

MEMBANGUN PARADIGMA PENELITIAN

BSPB

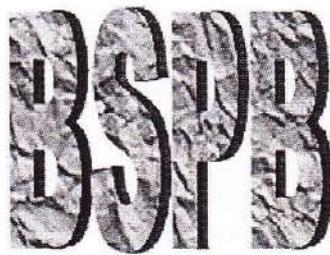
**PENULIS:
MUHAMMAD ANSHARI
TRI NISWATI UTAMI**



**PENERBIT:
FORUM ILMIAH KESEHATAN (FORIKES)**

PONOROGO, 2016

MEMBANGUN
PARADIGMA
PENELITIAN



MUHAMMAD ANSHARI
TRI NISWATI UTAMI

FORUM ILMIAH KESEHATAN (FORIKES)

INTERELASI & INTEGRASI EMPAT SPEKTRUM KEILMUAN
BUDAYA-SOSIO-PSIKO-BIOLOGI (BSPB) UNTUK MENINJAU
PENGARUH INTERVENSI RITUAL PENYEMBUHAN
TERHADAP DIMENSI FISIOLOGIS

FORIKES

MEMBANGUN PARADIGMA PENELITIAN
BSPB

Oleh:
MUHAMMAD ANSHARI
TRI NISWATI UTAMI

ISBN 978-602-1081-10-5

Diterbitkan Oleh:
Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES)

© 2016 Forum Ilmiah Kesehatan (Forikes)

Jl. Cemara, RT. 01, RW. 02, Ds./Kec. Sukorejo, Ponorogo
E-mail: forikes@gmail.com, Telepon: 085853252665, 085235004462

Editor: Heru Santoso Wahito Nugroho, S.Kep., Ns., M.M.Kes.
Desain sampul: Heru Santoso Wahito Nugroho, S.Kep., Ns., M.M.Kes.

Hak cipta dilindungi oleh Undang-Undang
Dilarang mengutip, memperbanyak dan menerjemahkan sebagian atau seluruh isi
buku ini tanpa izin tertulis dari penerbit.

Cetakan Pertama 2016

KATA PENGANTAR

Hal pertama yang harus ditetapkan oleh seorang peneliti saat akan menyusun rencana penelitian adalah bagaimana serta dengan cara apa fenomena yang menjadi objek penelitiannya tersebut harus dilihat. Perspektif yang digunakan peneliti untuk meninjau fenomena inilah yang disebut sebagai paradigma penelitian. Paradigma dari spektrum keilmuan tertentu akan memberikan landasan epistemologis bagi teori atau model yang akan dipergunakan. Setelah paradigma ditetapkan maka hal berikutnya baru memikirkan teori atau model yang sesuai untuk menjawab berbagai masalah penelitian yang dihadapinya.

Dalam praktek mungkin saja peneliti harus menghadapi fenomena yang menuntut pemecahan lintas disipliner. Pada buku ini diambil kasus dimana peneliti ingin meneliti fenomena pengaruh intervensi ritual penyembuhan dengan menggunakan variabel fisiologis. Permasalahan akan timbul jika peneliti hendak menggunakan teori/model dari spektrum ilmu budaya atau sosiologi sedangkan data yang hendak diambil untuk menjawab permasalahan berada dalam spektrum biologi/fisiologis, maka akan timbul kerancuan epistemologis yang harus didamaikan oleh peneliti. Paradigma sosiologis jelas berbeda dengan paradigma biologi.

Kasus di atas memerlukan paradigma interrelatif agar dapat menghubungkan spektrum budaya hingga biologi. Bahwa bidang keilmuan apapun tidaklah bisa berdiri sendiri jika terkait penyelesaian masalah sosial dewasa ini. Oleh karena itu kajian interdisipliner merupakan jawaban guna mengembangkan ilmu pengetahuan itu ke depan. Ilmu yang dipahami sebagai bentuk

pengetahuan integral akan menuntut interkoneksi dengan sistem keilmuan lain.

Paradigma penelitian akan memberikan panduan: Bagaimana merumuskan fenomena yang dipelajari; Persoalan apa yang mesti dijawab; Bagaimana seharusnya menjawab persoalan tersebut; Aturan apa yang harus diikuti dalam menginterpretasikan informasi yang dikumpulkan dalam rangka menjawab persoalan tersebut agar konsisten. Setelah paradigma penelitian ditetapkan maka selanjutnya peneliti dapat mengkonversikan teori/model yang hendak digunakan agar diperluas horizonnya ke dalam paradigma baru hasil interelasi. Oleh karena itu buku ini adalah merupakan bagian pertama dari dua buku yang akan dipaparkan. Sengaja dalam buku seri ke-1 ini kami berfokus kepada bagaimana membangun paradigma penelitian baru, kemudian akan dilanjutkan dalam buku seri ke-2 dengan fokus mengkonversi model/teori dari paradigma (budaya/sosiologi) lama ke dalam paradigma baru hasil interelasi (paradigma BSPB).

Kami sungguh bermaksud menghadirkan sebaik mungkin berbagai hal terkait segala pembahasan dalam buku ini, akan tetapi kami juga menyadari tidak ada hal yang tanpa retak dan cela. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, kami mengharap banyak saran, anjuran dan kritis dari berbagai pihak.

Penyusun,
Awal September 2016

DAFTAR ISI

Halaman judul 1----i

Halaman judul 2----ii

Kata pengantar----iii

Daftar isi----v

Bab 1 Paradigma Bspb----1

Bab 2 Budaya Etnis Dayak Paramasan----12

Bab 3 Spektrum Budaya----31

Bab 4 Spektrum Sosiologi----54

Bab 5 Interelasi Budaya-Sosiologi----75

Bab 6 Spektrum Psikologi----84

Bab 7 Spektrum Biologi----101

Bab 8 Hubungan Psikologi Dan Biologi----132

Bab 9 Membangun Paradigma Penelitian----148

Bab 10 Penutup----162

Pustaka----170

Tentang penulis----178

BAB 1 Paradigma BSPB

Pendekatan Interdisipliner, Meninjau Pengaruh Intervensi Ritual Penyembuhan Tradisional terhadap Dimensi Fisiologis

1. Pendahuluan

Etnik Dayak Paramasan yang menetap di Pegunungan Meratus Kabupaten Banjar memiliki sistem pengobatan tradisional disebut dengan nama etnomedisin *babalian*. Etnomedisin ini mengandung dua elemen pokok yaitu: ramuan herbal dan ritual penyembuhan. Ritual penyembuhan oleh masyarakat Dayak Paramasan disebut sebagai ritual *baharagu*. Menurut keyakinan Etnik Dayak Paramasan, etnomedisin yang mereka miliki telah digunakan untuk proses penyembuhan dari berbagai gangguan penyakit dan masih dianggap efektif sehingga mereka melestarikan ritual *baharu* secara turun temurun. Ritual penyembuhan dengan segala bentuk variasi yang dimiliki ragam budaya nusantara, sebenarnya telah memberikan manfaat secara empiris dan telah berhasil dilestarikan hingga kini melalui kurun waktu yang sangat lama. Hal tersebut menunjukkan bahwa ritual penyembuhan tersebut memang bagi masyarakat pemiliknya terbukti mampu memberikan solusi bagi permasalahan kesehatan mereka.

Penelitian yang diarahkan untuk meninjau pengaruh intervensi dari sebuah ritual penyembuhan ini masih sangat kurang sehingga penjelasan ilmiah menyangkut efikasi serta manfaat dari cara penyembuhan tersebut masih belum dapat dijelaskan. Kurangnya sumber informasi tentang pengaruh intervensi pengobatan dengan ritual yang bersumber dari khasanah budaya tersebut, disebabkan karena kesulitan menemukan teori atau model beserta kerangka konsep yang tepat untuk menyelesaikan

permasalahan penelitian. Buku ini memberikan pendekatan yang memudahkan peneliti menganalisis intervensi ritual, beserta variabel pengukuran agar pengaruh intervensi ritual dari pengobatan tradisional dapat dicermati dalam dimensi biologik.

Sebuah teori atau model yang dipergunakan dalam penelitian tidak lepas dari bagaimana peneliti memandang fenomena atau masalah penelitian tersebut. Tiap model atau teori pasti memiliki perspektif atau paradigma penelitian tertentu, oleh karena itu permasalahan di atas dapat ditanggulangi dengan membangun “paradigma”. Paradigma merupakan langkah awal agar berbagai model/teori dapat distimulasi dan berkembang intervensi terkait fenomena etnomedisin asli khas bangsa Indonesia. Latar fenomena yang dipergunakan dalam naskah ini adalah ritual *baharagu* yang merupakan budaya khas Etnik Dayak Paramasan Pegunungan Meratus Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan.

Pengelolaan kasus penyakit infeksi menurut kedokteran konvensional, membutuhkan perawatan dan tindakan kuratif dengan menggunakan berbagai obat antibiotik yang sesuai. Masyarakat Etnik Dayak Paramasan selama ini menggunakan etnomedisin *babalian* menurut keyakinan mereka, sudah efektif dan aman untuk menyembuhkan penyakit yang mereka derita. Berkenaan dengan fenomena di atas, sampai saat ini penggunaan ritual *baharagu* yang menyertai pemberian herbal untuk mengobati kasus infeksi antara lain malaria, diare dan gangguan saluran napas belum dapat dijelaskan.

Pengaruh intervensi suatu ritual penyembuhan terhadap fisiologis tentu tidak dapat kita analisa dengan menggunakan rumusan model/teori dalam ranah budaya saja atau biologi saja, melainkan membutuhkan kajian interelasi dari tiap keilmuan yang terlibat. Bentuk interelasi ini akan menjadi dasar epistemologis untuk membentuk cara peneliti memandang, atau yang disebut

sebagai paradigma penelitian. Paradigma penelitian selanjutnya menyediakan ruang bagi lahirnya model/teori yang berguna untuk membangun kerangka konsep.

Ritual penyembuhan etnomedisin *babalian* yang sering mereka sebut dengan istilah *baharagu* adalah sebuah fenomena budaya yang bila dicermati dan dianalisis dalam lingkup psikofisiologis, memerlukan interkoneksi bersifat reduktif terhadap empat spektrum keilmuan yakni: budaya, sosial, psikologi dan biologi. Keempat spektrum tersebut secara sederhana dikelompokkan sebagai spektrum internal (psiko-biologis) dan spektrum eksternal (sosio budaya).

Tulisan ini bertujuan membangun paradigma dimaksud, diharapkan dengan paradigma tersebut nantinya dapat membangun atau mengembangkan model/teori untuk meninjau pengaruh suatu wujud kebudayaan (ritual) terhadap individu dengan menggunakan analisis fisiologis. Pendekatan teori/model yang digunakan didalam penelitian tersebut, selanjutnya dapat menjelaskan pengaruh dimensi budaya terhadap dimensi biologis.

2. Paradigma Penelitian

Perkembangan khazanah pengetahuan dewasa ini berlangsung dalam berbagai macam sumber acuan atau sudut pandang untuk memecahkan suatu persoalan yang disebut sebagai paradigma. Kata paradigma sendiri bersifat situasional dan bisa saja menimbulkan berbagai interpretasi sehingga berbagai ahli akan memberikan batasan yang beragam. Menurut Thomas Kuhn (1962) dalam *The structure of scientific revolution*, paradigma adalah cara mengetahui realitas sosial yang dikonstruksi oleh *mode of thought* atau *mode of inquiry* tertentu, yang kemudian menghasilkan *mode of knowing* yang spesifik. Paradigma disini dimasukkan sebagai pandangan mendasar tentang apa yang menjadi pokok persoalan

dalam ilmu pengetahuan tertentu, dengan kata lain paradigma berlaku sebagai jendela tertentu untuk melihat dunia ilmu tertentu. Robert Friedrichs (1970) selanjutnya mempopulerkan istilah paradigma sebagai suatu pandangan yang mendasar dari suatu disiplin ilmu tentang apa yang menjadi pokok persoalan yang semestinya dipelajari.

Egon G. Guba (1988), *A paradigm may be viewed as set of basic beliefs (or metaphisies) that deals with ultimates or principles*. Guba menganggap sebuah paradigma penelitian harus memuat tiga elemen pokok, yakni: ontologis, epistemologis dan metodologis. Peneliti dalam hal ini akan menentukan sikap dan perlakuan terhadap sebuah gejala atau fakta, peristiwa atau masalah dari fenomena. Mackenzie & Knipe (2006) menyatakan bahwa paradigma adalah kumpulan longgar dari sejumlah asumsi, konsep, atau proposisi yang berhubungan secara logis, yang mengarahkan cara berpikir peneliti. Menurut Moleong (2004) yang mengutip pernyataan Baker mendefinisikan paradigma sebagai seperangkat aturan, yaitu: (1) membangun atau mendefinisikan batas-batas dan (2) menjelaskan bagaimana sesuatu harus dilakukan dalam batas-batas itu agar berhasil. Dari berbagai batasan di atas, maka kita dapat mengambil abstraksi pemahaman yaitu: *“konsekwensi dari cara memikirkan dan menyelidik suatu realitas atau fenomena akan membentuk sudut pandang tertentu”*. Sudut pandang atau perspektif inilah yang dimaksud oleh para ahli tersebut sebagai paradigma.

Paradigma ilmu itu amat beragam, hal ini didasarkan pada pandangan dan pemikiran filsafat yang dianut oleh tiap ilmuwan yang memang berbeda. Aliran filsafat masing-masing memiliki cara pandang sendiri tentang hakikat sesuatu serta memiliki ukuran sendiri tentang kebenaran. Perbedaan aliran filsafat yang dijadikan dasar berpikir oleh para ilmuwan tersebut, kemudian berakibat

pada perbedaan paradigma yang dianut. Contoh sederhana, jika sebuah bangunan fenomenal seperti Taj Mahal di India, dikomentari oleh berbagai ahli maka tersaji komentar beragam sesuai sudut pandang mereka masing-masing. Ahli teknik bangunan akan mengomentari tentang pondasi, tiang pancang dan kekokohan struktur bangunan. Ahli budaya akan asyik membahasnya dari sudut makna dan kreativitas budaya. Ahli Sosiologi tentu akan menguak latar sosial dan dampaknya bagi masyarakat kekhalifahan tersebut pra dan pasca pembangunan yang fenomenal itu. Ragam sudut pandang dalam membahas fenomena yang sama ini adalah suatu contoh ragam paradigma.

Spektrum keilmuan sosiologi ketika membicarakan tentang masyarakat (*socio*) maka akan terpecah menjadi 3 kelompok sub spektrum atau paradigma yaitu: fakta sosial, definisi sosial dan perilaku sosial. Ketiga macam paradigma dalam ilmu sosial ini kemudian disebut dengan trilogi mazhab ilmu sosial, dimana tiap mazhab ini ditopang oleh berbagai teori dan turunannya. Spektrum psikologi juga memiliki paradigma yang berbeda ketika membicarakan tentang kepribadian yaitu: kognitif, behavioristik dan psikoanalisis.

Paradigma dalam naskah ini dengan demikian, dapat dikatakan sebagai kerangka berpikir yang menjelaskan bagaimana cara pandang peneliti dalam melihat fenomena yang menjadi objek penelitian, serta bagaimana perlakuan peneliti terhadap ilmu atau teori. Paradigma tersebut bagi peneliti harus diterima sebagai keyakinan yang benar dan kebenarannya dipercaya. Karena itu, paradigma tidak perlu divalidasi atau bersifat *self validating*. Paradigma penelitian juga menjelaskan bagaimana peneliti memahami suatu masalah, serta kriteria pengujian sebagai landasan untuk menjawab masalah penelitian.

3. Fungsi Paradigma

Sebuah paradigma penelitian memberikan cara pandang, posisi pandang seorang peneliti terhadap fenomena yang akan dipelajarinya. Cara pandang dan posisi pandang itu selanjutnya membawa konsekwensi logis tentang teori dan metodologi apa yang akan digunakan untuk menyelesaikan masalah penelitian. Cara pandang dengan demikian dapat berisi model, teori, metode, asumsi dan solusi tertentu yang memiliki konsistensi internal.

Secara garis besar dapat dikatakan bahwa suatu paradigma penelitian memberikan panduan: Bagaimana merumuskan tentang fenomena yang dipelajari; Persoalan apa yang mesti dijawab; Bagaimana seharusnya menjawab persoalan tersebut; Aturan apa yang harus diikuti dalam menginterpretasikan informasi yang dikumpulkan dalam rangka menjawab persoalan tersebut agar konsisten. Penelitian dapat dikatakan bahwa: tidak akan dapat berlangsung jika belum tersedia paradigma yang akan dipakai untuk meninjau fenomena penelitian.

Bertitik tolak dari satu paradigma tertentu, seorang ilmuwan selanjutnya dapat memusatkan dan merumuskan permasalahan objektif yang menjadi target bidang ilmunya, lalu memilih dan menetapkan teori dalam rumpun paradigma tersebut yang relevan dengan persoalan yang dikaji, serta menetapkan metode penelitian untuk selanjutnya mencari dan menemukan jawaban atau bukti empiris lapangan. Langkah awal yang harus diambil seorang peneliti jika hendak melaksanakan proyek penelitian dalam memecahkan fenomena suatu penelitian adalah penetapan paradigma apa yang relevan untuk dijadikan pondasi penelitian. Peran vital paradigma dengan demikian adalah sebagai pijakan atau pondasi suatu penelitian. Jika suatu fenomena yang sama hendak diteliti dari pondasi yang berbeda maka akan timbul hasil yang berbeda sesuai dari mana pondasi penelitian ini berdiri.

4. Konsep Langkah Menyusunan Paradigma

Latar fenomena dalam naskah ini adalah seorang peneliti ingin meneliti pengaruh ritual *baharagu* terhadap respons persepsi (kognitif) dan respons biologi (fisiologis). Bahwa ritual *baharagu* merupakan produk dan wujud kebudayaan dari Etnik Dayak Paramasan. Kesenjangan *episteme* ditemukan, bila realitas budaya hendak dijelaskan ke dalam analisis biologis. Peneliti bermaksud menggunakan model *meaning-making* yaitu model pemaknaan spiritual dari ranah spektrum sosiologis. Ditemukan dua permasalahan *episteme* yang harus didamaikan oleh peneliti sebelum peneliti melanjutkan penelitiannya.

Pertama, budaya-biologi adalah dua spektrum keilmuan yang memiliki dimensi yang berbeda, sehingga pengaruh realitas budaya terhadap realitas fisiologis (biologi) menuntut perumusan koneksitas secara jelas. Kedua, penggunaan teori dari spektrum sosiologi untuk menjelaskan fenomena hubungan budaya-biologi adalah kurang tepat, hal ini disebabkan setiap teori memiliki keterbatasan wilayah pandang (*horizon*) tertentu dalam hal ini perspektif atau paradigma. *Horizon* sebuah teori/model sosiologis hanya bekerja pada spektrum sosiologis saja. Solusinya adalah teori/model sosiologis harus diperluas *horizon*-nya dengan cara dikonversi ke dalam paradigma baru yaitu paradigma yang menghubungkan spektrum budaya hingga spektrum biologis.

Kesenjangan *episteme* pada penelitian ini dapat diatasi dengan menggunakan paradigma baru yang dapat menghubungkan antara spektrum budaya dan biologi. Pembentukan suatu paradigma baru memerlukan beberapa langkah yang akan diulas dalam tiap bab dari buku ini. Secara garis besar, langkah pertama yang dilakukan adalah mengidentifikasi berbagai dimensi keilmuan yang terlibat, dalam hal ini kebudayaan, sosiologi, psikologi dan biologi. Interelasi keilmuan disini haruslah merupakan interelasi keilmuan

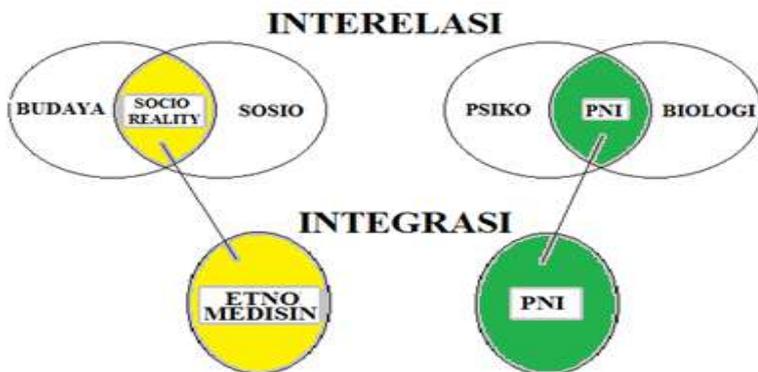
yang sederajat. Kebudayaan memiliki dimensi yang sangat luas, karena kebudayaan merupakan keseluruhan dari pengetahuan manusia sebagai makhluk sosial yang digunakan untuk menginterpretasikan dan memahami lingkungan yang dihadapi, untuk memenuhi segala kebutuhannya serta mendorong terwujudnya kelakuan manusia itu sendiri. Budaya yang dimaksud dalam penulisan naskah ini selanjutnya adalah dalam konteks kebudayaan menurut spektrum keilmuan antropologi. Antropologi adalah ilmu yang mempelajari karakteristik hidup manusia, berorientasi pada kebudayaan yang dihubungkan dengan ciri sosio-psikologi atau ciri biologis, melalui pendekatan yang holistik. Secara khusus studi antropologi budaya mempelajari keseluruhan kebudayaan termasuk perubahan, akulturasi dan difusi kebudayaan. Para ahli antropologi mengemukakan unsur kebudayaan yang diperinci menjadi 7 unsur, yaitu: religi, sistem kemasyarakatan, sistem peralatan, sistem mata pencaharian hidup, sistem bahasa, sistem pengetahuan dan seni. Unsur kebudayaan secara pragmatis dari ritual *baharagu* terkait sistem religi, kemasyarakatan, seni dan ilmu pengetahuan.

Langkah kedua adalah mencoba menemukan interkoneksi alamiah (kecondongan umum interkoneksi keilmuan yang mungkin terjadi atau sudah terjadi), diperoleh hubungan budaya-sosiologi dan psikologi-biologi. Reed dan Alexander (2012) menjabarkan bahwa hubungan kebudayaan dengan sosiologis tersebut bisa dalam bentuk sosiologi kebudayaan. Bentuk ini menawarkan definisi konkret tentang budaya. Budaya dalam paradigma tersebut tetap dipandang sebagai subjek yang memiliki fungsi, peran serta tujuan tertentu dari sudut pandang sosiologis. Budaya selanjutnya dapat dipelajari, dapat diteliti dalam anatomi konkret dan analitisnya dari struktur social, yang memungkinkan kita untuk

memisahkan dan menjelaskan pengaruhnya dari satu sudut pandang sosiologis.

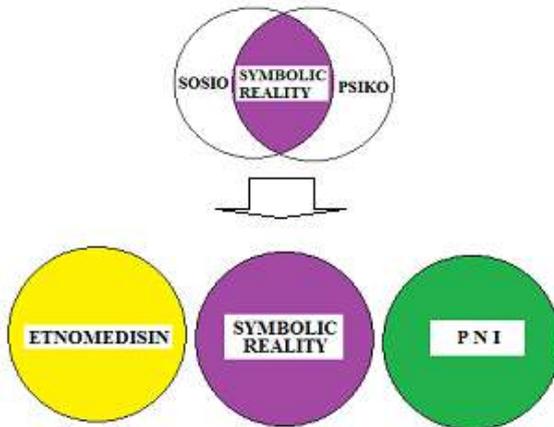
Interelasi sosiologi dan kebudayaan membentuk *socio reality*. Secara umum istilah *social reality* lebih sering digambarkan oleh Kleinmann (1981) sebagai lingkungan dunia sosial dan budaya saja. Etnomedisin dapat dinyatakan sebagai *cultural system* atau istilah yang lebih tepat sebagai sistem perawatan kesehatan (*health care system*) yang dimiliki komunitas Etnik Dayak Paramasan. Etnomedisin karena dibentuk oleh pandangan kolektif dan berbagi pola (*share pattern*) pada level lokal suatu etnik, sehingga *health care system* itu dikonstruksi oleh sosial dan budaya membentuk *social reality*.

Interelasi psikologi dengan biologi membentuk psikobiologi dalam hal ini karena yang menjadi objek kajian adalah makna (*meaning*) yang dikandung sebuah ritual yang dikomunikasikan antara individu. Makna yang diterima individu akan diproses dalam sistem kognitif sehingga menghasilkan persepsi yang ditindak lanjuti oleh sistem biologi, maka studi interelasi yang tepat adalah *psikoneuroimunologi* (PNI) yang sudah *establish*.



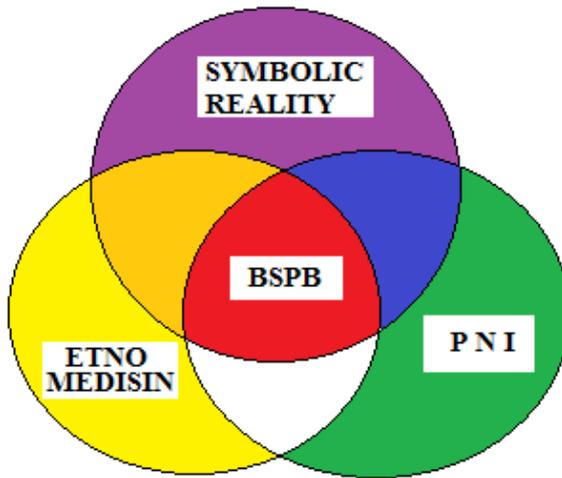
Gambar 1.1 Interelasi alamiah

Langkah ketiga adalah mengintegrasikan etnomedisin dengan PNI. Integrasi sulit dilakukan oleh karena masih belum terlihat irisan (*overlapping*) yang dapat dijadikan dasar interelasi. Harus dicari interkoneksi ketiga yang memungkinkan seperti interelasi: budaya-psiko, budaya-biologi, sosio-psiko, sosio-biologi. Naskah ini merelasikan sosio-psikologi. Interelasi sosio-psikologi sudah mulai dirintis oleh George Herbert Mead lewat interaksi simbolik yang menggambarkan konsep terujung dari ranah sosiologis dalam kaitan dengan dunia psiko-biologi. Interelasi sosio-psiko adalah dunia simbolik (*symbolic reality*).



Gambar 1.2 Interelasi Sosio-Psikologi

Langkah keempat mengidentifikasi *symbolic reality* agar dapat menjadi alternatif integrator sehingga etnomedisin dapat diintegrasikan dengan PNI atau sebaliknya. Integrasi etnomedisin dengan PNI yang difasilitasi oleh dimensi *symbolic reality* nanti menghasilkan pola yang disebut sebagai perspektif BSPB (budaya-sosio-psiko-biologi).



Gambar 1.3 Interelasi BSPB

Perspektif BSPB mengguraikan integrasi etnomedisin/ritual *baharagu* ke dalam sistem psikobiologi (PNI). Integrasi etnomedisin ke psikobiologi ini apabila berhasil terbentuk, maka tersedia jalur yang dapat menjelaskan pengaruh etnomedisin terhadap psikobiologi. Pengaruh ritual *baharagu* terhadap fisiologis akhirnya dapat dijelaskan. Konsepsi paradigma ini dapat lebih aktual, maka diperlukan pengamatan lebih mendalam terhadap unsur penyusun interelasi, sehingga pembahasan selanjutnya dalam rangka meneliti tiap unsur atau komponen, yaitu tiap spektrum tersebut.

5. Spektrum Budaya

a. Budaya dan Kebudayaan

Disiplin Ilmu Antropologi budaya tidak memberikan pengertian yang berbeda antara kebudayaan (*culture*) dan budaya. Pengertian budaya atau kebudayaan menurut definisi antropologi berasal dari kata *budhayah*, yang merupakan bentuk jamak dari *budhi* yang berarti budi (akal). Budaya dalam hal ini, dapat

diartikan sebagai hal yang menyangkut budi atau akal. Koentjaraningrat (2009) mengatakan bahwa kebudayaan sebagai keseluruhan sistem gagasan, tindakan dan hasil karya manusia yang dimiliki dengan cara belajar. Ada dua pengertian yang dapat disimpulkan dari definisi ini yaitu kebudayaan adalah keseluruhan dari apa yang pernah dihasilkan oleh manusia karena pemikiran dan karyanya, sehingga kebudayaan adalah merupakan produk dari budaya (cipta, rasa, karsa). Kedua bahwa kebudayaan dihasilkan dari proses belajar, hal tersebut berarti seluruh tindakan manusia adalah kebudayaan, oleh karena hanya sedikit dari kehidupan bermasyarakat yang tidak perlu dibiasakan dengan belajar seperti naluri, instingtif, proses fisiologis, reflek dan sebagainya.

Menurut Kluckhohn (1951) hampir semua antropolog Amerika setuju dengan premis yang diajukan oleh Herkovits dalam bukunya yang berjudul *Man and His Work* yang telah memberikan dalil tentang teori Kebudayaan, yaitu: 1) Kebudayaan dapat dipelajari. 2) Kebudayaan berasal atau bersumber dari segi biologis, lingkungan, psikologis dan komponen sejarah eksistensi manusia. 3) Kebudayaan mempunyai struktur. 4) Kebudayaan dapat dipecah ke dalam berbagai aspek. 5) Kebudayaan bersifat dinamis. 6) Kebudayaan mempunyai variabel. 7) Kebudayaan memperlihatkan keteraturan yang dapat dianalisis dengan metode ilmiah. 8) Kebudayaan merupakan alat bagi seseorang untuk mengatur keadaan totalnya dan menambah arti bagi kesan kreatifnya.

Koentjaraningrat (2009) membagi perwujudan ke dalam tiga wujud:

- 1) Wujud Sistem Budaya. Sifatnya abstrak, tidak bisa dilihat, berupa kompleks gagasan, ide, konsep, nilai, norma, peraturan dan sebagainya yang berfungsi untuk mengatur, mengendalikan dan memberi arah kepada perilaku manusia

serta perbuatannya dalam masyarakat. Para ahli antropologi sering menyebutnya sistem budaya (*cultural system*) karena gagasan, pikiran, konsep, norma dan sebagainya tersebut tidak merupakan bagian yang terpisahkan, melainkan saling berkaitan berdasarkan asas yang erat hubungannya sehingga menjadi sistem gagasan dan pikiran yang relatif mantap dan kontiniu. Istilah didalam Bahasa Indonesia yang tepat menyebut wujud ideal dari kebudayaan ini yaitu *adat* atau *adat istiadat*.

- 2) Wujud sistem sosial, bersifat konkret, dapat diamati atau di observasi. Berupa aktivitas manusia yang saling berinteraksi dan selalu mengikuti pola tertentu berdasarkan adat tata kelakuan yang ada dalam masyarakat. Gotong royong, kerja sama, musyawarah dan sebagainya.
- 3) Wujud Kebudayaan Fisik. Aktivitas manusia yang saling berinteraksi tidak lepas dari berbagai penggunaan peralatan sebagai hasil karya manusia untuk mencapai tujuannya. Berupa benda hasil karya manusia, seperti candi, prasasti, tulisan (naskah) dan sebagainya.

b. Konsep sehat sakit menurut budaya

Istilah sehat mengandung banyak muatan kultural, sosial dan pengertian profesional yang beragam. Berdasarkan sudut pandangan kedokteran, sehat sangat erat kaitannya dengan kesakitan dan penyakit. Kenyataannya tidaklah sesederhana itu, sehat harus dilihat dari berbagai aspek. WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan konsep sehat sebagai "*a complete state of physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*" (WHO, 1981). Sehat merupakan keadaan lengkap fisik, mental dan kesejahteraan sosial dan tidak hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan. Batasan WHO

tentang kesehatan ini menjelaskan bahwa yang dimaksud sehat bukan hanya sekedar bebas dari penyakit atau kelemahan, melainkan hadirnya tiga kriteria sehat yaitu: terbebas dari kekurangan (*complete*) secara fisik, mental dan sejahtera sosial. Batasan ini sering menjadi perdebatan oleh karena dianggap mengandung kelemahan prinsip selain bersifat *utopis* juga menunjukkan kondisi sehat adalah *statis* dan mutlak serta tidak memberi ruang bagi berbagai realita yang beragam, padahal secara budaya kondisi sehat-sakit menunjukkan keragaman baik variasi antar budaya maupun variasi intra budaya.

Dunn dan Audy (1974) menjelaskan konsep sehat sakit sebagai kondisi individu dan kelompok sosial yang dinamis, selalu dalam keadaan berubah-ubah. Anggapan ini bahwa kesehatan dalam waktu tertentu dapat berubah dari satu titik ke titik kondisi lainnya baik meningkat maupun menurun. Variasi kesehatan ini bergantung pada kuantitas dan kualitas faktor yang mempengaruhi kesehatan. Konsep ini juga menjelaskan reaksi adaptif sebagai respon terhadap serangkaian gangguan penyakit, *stress* psikologik dan sosial sehingga memiliki kemampuan imunitas untuk mengatasinya.

Dasar utama penentuan sehat sakit berdasarkan kemampuan menjalankan peran sosial sehari-hari yang apabila mulai terganggu maka baru timbul pengakuan tentang kondisi yang tidak sehat (sakit). Persepsi terhadap kesehatan tersebut diambil bukan hanya dilakukan oleh individu bersangkutan melainkan pula oleh jaringan sosial seperti komunitas, kerabat dan tetangga. Sehat menurut WHO kemudian diuraikan lebih lanjut dengan pengertian tentang kesehatan pada Undang Undang Kesehatan RI NO. 36 Tahun 2009. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Ukuran sehat menurut pengertian ini tidak lagi hanya

sebatas masalah fungsional tubuh dalam tataran *biomedis* dan lingkup individu, melainkan lebih *holistik* yakni harus memberikan *outcome* produktivitas dalam dimensi sosial dan ekonomi.

Pandangan budaya tentang sakit adalah pengakuan sosial bahwa seseorang itu tidak bisa menjalankan peran normalnya secara wajar dan harus dilakukan sesuatu terhadap kondisi tersebut. Dengan kata lain, harus dibedakan antara penyakit (*disease*) sebagai suatu konsep patologi atau dapat dikategorikan konsep penyebab sakit naturalistik yaitu seseorang menderita sakit akibat pengaruh lingkungan, makanan (salah makan), kebiasaan hidup, ketidakseimbangan dalam tubuh, termasuk juga kepercayaan panas dingin seperti masuk angin dan penyakit bawaan. Penyakit (*sickness* dan *illness*) sebagai suatu konsep kebudayaan. Sakit (*illness*) adalah fenomena subjektif tentang perasaan yang dialami seseorang yang ditandai perasaan ketidaknyamanan (Notoatmodjo, 2003). *Sickness* adalah *illness* yang dianggap sebagai suatu konsep kebudayaan sebagai contoh konsep penyebab sakit personalistik dimana dianggap munculnya *illness* disebabkan oleh intervensi suatu agen aktif yang dapat berupa makhluk atau bukan manusia.

Persepsi masyarakat mengenai terjadinya penyakit berbeda antara daerah yang satu dengan daerah yang lain, tergantung dari kebudayaan yang ada dan berkembang dalam masyarakat tersebut. Persepsi kejadian penyakit yang berlainan dengan ilmu kesehatan sampai saat ini masih ada di masyarakat; dapat turun dari satu generasi ke generasi berikutnya dan bahkan dapat berkembang luas. Masyarakat menganggap bahwa sakit adalah keadaan individu mengalami serangkaian gangguan fisik yang menimbulkan rasa tidak nyaman. Anak yang sakit ditandai dengan tingkah laku rewel, sering menangis dan tidak nafsu makan. Orang dewasa dianggap sakit jika lesu, tidak dapat bekerja, kehilangan nafsu makan, atau "kantong kering" (tidak punya uang).

Beberapa contoh persepsi masyarakat tentang penyakit malaria, yang saat ini masih ada di beberapa daerah pedesaan di Papua (Irian Jaya). Makanan pokok penduduk Papua adalah sagu yang tumbuh di daerah rawa-rawa. Selain rawa-rawa, tidak jauh dari mereka tinggal terdapat hutan lebat. Penduduk desa tersebut beranggapan bahwa hutan itu milik penguasa gaib yang dapat menghukum setiap orang yang melanggar ketentuannya. Pelanggaran dapat berupa menebang, membat hutannya untuk tanah pertanian dan lainnya akan diganjar hukuman berupa penyakit dengan gejala demam tinggi, menggigil dan muntah. Penyakit tersebut dapat sembuh dengan cara minta ampun kepada penguasa hutan, kemudian memetik daun dari pohon tertentu, dibuat ramuan untuk diminum dan dioleskan ke seluruh tubuh penderita. Beberapa hari kemudian penderita akan sembuh. Persepsi masyarakat mengenai penyakit diperoleh dan ditentukan dari penuturan sederhana dan mudah secara turun-temurun. Penduduk di Pulau Jawa, pada zaman dahulu pernah penderita demam sangat tinggi diobati dengan cara menyiram air di malam hari. Air yang telah diberi ramuan dan jampi-jampi oleh dukun dan pemuka masyarakat yang disegani digunakan sebagai obat malaria.

c. Ritual dalam kebudayaan

Ritual adalah wujud budaya dan merupakan realitas subjektif sehingga pembicaraan tentang ritual dalam segala aspeknya termasuk dalam hal ini “makna” ada dalam realitas subjektif. Ward Goodenough merupakan tokoh antropologi aliran kognitif, melihat kebudayaan sebagai suatu sistem yang terdiri atas pengetahuan, kepercayaan dan nilai, yang ada dalam pikiran individu didalam suatu masyarakat. Clifford Geertz beranggapan kebudayaan merupakan suatu sistem makna simbolik, seperti halnya bahasa, kebudayaan merupakan suatu sistem semiotik yang

memuat simbol simbol dan berfungsi mengkomunikasikan dan mengisyaratkan makna dari pikiran antar individu.

Pendapat Goodenough dan Geertz tentang budaya dapat menginspirasi kita dalam memberikan pengertian tentang ritual, bahwa suatu ritual pasti mengandung pengetahuan, kepercayaan dan nilai yang dimiliki komunitas pemilikinya. Ritual merupakan sistem yang memuat berbagai simbol yang berperan dalam mengkomunikasikan makna antar individu di alam pikiran (realitas simbolik). Batasan tentang ritual yang baru dirumuskan ini mengajak kita untuk membahas lebih jauh beberapa gagasan tentang: simbol, makna, komunikasi dan alam pikiran. Eksplorasi gagasan ini dapat menginspirasi tentang tujuan ritual, metode, konten, ukuran dan syarat yang dibutuhkan bagi keberhasilan suatu ritual.

1. Gagasan tentang Simbol

Clifford Geertz dalam buku yang berjudul *Antropological Approaches to the Study of Religion*, memusatkan perhatian pada simbol keagamaan dimana Geertz memberikan paradigma simbol keagamaan yang berfungsi mensistensiskan etos suatu bangsa, watak, mutu hidup mereka, gaya, rasa moral dan estetisnya serta pandangan hidup mereka. Gambaran yang mereka miliki tentang cara hal ikhwal, adanya gagasan mereka yang paling komprehensif tentang tatanan. Geertz mengajukan definisi simbol sebagai setiap objek, tindakan, peristiwa, sifat atau hubungan yang dapat berperan sebagai wahana suatu konsepsi dan konsepsi ini adalah makna dari simbol. Penafsiran kebudayaan pada dasarnya adalah penafsiran terhadap simbol, sebab simbol bersifat teraba, tercerap, umum dan konkret. Simbol keagamaan adalah simbol yang mensistensiskan dan mengintegrasikan dunia, sebagaimana dihayati dan dunia

sebagaimana dibayangkan. Simbol ini berguna untuk menghasilkan dan memperkuat keyakinan keagamaan.

Victor Turner dalam buku *The Forest of Symbols and The Ritual Process*, membicarakan fungsi simbol dalam mengatur kehidupan sosial. Victor membagi dua segi yang harus dipertimbangkan. Pertama, penciptaan peranan dan aturan yang memungkinkan eksistensi sosial sehari-hari. Kedua, munculnya kelompok komunal yang memiliki keyakinan dan hasrat bersama serta yang menata dirinya, dengan cara yang berbeda dari cara masyarakat luas, sehingga terdapat interaksi dialektis antara masyarakat luas dengan kelompok khusus. Victor Turner juga membedakan antara simbol dan tanda. Menurut Turner simbol ada semacam kemiripan antara hal yang ditandai dan maknanya, sedangkan tanda tidak mempunyai kemiripan seperti itu. Suatu tanda hampir selalu ditata dalam sistem tertutup, sedangkan simbol, khususnya simbol yang dominan bersifat terbuka secara semantis. Makna simbol tidaklah sama sekali tetap, dapat saja makna baru ditambahkan oleh kesepakatan kolektif pada wahana simbolis yang lama. Individu bahkan dapat menambahkan makna pribadi pada makna umum sebuah simbol. Simbol yang dominan menduduki tempat yang penting dalam sistem sosial manapun, sebab makna simbol itu pada umumnya tidak berubah dari zaman ke zaman dan dapat dikatakan merupakan kristalisasi pola aliran tata cara yang dipimpinya. Simbol yang lain membentuk satuan perilaku ritual yang lebih kecil, tetapi bukan sekedar embel-embel belaka akan tetapi simbol itu mempengaruhi sistem sosial dan maknanya harus diturunkan dari konteks khusus berlangsungnya simbol itu.

Berdasarkan pendapat dua tokoh di atas maka dapat kita rangkum beberapa hal mengenai simbol. Simbol merupakan

objek, tindakan, peristiwa, sifat yang berperan sebagai wahana suatu makna, sedangkan makna yang dibawa simbol tadi tidaklah sama sekali tetap, dapat saja makna baru ditambahkan berdasarkan kesepakatan kolektif. Individu bahkan dapat menambahkan makna pribadi pada makna umum dari sebuah simbol.

2. Gagasan tentang Makna

Kehidupan kita saat ini apabila kita amati tidak pernah terlepas dari makna, persepsi, atau pemahaman terhadap apapun yang kita lihat. Apabila kita melihat benda yang ada di sekeliling kita, sering sekali kita tanpa memikirkan bentuk dan wujud benda tersebut kita sudah bisa mengetahui apa nama dari benda itu. Ketika kita mengendarai sepeda motor atau mobil di jalan raya, maka kita bisa memaknai setiap bentuk tanda lalu lintas yang bertebaran di jalan raya, seperti *traffic light* misalnya, atau tanda “Dilarang Parkir” dan lain sebagainya. Pernahkah terlintas dalam benak kita sebuah pertanyaan “mengapa tanda ini dimaknai begini?”, “Mengapa simbol itu dimaknai sedemikian rupa?”. Kajian keilmuan yang meneliti mengenai simbol atau tanda dan konstruksi makna yang terkandung dalam tanda tersebut dinamakan dengan Semiotik.

Demikian juga berkaitan dengan upaya kita untuk menggali fenomena ritual *baharagu*, maka salah satu cara menafsirkan agar esensinya terpetakan ialah dengan meretas dan membedah tanda yang memaknai kehidupan, fenomena dan aktivitas sosial dari budaya manusia tersebut. Bidang dalam ilmu filsafat yang mengkaji gejala kebudayaan dengan memahami makna tanda kehidupan itu disebut “semiotik”. Semiotik biasanya didefinisikan sebagai teori filsafat umum yang berkenaan dengan produksi tanda dan simbol sebagai bagian dari sistem

kode yang digunakan untuk mengkomunikasikan informasi. Semiotik meliputi tanda visual dan verbal serta *tactile* dan *olfactory* (semua tanda atau sinyal yang bisa diakses dan bisa diterima oleh seluruh indera yang dimiliki) ketika tanda tersebut membentuk sistem kode yang secara sistematis menyampaikan informasi atau pesan secara tertulis disetiap kegiatan dan perilaku manusia.

Semiotik bertujuan untuk mengetahui makna yang terkandung dalam sebuah tanda atau menafsirkan makna tersebut sehingga diketahui bagaimana komunikator mengkonstruksi pesan. Konsep pemaknaan ini tidak terlepas dari perspektif atau nilai ideologis tertentu serta konsep kultural yang menjadi ranah pemikiran masyarakat dimana simbol tersebut diciptakan. Kode kultural yang menjadi salah satu faktor konstruksi makna dalam sebuah simbol menjadi aspek yang penting untuk mengetahui konstruksi pesan dalam tanda tersebut. Konstruksi makna yang terbentuk inilah, kemudian menjadi dasar terbentuknya ideologi dalam sebuah tanda. Salah satu kajian pemikiran dalam studi budaya, semiotik tentunya melihat bagaimana budaya menjadi landasan pemikiran dari pembentukan makna dalam suatu tanda. Semiotik mempelajari sistem, aturan, konvensi yang memungkinkan tanda tersebut mempunyai arti.

Penelitian yang menggunakan pisau analisis semiotika mengenal dua jenis semiotika, yaitu: semiotika komunikasi dan semiotika signifikasi. Semiotika komunikasi menekankan produksi tanda yang salah satu diantaranya mengasumsikan adanya enam faktor dalam komunikasi, yaitu: pengirim, penerima, kode, pesan, saluran komunikasi dan acuan. Semiotika komunikasi mengembangkan sistem dalam kerangka filsafat yang berkiblat ke Amerika yaitu semiotik pragmatisme

Peirce yang secara terperinci mempersoalkan sifat dan hakekat tanda (*sign*) dalam kaitan dengan keseluruhan realitas sebagai permasalahan teori pengetahuan atau epistemologi. Semiotika signifikasi memberikan tekanan pada teori tanda dan pemahamannya dalam suatu konteks tertentu, tanpa mempersoalkan tujuan berkomunikasi yang diutamakan adalah segi pemahaman suatu tanda sehingga proses kognisinya lebih diperhatikan dari pada komunikasinya. Semiotika signifikasi dalam kerangka linguistik berkiblat ke Eropa yaitu: semiotika signifikasi, dipelopori oleh Saussure yang memusatkan perhatian pada pertalian antar tanda dan pertalian itu dianggapnya unsur pembentuk makna. Perbedaan semiotik komunikasi dan signifikasi perlu dipertegas para peneliti pada saat semiotika digunakan sebagai metode analisis.

Kacamata semiotik pada akhirnya, memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi lebih terang gejala budaya dan sosial lewat tanda kehidupan yang menyertainya. Empat hal yang mesti diperhatikan dalam semiotik, yaitu: jenis tanda (ikon dan lambang), jenis sistem tanda (bahasa, musik atau gerakan tubuh), jenis teks dan jenis konteks atau situasi yang mempengaruhi makna tanda (kondisi psikologis, sosial, historis dan kultural). Uraian berikut merupakan ringkasan pemikiran semiotika dari tiga kubu pemikiran. Ketiga jalan semiotik ini meski tampak berbeda sesungguhnya hendak berupaya mengatakan bahwa semiotik melihat kebudayaan sebagai sistem tanda-bentuk-makna dan sesuatu yang terkandung dalam “tanda” yang satu sama lain berkaitan dengan cara memahami makna dalam kebudayaan.

a. Makna Menurut Semiotik Komunikasi (Charles Saunders Peirce)

Charles Sanders Peirce (1839-1914) merupakan pakar semiotika dari Amerika. Peirce juga pendiri pragmatisme, prinsip ini berusaha untuk mencapai pemahaman tertinggi dari konsep kebenaran yang digunakan dalam semiotika Pierce, sebuah tanda bukanlah merupakan suatu entitas atau keberadaan tersendiri, melainkan terkait dengan objek dan penafsirnya. *Sign* (tanda) adalah sesuatu yang berbentuk fisik yang dapat ditangkap oleh panca indera manusia dan merupakan sesuatu yang merepresentasikan hal lain diluar *sign* itu sendiri. Kajian semiotik, *sign* merupakan konsep utama yang dijadikan bahan analisis dimana *sign* terdapat makna sebagai bentuk interpretasi pesan yang dimaksud. Secara sederhana, *sign* cenderung berbentuk visual atau fisik yang ditangkap oleh manusia. Bangunan indah Taj Mahal, sekuntum bunga mawar, sepotong permen coklat, warna pink dan sebagainya adalah suatu *sign* dalam wujud fisik dan visual yang secara umum disepakati mempresentasikan makna cinta. Menurut Peirce, *sign* (tanda) “*is something which stands to somebody for something in some respect or capacity.*” Konsekuensinya, tanda (*sign*; representamen) selalu terdapat dalam hubungan triadik, yakni ***ground, object, dan interpretant.***

Ground (latar dari tanda) adalah tanda yang dapat berwujud benda, suatu struktur pada sesuatu atau suatu kebiasaan. Atas dasar hubungan ini, Peirce membuat klasifikasi tanda. Tanda yang dikaitkan dengan *ground* dibagi menjadi *qualisign, sinsign* dan *legisign*. *Qualisign* adalah kualitas yang ada pada tanda, contoh: lembut, keras, bahagia, derita, tinggi, ramah dan tenang. *Sinsign* adalah eksistensi aktual benda atau peristiwa yang ada pada tanda. *Sinsign* merupakan tanda atas dasar tampilannya

dalam kenyataan, contoh: angkat tangan bisa diartikan ingin bertanya atau menyanggah. Kedipan mata sebelah bisa diartikan menggoda seseorang. Suatu jeritan bisa berarti kaget, senang atau kesakitan. Sedangkan *legisign* adalah norma yang dikandung oleh tanda atau merupakan tanda atas dasar peraturan yang berlaku umum, misal: lampu lalu lintas, tanda stop/berhenti, tanda titik untuk mengakhiri suatu kalimat dan huruf L untuk semua plat kendaraan di daerah Surabaya.

Object (acuan *sign*) adalah konteks sosial yang menjadi referensi dari *sign* atau sesuatu yang dirujuk oleh *sign* sebagai aspek pemaknaan. Peirce mengungkap bahwa *sign* (tanda) berdasarkan objeknya terdiri dari *simbol* (*sign* yang muncul dari kesepakatan), *ikon* (*sign* dari perwakilan fisik) dan *Indeks* (*sign* dari hubungan sebab-akibat). *Ikon* adalah tanda yang hubungan antara penanda dan petandanya bersifat bersamaan dalam bentuk alamiah. Ikon dengan kata lain, adalah hubungan antara tanda dan objek atau acuan yang bersifat kemiripan, misal: sebuah foto piramid di Mesir, antara sebuah piramid dengan foto-nya terdapat kemiripan sehingga dalam hal ini foto adalah ikon dari sebuah piramid. Tanda visual yang umum ditempel di pintu kamar kecil pria dan wanita adalah ikon.

Simbol adalah tanda yang menunjukkan hubungan alamiah antara penanda dengan petandanya. Hubungan diantaranya bersifat arbitrer, hubungan berdasarkan konvensi masyarakat. Suatu simbol merupakan tanda yang representasinya menunjuk kepada objek tertentu tanpa motivasi (*unmotivated*); simbol terbentuk melalui konvensi atau kaidah tanpa ada kaitan langsung diantara representamen dan objeknya, yang oleh Ferdinand de Saussure dikatakan sebagai sifat tanda yang arbitrer. Simbol dengan demikian merupakan hubungan tanda dan acuannya yang ditentukan dengan aturan yang berlaku,

dibawah ini adalah contoh dari simbol. Simbol Batman/Superman, simbol AIDS, simbol laki-laki dan perempuan.

Indeks merupakan tanda yang hubungan eksistensialnya langsung dengan objek. Suatu indeks merupakan tanda yang memiliki kaitan fisik, eksistensial atau kausal diantara representamen dan objeknya, sehingga seolah-olah akan kehilangan karakter yang menjadikan tanda jika objeknya dihilangkan atau dipindahkan. Indeks bisa berupa hal semacam zat atau benda material. Contoh indeks seperti asap merupakan indeks api, awan mendung indeks hujan, bersin indeks flu, ketukan pintu indeks tamu. Contoh tadi menggambarkan indeks merupakan tanda yang menunjukkan adanya hubungan alamiah antara tanda dan petanda yang bersifat kausal atau hubungan sebab akibat, atau tanda yang langsung mengacu pada kenyataan. Indeks terwujud dan teraktualisasi didalam kata penunjuk (demonstratif) seperti: ini, itu, disini, disitu, dan seterusnya. Gerak-gerak (*gesture*) seperti: jari telunjuk yang menuding, serta berbagai tanda visual lain, lukisan garis-garis juga menjadi bagian dari indeks.

Interpretant (pengguna *sign*) adalah konsep pemikiran dari orang yang menggunakan *sign* dan menurunkannya ke suatu makna tertentu atau makna yang ada dalam benak seseorang tentang *object* yang dirujuk sebuah *sign*. Berdasarkan interpretant, *sign* (tanda) dibagi atas *rheme* (qualisign), *dicisign* dan argumen. Perbedaan ini menurut hakikat tanda itu sendiri, entah sebagai sekadar kualitas, sebagai suatu eksistensi aktual atau sebagai suatu kaidah umum. *Rheme* adalah tanda yang memungkinkan orang menafsirkan berdasarkan pilihan (kualitas). *Dicisign* adalah tanda sesuai dengan kenyataan

(eksistensi aktual). Sedangkan argumen adalah yang langsung memberikan alasan tentang sesuatu (kaidah umum).

Titik sentral dari semiotik Peirce adalah sebuah trikotomi dasar mengenai relasi menggantikan diantara tanda dengan objeknya melalui interpretan. Trikotomi tersebut adalah representamen yaitu: sesuatu yang bersifat inderawi (*perciple*) atau material yang berfungsi sebagai tanda. Kehadirannya kemudian membangkitkan interpretan, yakni suatu tanda yang ekuivalen dengannya, didalam benak seorang interpreter. Muncul objek yang diacu oleh tanda, atau sesuatu yang kehadirannya digantikan tanda. Proses tiga tingkat (*three-fold process*) diantara representamen, objek dan interpretan yang dikenal sebagai proses semiosis ini niscaya menjadi objek kajian yang sesungguhnya dari setiap hasil studi semiotika. Menurut Peirce semiosis adalah sebuah rangkaian yang tidak berujung pangkal, tanpa awal, tanpa akhir sebuah semiosis yang tanpa batas (*unlimited semiosis*), hal itu karena masing-masing representamen, interpretan dan objek saling bisa menggeser.

b. Makna Menurut Semiologi Signifikansi Ferdinand De Saussure

Menurut pandangan Ferdinand de Saussure (1857-1913), makna adalah “pengertian” atau “konsep” yang dimiliki sebuah tanda linguistik. Setiap tanda linguistik terdiri dari dua unsur yaitu (1) penanda (*signifier*) dan (2) petanda (*Signified*). Penanda dilihat sebagai bentuk/wujud fisik dapat dikenal melalui wujud karya arsitektur, sedang pertanda dilihat sebagai makna yang terungkap melalui konsep, fungsi dan/atau nilai yang terkandung didalam karya arsitektur tersebut. Konsep ini melihat bahwa makna muncul ketika ada hubungan yang bersifat asosiasi atau *in absentia* antara ‘yang ditandai’ (*signified*) dan ‘yang menandai’ (*signifier*). Penanda (*signifier*)

adalah aspek material dari bahasa yaitu: apa yang dikatakan atau didengar dan apa yang ditulis atau dibaca. Petanda (*signified*) adalah gambaran mental, pikiran atau konsep. Petanda menurut Bartens (2001) adalah aspek mental dari bahasa. Suatu penanda tanpa petanda tidak berarti apa-apa dan karena itu tidak merupakan tanda. Sebaliknya, suatu petanda tidak mungkin disampaikan atau ditangkap lepas dari penanda. Hubungan antara petanda dan penanda saling bertaut begitu saja tanpa harus ada penjelasan yang bersifat logis. Pentautan ini bukan bersifat personal, melainkan berdasarkan “kesepakatan” (konvensi) sosial. Kata “lemari” (penanda), misalnya, tidak berarti bahwa huruf yang membentuk bunyi “l-e-m-a-r-i” ada hubungan dengan lemari (petanda) sebagai konsep atau lemari sebagai benda. Hubungan antara petanda dan penanda yang bertaut begitu saja itu adalah prinsip kesewenangan (*arbitrer*) atau berdasar kesepakatan (konvensi) yang diusung de Saussure.

Eksistensi semiotika Saussure adalah relasi antara penanda dan petanda berdasarkan konvensi, biasa disebut dengan signifikasi. Semiotika signifikasi adalah sistem tanda yang mempelajari relasi elemen tanda dalam sebuah sistem berdasarkan aturan atau konvensi tertentu. Kesepakatan sosial diperlukan untuk dapat memaknai tanda tersebut. Dalam berkomunikasi, seseorang menggunakan tanda untuk mengirim makna tentang objek dan orang lain akan menginterpretasikan tanda tersebut. Objek bagi Saussure disebut “*referent*”. Hampir serupa dengan Peirce yang mengistilahkan interpretant untuk *signified* dan objek untuk *signifier*, bedanya Saussure memaknai “objek” sebagai referent dan menyebutkannya sebagai unsur tambahan dalam proses penandaan. Contoh: ketika orang menyebut kata “anjing” (*signifier*) dengan nada mengumpat maka hal tersebut merupakan tanda kesialan (*signified*).

Begitulah, menurut Saussure, “*Signifier* dan *signified* merupakan kesatuan, tak dapat dipisahkan, seperti dua sisi dari sehelai kertas”. Hubungan antara keberadaan fisik tanda dan konsep mental tersebut dinamakan *Signification*. Dengan kata lain *Signification* adalah upaya dalam memberi makna terhadap dunia.

Kekhasan teori Saussure terletak pada kenyataan bahwa ia menganggap bahasa (linguistik) sebagai sistem tanda. Baginya, bahasa adalah suatu sistem tanda yang mengekspresikan ide (gagasan) dan karena itu dapat dibandingkan dengan sistem lain seperti tulisan, huruf *braille* untuk orang bisu-tuli, simbol keagamaan, tata krama, tanda kemiliteran dan sebagainya. Hanya bedanya bahasa merupakan yang terpenting diantara sistem tersebut. Saussure menyatakan bahwa teori tentang tanda linguistik perlu menemukan tempatnya dalam sebuah teori yang lebih umum, dan untuk itu ia mengusulkan nama semiologi. Linguistik hanyalah bagian dari ilmu umum itu. Hukum yang akan ditemukan oleh semiologi bahkan dapat diterapkan pada linguistik dan linguistik akan berkaitan dengan suatu bidang yang khusus dalam kumpulan fakta manusia. Dasar semiotika itu kemudian dikembangkan para pengikut Saussure yang menamakan diri kaum strukturalis atau mazhab Saussurian. Contoh Levi Strauss menerapkan dalam kajian antropologi budaya, J.Lazan dalam psikoanalisa dan Roland Barthes dalam studi sastra.

Signifier dan *signified* adalah produk kultural, sebagaimana yang telah disebutkan bahwa hubungan diantara keduanya bersifat *abriter* dan hanya berdasarkan konvensi, kesepakatan atau peraturan dan kultural pemakai bahasa tersebut. Hubungan antara *Signifier* dan *signified* tidak bisa dijelaskan dengan nalar apapun, baik pilihan bunyi-bunyian maupun pilahan untuk

mengkaitkan rangkaian bunyi tersebut dengan benda atau konsep yang dimaksud, karena hubungan yang terjadi antara *Signifier* dan *signified* bersifat *arbiter*, maka *signifier* harus dipelajari, yang berarti ada struktural yang pasti atau kode yang membantu menafsirkan makna. Menurut Van Zoest, hubungan antara *Signifier* dan *Signified* dibagi menjadi 3 yaitu:

- a. Ikon adalah tanda yang memunculkan kembali benda atau realitas yang ditandainya, misalnya foto atau peta. Pada dasarnya ikon merupakan tanda yang bisa menggambarkan ciri utama sesuatu meskipun sesuatu yang lazim disebut objek acuan tersebut tidak hadir. Misalnya foto Gus Dur adalah ikon Gus Dur.
- b. Indeks adalah tanda yang kehadirannya menunjuk pada hubungan dengan yang ditandai. Indeks merupakan tanda yang hadir secara asosiatif akibat terdapatnya hubungan ciri acuan yang bersifat tetap. Misalnya kata rokok memiliki indeks asap; atau asap adalah indeks dari api.
- c. Symbol adalah sebuah tanda dimana hubungan antara *Signifier* dan *Signified* semata-mata adalah konvensi, kesepakatan atau peraturan.

Analisis semiotik disini adalah sebagai alat pembongkaran makna ritual, dimana makna yang dikandung pada seremonial ritual penyembuhan etnomedisin nantinya akan menggunakan analisis data berupa tanda (ikon, indeks dan simbol) lalu dengan *signifier* (penanda), *signified* (petanda) dan *signification* (makna keduanya). Dari analisis *signifier* dan *signified* akan dianalisis lagi lebih dalam objek-objeknya dalam kategori berupa warna, pesan linguistik, musik, suara dan kode.

c. Makna Menurut Semiologi Roland Barthes

Roland Barthes (1915-1980), telah mengembangkan semiotika menjadi 2 tingkatan pertandaan, yaitu tingkat denotasi

dan konotasi. Denotasi adalah tingkat pertandaan yang menjelaskan hubungan penanda dan petanda pada realitas, menghasilkan makna implisit, langsung dan pasti. Denotasi merupakan makna sesungguhnya atau sebuah fenomena yang tampak dengan panca indera atau bisa juga disebut deskripsi dasar. Contoh: Bunga Mawar, sekuntum bunga dengan tangkai berduri namun memiliki warna merah muda sampai merah tua yang merekah indah.

Konotasi adalah tingkat pertandaan yang menjelaskan hubungan penanda dan petanda yang didalamnya beroperasi makna yang eksplisit, tidak langsung dan tidak pasti. Konotasi merupakan makna kultural yang muncul atau bisa juga disebut makna yang muncul karena adanya konstruksi budaya sehingga ada sebuah pergeseran, tetapi tetap melekat pada simbol atau tanda tersebut. Contoh adalah Bunga Mawar yang merekah indah identik dengan cinta yang bergelora dan hidup abadi. Dengan memberikan sekuntum bunga mawar maka seorang pecinta seolah memberikan tanda hasrat cintanya bergelora dan abadi.

Meneruskan pemikiran Saussure, tentang *signifiant-signifié* namun Barthes muncul dengan teori mengenai konotasi. Jika Saussure tertarik pada cara kompleks pembentukan kalimat dan cara bentuk kalimat menentukan makna, tetapi kurang tertarik pada kenyataan bahwa kalimat yang sama bisa saja menyampaikan makna yang berbeda pada orang yang berbeda situasinya. Roland Barthes menekankan interaksi antara teks dengan pengalaman personal dan kultural penggunanya, interaksi antara konvensi dalam teks dengan konvensi yang dialami dan diharapkan oleh penggunanya. Perbedaan lain, adalah pada penekanan konteks pada penandaan. Barthes menggunakan istilah *expression* (bentuk, ekspresi, untuk

signifiant) dan *content* (isi, untuk *signifié*). Secara teoritis bahasa sebuah *meja hijau* memang berarti meja yang berwarna hijau, disebut bahasa sebagai *first order*. Namun bahasa sebagai *second order* mengizinkan kata *meja hijau* mengemban makna “persidangan”. Lapis kedua ini yang disebut konotasi.

Barthes juga menyertakan aspek mitos, yaitu dimana ketika aspek konotasi menjadi pemikiran populer di masyarakat, maka mitos telah terbentuk terhadap tanda tersebut. “Mitos” menurut Barthes terletak pada tingkat kedua penandaan, jadi setelah terbentuk sistem *sign-signifier-signified*, tanda tersebut akan menjadi penanda baru yang kemudian memiliki petanda kedua dan membentuk tanda baru. Ketika suatu tanda yang memiliki makna konotasi kemudian berkembang menjadi makna denotasi, maka makna denotasi tersebut akan menjadi mitos. Secara ringkas teori dari Barthes ini dapat diilustrasikan sebagai berikut: dalam menelaah tanda, kita dapat membedakannya dalam dua tahap. Tahap pertama, tanda dapat dilihat latar belakangnya pada (1) penanda dan (2) petandanya. Tahap ini lebih melihat tanda secara denotatif. Tahap denotasi ini baru menelaah tanda secara bahasa. Dari pemahaman bahasa ini, kita dapat masuk ke tahap kedua, yakni menelaah tanda secara konotatif. Tahap ini konteks budaya, misalnya, sudah ikut berperan dalam penelaahan tersebut. Contoh di atas, pada tahap I, tanda berupa **Bunga Mawar** ini baru dimaknai secara denotatif, yaitu penandanya berwujud dua kuntum mawar pada satu tangkai. Jika dilihat konteksnya, bunga mawar itu memberi petanda mereka akan mekar bersamaan di tangkai tersebut. Jika tanda pada tahap I ini dijadikan pijakan untuk masuk ke tahap II, maka secara konotatif dapat diberi makna bahwa bunga mawar yang akan mekar itu merupakan hasrat cinta yang abadi. Kemudian sampai pada tanda (*sign*) yang lebih dalam

maknanya, bahwa hasrat cinta itu abadi seperti bunga yang tetap bermekaran di segala masa. Makna denotatif dan konotatif ini jika digabung akan membawa kita pada sebuah mitos, bahwa kekuatan cinta itu abadi dan mampu mengatasi segalanya. Pemikiran Barthes inilah yang dianggap paling operasional sehingga sering digunakan dalam penelitian.

3. Sintesa Tentang Makna

Pandangan budaya tentang sakit adalah pengakuan sosial bahwa seseorang itu tidak bisa menjalankan peran normalnya secara wajar dan harus dilakukan sesuatu terhadap kondisi tersebut. Terdapat dua terminologi yang merujuk pada sakit sebagai konsep kebudayaan yaitu: *sickness* dan *illness*. Sakit (*illness*) adalah fenomena subjektif tentang perasaan yang dialami seseorang yang ditandai perasaan ketidaknyamanan. *Sickness* adalah *illness* yang sudah dianggap sebagai suatu konsep kebudayaan dimana penyakit tersebut telah memiliki nama budaya dan dijabarkan konsepnya secara budaya pula. Contoh penyakit *wisa* (hepatitis) bagi Etnik Dayak Paramasan Meratus disebabkan oleh intervensi suatu agen aktif yaitu gangguan *ruh batu* penghuni kawasan lembah yang menyerang dengan melepaskan racunnya. Persepsi masyarakat mengenai terjadinya penyakit berbeda antara daerah yang satu dengan daerah yang lain, karena tergantung dari kebudayaan yang ada dan berkembang dalam masyarakat tersebut, sehingga *sickness* atau *illness* menjadi beragam. Cara mengatasi penyakit menjadi beragam dan berbeda antar budaya. Hal itu dapat dilihat dari munculnya berbagai pola ritual penyembuhan yang berkembang dalam setiap budaya.

Clifford Geertz beranggapan kebudayaan merupakan suatu sistem makna simbolik. Seperti halnya bahasa, kebudayaan merupakan suatu sistem semiotik yang memuat simbol simbol dan

berfungsi mengkomunikasikan serta mengisyaratkan makna dari pikiran antar individu. Ritual adalah wujud kebudayaan dan merupakan realitas subjektif sehingga pembicaraan tentang ritual dalam segala aspeknya termasuk dalam hal ini “makna” ada dalam realitas subjektif. Sehingga dapat kita rangkum bahwa ritual merupakan sistem yang memuat berbagai simbol yang berperan dalam mengkomunikasikan makna antar individu di alam pikiran (realitas simbolik).

Geertz memberikan contoh tentang simbol keagamaan yang berfungsi mensistensikan etos suatu bangsa, watak, mutu hidup mereka, gaya, rasa moral dan estetisnya serta pandangan hidup mereka, gambaran yang mereka punyai tentang cara hal ikhwal pada adanya, gagasan mereka yang paling komprehensif tentang tatanan. Simbol keagamaan tersebut mensistensikan dan mengintegrasikan dunia sebagaimana dihayati dan dunia sebagaimana dibayangkan dan simbol ini berguna untuk menghasilkan dan memperkuat keyakinan keagamaan. Secara umum simbol merupakan objek, tindakan, peristiwa, sifat yang berperan sebagai wahana suatu makna, sedangkan makna yang dibawa simbol tadi tidaklah sama sekali tetap, dapat saja makna baru ditambahkan berdasarkan kesepakatan kolektif. Individu bahkan dapat menambahkan makna pribadi pada makna umum dari sebuah simbol. Konsep pemaknaan ini tidak terlepas dari perspektif atau nilai ideologis tertentu serta konsep kultural yang menjadi ranah pemikiran masyarakat dimana simbol tersebut diciptakan. Kode kultural yang menjadi salah satu faktor konstruksi makna dalam sebuah simbol menjadi aspek yang penting untuk mengetahui konstruksi pesan dalam tanda tersebut. Konstruksi makna yang terbentuk inilah yang kemudian menjadi dasar terbentuknya ideologi dalam sebuah tanda.

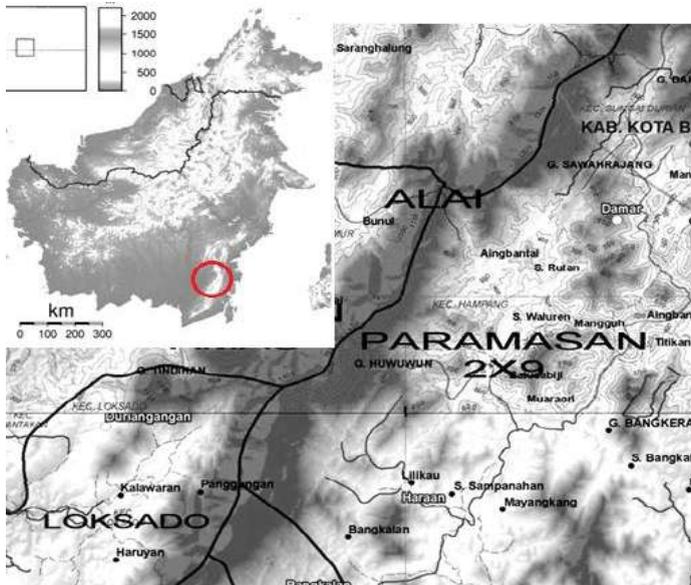
Fenomena ritual *baharagu* dari etnomedisin Dayak Parasaman, dapat disimpulkan bahwa ritual *baharagu* tersebut sesungguhnya merupakan strategi budaya dalam mengatasi penyakit yang dikemas dalam sistem simbolik dan dikomunikasikan antar individu (dari penyembuh kepada penderita) di alam pikiran (realitas simbolik). Penderita akan menangkap makna simbolik tersebut setelah mengalami proses kognitif yang secara kuat didominasi oleh penafsiran budaya yang lebih dahulu tersedia dalam sistem kognitif penderita tersebut. Makna yang terbentuk berupa persepsi yang akan menjadi sikap dan perilaku yang harus terjadi pada penderita. Berdasarkan simpulan ini dapat menginspirasi kita tentang tujuan ritual *baharagu*, metode, konten, dan syarat yang dibutuhkan bagi keberhasilan suatu ritual penyembuhan.

Untuk menafsirkan esensi yang terkandung dalam sistem simbol dari ritual penyembuhan tersebut agar terpetakan ialah dengan meretas dan membedah tanda yang memaknai kehidupan, fenomena dan aktivitas sosial dari ritual tersebut. Bidang dalam ilmu filsafat yang mengkaji gejala kebudayaan dengan memahami makna tanda kehidupan itu disebut “semiotik”, yang telah diuraikan terlebih dahulu dalam buku ini.

BAB 2 BUDAYA ETNIS DAYAK PARAMASAN

1. Geografik dan Demografik

Meratus merupakan kawasan pegunungan yang membelah Provinsi Kalimantan Selatan menjadi dua. Pegunungan ini membentang sepanjang ± 600 km² dari arah tenggara dan membelok ke arah utara hingga perbatasan Kalimantan Timur, disepanjang pegunungan ini terdapat banyak perkebunan karet.



Gambar 2.1 Lokasi suku Dayak Paramasan di Pegunungan Meratus (Sumber: peta Bakosurtanal)

Geografis kawasan Pegunungan Meratus terletak diantara $115^{\circ}38'00''$ hingga $115^{\circ}52'00''$ Bujur Timur dan $2^{\circ}28'00''$ hingga $20^{\circ}54'00''$ Lintang Selatan. Pegunungan ini menjadi bagian dari 8 Kabupaten di Provinsi Kalimantan Selatan yaitu: Hulu Sungai Tengah (HST), Balangan, Hulu Sungai Selatan (HSS), Tabalong, Kotabaru, Tanah Laut, Banjar dan Tapin. Pegunungan Meratus

merupakan kawasan berhutan yang bisa dikelompokkan sebagai hutan pegunungan rendah.

Dayak Paramasan mendiami wilayah berbukit atau bergunung di Pegunungan Meratus Kalimantan Selatan. Administratif wilayah tradisional Dayak Paramasan adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan Indonesia. Kecamatan Paramasan terdiri dari 4 desa, yaitu: Angkipih, Paramasan Atas, Paramasan Bawah, Remo. Berdasarkan sensus BPS etnik ini di tahun 2000 sebanyak 1.737 jiwa. Mereka mengembangkan sistem kekerabatan yang disebut *bubuhan*. Satu *bubuhan* biasanya tinggal didalam suatu rumah panjang yang dinamakan *balai* atau *balai adat*, yakni bangunan yang berukuran 10 hingga 15 meter lebar dan 50 meter panjangnya.

2. Religi Etnik Dayak Paramasan

Dayak Paramasan menyebut agama mereka sebagai agama (religi) *balian*. Religi *balian* ini bersifat lisan (oral), karena tidak ditemui berupa buku (kitab) tertentu yang mengatur umat menjalankan ajaran-Nya. Religi *babalian* dapat dikatakan sebagai religi masyarakat *huma* terkait dengan penghormatan terhadap padi yang secara sakral terwujud dalam upacara ritual. Terdapat beberapa cerita/mitologi yang dituturkan dari generasi ke generasi menggambarkan keyakinan religi *balian* (Rafiq, 2013).

a. Konsep Genesis :

Tuhan yang bersuara (Basuara; Suwara): menggema suara.. akan kucipta bumi dan langit dunia hari ini. Terciptalah bumi dan langit. Terang benderang bercahaya, seperti surga. Langit naik ke atas sedang bumi turun ke bawah. Masa yang belum ada apapun jua. Umat manusia, tumbuh-tumbuhan dan hewanpun belum ada. Kehendak Suwara semuanya akan dicipta seorang

wakil, kekasih Suwara. Dicipta tidak dari apapun jua, tidak dari air maupun tanah. Dialah yang disebut dengan Sang Hyang Nining Bahatara (jibril dalam Islam), setelah tercipta sang kekasih wakilnya, Suara Suwara menyeru lagi: Hai Sang Hyang Nining Bahatara ciptaanku, Ciptakanlah manusia untuk mengisi bumi yang luas bagaikan surga ini. Sang Hyang Nining Bahatara menyahut: Rasanya aku tidak sanggup. Aku tidak tahu bagaimana mencipta. Lalu Suwara berkata: Karena engkau sudah Kuperintah, maka pasti bisa. Akhirnya Basuara menurunkan setitik air: Sambut wahai Nining Bahatara inilah setetes air. Air itu adalah kunur-kunur zat diberi nama Nur Allah. Air disambut, Suwara menyuruh Nining Bahatara untuk mengambil tanah dari dasar Arasy, lalu sambut angin, angin putih kuturunkan, tanah dikepal, dibentuk dan dicampur. Ternyata hasilnya rusak, dicoba lagi. Kepal lagi ketiga kalinya, barulah ada bentuk seerti bentuk manusia, tetapi ternyata makhluk ini meminta makanan darah merah. Ning Bahatara mengadu kepada Suwara. Suwara memerintahkan makhluk tersebut ke sebelah langit. Jadilah ia raja setan, jadi raja jin, yang juga memiliki kuasa di sebelah langit, kemudian Raja Jin tersebut disandarkan di kayu Sindura.

Nining Bahatara meminta kembali kepada Suwara untuk mencipta manusia yang sempurna, untuk mengisi bumi, lalu Basuara berkata: sambut air setitik, ambil tanah sekepal dari dasar arasy, campur angin sehelai, dan kepalkan. Ambilkan juga akar balaran surga. Akar balaran menjadilah urat di tubuh manusia. Kepal lagi, lalu Suwara bersuara: Jadilah manusia yang berwujud dan bernyawa! Itulah yang kemudian menjadi manusia Datu Adam, manusia yang pertamma.

Adam berjalan-jalan di muka bumi dan langit yang seperti surga, bersih dan sempurna. Adam menyeru Nining Bahatara

apa artinya kalau aku hidup sendirian disini karena pada saat itu, tumbuh-tumbuhanpun belum ada ataupun binatang lainnya. Adam meminta kepada Nining Bahatara untuk memberikan teman. Nining Bahatara menyampaikan permohonan Adam kepada Suwara bahwa ia menginginkan seorang teman. Lalu Suwara menyuruh Nining Bahatara untuk mencabut rusuk kiri Adam dan berkata: Hempaskan ke dasar tiang arasy sambil membaca mamang Air hunikun Adam nurhuni ja tihawa maka jadilah seorang perempuan, yaitu Datu Tihawa, belahan jiwa Adam. Maka dari Adamlah Datu Tihawa berasal. Semua itu berdasarkan kehendak Suwara (Yang bersuara; berfirman).

Rasa cinta dan kasihnya, bangkitlah nafsu Adam saat melihat Datu Tihawa. Adam langsung berusaha memeluknya tapi Datu Tihawa menolaknya. Datu Tihawa menjauh. Datu Tihawa lari dan Datu Adam terus mengejarnya. Bekas larinya Datu Adam, jadilah bumi ini ada berupa gunung, berupa lubang, yang kemudian menjadi sungai. Habis bulan berganti bulan Adam mengejar Datu Tihawa, sehingga badan menjadi kurus. Begitu bernafsunya Datu Adam, sehingga sirnya (sperma) keluar. Sperma yang berceceran inilah kemudian yang menjadi seluroh binatang yang menyengat, seperti lebah, ular-ularan, kalajengking, semut, macan dan seluroh isi dunia.

Saat sedang kejar-kejaran, Suwara mencipta kayu berdiri/tangi kayu itu bernama kayu seribu lengkap. Buahnya seribu macam. Dengan melihatnya saja orang sudah bisa kenyang. Pada saat berkejar-kejaran, Datu Adam dan Datu Tihawa melewati kayu besar ini. Keduanya terdiam melihat kayu yang mewah ini dan berhenti berkejar-kejaran. Dengan melihat saja keduanya menjadi kenyang dan hilang lelahnya. Raja Jin dari sebelah langit tadi menyerupa menjadi ular. Ular berkata: Hai

Adam mengapa kau biarkan buah itu? Adam teringat perkataan Nining Bahatara yang melarangnya untuk memakan buah di pohon itu, karena cukup dengan melihatnya saja sudah kenyang. Ular menghasut Adam bahwa dia dibohongi Basuara dan Jibril. Ini buah kayu yang sangat nikmat, harus kamu makan. Adam percaya kepada perkataan ular, lalu dipetikinya sebiji. Dibelahnya dua. Belahan bagian bawah dipegang Datu Adam. Bagian tangkai diserahkan kepada Datu Tihawa. Datu Adam langsung memakannya, namun Datu Tiwaha ragu dan tidak mau memakannya. Lalu gemuruh suara berkata: Hai... aku ciptakan engkau untuk mengisi dunia, dan kami ciptakan makanan ini cukup untuk dilihat. Sekarang telah engkau langgar. Lalu keduanya menjadi telanjang. Datu Adam menutupkan buah yang tinggal kerongkongnya tadi ke dadanya, jadilah susu kita laki-laki itu kecil. Sementara, buah yang sudah masuk ke dalam mulut tadi, tertahan di leher, jadilah jakun. Sementara yang berada di tangan Datu Tihawa belum dimakan, maka jadilah susu perempuan itu besar. Itulah kisah awal kejadian manusia.

Sejak itu hiduplah Datu Tihawa dengan Datu Adam. Setelah dibacakan kata Adam sejdoh, jadilah suami isteri. Keduanya diperintah untuk memenuhi seluruh isi dunia. Surr keduanya telah sama terbuka. Lalu menciptalah mereka seorang 41 anak manusia.

b. Asal Usul Balian

Datu Adam dan Datu Tihawa mempunyai anak 41 orang, kemudian menjadi 40 orang Nabi, salah satunya tidak sempat diberi nama begitu lahir langsung ditetapkan menjadi orang Dayak. Ia menetap di gunung untuk memelihara. Anak Adam yang ditapakan di Gunung Surapati, ia yang diutus untuk

memelihara harta perlindungan, memelihara di Gunung Babaris, di Gunung Babagi. Dia juga yang memelihara sarang burung, serta segala harta yang dihasilkan dari gunung, itulah harta karun, harta dunia. Anak sulung Adam yang tidak sempat diberi nama ini kemudian menurunkan Balian Bumbu Raja Walu, hasil perkawinannya dengan anak balian keturunan Datu Intingan. Bumbu Raja Walu ini berjumlah delapan orang yang diperintahkan oleh Datu Adam untuk mengasuh Balian di perangkatan hari balian, perangkatan bulan. Lalu dibuatlah aturan aroh dan adat. Para balian ini wafat di langit dan tiada berkubur. Cucu dari Datu Adam, yang semuanya menjadi balian. Bumbu Raja Walu inilah yang kemudian menurunkan balian lainnya hingga saat ini (Rafiq, 2013).

Dayak Paramasan, nama dari oknum Tuhan merupakan hal yang tabu/pantang untuk disebut apalagi tanpa rasa penghormatan oleh karena sakral. Mereka mempercayai adanya Tuhan (sang pencipta) sebagai Ilah utama berikut kekuatan supranatural-Nya. Ilah utama tersebut disimbolkan dalam mitologi sebagai Yang berfirman, Yang bersuara dari Langit (Basuwara, Suwara), adalah Ilah pencipta: alam raya, manusia pertama, serta tujuh tumbuhan pelindung; Urutan ilahiah utama berikutnya: *Nining Bahatara*, adalah Ilah pengatur: rezeki, nasib manusia dan *Sangkawanang*, adalah Ilah yang memberi dan menentukan kewenangan terhadap padi.

Religi *Balian* juga mengakui adanya nabi yang berkedudukan sebagai pembantu Ilah utama. Terdapat 40 para nabi yang diyakini oleh religi *balian*, beberapa diantaranya memiliki kemiripan dengan nama Nabi dipercayai oleh orang Muslim (misalnya Nabi Yakub, Nuh, Haidir dan Nabi Muhammad).

Religi *Balian* juga mengakui terdapat roh spiritual berkedudukan sebagai pembantu Ilah Utama. Oknum Ilahiyat tersebut juga harus dipuja dan dihormati, misal: Hiyang atau Arwah *Datu-Nini* atau roh nenek moyang; Arwah *Pidara* atau roh yang masih gentayangan disekitar tempat tinggal dan Arwah *Kariau* (dewa) termasuk *kariau* adalah roh para penguasa yang berjasa, serta berbagai roh alam (Penguasa dan pemelihara hutan, ladang, pohon, sungai, hewan dan sebagainya).

Tiga kelompok roh/dewa penguasa lingkungan/kawasan yaitu *Siasia Banua*, *Bubuhan Aing* dan *Kariau* yang umumnya berkaitan dengan daerah perairan pantai yang sekarang dihuni oleh orang Banjar Hulu dan Banjar Kuala. Contoh: *Kariau Labuhan*; *Kariau Padang Batung*; *Kariau Mantuil* dan sebagainya. *Siasia Banua* contoh: *Siasia Banua Kambat*; *Siasia Banua Pantai Batung* dan sebagainya. *Bubuhan Aing* (=komunitas air) contoh: *Bubuhan Aing Muhara Indan*; *Bubuhan Aing Danau Bacaramin*; *Bubuhan Aing Maantas* dan sebagainya.

3. Gambaran Konsep Penyembuhan Sakit

..ada panyakit ulih sabab parbuatan urang, inya mamuja angin gasan manimbulakan panggaring awak, limbahitu ada jua garing nangkaya kapuhunan karena tasalah lawan roh panunggu. Ada jua garing nang wajar haja nang kaya sabab tagugur, tajajak duri atawa luka.... (Balian Usron).

Penyakit menurut etnomedisin *babalian* dibedakan menjadi tiga jenis: (1) Penyakit alamiah, seperti luka oleh duri dan senjata, terjatuh, patah tulang, terbakar dan sebagainya. (2) Penyakit *parbuatan* yaitu upaya orang lain dengan memuja angin, sehingga ia bisa mengirimkan penyakit melalui angin. (3) Penyakit *kapuhunan* yaitu penyakit yang disebabkan karena melanggar

pantangan dan *pamali* sehingga roh atau pidara tertentu menimpakan kemarahan berupa kemalangan.

Fokus perhatian etnomedisin Paramasan dalam menghadapi kasus penyakit adalah tidak pada penyebab (*agent*) melainkan lebih kepada pencarian hal yang menyebabkan roh menjadi marah sehingga menimbulkan gangguan dan kemudian bagaimana cara menetralsirnya. Etnomedisin Paramasan memahami bahwa setiap benda, tempat/lokasi memiliki roh sehingga upaya penyembuhan diarahkan pertama kali adalah untuk mencari sebab perbuatan individu yang menyebabkan dirinya diserang oleh agen penyebab sakit.

..partama biasanya basambur atawa dikibas kain hirang sambil babaca mamang ini gasan garing nang hahanyar, limbah itu dibarii pilungsur, lamun panyakitnya kada talihat sambuh jua tapaksa di babaliani gasan mamuhun kapada nang kuasa ... (Balian Uson).

Pertama disembur atau dikipas dengan kain hitam sambil membaca mantra untuk penyakit akut, diberikan pula pelungsur, namun apabila penyakit belum juga dapat diisembuhkan maka diadakan ritual *babalian* sebagai bentuk permohonan kepada Yang Maha Kuasa.

Pilungsur itu ditakdirkan Tuhan nang maha kuasa gasan malunturkan racun panyabab garing tadi... (Balian Uson). Pelungsur ditakdirkan Tuhan Yang Maha Kuasa memiliki kemampuan untuk mmenghilangkan racun yang dilepaskan Roh.

Penyakit menjadi sembuh disebabkan oleh salah satu dari tiga keadaan berikut: Pertama roh penyebab sakit yang menarik kembali racun yang telah mereka lepaskan, hal ini bisa terjadi karena ada upacara yang didalamnya terdapat unsur permohonan maaf disertai oleh sesaji yang terdapat dalam upacara

penyembuhan tersebut. Keadaan ini dilakukan jika sebab perbuatan (yang dilakukan pasien) telah diketahui. Kedua, terdapat energi alam yang mampu menetralkan gangguan roh tersebut. Tumbuhan obat tertentu (*pelungsur*) dipercaya memiliki energi yang mampu menetralkan gangguan roh penyakit. Ketiga, pertolongan Tuhan Yang Maha Kuasa (*Suvara*). Spiritualitas *Balian* meski mempercayai kekuatan roh leluhur, dewa, roh alam yang mereka hormati, di atas semua kekuatan tersebut, mereka juga mempercayai kekuatan tertinggi yang menjadi sebab terciptanya keberadaan. Berkat izin Tuhan maka semua racun dari roh pengganggu akan lenyap.

Terdapat dua komponen penyembuhan yaitu ramuan obat dan ritual *baharagu*. Ramuan obat berasal dari tumbuhan liar yang mereka peroleh secara langsung dari hutan raya. Ramuan ini mereka sebut *pelungsur* yang dipercaya memiliki daya alamiah untuk menyerap maupun menetralkan racun yang mengganggu penderita. Komponen lain adalah ritual penyembuhan *babalian*, terdapat dua jenis ritual penyembuhan: *basambur* dan *baharagu*.



Gambar 2.2 Ritual Basambur

Basambur atau tapung tawar (*manapung tawari*) merupakan ritual sederhana dengan membacakan mamang (mantera). Penderita sakit yang datang kepada *balian* pada mulanya hanya diberikan pertolongan ritual *basambur*. *Balian* akan membacakan *mamang* sambil mengibaskan kain hitam atau putih atau meniup atau mengusap bagian sakit, selanjutnya diberi *pelungsur*. *Basambur* dapat pula dengan membacakan mamang pada air minum sebagai perendam air *pelungsur* jika pasien jauh (tidak bisa hadir ke tempat *balian*). Ritual sederhana ini hanya untuk sakit ringan atau akut, terhadap penyakit yang belum sembuh bahkan penderita menunjukkan kondisi yang makin parah maka *balian* akan mengadakan upacara *babalian* yang disebut dengan ritual *baharagu*. Kasus penderita sakit keras tersebut *balian* akan mengganti *pelungsur* yang digunakan. Penggantian jenis *pelungsur* ini informasinya diperoleh saat prosesi *baharagu* dimana *balian* dalam keadaan *in-trance* menyebutkan ramuan yang harus

diberikan untuk penderita melalui dialognya dengan juru gendang atau *petatih* yang berperan sebagai juru bicara.

4. Gambaran Ritual *Baharagu*

Etnik Dayak di Kalimantan umumnya memiliki ritual penyembuhan penyakit yang disebut sebagai upacara *balian*. Dayak Paramasan lebih sering menyebutnya dengan nama *baharagu* yaitu ritual yang ditujukan untuk pengobatan terhadap orang yang sakit dan diusahakan kesembuhan melalui permohonan *balian* atau *guru jaya* kepada Maha Kuasa melalui Ilah tertentu, sehingga pengganggu atau pemberi penyakit segera tergusur dari orang yang sakit. Penderita sakit dibaringkan (laki-laki atau wanita) dihadapan kerabat dan handai taulan selanjutnya *balian* akan melakukan tandik, membacakan mantra (*mamang*) diiringi dengan tabuhan gendang.

Gasana acara batutulungan atawa baharaguan ini pakai babarapa parsyaratan dari daun hanau, galang hiyang, langgatan langgakp lawan sasarahannya kaya bubur hirang, bubur habang atau wadai bawarna warna, kupi, hintalu, banda wasi itu pang nang salangkapnya... (Balian Usron).

Untuk ritual *baharagu* memerlukan persyaratan lengkap seperti bubur dan kue warna-warni, minuman kopi, telur dan benda logam seperti uang kuno yang harus ada untuk perlengkapannya. Perlengkapan ritual *baharagu* umumnya adalah pelepah daun kelapa (*hanau*) yang masih muda yang diikat bagian ujungnya dan digantung ke atap/plafon rumah dan ujung yang lain dibiarkan terurai (*mayang maurai*).



Gambar 2.3 Acara Ritual *Baharagu*

Tempat *sasarahan* (sesaji) yang disebut *langgatan* digunakan dari anyaman bambu atau rotan namun secara praktis kadang diganti dengan nampan biasa. Bahan *sasarahan* (sesaji) adalah minuman berbeda warna yaitu air putih, teh, kopi dan sirup merah, kapur sirih, dupa, uang logam (kuno), gula merah, telur ayam dan jajanan warna-warni.



Gambar 2.4 Sesaji Ritual *Baharagu*

Penderita yang menjalani prosesi *baharagu* bersikap pasif. Penderita diminta berdiam diri sambil duduk atau berbaring dan tidak diperkenankan melakukan aktifitas lain. Tidak terdapat matra atau kondisi khusus yang harus dilakukan oleh penderita selama prosesi. Bentuk umum dari prosesi *baharagu* adalah penyembuhan jarak dekat yaitu hadirnya pasien dalam prosesi yang dilakukan. Prosesi dilaksanakan telah selesai (lebih kurang selama 3 sampai 4 jam), pasien diwajibkan menjalani masa berpantang.

...habis dibaliani nang garing manjalani waktu bapumantang nang lawasnya kabiasanya dua hari wan satu malam kada bulih mainjak bumi (Balian Usron).

Biasanya setelah melakukan ritual, pasien akan menjalani masa berpantang yang berarti tidak boleh beraktivitas dua hari satu malam.

Masa berpantang adalah masa tabu bagi pasien untuk menginjak kaki di bumi atau dilarang beraktivitas diluar rumah. Pasien selama berpantang bahkan tidak diperkenankan untuk berinteraksi dengan manusia lain, tidak boleh menerima tamu, sebisa mungkin tidak berbicara kecuali bicara sedikit mungkin pada hal yang sangat penting dengan orang tertentu yang telah ikut dalam prosesi dan telah mendapat izin khusus *balian*.

1.5 Gambaran Prosesi Ritual *Baharagu*

Penelitian ritual *baharagu* dilaksanakan malam hari selama lebih kurang. 4-5 jam dimulai pukul 21.00-02.00 dipimpin seorang *Balian* (Bapak Usran alias Abah Roni) dibantu seorang juru tabuh (*petatih*) gendang. Tugas seorang *petatih* selain menabuh gendang yang harus dibunyikan selama prosesi juga sebagai juru *pander* (penterjemah, dialog) saat *Balian* dalam keadaan *in-trance* (kerasukan). Prosesi ritual secara garis besar dibagi dalam 5 tahap:

Pembukaan, Baundangan (pemanggilan dewa, roh), Deteksi, Babangkit dan Pembersihan:

1. Tahap Pembukaan

Tahap pembukaan merupakan tahap dimana *balian* sebagai pemimpin ritual berbicara, berpidato dengan mengungkapkan pernyataan (*statement*) dalam Bahasa Banjar Arkais. Terdapat 3 pokok yang menjadi inti sari pembicaraan *balian* ini yaitu:

(1) Menyampaikan tujuan/maksud ritual:

.....”jadi ini nah artinya kami maandakan tanda sari tanda kapur, tanda *balian*, tanda bakamanangan, tanda bakajayaan.... Sumbahyang rasa, sumbahyang angin, sumbahyang air... Jadi hari ini langkap sasajiannya minta asia gasan manjanjari kamanangan dan lindungi kalu'a ada parbuatan urang, kalau asia ada kamasukan angin nang maulah inya susah di telaga air, ditelaga rasa di tangkai angin....”.

(2) Meminta izin kepada spirit (dewa, roh):

“auuui asia jangan kawalahan batatulung... tulung asia manggarakakan karamat datuk nini muyang, balampah guru jaya..“.

(3) Pengungkapan/deskripsi/uraian pokok spiritualias *balian*. Pernyataan ini diungkapkan secara oratoris langsung dihadapan penderita sakit dan juga hadirin (kerabat penderita yang mendampingi). Tahap ini bisa memakan waktu lebih kurang 30 – 60 menit.



Gambar 2.4 Tahap Pembukaan

2. Tahap Baundangan

Tahap baundangan ini maksudnya adalah menyeru, mengundang berbagai roh alam yaitu nenek moyang, kariau, dewa dan sebagainya untuk berkenan terhadap ritual tersebut. *Balian* pada tahap ini mengambil posisi berdiri sambil salah satu tangannya memegang mayang (untaian janur dari daun kelapa muda yang digantung) sementara tangan yang lain menggerakkan gelang gemerincing. Mulut *balian* komat-kamit membaca *mamang* (mantra) dengan diiringi bunyi ritmik gemerincing gelang dan tabuhan gendang juru petatih.

Mamangan dibaca dengan suara yang keras, setengah teriak untuk maundang (memanggil) antara lain penjaga sang udara ampat (Jibril, Mikail, Israfil dan Izrail), Sang udara dalapan (Samaniah, Tambuniah, Tubaniah, Uriah); dan lain sebagainya. Prosesi memanggil ini bisa memakan waktu lebih kurang 30 menit.



Gambar 2.5 Tahap Baundangan

3. Tahap deteksi

Tahap deteksi ditandai dengan telah hadirnya yang diundang dan telah merasuk ke dalam raga *balian* (*in-trance*). *Balian* yang dalam keadaan *in-trance* tersebut akan menari (*batandik*), mulutnya komat kamit melantunkan *mamang* sambil mengamati dan mendeteksi kondisi penderita sakit. Tarian dan tabuhan gendang kemudian akan berhenti sejenak ketika *balian in-trance* mulai berbicara di majelis *baharagu* dan langsung ditimpali oleh juru petatih yang sekaligus bertindak sebagai juru bicara mewakili hadirin/pasien kepada *balian in-trance*. Isi percakapan itu mengenai sebab mula penyakit yang diderita pasien tersebut menurut analisis roh atau dewa yang merasuk ke *balian* tersebut.

Juru *petatih* memainkan perannya untuk mendesak roh yang menyusup ke raga *balian* agar memberi tahu *tetamba* (*pelungsur*, ramuan tumbuhan) yang tepat untuk diberikan, biasanya *pelungsur* diberikan untuk penyakit oleh sebab alamiah. Juru *petatih* juga akan mendesak roh/dewa tersebut untuk peduli membantu penyembuhan dan mengangkat penyakit yang bersarang di tubuh penderita dengan mengerahkan kekuatan *adi*

kodratnya terutama oleh sebab penyakit *ulahan manusia* (magic, sihir).



Gambar 2.6 Tahap Deteksi Penyakit

4. Babangkit

Tahap babangkit adalah tahap dimana roh (*balian in-trance*) mengerahkan dayanya untuk membangkitkan, mengambil penyebab sakit yang bersarang ditubuh penderita. *Balian* menghisap (dengan mulut) pada tempat sakit, maka biasanya akan keluar berbagai benda seperti jarum, paku, kawat, tanah, kerikil batu, serangga dan sebagainya. Prosesi babangkit berlangsung 10-30 menit, namun akan terjadi pengulangan (repetisi) proses ini bila hasil dari deteksi *balian in-trance* masih terdapat benda lainnya. Benda yang berhasil dibangkitkan berjumlah 1 bahkan sampai 5 bergantung dengan jenis dan intensitas penyakit yang diderita pasien.



Gambar 2.7 Tahap Babangkit



Gambar 2.8 Benda yang ditarik dari Tubuh

5. Pembersihan

Prosesi pembersihan baru dilakukan setelah semua yang disimbolkan sebagai penyebab sakit berhasil diambil. Tahap ini berlangsung singkat lebih kurang 15 menit. Tahap ini *balian* (dalam kondisi sadar) akan menari dengan satu tangan mengibaskan tanaman (berbunga yang harum) ke tubuh pasien berulang ulang sedang tangan yang lain membunyikan ritmik gelang gemerincing mengikuti tabuhan gendang. Telur ayam juga dipergunakan untuk menghisap berbagai energi negatif yang masih bersarang pada tubuh pasien. Tahap pembersihan merupakan tahap akhir prosesi ritual *baharagu*.



Gambar 2.9 Tahap Pembersihan

BAB 3 SOSIOLOGI DAN BUDAYA

1. Spektrum Sosiologi

Seorang manusia memiliki perilaku yang berbeda dengan manusia lainnya, dengan perbedaan itu manusia juga saling berhubungan satu sama lainnya dengan melakukan interaksi dan membuat kelompok dalam masyarakat. Bagaimana hubungan itu terbentuk, bagaimana masyarakat dalam berhubungan dan proses yang dihasilkannya adalah objek kajian dari sosiologi. Tujuan dari ilmu sosiologi adalah untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam menyesuaikan diri atau beradaptasi dengan lingkungan sosialnya.

Sosiologi secara etimologi berasal dari bahasa latin, yaitu: (*socius* = teman , kawan, *social* = berteman, bersama, berserikat), bermaksud untuk mengerti kejadian dalam masyarakat yaitu persekutuan manusia. Logos, yaitu ilmu pengetahuan. Secara terminologi Sosiologi memiliki banyak definisi seperti: Sosiologi adalah ilmu yang mempelajari hidup bersama dalam masyarakat dan menyelidiki ikatan antar manusia yang menguasai kehidupan itu. Sosiologi adalah kajian ilmiah tentang kehidupan sosial manusia dan ilmu yang mempelajari interaksi manusia didalam masyarakat. Namun diantara pengertian tersebut setidaknya kita dapat menangkap bahwa sosiologi jelas merupakan ilmu sosial yang objeknya adalah masyarakat. Masyarakat tersebut merupakan kumpulan beberapa unit individu yang saling berinteraksi, mempelajari dinamika unit individu tersebut adalah kajian utama yang dibahas dalam sosiologi. Pembahasan bab sosiologi ini akan menjadi sangat luas oleh karena itu penulis perlu membatasi topik ini secara pragmatis yaitu pembicaraan secara sederhana dan ringkas terhadap 3 teori besar dalam sosiologi yang dapat menggiring kita pada pemahaman tentang masyarakat, komunitas,

kelompok etnis budaya yang dapat membantu pemahaman kita dengan gagasan interelasi dengan spektrum budaya dan psikologi.

Setidaknya terdapat 3 paradigma besar dalam sosiologi yang pengaruhnya sangat kuat membentuk berbagai pemahaman kita tentang ilmu sosial. Trilogi ilmu sosial ini adalah fakta sosial, definisi sosial dan interaksi simbolik.

a. Fakta Sosial (*Social Fact/Reality*)

Fakta sosial diperkenalkan pada abad ke-19 oleh sosiolog Perancis Emil Durkheim dalam *Rules of Sociological Method*. Fakta sosial adalah setiap cara bertindak, baik tetap maupun tidak, yang bisa menjadi pengaruh atau hambatan eksternal bagi seorang individu. Fakta sosial ini oleh Durkheim (1882) dicontohkan sebagai gejala sosial yang abstrak, misalnya hukum, struktur sosial, adat kebiasaan, nilai, norma, bahasa, agama dan tatanan kehidupan lainnya yang memiliki kekuasaan tertentu untuk memaksa.

Sejak manusia dilahirkan secara tidak langsung ia diharuskan untuk bertindak sesuai dengan lingkungan sosial dimana ia dididik dan sangat sukar baginya untuk melepaskan diri dari aturan tersebut. Ketika seseorang berbuat lain dari apa yang diharapkan oleh masyarakat maka ia akan mendapatkan tindakan koreksi, ejekan, celaan, bahkan mendapat sebuah hukuman.

Fakta sosial memiliki 3 sifat yaitu: eksternal, umum (*general*) dan memaksa (*coercion*). Eksternal artinya fakta tersebut berada diluar pertimbangan seseorang dan telah ada begitu saja jauh sebelum manusia ada didunia. Koersif (memaksa) artinya fakta sosial mempunyai kekuatan untuk memaksa individu untuk melepaskan kemauannya sendiri sehingga eksistensi kemauannya terlingkupi oleh semua fakta sosial. *General* artinya fakta sosial itu bersifat umum atau tersebar secara meluas dalam suatu masyarakat.

Dengan kata lain, fakta sosial ini merupakan milik bersama, bukan sifat individu perseorangan.

Dapat ditarik benang merah bahwa fakta sosial mengarahkan pada sesuatu yang ada diluar individu yang mengharuskannya untuk mengikuti adat istiadat, sopan santun dan tata cara penghormatan yang lazim dilakukan sebagai anggota masyarakat dan melakukan hubungan antar individu dengan individu lain dalam suatu masyarakat. Fakta sosial dengan perkataan lain, merupakan tindakan individu dalam melakukan hubungan dengan anggota masyarakat lain yang berpedoman kepada norma dan adat istiadat sehingga ia melakukan hubungan terpola dengan anggota masyarakat lain.

Sebagian besar fakta sosial yang menekankan kepada struktur makroskopik dan pranata sosial sebagai kekuatan pemaksa yang menentukan aksi atau tindakan aktor, namun bagi interaksionisme simbolik, struktur dan pranata sosial itu hanya merupakan kerangka didalam proses pendefinisian sosial dan proses interaksi berlangsung. Fakta sosial Durkheim berbeda dengan Weber yang lebih tertarik kepada makna subyektif yang diberikan individu terhadap tindakan yang dilakukan. Weber memusatkan perhatian kepada inter subyektif dan intra subyektif dari pemikiran manusia yang menandai tindakan sosial dari pada mempelajari fakta sosial yang bersifat makroskopik seperti struktur sosial dan pranata sosial seperti yang dilakukan Durkheim.

b. Tindakan Sosial

Tindakan sosial menurut Max Weber adalah suatu tindakan individu sepanjang tindakan itu mempunyai makna subjektif bagi dirinya dan diarahkan kepada tindakan orang lain (Ritzer, 2005). Menurut Weber yang menjadi inti dari sosiologi adalah makna yang nyata dari tindakan perseorangan yang timbul dari alasan

subyektif (*verstehen*), jadi bukan bentuk substansial dari kehidupan masyarakat maupun nilai yang obyektif dari tindakan.

Bagi Weber, dunia terwujud karena tindakan sosial. Manusia melakukan sesuatu karena mereka memutuskan untuk melakukannya dan ditujukan untuk mencapai apa yang mereka inginkan atau kehendaki. Setelah memilih sasaran, mereka memperhitungkan keadaan, kemudian memilih tindakan. Menurut Weber, tugas sosiolog adalah menafsirkan tindakan menurut makna subyektifnya. Tindakan sosial adalah semua tindakan manusia yang berkaitan dengan sejauh mana individu yang bertindak itu memberinya suatu makna subyektif bagi dirinya dan diarahkan kepada tindakan orang lain.

Rasionalitas merupakan konsep dasar yang digunakan Weber dalam klasifikasinya mengenai tipe tindakan sosial. Perbedaan pokok yang diberikan adalah tindakan rasional dan non rasional. Tindakan rasional berhubungan dengan pertimbangan yang sadar dan pilihan bahwa tindakan itu dinyatakan. Atas dasar rasionalitas tindakan sosial, Weber membedakannya ke dalam empat tipe. Semakin rasional tindakan sosial itu, semakin mudah pula dipahami. Empat tipe tindakan sosial tersebut antara lain: Rasionalitas instrumental, Rasionalitas berorientasi nilai, tindakan tradisional dan tindakan afektif.

- 1) Rasional Instrumental (*Zwerkrationaltat*): Tindakan diarahkan apabila tujuan, alat dan akibatnya diperhitungkan dan dipertimbangkan secara rasional. Tindakan ini ditentukan oleh harapan terhadap perilaku objek dalam lingkungan dan perilaku manusia lain; harapan ini digunakan sebagai 'syarat' atau 'sarana' untuk mencapai tujuan aktor lewat upaya dan perhitungan yang rasional.
- 2) Rasionalitas Nilai: tindakan yang ditentukan oleh keyakinan penuh kesadaran akan nilai perilaku: etis, estetis, religius

atau bentuk perilaku lain, yang terlepas dari prospek keberhasilannya.

- 3) Tindakan Tradisional: tindakan yang dilakukan karena kebiasaan, tanpa refleksi yang sadar atau perencanaan. Menurut Weber tindakan ini bersifat non rasional.
- 4) Tindakan afektif: tindakan yang dibuat-buat, dipengaruhi oleh perasaan emosi dan kepura-puraan si aktor. Tindakan ini sukar dipahami. Aksi adalah afektif manakala faktor emosional menetapkan cara dan tujuan daripada aksi.

c. Interaksi Simbolik

Weber mendefinisikan tindakan sosial sebagai semua perilaku manusia ketika dan sejauh individu memberikan suatu makna subjektif terhadap perilaku tersebut. Pemikiran ini dilanjutkan ke sudut pandang mikro oleh George Herbert Mead dengan menggagas interaksionisme simbolik yang mempelajari sifat interaksi sebagai kegiatan sosial dinamis manusia. Menurut perspektif ini, individu bersifat aktif, reflektif dan kreatif, menafsirkan, menampilkan perilaku yang rumit dan sulit diramalkan.

Paham ini menolak gagasan bahwa individu adalah organisme yang pasif yang perilakunya ditentukan oleh kekuatan atau struktur yang ada diluar dirinya. Interaksi dianggap sebagai variabel penting yang menentukan perilaku manusia (Mulyana, 2001), bukan struktur masyarakat seperti yang digagas oleh Durkheim. Struktur tercipta dan berubah karena interaksi manusia, yakni ketika individu berpikir dan bertindak secara stabil terhadap seperangkat objek yang sama.

Menurut teori interaksi simbolik, kehidupan sosial pada dasarnya adalah interaksi manusia dengan menggunakan simbol. Secara ringkas, Blumer menggambarkan tiga premis dari teori

interaksionisme simbolik (Blumer, 1969): *Pertama*, *human act toward people or things on the basis of the meanings they assign to those people or things*. Individu merespon suatu situasi simbolik. Mereka merespon lingkungan, termasuk objek fisik dan sosial berdasarkan makna yang dikandung komponen lingkungan tersebut bagi mereka. *Kedua*, *meaning arises out of the social interaction that people have with each other*. Makna adalah produk interaksi sosial, karena itu makna tidak melekat pada objek, melainkan dinegosiasikan melalui penggunaan bahasa. *Ketiga*, *an individual's interpretation of symbols is modified by his or her own thought process*. Makna yang diinterpretasikan individu dapat berubah dari waktu ke waktu, sejalan dengan perubahan situasi yang ditemukan dalam interaksi sosial.

Teori ini menjelaskan bahwa realitas sosial dibentuk oleh definisi dan penilaian subjektif individu. Struktur sosial merupakan definisi bersama yang dimiliki individu yang berhubungan dengan bentuk yang cocok, yang menghubungkannya satu sama lain. Tindakan individu dan juga pola interaksinya dibimbing oleh definisi bersama yang sedemikian itu dan dikonstruksikan melalui proses interaksi. Ritzer dan Goodman (2008) menjabarkan lebih lanjut premis di atas dengan mengemukakan prinsip dasar teori interaksionis simbolik, yakni:

- 1) Manusia ditopang oleh kemampuan berpikir.
- 2) Kemampuan berpikir dibentuk oleh interaksi sosial.
- 3) Interaksi sosial individu mempelajari makna dan simbol yang memungkinkan mereka menggunakan kemampuan berpikir tersebut.
- 4) Makna dan simbol memungkinkan orang melakukan tindakan dan interaksi khas manusia.

- 5) Individu mampu memodifikasi atau mengubah makna dan simbol yang mereka gunakan dalam tindakan dan interaksi berdasarkan tafsir mereka terhadap situasi tersebut.
- 6) Orang mampu melakukan modifikasi dan perubahan ini, sebagian karena kemampuan mereka berinteraksi dengan diri mereka sendiri, yang memungkinkan mereka memikirkan tindakan yang mungkin dilakukan, menajaki keunggulan dan kelemahan relatif mereka, dan selanjutnya memilih.
- 7) Jalinan pola tindakan dengan interaksi ini kemudian menciptakan kelompok dan masyarakat.

d. Sintesa Fakta Sosial, Tindakan Sosial dan Interaksi Simbolik

Filosofis *babalian* yang memuat simbol dan makna seiring dengan perjalanan waktu, telah terkristalisasi menjadi nilai hidup dan kepercayaan (*value* dan *belief*) yang membangun persepsi, cara pikir, emosi dan kondisi kebathinan (*state*) dan pada akhirnya membangun sikap (*attitude*) dan perilaku (*behavior*) yang khas/spesifik dimiliki oleh setiap individu dari Masyarakat Dayak Paramasan. *Babalian* memiliki pengaruh yang diidentifikasi oleh Emile Durkheim (1965) sebagai *fakta sosial* yang berisikan cara bertindak, berpikir dan berperasaan yang berada diluar individu yang mempunyai kekuatan memaksa dan mengendalikan. Lebih lanjut Durkheim menjelaskan bahwa *fakta sosial* merupakan setiap cara bertindak, yang telah baku ataupun tidak, yang dapat melakukan pemaksaan dari luar terhadap individu.

Pada perspektif lain budaya *babalian* sendiri adalah produk interaksi sosial Masyarakat Dayak Paramasan yang dibentuk oleh jalinan makna kolektif hasil kesepakatan (kompromi) setiap individu anggota masyarakat (*society*) pembentuknya yang oleh

Max Weber diidentifikasi sebagai *tindakan sosial* (Ritzer, 2005), yaitu: tindakan individu yang diarahkan kepada orang lain atau kelompok yang memiliki makna subjektif bagi diri individu bersangkutan, tindakan itu mempertimbangkan perilaku orang lain (Mulyana, 2001). *Tindakan sosial* dari Max Weber memiliki relevansi dengan teori *interaksi simbolik* dari George Herbert Mead. Berbeda dengan Weber yang condong ke arah makro, Mead dengan *interaksi simbolik* fokus pandangannya lebih bersifat mikro (individu), dimana individu tersebut merupakan agen yang aktif dalam peran merubah perilakunya sendiri.

Teori *interaksi simbolik* berpandangan bahwa realitas sosial didasarkan pada definisi dan penilaian subjektif individu. Struktur sosial merupakan definisi bersama yang dimiliki individu yang berhubungan dengan bentuk yang cocok, yang menghubungkannya satu sama lain. Tindakan individu dan juga pola interaksinya dibimbing oleh definisi bersama dan dikonstruksikan melalui proses interaksi. Berdasarkan pandangan *interaksi simbolik* tersebut, dapat dikatakan upacara *babalian* yang mengandung makna kolektif sesungguhnya berasal dari makna subjektif dari setiap individu Masyarakat Dayak Paramasan yang kemudian dikonstruksikan melalui interaksi selanjutnya dimanifestasikan berupa sikap (*attitude*) dan perilaku (*behavior*) yang membentuk budaya *Babalian*.

Berdasarkan prinsip dasar teori *interaksi simbolik* (Ritzer dan Goodman, 2008), dapat disintesis bahwa filosofis *babalian* yang berasal dari komunitas individu Dayak Paramasan yang memiliki kemampuan berpikir, kemampuan berpikir tersebut dibentuk oleh interaksi sosial. Interaksi sosial individu mempelajari makna dan simbol yang memungkinkan mereka melakukan tindakan dan interaksi khas manusia. Individu Etnis Dayak Paramasan mampu memodifikasi atau mengubah makna dan simbol yang mereka

gunakan dalam tindakan dan interaksi berdasarkan tafsir mereka terhadap situasi lingkungan. Kemampuan melakukan modifikasi dan perubahan ini, sebagian karena kemampuan mereka berinteraksi dengan diri mereka sendiri, yang memungkinkan mereka memikirkan tindakan yang mungkin dilakukan, menjajaki keunggulan dan kelemahan relatif mereka, selanjutnya memilih tindakan yang dilakukan. Jalinan pola tindakan dengan interaksi ini kemudian menciptakan kelompok dan Masyarakat Dayak Paramasan dengan budaya khas *babalian*.

Perspektif sosiologis di atas mengarahkan asumsi bahwa upacara *babalian* bukanlah sekedar atribut dan aksesoris budaya yang mencirikan Etnis Dayak Paramasan semata, melainkan makna dan simbol yang terkandung di dalamnya telah memiliki nilai filosofis yang mengakar jauh di ke dalam diri setiap anggota komunitas Etnis Dayak Paramasan membentuk nilai dan kepercayaan (*value* dan *belief*) yang akan memandu persepsi, proses berpikir, cara bertindak dan pada akhirnya menyimpulkan *attitude* dan *behavior* mereka.

2. Sintesa Umum

Ritual *Baharagu* adalah salah satu komponen dari etnomedisin Dayak Paramasan Meratus yang dinamakan *babalian*. Jika etnomedisin ini dapat dianggap sebagai sistem kesehatan (*health care system*) yang dimiliki Etnis Dayak tersebut maka dapat dikatakan “ritual *baharagu*” merupakan fakta sosial (*social reality*) karena dikonstruksi oleh budaya dan sosial masyarakat etnis tersebut (Kleinman,1981).

Perspektif Weber apabila kita aplikasikan untuk meninjau ritual *baharagu*, maka akan memberikan kesimpulan bahwa:

- 1) Ritual *baharagu* merupakan interaksi antara *balian* sebagai penyembuh lengkap dengan otoritas budaya

yang diwakilinya terhadap pasien, hubungan antara ke dua belah pihak ini membentuk pola tindakan sosial tertentu dengan tujuan tertentu pula.

- 2) Tindakan balian dalam ritual tersebut merupakan intervensi positif yang pasti memiliki makna subjektif.
- 3) Weber juga mengakui realita bahwa pemikiran manusia atau individu masing-masing memiliki bentuk dan metode yang berbeda, sehingga memunculkan tindakan yang berbeda dan saling mempengaruhi. Oleh karena itu antara pihak yang saling berinteraksi tersebut (*balian* dan pasiennya) pastilah saling memahami motivasi dan makna tindakan sosial yang mereka lakukan. Hasilnya individu-balian yang bertindak sebagai penyembuh tersebut akan dapat mempengaruhi perilaku individu lainnya (pasien-nya).

Kami mengadopsi prinsip dasar paradigma Mead tentang *interaksi simbolik* ini sebagaimana yang diulas Ritzer dan Goodman (2008) ketika mereka menjabarkan tiga premis yang diajukan Blumer (1969) tentang perspektif interaksionisme simbolik sebagai berikut: Filosofis *babalian* yang berasal dari komunitas Dayak Paramasan yang memiliki kemampuan berpikir, kemampuan berpikir tersebut dibentuk oleh interaksi sosial. Interaksi social ini menyebabkan individu mempelajari makna dan simbol yang memungkinkan mereka melakukan tindakan dan interaksi khas manusia. Individu Etnis Dayak Paramasan mampu memodifikasi atau mengubah makna dan simbol yang mereka gunakan dalam tindakan dan interaksi berdasarkan tafsir mereka terhadap situasi lingkungan. Kemampuan melakukan modifikasi dan perubahan ini, sebagian karena kemampuan mereka

berinteraksi dengan kedalaman diri mereka sendiri, yang memungkinkan mereka memikirkan tindakan yang mungkin dilakukan, menjajaki keunggulan dan kelemahan relatif mereka, dan selanjutnya memilih. Jalinan pola tindakan dengan interaksi ini kemudian menciptakan kelompok atau masyarakat etnis dengan budaya khas *babalian*.

Terhadap perbedaan pemikiran perspektif Durkheim dan Mead, secara sederhana dapat diungkapkan bahwa pemikiran Mead berfokus internal individu sedangkan Durkheim berkonsentrasi pada eksternal individu. Pertentangan Mead dan Durkheim dengan demikian disikapi sebagai saling melengkapi (komplemen). Sikap ini dilatari oleh realitas empirik bahwa memang terjadi transaksi, tarik ulur kekuatan eksternal dan internal dalam memprediksi perilaku dalam hal ini dari lingkungan (*external cite*) dan dari psikologis individu (*internal cite*). Kedua pendapat ini sama mempengaruhi individu dimana Mead mengungkap fakultas internal (sistem kognitif dalam memproses makna) sedangkan Durkheim mengungkap fakultas eksternal (adat, budaya, hukum sosial) dalam mempengaruhi individu. Pertentangan kutub mana yang lebih dominan dari dua potensi itu, harus diakui bahwa keduanya berperan dinamis dalam memprediksi perilaku.

Berdasarkan pemahaman tersebut kita dapat memahami bahwa peran seorang *balian* sebagai dukun penyembuh itu sesungguhnya adalah agen budaya yang padanya melekat otoritas struktur masyarakat berupa kekuasaan (*power*) simbolik dari daya budaya. Seperti apa yang dikemukakan Durkheim, *power* ini yang secara simbolik memaksa (*coercion*) melalui interaksi dengan pasien agar mengikuti serta mengadopsi keyakinan (*belief*), nilai (*value*) budaya yang harus diakui, diikuti tentang bagaimana cara individu (pasien) memaknai, bersikap dan akhirnya berperilaku sehubungan dengan penyakitnya. Disisi lain, berdasar prinsip

interaksi simbolik Mead, selaku individu bebas seorang pasien memiliki sistem berpikir yang menghasilkan makna subjektif bersifat pribadi yang aktif memproduksi persepsi untuk merespons setiap interaksi dirinya dengan eksternal.

Sistem kognitif yang memproduksi persepsi individual tersebut dipengaruhi secara kuat oleh internal dari kedalaman diri individu si pasien. Meski pernyataan terakhir ini belum diungkap secara jelas dari perspektif interaksi simbolik Mead, akan tetapi potensi yang mengarahkan individu untuk memaknai interaksi secara bebas tersebut berdasarkan keyakinan (*belief*), nilai individu (*value*), aturan pola pikir (*rule*) yang bersumber dari kedalaman diri pribadi secara jelas sudah tergambar, sehingga dapat dikatakan individu memiliki penafsiran bebasnya terhadap interaksinya. Jika premis ini benar maka agar ritual yang dibawakan *balian* tersebut berhasil menyeret pasien untuk memiliki makna, sikap dan perilaku kearah keyakinan (*belief*) dan nilai (*value*) budaya yang dibawa ritual secara simbolik, semestinya juga harus diamini, disepakati, disetujui oleh persepsi individu sehingga gabungan daya eksternal yang memaksa (Durkheim) dengan daya subjektif individu bersifat internal (Mead) mampu menghasilkan makna, sikap dan perilaku yang diinginkan oleh ritual.

Keberhasilan suatu ritual penyembuhan sesungguhnya ditentukan oleh internal pasien. Apabila bersesuaian maka sistem kognitif pasien akan memproses makna subjektif berupa persepsi yang bersesuaian pula dan bersifat menyetujui, mendukung makna simbolik dari ritual tersebut. Hal ini berarti bahwa ritual dari budaya tertentu sifatnya spesifik berlaku bagi masyarakat etnis pemilik budaya tersebut. Serta tidak memiliki pengaruh bagi individu dengan latar budaya berbeda oleh sebab internalnya tidak mengandung kepercayaan (*belief*), nilai (*value*) dan aturan berpikir yang bersesuaian dengan ritual tersebut.

3. Interelasi Budaya vs Sosiologi

a. Hubungan Budaya dan Sosiologi

Para ahli antropologi meskipun tidak membedakan antara budaya dan kebudayaan, namun ketika kita hendak melihat hubungan kebudayaan dengan disiplin keilmuan seperti sosiologi, maka kebudayaan dan budaya akan memiliki bentuk yang berbeda, yaitu sebagai subjek dan sebagai objek dari hubungan keilmuan yang terbentuk. Hubungan antara sosiologi dan budaya dijabarkan dalam dua bentuk oleh Reed dan Alexander (2012) yaitu sosiologi budaya dan sosiologi kebudayaan.

Sosiologi budaya menempatkan budaya sebagai suatu objek sosial dalam penelitian, sehingga sosiologi budaya membentuknya menjadi suatu sub bidang yang sejajar dengan sosiologi agama dan sosiologi ilmu pengetahuan. Penggunaan budaya sebagai objek penelitian dari sosiologi budaya cenderung menggunakan teori dan metode yang dirancang untuk penelitian. Fenomena sosiologis lainnya dan cenderung mengarah pada struktur sosial dan tindakan seseorang yang dapat digunakan untuk menjelaskan budaya, hal ini dikenal sebagai “reduksi” dengan menelusuri refleksi, mediasi, ekspresi, isomorfisme dengan atau hubungan homolog budaya dengan jaringan sosial, ketegangan kelas atau kenyataan material yang lebih dalam dan nyata dalam menjelaskan budaya. Peran budaya dalam paradigma ini diakui sebagai suatu lingkungan internal untuk tindakan sehingga dinyatakan budaya mengarahkan tindakan dengan menyusun subjektifitas (Reed dan Alexander; 2012).

Sosiologi kebudayaan menawarkan definisi konkret tentang budaya. Budaya menurut paradigma sosiologi kebudayaan mengacu pada objek dan kegiatan sosial yang sebagian besar tujuan atau fungsi sosialnya bersifat simbolis (misalnya musik, seni, olahraga). Budaya dalam paradigma ini tetap dipandang sebagai

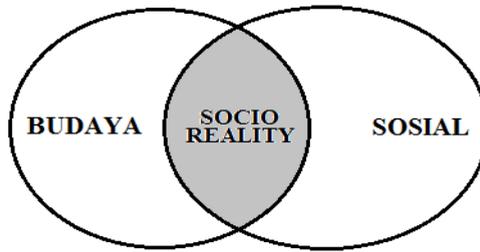
subjek yang memiliki fungsi, peran serta tujuan tertentu dari sudut pandang sosiologis. Budaya selanjutnya dapat dipelajari sebagai suatu teks sosial yang penuh dengan kode, narasi, *genre* dan metafora, yang dapat diteliti dalam anatomi konkret dan analitisnya dari struktur sosial yang memungkinkan kita untuk memisahkan dan menjelaskan pengaruhnya dari satu sudut pandang sosiologis.

Bentuk hubungan sosiologi kebudayaan ini didukung oleh premis Herkovits yang telah memberikan dalil tentang “teori kebudayaan” antara lain bahwa kebudayaan dapat dipelajari; Kebudayaan mempunyai struktur; Kebudayaan mempunyai variabel; Kebudayaan memperlihatkan keteraturan yang dapat dianalisis dengan metode ilmiah. Kebudayaan sesungguhnya diakui memiliki kedudukan sejajar dengan keilmuan lain seperti sosiologi, psikologi dan biologi, sehingga kebudayaan dapat diinterelasikan dan diintegrasikan.

Berkaitan dengan tujuan pragmatis naskah ini, maka hubungan sosiologi dengan budaya adalah sebagai sosiologi kebudayaan. Interelasi sosiologi dan kebudayaan ini membentuk *socio reality*. Secara umum istilah *social reality* lebih sering digambarkan oleh Kleinmann (1981) sebagai lingkungan dunia sosial dan budaya saja.

b. Sosiologi kebudayaan sebagai *Zona Social Reality*

Social reality adalah dunia interaksi manusia yang ada di luar individu dan antar individu dimana peran sosial ditentukan dan dibentuk melalui negosiasi/transaksi antar individu satu sama lain.



Gambar 3.1 Interelasi Budaya-Sosial

Social reality dikonstruksi oleh pengertian *meaning* tertentu, konfigurasi struktur sosial dan perilaku yang didukung masyarakat. Individu selanjutnya akan menginternalisasi, menyerap *social reality* tersebut sebagai sistem dari *symbolic meaning* dan norma yang mengatur perilakunya, persepsi, komunikasinya dengan individu yang lain dan pemahamannya tentang lingkungan eksternal dan interpersonal. Proses tersebut dikenal dengan istilah *enkulturasi* atau *sosialisasi*. Sosialisasi ini kemudian meluas ke dalam keluarga dan kelompok sosial melalui: pendidikan, pekerjaan, ritual, yang prosesnya berlangsung didalam seluruh dunia kehidupan manusia. (Kleinman, 1981).

Pada zona interelasi sosiologi-kebudayaan, selanjutnya akan disebut sebagai *socio reality*. Etnomedisin *babalian* dengan ritual *baharagu*-nya adalah salah satu wujud kebudayaan dimana para ahli antropologi sering menyebutnya sebagai sistem budaya (*cultural system*) karena merupakan bentuk gagasan, pikiran, konsep, norma dan sebagainya yang saling berkaitan berdasarkan asasi yang erat hubungannya sehingga menjadi sistem gagasan dan pikiran yang relatif mantap dan kontiniu merupakan hasil dari proses interaksi dan transaksi sosial. *Cultural system* ini selanjutnya mengalami *enkulturasi* ke dalam kelompok Masyarakat Dayak Paramasan.

c. Sistem Medis (*Health System*) sebagai Strategi Adaptasi Sosial-Budaya

Sistem medis adalah *“pola-pola dari pranata sosial dan tradisi budaya yang meyangkut perilaku yang sengaja untuk meningkatkan kesehatan, meskipun hasil dari tingkah laku khusus tersebut belum tentu kesehatan yang baik”* (Dunn 1976). Maksudnya, sistem medis tidak hanya mempengaruhi individu dalam kelompok tetapi juga tradisi yang ada di kelompok tersebut yang saling terkait dan tidak dapat dipisahkan untuk memperoleh penyelesaian masalah kesehatan yang berorientasi hasil. Sistem medis adalah bagian dari kebudayaan pada tingkatan yang lebih abstrak, yang dalam isi dan bentuknya mencerminkan pola dan nilai.

Pembahasan dalam sistem medis memfokuskan pada masalah orang sakit, teori etiologi, teknik pengobatan, strategi adaptasi sosial yang melahirkan sistem medis, tingkah laku serta bentuk kepercayaan yang berlandaskan budaya yang timbul sebagai respons terhadap ancaman yang disebabkan oleh penyakit. Pembahasan mengenai masalah orang sakit, teori etiologi dan teknik pengobatannya muncul dikarenakan adanya penyakit yang tidak mampu ditangani oleh masyarakat, dan bentuk pranata sosial serta tradisi budaya berupa tingkah laku manusia itu sendiri bertujuan untuk meningkatkan kesehatan manusia. Ketidakmampuan keterampilan manusia dalam menangani penyakit untuk menyembuhkannya, maka muncullah perilaku adaptif yang merupakan upaya preventif dari penularan kuman dan virus. Terdapat dua perilaku adaptif yakni perilaku adaptif sosial dan perilaku adaptif baru.

Adaptasi sosial adalah strategi adaptasi yang dilakukan karena ketiadaan keterampilan untuk menyembuhkan penyakit, sehingga memilih jalan dengan melakukan preventif dan

menjauhkan diri atau lari dari si sakit dalam usaha untuk melundungi diri dari ancaman infeksi penyakit. Secara tidak langsung memunculkan arti menjatuhkan hukuman mati sosial kepada penderita sebelum mereka mati secara fisik. Tampak disini bahwa penyakit tidak lagi berupa fenomena biologis semata, tetapi juga mempunyai dimensi sosial dan budaya.

Perilaku adaptasi baru adalah strategi yang didasari oleh logika dan rasa kasih sayang. Manusia berusaha untuk menyembuhkan si sakit dan menaruh perhatian terhadap masalah kesehatan, serta tampak adanya usaha manusia untuk mempertahankan kelangsungan hidup sejauh batas pengetahuannya dan mencari solusi terhadap masalah penyakit. Kehidupan manusia memiliki aktivitas tersendiri yang kemudian melahirkan peranan. Terdapat dua macam peranan, yaitu: peran wajib dan peran yang diharapkan, dimana dalam menjalankan peranan masing-masing, tiap individu memiliki rasa saling terkait dalam hubungan dukung-mendukung dan ketergantungan.

Contoh kegiatan saling mendukung dalam ketergantungannya ini tercermin dalam kegiatan Masyarakat Dayak Paramasan di Pegunungan Meratus Kalimantan Selatan melalui upacara pengobatan, tidak hanya melibatkan keluarga yang sakit, tetapi juga melibatkan masyarakat di sekitar balai (seluruh penghuni rumah panjang yang jumlahnya dapat mencapai 12 unit keluarga). Prosesi upacara tersebut, semua penghuni secara langsung terlibat dalam masalah yang sakit, serta masing-masing mempunyai kewajiban mempersiapkan hal-hal yang dibutuhkan bagi upacara penyembuhan. Keluarga juga harus mentaati pantangan tertentu setelah upacara, agar pasien tetap sembuh. Contoh tersebut menggambarkan aktivitas masyarakat dalam menjalankan peran masing-masing yang saling mendukung dan ketergantungan, di mana si “orang sakit” memiliki hak tertentu dan mengharapkan

bentuk tingkah laku dari orang lain dengan siapa ia berinteraksi. Masyarakat memiliki kepentingan utama mereka, agar pasien sembuh dan tidak kehilangan anggota-anggotanya yang sakit. Contoh tadi di atas mencerminkan perilaku adaptif baru, hal tersebut ditunjukkan dengan anggota kelompok yang berusaha memulihkan si sakit agar ia dapat kembali memenuhi peranan kewajiban normalnya dalam masyarakat. Perilaku adaptif baru dapat memperhitungkan faktor “untung-rugi” yang diukur dengan faktor kegunaan si sakit bagi kelompoknya.

d. *Health System dan Health Care System*

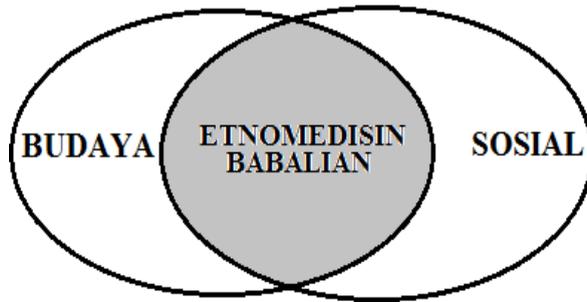
Sistem medis (*Health System*) dapat dibagi ke dalam dua kategori besar, yaitu: sistem teori penyakit dan sistem perawatan kesehatan (*health care system*). Sistem perawatan kesehatan memperhatikan cara yang dilakukan oleh berbagai masyarakat untuk menolong pasien dengan memanfaatkan pengetahuan yang ada. Sistem perawatan kesehatan melibatkan interaksi antara sejumlah orang, sedikitnya pasien dan penyembuh. Fungsi yang terwujudkan dari sistem perawatan kesehatan adalah untuk memobilisasi sumber daya si pasien, yakni keluarganya dan masyarakatnya, untuk menyertakan mereka dalam mengatasi masalah tersebut. Sistem perawatan (*health care system*) atau dalam antropologi disebut sebagai etnomedisin yaitu berkaitan dengan sistem budaya penyembuhan dan parameter pengetahuan penyakit. Foster/Anderson menyatakan istilah etnomedisin pada masa kini merupakan pengetahuan luas yang berasal dari rasa keingintahuan para ahli antropologi akan dunia medis dan metode penelitian untuk menambah pengetahuan yang ditinjau secara teroris dan praktis (Foster-Anderson, 1986). Etnomedisin dibagi menjadi dua kategori, yaitu personalistik dan naturalistik.

Personalistik adalah suatu sistem kesehatan (*health system*) dimana penyakit (*illness*) disebabkan oleh intervensi dari suatu agen aktif karena alasan tertentu seperti: makhluk supranatural (gaib atau dewa); makhluk bukan manusia (hantu, roh leluhur, roh jahat); manusia (Penyihir dan tukang tenung). Naturalistik, penyakit (*illness*) dijelaskan sebagai bagian dari sistem, bukan sebagai pribadi. Menurut model keseimbangan bahwa, ia dikatakan sehat apabila unsur dalam tubuh tetap, seperti *yin* dan *yang*, cairan dalam tubuh seimbang. Keseimbangan yang terganggu, akan menyebabkan penyakit dan dipengaruhi oleh faktor “supranatural” dan “non supranatural”. Salah satu contoh dari etnomedisi naturalistik adalah pengobatan India dan China.

Pengobatan Ayurveda, yang berasal dari India Menurut teori Ayurveda, alam semesta terdiri dari 5 unsur: bumi, air, api, udara ditambah eter (*ether*). Manusia memiliki 3 humor disebut *dosha* (flegma, empedu, dan gas dalam tubuh disebut tridosha). Dikatakan sakit apabila salah satu dosha tidak berfungsi, sedangkan dikatakan sehat jika tridosha berfungsi dengan baik. Pengobatan tradisional China, *yin* dan *yang* dianggap sebagai unsur primordial dari mana alam semesta yang berputar. *Yang* mewakili segala unsur yang positif dan panas, *yin* mewakili segala unsur yang bersifat negatif dan dingin. Lima unsur utama dalam tubuh: air, api, udara, tanah dan kayu. Penyakit muncul akibat kerusakan, bisa dari unsur luar dan dalam, sebab fisik dan mental.

e. Health Care System (Etnomedisin) sebagai Socio Reality

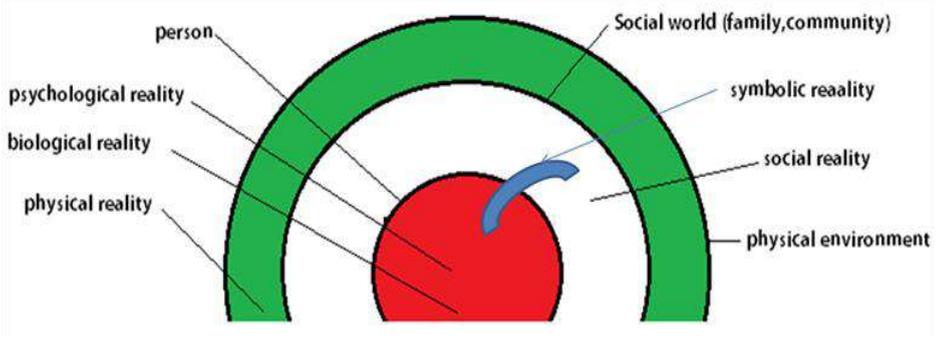
Etnomedisin *babalian* memiliki dua komponen yaitu: *Pelungsur* (obat herbal) dan ritual *baharagu*. Etnomedisin *babalian* dengan demikian dapat dinyatakan sebagai *cultural system* atau istilah yang lebih tepat sebagai sistem perawatan kesehatan (*health care system*) yang dimiliki komunitas Etnik Dayak Paramasan.



Gambar 3.2 Etnomedisin *babalian* sebagai *socio reality*

Menurut Kleinman (1981) *health care system* adalah model konseptual yang dipakai peneliti untuk memahami bagaimana para aktor dalam suatu seting sosial masyarakat tertentu berpikir mengenai merawat kesehatan (*health care*). Hal ini melibatkan *belief* mereka tentang *illness*, keputusan mengenai bagaimana harus merespons episode spesifik dari *illness*, harapan dan evaluasi mereka tentang jenis perawatan (*care*) yang membantu memutuskan sebuah model *health care system* mereka sendiri. *Health care* melibatkan *belief* serta pola behavior masyarakat sehingga tunduk pada aturan budaya atau bersifat *local context*. Kleinman (1981) mengatakan ketika studi hanya fokus kepada *disease*, pasien, praktisi, metode penyembuhan tanpa menggunakan konteks lokasi/zona tertentu, atau ke dalam *health care system* tertentu, maka mereka mengalami distorsi/kerancuan *social reality* sangat serius. Pernyataan Kleinman ini sesuai dengan kesimpulan penulis pada bab-3 bahwa ritual dari budaya tertentu sifatnya spesifik berlaku bagi masyarakat etnik pemilik budaya tersebut, serta tidak memiliki pengaruh bagi individu dengan latar budaya berbeda oleh sebab internalnya tidak mengandung kepercayaan (*belief*), nilai (*value*) dan aturan berpikir yang bersesuaian dengan ritual tersebut.

Health care system dikonstruksi oleh sosial dan budaya serta membentuk *social reality*. Kekuatan dahsyat dari *social reality* ini adalah *belief*, *value* dan *interest* yang tersebar berada pada *inner* (individu) dan *outer* (sosial) oleh karena *enkulturasi*. *Health care system* itu dibentuk oleh pandangan kolektif dan berbagi pola (*share pattern*) pada level lokal atau dengan kata lain sebagai konsekwensi bentuk kesatuan (*unity*) sosial-budaya pada level lokal (seperti desa kecil).



Gambar 3.3 Jenis Reality

(Sumber: *Patient and Healers in The Context of Culture*, 1980)

Social reality dibedakan atas: (1) *psychological reality*, sebuah dunia yang mendalam atau bathin (*inner*) individual; (2) *biological reality*, infra struktur dari organisme manusia; (3) *physical reality*, struktur materi dan tempat yang membentuk lingkungan non-human. Secara umum istilah *social reality* lebih sering digambarkan sebagai lingkungan dunia sosial dan budaya, dalam hal ini terkait zona etnomedisin sebagai strategi sosial-budaya dalam merespon masalah kesehatan (Kleinman, 1981).

BAB 4 SPEKTRUM PSIKOLOGI DAN BIOLOGI

1. Spektrum Psikologi

Psikologi sebagai sebuah ilmu akan selalu berkembang, seiring dengan berkembangnya mazhab dan teori baru yang bermunculan. Teori yang muncul biasanya merupakan kritik dari teori sebelumnya. Beberapa teori itu antara lain: Psikoanalisa, Behaviorisme, Humanistik (Holistik), Psikologi Gestalt, Psikologi Positif, Psikologi Transpersonal dan Psikologi lintas Budaya (*Cross Culture Psychology*). Bab 4 ini hanya akan mengupas teori terkait pola pandang peneliti mengenai fenomena. Teori tersebut adalah psikoanalisa Sigmund Freud dan C.G Jung.

a. Psikoanalisa

Salah satunya tokoh psikoanalisis adalah *Sigmund Freud*. Psikoanalisis bermula dari keraguan Freud terhadap kedokteran. Pada saat itu kedokteran dipercaya bisa menyembuhkan semua penyakit, termasuk histeria yang sangat menggejala di Wina. Pengaruh Jean-Martin Charcot, neurolog Prancis, yang menunjukkan adanya faktor psikis yang menyebabkan histeria mendukung pula keraguan Freud pada kedokteran. Freud berkesimpulan struktur psikis manusia terdiri atas: id, ego, superego dan ketidaksadaran, prasadar dan kesadaran. Pada mulanya Freud sampai akhir tahun 1920 mengungkapkan tentang kesadaran, ketidaksadaran dan prasadar, selanjutnya baru pemikiran tentang struktur kepribadian: id, ego, superego.

1. Alam Bawah Sadar

Freud berpendapat bahwa alam bawah sadar (*unconscious mind*) adalah sumber dari motivasi dan dorongan yang ada dalam diri kita, apakah itu hasrat yang sederhana seperti makanan atau seks, daya *neurotic* atau motif yang mendorong

seorang seniman atau ilmuwan berkarya. Namun anehnya, kita sering terdorong untuk mengingkari atau menghalangi seluruh bentuk motif ini naik ke alam sadar. Oleh karena itu, motif itu kita kenali dalam wujud samar (Zaviera, 2008). Menurut Freud, bagian terbesar dalam pikiran seseorang adalah alam bawah sadar. Bagian ini mencakup segala sesuatu yang sangat sulit dibawa ke alam sadar. Di antaranya adalah nafsu, insting dan segala sesuatu yang masuk didalamnya dan sulit dijangkau, seperti kenangan atau emosi traumatik. Insting dimaknai sebagai perwujudan psikologis dari sumber rangsangan somatik dalam yang dibawa sejak lahir. Perwujudan psikologisnya disebut hasrat, sedangkan rangsangan jasmaniahnya dari mana hasrat itu muncul disebut kebutuhan. Hasrat berfungsi sebagai motif tingkah laku seseorang. Misalnya, orang lapar mencari makanan. Disini insting menjadi faktor pendorong kepribadian. Insting tidak hanya mendorong, tetapi juga mengarahkan tingkah laku. Dengan demikian insting, yang berada di bawah alam sadar, menjalankan kontrol selektif perilaku dengan meningkatkan kepekaan orang terhadap jenis stimulus (Hall dan Lindzey, 1993).

Freud selanjutnya mengatakan ketidaksadaran itu hanya dapat dibuktikan secara tidak langsung. Alam bawah sadar ini hampir semua mengendalikan perilaku manusia, bahkan ketika tidur alam ini tetap bekerja seperti bernafas, mengatur detak jantung dan denyut nadi manusia. Semua motif bawah sadar tidak bisa dikontrol oleh kemauan kita, tetapi motif itu terkadang hanya ditarik ke alam kesadaran (jika bisa). Dan itu tidak terikat oleh hukum yang ada pada alam kesadaran seperti hukum logika dan gerakannya tidak dibatasi oleh waktu dan tempat.

Mengingat antara alam tidak sadar, prasadar dan alam sadar banyak penjagaan. Sehingga motif itu merubah diri dalam bentuk lain sehingga bisa lolos dari penjagaan itu. Contoh, ketika ada seseorang dirundung benci kepada orang lain. Perasaan benci ini tidak disadari oleh pembenci tersebut, akan tetapi rasa itu tidak serta-merta bisa hinggap di alam sadar, sehingga untuk bisa naik ke alam sadar, harus melewati alam prasadar yang harus menyamar dengan bentuk lain seperti cemas. Dari prasadar merubah bentuk lagi dengan memunculkan perilaku rindu dengan berlebih-lebihan, itulah yang disebut penyamaran motif bawah sadar. Adapun motif atau isi dari alam sadar adalah dorongan, keinginan, sikap, perasaan, pikiran dan insting yang tidak dapat dikontrol oleh kemauan. Konteks ketidaksadaran ini bukan berarti nonaktif atau tidur. Semua isi dari ketidaksadaran itu berjuang untuk menjadi sadar walaupun hasilnya bukan wujud aslinya mengingat untuk menjadi alam sadar harus melewati benteng pertahanan yang ada ditingkat prasadar dan alam sadar (Lapsley dan Stey, 2011; Freud, 2016).

Komponen Struktural Bawah Sadar

Menurut pandangan Freud, semua perilaku manusia baik yang nampak (gerakan otot) maupun yang tersembunyi (pikiran) adalah disebabkan oleh peristiwa mental sebelumnya. Terdapat peristiwa mental yang kita sadari dan tidak kita sadari namun bisa kita akses (*preconscious*) dan ada yang sulit kita bawa ke alam tidak sadar (*unconscious*). Di alam tidak sadar inilah tinggal struktur mental yang ibarat gunung es dari kepribadian kita, yaitu: id, ego dan super ego. Gerald Corey menyatakan dalam perspektif aliran Freud ortodoks, manusia dilihat sebagai sistem energi, dimana dinamika kepribadian itu terdiri dari cara untuk mendistribusikan energi psikis kepada id, ego dan super ego, tetapi energi tersebut terbatas, maka satu diantara tiga

sistem itu memegang kontrol atas energi yang ada, dengan mengorbankan dua sistem lainnya, jadi kepribadian manusia itu sangat ditentukan oleh energi psikis yang menggerakkan (Calvin dan Linzey, 1993).

- a. *Id*, adalah berisi energi psikis, yang hanya memikirkan kesenangan semata. *Id* sepenuhnya sumber dorongan yang paling utama dalam tubuh manusia sehingga disebut “binatang dalam manusia”. *Id* beroperasi di alam ketidaksadaran yang tidak diatur oleh hukum logika, pertimbangan waktu dan tempat. Semua isi yang terdapat di *id* bersifat segera dalam memenuhinya, tidak terikat oleh hukum nilai social sehingga harus dikontrol oleh *ego* dan *superego* agar manusia bisa di terima oleh lingkungan. *Id* merupakan aparatur mental paling primitif dan merupakan komponen terpenting sepanjang hidup. *Id* dan instink lainnya mencerminkan tujuan sejati kehidupan organisme individual. Jadi *id* merupakan pihak dominan dalam kemitraan struktur kepribadian manusia (Calvin dan Linzey, 1993) .
- b. *Ego*, pengendali realitas. Berkembang dari *id* yang dikhususkan menangani persoalan realitas, karena *id* tidak bisa berhubungan dengan dunia kenyataan. Kedua, *Ego* mengadakan kontak dengan dunia realitas yang ada di luar dirinya. Di sini *ego* berperan sebagai manajer yang memerintah, mengatur dan mengendalikan kepribadian serta selalu mengontrol *id* dan *super ego* dan dunia luar (Sumadi, 1982).
- c. *Superego*, adalah berisi kaidah moral dan nilai sosial yang diserap individu dari lingkungannya. *Superego* dikendalikan oleh prinsip moralistik dan idealistik. *Superego* berkembang dari *ego* dan tidak mempunyai energi sendiri. *Superego* mengontrol *ego* dengan mengacu pada nilai masyarakat sekitar. *Superego* bebas dari kaidah rasionalitas, ia langsung menjustifikasi

kesalahan ego, meski masih dalam pemikiran. Superego benar menghalangi pemuasan id.

Ada tiga fungsi yang dimiliki oleh superego yaitu: (a) mendorong ego menggantikan tujuan realistik dengan tujuan moralistik. (b) merintangi rangsangan (impuls) id yang bertentangan dengan standar nilai masyarakat. (c) Mengejar kesempurnaan diri.

2. Alam Prasadar

Alam pra-sadar merupakan alam yang terletak diantara alam sadar dan bawah sadar. Prasadar (*preconscious*) disebut juga *available memory* (ingatan siap), dimana tingkatan ini menjadi jembatan antara sadar dan tak sadar. Karena fungsinya yang menjadi jembatan maka tingkatan prasadar berisi materi yang berasal dari sadar (*conscious*) dan tak sadar (*unconscious*). Karenanya, isi dari keprasadaran ini bisa dengan mudah hinggap di kesadaran. Dalam artian apa-apa yang terdapat di prasadar bisa di panggil ke alam sadar dengan hambatan yang tidak sulit. Isi dari keprasadaran berasal dari dua alam lainnya, yaitu persepsi sadar dan ketidaksadaran. Banyak diantara kita yang semula mempunyai pikiran, persepsi yang terlupakan oleh berbagai lintasan pikiran yang lain. Hilangnya pemikiran atau persepsi itu, sesungguhnya hanyalah perpindahan ke lapisan pikiran yang lebih dalam dari pikiran sadar atau tersimpan di lapisan pra-sadar yang sewaktu-waktu dapat kita mengingatkannya kembali.

Begitupun sebaliknya persepsi dari lapisan ketidaksadaran, dapat menerobos ke prasadar namun dengan cara penyamaran (modifikasi) sehingga diterima di alam prasadar. Persepsi prasadar itu selanjutnya tidak begitu saja langsung dapat bisa menjadi pikiran sadar, karena dimungkinkan filter pikiran sadar mengetahui bahwa pikiran itu merupakan turunan dari

ketidaksadaran. Jika ada yang lolos dari filter pikiran sadar akan menjadi sadar hanya saja masih dalam bentuk penyamaran, seperti mimpi dan salah ucap seperti yang sering kita alami.

3. Alam Sadar

Alam sadar merupakan kesadaran yang berisi semua hal yang kita cermati pada saat tertentu. Elemen mental dalam kesadaran pada saat tertentu, berasal dari dua sumber yaitu: Pertama, berasal dari persepsi organ panca indera. Dengan catatan objek persepsian itu tidak mengancam atau sifatnya yang kongruen terhadap kesadaran. Jadi dapat dipastikan bahwa apa yang menjadi persepsi tidak mengancam akan menjadi sumber dari pikiran atau elemen kesadaran. Kedua, berasal dari pikiran prasadar yang kongruen (tidak mengancam) dan juga pikiran yang *discrepancy* dari ketidaksadaran namun berubah dalam bentuk penyamaran yang baik (kongruen).

b. Psikologi Analitik C.G. Jung

Carl Gustav Jung mendasarkan teori kepribadiannya pada asumsi bahwa pikiran mempunyai level kesadaran dan ketidaksadaran. Kesadaran mempunyai dua komponen pokok, yaitu: fungsi jiwa dan sikap jiwa. Fungsi jiwa menurut Jung adalah suatu bentuk aktifitas kejiwaan yang secara teori tiada berubah oleh lingkungan yang berbeda. Jung membedakan empat fungsi pokok: pikiran dan perasaan keduanya bersifat rasional, sedangkan yang dua lagi irrasional yaitu: pendirian dan intuisi. Komponen yang kedua: yaitu sikap jiwa adalah arah dari pada energi psikis umum atau libido yang menjelma dalam bentuk orientasi manusia terhadap dunianya. Arah energi psikis (sikap jiwa) tersebut bisa keluar atau ke dalam dan demikian pula arah orientasi manusia terhadap dunianya, dapat keluar maupun kedalam. Tidak seperti Freud, Jung sangat menekankan bahwa bagian yang paling penting

dari labirin ketidaksadaran seseorang bukan berasal dari pengalaman personal, melainkan dari pengalaman kolektif berasal dari keberadaan manusia dimasa lalu. Konsep ini yang disebut Jung sebagai ketidaksadaran kolektif.

1. Alam Sadar

Alam sadar (*conscious*) merupakan hal yang dapat dirasakan oleh ego, sementara elemen ketidaksadaran tidak ada kaitannya dengan ego. Ego menurut Jung adalah pusat dari kesadaran namun bukan inti (*core*) dari kesadaran, Namun ego memiliki inti yang disebut *self* (diri) sehingga dikatakan *self* inilah inti (*core*) dari kesadaran itu sendiri. *Self* inilah pula yang merupakan pusat dari kepribadian yang kebanyakan diantaranya berupa ketidaksadaran. Pada orang yang sehat secara psikologis, ego merupakan aspek kedua, jadi kesadaran memainkan peranan yang relatif kecil dalam psikologi analitis. Individu yang sehat adalah individu yang dapat berhubungan dengan dunia kesadarannya dan dapat mengalami ketidaksadaran diri kemudian mencapai individuasi (Jung, 1964; Shelburne, 1976).

2. Alam Bawah Sadar personal

Alam bawah sadar personal mencakup seluruh pengalaman yang terlupakan, ditekan atau dipersepsikan secara sublimasi pada seseorang. Alam bawah sadar personal tersebut mengandung ingatan dan impuls masa silam, kejadian yang terlupakan, serta berbagai pengalaman yang disimpan dalam alam bawah sadar. Alam bawah sadar personal dibentuk oleh pengalaman individual. Gambaran alam bawah sadar personal ada yang dapat diingat secara mudah atau sulit, namun ada juga beberapa bagian yang jauh dari jangkauan kesadaran manusia (Jung, 1964; Shelburne, 1976).

3. Alam Bawah Sadar Kolektif

Berdasarkan konsep Jung isi fisik yang menyertai kesadaran kolektif diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya sebagai sebuah potensi psikis. Setiap individu akan berada dalam suatu kondisi dan waktu yang dipengaruhi oleh pengalaman primordial itulah sebabnya isi dari alam bawah sadar kolektif adalah kurang lebih sama pada seluruh budaya di dunia ini.

Alam bawah sadar kolektif lebih kepada kecenderungan kuat manusia untuk bereaksi dengan cara tertentu pada saat pengalaman mereka menstimulasikan secara biologis kecenderungan turunan tersebut. Manusia dan hewan, datang ke dunia ini dengan sifat turunan yang telah ditentukan sebelumnya untuk dapat bereaksi dengan cara tertentu jika pengalamannya menyentuh sisi biologisnya. Jung mengatakan bahwa ketidaksadaran kolektif pria yang mengandung impresi biologis terhadap diri seorang wanita ketika pria melihat wanita yang dicintainya (Jung, 1964).

Jung lebih fokus kepada alam bawah sadar kolektif dan menggunakan pengalaman personal untuk memperkuat kepribadian total. Hal ini berbeda dengan Freud yang berfokus kepada bawah sadar personal. Jung meletakkan alam bawah sadar kolektif sebagai daya otonom yang disebutnya arketipe. Arketipe adalah imaji masa lalu bahkan arkais yang berasal dari alam bawah sadar kolektif. Arketipe sifatnya lebih umum dan berasal dari kandungan alam bawah sadar kolektif. Arketipe memang memiliki sebuah basis biologis namun dia berakar melalui pengalaman nenek moyang manusia yang terus diulang-ulang oleh seluruh keturunannya (Shelburne, 1976).

Arketipe

Arketipe sendiri tidak dapat direpresentasikan secara langsung namun ketika diaktifkan dia menyatakan diri lewat beberapa mode, utamanya lewat mimpi, fantasi dan delusi. Jung (1948/1960a) mendefinisikan insting sebagai impuls fisik bawah sadar bagi tindakan dan diarahkan ke luar bagi tindakan fisik biologis sedangkan dia melihat arketipe pandangannya mengakar kebagian dalam ketidaksadaran bagi tindakan psikis. Baik arketipe maupun insting bersifat bawah sadar dan keduanya dapat membantu pembentukan kepribadian. Arketipe yang paling bisa dikenal ini meliputi persona, *shadow*, anima, animus, *great mother*, *wise old man*, *hero* dan *self* (Jung, 1964).

1) Persona

Sisi kepribadian yang ingin ditunjukkan manusia kepada dunia didesain sebagai persona. Meskipun persona merupakan sisi (topeng) yang dibutuhkan oleh kepribadian kita, namun kita tidak boleh mencampuradukkan wajah *public* kita dengan *self* kita sebenarnya. Jika kita mengidentifikasi diri terlalu dekat dengan persona, maka kita akan tetap tidak menyadari individualitas kita dan terhalang untuk meraih realisasi-diri.

2) Shadow

Shadow, arketipe kegelapan dan represi, merepresentasikan kualitas yang tidak ingin kita sembunyikan dari orang lain, bahkan dirinya sendiri. Namun Jung berpendapat bahwa kita semua harus terus bergumul untuk mengetahui *shadow* kita, sebagai tes pertama bagi keberanian kita. Manusia yang tidak memahami *shadow*-nya akan jatuh didalam kekuasaan kegelapan dan menghasilkan hidup yang tragis, terus menerus mengalami “kesialan” yang membuahkan kekalahan dan kepengecutan dalam dirinya sendiri.

3) **Anima**

Anima adalah jiwa dalam bentuk kewanitaan. Anima tersebut amat tidak rasional - namun ia membawa kebijaksanaan yang besar. Ketika dia datang ke dalam hidup, anda mungkin tampak seperti kekacauan, tetapi hanya kemudian bahwa kita mampu mendalami tujuannya. Sisi feminine laki-laki berakar dari alam bawah sadar kolektif sebagai sebuah arketipe dan terus menerus melawan alam sadar secara ekstrem, untuk menguasai proyeksi anima laki-laki harus menaklukkan penghalang intelektual mereka, turun jauh ke alam sadar dan bergulat dengan sisi feminim kepribadian mereka.

4) **Animus**

Arketipe maskulin pada perempuan disebut animus. Jika anima merepresentasikan suasana hati dan perasaan yang irrasional, maka animus adalah pemikiran dan penalaran simbolis. Jung juga yakin bahwa animus bertanggung jawab terhadap pola pikir dan opini pada perempuan. Apabila seorang perempuan didominasi oleh animusnya, tak satu pun tuntutan logis atau emosional dapat mengguncangnya dari keyakinan yang sudah terjalin dalam dirinya.

5) **Great mother**

Arketip Ibu mengambil bentuk ibu pribadi, nenek, ibu tiri, perawat, pengasuh. Hal ini dapat dipenuhi didalam kiasan Ibu. Setiap orang, laki-laki atau perempuan, memiliki arketipe *great mother*. Dimensi fertilitas dan pemeliharaan dari akretipe-*great mother* disimbolkan sebagai pohon, taman, tanah yang sudah dibajak dan lain sebagainya. Karena *great mother* juga merepresentasikan kekuatan dan destruksi, *great mother* terkadang disimbolkan sebagai dewi, ibu Tuhan, ibu alam, ibu bumi, ibu tiri atau penyihir.

6) **Wise old man**

Orang tua yang bijak merupakan sebuah arketipe dari kebijaksanaan dan keberartian yang menyimbolkan pengetahuan manusia akan misteri kehidupan. Didalam mimpi, arketipe *wise old man* muncul dalam bentuk ayah, kakek, guru, filsuf, pembimbing spiritual, dokter atau pendeta.

7) **Hero**

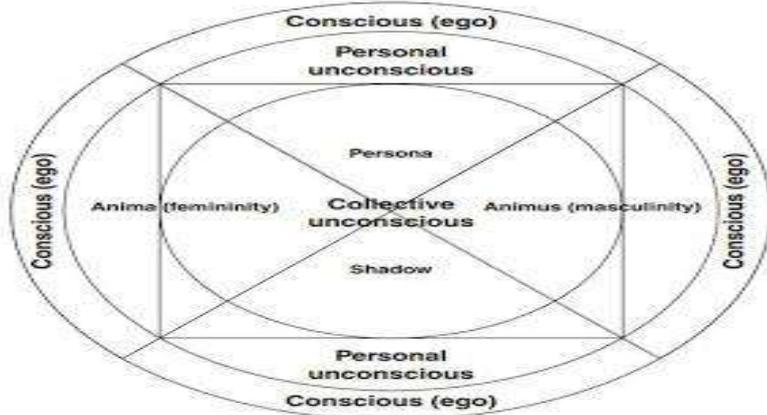
Arketipe pahlawan (*hero*) secara simbolis berperan mengatasi masalah ketidaksadaran pramanusia. Pencapaian dari kesadaran merupakan satu dari sekian asal usul pencapaian yang besar dan arketipe mengenai seorang pahlawan yang memenangi pertempuran merepresentasikan kemenangan dalam mengatasi kegelapan atau masalah.

8) **Self**

Jung mempercayai bahwa setiap orang memiliki kecenderungan, untuk bergerak menuju perubahan, kesempurnaan, dan kelengkapan yang diwarisi. Ia menyebut disposisi bawaan ini sebagai diri (*self*). Sebuah arketipe yang paling komprehensif dibandingkan arketipe lainnya. Diri bersifat menarik arketipe jenis lain dan menyatukan kesemuanya dalam sebuah realisasi diri. Diri disimbolkan sebagai ide seseorang akan kesempurnaan, keutuhan, dan kelengkapan.

Diri terdiri atas kesadaran dan ketidaksadaran pikiran dan bahwa hal tersebut menyatukan elemen yang saling bertentangan dari *psike* kekuatan pria dan wanita, kebaikan dan kejahatan, serta gelap dan terang. Elemen yang saling bertentangan tersebut kerap kali direpresentasikan dengan sebuah simbol “yin” dan “yang”

dimana diri diri disimbolkan dengan mandala. Motif ini berarti kesatuan, totalitas dan keteraturan yang merujuk pada realisasi diri.



Gambar 4.1 Konsep Kepribadian Jung's

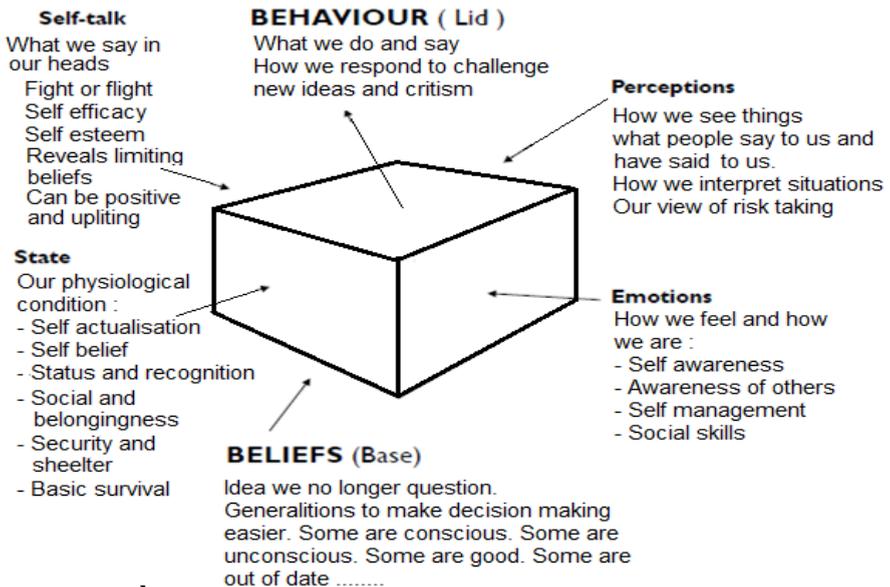
c. Filosofis transformationl *thinking* dan *the chance of cube*

Makna sesungguhnya merupakan produk kognitif dari proses mempersepsi. Wheatley menyatakan persepsi merupakan mekanisme dimana otak menyeleksi, mengorganisasi dan menginterpretasikan penyerapan informasi yang berasal dari lingkungan, selanjutnya informasi tersebut diproses melalui berbagai fungsi kognitif kemudian ditindaklanjuti, dengan ekspresi *verbal* atau tindakan motorik (Wheatley, 2001). Pendapat Wheatley ini menandakan *output* dari persepsi adalah makna (*meaning*) yang ditindaklanjuti oleh fungsi kognitif lanjut berupa sikap (*attitude*) dan tindakan perilaku (*behavior*).

Makna yang terbentuk dari proses kognitif (persepsi) ketika ditindaklanjuti menjadi *attitude* dan *behavior* sebagai *output*, tidaklah dipengaruhi oleh proses persepsi semata, melainkan dipengaruhi pula oleh komponen pikiran lain yang membentuk sistem berpikir (*thinking system*). Thomas dan Smith (2004) telah

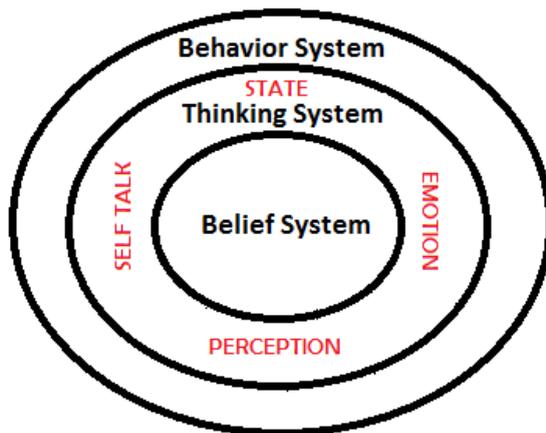
memberikan ilustrasi menarik yaitu kubus perubahan (*the change of cube*).

Apabila kita melihat kubus dari sisi atas maka yang nampak adalah sisi teratas kubus (*Behavior*). Sisi dari kubus adalah pendukung *behavior* yaitu *thinking system* yang terdiri atas sisi *Self talk*, *Perception*, *State* dan *Emotion*. Bagian yang paling tersembunyi dari kubus adalah sisi dasar kubus (*belief*). Piaget pakar psikologi perkembangan kognisi menyimpulkan bahwa *belief* memainkan peran bahkan lebih penting dari pada kemampuan berpikir logis dalam membentuk pola pikir seseorang dan perilaku. *Belief* merupakan *master key*, pondasi bagi empat sisi komponen *mind (thinking system)* dan sisi kubus (*thinking system*) tersebut menopang *behavior* alias perilaku. *Belief* berubah maka *thinking system* terdiri dari *self talk*, *persepsi*, *state* dan *emotion* juga akan berubah dengan demikian perilaku *behavior* akan berubah pula (Adi, 2007).



Gambar 4.2 Kubus Perubahan (Thomas dan Smith, 2004).

Ilustrasi di atas bersesuaian dengan filosofi *Transformational Thinking*, Bill Gould (2006) yang memaparkan bahwa manusia memiliki tiga sistem operasi yaitu: *behavior system* (sistem perilaku), *thinking system* (sistem berpikir) dan *belief system* (sistem kepercayaan). *Behavior system* adalah cara berinteraksi dengan dunia luar (realitas). *Behavior* akan mempengaruhi pengalaman kita, juga berlaku sebaliknya. Pengalaman juga akan mempengaruhi *thinking system* kita. Pengalaman dimaksud adalah proses interaksi sosial. *Thinking system* berlaku sebagai filter dua arah yaitu menerjemahkan kejadian atau pengalaman yang dialami menjadi suatu *belief system*, selanjutnya *belief* ini akan mempengaruhi/mewarnai tindakan kita sehingga menciptakan realitas bagi diri kita. *Belief system* dapat dikatakan sebagai inti realitas (konteks fakta sosial), segala sesuatu yang kita yakini benar, nilai hidup, sehingga mengubah *belief* akan sulit, tetapi bila *belief system* ini bisa kita ubah maka *attitude* dan *behavior* bagaimanapun kokohnya akan rontok dan dapat diubah.



Gambar 4.3 Sistem Operasi Pikiran

d. Sintesis

Benang merah fenomena budaya ritual dalam hal makna secara praktis, yang terkait terhadap spektrum psikologis maka kami sengaja menggunakan pemikiran dua tokoh psikologi yaitu Freud dan Jung yang ternyata memiliki pemikiran sejalan dan saling melengkapi. Psikoanalitik Freud dan Jung membeberkan tentang dua lapis kesadaran manusia yaitu pikiran sadar (*conscious*) dan pikiran bawah sadar (*unconscious*).

Pikiran sadar (*conscious*) berisi berbagai informasi hasil penginderaan berikut berbagai persepsi yang dihasilkan dari proses berpikir dari sistem pikiran (*thinking system*). Proses kognitif berlangsung di alam kesadaran ini, sehingga dengan demikian hukum logis dan analitik menghasilkan pikiran rasional terbit dari zona ini. Alam bawah sadar merupakan lapisan pikiran dibawah kesadaran atau dengan kata lain lapisan ini tersembunyi namun menjadi *background* yang mampu menyeruak ke lapisan kesadaran. Operasi pikiran bawah sadar ini *unpredictible*, acak, spontan, irrasional.

Terdapat dua lapisan pada pikiran bawah sadar: pre-sadar dan bawah sadar (*unconsciousness*). Lapisan pertama disebut lapisan pre-sadar yaitu lapisan pikiran yang teratas dari bawah sadar dan dekat dengan pikiran sadar. Freud mengungkap lapisan ego berada pada zona ini (pre-sadar). Antara pikiran sadar dengan pre-sadar terdapat pemisah/filter yang akan menjaga pikiran sadar dari pengaruh pre-sadar. Demikian juga antara pre-sadar dengan bawah sadar terdapat filter. Pikiran dari lapisan pre-sadar dapat muncul ke zona sadar apabila filter rasio dari lapisan sadar perannya melemah, lengah atau sibuk sehingga ide yang dikandung pre-sadar (ego) menyeruak ke lapisan pikiran sadar. Ide yang dikandung pikiran pre-sadar sesungguhnya berasal dari ide yang jauh dikedalaman bawah sadar (berasal dari Id atau superego), oleh sebab terstimulasi

peristiwa dilapisan pikiran yang lebih atas, ide bawah sadar tadi menerobos filter presadar-bawah sadar. Lapisan pikiran bawah sadar (*unconsciousness*) terdapat Id dan Superego.

Sintesa di atas nampaknya dilanjutkan oleh filosofi *Transformational Thinking* yang diungkap oleh Bill Gould. Manusia memiliki tiga sistem operasi yaitu: *behavior system* (sistem perilaku), *thinking system* (sistem berpikir) dan *belief system* (sistem kepercayaan). *Thinking system* beroperasi di zona pikiran sadar (*consciousness*), *belief system* beroperasi di zona bawah sadar (*unconsciousness*). *Behavior system* beroperasi tidak lagi pada lapisan pikiran (psike) melainkan sudah berada pada spektrum biologi.

Pengalaman kita (interaksi sosial) dipengaruhi oleh *behavior*, dan *behavior* sendiri ditentukan langsung oleh *thinking system*. Secara singkat dapat dikatakan *thinking system* menentukan pengalaman kita. Berlaku juga sebaliknya bahwa pengalaman hasil interaksi sosial dapat mempengaruhi *thinking system*. Kondisi ini yang memungkinkan manusia saling bertoleransi sehingga memungkinkan terjadinya kelompok sosial. Apabila realita pengalaman secara intens menstimulasi dengan pola yang tetap maka *thinking system* akan mengadopsinya sebagai undang-undang pikiran yang berlaku sebagai perspektif dalam proses kognitif. Lama kelamaan perspektif ini akan mengendap dan terkristalisasi kedalam pikiran bawah sadar menjadi *belief* baru. *Belief* baru inilah yang menjadi sumber koping serta aktif menjaga *thinking system* agar tidak mudah terganggu dalam memproduksi kognisi dan persepsi.

Thomas dan Smith (2004) mengungkap ilustrasi menarik tentang kubus perubahan (*the change of cube*) yang memberikan kita peta relasi fungsional dari pikiran bawah sadar-sadar-biologik. *Belief* berasal dari ide bawah sadar merupakan pondasi proses

kognisi pada *thinking system* dalam memproduksi *persepsi, self talk, emosi, state*. Dengan kata lain bahwa pikiran bawah sadar memiliki pengaruh kuat untuk menentukan kualitas produk dari proses kognisi di *thinking system* melalui *belief*.

Perspektif *transformational thinking* dan *the change cube* diatas mengarahkan asumsi bahwa filosofis *babalian* hasil interaksi sosial itu, pada akhirnya lewat perjalanan waktu telah membentuk program pikiran yang berisikan *belief (value, rule dan belief)* yang selanjutnya terinstal kedalam *belief system* tiap individu Etnik Dayak Paramasan. Jika spekulasi ini benar maka berarti *belief* dari filosofis *babalian* akan senantiasa mempengaruhi atau mewarnai *thinking system* dan pada akhirnya *attitude* dan *behavior* individu komunitas etnik tersebut.

2. Spektrum Biologi

Pada spektrum biologi akan dibahas pokok masalah terkait produksi, interpretasi, dan transformasi makna (*meaning*). Kajian fungsi otak ini banyak dibahas dalam studi *neuroscience* yang membagi otak manusia terdiri dari: (1) dua belahan otak yang terbagi menjadi lobus frontal, parietal, temporal dan oksipital. (2) "materi abu-abu" yang meliputi permukaan otak dan yang terdiri dari 6-7 lapisan utama dan beberapa sub layers neuron khusus. (3) struktur sub kortikal yang terdiri dari 2-5 lapisan, striatum (berekor, putaman, lobus pallidus), sistem limbik (*hypothalamus, amygdala, hipokampus, nukleus septal, cingulate gyrus*), *thalamus*, otak kecil, dan batang otak (otak tengah, pons, medula). Tingkat yang jauh lebih rendah yakni diencephalon (*thalamus* dan hipotalamus) (Rhawn, 2000).

Pada bab ini akan digambarkan peran fungsional otak dalam pembentukan persepsi, sehingga difokuskan pada neokorteks dan sistem limbik yang ditengarai memiliki peran sentral dalam

menghasilkan kualitas persepsi. Neokorteks jelas terkait sebagai pikiran sadar - sebuah kesadaran yang tahu itu sadar, yang mencakup kemampuan untuk berpikir dan memberi alasan, untuk abstraksi dan sadar merenungkan diri dan dunia, serta kemampuan berbicara gramatikal dan membaca, menulis, musik, puisi. Kesadaran itu adalah modular, dengan berbagai daerah neokorteks terlibat dalam baik lokal serta pengolahan paralel. Sebagai contoh, pengolahan bahasa dan kegiatan mental diam, seperti berpikir, atau menghasilkan kata hati, mengaktifkan neokorteks dari lobus frontal (Demonet et al., 1994). Membaca dan pengolahan bahasa juga mengaktifkan neokorteks dari lobus temporal (Warburton et al., 1996) dan lobulus parietalis kiri inferior. Selain itu, selama aktivitas proses bahasa tidak ada aktivitas di batang otak, struktur limbik, otak kecil dan anterior *mesocortical cingulate gyrus*.

Dapat dikatakan bahwa neokorteks berhubungan dengan pikiran, sadar rasional dan kesadaran-sadar bahwa kita manusia - sebuah kesadaran yang tahu itu sadar (Yusuf, 1992). Sebaliknya, sistem limbik merupakan aspek dari pikiran klasik yang disebut sebagai "sadar" (Freud, 1900) dan "sadar kolektif" (Jung, 1945). "Sadar" terus memasok pikiran sadar dengan segala macam impuls, citra dan ide, sekarang jelas bahwa bahwa aspek kesadaran terkait dengan neokorteks berasal dari alam bawah sadarnya sistem limbik.

a. Neokorteks

Neokorteks (cerebrum) atau otak besar merupakan hampir 90% dari volume otak dan 50 kali lebih besar dari batang otak dan 8 kali lebih besar dari otak kecil (Filipek et al., 1994). Lebih dari 60% dari otak besar terdiri dari materi abu-abu dan kurang dari 40% terdiri dari materi putih. Amigdala, ganglia diencephalon, basal dan hipokampus, terbuat kurang dari 3% dari wilayah tengah

abu-abu, sedangkan lebih dari 90% dari materi abu-abu tersebut ditemukan didalam neokorteks. Neokorteks memainkan hampir semua fungsi yang terintegrasi dari sistem saraf pusat (Caviness et al., 1997).

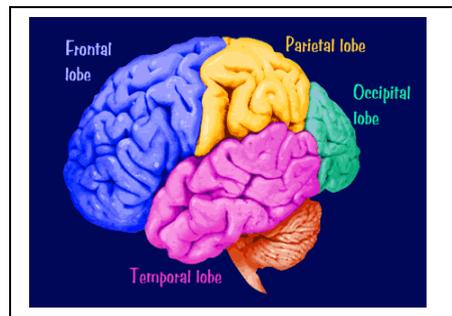
Sebagai pusat kesadaran, kesadaran neokorteks terbagi atas beberapa modul (modular) dengan lobus (belahan) otak yang berbeda dimana mereka masing-masing memiliki aspek yang berbeda mengenai kesadaran, fungsi persepsi dan kepribadian. Neokorteks dapat dibagi menjadi lobus frontal yang terdiri dari setengah bagian depan dari telencephalon manusia dan lobus parietalis, oksipital dan temporal yang terletak di setengah bagian belakang otak, yang masing-masing memberikan kontribusi berbeda terhadap mosaik pikiran termasuk kepribadian (Rhawn, 2000).

1. Lobus Frontal

Lobus frontal melalui asimilasi dan perpaduan proses persepsi, kehendak, kognitif dan emosional memiliki peran dalam pembentukan tujuan, perencanaan jangka panjang, kemampuan untuk mempertimbangkan beberapa alternatif dan konsekuensi secara bersamaan, serta pencarian dan pengambilan memori. Oleh karena banyak bertautan dengan *thalamus*, sistem limbik, batang otak dan lobus parietalis, oksipital dan temporal, akibatnya lobus frontal dapat menerima aliran input dan informasi terus menerus untuk pengolahan yang berlangsung dari wilayah lain otak (Fuster 1997). Selain itu dapat bertindak menghambat, menekan atau meningkatkan persepsi dan pengolahan informasi, termasuk belajar dan memori melalui pengaruh hambat dan rangsang yang diarahkan ke batang otak, talamus, atau lobus lain di otak. Sebagai contoh, lobus frontal berinteraksi langsung dengan lobus temporal (yang berisi hipokampus dan amigdala) untuk memastikan bahwa persepsi

tertentu diperhatikan, selanjutnya didaulat untuk menjadi memori dan bahkan kemudian mudah untuk diingat (Dolan et al, 1997; Passingham, 1997). Jadi lobus frontal tampaknya bertindak langsung bersama dengan amigdala dan hipokampus dalam fungsi memori.

Kerja pengaturan dari lobus frontal dapat dipersamakan dengan tugas seorang senior eksekutif pada perusahaan, jika lobus frontalis mengalami kerusakan maka semua aspek dari fungsi kepribadian dapat menjadi sangat abnormal (Fuster, 1997). Akibat lainnya pada gangguan gairah kortikal (berlebihan atau berkurang) dan gangguan perilaku, disintegrasi kepribadian dan fungsi emosional, kesulitan perencanaan atau memulai aktivitas, perhatian abnormal dan kemampuan untuk berkonsentrasi, apatis berat atau euforia, rasa malu dan mengurangi kemampuan untuk memantau dan mengendalikan pikiran, ucapan dan tindakan, termasuk kehilangan memori. Selain itu, kelainan lobus frontal sering mengakibatkan gangguan kognitif, persepsi dan emosional besar, seperti *skizofrenia*, katatonika, mania, depresi, dorongan obsesif, apasia, delusi *confabulatory* dan "kepribadian lobus frontal" (Rhawn, 2000).



Gambar 4.4 Bagian Otak

Lobus frontal mengendalikan kegiatan otot dan gerakan melalui saluran piramida (juga dikenal sebagai saluran cortico-tulang belakang). Neuron Pyramidal memiliki jalur ke pusat motor di striatum, *thalamus*, batang otak dan sumsum tulang belakang. Dengan cara ini, gerakan motorik kasar dan halus dapat dikontrol oleh eksekutif senior dari otak dan kepribadian. Kerusakan pada kendali motorik ini di lobus frontal menyebabkan individu akan menjadi lumpuh pada satu setengah tubuh; tingkat kelumpuhan tergantung pada luas dan kedalaman kerusakan (Rhawn, 2000).

Lobus frontal belahan kanan dan kiri memiliki pengaruh yang berbeda atas gairah, perhatian, seksual, emosional dan fungsi memori (Wagner et al , 1998) termasuk bahkan apresiasi humor (Shammi & Stuss, 1999). Selain itu, hak dan lobus frontalis literal kiri berkenaan dengan pemrosesan bahasa, dengan frontal kanan memediasi ekspresi pidato emosional dan melodi. Seperti diketahui, daerah frontal kiri menengahi aspek sekuensial sintaksis, leksikal, semantik dan temporal berbicara.

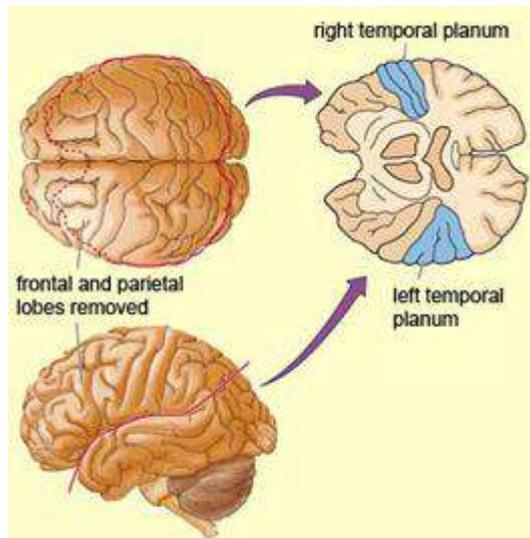
2. Lobus Temporal

Jika lobus frontal berperan dalam pengatur kepribadian dan emosi, maka lobus temporal adalah sumber subjektif dan emosional pribadi seseorang (Gloor, 1997) dan menjadi situs penyimpanan utama, verbal, pribadi dan bahkan kenangan seksual. Lobus temporal berisi struktur inti sistem limbik, amigdala dan hipokampus dan dari semua daerah otak. Stimulasi atau aktivasi dari lobus temporal atau struktur limbik menimbulkan pribadi emosional, subyektif dan pengalaman seksual (Gloor, 1997; Halgren, 1992). Stimulasi dari lobus temporal dapat menimbulkan halusinasi auditori atau visual yang mendalam, termasuk sensasi *out the body*, serta spiritual dan perasaan keagamaan seperti memiliki "kebenaran" yang

diwahyukan dan menerima pengetahuan tentang makna hidup dan mati. Lobus temporal responsif terhadap rangsangan auditori dan visual kompleks dan kemampuan untuk memahami pidato kompleks dan emosional. Pencitraan fungsional pada daerah ini menunjukkan terjadinya aktivitas di lobus temporal superior dan menengah terutama ketika terlibat dalam tugas bahasa (Rhawn, 2000).

Lobus temporal, memiliki fungsi bersifat lateralis dimana lobus temporal kanan berkaitan dengan kemampuan untuk merasakan dan memahami emosional, hewan, lingkungan dan suara musik (Parsons & Fox, 1997). Lobus temporal kanan juga berpartisipasi dalam bahasa - seperti yang ditunjukkan melalui pencitraan fungsional dan sangat responsif terhadap suara yang menyampaikan emosi, melodi, persajakan, termasuk yang dibuat oleh hewan dan yang berasal dari lingkungan alam seperti angin dan hujan. Lobus temporal kanan ini memungkinkan seorang individu untuk menentukan apakah seseorang yang berbicara dengan tulus atau dengan kemarahan, kebahagiaan dan seterusnya, sedangkan lobus temporal kiri mendengarkan kata yang dikatakan (Rhawn, 2000).

Lobus temporal kiri, termasuk wilayah Wernicke bertanggung jawab langsung atas kapasitas untuk memahami ucapan manusia yang kompleks. Lobus temporal kiri yaitu planum temporal, yang berisi area pendengaran, sebenarnya jauh lebih besar dari pada belahan kanan.



Gambar 4.5 Lobus Temporal Otak Kanan dan Kiri

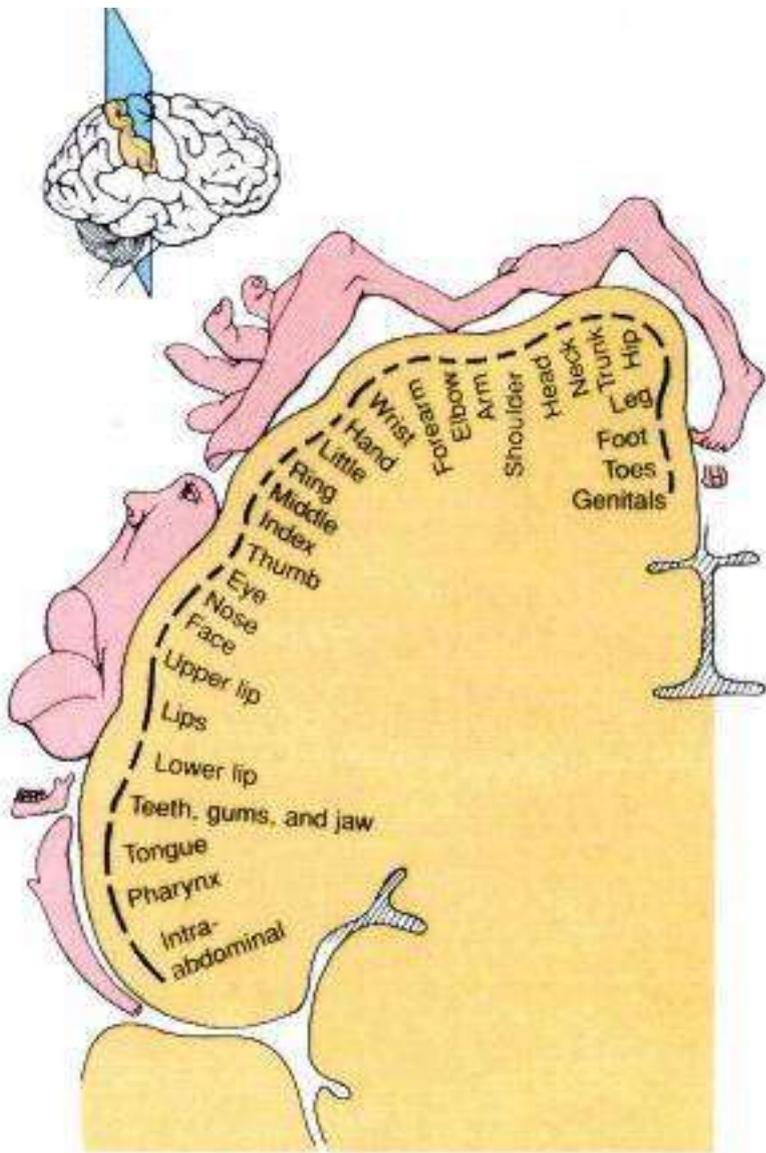
Oleh karena itu, sangat penting dalam memori, bahasa, hubungan emosional sosial, mempertahankan identitas pribadi dan kemampuan untuk memahami pembicaraan. Jika mengalami kerusakan, pasien mungkin menderita kehilangan memori dan/atau kegiatan ide rasional terkait bahasa, sehingga menghasilkan gangguan pemikiran formal atau khayalan atau paranoid dan fungsi kepribadian dapat menjadi retak/skizofrenia (Rhawn, 2000).

3. *Lobus parietal*

Lobus parietalis menjaga citra tubuh dan juga terdiri dari sel yang responsif terhadap berbagai rangsangan yang berbeda, termasuk gerakan, posisi tangan, menggenggam objek dalam jarak, audisi, gerakan mata, sakit, panas, dingin. Lobus parietalis mengasimilasi informasi ini dalam rangka untuk mengkoordinasikan gerakan tubuh terutama tangan. Lobus parietalis sebenarnya dianggap sebagai “lobus tangan”, oleh

karena itu salah satu konsekuensi dari cedera lobus parietalis adalah apraxia - ketidakmampuan untuk melakukan gerakan tangan teratur dan terkoordinasi (Rhawn, 2000).

Cedera yang melibatkan *lobulus* parietal inferior (IPL), struktur yang terlibat dalam program motor gerakan tangan, seperti mereka yang terlibat dalam menggambar, membangun bangunan, dan yang membutuhkan gerakan berurutan dan teratur. Lobulus inferior parietal sebagai gudang fonologis yang menjadi aktif selama memori jangka pendek dan pengambilan kata. Misal, memilih kata mengaktifkan *gyrus* supramarginal kiri yang juga akan menjadi aktif saat melakukan penilaian suku kata dan ketika membaca. Luka pada IPL mengakibatkan kesulitan menemukan kata (*anomia*) serta hilangnya kemampuan untuk membaca atau menulis (Rhawn, 2000).



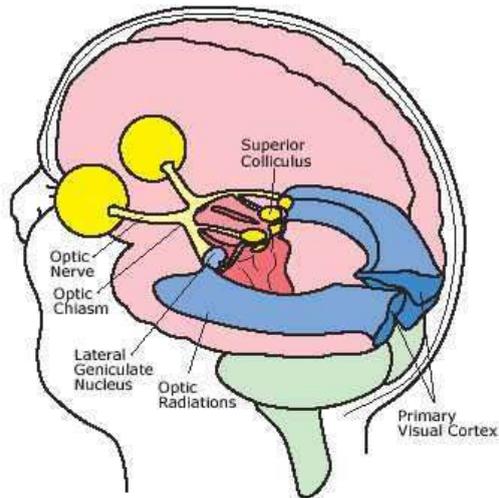
Gambar 4.6 Somatosensory Cortex in Right Cerebral Hemisphere

Lobus parietalis berperan dan menjaga aspek identitas unik pribadi seseorang dan memelihara beberapa peta tubuh yang bertanggung jawab atas kemampuan untuk mengingat dan mengenali tubuh sebagai perpanjangan diri pribadi seseorang – khususnya lobus parietalis kanan yang muncul untuk mempertahankan beberapa peta kedua bagian dari tubuh dan gambar bilateral gambar visual ruang tubuh (Yusuf, 1986a; 1988a). Itu sebabnya gambar tubuh dijaga dalam lobus parietal, pada orang yang telah menderita amputasi meskipun bagian tubuh telah dieliminasi, representasi saraf untuk tubuh dapat tetap terjaga.

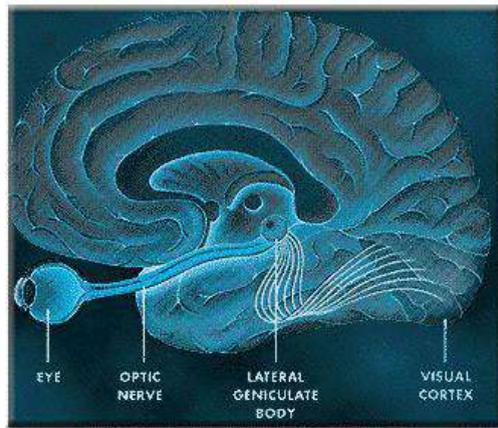
4. Lobus Oksipital

Lobus oksipital adalah lobus terkecil dari otak, tapi mereka memproses informasi dari sejumlah modalitas dan mengandung neuron yang merespon input vestibular, akustik, visual, mendalam. Lobus oksipital adalah stasiun penerima utama untuk rangsangan visual yang dikirim dari retina ke talamus.

Informasi visual yang didorong dari inti geniculate lateral (LNG) dari talamus ke daerah utama penerima visual, korteks striate, daerah 17. Area 17 ini disebut sebagai "korteks striate" karena tampilan bergaris lapisan IV, yang juga langsung diinervasi oleh LNG. Layer IV dibagi menjadi tiga sublayers, dengan lapisan tengah mengandung sebuah *band* yang agak tebal korteks, *band* dari Baillarger/Gennari, yang terlihat dengan mata telanjang. Informasi yang diterima di daerah visual lobus oksipital tersebut kemudian diproyeksikan bagian punggung dan bagian perut ke berbagai daerah asosiasi visual, termasuk lobus parietal dan temporal. Arus punggung informasi visual mengalir ke dan diasimilasi oleh lobus parietalis dan didirikan untuk keperluan koordinasi badan dan lengan dan gerakan kaki dalam ruang visual (Rhawn, 2000).



Gambar 4.7 Bagian yang berhubungan dengan *Visual Cortex*



Gambar 4.8 Hubungan Mata dan *Visual Cortex*

Aliran visual ventral dari lobus oksipital pada lobus temporal inferior (ITL) diasimilasikan dan juga berfungsi untuk mengaktifkan fitur neuron yang sensitif mendeteksi wajah, benda,

dan rangsangan geometris kompleks. ITL neuron juga sensitif terhadap warna, kontras, ukuran, orientasi bentuk dan terlibat dalam persepsi tiga dimensi benda termasuk bentuk tertentu dan bentuk termasuk wajah manusia (Sergent, et al.1990). Karena itu, jika terluka, pasien dapat menderita ketidakmampuan untuk mengenali wajah teman, orang yang dicintai atau binatang peliharaan, kondisi ini disebut sebagai prosopagnosia. Beberapa pasien mungkin sebenarnya tidak dapat mengenali wajah sendiri di cermin.

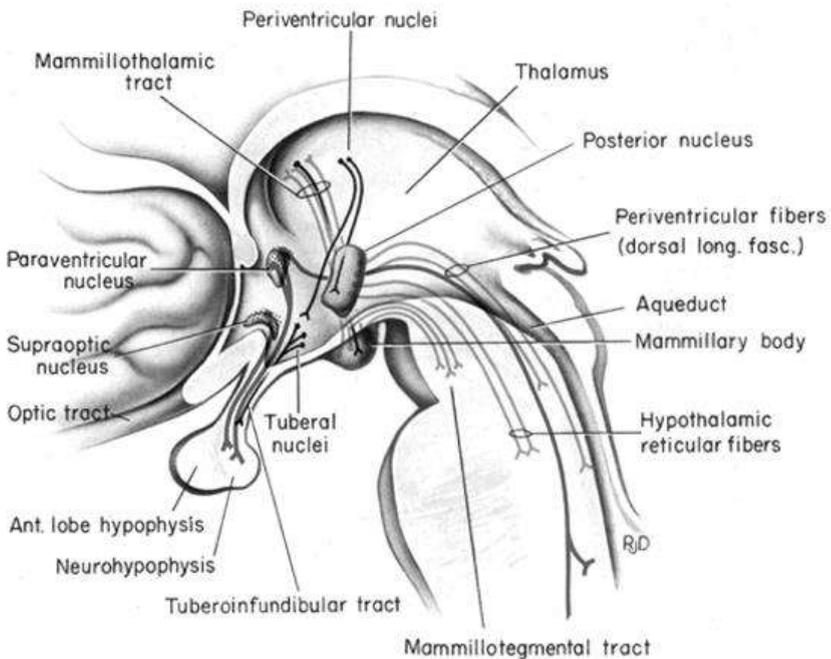
b. Sistem Limbik

Secara umum, struktur utama dari sistem limbik adalah hipotalamus, amigdala, hipokampus, nukleus septum dan *gyrus anterior cingulate*. Dikuburkan dalam kedalaman dari otak besar membentuk agregat dari beberapa struktur limbik dan inti yang unggul dalam kontrol dan mediasi memori, emosi, belajar, bermimpi, perhatian dan gairah, serta persepsi dan ekspresi emosi, motivasi, seksual dan perilaku sosial termasuk pembentukan lampiran cinta. Sistem limbik tidak hanya mengendalikan kapasitas untuk mengalami kasih dan kesedihan, tetapi mengatur dan memonitor homeostasis internal dan kebutuhan dasar seperti lapar dan haus (Rhawn, 2000).

1. Hipotalamus

Hipotalamus sangat terlibat dalam semua aspek fungsi emosional, reproduksi, vegetatif, endokrin, hormonal, visceral dan otonom dan memperantarai pengendalian makan, tidur, minum dan pengalaman kesenangan, kemarahan dan keengganan. Bahkan, hampir setiap daerah dari otak besar berinteraksi dan berkomunikasi dengan *hypothalamus* serta tunduk pada pengaruhnya. Selain itu, hipotalamus memanfaatkan suplai darah untuk mengirimkan pesan hormonal

dan humoral ke organ perifer serta struktur otak lain dan memanfaatkan suplai darah tersebut untuk menerima informasi juga, sehingga melewati rute sinapsis digunakan oleh hampir seluruh wilayah lain dari neuro axis. Melalui suplai darah (dan juga melalui cairan cerebrospinal), hipotalamus tidak hanya mengatur, tetapi juga tunduk pada pengaturan umpan balik dengan struktur yang sama dengan yang dikendalikan (Rhawn, 2000).



Gambar 4.9 Hipotalamus

Hipotalamus, selain bertindak melalui suplai darah dan cairan serebrospinal, tapi juga menerima informasi sensorik synaptical, secara tidak langsung, seperti halnya dengan mayoritas serat penciuman. Secara umum, rangsangan sensorik mencapai hipotalamus dari berbagai rute. Ini termasuk saluran soliter

batang otak, suatu struktur yang menerima, proses dan mengirimkan data yang diterima terutama dari saraf vagus dan *glossopharyngeal* tengkorak. Melalui jalur ini hipotalamus lateral menerima informasi tentang kegiatan *cardiovascular*, pernapasan dan rasa. Jalur ini juga dua arah (Swanson, 1987). Jalur utama lainnya termasuk bundel otak depan medial (yang berisi akson dari berbagai kelompok selular yang berbeda) dan stria terminalis melalui mana amigdala dan hipotalamus berinteraksi. Hipotalamus juga mengelola jalur interaktif besar dengan lobus frontal dan inti septum (Risvold & Swanson, 1996).

Hipotalamus terdiri dari tiga sub divisi: medial, lateral dan periventricular (Swanson, 1987). Zona periventricular berkaitan dengan peraturan neuroendokrin, sedangkan zona lateral dan medial konsen dengan keadaan afektif, termasuk lapar dan haus. Zona ini, pada gilirannya dapat dibagi lagi menjadi sub *nuclei*.

Hipotalamus sangat responsif terhadap masukan penciuman (dan pheromonal). Fakta bahwa struktur ini memanfaatkan kimia (hormon, humoral) molekul untuk berkomunikasi dengan daerah lain dari otak, dan bereaksi terhadap molekul sama maupun isyarat penciuman, termasuk yang langsung berhubungan dengan status seksual. Struktural dan fungsional hipotalamus laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan struktural dan melakukan fungsi yang berbeda tergantung pada apakah seseorang adalah pria atau wanita dan jika seorang wanita secara seksual reseptif, hamil atau menyusui. Misalnya, proyek seksual dimorfik inti supraoptik dan paraventricular (melalui batang infundibular) ke lobus posterior hipofisis yang dapat mengeluarkan *oxytocin*, zat kimia yang dapat memicu kontraksi rahim serta produksi susu pada wanita menyusui (sehingga membuat menyusui menjadi pengalaman yang

menyenangkan). Dalam hal ini, Hipotalamus pria/hipofisis tidak melakukan fungsi tersebut (Rhawn, 2000).

Hipotalamus masih sangat kental spektrum biologisnya yang melayani jaringan tubuh dengan mencoba untuk mempertahankan homeostasis internal dan membuang segera berbagai tekanan dengan cara refleks. Tindakan secara refleks, *on/off* dalam mempertahankan pengalaman menyenangkan dan melarikan diri atau menghindari dari yang tidak menyenangkan maupun kondisi berbahaya. Emosi yang ditimbulkan oleh hipotalamus sebagian besar berumur pendek, yang dipicu refleks dan tanpa keprihatinan atau pemahaman tentang konsekuensi, kecuali stres atau stimulasi kronis. Namun demikian, kontak langsung dengan dunia nyata sangat terbatas dan hampir seluruhnya tidak langsung. Hipotalamus sebagian besar bersangkutan dengan lingkungan internal organisme. Meskipun menerima dan merespon terhadap cahaya namun tidak bisa "melihat." Tidak memiliki rasa moral, bahaya, nilai, logika dan tidak dapat merasakan atau menyatakan cinta atau benci. Meski cukup kuat, emosi hipotalamus hanya terdiri dari perasaan dasar seperti senang, tidak menyenangkan, kebencian, amarah, lapar, haus dan sebagainya (Rhawn, 2000).

Hipotalamus bersangkutan dengan lingkungan internal dimana banyak kegiatan itu terjadi di luar kesadaran. Selain itu, terlibat dalam menjaga homeostasis internal, misalnya: melalui kemampuan untuk memberi penghargaan atau menghukum organisme dengan perasaan senang atau keengganan, ia cenderung untuk melayani apa yang oleh Freud (1911) digambarkan sebagai prinsip kesenangan. Seperti dijelaskan oleh Freud (1911), prinsip kesenangan tidak hanya berfungsi untuk memaksimalkan pengalaman menyenangkan, tapi juga bertindak untuk menjaga jiwa secara keseluruhan agar bebas

dari tingginya tingkat eksitasi (menyenangkan atau tidak menyenangkan).

Hipotalamus adalah Id kita yang memiliki mata yang hanya melihat ke dalam. Hal ini dapat mengetahui apakah tubuh membutuhkan makanan tetapi tidak dapat menentukan apa yang mungkin baik untuk dimakan. Dapat merasa haus, tetapi tidak memiliki cara untuk memenuhi keinginan ini. Hipotalamus hanya dapat berkata: "Aku ingin", "aku butuh", dan hanya dapat memberi sinyal kesenangan dan ketidaksenangan. Namun demikian, hipotalamus dapat menjadi sangat murah hati dalam memberi penghargaan ketika kebutuhannya terpenuhi. Sebaliknya, ketika tidak terpenuhi kebutuhannya respon hipotalamus tidak hanya dengan perasaan ketidaksenangan dan kebencian, tetapi kemarahan. Hal ini dapat menyebabkan organisme menangis. Protes ini tidak segera menyebabkan terpenuhinya keinginan atau pengurangan ketegangan. Terdapat tekanan pada sistem limbik dan organisme untuk terlibat dalam pengawasan lingkungan sehingga dapat memenuhi kebutuhan hipotalamus (Rhawn, 2000).

2. Hipotalamus-hipofisis-adrenal Axis

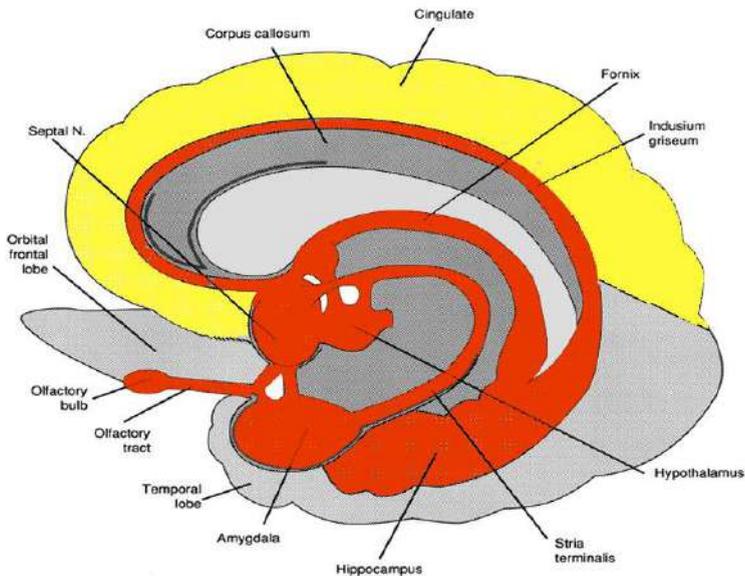
Sistem hipotalamus pituitari adrenal (HPA) terlibat dalam adaptasi stres terhadap perubahan dari lingkungan eksternal atau internal. Misal, dalam respon terhadap rasa takut, marah, cemas, kekecewaan dan bahkan harapan, hipotalamus mulai melepaskan faktor rilis kortikotropin (CRF) yang mengaktifkan denohypophysis yang memulai sekresi ACTH yang selanjutnya ACTH akan menstimulasi korteks adrenal untuk mengeluarkan kortisol (Fink, 1999). Terdapat pengaruh modulasi norepinefrin (NE), dimana dengan meningkatnya stres, level NE menurun, yang memicu pengaktifan sumbu

HPA. Seperti diketahui, rendahnya tingkat NE berhubungan dengan depresi.

Kortisol dan tingkat NE berfluktuasi secara terbalik dan dengan demikian menjaga hubungan timbal balik dengan irama sirkadian, yaitu: dalam mode oposisi mereka meningkatkan dan kemudian menurun sepanjang hari dan malam. Penderita depresi, menunjukkan gangguan pada sistem umpan balik dan dengan demikian sumbu HPA juga terganggu (Carrol et al., 1976; Sachar et al., 1973). Hal ini mengakibatkan hipersekresi ACTH dan kortisol dengan penurunan nilai NE, yang menghasilkan induksi depresi NE.

3. *Amigdala*

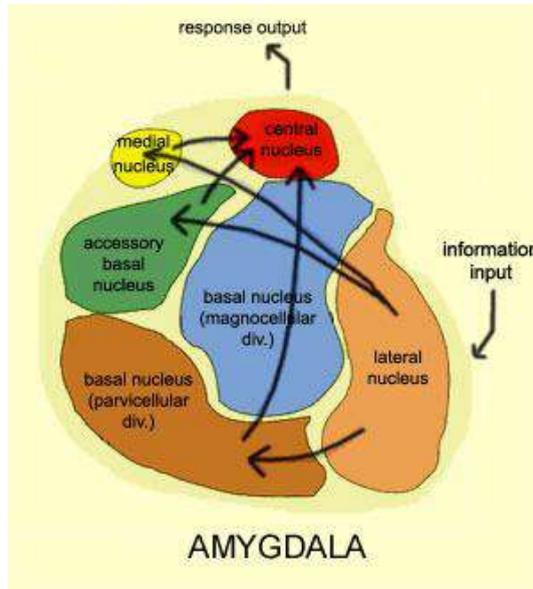
Berbeda dengan hipotalamus, amigdala unggul dalam kontrol dan mediasi semua kegiatan emosional dan motivasi. Amigdala memiliki interkoneksi yang kaya dengan daerah neokorteks dan berbagai subkortikal. Neuron *amygdaloid* mampu memantau dan memintas rangsangan array sensor yang penting bagi motivasi organisme (Gaffan 1992). Ini mencakup kemampuan untuk membedakan dan mengekspresikan nuansa sosial-emosional halus seperti keramahan, takut, cinta, sayang, *distruct*, kemarahan dan lainnya.



Gambar 4.10 Posisi Amigdala, berhubungan dengan Hipotalamus

Amigdala adalah sangat responsif terhadap rangsangan sosial dan emosional yang disampaikan secara vokal, sentuhan, penglihatan dan melalui ekspresi wajah (Kling & Brothers, 1992; Morris et al., 1996). Bahkan amigdala, serta lobus temporal, mengandung neuron yang merespon selektif senyuman dan ekspresi mata, serta dapat membedakan antara wajah laki-laki dan perempuan berikut emosi yang mereka sampaikan. Selain itu, amigdala manusia normal biasanya menanggapi wajah takut dengan mengubah aktivitas kejiwaan (Morris et al., 1996), sedangkan luka pada amigdala mengganggu kemampuan untuk mengenali wajah (Young, Aggleton, & Hellowell, 1995). Kerusakan bilateral, menghapuskan kemampuan produksi pidato emosional dan kapasitas untuk merespon dengan tepat rangsangan sosial emosional (LeDoux, 1996). Melalui

interkoneksi dengan hipotalamus lateral dan medial (ventro medial), amigdala mampu bertindak langsung mengendalikan *hypothalamus*, memodulasi aktifitas *hypothalamus* melalui proyeksi hambat dan rangsang.



Gambar 4.11 Bagian Amigdala

Stimulasi langsung dari amigdala basolateral dan jalur amygdalofugal ventral menggairahkan neuron dari hipotalamus medial. Sebaliknya, stimulasi amigdala (ventro-medial) tengah dan jalur stria terminalis, menghambat neuron hipotalamus yang sama. Oleh karena itu, *amygdala* lateral memberi pengaruh rangsang pada hipotalamus, amigdala medial memberi pengaruh hambat dan dengan demikian dapat mengontrol, atau setidaknya mengerahkan rangsang/penghambatan dan dengan demikian mengatur kelaparan, haus, gairah seksual, amarah, serta hormonal, endokrin dan fungsi lain yang terkait dengan hipotalamus (Gloor, 1997).

Namun, sistem ini juga bersifat interaksional (timbang balik), terutama dalam kaitannya dengan aktivitas seksual, ketakutan, kemarahan kelaparan dan stres. Misalnya, hipotalamus dapat merangsang amigdala yang kemudian mensurvei lingkungan sehingga kebutuhan internal dapat dipenuhi, dan/atau mereka mungkin bertindak bersama mengenai perilaku seksual, respon stres dan sebagainya (Rhawn, 2000).

Amigdala, secara keseluruhan, memelihara hubungan fungsional saling bergantung dengan hipotalamus sehingga dapat memodulasi dan bahkan mengontrol kekuatan emosional dasar yang diatur oleh inti hipotalamus. Namun, juga amigdala bertindak atas perintah induksi dari drive *hypothalamus*. Sebagai contoh, jika kebutuhan gizi tertentu harus terpenuhi, hipotalamus memberi sinyal amigdala yang kemudian survey lingkungan eksternal untuk sesuatu yang baik untuk dimakan atau diminum. Di sisi lain, jika amigdala melalui pemantauan lingkungan menemukan sebuah stimulus yang berpotensi mengancam, ia merangsang dan mengarahkan hipotalamus sehingga organisme dikerahkan untuk mengambil tindakan yang tepat. Bila hipotalamus diaktifkan oleh amigdala, bukan menanggapi secara on/off, melainkan dengan cara aktivitas selular terus untuk jangka waktu yang lumayan lama (Rolls 1992). Amigdala dapat memanfaatkan *reservoir* energi emosional yang dimediasi oleh hipotalamus sehingga tujuan tertentu dapat tercapai (Rhawn, 2000).

Kesimpulan

Selama perkembangan evolusi awal, hipotalamus bertindak sebagai pengendali tertinggi dalam kontrol dan ekspresi emosionalitas baku dan refleksif, yaitu: kesenangan, ketidaksenangan, kebencian, dan kemarahan. Sebagian besar, bertindak sebagai mata ke arah dalam, pemantauan homeostasis

internal dan peduli dengan kebutuhan dasar. Dengan perkembangan amigdala, organisme sekarang dilengkapi dengan mata ke arah luar sehingga fitur emosional realitas eksternal dapat diuji dan dipastikan. Ketika ditandai hipotalamus, amigdala mulai mencari array sensor untuk stimulus emosi-motivasi yang sesuai sampai apa yang diinginkan. Namun, dengan diferensiasi amigdala, fungsi emosional juga menjadi berbeda dan sangat halus. Amigdala merebut secara hirarki pengendalian emosi dari hipotalamus.

Amigdala berperan utama dalam hal persepsi dan ekspresi sebagian besar aspek emosionalitas, termasuk ketakutan, agresi, kesenangan, kebahagiaan, kesedihan, bahkan memberikan signifikansi emosional atau motivasi dengan yang dialami. Dengan demikian dapat mendorong organisme untuk bertindak atas sesuatu yang dilihat, dirasakan, didengar atau diantisipasi. Integritas amigdala sangat penting sehubungan dengan analisis nuansa sosial-emosional, organisasi dan mobilisasi dari status motivasi internal pribadi tentang isyarat, serta mediasi ekspresi orde tinggi dari emosi dan kontrol (Rhawn, 2000).

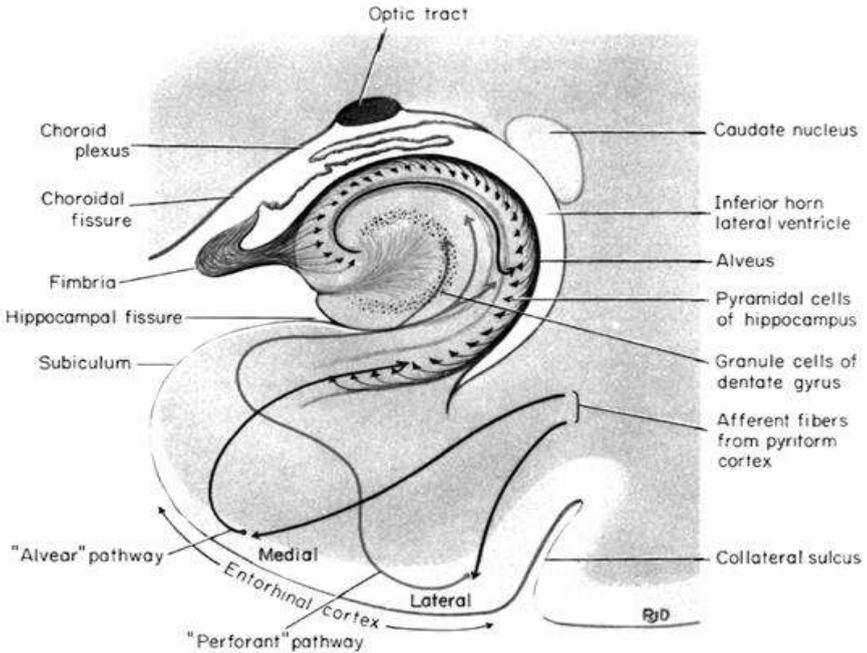
Amigdala sangat kosen dengan belajar, memori dan perhatian dan dapat menghasilkan penguat untuk perilaku tertentu. Selain itu, melalui penghargaan atau hukuman dapat mempromosikan pengkodean, penyimpanan dan pengambilan jenis informasi tertentu. Artinya, belajar sering terlibat *reward* dan itu adalah melalui amigdala yang konsekuensi emosional dapat dikaitkan dengan peristiwa tertentu, tindakan, atau pengalaman, sehingga dapat dihadiri dan ingat.

Terakhir, seperti yang terlihat dari penelitian terhadap orang dengan aktivitas abnormal atau kejang yang berasal atau yang melibatkan pusat ini, amigdala mampu mengalahkan neokorteks

dan dengan demikian mendapatkan kontrol atas perilaku. Artinya, amigdala dapat menimbulkan gelombang theta kegiatan elektro fisiologi lambat dalam neokorteks yang mengindikasikan rendahnya tingkat gairah serta tegangan aktivitas (Rhawn, 2000).

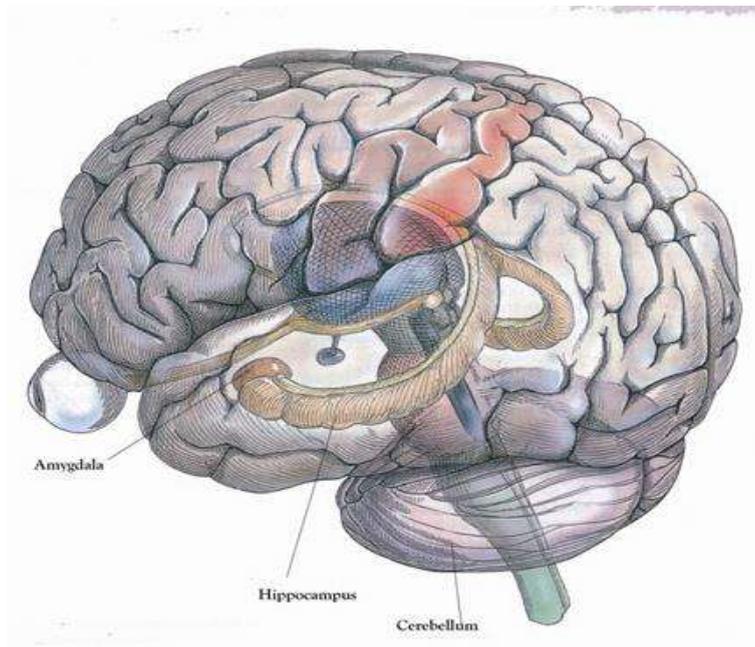
3. *Hipokampus*

Hippocampus adalah sebuah struktur memanjang yang terletak di dalam dinding medial inferior lobus temporal (posterior amigdala) dan sekitarnya, di bagian, serambi lateral. *Hippocampus* ini terdiri dari beberapa subkomponen, dan struktur yang berdampingan, seperti *gyrus parahippocampal*, korteks entorhinal dan perirhinal dan uncus (terkait amigdala) berhimpun menjadi subdivisi, sedangkan badan utama dari *hippocampus* terdiri dari dentate *gyrus*, subiculum dan sektor disebut sebagai CA1, CA2, CA3, CA4 (Rhawn, 2000).



Gambar 4.12 Hipokampus

Uncus adalah tonjolan allocortical bulbar terletak dibagian *anterior-medial inferior lobus* temporal, dan terdiri dari *hippocampus* dan *amygdala* tergabung membentuk struktur ini. Uncus adalah bagian ventral-medial amigdala menjadi menyatu dengan kepala *hippocampus*, sehingga uncus terdiri dari kedua *allocortex* dan *mesocortex* - korteks entorhinal yang membungkus *hippocampus* (Rhawn, 2000).



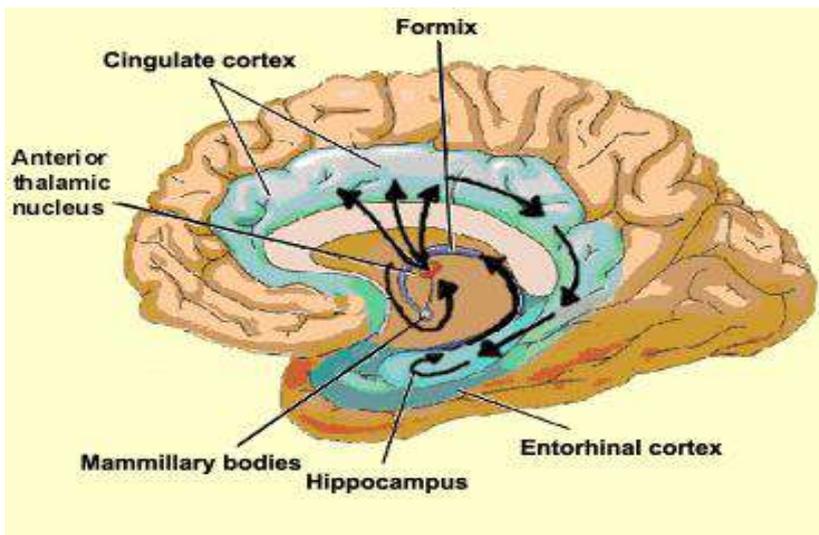
Gambar 4.13 Hipokampus berdekatan dengan Amigdala

Hippocampus berperan utama dalam pengolahan informasi, termasuk memori, pelajaran baru, pemetaan kognitif lingkungan, gerakan sukarela menuju sasaran, serta perhatian, gairah perilaku, dan berorientasi reaksi (Victor & Agamanolis, 1990; Xu et al, 1998). Beberapa studi telah mengungkapkan bahwa *hippocampus* dalam menanggapi kasus stres yang persisten dan berulang dan gairah emosional yang tidak menyenangkan, *hippocampus* berhenti berpartisipasi dalam proses kognitif, emosional atau memori. Dengan demikian peran dari *hippocampus* dalam emosi cukup minim.

Interaksi *hippocampal*-neokortek menunjukkan ketika neokorteks menjadi aktif (gairah korteks), *hippocampus* sering mengembangkan model aktivitas gelombang theta lambat sehingga tampaknya berfungsi pada tingkat gairah

rendah. Sebaliknya, ketika gairah korteks berkurang ke tingkat rendah *hippocampal* sering menjadi lebih aktif. Dalam situasi di mana baik korteks dan hipokampus menjadi sama bergairah aktif, terjadi kebingungan dan *hyper responsiveness* sehingga subjek menjadi kewalahan, bingung dan mungkin berorientasi dan pendekatan oleh beberapa rangsangan (Grastyan et al, 1959) menyebabkan atensi, belajar dan fungsi memori menurun. Situasi seperti ini terkadang juga terjadi ketika individu sangat cemas atau gangguan emosional berulang-ulang atau trauma fisik.

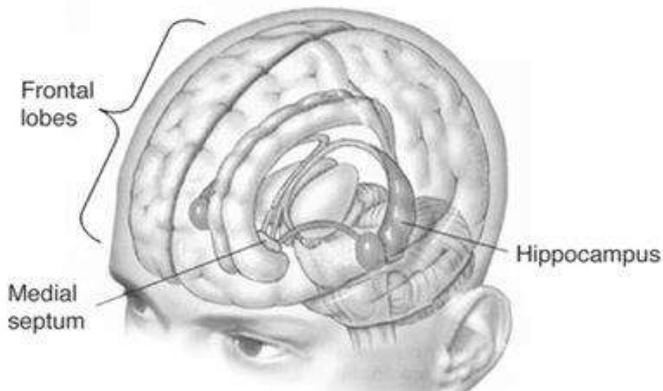
Secara khusus, tampak bahwa *hippocampus* berinteraksi dengan neokorteks adalah berkaitan dengan gairah melalui nukleus dorsal medial *thalamus*, inti septum, hipotalamus, amigdala dan struktur batang otak dengan yang mempertahankan interkoneksi langsung. Sebagai per neokorteks, lembaran jaringan ini juga diinervasi oleh struktur, dan oleh korteks entorhinal.



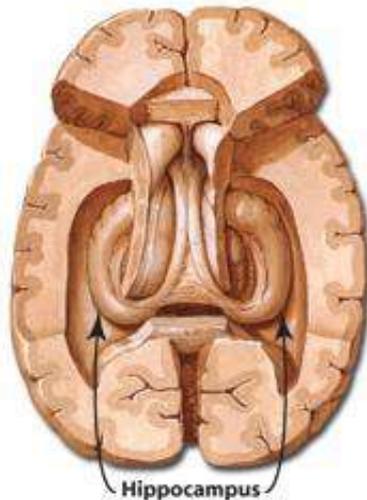
Gambar 4.14 Hubungan Hipokampus dengan Talamus

Oleh karena itu, *hippocampus* berfungsi sebagai komponen utama dari antarmuka rangsang aktivitas neokorteks (melalui korteks entorhinal), dan dapat memberikan masukan rangsang langsung ke struktur sub kortikal dan tidak langsung neokortikal (melalui korteks entorhinal dan dorsal medial inti). Dalam kondisi bangkitan berlebihan neokorteks, neuron piramidal *hippocampal* dapat menjadi terhambat atau bahkan rusak (Lupien & McEwen, 1997; Sapolsky, 1996), sehingga mengakibatkan hilangnya memori. Ada juga bukti yang menunjukkan bahwa *hippocampus* dapat bertindak sehingga dapat mengurangi gairah ekstrem di kortikal.

Hippocampus ini biasanya berhubungan dengan belajar dan pengkodean memori, misalnya penyimpanan jangka panjang dan pengambilan informasi belajar baru khususnya daerah anterior. Oleh karena itu, jika *hippocampus* telah rusak kemampuan untuk mengubah kenangan jangka pendek ke ingatan jangka panjang (amnesia antero *grade* yaitu), menjadi gangguan yang signifikan pada manusia serta primata. Pada manusia, memori kata, percakapan dan bahan tertulis juga berdampak signifikan pada kehancuran *hippocampal* kiri (Rhawn, 2000).



Gambar 4.15 Medial Septum



Gambar 4.16 Hipokamous dalam Belahan Otak

Agaknya *hippocampus* bertindak untuk melindungi memori dan pengkodean informasi baru selama tahap penyimpanan dan konsolidasi melalui gerbang aferen aliran informasi dan penyaringan (atau peredam) dari rangsangan tidak relevan dan mengganggu. Bila *hippocampus* rusak ada hasil *overload* input, neuro axis ini kewalahan oleh kebisingan saraf, dan fase konsolidasi memori terganggu sedemikian rupa sehingga informasi yang relevan tidak disimpan dengan benar. Akibatnya, kemampuan untuk membentuk asosiasi (misalnya antara stimulus dan respon) atau untuk mengubah skema yang sudah ada sebelumnya (seperti yang terjadi selama pembelajaran) adalah dilemahkan (Rhawn, 2000).

c. Kesadaran

Otak dan pikiran adalah sama, karena jika otak rusak, demikian pula pikiran. Otak dan aktivitas mental itu berhubungan

secara fungsional *lateralized* dan hirarki yang terorganisir, sehingga fungsi kognitif dan emosional spesifik diterjemahkan oleh daerah tertentu dari otak. Batang otak tidak mampu melakukan kegiatan sadar atau kognitif dan tidak bertindak memediasi refleksif motorik, seperti tingkat pernapasan, jantung dan gairah. Sistem limbik yang menengahi kemampuan tersebut, untuk merasakan cinta atau kesedihan atau untuk menentukan apakah sesuatu itu baik untuk dimakan. Memang, adalah sistem limbik yang memungkinkan manusia untuk membentuk kenangan lama, dan juga untuk mengingat kembali kenangan tersebut dalam rangka untuk bermimpi tentang masa depan. Sebagai inti limbik spesifik menjadi aktif tidak hanya ketika belajar dan mengingat, tetapi ketika bermimpi. Sistem limbik memberikan manusia (dan mungkin non-manusia) dengan kapasitas pengalaman yang paling mendalam dari emosi, dari cinta untuk ekstasi spiritual dan kekaguman religius .

Sebaliknya, neokorteks berkembang dari belahan kanan adalah domain sosial-emosional yang sangat berkembang, visual - bergambar, tubuh spasial, pusat kesadaran dan mempekerjakan suara emosional dan melodi untuk ekspresi (Borod et al., 1992). Setengah bagian kanan dari otak bertanggung jawab untuk kecerdasan, ke dalaman jarak dan gerakan dan mengenali suara lingkungan dan hewan seperti burung berkicau, seekor lebah mendengung, gemuruh sebuah sungai, atau badai, serta kapasitas untuk bernyanyi, menari, mengejar atau membuang sesuatu dengan akurasi, dan berjalan tanpa jatuh atau menabrak sesuatu. Sedangkan otak kiri berkaitan dengan logika dan aturan tata bahasa organisasi dan ekspresi, termasuk analisis rincian, unit sekuensial dan bagian. Sedangkan kegiatan belahan otak kanan dikaitkan dengan produksi, visual emosional, halusinasi, aspek *hypnogogic*

bermimpi, otak kiri cenderung untuk segera melupakan mimpi itu setelah bangun (Rhawn, 2000).

Oleh karena itu, dibelahan yang tepat kita berurusan dengan bentuk kesadaran non-verbal yang menyertai secara paralel aliran temporal-sekuensial, tergantung bahasa kesadaran yang berkaitan dengan integritas fungsional dari otak kiri. Bahkan, seperti yang telah berulang kali ditunjukkan, belahan otak kiri memiliki kesadaran diri, dapat merencanakan masa depan, memiliki tujuan dan aspirasi, suka dan tidak suka, sosial dan kesadaran politik dan dapat secara independen dan sengaja memulai perilaku, membimbing tanggapan pilihan dari aksi emosional, serta mengingat dan bertindak berdasarkan keinginan tertentu, situasi impuls atau aktivitas lingkungan terkadang tanpa pengetahuan, bantuan atau reflektif dari partisipasi bagian lain dari otak. Dengan demikian, otak kanan dan kiri mengabdikan sistem mental yang hampir sepenuhnya berbeda fungsi (Rhawn, 2000)

Bahwa sistem limbik identik dengan wilayah yang paling kuno dari emosional, seksual, pikiran bawah sadar. Namun, karena otak dan pikiran adalah hirarki terorganisir dan *lateralized* dan sebagai sistem limbik mempertahankan kemampuan untuk sepenuhnya menggulingkan dan membajak pikiran "rasional" dan emosional cerdas dari *neocortical* pikiran sadar.

Isi kesadaran yaitu isi neokorteks, pada awalnya berasal dari sistem limbik dan *thalamus*, yang memberikan masukan sensorik, persepsi dan emosional. Namun, meskipun "sadar" sistem limbik tidak memiliki kemampuan kesadaran-diri atau refleksi diri. Otak dari amfibi, hiu dan reptil, terdiri dari jaringan limbik dan batang otak dan tidak ada bukti kesadaran diri, atau berpikir atau pikiran antara makhluk ini. Sebaliknya, mereka bereaksi refleks. Tentu saja, sistem limbik juga terus berevolusi dengan evolusi mamalia dan kemudian manusia. Oleh karena itu, aspek limbik dari pikiran

manusia berkaitan dengan emosional dan bahkan halusinasi aspek pengalaman.

d. Neuroanatomy Pikiran

Pikiran manusia dan otak terorganisir secara fungsional *lateralized*, dibedakan secara seksual dan hierarkis, vertikal dan horizontal. Secara signifikan dibentuk dan dipengaruhi oleh pengalaman. Pikiran di neokorteks adalah aspek yang paling sadar dan refleksif dari pikiran "bawah sadar" yang berhubungan dengan batang otak. Diencephalon *anterior* dan berdekatan dengan batang otak, terkait dengan pengolahan indera kognitif afektif sadar, prasadar (talamus) dan pengolahan emosional refleksif (hipotalamus) terjadi di wilayah ini, informasinya akan disampaikan ke neokorteks serta sistem limbik.

Sistem limbik dan *anterior diencephalon* mampu menjalankan aktivitas mental sangat kompleks dan canggih dan dapat mengolah, menganalisis dan belajar dan ingat materi kognitif, linguistik, visual-spasial dan afektif kompleks, serta menghasilkan emosi yang kompleks mulai dari cinta tapi benci. Sistem limbik juga dapat menyuarakan, berpikir dan mentransfer informasi ini ke neokorteks sehingga dapat mendorong bertindak atas keinginan dan ketakutannya (Rhawn, 2000).

Neokorteks dikaitkan dengan aspek yang lebih rasional dan logis dari pikiran. Neokorteks lapisan yang menyelubungi dan melapisi otak dengan enam sampai tujuh lapisan materi abu-abu, berbicara dalam kata dan kalimat, dan dapat memberi alasan, puitis, rencana masa depan, serta merenungkan dan menganalisis otak sendiri dan pikiran. Pikiran, bagaimanapun adalah juga sebuah kontinum dan otak manusia merupakan gabungan dari interaksi struktur yang saling berhubungan erat dan yang melakukan berbagai fungsi yang unik dan sering tumpang tindih secara

paralel. Namun, meskipun struktur ini berinteraksi dan sering terlibat dalam pemrosesan paralel, mereka juga terkait fungsional khusus, dengan beberapa daerah, seperti batang otak dan sistem limbik, yang sering bertindak secara independen dari neokorteks atau apa yang klasik disebut sebagai pikiran bawah sadar.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa otak dan pikiran adalah sama, karena jika otak rusak, demikian pula pikiran. Otak dan aktivitas mental berhubungan terorganisir secara fungsional *lateralized* dan hirarki, sehingga fungsi kognitif dan emosional spesifik mungkin diterjemahkan ke daerah tertentu dari otak. Ada filogenetis tua, sensori-motor sistem mental non-emosional yang berhubungan dengan batang otak, sistem emosi dan memori yang sangat kompleks yang berhubungan dengan sistem limbik. Sistem limbik yang menengahi kemampuan untuk merasakan cinta atau kesedihan atau untuk menentukan apakah sesuatu itu baik untuk dimakan. Memang, sistem limbik yang memungkinkan manusia untuk membentuk kenangan lama dan juga untuk mengingat kembali kenangan tersebut dalam rangka untuk bermimpi tentang masa depan, sebagai inti limbik spesifik menjadi aktif tidak hanya ketika belajar dan mengingat, tetapi ketika bermimpi. Bahkan, sistem limbik memberikan manusia (dan mungkin non-manusia) dengan kapasitas untuk pengalaman yang paling mendalam dari emosi, dari cinta untuk ekstasi spiritual dan kekaguman agama, pengabdian paling mendalam (Rhawn, 2000).

Sebaliknya, neokorteks berkembang dari belahan kanan adalah domain sosial-emosional yang sangat berkembang, gambar visual, tubuh spasial, berpusat kesadaran dan mempekerjakan suara emosional dan melodi untuk ekspresi. Setengah dari otak bagian kanan bertanggung jawab untuk kecerdasan, kedalaman jarak dan gerakan, mengenali suara lingkungan dan hewan seperti burung berkicau, seekor lebah mendengung, suara sungai, atau badai, serta

kapasitas untuk bernyanyi, menari, mengejar atau membuang sesuatu dengan akurasi dan berjalan tanpa jatuh atau menabrak sesuatu. Sedangkan otak kiri berkaitan dengan logika dan aturan tata bahasa organisasi dan ekspresi, termasuk analisis rincian, unit sekuensial, bagian belahan kanan yang mampu melihat kejadian atau stimuli secara keseluruhan dan yang dapat melihat hutan serta pohon. Kegiatan belahan otak kanan dikaitkan dengan produksi, visual emosional, halusinasi, aspek *hypnogogic* bermimpi, otak kiri cenderung untuk segera melupakan mimpi itu setelah bangun (Rhawn, 2000).

BAB 5 HUBUNGAN PSIKOLOGI DAN BIOLOGI

1. Interelasi Psikologi vs Biologi

Interelasi spektrum psikologi dengan biologi dewasa ini lebih banyak dibicarakan dalam studi yang masih tergolong baru yaitu: *cognitive neuroscience* (CN). Studi CN berkembang pesat saat ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan tentang bagaimana otak memunculkan pikiran pada manusia, bagaimana otak memikirkan sesuatu, membuat perencanaan, mengingat, memahami orang lain, mendengar dan memandu pergerakan. Studi CN diharapkan mampu menjelaskan hubungan antara pikiran-tubuh (psiko-biologi). Secara khusus disiplin baru yang juga berkembang bersamaan dengan CN adalah psikoneuroimunologi (PNI). PNI lebih spesifik mempelajari kaitan antara sistem imunitas dengan perilaku melalui fungsi saraf. Perilaku sebagaimana yang dipahami adalah *output* dari proses *thinking system* yang dijalankan oleh otak. Bab ini selanjutnya secara pragmatis membahas PNI sebagai interelasi spektrum psiko-biologi hal ini disebabkan tema yang terkait fenomena ritual penyembuhan kasus infeksi yang menjadi sentral pembahasan buku ini.

Penelitian dasa warsa terakhir mengukuhkan kesimpulan bahwa sistem imun tidak sepenuhnya otonom, ada komunikasi timbal balik antara sistem imun, endokrin dan sistem saraf. Ader dan Cohen (1975) menyatakan bahwa sistem imunitas bekerja melalui *learning by condition* dan dilaksanakan melalui dua jalur yaitu: 1) sistem endokrin, pelepasan glukokortikoid oleh hipofisis atas stimulasi oleh *hipothalamus* dan 2) sistem syaraf melalui nervus simpatikus yang merawat kelenjar timus, sumsum tulang dan limpa untuk memproduksi sel T dan sub populasinya serta sel B. Agar dapat mudah mencari tahu bagaimana PNI sebagai suatu studi baru dapat menjelaskan interelasi psiko-biologi maka pada

bab berikut ini akan dipaparkan pembahasan dalam dua sub bab yaitu:

- 1) Interaksi molekuler tubuh: mengupas bagaimana interaksi molekuler antara sistem imun, endokrin dan sistem saraf.
- 2) Interaksi kognitif dengan biomolekuler tubuh. Sebagaimana diketahui bahwa aktivitas psikologis di otak yang menghasilkan persepsi adalah suatu proses kognitif, bagaimana pengaruh kognitif ini terhadap biomolekuler tubuh dalam kaitan imunitas adalah merupakan pembahasan utama dalam PNI.

2. Dasar Interaksi Molekuler Tubuh

Sistem saraf melalui sel neuroendokrin dapat memberikan signal ke sistem imun. Sel neuroendokrin melepaskan molekul signal berupa hormon melalui aliran darah menuju organ target. Terdapat 3 kelompok molekul signal yaitu: signal *peptide*, *steroid like signal*, *NT-like small molecule* (misal: epinefrin). Melalui hormon sistemik ini otak dapat memelihara homeostatik, mengatur pertumbuhan dan maturasi serta menghadapi stresor lingkungan, penyakit atau trauma (Nestler et al., 2001). Sistem imun sebaliknya dapat pula memberi signal ke sistem saraf. Sel imun melalui aliran darah mengadakan interaksi dengan saraf perifer, neuron dan sel glia SSP (Lorton et al., 2001). Telah ditemukan adanya reseptor dari neurotransmiter dan neuropeptid pada permukaan sel limfosit, hal ini menunjukkan terdapatnya komunikasi antara sel saraf dengan sel imun.

Hipotalamus adalah organ yang berperan penting dalam menanggapi informasi lingkungan internal maupun eksternal. Lingkungan eksternal hipotalamus menerima informasi tentang keadaan tubuh dari batang otak yang meneruskan informasi dari berbagai saraf perifer dan masukan signal noradrenalin (NA),

serotoninerjik, kolinergik. Informasi lingkungan internal diterima hipotalamus tentang rasa sakit dari kornus dorsalis medula sionalis, informasi internal juga diterima dari termoreseptor, osmoreseptor, dan glukoreseptor (Nestler et al., 2001). Hipotalamus juga menerima masukan informasi melalui *peptide* hormon, sitokin dan hormon steroid.

Dalam menjalankan fungsinya hipotalamus dibantu berbagai pusat lain di otak seperti: amigdala, hipokampus dan inti septum sebagai reaksi timbal balik terutama informasi lingkungan internal yang memiliki pengaruh terhadap kognisi dan perilaku. Berbagai masukan tersebut bagi hipotalamus sangat berguna untuk menjalankan fungsi homeostasis. Fungsi homeostasis dilakukan hipotalamus dengan mengatur pelepasan hormon dan reaksi otonomik sebagai respons terhadap ancaman.

Jelaslah bahwa neuroendokrin secara khusus disiapkan untuk mengkonversi signal neuron yang diterima dari lingkungan eksternal dan internal, untuk diubah menjadi signal hormonal sebagai respons terhadap stimulus. Depolarisasi neuron dari lingkungan dengan cara melepaskan hormonal ke dalam aliran darah. Beberapa *peptide* tersebut ada yang tidak dianggap sebagai hormon melainkan sebagai neurotransmitter, jika dilepaskan oleh neuron lain dalam otak dan berdifusi melalui sinap atau masuk ke dalam cairan ekstraseluler, untuk berikatan dengan reseptornya. Contoh mekanisme sistem neuroindokrin seperti yang dimaksud ini adalah jalur hipotalamus-pituitari-adrenokortikoid (HPA axis).

1. HPA axis

Salah satu jalur yang telah dikenal dalam merespons terhadap tekanan *stressor* lingkungan adalah jalur HPA. Hipotalamus merilis *corticotropin releasing factor* (CRF) saat terjadinya stimulasi berbagai *stressor* psikologis maupun fisiologis. *Stressor* juga menstimulir pelepasan *arginin vasopressin* (AVP)

oleh neuron *paraventricular nucleus* (PVN) di hipotalamus. AVP dan CRF memstimulasi pelepasan *adreno corticotropic hormon* (ACTH) oleh *lobus anterior* hipofisis. ACTH melalui aliran darah menuju *adrenal cortex* untuk menstimulasi produksi kortisol yang mengubah metabolisme energi dan fungsi lainnya untuk mempersiapkan organisme terhadap kondisi krisis.

Semua signal masuk terkait stres mengalami integrasi didalam neuron parvoselular PVN yang bertugas untuk menghambat atau merangsang sekresi CRF dan AVP. Termasuk ke dalam signal ini adalah signal inhibisi dari hipokampus dan signal eksitasi dari amigdala. Signal masuk NA dari batang otak yang berasal dari *locus ceruleus* berperan dalam menyampaikan informasi terkait stres kepada PVN. Beberapa input lain yang juga memiliki peran dalam proses ini seperti input neuron serotonergik, kolinergik dan berbagai neuron lainnya (Machfoed, 2011).

2. Adaptasi Otak

Stress memicu otak merilis *corticotrophin-releasing-hormone* (CRH), respon cepat melalui reseptornya (CRHR-1) akan menstimulasi HPA *axis* menghasilkan *mineralcorticoid* (MR) termasuk MR adalah *aldosterone*, *corticosterone*, *desoxycortisone*. Pada respon lambat dapat terjadi mekanisme koping (adaptasi) melalui stimulasi CRHR-2 yang menstimulasi pelepasan *gluco corticoid* (GR) termasuk GR adalah *cortisone*, *hydrocortisone*, *prednisone* (Heinrich, 2004).

Cara otak beradaptasi (koping) sebagai upaya homeostasis dijalankan melalui dua sistem yaitu sistem CRH dan LC-NE (*locus ceruleus-norepinehrine*). Ketika seseorang mengalami peristiwa stres, tingkat glukokortikoid dalam darah mereka meningkat. Melalui reseptor spesifik di *hippocampus*, mengaktifkan hipotalamus, yang kemudian mengeluarkan

corticotropin-releasing hormone (CRH). CRH pada gilirannya menyebabkan kelenjar hipofisis untuk melepaskan hormon *adreno cortiko tropic hormone* (ACTH) ke dalam aliran darah, yang mentimulasi kelenjar adrenal zona fasciculata mensekresikan kortisol. Proses ini menciptakan umpan balik negatif (*feed back negative*) dimana kelebihan kortisol mengaktifkan reseptor glukokortikoid otak dan menekan produksi CRH.

Pada kasus stres kronis dan depresi dimana tubuh berhadapan dengan *stressor* secara persisten, *feed back negative* ini tidak lagi bekerja, sehingga terjadi kelebihan produksi CRH oleh karenanya kortisol meningkat pesat di atas level fisiologis. Level kortisol tinggi menunjukkan efek *katabolik* yang berlawanan dengan level fisiologisnya sehingga pada keadaan level tinggi kortisol mengarahkan keadaan patologis, seperti gangguan kadar glukosa, insomnia, nyeri kepala, *tension* atau *migraen*, gangguan sistem imun, reproduksi, kardiovaskuler (Yates et al., 1980).

Sistem LC-NE berperan pada kondisi stres akut biasanya berupa stres ringan yang akan menstimulasi saraf otonom khususnya simpatis yang merilis katekolamin (diantaranya *epinefrin* dan *nor epinefrin*) sehingga bagi organ yang kerjanya diatur oleh saraf otonom seperti jantung, paru dan sebagainya akan bekerja sesuai dengan kadar hormon yang diproduksi. *Katekolamin* mempengaruhi organ melalui saraf otonom, menstimulasi *lipolisis* dan *glikolisis*, menstimulasi *suprarenalis* melepaskan kortisol yang dalam kadar normal berperan dalam metabolisme gula dan lemak, dalam kadar tinggi sebagai *katabolik* (Purba, 2011).

3. Pengaruh Sistem Saraf terhadap Sistem Imun

1) Sistem saraf Simpatis

Sistem saraf simpatik mengatur sistem kekebalan di tingkat regional, lokal dan sistemik. Organ imunitas seperti timus, limpa, dan kelenjar getah bening disarafi oleh saraf simpatis (Aeckerman, 1989; Felten, 1987). Sel kekebalan juga bertindak sebagai reseptor *neurotransmitter*, seperti reseptor *adrenergik* pada limfosit, yang memungkinkan mereka untuk merespon pelepasan *neuro transmitter* (Eskandari, 2003).

Noradrenalin berinteraksi dengan *3-adrenoseptor* pada limfosit *thymus* untuk menghambat *thymocyte* mitogenesis dan meningkatkan ekspresi diferensiasi sel-permukaan antigens (Singh, 1985). Organ limfoid sekunder dan *noradrenalin* pada konsentrasi fisiologis akan mempotensiasi secara invitro terhadap respon antibodi IgM yang dapat dicegah dengan β *blockers* (Sanders, 1992). *Noradrenalin* juga dilaporkan menghambat aktivasi komplemen dan lisis yang dimediasi *makrofag* dari tumor atau sel yang terinfeksi virus *herpes simplex* (Koff, 1986).

Organ *limfoid* primer dan sekunder diinervasi dengan *noradrenergik postganglionik serat simpatis* (Felten, 1991). Serabut saraf ini membentuk sambungan *neuroefektor* dekat dengan limfosit dan *makrofag*. *Neurotransmitter* yang dilepaskan dari saraf ini berdifusi untuk bertindak di tempat yang jauh, sehingga memperluas potensi interaksi saraf imun. Limfosit, monosit/*makrofag* dan granulosit memiliki reseptor untuk *neurotransmitters* ini (Aeckerman, 1991).

Katekolamin menghambat produksi *sitokin proinflamasi*, seperti IL-12, TNF- α , dan *interferon - γ* dan merangsang produksi *sitokin anti inflamasi* seperti IL-10 dan mengubah faktor- β (Elenkov, 1999). *Katekolamin* sistemik dapat

menyebabkan penekanan selektif respon Th1 dan meningkatkan respon Th2 (Madden, 1995). *Katekolamin* juga dapat meningkatkan respon imun dengan menginduksi produksi IL-1, TNF- α , dan IL-8 (Thyaga Rajan, 1999). Gangguan persarafan simpatik kekebalan organ tubuh telah ditunjukkan untuk memodulasi kerentanan terhadap inflamasi dan penyakit infeksi. Denervasi dari simpul serat *noradrenergik* getah bening dikaitkan dengan eksaserbasi peradangan (Lorton, 1999).

2) Sistem saraf parasimpatis

Aktivasi sistem saraf parasimpatis adalah hasil dari saraf *vagus eferen* dan pelepasan *asetilkolin* pada sinapsis. Bersama dengan diaktifkannya peradangan maka serabut saraf sensorik dari saraf vagus membentuk refleks inflamasi. Mekanisme refleks inflamasi ini dengan cepat mencapai otak selanjutnya otak merespon dengan tindakan anti-inflamasi yang cepat melalui serabut saraf *kolinergik* (Tracey, 2002). *Asetilkolin* melemahkan pelepasan *proinflamasi sitokin* (TNF, IL-1 β , IL-6, dan IL-18) tetapi bukan anti inflamasi *sitokin* IL-10, tampaknya mekanisme ini independen dari HPA axis, karena stimulasi listrik langsung dari *vagus* saraf perifer tidak merangsang HPA axis (Borovikova, 2000).

3) Sistem saraf tepi

Sistem saraf perifer mengatur imunitas lokal pada lokasi inflamasi, melalui *neuropeptida* seperti substansi P, pelepasan CRH perifer dan *vasoaktif polipeptida* usus. Molekul ini dilepaskan dari ujung saraf atau sinapsis yang dapat disintesis dan dirilis oleh sel kekebalan tubuh dan memiliki *imunomodulator* dan efek *proinflamasi* umum (Dorsam, 2000).

Limfosit dan *makrofag* menanggapi reseptor untuk substansi P, *somatostatin* dan *vasoaktif intestinal peptide* (Aeckerman, 1991). Substansi P memfasilitasi migrasi limfosit ke situs inflamasi, meningkatkan respon *lymphoproliferative* terhadap rangsangan *mitogenik* dan produksi limfosit IgA dan mempromosikan *fagositosis* dan *kemotaksis* (Payan, 1992). *Neuropeptida* HPA axis juga diatur oleh neurotransmitter dan *neuropeptida* dari SSP. CRH diatur secara positif oleh *serotonergik*, *kolinergik* dan *catecholaminergik* (Calogero, 1988; 1989). Sistem lain *neuropeptida*, seperti γ *aminobutyric acid/ benzodiazepin* (GABA/BZD) telah terbukti dapat menghambat sekresi CRH yang diinduksi *serotonin* (Calogero, 1988).

4. Hubungan sistem imun dan sistem saraf

Dua jalur utama dimana SSP mengatur sistem kekebalan tubuh, yang pertama adalah respon hormon, terutama melalui *hipotalamus-hipofisis-adrenal* (HPA), serta *hipotalamus-hipofisis-gonadal* (HPG), *hipotalamus-hipofisis-tiroid* (HPT) dan *hipotalamus growth hormone axis*, sedangkan jalur kedua adalah sistem saraf otonom, melalui pelepasan *norepinefrin* (*noradrenalin*) dan *asetilkolin* dari saraf simpatis dan parasimpatis (Eskandari, 2003).

Sebaliknya sistem kekebalan tubuh juga dapat mengatur SSP melalui *sitokin*. *Sitokin* diproduksi di lokasi *inflamasi* memberikan sinyal ke otak untuk menghasilkan perilaku penyakit termasuk depresi dan gejala lainnya seperti demam (Morag, 1998; Sheng WS, 2001). Saraf vagus terlibat dalam sinyal penghubung antara SSP ke sistem kekebalan tubuh. *Vagus* yang mensarafi struktur yang paling *visceral* seperti paru-paru dan saluran pencernaan, merupakan organ yang sering kontak dengan *pathogen*, jika terjadi stimulasi kekebalan tubuh

akan mengaktifkan neuron sensorik *vagus* setelah mengikat reseptor pada sel dalam struktur *paraganglial* (Goehler, 1997; Gaykema, 1998). Pemberian *endotoksin* dan IL-1 terbukti menginduksi ekspresi *Fos* di *vagal ganglia sensorik*, namun tindakan *vagotomy* akan menghapuskan aktivasi awal terhadap respon gen (Goehler, 1998).

Aferen vagal berakhir di kompleks *dorsal vagus* dari medula ekor, terdiri dari area *postrema*, inti saluran *soliter* dan inti *dorsal* motorik dari *vagus*. Inti mengintegrasikan sinyal sensorik dan mengendalikan refleks *visceral* dan juga menyampaikan informasi sensorik *visceral* ke jaringan otonom pusat (Saper, 1995). *Vagotomy subdiaphragmatic* menghambat aktivasi inti *paraventricular* dan sekresi ACTH dalam menanggapi *lipopolysaccharides* dan IL-1 (Kapcala, 1996).

5. Pengaruh Sistem Endokrin terhadap Sistem Kekebalan

Sistem kekebalan tubuh selain dipengaruhi aktivitas sistem saraf otonom juga dipengaruhi oleh arus *neuroendokrin* dari hipofisis. Semua proses *immunoregulatory* mengambil tempat dalam lingkungan *neuroendokrin* yang sensitif terhadap pengaruh persepsi individu dari dan respon terhadap peristiwa di dunia luar. Limfosit menanggung reseptor untuk berbagai hormon dan *neuropeptida*, interaksi seluler yang memediasi respon imun *humoral* dan seluler dapat dimodulasi oleh lingkungan *neuroendokrin* dimana respon imun ini terjadi (Ader R, 1995). Limfosit mengemban reseptor untuk *corticotropin-releasing factor* (CRF), ACTH dan *opioid endogen*. *Endorfin* (dan *enkephalins*) langsung mempengaruhi antigen spesifik dan respons non *spesifik in vivo* dan *invitro*, arah dan besar dampaknya ditentukan oleh beberapa faktor, termasuk sifat dan kualitas peptida dari situs yang mengikat mereka serta waktu pemberian dalam kaitannya dengan dosis dan rute dari stimulasi

antigen (Heijnen, 1991a). Meskipun terdapat efek langsung imunomodulator dari CRF dan ACTH, efek in-vivo utama diberikan melalui interaksi dengan hormon lain dan produk sistem kekebalan tubuh (Heijnen, 1991b).

Pengaruh hormonal yang paling mencolok terhadap fungsi kekebalan terjadi melalui pelepasan *steroid adrenokortikal* yang diinduksi ACTH dimana dalam dosis fisiologis, *glukokortikoid* adalah penting untuk fungsi kekebalan tubuh normal (terganggunya fungsi adrenal akan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi), dalam beberapa keadaan *kortikosteroid* juga dapat menjadi *immunoenhancing* (Jeffreis, 1991). Sebaliknya pemberian *glukokortikoid* pada dosis farmakologis dapat mengurangi respon inflamasi dan mencegah penolakan transplantasi jaringan didasarkan pada efek *imunopresif* mereka (Besedovsky, 1991; Munck, 1989).

Jalur antara sistem *endokrin* dan sistem kekebalan tubuh adalah dua arah. *Sitokin* yang diturunkan dari limfosit atau neural berkontribusi pada interaksi mekanisme umpan balik pengaturan HPA *axis* dan organ target dengan memicu pelepasan CRF atau merangsang (misalnya, hormon pertumbuhan) dan menghambat (misalnya, *prolactin*) produksi *hormone hipofisis* (Basedovsky, 1986; Rettori, 1987).

Sitokin adalah faktor penting yang menghubungkan dan memodulasi kekebalan tubuh dan sistem *neuroendocrine*. Sitokin dan reseptornya disajikan dalam sistem neuroendokrin dan mengerahkan efek mereka baik pusat dan perifer (Benveniste, 1998). Sitokin sistemik dapat mempengaruhi otak melalui beberapa mekanisme, termasuk transpor aktif di seluruh penghalang darah otak (*blood brain barrier*) (Banks, 1991). Daerah *circum ventricular* (Blatteis, 1992) atau melalui aktivasi

jalur saraf vagal seperti yang telah dibicarakan di atas (Fleishner, 1995).

Sitokin memberikan sinyal otak tidak hanya untuk mengaktifkan HPA axis tetapi juga untuk memfasilitasi rasa sakit dan menyebabkan serangkaian suasana hati dan respon perilaku umumnya yang disebut penyakit perilaku (Watkins, 2000; Dantzer, 2001). *Sitokin* seperti IL-1, IL-6 dan TNF- α , juga diproduksi di otak (Hetier, 1988; Sebire, 1993), sehingga *sitokin* yang diturunkan dari otak dapat merangsang HPA axis. Contoh adalah, IL-1 yang merangsang ekspresi gen *encoding* CRH pada pelepasan *hormone* dari *hipotalamus* (Suda, 1990).

3. Dasar Interaksi Kognitif dengan Biomolekuler Tubuh

Pemaparan di atas sebagai dasar yang menjelaskan interaksi molekuler yang terjadi dalam spektrum fisiologis/biologik sebagai respons tubuh terhadap stimulasi *stressor* lingkungan. Untuk melengkapi penjelasan peran PNI sebagai studi interelator dari spektrum psiko-biologi maka perlu juga dipaparkan bagaimana otak memproses *stressor* lingkungan psikologis (perilaku) sehingga menghasilkan *output* berupa respon biologik seperti penjelasan yang telah diutarakan.

1) Biologi Persepsi

Stimulasi bersifat *kognitif*, *sensorik* dan *motorik* yang diterima tubuh akan diolah di otak (proses persepsi atau *meaning*) dan direspons melalui aktivitas tubuh (*respons biologik*). Dampak dari respons tersebut bisa positif misal: proses belajar dan dampak negatif dapat berupa keadaan patologis. Otak menyelenggarakan kegiatan menyeleksi, mengorganisasi dan menginterpretasikan penyerapan informasi yang berasal dari lingkungan, selanjutnya informasi tersebut diproses melalui berbagai fungsi kognitif, kemudian ditindak lanjuti dengan

ekspresi (Wheatley, 2001). Ekspresi dapat menjadi *biologi persepsi* yakni respons adaptasi yang dialami tubuh terhadap *stressor* yang diterimanya. Respons adaptasi ini dapat menjadi negatif bila tubuh tidak mampu menjaga keseimbangannya. Sehingga kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh bagaimana *biologi persepsi* tubuh terhadap *stressor*. Artinya jika stimulasi *stressor* tersebut disikapi oleh otak sebagai persepsi berkualitas maka respons tubuh biologik akan menanggapi dengan kualitas bersesuaian/kongruen.

2) *Proses Kognitif*

Sistem limbik dan *anterior diencephalon* mampu menjalankan aktivitas mental sangat kompleks dan canggih serta dapat mengolah, menganalisis, belajar dan mengingat materi kognitif, linguistik, visual-spasial, afektif kompleks, serta menghasilkan emosi yang kompleks mulai dari cinta hingga benci. Sistem limbik juga dapat menyuarakan, berpikir dan mentransfer informasi ini ke neokorteks sehingga dapat mendorong untuk bertindak atas keinginan dan emosi ketakutan (limbik). Sistem limbik memungkinkan manusia untuk membentuk kenangan lama, dan juga untuk mengingat kembali kenangan tersebut dalam rangka untuk bermimpi tentang masa depan, bahkan sistem limbik memberikan dengan kapasitas untuk pengalaman yang paling mendalam dari emosi, cinta, ekstasi spiritual dan kekaguman religi, rasa pengabdian paling mendalam. Meskipun "sadar" sistem limbik tidak memiliki kemampuan kesadaran-diri atau refleksi diri, akan tetapi aspek limbik dari pikiran manusia berkaitan dengan emosional dan bahkan halusinasi aspek pengalaman.

Ketika individu mengalami tekanan yang persisten dari eksternal (lingkungan) maupun internal (penyakit). Berbagai tekanan ini akan menjadi *stressor* bermuatan emosional kuat setelah mengalami proses pengolahan pada sistem limbik hingga memunculkan *stressor* benuansa penderitaan (*stressor* derita). *Stressor* derita tadi belum menjadi kesadaran-diri. Kesadaran itu baru akan muncul setelah diproses di neokorteks. Sistem limbik merupakan aspek dari pikiran klasik yang disebut sebagai "sadar" (Freud, 1900) dan "sadar kolektif" (Jung, 1945). Sadar (limbik) terus memasok pikiran sadar (neokorteks) dengan segala macam impuls, citra dan ide-ide (misalnya Freud, 1900), sekarang jelas bahwa bahwa aspek kesadaran terkait dengan neokorteks sering didorong dari alam bawah sadarnya (sistem limbik).

Arus informasi *stressor* derita untuk sampai ke neokorteks harus melalui jalur korteks entorhinal dan dorsal medial inti yang dimiliki hipokampus. Beberapa studi telah mengungkap bahwa hipokampus dalam menanggapi kasus stres yang persisten dan berulang dan gairah emosional yang tidak menyenangkan seperti *stressor* derita ini, hipokampus akan berhenti berpartisipasi dalam proses kognitif, emosional atau memori. Hipokampus berperan utama dalam pengolahan informasi terutama berkaitan pembentukan memori baru atau pemanggilan memori lama, pelajaran baru, pemetaan kognitif lingkungan, gerakan sukarela menuju sasaran, perhatian, gairah, perilaku, berorientasi reaksi (Victor & Agamanolis, 1990; Xu et al., 1998). Hipokampus membentuk dan menyimpan memori bawah sadar (seperti *belief*, *value* dan *rule*), dapat dikatakan bahwa terhadap *stressor* derita ini hipokampus tidak berpartisipasi aktif dalam mewarnai informasi yang akan disampaikan ke neokorteks melainkan hanya melewatkan saja.

Nampaknya hipokampus berfungsi sebagai komponen utama antar muka yang menghubungkan arus informasi dari sistem limbik ke neokorteks atau sebaliknya rangsang aktivitas yang dibangkitkan neokorteks (melalui korteks entorhinal) ke sistem limbik. Interaksi hipokampal-neokortek menunjukkan ketika neokorteks menjadi aktif oleh aktivitas *thinking*/kognitif (gairah korteks tinggi), hipokampus sering mengembangkan model aktivitas gelombang theta lambat sehingga tampaknya berfungsi pada tingkat gairah rendah (kurang aktif). Sebaliknya ketika gairah/aktivitas korteks berkurang ke tingkat rendah *hippocampal* sering menjadi lebih aktif. Dapat dikatakan bahwa saat neokorteks aktif, maka arus informasi berjalan dari neokorteks menuju hipokampus dan sistem limbik. Namun saat neokorteks tenang, tentram, damai, maka arus informasi bergerak dari pikiran bawah sadar (hipokampus dan sistem limbik) meresap dan membanjiri neokorteks.

Neokorteks berhubungan dengan pikiran sadar, rasional dan kesadaran-sadar bahwa kita manusia - sebuah kesadaran yang tahu itu sadar (Yusuf, 1992). Sebagai pusat kesadaran, kesadaran neokorteks terbagi atas beberapa modul (modular) dengan *lobus* (belahan) otak yang berbeda masing-masing memiliki sub-layanan dengan aspek yang berbeda mengenai kesadaran dan fungsi persepsi dan kepribadian. Neokorteks dapat dibagi menjadi *lobus* frontal yang terdiri dari setengah bagian depan dari telencephalon manusia dan *lobus* parietalis, oksipital dan temporal yang terletak di setengah bagian belakang otak, masing-masing memberikan kontribusi yang berbeda terhadap mosaik pikiran, kepribadian, termasuk dalam hal ini *stressor* derita.

Seperti yang telah diuraikan sebelumnya, isi kesadaran (neokorteks), pada awalnya berasal dari sistem limbik dan *thalamus*, yang memberikan masukan sensorik dan persepsi

emosional membentuk *stressor* derita. Kesadaran dari arus bawah (limbik) kemudian diperkaya di neokorteks oleh proses masukan dari *lobus frontal*, *lobus parietalis*, oksipital dan temporal sehingga dimunculkan pikiran sadar yang kompleks diantaranya berupa kesadaran penderitaan sehingga memunculkan sebuah respons persepsi bernuansa penderitaan (persepsi derita) yang menanggapi situasional lingkungan yang tengah dihadapi individu. Persepsi derita akan bergerak ke hipokampus dan sistem limbik (amigdala, hipotalamus).

Pada sistem limbik, Amigdala memiliki interkoneksi yang kaya dengan daerah neokorteks dan berbagai sub kortikal. Neuron *amygdaloid* mampu memantau dan memintas rangsangan array sensor yang penting bagi motivasi organisme (Gaffan, 1992). Ini mencakup kemampuan untuk membedakan dan mengekspresikan nuansa sosial-emosional halus seperti: keramahan, takut, cinta, sayang, *disrupt*, kemarahan dan sebagainya. Amigdala adalah sangat responsif terhadap rangsangan sosial dan emosional yang disampaikan secara vokal, sentuhan, penglihatan dan melalui ekspresi wajah (Kling & Brothers, 1992; Morris et al., 1996). Ringkasnya Amigdala sebagai pusat pembangkit emosional, menerima arus informasi dari penginderaan eksternal (oleh batang otak) dan masukan proses *thinking*/kognitif dari neokorteks. Dalam hal ini persepsi derita yang dimunculkan neokorteks menstimulasi amigdala sehingga memunculkan muatan emosional penderitaan yang kuat.

Melalui interkoneksi dengan hipotalamus lateral dan medial (ventromedial), amigdala mampu bertindak langsung mengendalikan *hypothalamus*, memodulasi aktifitas *hypothalamus* melalui proyeksi hambat dan rangsang (Dreifuss et al., 1968). Amigdala lateral memberi pengaruh rangsang pada hipotalamus dan amigdala medial memberi pengaruh hambat dan dengan

demikian dapat mengontrol, atau setidaknya mengerahkan rangsang atau penghambatan terhadap kelaparan, haus, gairah seksual, amarah, serta hormonal endokrin dan fungsi lain yang terkait dengan hipotalamus (Gloor, 1997). Hipotalamus diaktifkan oleh amigdala, bukan menanggapi secara *on/off*, melainkan dengan cara aktivitas selular terus menerus untuk jangka waktu yang lumayan lama (Rolls 1992). Jika amigdala melalui pemantauan lingkungan menemukan sebuah stimulus yang berpotensi mengancam, ia merangsang dan mengarahkan hipotalamus sedemikian rupa sehingga organisme dikerahkan untuk mengambil tindakan yang tepat. Sampai disini persepsi derita telah menjadi stimulan sangat kuat bagi hipotalamus untuk memunculkan respons yang disebut sebagai respons biologis.

Saat stres kronis terjadi seperti stimulasi persepsi derita di atas, hipotalamus merilis *corticotropin releasing factor* (CRF) saat terjadinya stimulasi berbagai *stressor* psikologis maupun fisiologis. *Stressor* juga menstimulir pelepasan *arginin vasopressin* (AVP) oleh neuron *paraventricular nucleus* (PVN) di hipotalamus. AVP dan CRF mestimulasi pelepasan *adrenocorticotropic hormon* (ACTH) oleh *lobus anterior* hipofisis. ACTH melalui aliran darah menuju *adrenal cortex* untuk menstimulasi produksi kortisol yang mengubah metabolisme energi dan fungsi lainnya untuk mempersiapkan organisme terhadap kondisi krisis stres.

BAB 6 MEMBANGUN PARADIGMA

1. Membangun Paradigma Budaya-Sosial-Psiko-Biologi

Upaya memadukan berbagai disiplin keilmuan, dengan menempatkan satu disiplin sebagai pendekatan dan lainnya sebagai sasaran kajian adalah sesuatu yang lazim terjadi dalam perkembangan keilmuan. Ilmu pengetahuan yang menggunakan berbagai pendekatan, akan berkembang dengan cepat karena dimungkinkan tumbuhnya disiplin ilmu baru yang merupakan gabungan antara dua ilmu pengetahuan, inilah yang disebut sebagai *inter-disciplinarity* (antar bidang) dan *cross-disciplinarity* (lintas bidang) atau yang secara umum disebut sebagai *multi-disciplinarity* (multi-disiplin). Bidang keilmuan apapun tidaklah dapat berdiri secara mandiri, jika dikaitkan dalam upaya menyelesaikan persoalan sosial, tanpa diadakan integrasi dengan keilmuan lain. Ilmu dipahami sebagai bentuk pengetahuan, merupakan bagian integral yang terbentuk interkoneksi dengan sistem keilmuan lain dan ditujukan untuk kemaslahatan umat manusia.

Integrasi ilmu memang tidak mungkin dilakukan hanya dengan menggabungkan langsung dua himpunan keilmuan, sebab masing-masing memiliki basis teori yang sama sekali berbeda. Integrasi ini hanya mungkin jika upaya integrasi dan interkoneksi, dibentuk mulai dari dimensi yang paling mendasar dan pokok dalam filsafat ilmu. Gagasan integrasi dan interkoneksi dengan demikian sesungguhnya merupakan suatu paradigma atau perspektif, yang jalinannya harus mulai dibangun dari asas keilmuan yaitu: ontologi, epistemologi dan aksiologi.

Kesenjangan epistemologis yang terjadi dalam fenomena pengobatan tradisional berbasis ritual budaya yang pengaruhnya diukur dalam dimensi fisiologis menuntut diadakan interelasi antar

spektrum keilmuan yang terlibat yaitu: kebudayaan, sosiologi, psikologi dan biologi. Interelasi keilmuan tersebut sudah seharusnya dibentuk oleh spektrum ilmu yang sejajar artinya sosiologi, psikologi dan biologi masing-masing merupakan ilmu dasar yang satu tidak lebih tinggi dari yang lain. Spektrum ilmu kebudayaan dalam hal ini harus dipertajam, sehingga dapat disejajarkan dengan spektrum keilmuan lainnya (sosiologi, psikologi dan biologi). Hal ini disebabkan karena spektrum kebudayaan sesungguhnya memiliki cakupan konsep yang amat luas bahkan melingkupi ketiga spektrum keilmuan lainnya. Maka dipandang perlu untuk melakukan “re-definisi” kebudayaan yang dimaksud. Kebudayaan atau budaya yang dimaksud disini adalah kebudayaan dalam konteks spektrum antropologi, sehingga dengan demikian keempat spektrum ilmu antropologi-sosial-psikologi-biologi menjadi selevel/ sederajat (Anshari, 2016).

Tulisan dalam naskah ini walaupun tetap mempertahankan terminologi budaya, hendaknya dimaknai sebagai pengganti terminologi antropologi, dengan maksud adalah perspektif yang dihasilkan dengan sebutan BSPB (budaya sosio psiko biologi) tersebut dapat memberi gambaran, kesan, pesan kuat bahwa perspektif ini memiliki sifat holistik dengan rentang atau cakupan dari aspek kebudayaan hingga biologi.

Keempat spektrum tersebut sebenarnya secara alamiah interelasinya sudah terbentuk yang dikenal sebagai: sosio-budaya dan psiko-biologi. Hasil interelasi tersebut bahkan telah menjadi kajian yang *establish* dalam ranah masing-masing.



Gambar 6.1 Interelasi yang sudah terbentuk (alamiah)

Pada gambar di atas, interelasi sosio-budaya akan membentuk *socio reality* yang sesuai dengan pembahasan fenomena buku ini adalah merupakan wujud strategi adaptasi sosial-budaya dalam melahirkan sistem medis. Studi antropologi medis dalam hal ini telah memberikan terminologi sendiri sebagai etnomedisin. Etnomedisin dengan kata lain adalah tingkah laku dan bentuk kepercayaan berlandaskan budaya, yang timbul sebagai respons terhadap ancaman yang disebabkan oleh penyakit. Etnomedisin digambarkan oleh Dunn (1976) sebagai “pola dari pranata sosial dan tradisi budaya yang menyangkut perilaku yang sengaja untuk meningkatkan kesehatan, meskipun hasil dari tingkah laku khusus tersebut belum tentu kesehatan yang baik”.

Etnomedisin adalah konstruksi yang dibangun oleh interelasi sosial dan budaya serta membentuk *social reality*. *Social reality* adalah dunia interaksi manusia yang ada diluar individu dan antar individu dimana peran sosial ditentukan dan dibentuk melalui negosiasi/transaksi antar individu satu sama lain. *Social reality* dikonstruksi oleh pengertian *meaning* tertentu, konfigurasi struktur sosial dan perilaku yang didukung masyarakat. Kekuatan dahsyat dari *social reality* ini adalah *belief*, *value* dan *interest* yang tersebar

berada pada *inner* (individu) dan *outer* (sosial) oleh karena *enkulturasi* (Kleinmann, 1981).

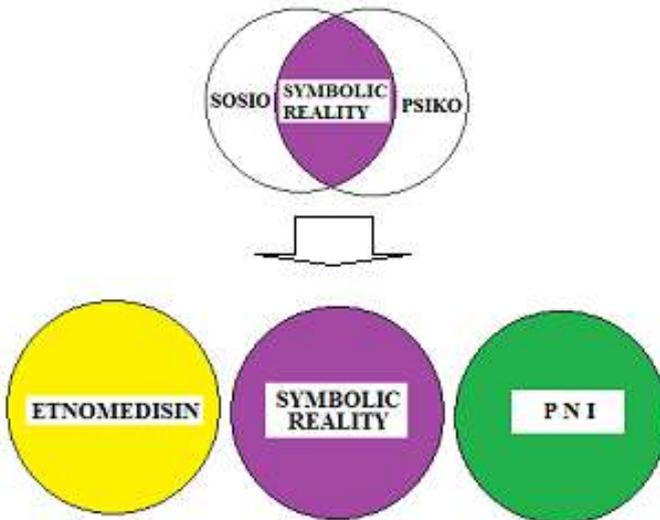
Pada gambar di atas kita juga disuguhkan interelasi psiko-biologi yang dibangun dengan menggunakan paradigma psikoneuroimunologi (PNI). Paradigma PNI dibangun dengan tiga prinsip: (1) Konsep *nerve-immune system* adalah *bidirectional*. (2) *Imunoregulasi* tidak otonom. (3) Pengaruh proses *learning system* menghasilkan kognisi (*stress perception*) yang menentukan kesesuaian respons individu terhadap stimuli (Putra, 2011). Konsep *learning system* dalam PNI ini merupakan konsep yang sangat penting dalam kaitannya dengan interelasi spektrum keilmuan karena memberikan kita jalur masuk ke dalam realitas biologi.

Konsep yang menarik dari PNI yang selanjutnya menjadi pondasi zona psikofisiologis adalah konsep tentang *stress*. Selye memandang *stress* sebagai suatu respon terhadap stimuli yang mengancam. Respons terhadap *stress* ini menurut Selye disebut *General Adaptasi Syndrome* (GAS). GAS, sebagai sebuah reaksi bertahan berada dalam tiga tingkat (*alarm, resistance, and exhaustion*). Selye kemudian memperluas pemikirannya dengan memasukkan pengalaman negatif (*distress*) dan positif (*eustress*) yang dikontribusi maupun dimoderasi oleh faktor kognitif (persepsi).

Konsep stres sebagai respon ini dikembangkan lebih lanjut oleh Dhabhar dan McEwen (1997). Stres sebagai konstelasi peristiwa, terdiri dari stimulus (*stressor*), yang mengendap reaksi di otak (*stress perception*), yang kemudian mengaktifkan sistem *fight/flight/fright* fisiologis dalam tubuh (*stress response*). *Stress perception* merupakan proses pembentukan makna yang melibatkan akal, memori dan emosi melalui suatu proses *learning system*, sehingga bila *stress perception* bagus maka akan

menghasilkan *stress respons* yang bagus pula. Pengaruh proses *learning system* menghasilkan kognisi (*stress perception*) yang akan menentukan kesesuaian respons individu terhadap stimuli (Putra, 2011).

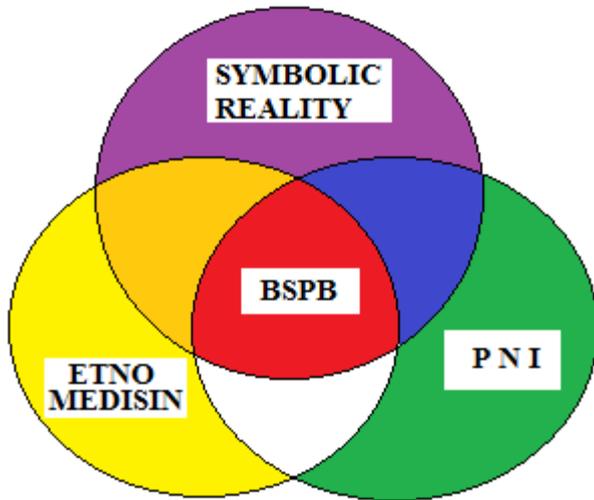
Etnomedisin dan PNI adalah hasil interelasi keilmuan yang keduanya berdiri sendiri, agar tersedia paradigma yang dapat menjadi landasan *episteme* dalam menjelaskan fenomena ritual budaya terhadap aspek fisiologis, maka keduanya harus diintegrasikan. Integrasi sulit dilakukan oleh karena masih belum terlihat irisan (*overlapping*) yang dapat dijadikan dasar interelasi. Harus dicari interkoneksi ketiga yang memungkinkan, seperti interelasi: budaya-psiko, budaya-biologi, sosio-psiko, sosio-biologi. Naskah ini merelasikan sosio-psikologi. Interelasi sosio-psikologi sudah dirintis oleh George Herbert Mead sebagai *symbolic interaction* (interaksi simbolik) yang menggambarkan bagian sosiologi terujung untuk dapat dikaitkan dengan psiko-biologi.



Gambar 6.2 Interelasi Sosiologi dan Psikologi

Spektrum sosiologis memiliki konsep terujung yang disebut sebagai *interaksi simbolik* (G. Herbert Mead). Spektrum psikologi juga memiliki konsep terujung dalam kaitan dengan interelasi sosial yaitu: sistem persepsi yang dalam naskah ini diwakili oleh filosofis *transformationl thinking* (Gould, 2006) dan *the chance of cube* (Thomas dan Smith, 2004). Interelasi sosio-psikologis dengan demikian adalah membangun relasi antara interaksi simbolik (Mead) dengan *transformationl thinking* dan *the chance of cube*. Bentuk interelasi sosio-psikologis tersebut terjadi dalam dimensi yang kami tandai dengan meminjam istilah Kleinman (1981) adalah sebagai dunia simbolik atau *symbolic reality*.

Terbentuklah interelasi ketiga yaitu interelasi psiko-sosial yang melahirkan dimensi *symbolic reality*. Jikalau realitas sosial adalah dunia kolektif sedangkan realitas psikologis adalah dunia personal (individual). Maka interkoneksi sosio-psikologis ini menciptakan *symbolic reality* atau dunia simbolik tempat terjadinya transaksi makna (*transactional meaning*) antara individu (realitas psikologis) dengan masyarakat (realitas sosial). Pada kapasitas itulah maka *symbolic reality* dapat memainkan peran sebagai integrator antara dua kutub eksternal dan internal yaitu etnomedisin (eksternal) dan PNI (internal). Intergrasi keduanya dapat berlangsung dalam dunia simbolik. Intergrasi etnomedisin dengan PNI yang difasilitasi oleh dimensi *symbolic reality* ini selanjutnya menghasilkan pola yang kami sebut sebagai paradigma BSPB (budaya-sosio-psiko-biologi) (Anshari, 2016).



Gambar 6.3 Interelasi BSPB

Integrasi di atas dapat terjadi dengan asumsi bahwa *thinking system* dalam *symbolic reality* adalah identik dengan *learning system* (PNI). *Learning system* dalam PNI adalah pintu interelasi ke zona realitas simbolik. Melalui zona realitas simbolik individu dapat menerima intervensi eksternal (etnomedisin) berdasarkan kesamaan *mindset* yang cepat direspon oleh *learning system* individu sehingga memiliki pengaruh terhadap realitas biologik.

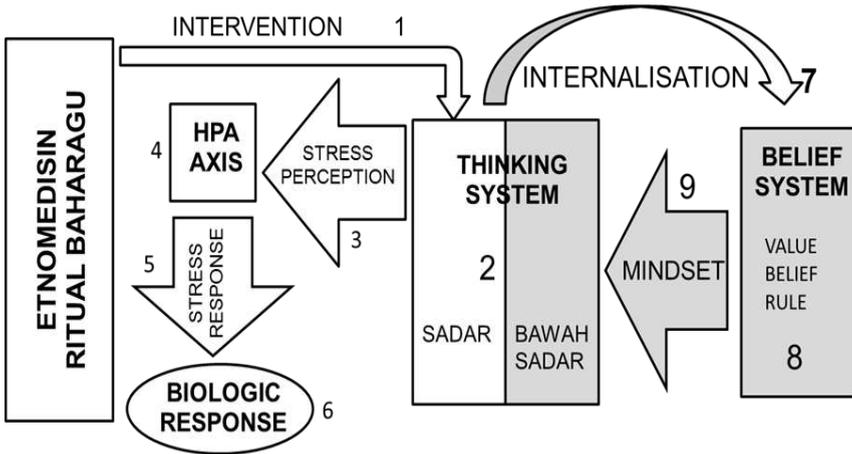
Integrasi antara *symbolic reality* dan PNI agar dapat terbentuk, maka dalam naskah kami mengajukan beberapa asumsi. Asumsi pertama adalah *learning system* dalam paradigma PNI adalah identik dengan proses *thinking system*. Peran *thinking system* atau *learning system* disini adalah sebagai *filter symbolic meaning* (hasil memaknai interaksi sosial atau *stressor*) menjadi dua jalur proses. Jalur pertama, *symbolic meaning* (mengandung *stressor*) mengalami proses penyesuaian (*hemostasis, coping*) sehingga pribadi mencoba menyesuaikan makna baru yang

diperolehnya (asimilasi), hal ini disebut sebagai makna situasional asimilasi (*situational meaning assimilation*). Proses ini menghasilkan *attitude* dan *behavior* asimilasi. Jalur kedua, merupakan pembentukan *mindset accomodation*. *Symbolic meaning* (yang terbentuk dari interaksi sosial atau *stressor*) mengalami internalisasi dan kristalisasi (*established*) yang menyebabkan terjadi modifikasi *mindset* dengan cara infiltrasi terhadap *belief, value, rule* dalam sistem *belief* pada lapisan pikiran bawah sadar. *Mindset* selanjutnya akan mempengaruhi *thinking system* dengan perspektif baru yang bersesuaian dengan perspektif yang telah dianut oleh *mindset*.

Jalur yang terakhir (ketiga) ini memerlukan persyaratan yaitu memerlukan waktu (berproses) atau diantaranya melalui komunikasi persuasif dengan urutan seperti yang dikemukakan oleh Kelmann (1985) *compliance, identification dan internalization*. Asumsi kedua adalah bahwa salah satu atau kedua jalur tersebut (*mindset accomodation* maupun *situational meaning assimilation*) adalah merupakan jalur yang sangat *powerfull* untuk dapat dipergunakan bagi tujuan mengendalikan arah *stress perception* serta memutuskan ketepatan *stress response* yang dapat dihasilkan oleh upacara *baharagu*.

2. Perspektif Budaya-Sosio-Psiko-Biologi (BSPB)

Perspektif BSPB merupakan pendekatan empat keilmuan, dijelaskan pada gambar berikut ini:



Gambar 6.4 Skematik Paradigma BSPB (Anshari, 2016)

Berdasar pada skematika diatas, paradigma BSPB merupakan representasi stimulus-respons, dimana bertindak sebagai stimulus adalah etnomedisin (ritual) dan respons adalah variabel psikologis (*stress perception*) dan biologis (*stress response*). Penderita sakit kronis dapat mengalami depresi sehingga perlahan mereka menetapkan makna penyakit yang mereka sandang sebagai kemalangan menyesakkan yang disebut sebagai makna situasional bernuansa penderitaan.

Setiap *stressor*, awalnya berasal dari stimulus yang ditangkap sebagai informasi *sensoris* melalui penginderaan, kemudian diseleksi, diorganisasi, diinterpretasikan dan diterjemahkan menjadi sinyal *neural* yang bermakna yang disebut sensasi. Sensasi diberi makna dan dikonfirmasi dengan pengalaman (perspektif) yang telah ada sebelumnya untuk menciptakan keseluruhan

gambaran yang berarti. Pengalaman yang dimaksud adalah perspektif yang selama ini dianut, diakui, ditaati dan dijalankan oleh *thinking system* agar dapat memberikan penilaian (*justification*) sehingga *stressor* tadi dapat diberi makna dan dipersepsi. Perspektif terhadap *stressor* ini bersifat temporal, situasional dan tersimpan dalam memori temporal pikiran sadar. Persepsi yang baru terbentuk dapat memperkuat perspektif (pengalaman) yang telah ada. Apabila persepsi baru tersebut terus menerus konsisten maka lambat laun akan mengukuhkan perspektif lama. Sebaliknya persepsi baru dapat pula melemahkan bahkan mengganti perspektif lama jika *stressor* yang sama dialami secara *repetitif* dan *persisten*, maka daya koping yang diperankan pikiran sadar dengan mempergunakan perspektif (pengalaman lama) tadi akan rontok, sehingga persepsi baru mulai diadopsi sebagai perspektif pikiran sadar yang baru. Proses inilah yang disebut sebagai proses pembentukan *situational meaning*. Penderita sakit kronis yang telah mengalami *distress* maka perspektif baru menjadi eksis sehingga *situational meaning* menjadi bernuansa penderitaan dan kemalangan (Anshari, 2016).

Lapisan kesadaran terdiri dari dua yaitu: beroperasi pada pikiran sadar (*consciousness*) dan bawah sadar (*sub consciousness*). Peran pikiran bawah sadar diantaranya adalah menyimpan memori jangka panjang. Kumpulan pengalaman hidup terekam kuat pada lapisan bawah sadar ini termasuk *mindset* yaitu kumpulan program pikiran yang berlaku sebagai pedoman, undang-undang pribadi dalam memutuskan sikap dan perilaku. *Mindset* ini cikal bakalnya berasal dari perspektif pikiran sadar yang terkristalisasi dan terbentuk lewat proses belajar, repetitif dan berlangsung lama dan sehingga mengendap kuat dalam pikiran bawah sadar. Pikiran sadar pada saat telah memproklamirkan perspektif baru, terdapat mekanisme konfrontir dimana makna baru dari hasil mempersepsi

makna situasional dikonfrontasi dengan *mindset*. Makna situasional yang tidak *congruent* (*discrepance*) dengan *mindset* menciptakan konflik internal berujung *distress* (Park, 2010). Kualitas pikiran dengan persepsi yang telah dikonfrontir oleh *mindset* disebut sebagai *stress perception* (pada gambar angka 3).

Studi psikoneuroimunologi telah mengidentifikasi setidaknya terdapat dua jalur yang menghubungkan persepsi dengan respon biologis yaitu: HPA *axis* dan LC- NE *axis*. *Stress perception* (3) layaknya sebagai kumpulan program pikiran yang akan dieksekusi oleh jalur HPA sehingga menghasilkan respons biologik atau *stress response* (pada gambar, angka 5). *Stress perception* (3) apabila berkualitas negatif maka menghasilkan *stress response* (5) dengan kualitas negatif pula. Manifestasi respons biologik yang negatif diantaranya peningkatan level kortisol tubuh dan hambatan imunitas.

Intervensi ritual (pada gambar, angka 1) bertindak selaku *stressor* langsung terhadap *thinking system* dengan maksud untuk mengganti perspektif kemalangan *situational meaning*. Ritual mengandung makna kolektif yang bersesuaian dengan makna pribadi (*mindset*). Individu yang telah mengadopsi perspektif situasional penderitaan seperti contoh diatas, ketika diintervensi oleh ritual *baharagu*, maka makna kolektif akan mengalami proses kognitif yang melibatkan rasio, memori, emosi dan berinteraksi dengan makna situasional yang telah ada. Proses kognitif ini apabila berlangsung dengan tepat sehingga menghasilkan persepsi yang benar dimana terjadi asimilasi makna kolektif terhadap makna situasional maka dihasilkan persepsi yang *congruent* dengan *mindset*. *Stress perception* yang baik kualitasnya akan terbentuk sehingga menghasilkan *stress respons* yang baik pula. Proses ini berlangsung pada lapisan pikiran sadar dan disebut sebagai *assimilation attitude* (Anshari, 2016).

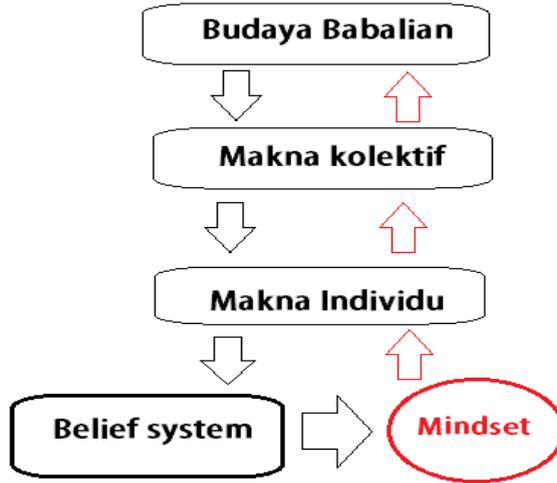
Intervensi ritual terhadap *thinking system* dapat pula menerobos *critical area* pikiran bawah sadar. Proses ini disebut sebagai internalisasi (pada gambar, angka 5), hal ini dimungkinkan karena makna kolektif (yang dikandung ritual) adalah bersesuaian (*congruent*) dengan *mindset* sehingga tidak mendapat penolakan oleh *filter* pelindung pikiran bawah sadar (*critical area*) akibatnya internalisasi berlangsung mudah dan cepat. Efek yang ditimbulkan internalisasi (5) pada *belief system* pikiran bawah sadar adalah penguatan pada *belief*, *value* dan *rule* yang merupakan komponen *mindset*. Penguatan *mindset* ini akan meningkatkan dominasi pengaruh dan kontrol *mindset* dalam mewarnai proses kognisi pada *thinking system*. Akibatnya produk persepsi dari *thinking system* akan *congruent* dengan *mindset*. Proses ini disebut sebagai *accomodation attitude* yang sangat *powerfull* dalam mengendalikan sikap dan perilaku termasuk respons biologis.

3. Tinjauan Paradigma BSPB terhadap Fenomena

Sintesa dan asumsi di atas dapat digunakan untuk merangkai interkoneksi dan integrasi empat spektrum keilmuan yang menghasilkan suatu interelasi BSPB untuk meninjau fenomena *ritual baharagu* sebagai berikut: *ritual baharagu* yang terbentuk dari makna kolektif suatu komunitas budaya masyarakat Dayak Paramasan telah diwariskan secara turun temurun, lewat *enkulturasi* akhirnya menjadi makna subjektif individu dalam berinteraksi sosial. Makna subjektif ini sudah terkristalisasi menjadi sekumpulan program pikiran yang terinstal didalam mental individu Dayak Paramasan disebut dengan *mindset* (Anshari, 2016).

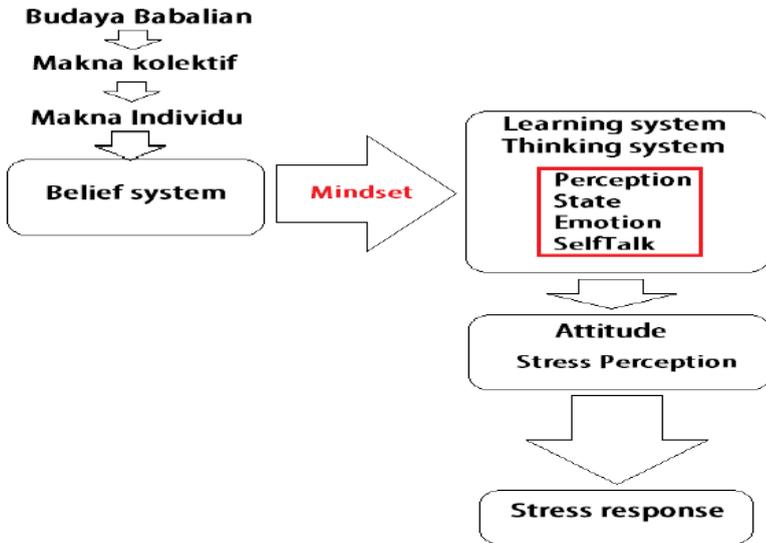
Ritual *baharagu* yang terbentuk dari makna kolektif dan makna kolektif berasal dari interaksi makna subjektif dalam suatu komunitas, sehingga dapat diduga bahwa produk budaya (ritual

baharagu) memiliki nilai filosofis yang berwarna *mindset* atau *congruent* dengan *mindset* masyarakat Dayak Paramasan (Anshari, 2016).



Gambar 6.5 Hubungan *Mindset* dengan Filosofis *Babalian* (Anshari, 2016).

Mindset yang terbentuk dari *belief system* akan mewarnai *thinking system* dan menjadi pondasi terbentuknya *behavior*. Makna yang diterima dari *stressor* sebelumnya telah diproses melalui *learning system* (*thinking system*) menghasilkan perubahan kognisi disebut sebagai *stress perception* yang selanjutnya memproduksi *stress response*. *Stress perception* dengan demikian akan diwarnai atau dipengaruhi oleh *mindset*. *Stress response* (respon biologis) tentunya juga harus mengikuti *mindset*. Individu sembuh dari penderitaan sakit (*illness* maupun *sickness*) akibat prosesi ritual *baharagu* adalah rasionalitas dari *stress response* yang mengikuti *mindset*. *Mindset* bertindak melalui mekanisme *coping* terhadap *stress* dan mempertahankan homeostasis (Anshari, 2016).



Gambar 6.6 Hubungan Ritual Baharagu dengan *Mindset* dan *Stress Respons* (Anshari, 2016).

Hasil interkoneksi dan integrasi spektrum budaya-sosio-psiko-biologis di atas selanjutnya disebut perspektif BSPB yang akan berfungsi sebagai landasan pragmatis untuk meninjau fenomena budaya sebagai realitas (analisis) fisiologis.

BAB 7 PENUTUP

Sudut Pandang terhadap Fenomena Penelitian

Konsekwensi dari cara memikirkan dan menyelidik suatu realitas (fenomena) akan membentuk sudut pandang tertentu. Sudut pandang atau perspektif inilah yang dimaksud sebagai paradigma. Sebuah paradigma penelitian akan memberikan cara pandang, posisi pandang seorang peneliti terhadap fenomena yang akan dipelajarinya. Cara pandang, posisi pandang itu selanjutnya membawa konsekwensi logis tentang teori apa dan metodologi yang bagaimana yang akan dibentuk atau dipilih untuk menjawab sebuah fenomena penelitian. Cara pandang ini dengan demikian dapat berisi model, teori, metode, asumsi dan solusi tertentu yang memiliki konsistensi internal. Secara garis besar dapat dikatakan bahwa suatu paradigma penelitian memberikan panduan: Bagaimana merumuskan fenomena yang dipelajari; Persoalan apa yang mesti dijawab; Bagaimana seharusnya menjawab persoalan tersebut; Aturan apa yang harus diikuti dalam menginterpretasikan informasi yang dikumpulkan dalam rangka menjawab persoalan tersebut agar konsisten. Paradigma tersebut bagi peneliti harus diterima sebagai keyakinan yang benar dan kebenarannya dipercaya. Karena itu paradigma tidak perlu divalidasi atau bersifat *self validating*.

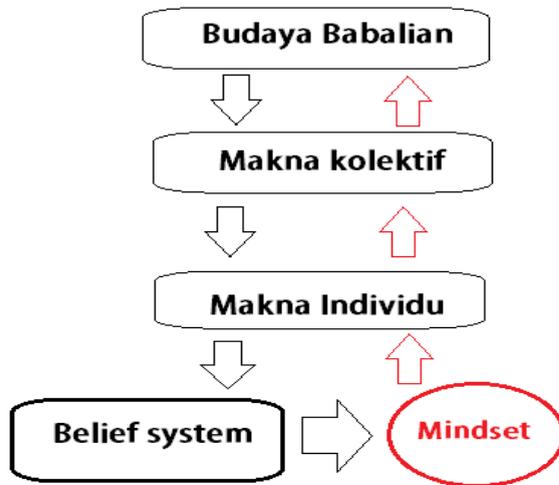
Paradigma BSPB (budaya-sosio-psiko-biologi) adalah perspektif yang dikembangkan untuk meninjau fenomena sebuah intervensi budaya (seperti: ritual, simbol, *belief*) terhadap aspek fisiologis manusia. Jadi paradigma BSPB ini memberikan: (1) cara pandang peneliti, dalam hal ini fenomena ritual terhadap aspek fisiologi (biologis) yang telah dijelaskan pada bab-7. (2) landasan epistemologis penelitian, oleh karena itu paradigma BSPB juga harus memberikan deskripsi cara perlakuan peneliti.

a. Cara Pandang Peneliti

Cara pandang peneliti berkaitan dengan bagaimana peneliti hendak melihat fenomena tersebut akan dideskripsikan. Hal tersebut memiliki konsekuensi terhadap instrumen yang dipilih dan bagaimana informasi harus dikumpulkan. Apabila fenomena ritual penyembuhan yang hendak diteliti tersebut diinginkan oleh peneliti untuk dilihat sebagai dimensi budaya atau sosiologis, maka dalam hal ini peneliti harus mendeskripsikan ritual tersebut ke dalam aturan, model, teori yang berdimensi budaya atau sosiologis. Konsekuensinya metodologi dan pilihan instrumen yang akan dipergunakan harus bersesuaian dengan dimensi budaya dan sosiologis juga.

Buku ini telah menetapkan kasus bahwa fenomena sebuah ritual penyembuhan hendak dilihat dalam dimensi biologis/fisiologis. Maka dalam kasus ini terjadilah kerancuan epistemologi. Bahwa sebuah ritual merupakan unsur budaya namun analisis penelitiannya akan dilihat dari dimensi fisiologis, sehingga hal tersebut akan memunculkan pertanyaan mendasar menyangkut bagaimana (*episteme*) menginterelasikan dua dimensi (budaya-biologis) sedemikian rupa sehingga diperoleh informasi keilmuan yang dikehendaki. Bagaimana cara menghasilkan ilmu inilah yang disebut sebagai kajian epistemologi dan oleh karenanya peneliti harus menetapkan paradigma yang sesuai dalam hal ini mampu menjawab kerancuan epistemologi tersebut. Solusi yang diajukan untuk kasus ini adalah kajian interdisiplin yaitu dengan interkoneksi dan integrasi empat spektrum keilmuan yang menghasilkan suatu interelasi BSPB. Interelasi dalam paradigama BSPB menghasilkan pola pandang yang holistik. Sebuah sudut pandang baru yang berbeda dengan sudut pandang budaya saja atau psikologi saja.

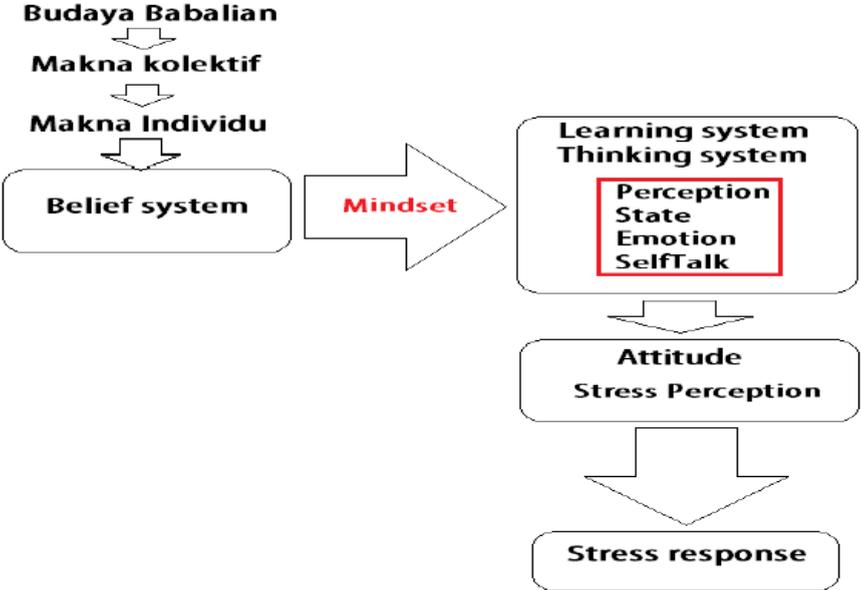
Secara ringkas bagaimana paradigma holistik BSPB ini melihat sebuah fenomena *ritual baharagu* adalah dapat kami gambarkan sebagai berikut: *Ritual baharagu* terbentuk dari makna kolektif suatu komunitas budaya masyarakat Dayak Paramasan yang telah diwariskan secara turun temurun, lewat *enkulturasi* akhirnya menjadi makna subjektif individu dalam berinteraksi sosial. Makna subjektif ini sudah terkristalisasi menjadi sekumpulan program pikiran yang terinstal didalam mental individu Dayak Paramasan disebut dengan *mindset*. Dengan demikian dapat dipastikan bahwa produk budaya ini (*ritual Baharagu*) pasti memiliki nilai filosofis yang berwarna *mindset* atau *congruent* dengan *mindset* masyarakat Dayak Paramasan (Anshari, 2016).



Gambar 7.1 Hubungan *Mindset* dengan Filosofis *Babalian* (Anshari, 2016)

Melalui kajian interelasi dimensi sosio-psiko-biologi yang telah dikupas pada beberapa bab sebelumnya maka dapat dikatakan bahwa *Mindset* yang terbentuk dari *belief system* akan mewarnai *thinking system* dan menjadi pondasi terbentuknya *behavior*.

Makna yang diterima dari *stressor* sebelumnya telah diproses melalui *learning system (thinking system)* menghasilkan perubahan kognisi disebut sebagai *stress perception* yang selanjutnya memproduksi *stress response*. *Stress perception* dengan demikian akan diwarnai atau dipengaruhi oleh *mindset*. *Stress response* (respon biologis) tentunya juga harus mengikuti *mindset*. Individu sembuh dari penderitaan sakit (*illness* maupun *sickness*) akibat prosesi ritual *baharagu* adalah rasionalitas dari *stress response* yang mengikuti *mindset*. *Mindset* bertindak melalui mekanisme *coping* terhadap *stress* dan dalam rangka mempertahankan homeostasis.



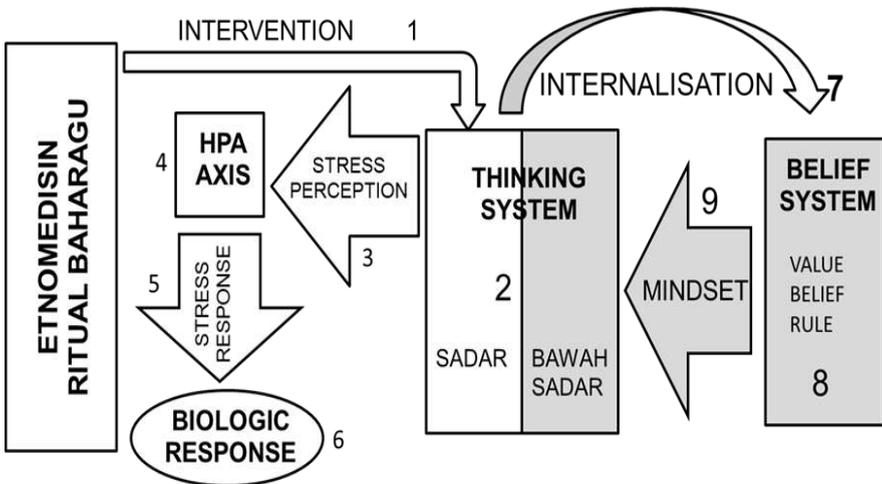
Gambar 7.2 Hubungan Ritual Baharagu dengan *Mindset* dan *Stress Respons* (Anshari, 2016)

Hasil interkoneksi dan integrasi spektrum budaya-sosio-psiko-biologis diatas selanjutnya disebut perspektif BSPB yang akan

berfungsi sebagai landasan episteme untuk meninjau fenomena budaya sebagai realitas (analisis) fisiologis.

b. Landasan Epistemologis

Peneliti yang telah menetapkan bahwa suatu fenomena harus dilihat dengan menggunakan paradigma tertentu, maka komponen seperti domain, alur pikir, asumsi dan juga dimensi (ukuran) yang dimiliki paradigma tersebut akan menjadi pegangan dalam merumuskan fenomena yang dipelajari; persoalan apa yang mesti dijawab; Bagaimana seharusnya menjawab persoalan tersebut; Aturan-aturan apa yang harus diikuti dalam menginterpretasikan informasi. Skematik paradigma BSPB berikut telah dirasa cukup menggambarkan hal yang dimaksud tersebut.



Gambar 7.3 Hubungan Ritual, *Thinking System* dan *Belief System*

Simbol angka pada diagram skematik di atas menggambarkan urutan **alur pikir**. Angka 1→2→3→4→5→6 merupakan alur proses yang berlangsung pada lapisan pikiran sadar

disebut sebagai *assimilation attitude*. Deretan angka 1→7→8→9→2→3→4→5→6 sebagai alur pikir: *accomodation attitude* yang sangat *powerfull* dalam mengendalikan sikap dan perilaku termasuk respons biologis. Terdapat tiga **domain** utama yang memainkan peran sentral dalam paradigma ini yaitu: (1) *Thinking system*: yang terdiri atas dua fakultas: fakultas pikiran sadar (*counciousness*) dan fakultas pikiran bawah sadar (*uncounciousness*). (2) *Belief system* yang terdiri atas komponen *belief*, *rule* dan *value*. (3) HPA axis, merupakan sistem hormonal yang bertindak sebagai jembatan respons psiko-biologis. **Asumsi** merupakan anggapan yang diyakini oleh peneliti sebagai kebenaran, sehingga cukup sebagai pijakan penopang untuk menegakkan spekulasi dan kesimpulan yang harus diambil guna mendukung kebenarannya. Paradigma BSPB mengasumsi (Anshari, 2016) bahwa *thinking system* adalah merupakan *learning system* seperti rumusan dalam psikoneuroimunologi (PNI). Konsekwensinya adalah *thinking system* merupakan sistem yang dinamis yang menerima proses pembelajaran dari lingkungan (seperti stressor, adat, ilmu dan lain sebagainya) dan pembelajaran dari *mindset* (keyakinan pribadi). Asumsi kedua adalah bahwa terdapat dua jalur yaitu asimilasi dan atau akomodasi yang secara sendiri maupun bersamaan memiliki pengaruh langsung terhadap terbentuknya biologik respons.

Komponen seperti: domain, alur pikir, asumsi dan juga dimensi seperti yang diulas di atas adalah merupakan bahan baku kita untuk merumuskan atau membangun pengetahuan dengan kata lain sebagai rumusan epistemologi-nya. Berdasarkan hal itu, maka sekarang dapatlah kita narasikan tentang abstraksi epistemologinya sebagai berikut:

Etnomedisin (*ritual baharagu*) mengintervensi *thinking system*. Fungsi *thinking system* ini adalah berlaku sebagai filter dua arah.

Pertama, ritual *baharagu* yang mengandung makna kolektif mengintervensi *thinking system* pada lapisan pikiran sadar (*consciousness*). Integrasi terjadi antara *situational meaning* dengan makna kolektif, oleh karena makna kolektif adalah bersesuaian dengan *mindset* sehingga *situational meaning* dapat menjadi lebih *congruent* (sebangun) dengan *mindset*. Proses ini disebut sebagai asimilasi, yaitu secara bertahap pandangan tentang penyakit beralih ke arah yang lebih positif (Maliski, Heilemann, & McCorkle, 2002). *Outcome* proses ini adalah *comprehension* (pemahaman), proses asimilasi ditunjukkan pada gambar 3.3 yang mengikuti alur 1 (intervention)→2 (thinking system)→3 (stress perception)→4 (HPA axis) →5 (stress response) →6 (biologic response).

Kedua, jika etnomedisin (*ritual baharagu*) yang mengintervensi *thinking system* mampu menembus *critical area* (*filter* pikiran bawah sadar) maka akan terjadi proses internalisasi yang akan menguatkan *mindset* atau merekonstruksi *mindset* melalui perubahan pada *belief system* (*value, belief, rule*) yang menghasilkan penguatan dan atau perluasan makna sehingga dapat menguatkan *mindset* dalam mempengaruhi *thinking system*. *Situasional meaning* akibatnya akan dipersepsi menurut perspektif bersesuaian *mindset*. Proses ini disebut akomodasi atau mendapatkan pencerahan makna dari penyakit (Park, 2010). *Out comes* proses ini adalah *acceptance* (penerimaan), kepasrahan dan kesadaran batin, proses akomodasi pada gambar 3.3 dengan alur 1 (*intervention*) → 2 (*thinking system*) → 7

(internalisation) → 8 (*belief system*) → 9 (*mindset*) → 2 (*thinking system*) → 3 (*stress perception*) → 4 (HPA axis) → 5 (*stress response*) → 6 (*biologic response*).

Individu sembuh dari penderitaan sakit (*illness* maupun *sickness*) akibat prosesi ritual *baharagu* adalah disebabkan *mindset* yang berhasil mewarnai/mempengaruhi *stress perception*. Tubuh melalui mekanisme HPA axis akan merespons menjadi sebuah *stress response* yang positif terhadap upaya ritual tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ackerman, K., Bellinger, D., & SY, F. (1991). Ontology and senescence of noradrenergic innervation of the rodent thymus and spleen. *Psychoneuroimmunology*, 71-125.
- Ackerman, K., Felten, S., Dijkstra, C., Livnat, S., & Felten, D. (1989). Paralel development of noradrenergic innervation and cellular compartmentation in the rat spleen. *Exp. Neurol*, 239-255.
- Ader R, C. N. (1995), *Psychoneuroimmunology: interactions between the nervous system and the immune system*. The Lancet. Vol. 345 , 99-101
- Adi, W. (2007). *The Secret of Mindset*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. Demonet, et al, 1994
- Anderson, Foster. (1986). *Antropologi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Anshari et all, 2016, Konsep Ritual Baharagu Dalam Mempengaruhi Respons Persepsi dan Biologik Pada Praktek Etnomedisin Dayak Paramasan Meratus.
- Barthes, Roland ([1964] 1967). *Elements of Semiology* (trans. Annette Lavers & Colin Smith). London: Jonathan Cape
- Benveniste, E. (1998). Cytokine actions in the central nervous system. *Cytokine Growth Factor Rev*, 259-275.
- Berger, Peter & Thomas Luckmann (1967): *The Social Construction of Reality*. New York: Anchor/Doubleday
- Besedovsky, H., & Delrey, A. (1991). *Physiologic implications of the immunoneuro-endocrine network*. New York: New York Academic.
- Blumer, H. (1969). *Symbolic interactionism: Perspective and Method*. Prentice Hall.
- BorodJC, AndelmanF, OblerLK, TweedyJR, WelkowitzJ (1992) Right hemispheres pECIALIZATIONS for the identification of emotional word sand sentences: evidence from stroke patients. *Neuropsychologia* 30:827–844.
- Borovikova, L., Ivanova, S., Zhang, M., Yang, H., Botchkina, G., Watkins, L., . . . Tracey, K. (2000). Vagus nerve stimulation attenuates the systemic inflammatory response to endotoxin. *Nature*, 458-462.
- Calogero, A., Galucci, W., Chrousos, G., & Gold, P. (1988). Interaction between GABAergic neurotransmission and rat hypothalamic corticotropin-releasing hormone secretion in vitro. *Barain Res*, 28-36.
- Calvin S. Hall dan Gardner Lindzey, 1993, *Theories of Personality* (terjemahan A. Supratika), Yogyakarta: Kanisius, hal 51

- Caviness, V. S., Jr., Takahashi, T., and Nowakowski, R. S. (1997). Normal and Abnormal Development of the Cortex (A. M. Galaburda and Y. Christen, Eds.), pp. 1–24. Springer-Verlag, Berlin/Heidelberg.
- Clifford Geertz, *Antropological Approaches to the Study of Religion*
- Demonet JF, Price C, Wise R, Frackowiak RS. Differential activation of right and left posterior sylvian regions by semantic and phonological tasks: a positron-emission tomography study in normal human subjects. *Neurosci Lett*. 1994;182:25–28
- Dhabhar, F., & McEwen, B. (1997). Acute stress and enhances while chronic stress suppresses immune fuction in vivo: A potential role for leukocyte trafficking. *Brain, behavior and immunity*, 286-306.
- Dolan, R. J., Fink, G. R., Rolls, E., Booth, M., Holmes, A., Frackow-iak, R. S. J., and Friston, K. J. 1997. How the brain learns to see objects and faces in an impoverished context. *Nature* 389: 596 – 599.
- Dunn, F., & Audy, J. (1974). *Health and Disease and Community Health in Human Ecology*. Amsterdam: North Holland Publishing, Co.
- Durkheim,Emile. 1965. *The Elementary Forms of The Religious Life*, Trs. J.W.Swainn, New York, Free Press, Paperback edn.
- e De de Saussure, F.,*Course in General Linguistics* , (Yogyakarta: Gajah Mada University Press,
- Egon G. Guba (1988), *A paradigm may be viewed as set of basic beliefs (or metaphisies) that deals with ultimates or principles*.
- Elenkov, I., & Chrousos, G. (1999). Stress hormones, Th 1/Th2 patterns, pro/anti-inflammatory cytokines and susceptibility to disease. *Trends Endocrinol Metab*, 359-368.
- Eskandari F, Webster JI and Sternberg, (2003). Neural immune pathways and their connection to inflammatory diseases, Vol 5 No 6
- Felten DL, eds. *Psychoneuroimmunology*, Second ed. New York: Academic, 1991: 27-70.
- Filipek PA, Richelme C, Kennedy DN, Caviness VS Jr (1994) The young adult human brain: an MRI-based morphometric analysis. *Cereb Cortex*, oxford Journal, 4:344–360
- Fleshner M, Goehler LE, Hermann J, Relton JK, Maier SF, Watkins LR, (1995): Interleukin-1 beta induced corticosterone elevation and hypothalamic NE depletion is vagally mediated. *Brain Res Bull*, 37:605-610.
- Fuster, Joaquin M. *The Prefrontal Cortex—An Update: Time Is of the Essence*, *Neuron*, Vol. 30, 319–333, 2001

- Geertz, Clifford, 1987,. *Anthrpological Studies of Religion An Introductoty Text*, (Cambridge University Press
- Gloor, P. *The Temporal Lobe and Limbic System*. Oxford: Oxford University Press; 1997
- Goehler, L., Gaykema, R., Hammack, S., & Maier, S. W. (1998). Interleukin-1 induces c-Fos immunoreactivity in primary afferent neurons of the vagus nerve. *Brain Res*, 306-310.
- Goodenough, Ward Hunt, 1981, *Culture, language, and society*, Benjamin/Cummings Pub. Co., 2 ed.
- Gould, Bill. 2006, *Transformational Thinking, Champions of change*, Gramedia Pustaka Utama,
- Grastyan E, Lissak K, Madarasz I, Donhoffer H. Hippocampal electrical activity during the development of conditioned reflexes. *Electroencephalogr Clin Neurophysiol*. 1959;11:409–430.
- Halgren, E. (1992). Emotional neurophysiology of the amigdala within the contex of human cognition. In: J. P. Aggleton (Ed.). *The Amygdala: Neurobiological Aspects of Emotion, Memory, and Mental Dysfunction*. Wiley-Liss, New York, pp. 191-228.
- Hall, Calvin S. & Lindzey, Gardner, *Theories of Personality* , terj. Yustinus, Yogyakarta: Kanisius, 1993.
- Heijnen, C., Kavelaars, A., & Ballieux, R. (1991). Endophrine; cytokine and neuropeptide. *Immunol Rev*, 41-63.
- Heinrich, S., & Koob, G. (2004). Corticotropin-releasing factor in brain: a role inactivation, autosal and effect regulation. *Journal Pharmacol*, 427-440.
- Kapcala, L., He, J., Gao, Y., Pieper, J., & DeTolla, L. (1996). Subdiaphragmatic vagotomy inhibits intra abdominal interleukin-1 beta stimulation of adrenocorticotropin secretion. *Brain Res*.
- Kewley and Thomas in Thomas, W. & Smith. M., (2004), *Coaching Solutions: Practical Ways to Improve Performance in Education*, Stafford: Network Educational Press.
- Kleinmann, A. (1981). *Patients and Healers in the context of culture*. USA: University of California Press.
- Kling, A.S., Brothers, L., 1992. The amygdala and social behavior. In : Aggleton, J.P. (Ed.), *The Amygdala : Neurobiological Aspects of Emotion, Memory and Mental Dysfunction*, 1st edn. Wiley-Liss, New York, pp.353-378.
- Koentjaraningrat, (2009). *Pengantar Ilmu Antropologi*, Rineka Cipta, Jakarta
- Kuhn, T.S. *The Structure of Scientific Revolutions*. Chicago: University of Chicago Press, 1962.

- Lapsley, Daniel K. and Stey, Paul C. 2011, Id, Ego, and Superego, V.S. Ramachandran (Ed.),
- LeDoux, J.E. (1996). *The emotional brain*. New York: Simon and Schuster
- Lexy J. *Moleong*, Metodologi Penelitian Kualitatif, (Bandung Remaja Rosdakarya, 2004
- Lorton D, Lubahn C, Klein N, Schaller J, Bellinger DL, (1999): *Dual role for noradrenergic innervation of lymphoid tissue and arthritic joints in adjuvant-induced arthritis*. *Brain Behav Immun*, 13:315-334.
- Lupien SJ, McEwen BS. The acute effects of corticosteroids on cognition: Integration of animal and human model studies. *Brain Research Reviews*. 1997;24:1–27.
- Mackenzie, N., & Knipe, S. (2006)*. Research dilemmas: Paradigms, methods and methodology. *Issues in Educational Research*, 16(2), 193–205.
- Melville J. Herskovits, Alfred A. Knopf, *Man and His Works. The Science of Cultural Anthropology*, New York, 1948
- Morris, J.S., et al., 1996. A differential neural response in the human amygdala to fearful and happy facial expressions, *Nature* 383, p812 - 815
- Mulyana, Deddy. 2001. *Human Communication: Konteks-Konteks Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta Nunn et al, 1999
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Ross, M.P.R. 1984
- P. Shammi, D. T. Stuss, Humour appreciation: a role of the right frontal lobe , *Brain*, (1999), Oxford University Press, p.122
- Parason, L.M., & Fox, P.T . (1997), *Sensory and Cognitive functions*, In J.D. Schmahman (Ed.) *The Cerebrum and Cognition*. Sandiago, Academic Press
- Passingham R. Functional organisation of the motor system. In: Frackowiak RSJ, Friston KJ, Frith CD, Dolan R, Mazziotta JC, editors. *Human Brain Functioning*. London: Academic Press; 1997.
- Petersen SE, Fox PT, Posner MI, Mintun M, Raichle ME (1988) Positron emission tomographic studies of the cortical anatomy of single-word processing. *Nature* 331:585-589

- Purba, J. (2011). *Biology Persepsi dalam Psikoneuroimunologi Kedokteran*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Rafiq, A. (2013). Relasi Dayak-Banjar dalam T tutur Masyarakat Dayak Meratus. *Al-Banjari*. Vol 12. No 1.p 117-146
- Reed, I., & Alexander, J. (2012). *The new Blackwell companion to social theory*. Pustaka Pelajar.
- Ritzer, G dan Goodman, D.J. (2008). *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Ritzer, G dan Goodman Douglas J. 2005. *Teori Sosiologi Modern*. Terjemahan Alimandan. Jakarta:Prenada Media
- Risvold PY, Swanson LW. Structural evidence for functional domains in the rat hippocampus. *Science*. 1996;272:1484–1486
- Saussure, Ferdinand de ([1916] 1974): *Course in General Linguistics* (trans. Wade Baskin). London: Fontana/Collins
- Saussure, Ferdinand de ([1916] 1983): *Course in General Linguistics* (trans. Roy Harris). London: Duckworth
- SapolskY, Robert M., (1996). Why Stress Is Bad for Your Brain. *Science* :Vol. 273, Issue 5276, pp. 749-750
- Shelburne,W.A., 1976, C.G.Jung’s Theory of The Collective Uncoscious: A Rational Reconstruction, Dissertation, Florida University.
- Sergent, J., Ohta, S., & MacDonald, B. (1992). Functional neuroanatomy of face and object processing: A positron emission tomography study. *Brain*, 115, 15–36
- Sigmund, Freud, A General Introduction to Psychoanalysis, <http://www.pdfbooksworld.com>
- Suda T, Tozawa F, Ushiyama T, Sumitomo T, Yamada M, Demura H, (1990): *Interleukin-1 stimulates corticotropin-releasing factor gene expression in rat hypothalamus*. *Endocrinology*., 126: 1223-1228.
- Sumadi Suryabrata, 1982, *Psikologi Kepribadian* , Yogyakarta: UGM
- Swanson LW. The hypothalamus. In: Björklund A, HöTkfelt T, Swanson LW, editors. *Handbook of chemical neuroanatomy, integrated systems of the CNS, part I*. Amsterdam: Elsevier; 1987. pp. 1–124.

- Thomas Kuhn (1962) dalam *The structure of scientific revolution*
- Van Zoest, Aart, 1993, Semiotik, Yayasan Sumber Agung, Jakarta
- Victor M, Agamanolis J., (1990). *Amnesia due to lesions confined to the hippocampus: a clinical-pathological study. J Cogn Neurosci* 2:246–257.
- Victor Turner dalam buku *The Forest of Symbols and The Ritual Process*
- Victor Turner, *The Forest of Symbols: Aspects of Ndembu Ritual* (Ithaca, NY: Cornell University Press, 1967), p. 97
- Wagner. Anthony D., et.al., Prefrontal cortex and recognition memory *Encyclopedia of Human Behavior* 2nd Ed, Elsevier.
- Warburton, E. et al. 1996. Noun and verb retrieval by normal subjects. Studies with PET. *Brain* 119, oxford university press, p.159-179
- Watkins, L., & Maier, S. (2000). The pain of being sick: implications of immune-to-brain communication for understanding pain. *Annu Rev Psychol*, 29-57.
- Wheatley, C. (2001). *Evaluation and treatment of perceptual and cognitive motor deficits*. Mosby Co.
- Yates, E., Marsh, D., & Maran, J. (1980). *The adrenal cortex in*. St Luis: Mosby.
- Young, Aggleton, & Hellawell, 1995. Face processing impairments after amygdalotomy. *Brain*, 118 (Pt 1): p 15-24
- Xu M, et al. (1998) Gal4p-mediated chromatin remodeling depends on binding site position in nucleosomes but does not require DNA replication. *Mol Cell Biol* 18(3):1201-12
- Zaviera, Ferdinand. 2008. *Teori Kepribadian: Sigmund Freud*. Yogyakarta: Primasophie
- Jung, G., C., 1964, *Man and His Symbols*, Anchor Press Book, New York
- Rhawn, Joseph. (2000). *Neuropsychiatry, Neuropsikologi, Neuroscience Clinis*, 3rd Edition, Academic Press, New York