintegrasikan dapat menimbulkan efek terapi sinergis yang lebih bagus daripada yang diperoleh dengan salah satu modalitas saja. Pengobatan tradisional bahkan tidak memiliki hasil yang memuaskan, banyak masyarakat yang kecewa akibat mengobati saudara gangguan jiwa ke dukun sehingga mau tidak mau tetap harus membawa ke pengobatan medis atau bahkan dibiarkan begitu saja (Fitriani, 2018).

Banyaknya metode terapi yang disampaikan oleh para ahli tidak mendorong masyarakat untuk melakukan pengobatan gangguan jiwa dengan metode terapi bahkan masyarakat lebih memercayai pengobatan tradisional yang belum teruji keabsahannya. Sebagian masyarakat menganggap bahwa pengobatan tradisional telah menjadi alternatif yang dapat diandalkan untuk penyembuhan masalah kesehatan, termasuk gangguan kesehatan jiwa. Penyembuh tradisional berperan penting pada sebagian masyarakat karena berkaitan dengan konsep penyebab penyakit dalam mencari pertolongan, yaitu konsep naturalistik yang menitikberatkan pada biologis, konsep personalistik yang memandang sakit berasal dari makhluk yang bukan manusia, dianggap memiliki nyawa alias gaib, dan konsep holistik (Mislianti dkk, 2021).

Dampak dari persepsi yang negatif ini adalah munculnya stigma, yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti pendidikan, ekonomi, budaya, kepercayaan, dan agama. Budaya mencakup perilaku, kepercayaan, orientasi nilai, dan simbol yang memengaruhi norma, kebiasaan, dan praktik masyarakat, serta ditransmisikan secara sosial melalui generasi (Herdiyanto, Tobing, & Vembriati, 2017). Sebagai contoh, di Bali, terdapat kepercayaan pada praktik yang disebut "Balian," di mana pengobatan tradisional dan pengobatan supranatural dilakukan untuk menyembuhkan penyakit jiwa dengan tujuan untuk "mengatur ulang" sistem tubuh secara harmonis. Namun,

proses ini seringkali berlangsung lama dan mengharuskan pasien untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri (Lesmana, sebagaimana dijelaskan dalam Herdiyanto, Tobing, & Vembriati, 2017).

Salah satu tujuan mendatangi dukun adalah untuk mengobati gangguan jiwa. Burns & Tomita (dalam Subu, 2015) menyatakan bahwa dalam konteks negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, kecenderungan individu mencari pelayanan kesehatan untuk gangguan jiwa adalah berkonsultasi pada berbagai pengobatan alternatif seperti dukun dan ahli agama. Pemanfaatan metode pengobatan gangguan jiwa dengan cara tradisional ini juga dilakukan oleh orang-orang di desa Sesait. Sebagaimana hasil wawancara berikut:

Subjek 1 - R

“Biasanya dikasih doa-doa, bacaan Quran ditiupkan kepada orang yang sakit. Disini adatnya memang seperti itu. Kadang ada sakit yang tidak bisa dilihat oleh dokter tapi orang pintar yang punya ilmu sehingga bisa melihat. Namanya orang tidak tahu apakah ada yang punya niat jahat atau yang tidak suka kepada kita, jadi berbuat yang tidak-tidak kepada keluarga, atau dia pakai jalan guna-guna. Kalau semacam itu kan dokter tidak tahu. Lebih paham orang-orang yang memang punya ilmu dan bisa doa-doa semacam itu. Selain itu, dari segi biaya kita bisa beri semampunya. Tidak dipatok harganya. Beda ketika periksa ke dokter, biasanya lebih mahal dan ribet”

Subjek 2 - T

“Niatnya mencari obat agar bisa sembuh. Malu setiap kali bertemu keluarga lain atau tetangga. Kesannya jadi tidak enak. Yaa mungkin memang ujian dari Tuhan, tapi kita sebagai manusia juga perlu ikhtiar, berusaha mencari pengobatan. Kasian juga kalau dibiarkan seperti itu, apalagi sebagai keluarga pasti inginnya baik-baik semua. Yaaah mungkin memang

ujiannya lagi disitu. Kalo saya percaya karena obat itu datangnya bisa dariman saja, sudah dari dulu kalau ada yang seperti ini juga dibawa ke belian. Siapa tau sebab sakitnya karena diganggu hal-hal yang tidak bisa kita lihat. Karena kan pasti ada yang seperti itu, yaaah kita ikhtiar saja.

Subjek 3 - Z

“Kalau percaya sih percaya saja. Karena orangnya sudah berpengalaman menyembuhkan orang-orang yang seperti itu. Diberi doa-doa, agar tenang, supaya tidak diganggu. Selain itu, tidak semua odg di masyarakat dianggap sebagai odg, sebagian besar mereka dianggap kerasukan, terkena gangguan jin dan semacamnya, itu sebabnya banyak juga masyarakat yg lebih memilih untuk mendatangi dukun atau sejenisnya dg maksud mengobati karna mengira obat-obatan dari rumah sakit atau dokter ahli tidak akan mampu 'mengusir jin' versi mereka”

Berdasarkan fenomena yang didapatkan dari wawancara tersebut, diketahui bahwa pengobatan tradisional lebih dipercaya oleh masyarakat desa Sesait karena merupakan tradisi yang juga dilakukan oleh orang-orang sebelumnya. Pengobatan yang dilakukan oleh *Belian* (sebutan dukun di desa Sesait) adalah penggunaan doa-doa atau bacaan-bacaan, air putih, dan ramuan tradisional. Pengobatan maupun diagnosis yang dilakukan biasanya identik dengan campur tangan kekuatan gaib ataupun yang memadukan antara kekuatan rasio dan batin. Pengobatan dengan cara-cara tradisional lebih disenangi oleh sebagian masyarakat. Apalagi, dalam mengobati orang banyak mengutip doa-doa yang bersumber dari ayat-ayat Al-Quran. Selain itu, komunikasi dengan dukun juga terkesan santai, informal, dan bersifat kekeluargaan, dan hal inilah yang disenangi oleh sebagian orang. Itulah sebabnya, ada juga yang menjadikan dukun sebagai “dokter” keluarga.

Sebagaimana dijelaskan oleh Nuhriawangsa (sebagaimana dijelaskan dalam Subu, 2015), pasien dan individu yang mengalami gangguan jiwa seringkali dianggap sebagai fenomena mistis atau kerasukan oleh setan. Pengobatan seringkali melibatkan praktik magis dan mistik, yang dilakukan oleh dukun atau individu yang dianggap memiliki kekuatan supranatural. Masyarakat memiliki keyakinan bahwa dukun adalah penyembuh tradisional yang dapat berkomunikasi dengan roh-roh jahat dan baik, dan paranormal juga dipercayai sebagai penyembuh alternatif oleh banyak pasien, keluarga, dan anggota masyarakat (Subu, 2015).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengobatan tradisional dan alternatif memainkan peran penting dalam sistem kesehatan Indonesia, terutama dalam pemenuhan kebutuhan perawatan kesehatan jiwa. Pengobatan ini seringkali menjadi pilihan utama bagi pasien jiwa dan keluarga mereka. Penelitian lain di Indonesia juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien jiwa telah menggunakan metode pengobatan tradisional dan alternatif sebelum mencari perawatan di fasilitas kesehatan formal. Hal ini dapat disebabkan oleh kualitas dari beberapa pelayanan kesehatan rumah sakit jiwa yang belum optimal di Indonesia, yang menyebabkan keluarga cenderung membawa pasien ke dukun, pemimpin agama, atau praktisi pengobatan tradisional dan alternatif lainnya (Minas & Diatri, sebagaimana dijelaskan dalam Subu, 2015).

Pengobatan tradisional telah menjadi alternatif yang diandalkan oleh masyarakat untuk memilih penyembuhan masalah kesehatan, termasuk gangguan kesehatan jiwa. Pengobatan tradisional di Indonesia merupakan bagian penting dari warisan budaya yang telah dilestarikan selama berabad-abad. Metode pengobatan alternatif yang digunakan seringkali tidak sesuai dengan konsep pengobatan modern atau ilmiah, termasuk penggunaan media hewan untuk transfer penyakit, kekuatan supranatural, air doa, dan praktik lainnya (Fanani & Dewi, 2014).

Penelitian Jauhari et al. (2008, sebagaimana dijelaskan dalam Fanani & Dewi, 2014) mengidentifikasi beberapa faktor yang memengaruhi masyarakat dalam memanfaatkan pengobatan tradisional. Faktor-faktor ini termasuk pengalaman, ekonomi, dan budaya. Dalam masyarakat pedesaan, seperti yang diwawancarai, tradisi dan budaya masih sangat kuat, sehingga pengobatan tradisional masih sering menjadi pilihan utama. Namun, masyarakat yang lebih teredukasi dan memiliki pemahaman yang lebih rasional cenderung lebih skeptis terhadap metode pengobatan tradisional yang tidak didasarkan pada ilmu pengetahuan modern (Fanani & Dewi, 2014).

Salah satu alasan orang mendatangi dukun adalah untuk mencari pengobatan gangguan jiwa. Burns & Tomita (sebagaimana dijelaskan dalam Subu, 2015) mencatat bahwa, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, individu sering mencari pelayanan kesehatan untuk gangguan jiwa melalui pengobatan alternatif seperti dukun dan ahli agama. Di desa Sesait, fenomena serupa dapat diamati dalam wawancara dengan beberapa subjek. Mereka mencari dukun dengan harapan dapat menyembuhkan gangguan jiwa dan menghilangkan stigmatisasi sosial. Pengobatan tradisional di desa ini melibatkan doa-doa dan ritual yang dianggap dapat meredakan gangguan jiwa. Hal ini juga terkait dengan keyakinan bahwa beberapa gangguan jiwa dapat disebabkan oleh gangguan roh jahat atau jin.

Hirsch & Korn (sebagaimana dijelaskan dalam Yulianti, 2017) Peran penyembuh tradisional dianggap penting dan masih diminati oleh masyarakat karena dipengaruhi faktor kemudahan, sosial, ekonomi dan budaya. Di lain sisi, sebagian masyarakat beranggapan bahwa aplikasi sistem perlakuan pada penyembuhan tradisional beberapa diantaranya dinilai tidak pantas, tidak menyenangkan, tidak masuk akal, tidak aman, membahayakan, palsu, dinilai tidak baku, tidak dapat diukur, dan dasar teorinya sulit digabungkan dengan ilmu kedokteran medis. Pemahaman terhadap gangguan jiwa dari perspektif kedokteran modern belum sepenuhnya terakomodasi dalam praktik penyembuhan tradisional. Selain itu, pendidikan dan kesadaran masyarakat mengenai opsi perawatan yang lebih holistik, yang melibatkan kolaborasi antara penyembuh tradisional dan layanan kesehatan mental modern, perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, terdapat kebutuhan untuk menciptakan jembatan yang menghubungkan kearifan lokal dengan pendekatan medis modern guna memberikan perawatan yang lebih komprehensif dan efektif terhadap gangguan jiwa di Desa Sesait.

Pengobatan tradisional di desa Sesait menunjukkan peran penting dalam pemberian perawatan kesehatan mental. Meskipun masih ada perdebatan tentang legitimasi dan status dukun dalam sistem kesehatan formal, banyak negara mengakui nilai potensial penyembuh tradisional dalam mengatasi masalah kesehatan jiwa. Oleh

karena itu, penelitian tentang “*Persepsi Terhadap Peran Penyembuh Tradisional Dalam Mengatasi Gangguan Jiwa Studi Kasus : Di Desa Sesait*” memiliki relevansi penting dalam memahami pilihan perawatan yang dipilih oleh individu dan keluarga yang terkena gangguan jiwa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas maka penelitian ini memberikan sebuah rumusan masalah yaitu bagaimana persepsi terhadap peran penyembuh tradisional dalam menangani gangguan jiwa di desa Sesait ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “persepsi terhadap peran penyembuh tradisional dalam menangani gangguan jiwa di desa Sesait

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dijelaskan, maka manfaat penelitian dibagi menjadi manfaat teoritis dan manfaat praktis yang akan disajikan dalam penelitian ini, peneliti melakukan penelitian ini berharap dapat mengambil manfaat bagi penulis secara khusus atau bagi pembaca pada umumnya. Penjelasan teoritis dari beberapa tokoh diharapkan dapat bermanfaat untuk diaplikasikan dalam kehidupan, manfaat tersebut antara lain:

1. Manfaat teoritis

Dari segi ilmiah, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam menambah referensi pembelajaran tentang gangguan jiwa. Selain itu penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan persepsi terhadap pengobatan tradisional pada gangguan jiwa.

2. Manfaat Praktis

1. Diharapkan peneliti dan pembaca mendapatkan wawasan, pengetahuan dan pemikiran terkait persepsi penyembuh tradisional dalam menangani orang

dengan gangguan jiwa

2. Diharapkan hasil dari penelitian ini menjadi peluang bagi mahasiswa psikologi ataupun praktisi psikologi maupun kesehatan untuk memberikan edukasi kepada penyembuh tradisional dengan cara pelatihan atau sosialisasi.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. PERSEPSI

1. Definisi Persepsi

Menurut Sugihartono (Arifin, dkk, 2021) mendefinisikan terkait persepsi yaitu kemampuan panca indera yang dimiliki oleh individu dalam merespon dan menilai adanya stimulus yang diterimanya. Setiap individu memiliki respon terhadap stimulasi yang diterimanya secara berbeda-beda, yang dimana satu stimulus dapat direspon dengan positif ataupun negatif. Sejalan dengan pernyataan tersebut Walgito (Suharsono, 2016) menyampaikan bahwa persepsi adalah proses pengelompokan, penilaian terhadap stimulus yang diterima oleh seseorang atau individu sehingga menjadi sesuatu yang nilai yang berarti untuk menentukan respon terhadap stimulustersebut serta respon tersebut merupakan hasil dari persepsi dapat diambil oleh individu dengan berbagai macam cara dan bentuk.

Persepsi merupakan suatu proses yang berasal akibat adanya penginderaan, yang dimana adanya stimulus yang diterima oleh individu melalui panca indera. Sementara itu panca indera akan menghubungkan antara individu dengan lingkungannya. Persepsi adalah suatu proses penerimaan stimulus oleh panca indra kemudian diorganisasikan dan menghasilkan interpretasi dalam bentuk sikap dan perilaku individu (Hakim, 2021). Menurut Hurriyati (Jafrizal, 2020) persepsi adalah proses yang dilalui individu dalam memilih, mengelompokkan, dan mengartikan informasi yang diterima dengan tujuan untuk membentuk gambaran berarti mengenai lingkungan. Persepsi pada dasarnya adalah suatu sudut pandang yang dimiliki oleh individu terhadap segala bentuk penyebab atau sumber informasi yang diterima.

Sarwono (Barus, 2021) berpendapat bahwa persepsi adalah proses menerima, mengartikan, pemilihan dan pengaturan perilaku dan respon akan

adanya stimulus yang diterima. Persepsi berlangsung pada saat seseorang menerima stimulus dari lingkungan luar yang ditangkap oleh indera seseorang yang kemudian masuk ke dalam otak yang kemudian menghasilkan sikap dan perilaku tertentu. Sementara itu pengertian persepsi menurut Perdani adalah proses untuk mengartikan stimulus yang diterima dengan cara melihat, merasakan, mendengar, menghirup dan melakukan sentuhan untuk dapat menghasilkan suatu makna dari apa yang diterima dari dunia.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa persepsi merupakan suatu cara seseorang dalam menilai dan menindak suatu stimulus atau penyebab yang ada di lingkungannya. Setiap individu memiliki cara tersendiri dalam berperilaku terhadap stimulus yang diterimanya, dan respon tersebut dipengaruhi oleh pengalaman-pengalaman masa lalunya. Pembentukan perilaku akibat adanya stimulus yang diterima dari setiap masing-masing individu berbeda bergantung pada kondisi dan pengalaman individu tersebut.

2. Faktor-faktor Persepsi

Sarlito W Sarwono (Listyan, dkk, 2015) faktor – faktor yang mempengaruhi persepsi :

- a. Perhatian yaitu suatu proses menerima beberapa informasi yang terjadi disekitar dan kemudian hanya tertuju kepada satu atau dua objek, sehingga pusat perhatian antara individu yang satu dengan yang lainnya menyebabkan adanya perbedaan persepsi. Setiap individu memiliki perhatian yang berbeda-beda tergantung dari daya tangkap masing-masing.
- b. Kesiapan Mental, yakni individu dalam menghadapi dorongan yang akan muncul disekitar, subjek yang sebelumnya sudah pernah mendapatkan suatu informasi tertentu akan lebih mudah merepresentasikan informasi dari pada seseorang yang baru pertama

kali menerima stimulus tertentu.

- c. Kebutuhan, masing-masing individu memiliki kebutuhan yang berbeda, baik yang bersifat sementara atau menetap, sehingga hal tersebut akan mempengaruhi persepsi individu dan menyebabkan tiap individu memiliki persepsi yang berbeda.
- d. Sistem Nilai yaitu nilai- nilai yang berlaku dalam kehidupan bermasyarakat akan memberikan pengaruh terhadap persepsi individu. Seseorang yang berada disuatu wilayah yang berbeda-beda dari segi budaya dan aturan akan memiliki cara masing-masing dalam menilai suatu hal.
- e. Tipe Kepribadian, kepribadian tiap individu juga dapat menimbulkan persepsi, karena pola kepribadian yang dimiliki masing masing berbeda, sehingga perbedaan persepsi pun terjadi secara berbeda-beda.

Menurut Miftah Thoha (Jayanti dkk,2018) faktor-faktor yang mempengaruhi proses persepsi yaitu antara lain :

- a. Proses belajar merupakan tahapan perubahan perilaku dan sikap seseorang yang dapat dilihat dari perubahan kognitif, afektif dan konatif. Proses belajar adalah proses menerima informasi kemudian disimpan menjadi ingatan yang ditunjukkan dari kemampuan seseorang.
- b. Motivasi merupakan dorongan seseorang untuk melakukan atau mendapatkan suatu tujuan, dan motivasi dapat muncul akibat dari adanya faktor internal dan eksternal.
- c. Kepribadian yaitu sifat, karakter, kebiasaan seseorang yang menjadikan seseorang memiliki ciri khas tersendiri yang membedakan antara masing-masing orang.

Restiyanti Prasetijo dalam (Arifin, dkk, 2021) mengungkapkan bahwa faktor –faktor yang mempengaruhi persepsi, dapat dikelompokkan dalam dua faktor utama yaitu :

- a. Faktor internal meliputi, pengalaman masa lalu, kebutuhan, penilaian, dan ekspektasi / pengharapan, termasuk juga kepribadian, serta pengalaman traumatis dalam kehidupan.
- b. Faktor eksternal yang meliputi sifat – sifat stimulus, situasi lingkungan, visual atau penampilan stimulus, dukungan keluarga, stress akibat tekanan dalam kehidupan.

Sementara itu menurut David Krech dan Richard S. Cruthfield (Jayanti ,dkk, 2018) mengungkapkan bahwa faktor - faktor yang mempengaruhi proses persepsi terdiri dari dua yaitu :

- c. Faktor Fungsional yaitu berasal dari kebutuhan, pengalaman masa lalu dan proses pembelajaran yang dialami oleh individu. Persepsi tidak ditentukan oleh jenis atau bentuk stimulus, tetapi karakteristik orang yang memberikan respon pada stimulus tersebut.
- d. Faktor Struktural yaitu berasal dari sifat stimulus fisik dan efek-efek saraf yang ditimbulkannya pada sistem saraf individu. Persepsi juga ditentukan oleh bagaimana bentuk dan jenis stimulus yang ada.

Berdasarkan uraian faktor-faktor proses persepsi menurut para ahli maka dapat ditarik kesimpulan bahwa secara umum faktor persepsi dikelompokkan menjadi dua yang pertama adalah faktor internal yang dimana terjadinya keputusan respon terhadap stimulus ditentukan oleh kepribadian, psikologis dan kondisi yang dimiliki oleh individu. Sementara yang kedua adalah faktor eksternal yang dimana keputusan respon terhadap stimulus ditentukan oleh kondisi lingkungan, pengaruh pengalaman masa lalu, proses belajar dan segala bentuk penyebab luar dari dalam individu.

3. Aspek-aspek Persepsi

Menurut Mc Dowell dan Newell (Suharsono, 2016) mengemukakan dua aspek yang melatar belakangi terjadinya persepsi yaitu :

- a. Kognitif yaitu meliputi cara berfikir, mengenali, memaknai, dan

memberi arti suatu stimulus berdasarkan informasi yang diterima oleh panca indra, pengalaman atau yang dilihat dalam kehidupan sehari-hari.

- b. Afeksi yaitu meliputi cara individu dalam merasakan, mengekspresikan emosi terhadap rangsangan berdasarkan nilai-nilai dalam dirinya dan kemudian mempengaruhi persepsinya. Afeksi berkaitan dengan perasaan seseorang dalam menilai suatu kondisi tertentu. Ditunjukkan dengan rasa senang, sedih, bahagia, takut dan marah.

Menurut Baron dan Byrne, Myers (Barus, 2021) menyatakan bahwa ada tiga aspek yang membentuk terjadinya persepsi, yaitu:

- a. Aspek Kognitif yaitu aspek yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap objek sikap.
- b. Aspek Afektif yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap.
- c. Aspek Konatif yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

Sementara itu menurut Suharman (Jayanti,dkk,2018) persepsi terduru dari tigaaspek yaitu :

- a. Pencatatan indera yaitu bagaimana individu menyimpan segala respon pengalaman dari lingkungan yang kemudian menentukan perilaku terhadap respon tertentu dimasa yang akan datang. Penerimaan informasi darilingkungan kemudian direspon dan disimpan oleh panca indera.
- b. Pengenalan pola yaitu cara bagaimana individu mengenali suatu objek atau stimulus, dimana objek atau stimulus yang dimaksud dapat

menentukan perilaku masing-masing individu.

- c. Perhatian yaitu pemusatan individu pada suatu objek tertentu yang berupa perilaku dan tindakan akibat dari respon perhatian terhadap stimulus.

B. PENYEMBUH (DUKUN) TRADISIONAL

1. Definisi Penyembuh (Dukun) Tradisional

Pengobatan tradisional adalah suatu cara dalam kesehatan dengan tujuan penyembuhan suatu penyakit tanpa melalui kedokteran dan merupakan metode medis yang terkait erat dengan budaya suatu suku (Mutmainna, dkk, 2022). Menurut Anggorodi (Setiawan, dkk, 2017) Pengobatan tradisional merupakan tahapan-tahapan subjektif yang dilakukan oleh dukun yang tidak dapat diukur dan tidak dapat menunjukkan variabel yang jelas dalam prosesnya sehingga ahli kedokteran tidak dapat mengukur kebenaran maupun kesalahan metode yang digunakan. Menurut Riskades (Wahyuni, 2021) pengobatan tradisional adalah suatu metode pengobatan dengan cara tata yang tradisional yaitu dari sisi keilmuan, pengalaman, dan keterampilan yang dilakukan oleh Dukun.

Menurut Ahimsa (Amisim, dkk, 2020) dukun atau orang pintar adalah penyembuh tradisional yang pada umumnya memiliki keahlian dan memiliki kemampuan serta pengetahuan dalam hal supernatural dan kekuatan magis yang tidak dapat dijelaskan secara medis kedokteran. Pada umumnya sosok dukun berasal dari orang yang biasa, hanya memiliki pendidikan rendah, tidak semata-mata karena uang dalam melaksanakan praktiknya, memiliki pekerjaan tetap, dan ilmu yang diperoleh biasanya dari keturunan, lewat mimpi, wahyu dan lain lain. Pengobatan yang dilakukan oleh dukun cenderung digunakan untuk mengobati penyakit-penyakit yang berkaitan dengan gangguan supernatural dan gaib (Putri, dkk, 2023).

Menurut sebagian masyarakat adanya dukun juga berberan dalam

penyembuhan penyakit dengan keadaan-keadaan tertentu, bahkan banyak ditemukan orang yang mengalami gangguan jiwa masih sering menggunakan peran dukun dalam penyembuhannya. Hal tersebut merupakan usaha keluarga dalam memberikan pengobatan kepada keluarga atau kerabatnya yang menderita gangguan jiwa. Walaupun tindakan yang dilakukan keluarga dalam merawat klienhanya sesuai dengan kemampuan yang dimiliki dan selama proses merawat dan penyembuhan, namun hal tersebut merupakan cara pengobatan yang mudah dilakukan (Mislianti dkk, 2021). Menurut Hawari (Harun & Arman, 2018) Gangguan jiwa dapat terjadi pada siapa saja dan sangat sering penderita digambarkan sebagai individu yang bodoh, aneh dan berbahaya. Sebagai risiko dari pandangan tersebut, banyak pasien gangguan jiwa tidak dibawa ke dokter (psikiater) melainkan disembunyikan agar tidak diketahui banyak orang, karena mereka menganggap bahwa itu aib keluarga. Keluarga akan tetap mengupayakan pengobatannya namun tidak dengan dibawa berobat ke dokter melainkan ke dukun.

Salah satu pendorong orang lebih memilih melakukan pengobatan dengan cara tradisional melalui dukun yaitu adanya keyakinan bahwa gangguan jiwa skizofrenia disebabkan oleh gangguan-gangguan goib atau mistik serta akibat ilmu hitam yang tidak dapat dibuktikan secara nalar. Sehingga masyarakat lebih memilih dukun dalam pengobatannya (Mislianti dkk, 2021). Pengobatan melalui dukun tersebut juga disebabkan karena keluarga dan penderita yang bingung dan takut ketika menyadari gejala-gejala yang muncul pada penderita. Keluarga menganggap bahwa penderita tidak terkendali dan mengamuk akibat dari adanya gangguan setan sehingga lebih memilih untuk dibawa berobat ke dukun di berbagai tempat dan menghabiskan biaya yang cukup banyak (Widiastutik, dkk, 2016). Tidak semua pengobatan melalui dukun mengeluarkan biaya yang banyak, ada beberapa dukun dengan melakukan praktek dan tidak mematok biaya tertentu atau dengan pembayaran seikhlasnya. Pada umumnya pengobatan yang dilakukan oleh dukun adalah orang mengobati dan menolong pasien yang sakit

dengan memberikan mantera yaitu jampi-jampi dan gunaguna, sehingga tidak membutuhkan obat-obatan khusus dalam pengobatannya dan hanya mengandalkan syarat-syarat yang diberikan oleh dukun (Widiastutik, dkk, 2016). Sejalan dengan pendapat diatas menurut Wardhani (Suzanna, 2018) keluarga pada awal gangguan akan melakukan upaya dengan cara pengobatan yang dilakukan oleh orang pintar atau dukun sebagai dampak dari keyakinan keluarga bahwa halusinasi dipengaruhi oleh kekuatan mistis. Hal ini dikuatkan oleh hasil penelitian Keliat (Suzanna, 2018) yang menemukan fakta bahwa 46% penderita gangguan jiwa dibawa ke paranormal atau orang pintar sebagai langkah pengobatan awal dan setelah kondisi pasien semakin memburuk dan kronis baru keluarga membawa pasien ke dokter. Walaupun pada akhirnya pasien dengan gangguan skizofrenia tetap tidak sembuh walaupun sudah berulang kali melakukan pengobatan ke dukun. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengobatan tradisional adalah proses penyembuhan dengan menggunakan pengobatan diluar dari unsur medis kedokteran. Pengobatan tradisional terjadi akibat adanya warisan turun-temurun dari generasi ke generasi yang dimana pengobatan tradisional adalah metode pengobatan sebelum adanya medis kedokteran ada. Pada umumnya pengobatan tradisional dilakukan oleh dukun yang dipercayai memiliki kemampuan dalam menyembuhkan gangguan-gangguan mistis. Banyak faktor mengapa keluarga lebih memilih untuk berobat ke dukun salah satunya faktor ekonomi dan kurangnya pengetahuan tentang gangguan skizofrenia tersebut.

2. Efektifitas Pengobatan Tradisional

Pada setiap jenis pengobatan yang digunakan dalam proses penyembuhan gangguan jiwa baik dari medis ataupun tradisional pasti memiliki efek samping yang serius relatif jarang ditemukan (Suzanna, 2018). Evaluasi yang dilakukan di masing-masing daerah tidak banyak dilaporkan dan sulit untuk dilakukan pengukuran karena adanya perbedaan atau inkonsistensi oleh peneliti yang berbeda, meskipun metodologi studi yang dipakai terdengar sama. Pada dasarnya tidak banyak yang melaporkan efek samping dari perlakuan pengobatan tradisional, namun pada kenyataannya banyak sekali kasus yang terjadi dilapangan, namun tidak terekspos atau para pengguna proses pengobatan tradisional memaklumi kejadian tersebut. (Fitriani, 2018).

Pelaporan keamanan penggunaan pengobatan tradisional yang sistematis merupakan prioritas dalam evaluasi penyembuhan dengan menggunakan metode apapun. 30 Macam Penyembuhan Tradisional di Indonesia Di Aceh, masyarakat pedesaan lebih percaya pada teungku atau dukun dan pawang laot jika tinggal di pesisir perairan dibanding ke psikiater untuk mengobati gangguan jiwa berat yang diyakini karena hal gaib sebagai penyebabnya. Menurut Anggrainy dkk (2023) pengobatan tradisional cenderung efektif jika dilihat dari segi biaya dan waktu. Disamping dengan peran dukun yang cenderung tidak mematok biaya tertentu dan pelayanan dengan jadwal yang fleksibel menjadikan masyarakat lebih memilih untuk berobat secara tradisional. Bahkan masih ada praktik perdukunan akibat ambisi duniawi seperti puter giling, ajian penakluk sukma dan lain sebagainya sebagai penyebab gangguan jiwa berat sehingga masyarakat terdorong mencari pertolongan pada dukun untuk mendapat penawarnya dengan aji tolak bala dan sejenisnya. Hal ini dikaitkan dengan budaya kosmologi yang masih kental dengan kekuatan spiritual adat setempat (Mislianti dkk, 2021).

Dalam proses penyembuh tradisional, dukun memegang peran penting karena disenangi masyarakat dari sikapnya yang kekeluargaan, fleksibel dan tidak menarik biaya dalam menangani kasus karena gangguan makhluk halus jin

dan setan yang diyakini sebagai penyebabnya untuk disembuhkan dengan membaca doa ayat suci, meminumkan air putih berisi doa, ramuan tumbuhan, menekan titik syaraf dan kekuatan supranatural yang didapatnya turun temurun melalui mimpi dari leluhur. Penyembuh tradisional berperan penting pada sebagian masyarakat karena berkaitan dengan konsep penyebab penyakit dalam mencari pertolongan, yaitu konsep naturalistik yang menitikberatkan pada biologis, konsep personalistik yang memandang sakit berasal dari makhluk yang bukan manusia, dianggap memiliki nyawa alias gaib, dan konsep holistik. Selain itu pengobatan tradisional juga dianggap suatu proses pengobatan religius atau pengobatan keagamaan. Ada beberapa lembaga atau kalangan masyarakat yang menggunakan metode spiritual dan religius. Keterkaitan antara nilai spiritual dan religius terletak pada adanya kepercayaan terhadap hal diluar kemampuan manusia Nilai spiritual adalah nilai yang sifatnya mutlak yang mana hal tersebut memiliki manfaat untuk rohani manusia. Dalam proses pengobatan spiritual penyembuh gangguan jiwa metode yang biasa dilakukan dengan pembacaan ayat-ayat Al-quran dengan beberapa tahapan. Hal tersebut dinilai sebagai masyarakat efektif dalam penyembuh gangguan jiwa (Khaerunnisa, 2021). Hal tersebutlah yang menjadi salah satu pendorong masyarakat lebih memilih pengobatan tradisional dalam penyembuhan gangguan jiwa.

C. GANGGUAN JIWA SKIZOFRENIA

1. Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa merupakan terganggunya psikis seseorang ditandai dengan terganggunya kemampuan menilai realitas atau pemikiran yang buruk. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresivitas atau katatonik dan gangguan jiwa disebut juga gangguan psikosis (Putri, dkk 2018). Menurut Fitri (Timur, dkk 2023) Gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan. Gangguan jiwa

dimanifestasikan dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Muslim dalam (Timur, dkk, 2023) juga mengungkapkan bahwa klasifikasi penyakit mental atau gangguan kejiwaan sendiri dibedakan menjadi beberapa hal yaitu gangguan mental organik, simtomatik, skizofrenia, gangguan skizotipal, gangguan waham, gangguan suasana perasaan (mood/afektif), gangguan neurotik, gangguan somatoform, gangguan stress. Sementara menurut Slamet (Kasyfillah & Muhid, 2022) gangguan jiwa ditunjukkan dengan perilaku tidak biasa atau menunjukkan perilaku khas, tidak mengikuti aturan yang ada, perilaku yang mengganggu dan tidak dapat dipahami menurut standar biasa dianggap tidak normal baik secara fisik maupun mental. Penderita gangguan jiwa sangat mudah untuk dikenali karena kekhasannya sudah bukan hal yang jarang lagi didengar oleh masyarakat.

Menurut Rustanta (Wahyuningsih, dkk, 2019) menyatakan bahwa orang dengan gangguan jiwa tidak seperti orang-orang yang sedang mengalami gangguan fisik pada umumnya. Penderita gangguan jiwa adalah sedang mengalami gangguan psikologis. Menurut Rustanta obat yang paling ampuh adalah pendamping dengan cara komunikasi dengan cara mendampingi para pasien sehingga mereka cepat beradaptasi dengan lingkungan dan menunjukkan tanda-tanda bahwa mereka mampu hidup secara mandiri dan bertanggung jawab. Gangguan kejiwaan adalah sindrom pola perilaku yang terkait dengan penderitaan (distress) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disebut ODGJ adalah seseorang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna,

dan dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Anggrainy, Piter, & Anwar, 2023).

2. Skizofrenia

a. Definisi Skizofrenia

Definisi Skizofrenia ditegaskan sesuai Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III (PPDGJ III) yang diartikan sebagai gangguan yang secara umum ditandai oleh penyimpangan menetap dengan karakteristik dari pikiran dan persepsi, serta oleh perasaan yang tidak wajar. Tetapi beberapa kondisi yang cenderung normal dilihat dari kesadaran yang baik dan kemampuan intelektual biasanya tetap terjaga, walaupun kemunduran kognitif tertentu dapat berkembang kemudian. Kemudian Menurut DSM 5, gejala klinis skizofrenia terdiri dari dua atau lebih gejala, seperti waham, halusinasi, disorganisasi pembicaraan (menyimpang atau inkoheren), perilaku terdisorganisasi atau katatonik, dan episode gangguan yang berlangsung minimal satu bulan, disertai dengan disfungsi sosial atau pekerjaan selama enam bulan. Gangguan ini tidak disebabkan oleh skizoafektif dan gangguan suasana perasaan, tetapi karena kondisi medis umum atau zat, atau karena keterlajahan.

Skizofrenia adalah gangguan pada kejiwaan seseorang yang ditandai dengan adanya gangguan dalam berpikir sehingga mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menentukan sikap dan perilakunya. Pemikiran-pemikiran yang tidak logis menimbulkan efek abnormal yang ditunjukkan dengan situasi nyata atau sebenarnya, serta berbagai gangguan aktifitas motorik yang berbeda dengan individu pada umumnya. Pada umumnya pasien dengan skizofrenia akan menarik diri dari orang lain dan lingkungan, sering kali masuk kedalam kehidupan fantasi yang penuh delusi dan halusinasi (Subagyo, 2022). Skizofrenia termasuk pada gangguan jiwa psikotik dengan kategori gangguan jiwa berat. Penderita skizofrenia akan mengalami gangguan dalam menyikapi

kondisi realitas, kehilangan kendali atas perilaku terhadap realitas dan paling sering ditandai dengan gangguan utama pada pemikiran. Gangguan skizofrenia juga akan mengalami gangguan persepsi serta kemampuan emosional yang tidak stabil (Subagyo, 2022).

Hal di atas juga didukung oleh pendapat Davies (Putri dkk, 2018) yang menyatakan bahwa gangguan Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang kemungkinan atau tingkat kesembuhannya sangat rendah dan memiliki tingkat kerentanan untuk mengalami kekambuhan yang tinggi. Kemudian menurut Harris (Putri, dkk, 2018) Tingkat kesembuhan pada gangguan skizofrenia hanya sekitar 25% yang mampu pulih dari tahap awal, sementara itu 25% lainnya sama sekali tidak membaik dan bahkan semakin memburuk. Skizofrenia adalah gangguan jiwa psikotik yang menimbulkan terganggunya kejiwaan seseorang ditandai dengan kekacauan dalam berpikir, kekacauan emosi, persepsi yang buruk, dan perilaku menyimpang, serta gejala utama yang paling sering terjadi yaitu waham (keyakinan salah), delusi (pandangan yang tidak benar), dan halusinasi (persepsi tanpa ada rangsang pancaindra) hal tersebut diutarakan oleh Fausiah dan Widury (Arman, dkk, 2018). Schizophrenia merupakan gangguan yang menyerang saraf pada otak seseorang dengan penderita yang memiliki karakteristik permasalahan interaksi sosial, ketidakmampuan dalam merawat diri, dan kesulitan untuk membedakan hal yang bersifat nyata dan tidak Mueser & Gingerich (Paramita, dkk, 2021). Kemampuan sosial yang rendah ditunjukkan dengan menarik diri dari lingkungan pergaulan lingkungan sosialnya serta mengalami abnormal persepsi terhadap realita kemudian pemikiran aneh (delusi) dan halusinasi (Paramita & Alfinuha, 2021).

Skizofrenia lebih sering dialami oleh laki-laki dibandingkan dengan perempuan dengan perbandingan 4:1. Gangguan psikotik ini lebih sering dialami pria dengan rentang usia antara 20-25 tahun dan lebih sering dimulai dengan indikasi pada masa remaja (Landra, dkk, 2022). Pada akhir masa remaja atau dewasa muda banyak ditemukan pasien gangguan skizofrenia pada usia

tersebut yang disebabkan karena terjadinya kelainan di dalam otak yang dapat mempengaruhi remaja dalam pemrosesan persepsi, pikiran, emosi, gerakan dan perilaku sosial. Masa-masa remaja akhir adalah masa dimana usia seseorang berada pada usia diantara 18 samRAD dengan 21 tahun, serta tahap dimana remaja mengalami krisis karena adanya perubahan cepat yang memunculkan sesuatu yang dirasakan baru dan berbeda pada aspek fisik maupun psikososial mereka dan apabila remaja tidak mampu menghadapi masa krisis tersebut maka akan sangat mudah kondisi mental psikis remaja akan terganggu dan bahkan menyebabkan gangguan skizofrenia Hermard (Fitriani, 2018). Pada umumnya skizofrenia biasanya ditunjukkan oleh munculnya gejala-gejala sejak usia remaja akhir yang seharusnya menjadi usia produktif bagi seseorang. Gejala-gejala yang muncul tentu menyebabkan berbagai dampak terutama bagi masa depan. Dapat menghilangkan proses belajar pada remaja, kehilangan kesempatan bekerja, menunda pernikahan, dan menghambat peran lainnya yang disebabkan oleh gejala-gejala dari gangguan skizofrenia (Fitriani, 2018). Onset skizofrenia sangat terjadi sebelum usia 10 tahun atau sesudah 50 tahun dan dalam kisaran 90% pasien dalam pengobatan skizofrenia adalah antara usia 15 samRAD 55 tahun (Gracianita, dkk, 2020).

Maka dari beberapa uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa gangguan jiwa jenis skizofrenia adalah gangguan kesehatan mental yang disebabkan karena terganggunya sistem saraf pada otak. Penderita akan mengalami gangguan sosial, persepsi terhadap dunia nyata yang berbeda dengan orang pada umumnya serta adanya waham yang sering ditunjukkan oleh penderitanya. Gangguan jiwa jenis ini adalah gangguan psikotik yang memiliki kesembuhan yang rendah serta kekambuhan yang tinggi.

b. Faktor – faktor penyebab Skizofrenia

Ada tiga yang berperan dalam memicu munculnya gejala-gejala gangguan skizofrenia menurut Stuart & Laraia (Missesa, 2021) yaitu

diantaranya :

1. Faktor biologi merupakan faktor keturunan yang sering terjadi dimana kondisi dan riwayat gangguan jiwa jika tidak ditanggulangi dengan benar akan dapat diturunkan ke anak dan keturunannya. Fungsi sel saraf yang tidak normal adanya cedera pada otak bahkan kekurangan oksigen pada proses persalinan dapat memicu gangguan jiwa seseorang.
2. Faktor psikologi merupakan interaksi yang buruk dengan orang lain, trauma masalah yang berat, konsep diri rendah, keterampilan dan kreativitas yang buruk, dan tingkat perkembangan emosional yang tidak berkembang dengan baik. Gangguan kesehatan akibat psikologis sering pula terjadi karena rendahnya kepercayaan diri seseorang dalam menghadapi tantangan dalam hidup.
3. Faktor lingkungan dan sosiokultural yaitu baik secara hubungan keluarga maupun bermasyarakat. Perceraian dan permasalahan rumah tangga sering menyebabkan stress pada individu dan tidak adanya dukungan sosial atau dukungan dari orang lain stress tersebut semakin meningkat. Berada di lingkungan yang memiliki kebiasaan yang tidak sesuai dengan apa yang seseorang inginkan membuat individu tersebut menjadi tertekan dan munculnya permasalahan dalam lingkungan sosial.

Menurut Zahnia & Sumekar (2016) Ada beberapa faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan skizofrenia ialah sebagai berikut :

1. Faktor usia yaitu seringnya gangguan skizofrenia muncul pada 25-35 tahun kemungkinan berisiko 1,8 kali lebih besar menderita skizofrenia dibandingkan umur 17-24 tahun. Pada kenyataannya usia-usia risiko tersebut adalah usia seseorang dalam pengembangan karir dan mulai berpindahnya peran seseorang dari masa pelajar ke pekerja.
2. Faktor Jenis kelamin yaitu seringnya gangguan skizofrenia terbanyak diderita oleh laki-laki dengan presentase (72%). Laki-laki adalah penopang

kehidupan rumah tangga yang memiliki tanggungjawab yang sangat besar. Pria akan cenderung mendapatkan tekanan dalam hidup yang dapat mengganggu kesehatan mental seseorang.

3. Faktor pekerjaan yaitu gangguan skizofrenia lebih sering diderita oleh individu yang tidak bekerja bahkan dengan presentase 85,3 % . Karena seseorang memiliki optimisme dan kepercayaan diri dengan memiliki pekerjaan.
4. Faktor status perkawinan yaitu seseorang dengan status belum menikah akan lebih besar kemungkinan mengalami gangguan skizofrenia. Pada dasarnya setiap individu harus menyalurkan hasrat libidonya, serta membutuhkan dukungan dari orang-orang terdekat.
5. Faktor konflik keluarga yaitu keluarga yang sering mengalami pertengkaran dan konflik akan lebih sering memicu terjadinya gangguan skizofrenia. Karena individu sudah tidak memiliki tempat untuk menemukan kebahagiaan pada saat bersama dengan keluarganya.
6. Faktor status ekonomi yaitu kondisi perekonomian yang rendah akan meningkatkanrisiko gangguan skizofrenia.

Sementara itu menurut Maramis (Livana, dkk, 2018) yang menjadi faktor – faktor penyebab gangguan jiwa adalah sebagai berikut :

- a. Faktor fisik (*somatogenik*) yaitu keadaan badan atau tubuh yang dimiliki seseorang. Kecacatan atau fisik yang tidak normal yang dapat menurunkan kepercayaan diri seseorang.
- b. Faktor lingkungan sosial (*sosiogenik*) yaitu kondisi lingkungan hidup seseorang. Lingkungan-lingkungan yang positif, nyaman, hubungan sosial yang baik dapat meningkatkan kebahagiaan dan kesehatan seseorang. Sementara individu yang tinggal dan berada dilingkungan yang keras atau tidak tepat akan mempengaruhi kesehatan jiwanya.
- c. Faktor psikis (*psikogenik*) yaitu keadaan psikologis atau mental individu

yang rendah, kepercayaan diri yang kurang sehingga tidak mampu dalam menyelesaikan masalah dan memiliki pemikiran negatif terhadap suatu hal.

Dari uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan jiwa secara umum dikelompokkan menjadi beberapa jenis. Pertama adalah faktor psikologis yang berkaitan dengan psikis dan mental seseorang dalam penyelesaian masalah. Kedua adalah faktor biologis yaitu keadaan sistem biologis, saraf dan cedera kepala. Terakhir adalah faktor lingkungan yang meliputi dua unsur pertama lingkungan dalam keluarga yaitu kondisi hubungan dengan keluarga. Berikutnya unsur diluar keluarga yaitu lingkungan sosial.

c. Tipe-tipe Skizofrenia

Menurut PPDGJ (Pedoman Penggolongan dan Diagnosa Gangguan Jiwa) III terdapat beberapa jenis gangguan skizofrenia yaitu :

1. Skizofrenia paranoid yaitu ditandai dengan ketakutan pada ancaman yang tidak nyata seperti suara-suara halusinasi yang mengancam, bunyi pluit (*whistling*), mendengung (*humming*) atau bunyi tawa (*laughing*).
2. Skizofrenia hebefrenik yaitu gangguan skizofrenia yang ditunjukkan dengan sikap pemalu atau menyendiri/antisosial. Serta memiliki ekspresi yang datar dan tanpa tujuan yang jelas. Serta afeksi penderita yang rendah sering disertai cekikikan atau perasaan bangga terhadap diri sendiri, senyum sendiri, tertawa menyeringai, mannerlisme, mengibuli secara bersenda gurau (*pranks*), serta ada kata-kata yang selalu diulang-ulang.
3. Skizofrenia katatonik yaitu melakukan gerakan-gerakan yang tidak beraturan dan dilakukan secara berulang-ulang. Tidak mengikuti perintah atau intruksi yang diberikan bahkan melawan arah dari intruksi yang diberikan.
4. Skizofrenia residual yaitu kondisi jangka panjang terhadap pasien yang sudah diatas 1 tahun mengidap skizofrenia ditunjukkan dengan penurunan kemampuan psikomotorik, aktivitas yang menurun, perasaan yang

menumpul, sikap pasif dan ketiadaan inisiatif, kemampuan bicara yang menurun, komunikasi non verbal yang

buruk seperti dalam ekspresi muka, kontak mata, modulasi suara, dan posisi tubuh, perawatan diri dan kinerja social yang buruk.

5. Skizofrenia simpleks yaitu perubahan-perubahan perilaku pribadi yang bermakna, bermanifestasi sebagai kehilangan minat yang mencolok, tidak berbuat sesuatu, tanpa tujuan hidup, dan penarikan diri secara social.
6. Skizofrenia yang tidak tergolongkan yaitu afeksi tidak wajar yang ditunjukkan dengan perilaku dan penampilan yang cenderung aneh dan ganjil. Timbulnya pikiran obsesif berulang-ulang yang tak terkendali. pikiran yang bersifat samar-samar, berputar-putar, penuh kiasan (metaphorical) sangat terinci dan ruwet atau stereotipik, yang bermanifestasi dalam pembicaraan yang aneh atau cara lain, tanpa inkoherensi yang jelas dan nyata.

Sementara itu sejalan dengan yang ada di PPDGJ III Tipe skizofrenia menurut varcarolis and Helter (Hermiati & Harahap, 2018) dibagi menjadi 5 tipe yaitu :

1. Skizofrenia paranoid: ditemukan tanda berupa pikiran dipenuhi dengan wahamsistemik, halusinasi pendengaran, ansietas, marah, argumentatif, berpotensi melakukan perilaku kekerasan.
2. Skizofrenia tak terorganisasi: ditemukan tanda berupa perilaku kaca, kurang memiliki hubungan, kehilangan asosiasi, bicara tidak teratur, perilaku kacau, bingung, gangguan kognitif.
3. Skizofrenia katatonia: ditemukan tanda berupa gangguan psikomotor, mutisme, ekolalia, ekopraksia.
4. Skizofrenia tak terinci: ditemukan tanda berupa waham, halusinasi, tidak koheren, perilaku tidak terorganisasi dan
5. Skizofrenia residual temukan tanda berupa minimal mengalami satu

episode skizoprenik, emosi tumpul, menarik diri dari realita, keyakinan aneh, pemikirantidak logis, kehilangan asosiasi, perilaku esentrik.

Berikutnya menurut Nevid (Sari P. , 2019) Gangguan skizofrenia terbagi atas 3 tipe, yaitu :

1. Skizofrenia disorganisasi, yaitu seringkali digambarkan dengan ciri-ciri perilaku yang kacau, pembicaraan yang tidak normal dan terarah serta waham yang tidak terorganisasi dengan berbagai kebiasaan yang menyimpang.
2. Skizofrenia katatonik yaitu seringkali muncul dalam bentuk penurunan aktivitas yang mekin lama akan menurunkan kemampuan dalam berbicara bahkan fase kelisah, cemas, takut terhadap suatu yang nyata dan sebagainya.
3. Skizofrenia paranoid yaitu terlihat dengan sering munculnya halusinasi indra pendengaran, penciuman, pengelihatan yang tidak rasional serta waham yang menyebabkan kegelisahan atau ketakutan.

Dari uraian di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa semua jenis skizofrenia mengacu pada PPDGJ III. Skizofrenia dibagi menjadi 7 jenis: paranoid, katatonik, takterorganisir, skizofrenia residual, skizofrenia yang tidak terkelompokkan, serta skizofrenia kompleks.

d. Gejala-gejala Skizofrenia

Gejala klinis skizofrenia dibagi menjadi 5 gejala menurut Zahnia & Sumekar (2016), dengan masing-masing penjelasan sebagai berikut :

1. Gangguan cara berpikir sering kali ditemukan sebagai abnormalitas dalam bahasa pada pasien skizofrenia, ditunjukkan dengan penurunan akut kemampuan berbicara, serta keterbatasan isi bicara bahkan kehilangan ekspresi saat berbicara.
2. Delusi Merupakan kesalahan persepsi terhadap suatu hal, ditunjukkan dengan perilaku yang tidak sesuai akibat dari keyakinan yang salah

berdasarkan pengetahuan yang tidak benar terhadap kenyataan yang tidak sesuai dengan latar belakang sosial dan kultural pasien.

3. Halusinasi sering terjadi akibat dari rendahnya stimulus eksternal sehingga mempengaruhi persepsi sensoris pasien. Halusinasi auditorik terutama suara dan sensasi fisik bizar merupakan halusinasi yang sering ditemukan. Pasien akan berperilaku menyimpang dari sosial dan budaya yang disebabkan oleh halusinasi tersebut.
4. Penurunan perasaan dan berkurangnya ekspresi emosional sehingga respon yang tidak sesuai dengan komunikasi serta lingkungan sekitar.
5. Terganggunya aspek motorik yang berkepanjangan, ditandai dengan pengulangan atau impulsif terhadap beberapa perilaku tertentu, namun beberapa kasus pasien cenderung tidak melakukan pergerakan yang berarti sehingga posisi yang tidak berubah, intens dan aktivitas yang tidak terorganisir atau penurunan pergerakan spontan serta refleks alami terhadap kewaspadaan terhadap lingkungan sekitar.

Sementara itu gejala umum skizofrenia menurut Landra & Anggelina (2022) dibagi menjadi 3 yaitu :

1. Pemikiran yang berulang-ulang dan tidak rasional atau pasien merasa memiliki pemikiran-pemikiran yang diluar dari kebiasaan atau ketentuan-ketentuan sosial pada umumnya.
2. Munculnya waham yang dimana pasien merespon dan menilai suatu realita yang berbeda dari seharusnya atau salah, sehingga perilakunya terlihat menyimpang dari lingkungan sosialnya.
3. Halusinasi yang muncul pada pasien merupakan gangguan persepsi yang membuat seseorang mendengar, merasa, mencium aroma, dan melihat sesuatu yang kenyataannya tidak ada dan tidak nyata.

Menurut Yosef (Afconneri, dkk, 2020) gejala skizofrenia dibagi menjadi 2 yaitu gejala positif dan gejala negatif dengan penjelasan sebagai berikut :

1. Gejala positif pada penderita skizofrenia antara lain timbulnya delusi/waham, halusinasi, gaduh gelisah, agresif, kekacauan alam pikiran.
2. Gejala negatif meliputi sulit memulai pembicaraan, afek tumpul atau datar, berkurangnya motivasi, berkurangnya atensi, pasif, apatis dan penarikan diri secara sosial dan rasa tidak nyaman.

Bleuler (Sari P. , 2019) menambahkan skizofrenia dapat dikenali berdasarkan 4 ciri gejala

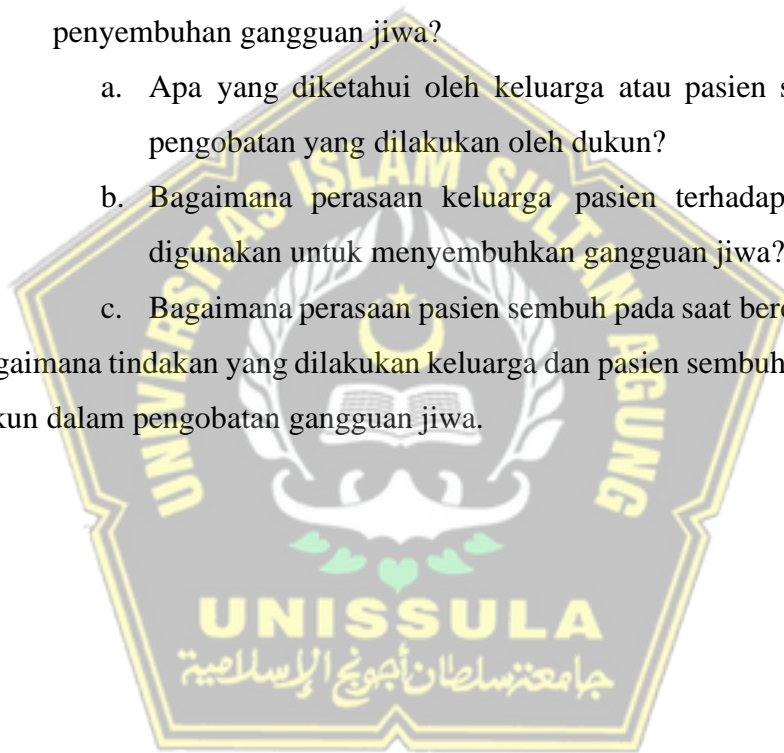
1. Asosiasi yaitu hubungan antara pikiran-pikiran menjadi terganggu atau biasadisebut dengan gangguan pikiran dan lemahnya perhatian.
2. Afeki yaitu respon emosional menjadi datar atau tidak sesuai, pasien cenderung lebih sulit merespon stimulus bahkan respon terhadap stimulus berbanding terbalik dengan respon seharusnya.
3. Ambivalensi yaitu individu memiliki perasaan ambivalen atau tidak menentu terhadap orang lain, pasien cenderung tidak dapat konsisten dalam menentukan keinginannya seperti benci sekaligus cinta terhadap pasangan, kadang menyukai suatu hal dan kadang membenci hal tersebut.
4. Autisme yaitu penarikan diri ke dunia fantasi pribadi yang tidak terikat oleh prinsip-prinsip logika, pasien merasa memiliki kebebasan dan menganggap dirinya dalam keadaan baik sehingga cenderung memiliki dunianya sendiri, seolah-olah berbicara dengan orang lain, benda mati dan sebagainya.

D. Pertanyaan Penelitian

Disamping banyaknya faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa kemudian apasaja yang menjadi cara dalam menanggulangi terjadinya gangguan jiwa serta bagaimana pengobatannya, uraian tersebut menjadi pendorong peneliti dalam melakukan penelitian terkait. Maka dari itu peneliti sangat tertarik untuk mengajukan pertanyaan penelitian terkait dengan fenomena yang terjadi yaitu :

1. Bagaimana persepsi keluarga pasien terhadap peran Dukun dalam penyembuhan gangguan jiwa?
 - a. Apa yang diketahui oleh keluarga atau pasien sembuh tentang pengobatan yang dilakukan oleh dukun?
 - b. Bagaimana perasaan keluarga pasien terhadap metode yang digunakan untuk menyembuhkan gangguan jiwa?
 - c. Bagaimana perasaan pasien sembuh pada saat berobat ke dukun?

Bagaimana tindakan yang dilakukan keluarga dan pasien sembuh terhadap dukun dalam pengobatan gangguan jiwa.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif menunjukkan hasil penelitian yang sesuai dengan sumber data asli tanpa proses pemalsuan atau manipulasi yang membuat data tidak dapat dipercaya. (Hidayat, dkk 2022). Menurut Sugiyono (2013) metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat, yang digunakan untuk meneliti pada kondisi ilmiah (eksperimen) dimana peneliti sebagai instrumen, teknik pengumpulan data dan di analisis yang bersifat kualitatif lebih menekankan pada makna.

Peneliti menggunakan teknik rancangan kualitatif yang bertujuan menggambarkan persepsi oleh keluarga pasien ataupun pasien yang di nyatakan sembuh terhadap peran pengobatan tradisional oleh Dukun. Dalam penelitian ini akan menggunakan metode observasi dan wawancara dalam pengumpulan data penelitian agar dapat memahami bagaimana subjek penelitian mengalami fenomena tersebut. Penelitian ini akan mencoba menggali bagaimana pandangan serta perilaku terhadap Dukun dalam perannya terkait penyembuhan pada pasien gangguan jiwa khususnya Skizofrenia.

Penggunaan metode kualitatif pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. studi kasus adalah sebuah eksplorasi yang mendalam pada suatu kasus atau yang beragam yang dari waktu ke waktu melalui pengumpulan data yang mendalam serta melibatkan berbagai sumber informasi yang terkait dalam suatu konteks. Studi kasus merupakan penelitian yang dimana peneliti menggali suatu fenomena atau kasus tertentu dalam suatu waktu dan kegiatan (program, even, proses, institusi atau kelompok sosial) serta mengumpulkan informasi secara terinci dan mendalam dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data selama periode tertentu Wahyuningsih (2019).

Menurut Creswell (Wahyuningsih, 2013) bahwa dalam penelitian menggunakan metode studi untuk suatu kasus, maka akan dipilih beberapa

program studi atau sebuah program studi dengan menggunakan berbagai sumber pengumpulan informasi yang meliputi observasi, wawancara, materi audio-visual, dokumentasi dan laporan.

Lebih lanjut Creswell (Wahyuningsih, 2013) mengemukakan beberapa karakteristik dari suatu studi kasus yaitu:

1. Mengidentifikasi kasus tertentu untuk suatu study pembelajaran dan analisa.
2. Kasus tersebut merupakan sebuah sistem yang terikat oleh waktu dan tempat.
3. Studi kasus menggunakan berbagai sumber informasi dalam pengumpulan datanya untuk memberikan gambaran secara terinci dan mendalam tentang respons dari suatu peristiwa.
4. Menggunakan pendekatan studi kasus, peneliti akan membutuhkan waktu yang lama dalam menggambarkan konteks atau setting untuk suatu kasus.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode kualitatif merupakan model penelitian yang alamiah karna prosedur pelaksanaannya dilakukan secara apa adanya tanpa dengan adanya manipulasi dari peneliti. Studi kasus yaitu metode pengumpulan informasi pada suatu kasus yang dapat diperoleh dari berbagai sumber terkait kasus tersebut secara terperinci.

B. Fokus Penelitian

Fokus dalam penelitian ini yaitu persepsi keluarga dan pasien gangguan jiwa yang sembuh terhadap dukun sebagai penyembuh tradisional. Persepsi adalah suatu penilaian seseorang yang berupa sikap, perilaku dan perasaan individu terhadap suatu stimulus atau objek nyata. Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mendapatkan penjelasan bagaimana persepsi terhadap keluarga dan pasien gangguan jiwa yang sembuh terhadap peran dukun dalam penyembuhan gangguan jiwa.

C. Operasionalisasi Penelitian

Cresswel (Barus, 2021) berpendapat bahwa persepsi adalah proses menerima, mengartikan, pemilihan dan pengaturan perilaku dan respon akan adanya stimulus yang diterima. Dalam penelitian ini untuk memperoleh

gambaran dan informasi persepsi pada keluarga dan pasien sembuh, peneliti menggunakan 3 aspek persepsi. Tiga aspek tersebut yaitu aspek *kognitif*, aspek *afektif*, aspek *konatif*.

D. Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini *Purposive sampling* menurut Sugiyono (2022) yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu atau dengan ciri serta karakteristik tertentu. Karakteristik yang dimiliki oleh subjek dalam penelitian ini yaitu :

1. Merupakan seseorang yang memiliki keluarga atau saudara yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia.
2. Subjek juga diambil dari pasien yang sudah sembuh dari gangguan jiwa.
3. Subjek penelitian memiliki data riwayat gangguan jiwa.
4. Subjek berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.
5. Subjek diambil dari usia antara 18 tahun sampai dengan 60 tahun.

Pada suatu penelitian wajib memiliki subjek penelitian, yang dimana subjek tersebut seumur hidup digunakan untuk mewakili kelompok orang yang dianggap memiliki korelasi dalam penelitian (Creswell et al., 2015). Untuk penelitian ini, informan harus dipilih karena hanya beberapa orang yang dapat menceritakan atau menjelaskan kembali setiap peristiwa yang mereka alami dan amati secara pribadi. Fokus penelitian harus sesuai atau berkesinambungan dengan fenomena yang akan diteliti agar memiliki hasil yang sesuai dan dapat digeneralisasikan.

Tabel 1. Subjek Penelitian

SUBJEK	JENIS KELAMIN	STATUS	USIA
MA	Perempuan	Keluarga	37 Tahun
AF	Laki- Laki	Pasien Sembuh	26 Tahun
RAD	Laki – Laki	Penyembuh	59 Tahun

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian kualitatif ini yaitu menggunakan metode wawancara mendalam (*in-depth interview*) (Sugiyono, 2017). Stewart dan Cash (Herdiansyah, 2015) wawancara merupakan suatu proses interaksi yang terdapat pertukaran aturan, tanggung jawab, perasaan, kepercayaan, motif, dan informasi. Howit (Herdiansyah, 2015) menyatakan bahwa ada tiga hal utama yang menentukan keberhasilan dalam wawancara, yaitu faktor keahlian peneliti, fokus dan topik dalam wawancara, dan subjek yang diwawancarai. Lebih detailnya lagi, Panduan untuk mengumpulkan data menggunakan metode wawancara melibatkan penerapan wawancara semi-terstruktur. Menurut Alsa (2003), wawancara semi-terstruktur memungkinkan peneliti untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam dan memungkinkan subjek penelitian untuk menyampaikan pengalaman hidupnya secara lebih komprehensif, berdasarkan sudut pandang pribadi mereka.

Wawancara semi-terstruktur merupakan metode yang tepat apabila dilakukan dalam penelitian kualitatif dari pada metode lainnya hal tersebut dikarenakan sifat wawancara secara mendalam namun tetap terfokus pada alur tema yang telah ditentukan sebelumnya. Herdiansyah (2015) mengungkapkan beberapa ciri dan karakteristik dalam wawancara semi-terstruktur yaitu :

1. Memiliki bentuk pertanyaan terbuka, tetapi tetap ada batasan pada alur pembicaraan.
2. Durasi pelaksanaan wawancara dapat di perkirakan.
3. Peneliti dapat melakukan banyak cara atau fleksibel dalam menggali informasi, namun tetap terkontrol, terarah dan fokus pada alur tema yang telah ditentukan.
4. Walaupun bersifat fleksibel namun tetap memiliki pedoman atau acuan yang dijadikan sebagai alur, urutan, dan penggunaan kata dalam wawancara.
5. Tujuan utama dalam wawancara yaitu untuk mengungkap suatu fenomena.

Panduan wawancara yang digunakan dalam penelitian ini beracuan pada tiga aspek persepsi yaitu kognitif, afektif dan konatif. Menurut Baron dan Byrne, Myer (Barus, 2021) menyatakan bahwa ada tiga aspek yang membentuk terjadinya

persepsi Kognitif yaitu aspek yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap objek sikap. afektif yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Konatif yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap

Dari uraian diatas maka, peneliti menentukan guideline penelitian berdasarkan aspek yang ada. Berikut adalah guideline penelitian ini :

1. Latar belakang.
 - a. Identitas subjek.
 - b. Kegiatan sehari-hari.
2. Interaksi sosial
 - a. Hubungan dengan keluarga, teman dan orang terdekat lainnya.
3. Aspek kognitif
 - a. Memiliki pengetahuan serta informasi terkait dukun
 - b. Mengetahui proses pengobatan yang dilakukan oleh dukun
 - c. Memiliki pandangan tertentu terhadap peran dukun dalam pengobatan gangguan jiwa
 - d. Memiliki pengetahuan terhadap penyakit gangguan jiwa skizofrenia
4. Aspek Afektif
 - a. Perasaan percaya atau tidak percaya terhadap peran dukun dalam pengobatan gangguan jiwa.
 - b. Perasaan senang atau sedih jika mengetahui saudara yang mengalami gangguan jiwa berobat ke dukun.
5. Aspek konatif
 - a. Tindakan yang dilakukan dalam upaya penyembuhan gangguan jiwa.
 - b. Tindakan yang diambil ketika saudara dengan gangguan jiwa berobat ke dukun.

F. Kriteria Keabsahan Data

1. Kredibilitas

Kredibilitas ditentukan oleh seberapa dapat dipercayanya data yang dikumpulkan oleh peneliti (Sugiyono, 2012). Untuk menguji kredibilitas penelitian ini, peneliti menggunakan metode triangulasi, yang berarti melibatkan sumber lain untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan peneliti dan temuan di lapangan sesuai. Pada penelitian ini, triangulasi berikut digunakan:

a. Triangulasi Data

Dengan mengumpulkan dan memproses data dari berbagai sumber, termasuk wawancara, peneliti dapat menemukan perspektif baru dan mendapatkan kebenaran yang kuat.

b. Triangulasi Antar Peneliti

Hal tersebut dilaksanakan agar memberikan sesuatu yang kemungkinan diperlukan oleh peneliti. Hal tersebut dilaksanakan dengan cara meminta informasi atau masukan dari seseorang yang terbilang ahli dalam bidangnya. Peneliti berharap saran yang baik guna keberhasilan penelitiannya.

c. Triangulasi Teori

Hasil akhir penelitian berupa uraian dan teori baru, setelah itu dibandingkan dengan teori yang sudah ada sebelumnya dengan tujuan kebenaran hasil penelitian.

2. Transferabilitas

Dalam hal generalisasi, istilah "transferabilitas" mengacu pada seberapa baik data dapat diterapkan pada peristiwa yang serupa atau hampir serupa. Peneliti memberikan penjelasan rinci tentang data yang berkaitan dengan hasil lapangan, sehingga pembaca dapat berasumsi bahwa hal-hal dalam penelitian ini serupa atau serupa.

a. Dependabilitas

Data yang sama diperoleh dari penelitian yang dilakukan kembali oleh peneliti lain. Penelitian yang dilakukan dengan metode dan pendekatan yang sama atau hampir sama akan menghasilkan data yang sama. Dalam uji dependabilitas ini dilakukan dengan cara melakukan audit atau pengecekan dari proses pelaksanaan penelitian secara keseluruhan agar data yang diperoleh sesuai dengan apa yang dilakukan oleh peneliti, Sugiyono (2010).

b. Konfirmabilitas

Dalam kualitatif seringkali di sebut uji objektivitas. Penelitian ini akan objektif jika disetujui banyak orang. Hal tersebut dilaksanakan peneliti dengan cara memperlihatkan data mentah temuan lapangan. Uji konfirmabilitas dalam penelitian kuantitatif dikatakan sebagai uji objektivitas. Pengujian ini mirip dengan uji dependability namun pada uji konfirmabilitas dilakukan pengujian secara bersamaan oleh auditor Sugiyono (2010). Pengujian ini bertujuan untuk mengecek hasil penelitian apakah terdapat kesesuaian dengan proses yang dilakukan.

G. Teknik Analisis

Dalam penelitian ini data akan dianalisa dengan metode studi kasus. Data Miles dan Huberman (Creswell, 2010) memaparkan yaitu pada dasarnya data penelitian kualitatif dengan studi kasus dapat dilakukan melalui:

1. Reduksi Data

Ketika melaksanakan proses penelitian, reduksi data tidak akan pernah terpisah dengan analisis data yang bisa diartikan menjadi proses pemilihan, pemisahan perhatian terhadap penyederhanaan. Selanjutnya transformasi data yang ada di lapangan kegiatan tersebut berjalan terus menerus. Pada saat melakukan penelitian kualitatif, data yang dilaksanakan secara bertahap dan proses yang dilaksanakan tidak hanya satu kali, setelah itu menyimpulkan data-data yang penting dan membuat kesimpulan data yang diperoleh.

2. Penyajian Data

Penyajian data adalah hal yang cukup penting pada penelitian kualitatif kumpulan data tersebut memiliki bentuk informasi yang terstruktur sesuai pada peristiwa yang dialami subjek, adapun informasi yang terstruktur memiliki kemungkinan adanya penarikan kesimpulan pada proses pengambilan tindakan.

3. Menarik Kesimpulan

Ketika melakukan pengumpulan data sudah dilaksanakan seorang peneliti kualitatif langsung mengumpulkan data yang telah dilaksanakan seperti mencatat semua perilaku. Ketika proses pengumpulan data sudah dilaksanakan seorang peneliti kualitatif langsung mengumpulkan data yang sudah dilaksanakan seperti, mencatat pola-pola, keteraturan, konfigurasi, mencari alur sebab dan akibat kenapa peristiwa tersebut bisa terjadi. Kesimpulan yang awalnya belum memiliki kejelasan akan mudah terurai. Agar mendapatkan kesimpulan yang final tergantung pada pengumpulan data yang ada pada lapangan, seandainya yang ditulis memiliki kekurangan oleh karena itu yang dihasilkan juga kurang maksimal.

H. Refleksi Peneliti

Peneliti melakukan penelitian ini karena mereka tertarik dengan banyaknya fenomena. Peneliti memiliki alasan untuk melakukan penelitian ini karena peneliti tertarik dengan maraknya fenomena Dukun dalam penyembuhan metode tradisional untuk pemulihan pasien gangguan jiwa. Peneliti memiliki keinginan sangat besar untuk mengetahui bagaimana pendapat, sikap, serta perilaku keluarga ataupun pasien yang dinyatakan sembuh terhadap penyembuhan tradisional melalui dukun. Terlebih lagi karena semakin berkembangnya zaman dan teknologi tetapi masih ada masyarakat yang masih meyakini bahwa Dukun masih efektif dalam penyembuhan beberapa jenis penyakit. Adapun penelitian ini ingin mengetahui persepsi keluarga dan pasien yang sembuh terhadap pengobatan yang dilakukan oleh Dukun.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif. Sebelum memulai penelitian, peneliti bertanya langsung kepada keluarga atau orang-orang di sekitar tempat tinggal pasien untuk mendapatkan informasi tentang subjek yang telah menjalani pengobatan konvensional. Setelah mendapatkan informasi tentang subjek yang akan diteliti, peneliti meminta izin dari keluarga atau kerabat dekat pasien. Peneliti dihubungi oleh teman atau orang-orang di sekitarnya, dan mereka melakukan pengambilan data melalui wawancara dan observasi.

1. Hasil Pengambilan Data

a. Subjek 1 Pasien Sembuh

1) Identitas Subjek 1

Nama : AF
Usia : 26 Tahun
Jenis Kelamin : laki – laki
Alamat : Dusun Sesait Pedalaman, Kec. Kayangan
Status : Anak ke 2 dari 2 bersaudara
Tanggal & Waktu : 30 September 2023, 13.45-14.00 WITA
Tempat : Ruang tamu tempat subjek tinggal

2) Hasil Wawancara Subjek 1 (AF)

Pada saat wawancara, AF terlihat sehat, tenang dan stabil dibandingkan dengan pengamatan sebelumnya sewaktu AF sakit. Ia tampak lebih terhubung dengan realitas sekitarnya dan mampu menjawab pertanyaan dengan baik. AF menceritakan pengalaman penyembuhan tradisional yang membuatnya sembuh dari gangguan jiwa yang telah menghantuinya selama satu tahun terakhir tepatnya diakhir tahun 2021.

Menurut AF, penyembuhan tradisional ini pertama kali

direkomendasikan oleh seorang belian di dusun Seseit pedalaman yang dihormatinya. Belian tersebut diyakini memiliki pengetahuan khusus dalam mengatasi masalah jiwa dan roh. AF mengaku awalnya skeptis, tetapi karena kondisinya semakin memburuk dan terasa terisolasi, ia memutuskan untuk mencoba metode ini sebagai upaya terakhir.

Proses penyembuhan tradisional yang dimulai dengan AF menjalani sejumlah ritual spiritual di bawah bimbingan belian tersebut. Ia diminta untuk bermeditasi, mengikuti upacara adat dan langkah – langkah yang diberikan oleh belian (jampi-jampian). Selama proses ini, AF merasa ada perubahan dalam dirinya. Ia merasa lebih tenang dan merasa ada kekuatan yang membantu meredakan gejala gangguan jiwa yang selama ini mengganggunya.

Selain itu, AF juga berbicara tentang pentingnya dukungan keluarga dalam proses penyembuhan ini. Ibu dan kakak perempuannya sangat mendukungnya dan bersama-sama mereka menjalani proses ini sebagai sebuah keluarga. Hal ini membuat AF merasa lebih kuat dan termotivasi untuk sembuh. Sekarang, setelah beberapa bulan menjalani penyembuhan tradisional, AF mengatakan bahwa gejala gangguan jiwa yang selama ini ia alami telah berkurang secara signifikan. Ia merasa lebih bahagia, lebih tenang, dan mampu menghadapi hidup dengan lebih positif. AF juga berencana untuk terus menjaga keseimbangan roh dan pikirannya dengan terus mempraktikkan ajaran yang diberikan oleh belian tersebut..

Kisah AF adalah contoh bagaimana penyembuhan tradisional dan dukungankeluarga dapat berperan penting dalam pemulihan dari gangguan jiwa. Ia adalah bukti bahwa dengan keyakinan dan upaya keras, seseorang dapat melampaui cobaan yang begitu berat dalam hidupnya.

b. Subjek 2 Keluarga Pasien

1) Identitas Subjek

Nama : MA
Usia : 57 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dusun Seseit pedalaman, Kec. Kayangan
Status : Ibu Kandung
Tanggal & Waktu : 26 September 2023, 15.45 - 17.00
WITA Tempat : Ruang tamu tempat tinggal Subjek

2) Hasil Wawancara Keluarga Pasien

Saya melakukan wawancara dengan MA, seorang perempuan berusia 57 tahun yang merupakan ibu kandung dari seorang pasien yang telah sembuh dari gangguan jiwa berkat penyembuhan tradisional oleh seorang orang pintar di Dusun Sesait pedalaman Kecamatan Kayangan. Selama wawancara ini, MA terlihat tenang dan bersedia berbicara tentang pengalaman keluarganya. MA menjelaskan bahwa ia bekerja sebagai buruh tani dengan penghasilan harian sekitar Rp30.000,00. Karena kondisi fisiknya yang sudah tidak terlalu kuat, terkadang ia dibantu oleh pasien yang sudah sembuh (AF) dalam pekerjaannya. Penghasilan tersebut digunakan untuk mencukupi kebutuhan makan sehari-hari, pembayaran listrik, PDAM, dan juga untuk rokok AF, yang ternyata menjadi salah satu kebutuhan AF setiap harinya, menghabiskan sekitar ±Rp5000,00 per hari. MA juga menerima bantuan dari pemerintah berupa perbaikan rumah, paket sembako (raskin), serta pelayanan kesehatan bagi AF sewaktu AF sakit.

Selain itu, MA juga mengikuti kegiatan pengajian ibu-ibu di lingkungan sekitar. MA mengungkapkan bahwa sejak AF menjalani penyembuhan tradisional oleh seorang orang pintar setempat, kondisi kesehatan AF mengalami perubahan yang signifikan. AF sekarang lebih tenang dan jarang mengalami gejala gangguan jiwa

yang sebelumnya sering terjadi.

MA merasa sangat bersyukur atas kesembuhan AF dan menyatakan bahwa belian tersebut telah memberikan harapan baru bagi keluarga mereka. MA juga mengungkapkan rasa terima kasih yang mendalam kepada belian dan mengakui bahwa dukungan spiritual dan pengobatan tradisional telah berperan penting dalam proses kesembuhan AF.

Dalam keseluruhan wawancara, tergambar bahwa MA adalah seorang ibu yang sangat mencintai anaknya dan berusaha sekuat tenaga untuk memberikan dukungan dan perawatan yang diperlukan agar AF bisa sembuh. Kesembuhan AF melalui pendekatan penyembuhan tradisional telah membawa kebahagiaan dan kedamaian bagi keluarga mereka di Dusun Seseit.

c. Subjek 3 Belian

1) Identitas Subjek

Nama : RAD
 Usia : 59 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki – laki
 Alamat : Dusun Sumur Pande, Desa. Seseit
 Status : Belian (Dukun)
 Tanggal & Waktu : 27 September 2023, 14.00 -
 15.30 WITA Tempat : Ruang tamu tempat subjek tinggal

2) Hasil Wawancara Belian

Saya melakukan wawancara dengan seorang dukun yang dikenal dengan nama RAD, yang juga dikenal sebagai Belian, di ruang tamu tempat tinggalnya. RAD adalah seorang pria berusia 59 tahun yang telah lama menjalani praktik penyembuhan tradisional di Desa Seseit.

Dalam hasil wawancara, RAD bercerita bahwa dia dulunya merupakan keturunan mangku yang ada di Desa Seseit serta mempunyai ilmu yang orang

lombok sebutnya ilmu nyembeq. Ilmu nyambeq merupakan ilmu turunan dari leluhur, ilmu ini yang digunakan untuk pengobatan tradisonal untuk segala macam penyakit salah satunya gangguan jiwa.

RAD belajar agama Islam dengan bimbingan seorang guru gaib atau supernatural. Semua yang diajarkan oleh guru tersebut diterima dan diilhamkan melalui hati, yang dia cocokkan dengan ajaran Al-Quran dan Al-Hadits. Dalam praktiknya, RAD berorientasi hanya pada Tuhan dan meyakini bahwa nilai-nilai ilmu Nyembeq yang dia pegang tidak melenceng dari ajaran agama Islam. Sejak tahun 2000, RAD telah membantu orang-orang dalam mempelajari agama dan melakukan pengobatan, baik fisik maupun jiwa, di rumahnya di Desa Sesait. Pengobatan yang dia lakukan berbasis agama Islam dan juga mencakup elemen pengobatan supernatural. RAD berkomitmen untuk membantu mereka yang membutuhkan dengan menggabungkan keyakinan agamanya dan pengetahuan tradisional yang dimilikinya.

d. Guideline Penelitian

1. Latar belakang.
 - a. Identitas subjek.
 - b. Kegiatan sehari-hari.
2. Interaksi sosial
 - a. Hubungan dengan keluarga, teman dan orang terdekat lainnya.
3. Aspek kognitif
 - a. Memiliki pengetahuan serta informasi terkait dukun
 - b. Mengetahui proses pengobatan yang dilakukan oleh dukun
 - c. Memiliki pandangan tertentu terhadap peran dukun dalam pengobatgangguan jiwa
 - d. Memiliki pengetahuan terhadap penyakit gangguan jiwa skizofrenia
- c. Aspek Afektif
 - a. Perasaan percaya atau tidak percaya terhadap peran dukun dalam pengobatan gangguan jiwa.
 - b. Perasaan senang atau sedih jika mengetahui saudara yang mengalamigangguan jiwa berobat kedukun.

- d. Aspek konatif
- a. Tindakan yang dilakukan dalam upaya penyembuhan gangguan jiwa.
 - b. Tindakan yang diambil ketika saudara dengan gangguan jiwa berobat kedukun.

Tabel 2 Subjek 1 Presepsi Pasien Sembuh Terhadap Peran Penyembuh Tradisional Dalam Menangani Gangguan Jiwa: Study Kasus Desa Sesait.

ASPEK	HASIL WAWANCARA
Identitas Secara Umum	AF adalah pasien gangguan jiwa yang berhasil sembuh berkat bantuan belian (pengobatan tradisional). AF berusia 26 tahun tinggal di Dusun Sesait pedalaman, Kec. Kayangan. Kondisi AF sudah membaik dan telah sembuh dari gangguan jiwa yang AF alami sebelumnya. AF tinggal bersama ibunya(MA), yang telah menjadi janda sejak Maret 2019 lalu. AF juga memiliki seorang kakak perempuan yang sudah menikah, namun kami tinggal berdua saja di sebuah rumah yang berlantai tanah di dusun Sesait pedalaman. Selain itu, kadang-kadang AF mengunjungi pamannya yang tinggal dekat dengan rumahnya dan terkadang menemani anak-anak kecil bermain di sekitar rumahnya. AF juga berpartisipasi dalam beberapa acara kampung seperti gotong royong dan kegiatan adat lainnya.
Nama	
Usia	
Alamat	
Status Hubungan	
Kondisi	
Aktivitas Sehari-hari	Saat ini, AF mengisi waktunya dengan berbagai aktivitas. AF sering mengunjungi rumah pamannya yang dekat, pergi ke salon pria milik temannya, dan kadang-kadang AF juga menemani anak-anak kecil

yang bermain di sekitar rumahnya. Selain itu, AF juga berpartisipasi dalam acara-acara kampung.

AF adalah anak kedua dari dua bersaudara, dan AF memiliki kakak perempuan yang sudah menikah. Meskipun kakak perempuannya tidak mengalami gangguan jiwa, AF tinggal bersama ibunya (MA), yang telah menjadi janda sejak Maret 2019. Dalam proses penyembuhannya, keluarganya memberikan dukungan yang sangat penting.

AF terlibat dalam aktivitas sosial di dusunnya, seperti mengikuti acara-acara upacara adat dikampungnya. Hal ini menunjukkan bahwa AF terhubung dengan lingkungannya dan terlibat dalam masyarakat setempat. Keluarganya, khususnya ibu dan kakak perempuannya, sangat mendukung AF dalam proses penyembuhan tradisional ini. Mereka menjalani proses ini sebagai sebuah keluarga yang memberikan dukungan emosional dan moral yang kuat dalam perjalanan pemulihan AF.

Aspek-Aspek Persepsi
Aspek Kognitif

AF pernah mengalami gangguan jiwa yang cukup serius. Pada saat itu, kondisi AF sangat sulit. AF sering merasa cemas, takut, dan terisolasi dari dunia luar. *Aspek kognitif* dari gangguan jiwa ini membuatnya sering mendengar suara-suara yang tidak ada, yang semakin membingungkannya. Awal mula dari gangguan jiwa AF adalah perpisahan dengan istri yang meninggalkannya hanya satu hari setelah pernikahan mereka. Pukulan emosional ini membawa AF ke titik terendah. Dalam keputusasaannya, AF percaya bahwa seorang belian dapat memberikan pertolongan khusus dengan pengetahuan dan keahlian spiritual mereka. Pengobatan yang AF jalani adalah campuran dari metode spiritual dan tradisional. Ritual, doa, dan metode lainnya digunakan oleh belian untuk menyembuhkan penyakit fisik dan jiwa. Percaya

bahwa gangguan jiwa bisa disembuhkan oleh belian, terutama jika mereka memiliki pengetahuan dan pengalaman yang cukup, membuat AF memilih jalan ini.

Awalnya, keluarga membawa AF ke rumah sakit untuk mencoba pengobatan medis. Namun, setelah beberapa waktu tanpa perubahan yang signifikan, mereka memutuskan untuk mencari bantuan dari seorang belian. Proses penyembuhan tradisional di bawah bimbingan belian membantu AF meredakan gejala gangguan jiwa. Pengobatan yang dilakukan oleh belian dirasakan sangat relevan dengan sakit yang dialami AF. Mereka tidak hanya mengobati gejala fisik, tetapi juga merawat aspek spiritual dan emosional dari penyakit jiwa AF. Tentu saja, proses pengobatan dimulai dengan serangkaian ritual spiritual, termasuk meditasi dan upacara adat. Selama proses ini, AF merasa ada kekuatan yang membantunya meredakan gejala gangguan jiwa, dan itu benar-benar membantu dalam pemulihannya.

Sekarang, AF merasa sembuh. Gejala gangguan jiwa telah berkurang secara signifikan, dan AF merasa lebih positif dalam menghadapi hidup. Perjuangan melawan gangguan jiwa telah membawa AF pada sebuah pemahaman mendalam akan pentingnya *aspek kognitif* dalam penyembuhan spiritual. Dalam perjalanan ini, AF belajar bahwa penyembuhan bukan hanya tentang tubuh fisik, tetapi juga tentang keseimbangan jiwa dan pikiran.

Aspek Afektif

Ketika AF bertemu dengan belian yang akan mengobatinya, AF merasa campur aduk AF merasa harap-harap cemas juga mungkin ada sedikit kekhawatiran atau keraguan. Aspek afeksi dari perasaan ini membuat hati AF berdebar-debar, takut akan apa yang akan terjadi selanjutnya. Namun, jika AF telah melihat bukti keberhasilan penyembuhan

dari dukun tersebut, AF akan merasa lebih percaya diri dan berharap semuanya akan baik-baik saja.

Berdasarkan pengalaman AF sendiri, AF percaya bahwa penyembuhan tradisional oleh dukun dapat memiliki efek positif pada gangguan jiwa. Ada sentuhan khusus dalam setiap ritual dan doa yang dilakukan oleh belian, yang mampu menyentuh hati dan pikirannya. AF bisa merasakan kehadiran kekuatan spiritual yang mengalir melalui proses penyembuhannya.

Namun, AF juga percaya bahwa setiap kasus adalah unik, dan tidak semua orang akan merespons pengobatan tradisional dengan cara yang sama. Penting untuk selalu mencari pendekatan yang paling sesuai untuk setiap individu yang mengalami gangguan jiwa, termasuk konsultasi dengan profesional medis. Keseimbangan antara pengobatan tradisional dan medis adalah kunci dalam perjalanan penyembuhan.

Dengan waktu dan dedikasi, AF melihat perubahan yang positif dalam dirinya. *Aspek afeksi* dari perasaan campur aduk mulai bergeser dari kekhawatiran menjadi optimisme. AF merasa terhubung dengan dirinya sendiri dan dengan alam semesta di sekitarnya. Pengalaman ini mengajarkan AF bahwa penyembuhan bukanlah perjalanan yang mudah, tetapi dengan keyakinan dan kesabaran, kita dapat mengatasi bahkan gangguan jiwa yang paling serius.

Aspek Konatif

AF, seorang pasien yang mengalami gangguan jiwa yang sangat menghantui selama satu tahunan. Awalnya, AF didiagnosis menderita skizofrenia oleh dokter di rumah sakit jiwa. Namun, sekarang AF ingin berbagi perasaan dan pengalaman menarik dalam proses penyembuhan tradisional yang berhasil mengembalikan kesehatan jiwanya. *Aspek konatif* dari perasaan AF sangat

mempengaruhi cara berinteraksi dengan dunia sekitarnya. Saat ini, AF merasa sangat senang dan bersyukur. Lega adalah kata yang paling tepat untuk menggambarkan perasaannya saat ini. AF merasa seperti beban berat yang selama ini menghantui pikiran dan jiwanya telah terangkat, dan AF bisa kembali menikmati hidup dengan damai. Dengan perasaan positif ini, AF merasa lebih mampu menghadapi semua aspek kehidupan dengan sikap yang lebih positif.

Setelah sembuh dari gangguan jiwa, perasaan AF berubah drastis. AF merasa lebih tenang, lebih bahagia, dan lebih mampu menghadapi semua aspek kehidupan dengan sikap yang lebih positif. Gejala-gejala gangguan jiwa yang selama ini selalu mengganggu AF seperti kecemasan dan halusinasi, telah berkurang secara signifikan. AF merasa lebih terhubung dengan dunia nyata di sekitar saya, bukan hanya terjebak dalam dunia pikiran yang gelap. Aspek konatif dari perubahan ini mempengaruhi bagaimana AF berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan merasakan kembali kedamaian dalam kehidupannya.

Awalnya, AF cukup skeptis terhadap metode penyembuhan tradisional yang direkomendasikan oleh seorang belian di dusun tempat tinggal AF. Namun, karena kondisi AF semakin memburuk dan AF merasa semakin terisolasi, AF memutuskan untuk mencoba metode ini sebagai upaya terakhir. Pengalaman positif yang AF alami selama proses penyembuhan membuatnya percaya sepenuhnya pada belian tersebut. Aspek konatif dari keyakinan AF pada belian tersebut memengaruhi keputusannya untuk melanjutkan proses penyembuhan.

Kepercayaan AF pada belian didasarkan pada perubahan yang AF rasakan dalam dirinya selama proses penyembuhan. AF merasa lebih dekat

dengan alam dan merasa ada kekuatan yang membantu meredakan gejala gangguan jiwanya. Selain itu, dukungan keluarga, terutama ibu dan kakak perempuan AF, sangat berperan dalam memotivasinya untuk terus menjalani proses penyembuhan ini sebagai sebuah keluarga. *Aspek konatif* dari dukungan keluarga ini memberikan dorongan dan motivasi tambahan untuk terus melangkah maju dalam proses penyembuhan.

Ketika AF masih sakit, perasaannya sangat terisolasi dan putus asa. AF merasa seperti tidak ada harapan untuk sembuh. Namun, setelah berobat ke belian dan menjalani proses penyembuhan, AF mulai merasakan ada harapan dan optimisme dalam hidupnya. AF merasa bahwa ada jalan keluar dari kegelapan yang selama ini AF alami. *Aspek konatif* dari perasaan harapan dan optimisme ini memengaruhi cara saya melihat masa depan dan mendorong saya untuk terus berjuang.

Saat ini, AF yakin bahwa dia benar-benar telah sembuh berkat belian dan medis. Gejala gangguan jiwa yang selama ini mengganggu AF telah berkurang secara signifikan, dan AF merasa lebih seimbang secara fisik dan mental. AF berencana untuk terus menjaga keseimbangan roh dan pikiran AF dengan terus mempraktikkan ajaran yang diberikan oleh belian tersebut. *Aspek konatif* dari tekad dan komitmen AF dalam menjaga keseimbangan ini memengaruhi bagaimana AF mengelola kehidupan sehari-hari.

Kisah AF adalah bukti nyata bahwa penyembuhan tradisional dan dukungan keluarga dapat membantu seseorang pulih dari gangguan jiwa yang parah. Proses ini melibatkan banyak aspek, mulai dari aspek emosional hingga aspek kemauan dan tekad untuk sembuh. Dengan bantuan belian dan cinta

dari keluarga, AF menemukan kembali cahaya dalam hidup saya.

Tabel 3 Subjek 2 Presepsi Keluarga Terhadap Peran Penyembuh Tradisional Dalam Menangani Gangguan Jiwa: Study Kasus Desa Sesait.

ASPEK	PERTANYAAN
Identitas Secara Umum Nama Usia Alamat Status Hubungan Kondisi	<p>MA adalah ibu kandung AF. Saat ini, MA berusia 57 tahun dan tinggal di Dusun Seseit pedalaman Kecamatan Kayangan. MA adalah ibu kandung dari seorang pasien yang telah sembuh dari gangguan jiwa berkat penyembuhan tradisional oleh seorang belian di Dusun Seseit.</p> <p>Kondisi MA saat ini sangat baik dan tenang. Di rumahnya, MA tinggal bersama dengan anggota keluarga lainnya, termasuk pasien yang telah sembuh (AF). Kehadiran AF yang telah sembuh membawa kebahagiaan dan kedamaian bagi keluarganya di lingkungan Dusun Seseit. MA sangat bersyukur atas kesembuhan AF dan rasa terima kasih yang mendalam kepada belian yang telah memberikan harapan baru bagi keluarganya. Semoga AF terus menjalani hidup yang sehat dan bahagia setelah mmengalami gangguan jiwa yang pernah menghantuinya.</p>
Aktivitas Sehari – hari	<p>Saat ini, pekerjaan MA sebagai seorang ibu dan buruh tani mengisi sebagian besar waktu harian MA. MA bekerja keras di ladang dengan penghasilan sekitar Rp30.000,00 per hari, meskipun kadang-kadang saya membutuhkan bantuan anaknya, AF, yang sekarang telah sembuh dari gangguan jiwa. Uang tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, seperti makanan, listrik, PDAM, dan bahkan rokok AF, yang ternyata menjadi salah satu kebutuhan harian kami, menghabiskan sekitar ±Rp5000,00 per hari. Selain pekerjaan di ladang, MA juga menerima bantuan dari pemerintah, seperti perbaikan rumah, paket sembako</p>

(raskin), dan pelayanan kesehatan bagi AF sewaktu sakit. Di samping pekerjaan dan aktivitas sehari-hari, saya banyak menghabiskan waktu di lingkungan sekitar. MA aktif dalam kegiatan pengajian ibu-ibu dan kami sering berkumpul untuk berdoa bersama yang selalu menjadi momen yang menyenangkan.

Tentu saja, hubungan MA dengan anaknya (AF) sangat istimewa. MA sangat mencintainya, dan selama proses penyembuhan gangguan jiwa yang dialaminya, MA telah memberikan dukungan sepenuh hati. Kebahagiaan MA saat ini adalah karena kesembuhan AF melalui penyembuhan tradisional yang dilakukan oleh seorang belian di desanya. Itu membawa kedamaian dan kebahagiaan dalam keluarga kami di Dusun Seseit. Selain itu, MA juga memiliki hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar. MA aktif dalam kegiatan PKK, terutama dalam kegiatan pengajian, dan MA merasa beruntung memiliki tetangga yang baik dan suportif. Semua ini menciptakan suasana harmonis di sekitarnya dan membuat MA merasa diterima dalam kondisi ini.

Aspek -Aspek Presepsi

Aspek Kognitif

Pengalaman dan pandangan MA selaku ibu AF tentang pengobatan oleh seorang dukun, khususnya dalam konteks penyembuhan gangguan jiwa yang dialami oleh anaknya (AF). *Aspek kognitif* dari pengalaman ini memengaruhi pemahaman MA tentang pentingnya pendekatan holistik dalam penyembuhan.

Pertama-tama, biaya untuk berobat ke dukun bisa bervariasi tergantung pada jenis penyakit dan jenis pengobatan yang diberikan. Namun, yang perlu diingat adalah bahwa biaya tersebut cenderung lebih terjangkau dibandingkan dengan pengobatan medis konvensional. Dalam pengobatan oleh belian, seringkali ada pemberian donasi atau kesepakatan

antara pasien dan belian mengenai biaya. Aspek kognitif dari pemahaman ini memengaruhi cara MA menilai nilai dari pengobatan tradisional ini.

MA memiliki pandangan yang sangat positif terhadap pengobatan yang dilakukan oleh belian. MA melihat bahwa pengobatan tradisional oleh seorang belian setempat telah membantu AF pulih dari gangguan jiwa yang parah yang sebelumnya sering dialaminya. Ini adalah berita baik bagi keluarganya, dan MA merasa sangat bersyukur atas kesembuhan AF. Pendekatan ini telah membawa harapan baru dalam hidup kami. *Aspek kognitif* dari harapan ini memengaruhi cara MA melihat masa depan AF dan memberikan optimisme dalam perjalanan penyembuhan.

MA juga ingin menjelaskan bahwa baginya, seorang belian adalah seseorang yang memahami dan mahir dalam pengobatan tradisional dan spiritual. Mereka menggunakan metode-metode non-medis yang sering berdasarkan pada kepercayaan dan tradisi lokal. MA melihat mereka sebagai individu yang memiliki peran penting dalam membantu mereka yang mencari alternatif pengobatan. *Aspek kognitif* dari pandangan ini memengaruhi cara saya memahami peran dan keahlian belian dalam proses penyembuhan.

MA percaya bahwa dukun dapat benar-benar menyembuhkan penyakit, termasuk gangguan jiwa. Pengobatan yang diberikan oleh belian setempat telah membantu AF pulih secara signifikan. MA melihat perubahan besar dalam keadaan dan perilaku AF setelah menjalani pengobatan ini. MA juga memahami bahwa gangguan jiwa adalah kondisi kesehatan mental yang dapat memengaruhi pikiran, emosi, dan perilaku seseorang. Gangguan jiwa dapat memiliki berbagai gejala dan tingkat keparahan yang berbeda, dan MA selalu berusaha untuk memahami lebih dalam tentang kondisi ini. *Aspek kognitif* dari

pemahaman ini memengaruhi cara MA mendukung AF selama proses penyembuhan. MA percaya bahwa ritual atau proses pengobatan yang dilakukan oleh dukun/ belian memiliki nilai spiritual dan membantu memulihkan pasien secara holistik. Ritual ini adalah bagian penting dari pengobatan tradisional, dan MA melihat bahwa mereka memiliki dampak positif pada kesembuhan AF. *Aspek kognitif* dari nilai spiritual ini memengaruhi cara saya menghargai dan memahami kekuatan penyembuhan dari proses ini.

Akhirnya, MA melihat bahwa penyembuhan yang dilakukan oleh belian, dengan fokus pada aspek spiritual dan pengobatan tradisional, telah membantu AF mengatasi gangguan jiwa. Belian memberikan dukungan holistik yang membantu kesembuhan AF secara keseluruhan. MA merasa sangat berterima kasih dan berharap bahwa cerita kesembuhan ini dapat memberikan harapan kepada orang lain yang menghadapi tantangan serupa. *Aspek kognitif* dari pengalaman ini memengaruhi cara saya melihat keajaiban penyembuhan dan kekuatan dari pendekatan holistik ini.

Aspek Afektif

Saat MA pertama kali mengetahui bahwa anaknya mengalami gangguan jiwa dan memerlukan pengobatan dari seorang belian, perasaan dalam diri MA menjadi campuran antara khawatir dan sedih. Rasa khawatir muncul karena kami berada dalam situasi yang baru dan tidak tahu apa langkah yang tepat untuk diambil. Ketika melihat perubahan yang signifikan dalam kondisi anaknya setelah perawatan oleh belian, hatinya dipenuhi oleh harapan dan kebahagiaan. Rasa bahagia ini terpancar dari matanya ketika melihat kesembuhan anaknya.

Kesehatan dan keselamatan keluarga adalah hal yang paling penting bagi mereka. Oleh karena itu, jika pengobatan yang dilakukan oleh dukun/belian tidak berhasil, itu pasti akan membuat mereka merasa sangat sedih dan kecewa. Namun, MA tidak akan

menyerah begitu saja. MA akan mencari alternatif lain yang dapat membantu mereka sembuh. Frustrasi dan kekhawatiran akan mendorong kami untuk terus mencari solusi terbaik.

Ketika pertama kali bertemu dengan belian yang akan mengobati anaknya, MA merasakan campuran antara harap-harap cemas dan harapan yang tulus. Di dalam hati, MA sangat ingin melihat perubahan positif dalam kondisi anak kami, dan kami berharap dukun tersebut dapat memberikan bantuan yang dibutuhkan. MA menyadari bahwa perjalanan ini tidak akan mudah, tetapi MA juga penuh dengan keinginan untuk melihat anaknya sembuh.

MA percaya bahwa dukun dapat memegang peran penting dalam proses penyembuhan gangguan jiwa, terutama jika mereka memiliki pengetahuan tradisional dan dukungan spiritual yang kuat. Pengalaman MA dengan orang belian lokal telah membuktikan bahwa pendekatan semacam itu dapat membantu dalam kesembuhan. Namun, MA juga menyadari bahwa setiap kasus dapat berbeda, dan dalam beberapa situasi, perawatan medis konvensional mungkin juga diperlukan.

Dalam perjalanan ini, *aspek afeksi* dari perasaan kami memiliki peran yang sangat penting. Cinta dan kasih sayang kami terhadap AF menjadi pendorong utama dalam mencari solusi terbaik untuk menyembuhkan AF. Meskipun perjalanan ini penuh dengan tantangan, kami akan selalu memberikan dukungan penuh kepada AF dan mencari cara untuk membantu mereka sembuh.

Aspek Konatif

Pengalaman ini menjadi pertama kali MA mencoba pengobatan tradisional. MA memilih mengobati AF ke belian karena awalnya melihat perubahan positif pada pasien yang telah mendapatkan perawatan dari belian tersebut. *Aspek konatif* dari kepercayaan ini

memengaruhi cara saya memutuskan untuk mencari bantuan dari belian.

MA percaya bahwa pendekatan spiritual dan pengobatan tradisional yang diberikan oleh dukun memiliki dampak positif pada kesembuhan anaknya. Dengan keyakinan ini, MA mendukung keputusan anak perempuannya untuk mencari pengobatan yang dianggap cocok. *Aspek konatif* dari dukungan moral ini memengaruhi cara MA memberikan dukungan kepada AF selama proses pengobatan.

MA akan berbicara dengan belian tersebut untuk memahami lebih lanjut tentang pendekatan pengobatan yang digunakan. *Aspek konatif* dari rasa ingin tahu ini memengaruhi cara MA mencari informasi yang diperlukan untuk memastikan bahwa AF mendapatkan perawatan terbaik. MA akan mencari langkah-langkah awal yang kami lakukan, karena menurut MA belian atau dukun tradisional adalah tempat rekomendasi pengobatan yang tepat. Kepercayaan ini mendasari langkah-langkah awal kami dalam proses penyembuhan. Jika pengobatan tradisional tidak berhasil, MA akan mempertimbangkan untuk mencari bantuan medis profesional lainnya, seperti mengonsultasikan pasien kepada seorang dokter spesialis jiwa atau psikiater. *Aspek konatif* dari kesiapan untuk mencari bantuan medis ini memengaruhi cara kami bersedia untuk mengambil langkah tambahan jika diperlukan.

Pengalaman ini telah mengajarkan MA bahwa dalam perjalanan kesembuhan, penting untuk membuka pikiran dan bersedia mencari solusi terbaik untuk kondisi AF. Meskipun proses ini penuh dengan tantangan, kepercayaan MA pada pengobatan tradisional dan kesiapan untuk mencari bantuan medis jika diperlukan memberikan kami keyakinan bahwa mereka sedang melakukan yang terbaik untuk kesembuhan AF.

pengobatan yang tepat. Karena saya percaya belian adalah tempat yang tepat untuk menyembuhkan penyakit anak saya.

Tabel 4. Subjek 3 Presepsi Belian Terhadap Peran Penyembuh Tradisional Dalam Menangani Gangguan Jiwa: Study Kasus Desa Sesait.

ASPEK	HASIL WAWANCARA
Identitas Secara Umum Nama Usia Alamat Status Hubungan Kondisi	<p>RAD adalah seorang belian yang berusia 63 tahun. Alamat lengkap rumah RAD terletak di Dusun Sumur Pande Desa Sesait. RAD memiliki hubungan dengan pasien yang dilayani sebagai seorang belian penyembuhan tradisional. Setiap hari, pekerjaan RAD adalah sebagai seorang dukun yang melakukan praktik pengobatan tradisional. Ya, memang benar, RAD telah lama menjalani profesi ini sebagai seorang dukun atau Belian, dan pengalaman ini telah RAD peroleh selama bertahun-tahun dalam praktik penyembuhan tradisional yang diwariskan oleh leluhur saya.</p>
Aktivitas Sehari – hari	<p>Sebagai seorang Belian, kesibukan RAD saat ini adalah melakukan praktik pengobatan tradisional berbasis agama Islam dan supernatural. RAD menghabiskan sebagian besar waktu saya di rumah RAD di Dusun Sumur Pande, Desa Sesait, tempat ia menerima pasien dan melakukan pengobatan. Hubungan saya dengan Pasien AF yang mengalami gangguan jiwa adalah sangat baik. RAD telah membantu AF dalam mengatasi masalahnya, baik secara fisik maupun jiwa. RAD berusaha memberikan dukungan dan perawatan yang dibutuhkan untuk membantu pemulihannya. Dalam lingkungan sekitar, RAD dikenal sebagai seorang yang membantu orang dalam melakukan pengobatan tradisional. RAD memiliki hubungan yang baik dengan masyarakat desa dan sering kali mereka datang mencari bantuan saya ketika memiliki masalah kesehatan atau kejiwaan.</p>

RAD juga memiliki hubungan yang baik dengan keluarganya. Mereka mendukung RAD dalam praktik pengobatan tradisional yang ia lakukan dan mereka tahu bahwa RAD berusaha untuk menjalani kehidupan yang lebih baik dan sesuai dengan ajaran yang diwariskan oleh leluhur. Keluarga adalah sumber dukungan moral bagi RAD dalam perjalanan ini.

Aspek – Aspek Presepsi

Aspek Kognitif

RAD sebagai seorang belian telah berprofesi dalam praktik penyembuhan tradisional selama lebih dari dua dekade, sejak tahun 2000. *Aspek kognitif* dari pengalaman panjang ini memengaruhi cara RAD memahami kompleksitas gangguan jiwa. RAD menganggap bahwa gangguan jiwa adalah kondisi yang memengaruhi kesehatan mental seseorang dan dapat memengaruhi cara mereka berpikir, merasa, dan berperilaku.

RAD percaya bahwa kedokteran konvensional memiliki peran penting dalam merawat gangguan jiwa. Ini bukanlah persaingan, melainkan pendekatan yang dapat saling melengkapi. *Aspek kognitif* dari pandangan ini memengaruhi cara saya melihat pentingnya kolaborasi antara praktik tradisional dan medis.

Metode yang RAD gunakan untuk menyembuhkan gangguan jiwa mencakup doa, bacaan Al-Quran, dan juga beberapa ritual khusus yang melibatkan elemen supernatural. RAD percaya bahwa dengan menggabungkan elemen agama dan spiritualitas, RAD dapat membantu pasien dalam proses penyembuhan mereka. *Aspek kognitif* dari pendekatan ini memengaruhi cara RAD memandang kekuatan spiritual dalam proses kesembuhan.

Seiring dengan bertahun-tahun praktik, RAD telah berhasil membantu banyak pasien gangguan jiwa. Namun, setiap kasus adalah unik, dan hasilnya

bervariasi. RAD selalu berusaha memberikan yang terbaik bagi setiap individu yang mencari bantuan dari RAD. *Aspek kognitif* dari pengalaman ini memengaruhi cara RAD memahami kompleksitas individualitas setiap kasus.

Terakhir, RAD percaya bahwa gangguan jiwa bisa disembuhkan baik dengan metode tradisional seperti yang RAD praktikkan maupun dengan metode kedokteran konvensional. Penting untuk mempertimbangkan kebutuhan individu dan mencari pendekatan terbaik yang sesuai dengan kondisi masing-masing pasien. *Aspek kognitif* dari pendekatan ini memengaruhi cara RAD melihat pentingnya adaptasi metode penyembuhan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Aspek Afektif

Sebagai seorang Belian, RAD memiliki perasaan campuran terhadap profesi yang ia jalani. Di satu sisi, RAD merasa bangga bisa membantu orang-orang dalam menyembuhkan gangguan jiwa dan penyakit fisik dengan metode tradisional yang telah diwariskan. *Aspek afeksi* dari rasa bangga ini memenuhi hati RAD setiap kali melihat kesembuhan dan bantuan yang RAD bisa berikan kepada mereka yang membutuhkan.

RAD juga merasa sangat bersyukur dan penuh rasa tanggung jawab ketika ada orang yang membawa kerabat atau keluarganya untuk berobat ke RAD. Ini menunjukkan bahwa mereka percaya pada kemampuannya untuk membantu mereka mengatasi masalah kesehatan mereka, baik itu fisik maupun jiwa. Hal ini memberikan RAD semangat dan motivasi lebih untuk terus menjalani profesi ini. *Aspek afeksi* dari rasa syukur dan tanggung jawab ini menjadi pendorong RAD untuk memberikan yang terbaik bagi mereka yang mencari pertolongan.

Namun, RAD juga sadar bahwa di zaman yang semakin maju ini, semakin banyak orang yang

skeptis terhadap profesi belian sepertinya. Perubahan ini dapat membuat RAD merasa tertekan karena terkadang dianggap kurang relevan atau dianggap sebagai praktik yang ketinggalan zaman. Meskipun begitu, RAD tetap berpegang pada keyakinannya bahwa metode tradisional yang RAD terapkan memiliki nilai dan manfaat yang nyata. *Aspek afeksi* dari keyakinan ini membantu RAD tetap teguh dalam mempertahankan profesionalisme dalam profesinya.

Terkait pandangan sebelah mata terhadap profesinya, RAD saya sudah terbiasa dengan hal ini. RAD tahu bahwa tidak semua orang akan memahami atau menerima pekerjaannya sebagai seorang Belian. Yang penting bagi RAD adalah bahwa ia dapat membantu mereka yang membutuhkan, dan RAD berusaha untuk terus menjalani panggilan ini dengan penuh dedikasi. *Aspek afeksi* dari dedikasi ini menjadi pondasi kuat dalam perjalanan profesi saya.

Aspek Konatif

Sebagai seorang Belian, RAD memutuskan untuk menjadi seorang belian setelah ilmu nyambeq diwariskan kepada saya oleh leluhurnya. Apa yang pertama kali mendorong RAD untuk menjadi seorang belian adalah kesadaran bahwa RAD telah dipercayakan dari leluhurnya. *Aspek konatif* dari kesadaran ini memberikan RAD panggilan kuat untuk meneruskan tradisi dan ilmu yang telah diwariskan kepadanya. Metode yang RAD gunakan untuk menyembuhkan gangguan jiwa adalah berdasarkan pada agama Islam dan juga mencakup elemen pengobatan supernatural. RAD mempelajari agama Islam dengan bimbingan seorang guru gaib atau supernatural, dan semua yang RAD pelajari ia cocokkan dengan ajaran agama. Dalam praktiknya, RAD berorientasi hanya pada Tuhan, dan nilai-nilai ilmu Nyembeq yang ia pegang dianggap tidak melenceng dari ajaran agama. *Aspek konatif* dari pendekatan ini memengaruhi cara saya melihat pentingnya menjaga keselarasan antara pengobatan

tradisional dan nilai-nilai agama. Lama penyembuhan pasien dengan gangguan jiwa dapat bervariasi tergantung pada kondisi masing-masing pasien. RAD berusaha memberikan perawatan dan dukungan sebaik mungkin sesuai dengan kebutuhan pasien, dan proses penyembuhan dapat memakan waktu yang berbeda-beda untuk setiap individu. *Aspek konatif* dari kesabaran ini memengaruhi cara RAD mengelola ekspektasi dan memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan unik setiap pasien.

Jika RAD bertemu dengan seseorang yang mengalami gangguan jiwa, RAD akan mendekati mereka dengan penuh empati dan kasih sayang. RAD akan berusaha memahami kondisi mereka dan memberikan dukungan moral serta perawatan yang sesuai dengan keyakinan agama Islam dan ilmu Nyembek yang ia miliki. *Aspek konatif* dari empati dan kasih sayang ini memengaruhi cara saya membangun hubungan dengan pasien dan memberikan perawatan yang penuh perhatian.

Tentang biaya pengobatan, RAD tidak menetapkan biaya khusus. RAD percaya bahwa setiap orang berhak mendapatkan bantuan dan penyembuhan tanpa harus membayar sejumlah uang tertentu. RAD lebih fokus pada pelayanan dan membantu mereka yang membutuhkan, terutama yang kurang mampu seperti dia dan AF yang saya bantu. RAD menerima bantuan dari pemerintah dalam bentuk perbaikan rumah, raskin, dan pelayanan kesehatan, yang juga membantu saya dalam menjalani praktik pengobatan tradisional ini. *Aspek konatif* dari komitmen ini memengaruhi cara saya memprioritaskan pelayanan dan membantu mereka yang membutuhkan tanpa memandang status finansial mereka.

Tabel 5 Aspek- Aspek Perspektif Peran Penyembuh Tradisional Dalam Menangani Gangguan Jiwa: Study Kasus Desa Sesait

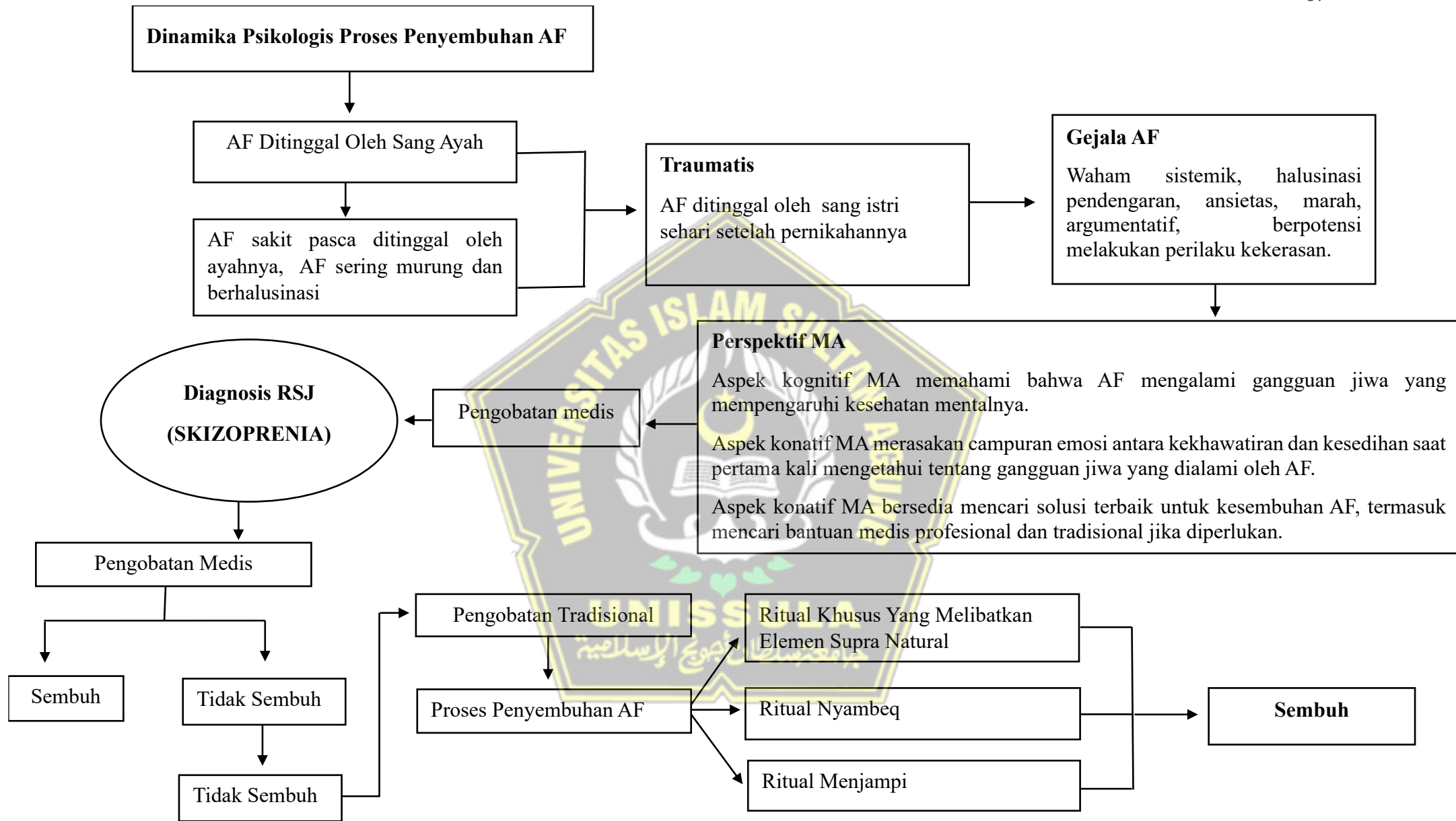
Aspek Presepsi	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
Aspek kognitif	<p>Penyembuhan merupakan nyata kombinasi pengobatan tradisional dan dukungan keluarga membawa kesembuhan dari gangguan jiwa yang parah. Selama proses ini, aspek kognitif dari kesadaran akan pentingnya keseimbangan antara tubuh, jiwa, dan pikiran menjadi kunci. Melalui keyakinan yang mendalam pada metode pengobatan tradisional, AF mampu mengatasi gejala-gejala yang menghantui pikiran dan jiwa.</p>	<p>AF MA adalah seorang ibu yang telah mengalami perjalanan emosional yang mengharukan bersama anaknya, AF, yang berhasil sembuh dari gangguan jiwa melalui pengobatan tradisional oleh seorang belian di Dusun Seseit. Aspek kognitif MA tercermin dalam pemahamannya tentang pentingnya pendekatan holistik dalam penyembuhan dan keyakinannya bahwa belian memiliki pengetahuan khusus untuk membantu penyembuhan.</p>	<p>Aspek kognitif dari pengalaman RAD tercermin dalam pemahaman kerumitan gangguan jiwa. RAD memandang sebagai kondisi yang mempengaruhi kesehatan mental individu secara menyeluruh. RAD juga memahami bahwa kedokteran konvensional memiliki peran penting dalam perawatan gangguan jiwa dan memandangnya sebagai pendekatan yang saling melengkapi. Aspek kognitif dari pendekatan ini mempengaruhi cara RAD memandang kekuatan spiritual dalam proses kesembuhan. RAD mengakui bahwa setiap kasus adalah unik dan hasilnya bervariasi. Namun, dengan dedikasi yang</p>

			tinggi, RAD berusaha memberikan yang terbaik bagi setiap individu yang mencari bantuan.
Aspek afeksi	Aspek afeksi dari dukungan emosional keluarga, terutama dari ibu dan kakak perempuannya, memberikan kekuatan tambahan bagi AF dalam menghadapi tantangan ini. Mereka adalah tiang kuat dalam perjalanan kesembuhan AF, memberikan cinta dan dukungan yang tak tergantikan. Dalam proses ini, AF mengalami transformasi yang menginspirasi, dari kegelapan menjadi terang, dari putus asa menjadi harapan. AF belajar bahwa penyembuhan bukan hanya tentang tubuh fisik, tetapi juga tentang keseimbangan jiwa dan pikiran.	Aspek afeksi dalam diri MA terwujud dalam rasa cinta dan dukungan sepenuh hati terhadap AF. Rasa bahagia dan lega MA atas kesembuhan AF mencerminkan betapa pentingnya kesehatan dan keselamatan keluarga bagi mereka. MA juga memiliki keinginan yang tulus untuk melihat perubahan positif dalam kondisi AF, dan kesiapan untuk terus mencari solusi terbaik jika diperlukan.	Aspek afeksi dari profesi RAD tercermin dalam rasa bangga, syukur, dan tanggung jawab yang RAD rasakan. RAD merasa bangga bisa membantu orang mengatasi gangguan jiwa dan penyakit fisik dengan metode tradisional yang diwariskan oleh leluhur. Rasa syukur dan tanggung jawab RAD terhadap kepercayaan yang diberikan pasien juga menjadi sumber motivasi yang kuat. RAD juga menyadari adanya skeptisisme terhadap praktik belian di era modern ini. Namun, dengan keyakinan yang kuat pada metode tradisional yang diterapkan RAD,

			RAD terus menjalani profesinya dengan dedikasi tinggi.
Aspek konatif	Aspek konatif dari tekad dan komitmen AF dalam menjaga keseimbangan ini mempengaruhi bagaimana AF mengelola kehidupan sehari-hari. Kisah AF juga mengajarkan kita bahwa setiap individu memiliki kekuatan untuk menyembuhkan dirinya sendiri. Melalui kombinasi antara pengobatan tradisional dan dukungan emosional, kita dapat menemukan kembali cahaya dalam kehidupan kita. Kesembuhan adalah perjalanan panjang, namun dengan tekad dan keyakinan, kita dapat mengatasi bahkan gangguan jiwa yang paling serius.	Aspek konatif MA tercermin dalam keputusan untuk mencari bantuan dari belian, dipengaruhi oleh pengalaman positif orang lain yang telah disembuhkan melalui pengobatan tradisional. Persiapan MA untuk mencari informasi dan langkah-langkah awal dalam proses penyembuhan menunjukkan keinginannya untuk memastikan AF mendapatkan perawatan terbaik.	Secara konatif, RAD membawa panggilan kuat untuk meneruskan tradisi dan ilmu yang diwariskan kepadanya. Metode pengobatan yang RAD terapkan selalu berdasarkan pada ajaran agama Islam dan ilmu Nyembeg yang ia pegang. Dengan fokus pada pelayanan dan bantuan kepada mereka yang membutuhkan, RAD menunjukkan komitmen tinggi dalam membantu sesama tanpa memandang status finansial.

Adapun dinamika yang mengilustrasikan keterkaitan antar aspek – aspek persepsi dengan subjek penelitian dapat dipahami melalui Gambar.1, Gambar 2 dan Gambar 3 berikut:

Sumber: Dokumentasi Peneliti Berdasarkan Temuan Penelitian



Gambar 1 Dinamika Psikologis Proses Penyembuhan AF

Dinamika Psikologis MA Terhadap Proses Penyembuhan AF

Pandangan MA

Aspek Kognitif MA mengerti bahwa pengobatan medis konvensional merupakan salah satu pendekatan penting dalam penyembuhan gangguan jiwa.

Aspek Afeksi MA merasa kekhawatiran dan sedih saat pertama kali mengetahui tentang kondisi gangguan jiwa AF.

Aspek Konatif MA akan berkomunikasi dengan dokter atau spesialis kesehatan untuk memahami pengobatan medis yang terbaik untuk AF.

Pengobatan Medis

Diagnosis RSJ (SKIZOPRENIA)

Proses Pengobatan yang berlangsung selama kurang lebih 6

Pengobatan Tradisional

Tidak ada Perubahan signifikan yang terjadi pada AF (keluarga memutuskan untuk mencari pengobatan alternatif)

Pandangan MA Terhadap Belian

Aspek Kognitif MA percaya bahwa pengobatan tradisional oleh belian telah membawa manfaat nyata dalam penyembuhan AF.

Aspek Afeksi MA merasa lega dan bahagia melihat perkembangan positif dalam kondisi AF setelah menerima pengobatan medis.

Aspek konatif MA percaya bahwa pendekatan spiritual dan pengobatan tradisional yang diberikan oleh dukun memiliki dampak positif pada kesembuhan anaknya.

MA melihat perubahan positif pada pasien yang telah mendapatkan perawatan dari belian (RAD) sehingga MA memutuskan membawa AF untuk melakukan pengobatan tradisional

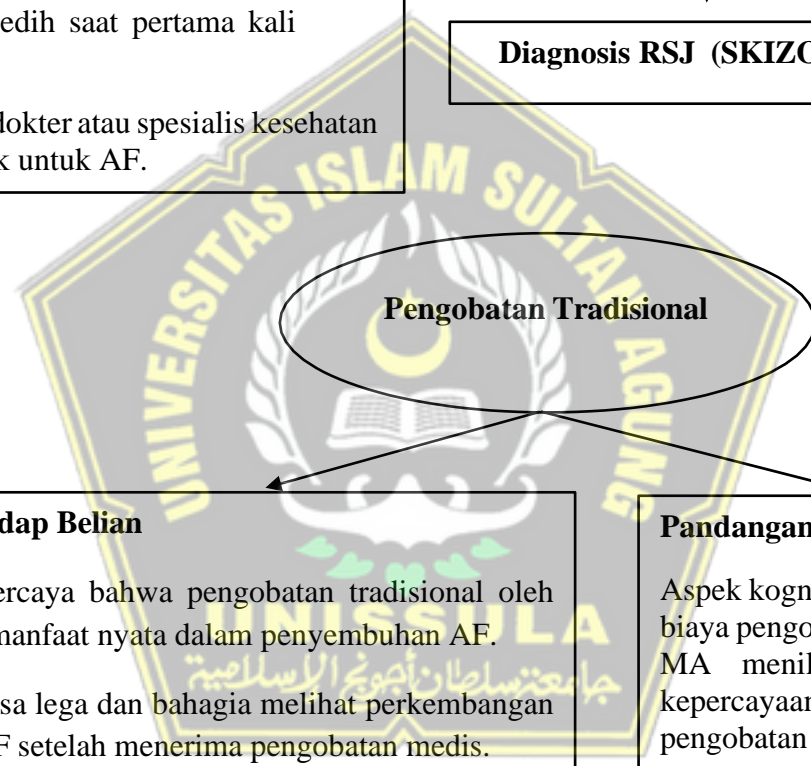
Pandangan MA terhadap Pengobatan Tradisional

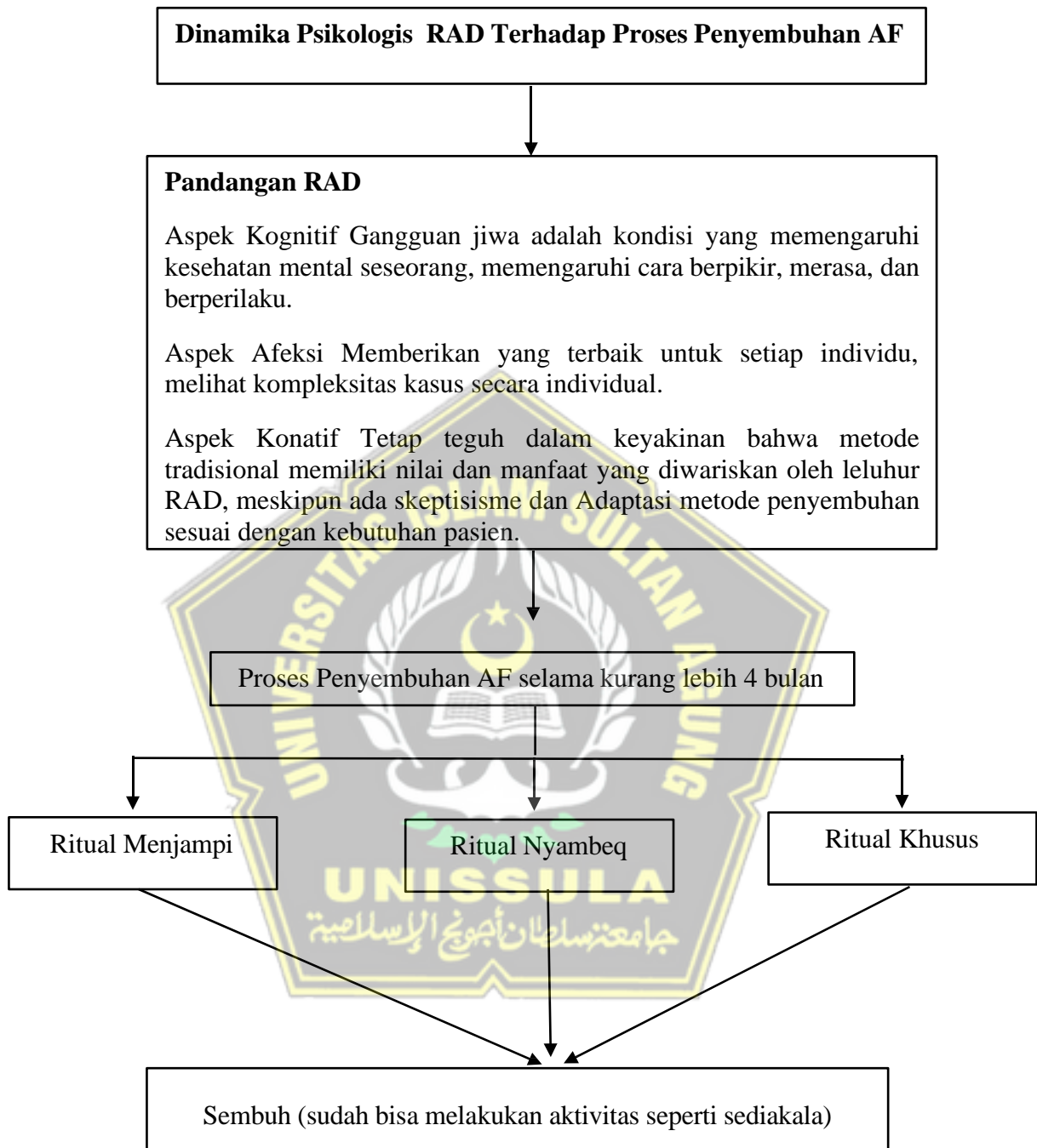
Aspek kognitif Biaya Pengobatan: Pandangan MA terhadap biaya pengobatan oleh dukun/belian, nilai pengobatan: Cara MA menilai nilai dari pengobatan tradisional dan kepercayaan: Pandangan MA terhadap kepercayaan pada pengobatan tradisional oleh dukun/belian.

Aspek Afeksi Rasa Cinta dan Kasih Sayang: Perasaan MA terhadap AF untuk kesembuhan AF

Aspek Konatif Keinginan MA untuk memahami lebih lanjut tentang pendekatan pengobatan yang digunakan oleh dukun/belian.

AF SEMBUH





B. PEMBAHASAN

1. Perspektif Keluarga dan Penderita

Dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan medis, ada beberapa faktor yang memainkan peran penting, seperti ketidaktahuan keluarga terhadap kedua individu yang bertanggung jawab atas pengasuhan dalam mengenali tanda-tanda awal gangguan jiwa. Hal ini bisa mengarah pada pemahaman yang kurang tepat, seperti mencoba pengobatan alternatif atau terlambat mencari perawatan medis yang sesuai. Selain itu, faktor-faktor seperti latar belakang sosial budaya, status sosioekonomi, pengalaman masa lalu, pengetahuan, tradisi, usia, jenis kelamin, sikap, sumber informasi, ketersediaan pengobatan alternatif, serta keyakinan atau kepercayaan juga memiliki pengaruh besar terhadap cara seseorang memandang penyakit dan memilih pengobatan alternatif. Sumber informasi dan ketersediaan serta keyakinan atau kepercayaan (Ervina & Ayubi, 2018) mengambil andil pada persepsi sakit dan memengaruhi pemilihan pengobatan alternatif pada masyarakat.

Dalam tradisi, pandangan tentang penyakit sering kali terkait dengan keyakinan akan adanya guna-guna, perbuatan amoral, kurangnya iman, kerasukan setan, dan kutukan yang sering dikaitkan dengan gangguan jiwa. Masyarakat cenderung merespons masalah kesehatan berdasarkan norma dan nilai yang berlaku dalam masyarakat mereka. Oleh karena itu, banyak keluarga yang menghadapi masalah psikologis pada anggota keluarga mereka mencari bantuan dari ahli agama, tokoh masyarakat, atau belian.

*“ Menurut aku belian itu tau sik ndang ilmu ele tau loka’ jari
kiang ngoting tau sik gangguan jiwa terus tan e ngoatin biasanya
dengan cara menjampi atau baca doa-doa kanca ritual husus “
(AF)*

Terkait dengan keyakinan pada pengobatan tradisional, Dr. Ahmad Hidayat, seorang antropolog budaya, menyatakan, “Pengobatan tradisional, seperti yang dijelaskan oleh AF dalam wawancara, memiliki tempat penting dalam masyarakat tertentu. Namun, penting juga untuk memahami bahwa pengobatan tradisional tidak selalu dapat menyembuhkan gangguan jiwa. Ini adalah area di mana edukasi

dan kolaborasi antara praktisi pengobatan konvensional dan alternatif dapat membantu mengarahkan perawatan yang lebih baik bagi penderita."

Eee... Pertama aku endah ragu ke isik dukun nu tentang pengobatan tradisional kance tentang jampi-jampian belian nu, laguk lamun te gitak luek dengan yang sering berobat ke sana sehingga pas kondisi ke nyeke memburuk aku te suruk jok to untuk berobat, sehingga saya memutuskan untuk berobat ke sana sebagai langkah terakhir leman keluarga. Pengalaman sak onyak doang sak wah k alami selama proses penyembuhan nu trus ye beng ke percaya diri adek k bau sembuh isik belian nuu.

Aku percaya lek belian bahwa belian nuu bau ne beng dengan sak gangguan jiwa ari sembuh, terutame lamun dengan nu bdoe pengalaman knce ilmu sak cukup. Pengobatan sak ke jalani adalah campuran dari metode spiritual kance pengobatan tradisional, ternyata Alhamdulillah leman nu aku bau ke sembuh adeng-adeng,

Pengalaman yang dimiliki oleh keluarga AF yang bertanggung jawab atas pengasuhan dan keyakinan mereka karena pernah menyaksikan gangguan supernatural pada orang-yang berada dikampungnya. juga berperan dalam keputusan mereka untuk mencoba pengobatan alternatif. Selain itu, ketersediaan pengobatan alternatif, baik yang berdekatan dengan tempat tinggal maupun yang jauh, juga memengaruhi pilihan perawatan, dengan kedua keluarga memutuskan untuk mencari pengobatan di tempat yang jauh dari rumah.

Tentu saja, hubungan aku kance anak ke nu (AF) sangat baik. Sik k sayang ne karna dia anak lelaki satu-satunya, dan selama proses penyembuhan gangguan jiwa yang dialaminya, saya telah memberikan dukungan sepenuh hati. Kebahagiaan kami saat ini adalah karena kesembuhan AF melalui penyembuhan tradisional yang dilakukan oleh seorang orang pintar di desa kami. Itu membawa kedamaian dan kebahagiaan dalam keluarga kami di Dusun Seseit. (MA)

Ketika pertama kali mengetahui bahwa salah satu anggota keluarga mengalami gangguan jiwa, respons keluarga dapat bervariasi, mulai dari kebingungan, kesulitan, kasihan, hingga perasaan terpukul dan tidak tenang (Subandi & Utami 1996). Namun, keduanya tidak menjadi pasif dalam menghadapi situasi ini, mungkin karena budaya dan keyakinan agama Islam mereka, yang mengajarkan bahwa setiap penyakit memiliki obatnya, mendorong mereka untuk aktif mencari cara untuk menyembuhkan anggota keluarga yang

terkena gangguan jiwa. Peran orang-orang di sekitar, seperti keluarga dan tetangga, juga berpengaruh, karena dalam kondisi dan situasi seperti ini, seseorang umumnya sangat mudah dipengaruhi oleh saran-saran dari orang-orang di sekitarnya dalam upaya mencari kesembuhan.

Tentang peran keluarga dalam pengambilan keputusan, Dr. Liana Santoso, seorang psikolog klinis spesialis dalam konseling keluarga, mengungkapkan, "Keluarga memainkan peran kunci dalam dukungan dan perawatan penderita gangguan jiwa. Mereka dapat memberikan dukungan emosional dan fisik yang sangat dibutuhkan. Namun, penting untuk memahami bahwa keluarga juga dapat mengalami stres dan beban yang besar dalam proses perawatan. Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk mencari dukungan psikologis dan pendidikan tentang cara mengelola gangguan jiwa agar mereka dapat memberikan dukungan yang efektif."

Sik ke rasean khawatir kance campur aduk dan sedih pass saya tau kalo anak saya itu mengalami gangguan jiwa pas di diagnosis oleh perawat dari RSJ kalo ndk salah hmmm.. nama penyakitnya itu skizoofrenia aku endh ndk ke faham ape jage aran penyakit ne nu trus AF itu dirawat di RSJ selama lima minggu tapi saya dan keluarga ndk lihat perubahan selama dirawat disana, trus sik k jauh ne ulek trus boyakaan ke belian deket bale trus dari proses penyembuhan leman dukun nu ada rupanya membaik, dan alhamdulillah kami juga ikut bahagia pas melihat ada perubahan saat dirawat oleh belian itu (MA).

Mengenai respon keluarga terhadap gangguan jiwa, Dr. Maria Dewi, seorang psikiater, menjelaskan, Respon keluarga terhadap gangguan jiwa anggota mereka bisa sangat bervariasi. Perasaan seperti kebingungan, kesulitan, dan rasa kasihan adalah respon yang wajar. Namun, penting untuk membantu keluarga memahami bahwa gangguan jiwa adalah penyakit medis yang dapat diobati. Dengan dukungan yang tepat, termasuk konseling keluarga, keluarga dapat belajar cara mengatasi situasi ini dengan lebih baik.

a. Pemahaman awal keluarga dan peran orang sekitar mengenai kondisi gangguan yang dialami penderita

Dalam percakapan pertama, MA menyebutkan bahwa gejala gangguan jiwa anaknya (AF) muncul setelah ditinggalkan oleh sang istri, yang

mengindikasikan bahwa MA mungkin memiliki pemahaman awal yang baik tentang perubahan perilaku AF. MA juga mengungkapkan bahwa masa tersebut adalah masa yang sulit bagi keluarganya, menunjukkan bahwa mereka telah mengalami dampak emosional dari gangguan jiwa AF. Ini menggambarkan tingkat pemahaman yang dalam tentang masalah ini.

Gejala awal mule ne terjadi mucul beberapa perubahan lek prilaku dia, girang ngerep lek kamar, ndkinik tinndok becat, girang cemas sama sering keluar rumah tanpa busana ke rumah-rumah tetangga. (MA)

Anak saya AF mulai mengalami perubahan entan pas sehari stelah engkah bekawin pas te bilin isik senine ne. Waktu nu AF berusie 24 tahun. Gangguan jiwa AF semakin parah sehingga kamikeluarga memerlukan perawatan untuk AF. Pas waktu ini sulit kami terima dari keluarga. (MA)

b. Keterlibatan keluarga serta orang sekitar dalam pengobatan alternatif yang dijalani untuk memperoleh kesembuhan penderita

Ketika pertama kali mengetahui bahwa salah satu anggota keluarga mengalami gangguan jiwa, respon keluarga dapat bervariasi, mulai dari kebingungan, kesulitan, belas kasihan, rasa malu, kejutan, kekesalan, hingga perasaan terpukul dan tidak tenang. Namun keduanya tidak bersikap pasif dalam menghadapi situasi ini, mungkin karena budaya di sesait dan keyakinan agama Islam mereka, yang mengajarkan bahwa setiap penyakit memiliki obatnya, mendorong mereka untuk secara aktif mencari cara untuk menyembuhkan anggota keluarga yang terkena gangguan jiwa. Peran orang-orang di sekitar, seperti keluarga dan tetangga, juga berpengaruh, karena dalam kondisi dan situasi seperti ini, seseorang umumnya sangat mudah terpengaruh oleh saran-saran dari orang-orang di sekitar dalam upaya mencari kesembuhan.

Faktor-faktor sak berkontribusi sanget sik ne luek, termasuk faktor genetik ,lingkungan ne, setres, trauma. Faktor sak ni sak beng dukungan AF.

Gejala awal dengan gangguan jiwa nu berbeda-beda sang, mungkin tergantung gangguan jiwa sak brembe. Gejala sak umum sak sering muncul nu mungkin perubahan suasana hati mereka, isolasi sosial, gangguan tidur, gelisah atau kecemasan, sama perilaku yang tidak biasa. Saya selalu berusaha adek k taok gejala yang dialami AF supaya saya bisa mencari bantuan apa untuk anak saya. Saya merasa campuran sama khawatir pas saya tau anak saya mengalami gangguan jiwa skizofrenia dan harus mencari obat dari mulai rumah sakit jiwa sampe ke belian, awalnya dari RSJ tidak ada perkembangan trus saya bawa pulang lalu saya bawa ke belian. Awalnya saya sama keluarga khawatir pas pulang dari rsj karena tidak ada perubahan tapi pas di rawat sama belian saya melihat perubahan sak baik, sehingga arak kepercayaan sma kemungkinan AF bisa sembuh, saya dan keluarga merasa bahagia karena AF bisa membaik dengan perlahan, kalo pengobatan dari belian belum bisa memberikan perubahan sama AF pasti kami sedih karena kesehatan keluarga sangat penting bagi kami. Kalo AF tidak bisa membaik mungkin kami akan mecari pengobatan lain sama RAD AF bisa pulih. (MA)

Dalam percakapan berikutnya, MA menyatakan bahwa awalnya mereka merasa bingung dan cemas saat memutuskan mencari pengobatan alternatif dari seorang dukun untuk AF. Namun, setelah melihat perubahan positif pada kondisi AF, mereka merasa bahagia dan optimis. MA juga menyatakan bahwa keselamatan dan kesehatan keluarganya adalah prioritas utama, dan jika pengobatan alternatif tidak berhasil, mereka akan mencari pengobatan alternatif.

saya memilih mengobati AF ke belian karna pas awal liats ada pasien yang pernah berobat di beliaian trus pasien itu sembuh, trus saya mulai percaya karna belian itu memiliki keturunan yang baik sehingga kepercayaan warga kepada belian itu tinggi trus banyak juga pasien yang disembuhkan (MA).

Lebih lanjut, MA mencatat bahwa pengobatan tradisional oleh dukun dipilih karena melihat perubahan positif pada pasien lain yang telah mendapat perawatan serupa. Mereka juga merasa bahwa pendekatan spiritual dan tradisional ini memiliki dampak positif pada kesembuhan AF. MA menyatakan kesiapannya untuk mencari bantuan medis yang harganya terjangkau jika pengobatan alternatif tidak berhasil.

Saya mendukung keputusan anak saya untuk mencari pengobatan yang dianggap cocok. Kami slapuh beng dukungan moral dan menjaga anak saya selama proses pengobatan. Lamon pengobatan belian dek bau, kami akan pindah ke pengobatan sik lain yang sik sesuai kanca ekonomi keluarga, marak peta inpormasi kon tau sik menwang kon penyakit AF.(MA)

Awalnya, penyebab gangguan jiwa saya adalah perpisahan dengan istri saya hanya satu hari setelah pernikahan kami. Itu adalah pukulan yang sangat besar bagi saya dan membuat saya merasa sangat terpukul soale kami tau susah kiang mengan b ee dek bau isik kami tada hange. (AF)

Dalam komentar AF, dia menceritakan bahwa awalnya gangguan jiwa muncul setelah perpisahan dengan istri, yang menunjukkan bahwa faktor stres dari peristiwa tersebut mungkin berperan dalam perkembangan gangguan jiwa. Dia juga berbagi perasaan isolasi dan putus asa selama sakit, namun merasakan harapan setelah menjalani pengobatan alternatif.

Ketika saya masih sakit, perasaan saya sangat terisolasi dan putus asa. Saya merasa seperti tidak ada harapan untuk sembuh. Namun, setelah berobat ke dukun dan menjalani proses penyembuhan, saya mulai merasakan ada harapan dan optimisme dalam hidup saya. Saya merasa bahwa ada jalan keluar dari kegelapan yang selama ini saya alami. (AF)

Dalam situasi ini, keluarga AF telah menghadapi tantangan yang signifikan dalam menangani gangguan jiwa AF. Mereka awalnya menghadapi kebingungan dan cemas tetapi juga merasa lega ketika melihat perubahan positif setelah pengobatan alternatif yang dilakukan oleh seorang dukun. Namun, penting untuk dicatat bahwa pengobatan medis profesional tetap harus dipertimbangkan sebagai opsi, terutama jika pengobatan alternatif tidak berhasil. Kesadaran tentang faktor-faktor pemicu gangguan jiwa, seperti perpisahan, juga memainkan peran penting dalam pemahaman kondisi ini. Dalam pengobatan gangguan jiwa, kolaborasi antara pendekatan medis dan tradisional dapat menjadi pendekatan yang paling efektif dalam mencapai kesembuhan dan kesejahteraan pasien.

2. Perspektif Penyembuh Alternatif

a. Pemahaman mengenai gangguan jiwa yang dikaitkan dengan makhluk supernatural dan secara medis.

Dalam pembahasan ini, penyembuh Belian (dalam konteks ini, seorang dukun) memberikan pandangan pribadinya tentang gangguan jiwa. Dia menyatakan bahwa gangguan jiwa adalah kondisi yang mempengaruhi kesehatan mental seseorang dan dapat mempengaruhi pemikiran, perasaan, dan perilaku. Ini adalah pendekatan yang lebih umum dan medis terhadap gangguan jiwa. Penyembuh alternatif ini juga mengakui peran penting kedokteran konvensional dalam merawat gangguan jiwa, menggambarkannya sebagai metode yang dapat melengkapi pendekatan tradisionalnya. Pendapatnya mengindikasikan bahwa dia memiliki pemahaman yang cukup komprehensif tentang gangguan jiwa.

Menurut Riskades (Wahyuni, 2021) pengobatan tradisional adalah suatu metode pengobatan dengan cara tata yang tradisional yaitu dari sisi keilmuan, pengalaman, dan keterampilan yang dilakukan oleh belian. Seorang ahli kesehatan mental pada tahun yang sama mungkin akan mendukung pendekatan holistik ini, menganggap penting untuk memahami bahwa gangguan jiwa adalah kondisi yang mempengaruhi aspek-aspek mental, emosional, dan perilaku individu. Mereka mungkin akan menekankan perlunya kerjasama antara penyembuh alternatif dan medis profesional dalam beberapa kasus yang memerlukan intervensi medis lebih lanjut.

Masalah gangguan jiwa menurutku sih, gangguan kejiwaan sik pengaruhi mental tau kanca bauwe pengaruhi entan tau berfikir, rasayange, kanca perilakuwe berbeda sik pada umume. Gangguan jiwa dapat berkisar dari gangguan kecemasan hingga depresi, dan lainnya. Sik ene kondisi sik lengkap gati kanca harus piak perhatiang dengan serius. Tau sik gangguan kejiwaan atau tau jogang terus jauk e' pak dokter, kena' masih karena pak kedokteran sanget penting endah dalem ngerawat taunjogang. Sik gi tak kuene dek ia sebagai saingan, lagu jerapas ara ilmu dokter kanca ilmu belek belian. (RAD)

Penyembuh Alternatif mengklaim bahwa gangguan jiwa bisa diterapi dengan metode tradisional yang dia praktikkan, serta pendekatan kedokteran konvensional. Dia mendesak mencari pendekatan yang sesuai dengan kebutuhan individu pasien. Meskipun dia sadar akan skeptisisme terhadap praktiknya, dia tetap mempertahankan keyakinannya pada metode tradisional.

Menurut sebagian masyarakat adanya belian juga berperan dalam penyembuhan penyakit dengan keadaan-keadaan tertentu, bahkan banyak ditemukan orang yang mengalami gangguan jiwa masih sering menggunakan peran belian dalam penyembuhannya. Hal tersebut merupakan usaha keluarga dalam memberikan pengobatan kepada keluarga atau kerabatnya yang menderita gangguan jiwa. Walaupun tindakan yang dilakukan keluarga dalam merawat klien hanya sesuai dengan kemampuan yang dimiliki dan selama proses merawat dan penyembuhan, namun hal tersebut merupakan cara pengobatan yang mudah dilakukan (Mislianti dkk, 2021).

Aku sadu lamun gangguan jiwa bau sehat baik dengan metode tradisional maupun ke dokter. Penting untuk kiang pertimbangang apa sik jari kebutang tau, kanca peta solusi terbaik sik sesuai dengan kondisi masing-masing pasien. (RAD)

Laguk, aku sadar ku masih zaman kane semakin maju, sereluwe tau kon ilmu sik kiang kuene Perubahan zaman ene' jari beng ku tertekan karena anggapan tau wah dek nyambung kanca parana ilmu ketinggalan jaman. Meskipun begitu, saya tetap berpegang pada keyakinan saya bahwa metode tradisional yang saya terapkan memiliki nilai dan manfaat yang nyata. (RAD)

Penyembuh Belian (Dukun) mengemukakan pandangan pribadi tentang gangguan jiwa sebagai kondisi yang mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Ini mencakup dampaknya pada berpikir, merasa, dan berperilaku. Dia mengakui peran penting kedokteran konvensional dalam

merawat gangguan jiwa. Dia menekankan pendekatan holistik dalam memandang gangguan jiwa.

b. Penanganan yang berfokus pada penyembuhan penderita yang dikaitkan dengan hal supernatural.

Pengobatan tradisional adalah suatu cara dalam kesehatan dengan tujuan penyembuhan suatu penyakit tanpa melalui kedokteran dan merupakan cara pengobatan yang berkaitan erat dengan budaya suatu suku. Sejalan dengan pendapat diatas menurut Wardhani (Suzanna, 2018) keluarga pada awal gangguan akan melakukan upaya dengan cara pengobatan yang dilakukan oleh belian atau dukun sebagai dampak dari keyakinan keluarga bahwa halusinasi dipengaruhi oleh kekuatan mistis. Hal ini dikuatkan oleh hasil penelitian Keliat (Suzanna, 2018) yang menemukan fakta bahwa 46% penderita gangguan jiwa dibawa ke paranormal atau orang pintar sebagai langkah pengobatan awal dan setelah kondisi pasien semakin memburuk dan kronis baru keluarga membawa pasien ke dokter.

Metode sik kiang kami jara sehat ele gangguan jiwa mencangkup doa -doa dan ritual khusus yang melibatkan elemen supernatural. Aku percayabahwa sik kiang gabungang elemen agama dan spiritualitas, kami dapat membantu pasien dalam proses penyembuhan mereka. (RAD)

Penyembuhan Belian menjelaskan metodenya yang mencakup unsur doa, bacaan Al-Quran, dan ritual supranatural. Dia meyakini bahwa melibatkan aspek spiritual dapat membantu dalam proses penyembuhan pasien.

C. Keabsahan Penelitian

Peneliti melihat kembali validitas data yang didapatkan melalui metode pemeriksaan tertentu, sehingga data dapat diterima sebagai data yang benar dan bisa dipertanggung jawabkan. Pada penelitian kualitatif validitas data sangat penting dan harus diterapkan menggunakan teknik pemeriksaan yang benar. Teknik yang digunakan untuk memastikan data pada penelitian ini adalah:

1. Transferabilitas

Transfelerabilitas merupakan proses penggeneralisasian data pada peristiwa atau fenomena yang sama. Dalam penelitian yang berjudul "persepsi terhadap peran penyembuh tradisional dalam menangani gangguannjiwa : studi kasus desa sesait", transfelerabilitas dilakukan melalui:

- a. Mendeskripsikan hasil penelitian dengan rinci agar pembaca dapat memvisualisasikan, menggambarkan dan memahami dengan jelas keadaan lapangan yang dialami peneliti dan subjek peneliti.
- b. Pemilihan subjek pada penelitian ini menggunakan teknik *purposiv sampling*, yakni dengan cara pemilihan yang berdasarkan pada kriteria tertentu, hal tersebut bertujuan agar pembaca dapat menerapkan temuan pada objek lain yang memiliki karakteristik yang serupa atau hampir sama.

2. Konfirmabilitas

Konfirmabilitas merupakan standar kenetralan hasil penelitian, atau dengan kata lain hasil dalam penelitian ini tidak terdapat subjektifitas dari peneliti dan tidak bias. Konfirmabilitas pada penelitian ini menggunakan :

- a. Data mentah hasil wawancara yakni hasil wawancara subjek dan peneliti di lapangan.
- b. Proses analisis data yang mengikuti prosedur analisis penelitian kualitatif Pertama, peneliti membuat transkrip mentah hasil wawancara, membaca ulang data yang sudah ditranskrip sebelumnya. Setelah itu peneliti mendeskripsikan dengan jelas hasil temuan di lapangan, menentukan unit makna dari setiap uraian wawancara yang telah disampaikan oleh subjek. Kemudian dari unit tersebut, peneliti membuat deskripsi dan analisis secara jelas agar membentuk seustu kesatuan dan makna umum.
- c. Proses pembahasan melalui bimbingan ahli, dalam penelitian ini bimbingan ahli diserahkan oleh dosen pembimbing.
- d. Peneliti berusaha agar objektif, menghindari asumsi pribadi yang sekitarnya dapat menjadikan bias penelitian.

D. Kelemahan Penelitian

Pada penelitian yang telah dilakukan terdapat kelemahan serta kekurangan dalam penelitian. Beberapa kelemahan tersebut diantaranya: 1. Kesulitan dalam mencari subjek sehingga sumber data terbatas. 2. Dinamika psikologis subjek tidak didasarkan pada hasil pengetesan secara psikologis menggunakan alat tes yang akurat. 3. Lokasi subjek yang jauh membuat peneliti kesulitan melakukan verifikasi data ulang jika dirasa informasi penelitian yang dibutuhkan masih kurang lengkap.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Persepsi keluarga terhadap penyembuh alternatif menggunakan metode pengobatan tradisional yang melibatkan unsur spiritual, seperti doa dan ritual, dengan perasaan bahwa ini dapat membantu dalam proses penyembuhan pasien. Meskipun keluarga pasien menghadapi skeptisisme terhadap praktik pengobatan tradisional yang dilakukan oleh dukun, keluarga pasien tetap berpegang pada keyakinan bahwa metode tradisional mereka memiliki nilai dan manfaat yang nyata. Keluarga pasien gangguan jiwa menganggap bahwa dengan membawa pasien untuk melakukan pengobatan yang dilakukan dukun adalah hal yang benar, walaupun keluarga pasien tidak begitu mengetahui bagaimana proses ritual dan metode dalam penyembuhannya namun keluarga pasien tetap percaya bahwa dengan pengobatan dukun anaknya dapat disembuhkan.

Kepercayaan keluarga pasien terhadap dukun muncul akibat adanya pengaruh dari faktor eksternal yang mendorong keluarga pasien dalam mengambil sikap untuk ikut mengobati anaknya ke dukun. Menurut keluarga pasien, belian yang ada dikampungnya tidak hanya dapat menyembuhkan gangguan jiwa namun juga mampu menyembuhkan penyakit lainnya. Pada saat pasien sembuh melakukan pengobatan pasien merasakan perasaan tenang dan damai serta sangat senang saat ini bisa sembuh dari gangguan jiwa setelah melakukan pengobatan yang dilakukan oleh dukun atau belian begitu pula yang dirasakan oleh keluarga pasien ada rasa haru dan senang melihat pasien sembuh dari gangguan jiwa. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa baik dari keluarga ataupun pasien gangguan jiwa yang sembuh, sangat meyakini bahwa dukun dapat dengan efektif menyembuhkan gangguan jiwa dengan berbagai metode yang dilakukan. Hal tersebut terjadi karena keluarga dan pasien sudah merasakan secara langsung bagaimana keberhasilan metode penyembuhan yang dilakukan oleh dukun.

B. SARAN

Dari penjelasan diatas, berikut ini adalah beberapa saran dari penelitian ini, diantaranya sebagai berikut :

1. Dalam pengobatan gangguan jiwa, disarankan untuk menggabungkan pendekatan medis dan tradisional ketika memungkinkan. Kolaborasi antara praktisi medis profesional dan penyembuh alternatif dapat menjadi pendekatan yang paling efektif dalam mencapai kesembuhan pasien. Keduanya harus berkomunikasi dan bekerja sama dalam menyusun rencana perawatan yang sesuai.
2. Penting untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang gangguan jiwa sebagai penyakit medis yang dapat diobati. Pendidikan dan penyuluhan harus diselenggarakan untuk mengurangi stigma terhadap gangguan jiwa dan memotivasi pencarian perawatan medis yang tepat waktu.
3. Keluarga yang merawat penderita gangguan jiwa perlu mendapatkan dukungan psikologis dan pendidikan tentang cara mengelola kondisi tersebut. Ini akan membantu mereka memberikan dukungan yang lebih efektif kepada penderita sambil menjaga kesejahteraan mereka sendiri.
4. Proses perawatan gangguan jiwa harus dievaluasi secara terus-menerus. Jika pengobatan alternatif tidak memberikan hasil yang diharapkan, maka pertimbangkan untuk mencari bantuan medis profesional yang lebih lanjut.
5. Diperlukan regulasi yang ketat terhadap praktik penyembuh alternatif seperti Belian atau dukun untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan aman dan efektif bagi pasien. Praktisi ini harus mematuhi standar etika dan keamanan yang ketat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afconneri, dkk. (2020). Faktor-Faktor Kualitas Hidup Pasien *Skizofrenia*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8, 273 – 278
- Amisim, dkk. (2020). Persepsi Sakit Dan Sistem Pengobatan Tradisional Dan Modern Pada Orang Amungme (Studi Kasus Di Kecamatan Alama Kabupaten Mimika). *Jurnal Holistik*, 13, 1-18.
- Andira, D. A., & Pudjibudojo, J. K. (2020). Pengobatan Alternatif Sebagai Upaya Penyembuhan Penyakit. *Jurnal Insight Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember*, 16, 393-401.
- Anggrainy, dkk. (2023). Analisa Biaya Pengobatan Pasien Rawat Inap Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odj) Dengan Diagnosa Covid-19 Di Rumah Sakit X Periode Mei –Juli 2021. *Jurnal Kesehatan*, 11, 2-16.
- Arifin, H. S., Fuady, I., & Kuswarno, E. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Persepsimahasiswa Untirta Terhadap Keberadaan Perda Syariah Di Kota Serang. *Jurnal Penelitian Komunikasi Dan Opini Publik*, 21, 88-101.
- Barus, D. A. (2021). *Work From Home* Pada Masa Pandemi Covid-19 Ditinjau Dari persepsi Guru Di Kabupaten Sikka Maumere Nusa Tenggara Timur. *Psychophedia Jurnal Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang*, 2, 9-16.
- Burns, J. K., & Tomita, A. (2015). *Traditional and Religious Healing Practices for Mental Health in South Africa: A Qualitative Study*. *BMJ Open*, 5(6), e007957. *World Health Organization*. (2019). *Mental Disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Fanani, A., & Dewi, F. (2014). *Factors Influencing the Use of Traditional Medicine in Indonesia*. *International Journal of Asian Social Science*, 4(7), 873-884.
- Fitriani, A. (2018). *Psikoterapi Suportif Pada Penderita Skizofrenia Hebefrenik*. *Psikoterapi Suportif Pada Penderita Skizofrenia Hebefrenik*, 13, 123-133.
- Gracianita, P., Pandia, V., & Iskandar, S. (2020). Perbandingan Skor *Positive And Negative Syndrome Scale* Antara *Skizofrenia Awitan Remaja Dan Awitan Dewasa*. *J Indon Med Assoc*, 70, 159-166.
- Hakim, F. (2021). Persepsi, Pengambilan Keputusan, Konsep Diri Dan *Values*. *Jurnal Ilmiah Pascasarjana*, 3, 155-165.

- Harun, B., & Arman. (2018). Peran Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien *Skizofrenia* Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pelamonia Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2, 54-59.
- Herdiansyah, H. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Herdiyanto, Y., Tobing, L., & Vembriati, R. (2017). *Cultural Beliefs and Practices towards Mental Disorders in Indonesia: A Comprehensive Literatur Review*. *Asian Journal of Psychiatry*, 25, 141-147.
- Hermiati, D., & Harahap, R. M. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kasus *Skizofrenia*. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1, 78-92.
- Hirsch M, Korn L.(2017) *Journeys of Healing Integrative Medicine Incorporating Traditional Healers into Public Health Delivery*. *Unite For Sight*.
- Jafrizal. (2020). Pengaruh Persepsi Dan Sikap Konsumen Terhadap Keputusan Pembelian pada Minimarket Di Kota Palembang. *Jurnal Ilmian Manajemen*, 8, 329-340.
- Jauhari, E., Koswara, S., Nasrun, M., & Sadullah, R. (2008). *Factors Affecting Decision Making on Utilizing Traditional Medicine: A Case Study in Tanete Rilau Subdistrict, Barru District*. Paper presented at the *International Conference on Rural-Urban Development, Land Use and Management, and Rural-Urban Interaction in Coastal Areas*, Surabaya, Indonesia.
- Jayanti, F., & Arista, N. T. (2018). Persepsi Mahasiswa Terhadap Pelayanan Perpustakaan Universitas Trunojoyo Madura. *Kompetensi*, 12, 205-223.
- Jennifer, H., & Saptutyningtyas, E. (2015). Preferensi Individu Terhadap Pengobatan Tradisional Di Indonesia, 16, 26-41.
- Kasyfillah, M. H., & Muhid, A. (2022). Efektivitas pelatihan keterampilan Kerja Untuk Meningkatkan Produktivitas Bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj): Literatur Review. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial "Humanitas" Fisip Unpas*, 4, 1693-2358.
- Landra, K. G., & Angelina, K. D. (2022). *Skizofrenia Paranoid Paranoid Schizophrenia*. *Ganesha Medicina Journal*, 2, 66-71.
- Listyana, R., & Hartono, Y. (2015). Persepsi Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penanggalan Jawa Dalam Penentuan Waktu Pernikahan (Studi Kasus Desa Jonggrang Kecamatan Barat Kabupaten Magetan Tahun 2013). *Jurnal Agastya*, 118-137.

- Livana, P., Hermanto, & Pratama, N. P. (2018). Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Poli Jiwa. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4, 11-17.
- Mislianti Dkk, M. (2021). Kesulitan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9, 555-565.
- Missesa. (2021). Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Pada Klien Di Polijiwa Rsjkalawa Atei Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Forum Kesehatan*, 12, 46-57.
- Mutmainna, Amalia, N., & Irianti, E. C. (2022). Pengobatan Tradisional. *Jurnal Kesehatan Usimar*, 1, 32-41.
- Niman, E. (2019). *Understanding Mental Health: A Critical Realist Exploration Springer*.
- Nisfiyanti, Y. (2012). Sistem Pengobatan Tradisional (Studi Kasus Di Desa Juntinyuat, Kecamatan Juntinyuat, Kabupaten Indramayu). *Patanjala*, 4, 129-140.
- RADran, Mubarak, A. M., & Nugraha, E. N. (2018). Metode Penyembuhan Penderita Skizofrenia Oleh Mantri Dalam Perspektif Pekerjaan Sosial. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 7, 64-76.
- Paramita, T., & Alfinuha, S. (2021). Dinamika Pasien Dengan Gangguan Skizofrenia. *Jurnal Psikologi*, 17, 12-19.
- Pratiwi, A., Mutya, E., & Andriyani, S. H. (2019). Pengalaman pasien gangguan Jiwa Ketika diberikan terapi Guidedi magery. *Jurnal ilmu Keperawatan Jiwa*, 2, 89-96.
- Putri, G. R., & Ambarini, T. K. (2018). Gambaran *Koping Stres Dan Persepsi Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia Fase Remisi*. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 7, 25-36.
- Putri, N. E., & Apriadi, D. W. (2023). Konstruksi Sosial Masyarakat Terhadap Dukun Suwuk Di Desa Tanjung Lor, Kabupaten Pacitan. *Jurnal Sosiologi Usk*, 17, 49-62.
- Putri, V. S., Mella, R., & Fitrianti, S. (2018). Pengaruh Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7, 138-147.

- Rinawati, E., & Alimansur, A. (2016). *Stigma Towards Mental Illness: Translation and Cultural Adaptation of Mental Illness Stigma Questionnaire (MISQ) into Bahasa Indonesia*. *Journal of the Indonesian Medical Association*, 66(12), 739-747.
- Rismadona. (2018). Pengobatan Tradisional Pada Masyarakat Kota Prabumulih Propinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Penelitian Sejarah Dan Budaya*, 4, 1177-1188.
- Sari, H., & Sirna, W. (2015). Faktor Predisposisi Penderita Skizofrenia Di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Idea Nursing Journal*, 2, 12-20.
- Sari, P. (2019). Dinamika Psikologi Penderita *Skizofrenia* Paranoid Yang Sering Mengalami Relapse. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi*, 4, 124 - 136.
- Setiawan, H., & Kurniawan, F. (2017). Pengobatan Tradisionalsebuah Kajian Interaksionisme Simbolik. *Jurnal Filsafat, Sains, Teknologi, Dan Sosial Budaya*, 23, 57-66.
- Subagyo, D. (2022). Laporan Kasus: *Skizofrenia Paranoid*. *Journal Of Islamic Medicine*, 6, 113-118.
- Subu, E. J. (2015). *Indigenous Healing Practices in Indonesia: The Case of Mental Illness in Sesait Village, East Nusa Tenggara*. *International Journal of Mental Health*, 44(3), 236-252.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & Rnd*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Suharsono, A., & Suharsono, H. (2016). Hubungan Persepsi Terhadap Kesehatan Dengan Kesadaran (Mindfulness) Menyetor Sampah Anggota Klinik Asuransi Sampah Di Indonesia Medika. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 4, 31-52.
- Suzanna. (2018). Merawat Pasien Skizofrenia Di Rs Ernaldi Bahar Palembang. *Jurnal Psikologi Klinis*, 6, 524-540.
- Timur, S. A., Karjoko, L., & Najicha, F. U. (2023). Upaya Perlindungan Hukum Terhadap Hak Kesehatan Jasman Ipsien Gangguan Jiwa Berat Di Indonesia. *Jurnal Hukum Dan Keadilan*, 2, 41 - 49.
- Wahyuni, N. P. (2021). Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional Di Indonesia. *Jurnal Yoga Dan Kesehatan*, 4, 149 - 162.

- Wahyuningsih, S. (2019). *Metode Penelitian Studi Kasus*. Madura: Utm Press.
- Wahyuningsih, S., Dida, S., Suminar, J. R., & Setianti, Y. (2019). Hambatan Komunikasi Terapeutik Psikiater, Perawat, Kader Jiwa, Dan Keluarga Pada Pasien Gangguan Jiwa Pasca Pasung. *Urnal Keperawatan Jiwa*, 7, 115-126.
- Widiastutik, W., Winarni, I., & Lestari, R. (2016). Dinamika *Resilience* Keluarga Penderita *Skizofrenia* Dengan Kekambuhan. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 6, 132-149.
- Zahnia, S., & Sumekar, D. W. (2016). Kajian *Epidemiologis Skizofrenia*. *Majority*, 5, 160-166.

