

## **Cholesteatoma Canalis Auricularis Externa (Gehörgangs-Cholesteatom) di Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada Bagian Ilmu Penyakit Hidung Telinga Tenggorok Dalam Periode Tahun 1968 — 1970**

Oleh: I.B. Agung

Bagian Ilmu Penyakit Hidung-Telinga-Tenggorok Fakultas Kedokteran  
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

### **Introduksi**

Cholesteatoma adalah sejenis tumor tidak ganas, terdiri dari sel-sel epitel squameus yang tersusun berlapis-lapis dan konsentris serta didalamnya banyak mengandung kristal-kristal kolesterol.

Apabila tumbuh pada canalis auricularis externa disebut "cholesteatoma canalis auricularis externa" (*Gehörgangs-Cholesteatom*), sedangkan kalau didalam cavum tympani dinamakan "cholesteatoma cavum tympani". Cholesteatoma cavum tympani sudah banyak dipublikasikan, namun sebaliknya tentang *Gehörgangs-Cholesteatom* sedikit sekali di singgung-singgung.

Dalam "Kumpulan karya-karya dalam Ilmu Oto-Rino-Laryngology 1962-1967 oleh Oepomo telah dijelaskan tentang :

Ciri-ciri, pathogenese dan jumlah penderita cholesteatom canalis auricularis externa dalam tahun 1967.

Sayang sekali, kami belum dapat membuat angka-angka perbandingan antara jumlah penderita *Gehörgangs-Cholesteatom* yang terdapat di Bagian Hidung Telinga Tenggorok Rumah Sakit Gadjah Mada dengan Universitas-Universitas lain ataupun dengan kepustakaan berhubung memang belum ada publikasinya.

Kami tertarik untuk mengajukan kasus ini oleh karena selama periode tahun 1968-1970, 70% dari penderita tumor-tumor tidak ganas yang mengunjungi bagian kami, adalah penderita cholesteatoma canalis auricularis externa (*Gehörgangs-Cholesteatom*).

### **Bahan (material)**

Bahan kami ambil dari observasi penderita-penderita tumor yang menyangkut bidang hidung telinga tenggorok Rumah Sakit Gadjah Mada selama periode tiga tahun, yaitu tahun 1968-1970.

Cara mengolah bahan :

Penderita tumor-tumor hidung telinga tenggorok kami bagi dalam dua golongan, yaitu :

- golongan penderita tumor-tumor tidak ganas dan
- golongan penderita tumor-tumor ganas.

Di antara penderita tumor tidak ganas, kami ambil berapa jumlah penderita cholesteatoma canalis auricularis externa.

Tidak kami lakukan pemeriksaan laboratoris.

### Frekwensi

Dalam periode tahun 1968-1970 pada Bagian Hidung Telinga Tenggorok Rumah Sakit Gajah Mada jumlah semua penderita tumor yang menyangkut bidang hidung telinga tenggorok dan jumlah penderita cholesteatoma dari masing-masing jenis kelamin dan prosentasenya terlihat seperti pada TABEL I

TABEL I. Cholesteoma canalis auricularis externa di Poliklinik Hidung-Telinga-Tenggorok Rumah Sakit Universitas Gajah Mada tahun 1968-1970.

TAHUN	Chol. Can. Auric. Ext.		Jumlah	Jumlah tumor	
	pr.	lk.		hidung telinga	tenggorok
1968	32	39	71	157	45,2
1969	27	15	42	79	53,2
1970	57	40	97	212	45,8
	116	94	210	448	46,9

pr. : perempuan  
lk. : laki-laki

Prosentasenya cholesteatoma terhadap tumor benigna  $\frac{210}{300} \times 100\% = 70\%$

### Kesimpulan :

1. Jumlah penderita cholesteatoma canalis auricularis externa adalah cukup banyak, baik terhadap tumor-tumor tidak ganas maupun tumor ganas bidang hidung telinga tenggorok.
2. Faktor sex rupa-rupanya tidak berpengaruh terhadap frekwensi cholesteatoma.

### Tanda-tanda klinis

Penderita cholesteatoma canalis auricularis externa yang datang ke Bagian kami kebanyakan berkeluh kesah, adanya rasa sakit pada telinga (otalgi) yang kadang-kadang rasa sakit ini dirasakan sampai di kepala, pendengaran berkurang (*deafness*), dan terasa ada suara mendengung (*tinnitus*) pada telinga.

Biasanya, mereka juga menceritakan bahwa sebelum datang ke Bagian kami lebih dahulu telah memeriksakan diri pada dokter atau mantri setempat untuk kemudian mendapat suntikan dan pil.

Dengan pengobatan tadi mungkin rasa sakit ditelinga dirasakan sedikit berkurang tetapi rasa mendengung dan berkurangnya pendengaran masih selalu mengganggu penderita. Timbulnya rasa sakit pada telinga merupakan suatu petunjuk, bahwa sudah ada infeksi sekunder pada canalis auricularis externa. Massa cholesteatoma yang menyumbat canalis, memberikan rasa mendengung pada telinga dan berkurangnya pendengaran.

Telinga yang terkena mungkin hanya sebelah, tetapi dapat juga keduanya.

Selanjutnya, pada pemeriksaan telinga, akan dijumpai massa padat yang mengisi penuh canalis auricularis externa yang sepiantas lalu memberikan kesan seperti cerumen prop.

Apabila ditumpangi oleh infeksi sekunder maka massa yang padat itu hancur menyerupai bubur dengan bau yang sangat busuk. Hal ini disebabkan oleh karena bagian sentral cholesteatoma (cholesteatommatrix) yang terdiri dari timbunan sel-sel tanduk tidak mendapat oksigen yang cukup, sehingga mengalami dekomposisi. Pada sel-sel epitel squameus yang telah mati dan mengalami dekomposisi tsb. dengan adanya infeksi sekunder, terjadilah proses pembusukan.

Massa cholesteatoma yang terus tumbuh semakin besar itu memberikan penekanan pada dinding canalis auricularis externa, sehingga mengalami atrofi dan nekrose bahkan massa cholesteatoma dapat mengadakan infiltrasi lebih jauh kedalam tulang mengikuti canalis Haversi (canalis perivascular).

Sebagai akibatnya yang dapat ditemukan ialah, pada pengangkatan massa cholesteatoma maka canalis auricularis externa menjadi sangat lebar (excavatio) dan tampaklah tulang yang sangat halus (pars ossea canalis). Disamping itu, kadang-kadang kita jumpai granuloma yang tumbuh antara perimatrix (bungkus luar cholesteatoma) dan tulang. Membrana tympani biasanya masih utuh. Cholesteatoma, ini tumbuh pada pars ossea canalis auricularis externa.

Massa cholesteatoma terdiri dari perimatrix (suku luar), warna keputih-putihan dan mengkilat seperti mutiara, sedangkan bagian sentral (matrix) terdiri lapisan-lapisan epitel tanduk yang tersusun rapi, keras dan ketat atau telah hancur seperti bubur, pada yang sudah mengalami infeksi sekunder.

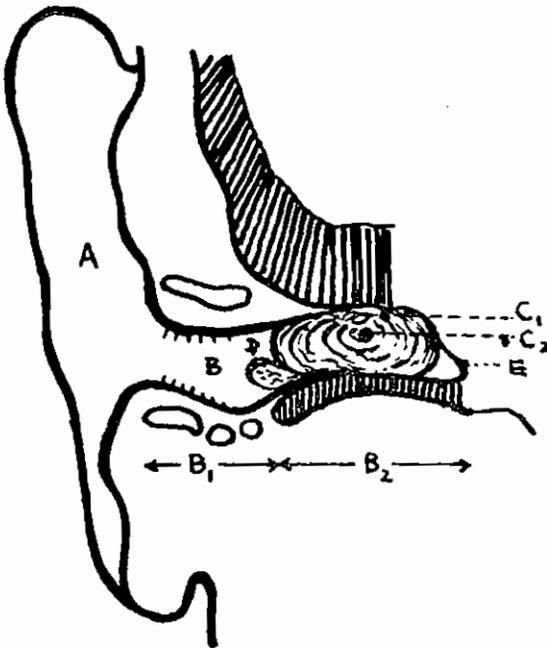
#### **Pengobatan/perawatan dan prognosenya**

Oleh karena causa yang sebenarnya belum diketahui, maka yang kami lakukan adalah pengobatan secara symptomatic dan palliatif, yaitu dengan membersihkan massa cholesteatoma.

Adanya infeksi sekunder, akan menimbulkan rasa sakit pada pengangkatan massa cholesteatoma dari dinding canalis. Dalam keadaan demikian, perlu diberi antibiotica terlebih dahulu untuk meredakan proses peradangan. Dengan membius (narkose) penderita, kami dapat bekerja lebih tenang, sehingga massa cholesteatoma terangkat utuh dan bila dianggap perlu masih bisa diteruskan dengan *curettage* sampai massa cholesteatoma bersih sama sekali. Karena besar kemungkinan, cholesteatoma mengadakan infiltrasi kedalam canalis haversi (canalis perivascular) dan tidak terangkat waktu membersihkannya, maka tempat itu akan menjadi "focal centers" untuk residif kembali. Dengan *dicaustic* dan *follow up* yang teratur setiap 3 bulan diharapkan terjadinya residif dapat berkurang.

#### **Ringkasan**

46,9% dari tumor yang menyangkut bidang hidung-telinga-tenggorok di Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada dalam masa 3 tahun (1968-1970) adalah "Cholesteatoma canalis auricularis externa". Causa belum diketahui dan sering residif.



Gambar :

- A. Auricula
- B. Can. Auric. Ext.
  - B<sub>1</sub>. Pars cartilaginea
  - B<sub>2</sub>. Pars ossea
- C. Cholesteatoma
  - C<sub>1</sub>. Peri matrix
  - C<sub>2</sub>. Matrix
- D. Granuloma
- E. Membrana tympani

### Kesimpulan

Pada penderita dengan keluhan sakit pada telinga rasa mendengar dan pendengaran berkurang, janganlah lupa akan kemungkinan adanya cholesteatoma canalis auricularis externa.

### Abstrak

Diantara tumor-tumor (neoplasma) yang terdapat pada hidung, telinga dan tenggorok, cholesteatoma canalis auricularis externa, merupakan kasus yang banyak jumlahnya, sedangkan publikasi terhadap kasus ini masih sedikit. Disajikan angka-angka persentasenya : Terhadap tumor (neoplasma) benigna bidang hidung, telinga, tenggorok 70%; Terhadap seluruh tumor (neoplasma) bidang hidung, telinga, tenggorok 46,9%. Juga dibicarakan tanda-tanda klinis, pengobatan dan perawatannya. Tidak dilakukan pemeriksaan laboratoris.

### KEPUSTAKAAN

- Ballenger, Howard Charles & Ballenger, John Jacob 1957 *Disease of the Nose, Throat and Ear* 10th ed., Lea & Febiger, Philadelphia.
- Boies, Lawrence R. 1961 *Fundamentals of Otolaryngology*, 3rd ed., W.B. Saunders Company, Philadelphia and London.
- Dolowitz, David A., 1969 *Basic Otolaryngology*, McGraw-Hill Book Company, Inc. New York.
- Hall, Simson I. & Colman, Bernard H., 1969 *Disease of the Nose, Throat and Ear*, 9th ed., Neil & co. Ltd, Edinburg.
- Likhachov, A., *Disease of the Ear, Nose and Throat*, 2nd ed., Mir Publisher, Moscow.
- Oepomo, R., M.D., 1968 *Kumpulan Karya-karya dalam Ilmu Oto-Rhino-Laryngology 1962-1967* Badan Penerbitan UGM., Yogyakarta.
- Seaman, R.W. & Neell, R.C., 1971 Another etiology of middle ear cholesteatoma, *Arch. Otolaryngol.*, 94:440-42.
- Sheely, L., 1969 True cholesteatoma, *Arch Otolaryngol.*, 69:57-60.

## Psychosomatik Dalam Ruang Lingkup Ilmu Penyakit Dalam Serta Peranan Ilmu Ketuhanan Sebagai Dasar Psycho-Analyse Dan Psycho-Therapi

Oleh : Soepandji

Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada Yogyakarta

### Kata Pendahuluan

Psychosomatik merupakan cabang ilmu kedokteran yang mempunyai tujuan mempelajari hubungan antara jasmani dan rohani, baik dalam keadaan sehat maupun dalam keadaan sakit. Selain dari pada itu psychosomatik dengan mempelajari kasus-kasus mencoba menetapkan sampai berapa jauh faktor psychis dan somatis memegang peranan dalam penentuan sebab-musabab serta perjalanan suatu penyakit.

Meskipun sesungguhnya psychosomatik merupakan cabang ilmu yang telah berabad-abad dikenal, baik dikalangan para medici, maupun para filosof di zaman dulu, namun kenyataan menunjukkan, bahwa baru sesudah perang dunia kedua para penyelidik, khususnya di Amerika Serikat seperti Alexander, Flanders Dunbar, Weish dan English lebih banyak mencurahkan perhatiannya pada *manusia yang sakit* dari pada gangguan *alat-alat tubuh itu sendiri*.

Di Bagian Penyakit Dalam tidak jarang kita dihadapkan pada kasus-kasus di mana di samping gangguan organis terjalin masalah-masalah yang bertalian dengan gangguan psychis. Menurut hemat kami, maka atas determinasi dan indikasi yang tepat, terapi yang selain ditujukan pada gangguan organis juga diarahkan pada gangguan psychis, akan lebih memberi hasil yang memuaskan dari pada membatasi diri pada gangguan organis.

Kami berpendapat, bahwa sesungguhnya ilmu Ketuhanan jika digali dan dimanfaatkan bagi kepentingan ilmu kedokteran banyak memberi pertolongan bagi suksesnya usaha pemecahan masalah-masalah yang bertalian dengan masalah kejiwaan. Sebab bukankah Tuhan yang menghidupi semua sifat hidup dan membuat adanya rasa hidup? Bukankah semua yang terbentang di semesta alam ini selain mewujudkan Keagungan, Kebijaksanaan, serta Kekuasaan Tuhan yang Maha Tunggal, juga merupakan perwujudan Keadilannya?

Sesungguhnya masalah-masalah seperti yang kami kemukakan diatas telah terjawab oleh kebijaksanaan seperti yang diungkapkan oleh Sasangka Djati yang berbunyi :

PetunjukKu ini jika diringkas mengandung pelajaran :

1. Menunjukkan jalan benar, yaitu jalan yang sampai pada Kenyataan Yang Sejati atau kehadiran Tuhan.
2. Menunjukkan jalan simpangan, yaitu jalan yang sampai pada alam yang tidak kekal.
3. Menunjukkan Hukum Tuhan Yang Abadi.

4. Menunjukkan kejadian atau buah hasil tanaman orang.  
(*Sasangka Djati*, ed. 1, p.240).

Ilmu Ketuhanan yang merupakan sumber pengetahuan kami dalam bidang psycho-analyse dan psycho-therapi adalah juga ilmu yang oleh Soemantri Hardjoprakoso (1956) dikemukakan sebagai candra jiwa yang lebih sempurna susunannya jika dibandingkan dengan candra jiwa karya Freud, Adler dan Jung.

Jung sendiri yang pada waktu ditemui oleh Soemantri Hardjoprakoso di kediamannya di Zurich mengakui kebenaran Soemantri. Sambil memberi selamat pada Soemantri, Jung berkata : "Saudara harus merasa beruntung, bahwa saudara dilahirkan sebagai seorang, dimana telah dilahirkan suatu konsepsi yang sepanjang hidup saya cari, kemudian saya temukan, tetapi tidak dapat membuktikan."

Terasa benar akan kebutuhan suatu konsepsi manusia dan dunia yang bisa dipakai sebagai titik tolak dan landasan hidup yang baik dan benar yang sekaligus membuka pintu bagi *psychophylax* dan *psychotherapi*.

Pilihan kami telah jatuh pada konsepsi tentang dunia dan manusia hasil karya Soenarto Mertowardojo dengan alasan-alasan sebagai berikut :

1. Konsepsi ini berasal dari satu sumber yang memuat bahan-bahan yang paling lengkap dan luas bagi suatu candra jiwa dunia dan manusia.
2. Konsepsi ini menunjukkan "pembagi pembilang yang terbesar" di antara sekian banyak konsepsi yang berada di Indonesia.
3. Dibandingkan dengan konsepsi-konsepsi lain yang memusatkan tujuannya pada pembangunan dan pembinaan sang akunya manusia dan konsepsi-konsepsi yang berorientasikan pada kekuatan-kekuatan dan faktor-faktor yang berasal dari luar sang aku, maka konsepsi ini menunjukkan perbedaan yang sangat prinsipiel.
4. Konsepsi ini menunjukkan essensi manusia yang dapat dicapai dengan pemenuhan persjaraan tertentu serta dimana ia terhisap dalam transenden absolut Alam Sedjati).
5. Konsepsi ini memuat petunjuk-petunjuk yang sangat berharga bagi pschotherapi yang terarah.
6. Dipandang dari sudut kelengkapan maka konsepsi ini jika dibandingkan dengan konsepsi seperti yang telah dikemukakan oleh Freud, Alder dan Jung menduduki tempat yang teratas.
7. Konsepsi ini mengungkapkan adanya potensi-potensi yang sangat berharga bagi hari depan Indonesia.

Tidak lengkaplah kiranya jika pada kata pendahuluan ini tidak kami sampaikan apa yang dinyatakan oleh Soemantri dalam kata penutupannya yang berbunyi :

The therapy based on the Indonesian conception of man and world will in its principle aim at stirring the patient's willingness to alter his attitude by directing himself to this immaterial centre in the self.

## Pandangan Umum

Pada saat pathologi organ yang sejak semula dalam perkembangannya menunjukkan langkah-langkah tertentu mencapai puncaknya, maka psychosomatik maju kedepan. Pada saat itu pathologi fungsional yang ditandai dengan cara berfikir yang tidak melepaskan hal-hal yang bertalian dengan gangguan fungsi sesuatu organ sejak beberapa waktu telah dikenal.

Psychosomatik memperkenalkan suatu pathologi yang sama sekali baru, karena menyajikan pandangan-pandangan yang sangat berlainan baik dalam bidang etiologi maupun dalam bidang pathologi. Kata-kata "psychogenic" misalnya salah satu tanda pendirian psychosomatik di mana gangguan psyche dipandang sebagai sumber beberapa macam penyakit. Telah banyak diketahui, bahwa salah satu penyakit yang dalam hal ini telah banyak mengalami penyelidikan ialah ulcus ventriculi/duodeni.

Kalau sejak lama ulcus pepticum dipandang sebagai penyakit berupa suatu kerusakan organ yang terbatas, yang disebabkan oleh pengaruh getah lambung, maka sementara penyelidik dalam bidang psychosomatik beranggapan, bahwa konflik emosi tertentu sangat erat hubungannya dengan causa dan etiologi ulcus, seperti halnya dengan psychosomatosis lain, misalnya asthma, colitis ulcerosa, gastrodynia, hipertensi essensiel, keluhan kardial, hyperthyrosis, migraine dan lain-lain.

Untuk bisa lebih memahami hal-hal yang berlainan dengan hubungan antara psyche dan soma, maka di bawah ini kami kemukakan beberapa pendapat yang merupakan kesimpulan dari hasil penyelidikan Heyer, Selye dan lain-lain.

Dengan mempergunakan sinar tembus Heyer mempelajari kontraksi lambung dan usus. Pada saat diciptakan suasana yang *tidak menyenangkan*, tampak adanya tonus yang *menurun* dengan posisi lambung yang *rendah* dan peristaltik yang *berkurang*.

Sebaliknya jika dengan mempergunakan hypnose tercipta suasana yang *menyenangkan*, tonus lambung *meningkat* dengan disertai posisi yang *tinggi*.

Pada kesempatan lain Heyer mempelajari pada orang-orang yang sehat pengaruh gagasan yang oleh kekuasaan hypnose tertanam dalam alam fikiran mereka terhadap fungsi alat pencernaan, dengan mempergunakan sonde lambung. Hypnose yang dijalankan berupa penanaman kesadaran pada alam fikiran orang-orang yang sedang diselidiki seolah-olah mereka ikut serta menikmati makanan yang lezat. Kesadaran yang pada waktu percobaan tertanam dalam angan-angan mereka harus dipandang sebagai endapan dan kombinasi persepsi-persepsi yang mereka pernah alami, dan dengan ikut serta dalam suatu aktivitas kesadaran.

Beberapa menit kemudian Heyer menyaksikan sekresi lambung yang hebat. Jika kemudian suasana dirobah menjadi suasana yang tidak menyenangkan, maka hal demikian diikuti dengan perubahan komposisi getah lambung dan perubahan kecepatan sekresi.

Pada beberapa percobaan disaksikan adanya pemberhentian sekresi lambung secara total, pada kesempatan lain didapatkan hypersekresi dan hyperaciditas.

Kesimpulan yang dapat ditarik dari percobaan Heyer ialah, bahwa kesan mengenai sesuatu keadaan yang telah tertanam dalam angan-angan yang selain merangsang nafsu, membangkitkan pula rasa senang mempunyai efek yang sama seperti halnya dalam perikehidupan sehari-hari. Selain dari itu pengaruh kesan yang telah tertanam dalam angan-angan bisa dihapus dengan efek yang negatif. Kesimpulan lain ialah bahwa pengaruh terhadap jasmani tidaklah berasal dari sifat kesan itu sendiri, melainkan dari efek yang timbul. Kejadian semacam ini cocok benar dengan masalah-masalah psikologis lain yang menunjukkan bahwa kesatuan yang rangkap, berupa psyche dan soma menampakkan diri sebagai fikiran, emosi dan perasaan. Tidak ada fenomena pada manusia selain emosi yang aspek psychisnya begitu jelas tertanam dalam badan vegetatif. Pada tiap sikap tergores pula emosinya yang merupakan kemauan yang ditujukan ke dunia luar.

Pengejawantahan emosi ini diperlihatkan dalam suatu gambaran yang dikendalikan oleh susunan saraf autonom. Gambaran ini sebagai reaksi vegetatif merupakan aspek somatis jiwa seseorang.

Penyelidikan Selye memberikan pelajaran, bahwa pada saat menggeloranya emosi tidak hanya dapat dibuktikan meningkatnya aktivitas myelum glandula suprarenalis, tetapi dapat pula disaksikan meningkatnya inkresi ACTH dan glucocorticoid. Akibat perubahan-perubahan ini tidak hanya timbul perubahan pada metabolisme, tetapi terjadi pula perubahan pada aktivitas cerebral.

Teranglah bahwa aktivitas cerebral yang merupakan persyaratan bagi kelangsungan kesadaran terhadap hal yang merangsang emosi berjalan terus dalam suatu rentetan innervasi dan pengaturan humoral yang merupakan persyaratan pula bagi perwujudan emosi dengan aspek somatisnya, pendek kata suatu pengejawantahan suatu reaksi pada badan.

Hubungan antara psyche dan soma sangat tergantung dari aktivitas alat-alat cerebrosipinal dan alat-alat endocrin-vegetatif yang secara integratif bekerja dalam satu kesatuan.

Penyelidikan neurophysiologis modern telah membuktikan, bahwa dipandang dari sudut fungsional, neocortex (pusat kesadaran), mesocortex (pusat emosi), hypothalamus, mesencephalon, daerah pontobulber dan spinal autonom bersama-sama dengan systema endokrin vegetatif perifer membentuk suatu kesatuan yang luas. Pada beberapa percobaan, maka kesadaran, perasaan dan emosi serta badan vegetatif dalam batas-batas tertentu bisa dipisahkan satu sama lain, tetapi empat kesatuan ini pada hakekatnya terjalin dalam satu kesatuan.

Sebelum psychosomatik lahir, memang telah banyak hasil penyelidikan dan pandangan-pandangan seperti yang kami kemukakan di atas diumumkan sebagai hasil penyelidikan dalam bidang pathologi. Di samping itu tidak boleh dilupakan peranan psychoanalyse seperti yang telah dirintis oleh Alexander dan teman-temannya di Chicago yang lebih memantapkan dan menegakkan pandangan-pandangan psychosomatik, teristimewa yang bertalian dengan neurosis.

Dalam hal ini kiranya perlu difahami tentang adanya hubungan yang nyata antara tertekannya kesan yang efektif tertanam dalam angan-angan serta berlangsungnya lamunan-lamunan disatu pihak dan munculnya perubahan-perubahan fungsional pada sementara alat tubuh difihak lain, seperti yang dapat disaksikan pada neurosis organ.

Banyak diantara para penyelidik dalam bidang psychosomatik, termasuk Alexander sendiri, beranggapan bahwa sesungguhnya banyak faktor yang memegang peranan yang menentukan pada genesis penyakit psychosomatik. Faktor-faktor ini bisa dibagi dalam dua bagian, yaitu faktor psychologis dan faktor biologis. Alexander beranggapan, bahwa peran faktor-faktor di atas dalam genesis tiap-tiap ulcus tidaklah sama. Mengingat adanya perbedaan pendapat tentang *macam* serta *peran* faktor-faktor pada tiap ulcus, dapat ditarik kesimpulan bahwa *causa efficien* pada ulcus pepticum belum bisa dinyatakan dengan pasti. Paling banyak kita baru sampai pada suatu perkiraan.

Meskipun demikian, kita harus bangga bahwa telah tercapai suatu kemajuan berupa kepastian persamaan pendapat, yaitu bahwa dalam genesis ulcus pepticum beberapa macam faktor memegang peranan yang sangat menentukan.

Para psychoanalist selalu menemukan pada pasien-pasien dengan ulcus adanya konflik emosional yang infantil berupa kekecewaan pada keinginan mendapatkan perhatian dan perlindungan. Sekarang timbul persoalan, sampai berapa jauh faktor itu merupakan hal yang bersifat bagi ulcus. Kalau memang demikian halnya, apakah sebenarnya yang dikatakan hubungan spesifik antara konflik yang khusus ini dengan gangguan organ yang sifatnya spesifik pula. Menurut kepustakaan yang hingga kini dapat kami ikuti belumlah ada persamaan pendapat, serta belum pula dapat diambil suatu kepastian.

Carp dan Stokvis beranggapan, bahwa pada penyakit-penyakit psychosomatik yang bersandar atas adanya vagotoni, seperti ulcus, asthma, colitis ulcerosa dll., situasi konflik yang menyolok ialah adanya kekecewaan pada keinginan yang bersifat kekanak-kanakan untuk mendapatkan cinta dan sympathy.

Pada psychosomatosis lain dimana sympathikotoni memegang peranan seperti hipertensi essentiel, migraine, hyperthyreosis dan lain-lain, maka situasi konflik yang ada merupakan impuls agresif yang tertekan.

### Candra Jiwa Indonesia

Setelah secara singkat kami sampaikan pandangan-pandangan beberapa penyelidik dibidang psychosomatik, sampailah kami pada ungkapan Candra Jiwa Indonesia yang bagi kami merupakan sumber yang sangat potensial dalam rintisan langkah-langkah dilapangan psychoanalyse, psychotherapi dan psychoprophylax.

Sebelum kami menginjak pada pembicaraan hal-hal yang pokok, kami anggap perlu untuk menyampaikan beberapa pengalaman yang bagi kami merupakan dorongan untuk lebih memperhatikan dan mendalami masalah-masalah yang erat hubungannya dengan jiwa.

Peristiwa-peristiwa yang membuat kami tertarik pada aspek psychologis di Bagian Penyakit Dalam ialah kenyataan-kenyataan tentang banyaknya penderita yang datang dengan keluhan-keluhan yang kami anggap aneh. Aneh, karena keluhan-keluhan sering tidak sesuai dengan kenyataan yang kami dapatkan pada pemeriksaan physis, kimia, meskipun kadang-kadang dibantu dengan pemeriksaan Röntgenologis atau elektro kardiografis.

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh para penderita ialah: pet-petan, pyur-pyuran, les-lesan, mudah masuk angin, sehingga hampir tiap hari "kerokan", tak berani akan air dingin, seseg di dada, rasa kurang puas dalam pernapasan seolah-olah udara tertahan di dada, rasa panas dan semengkrang di dada, deg-degan, rasa panas di pinggang dan di perut, rasa sebah, seneb, pedih, mlilit, rasa mendesak di epigastrium, rasa mrongkol yang pindah-pindah, rasa lemes, pegel-pegel di lengan dan kaki. Sulitnya lagi kalau keluhan-keluhan itu berkisar di daerah ileocecal yang menyerupai apendisitis.

Tidak jarang kami menjumpai penderita dengan keluhan-keluhan yang berkisar di daerah ileocecal dimana terdapat bekas operasi usus buntu, sedangkan mereka menyatakan, bahwa keluhan sebelum dan sesudah operasi tidaklah berubah.

Penderita-penderita dengan keluhan-keluhan seperti tersebut di atas merupakan barisan yang sering pindah dari satu dokter ke dokter lain. Kadang-kadang mereka datang dengan saku penuh bungkus obat-obatan, sampai mereka tak tahu lagi obat mana yang boleh diminum.

Celaknya lagi kalau dokter yang memeriksanya menyatakan pada pasien, bahwa rasa tak enak atau rasa ngganjel di perut bagian kanan atas disebabkan oleh penyakit hati, atau rasa lemah, lesu serta pet-petan dinyatakan sebagai gejala kekurangan darah, atau rasa pedih, panas dan mendesak di-epigastrium dinyatakan sebagai penyakit "maag". Memang benar bahwa penderita tampak pucat, tetapi nyatanya kadar haemoglobin tak menunjukkan kelainan.

Pernyataan demikian sering membuat efek psychologis yang kurang menguntungkan bagi penderita, sebab tekanan jiwa yang disertai rasa ngganjel di perut bagian kanan atas, yang disebabkan oleh kurang mampunya menghadapi kesulitan hidup, bertambah lagi dengan (kesadaran adanya penyakit hati) pernyataan dokter yang kurang bijaksana itu.

Kadang-kadang penderita dengan keluhan-keluhan seperti tersebut di atas telah mendapat pernyataan dokter yang memeriksanya, bahwa ia sedang mengalami *stress*, konflik atau sebutan lain tanpa mendapat penjelasan lebih lanjut bagaimana hal demikian bisa terjadi dan bagaimana cara mengatasinya.

Kadang-kadang penderita boleh merasa puas dengan pernyataan: "Saudara terlalu emosionil, saudara harus belajar untuk tetap tenang". Dan sambil menyodorkan kertas resep, ditambah pernyataan: "Inilah resep yang cocok buat anda".

Beberapa hari kemudian si penderita datang lagi dengan keluhan-keluhan yang lain lagi sifatnya. Setelah minum obat, dia sekarang merasa lemah dan rasa mengantuk tak dapat diatasinya, sedangkan beberapa hari lagi ia harus menempuh ujian. Dengan rasa kesal bercampur dengan agak kebingungan penderita diperiksa lagi, tanpa menemukan sesuatu kelainan yang menyolok.

Sekarang penderita dapat resep baru berupa tonicum dan vitamine. Dengan pesan: "Tenang-tenang saja menghadapi ujian", penderita meninggalkan kamar periksa dengan pikiran yang masih penuh seribu satu persoalan. Demikianlah gambaran yang sering dapat disaksikan dalam kamar praktek.

Perlu diketahui bahwa psychosomatik bergerak dalam suatu lapangan di mana pribadi penderita merupakan persoalan yang mendapatkan tanggapan dan penilaian yang saksama. Oleh karena itu titik berat diletakkan pada suatu

pandangan, bahwa pribadi seseorang terdiri dari koordinasi yang sempurna dari phenomena yang terdapat pada manusia. Dalam menghadapi seorang penderita kita tidak hanya terpancang pada persoalan sampai berapa jauh penderita itu terlibat dalam suatu proses patologis, tetapi perlu pula diperhatikan sampai berapa jauh penyakit itu sendiri, dimengerti sebagai proses yang banyak mengandung arti yang luas.

Tiap dokter yang berusaha menolong penderita yang dihadapi, selalu dihadapkan pada persoalan-persoalan yang ditimbulkan oleh proses saling pengaruh-mempengaruhi antara proses physis dan mental. Kenyataan bahwa dalam menolong seseorang, perhatian lebih dicurahkan pada pribadi mereka pada keseluruhannya dari pada membatasi diri pada badan yang sakit, seharusnya merupakan hal yang biasa di praktek. Arti kondisi psikologis sebagai faktor yang penting pada suatu penyembuhan telah cukup dikenal. Di dalam menilai sesuatu penyakit, maka penyakit bukanlah sekedar merupakan suatu proses pada jasmani; juga tidak hanya merupakan gangguan fungsi atau perubahan struktur, tetapi lebih dari itu, merupakan gangguan sejarah hidup seseorang. Karena itulah dibutuhkan penilaian anthropologis.

Dasar pemikiran psychosomatik berasal dari suatu jenis anthropologi yang bertujuan memperbaiki seseorang dalam kedudukannya di dunia dan dalam peri kehidupannya yang mempunyai arti yang luas.

Sekarang timbulah pertanyaan, apakah yang sebenarnya disebut jiwa itu? Unsur-unsur apakah yang terdapat dalam jiwa? Bagaimanakah hubungan pikiran, perasaan serta keinginan/kemauan? Dan bagaimanakah hubungan antara jiwa dengan Tuhan sebagai pencipta semesta alam ini?

Untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan ini, perkenankanlah kami mengutip penjelasan tentang persoalan seperti tersebut di atas yang didapatkan di *Sasangka Jati* bab: "**Terjadinya semesta alam**" (*Sasangka Jati*, ed. 2, p. 60).

Bayi itu terjadi dari tujuh keadaan, ialah Tri Purusa dan empat macam anasir yang menjadi pakaianya. Karena itu manusia mempunyai saudara yang disebut "tujuh saudara" yang lahir bersama-sama dalam satu hari. Adapun tujuh saudara itu: 1) Lauwamah, 2) Amarah, 3) Sufiah, 4) Mutmainah, 5) Pangaribawa, 6) Prabawa dan 7) Kemayan. Ketujuh saudara itu terjadinya bersamaan setelah Roh Suci turun dalam kandungan sang ibu. Empat dari ketujuh saudara itu berasal dari halusnya empat anasir, yaitu: tanah, api, air dan suasana. Empat anasir itu bisa rusak apabila tidak lagi dapat menerima sari dari empat anasir yang berada dalam dunia raya ini (sinar matahari, hawa, air dan makanan).

Saudara yang disebut: Pangaribawa, Prabawa dan Kemayan sebagai Akunya manusia, ketiga-tiganya terjadi dari bayangan Tri Purusa, yaitu kekuasaan yang dianugerahkan agar dipakai untuk memerintah keempat saudara yang lain, agar tugasnya selaras dengan Kehendak Tuhan. Adapun keadaan-keadaan tiga saudara tersebut berkumpul menjadi satu dalam angan-angan yang bersifat tiga yang memiliki watak sendiri-sendiri atau bermacam-macam kekuasaan. Apabila bertindak juga bersama-sama, tidak pernah sendiri-sendiri, tetapi hanya membantu serta menjiwai keempat saudaranya yang lain, yaitu: Mutmainah, Sufiah, Amarah dan Lauwamah.

Keempat saudara tersebut yang bekerja menjadi nafsu (kekuatan) sebagian menuju pada kejahatan, sebagian kepada keutamaan. Perincian kerjanya ketujuh saudara tersebut adalah demikian :

1. Lauwamah dapat bekerja apabila mendapat daya dari kekuatan amarah.
2. Amarah dapat bekerja apabila mendapat daya kekuatan sufiah.
3. Sufiah yang memerintah, agar amarah dan lauwamah membantu maksudnya.
4. Mutmainah merupakan juru penerang bagi bertindakya saudara-saudara yang lain.

Mutmainah tanpa sufiah tidak dapat menjadi pepadang kerjanya amarah dan lauwamah, sebab mutmainah hanya dapat memancarkan pepadangnya kepada amarah dan lauwamah, apabila pepadangnya telah dapat diterima oleh sufiah. Sufiah kemudian menggerakkan ketiga saudaranya (ketiga angan-angannya) sebagai kekuatan yang mendatangkan pepadangnya mutmainah kepada amarah dan lauwamah agar berjalan menuju pada keutamaan. Sebaliknya sufiah tanpa mutmainah hanya akan menjadi pengikut lauwamah dan amarah yang akan diajak berjalan menuju kejahatan.

Semuanya tadi, agar maksud dapat terlaksana menjadi tindakan yalah jika dibantu oleh ketiga angan-angan tersebut, yang bernama pangaribawa, prabawa dan kemayan.

Sesungguhnya yang disebut pangaribawa itu pikir atau cipta. Prabawa adalah nalar, dan kemayan adalah pengertian atau akal budi. Ketiga saudara inilah yang menunjukkan jalan setelah mutmainah menghubungi sufiah.

Ketiga saudara itu yang disebut angan-angan membuat keempat saudaranya yang lain dapat bekerja. Apabila ketiga saudara ini bersambung dengan mutmainah, angan-angan juga menjadi terang. Terangnya angan-angan menyebabkan saudara-saudaranya yang lain bertindak terbimbing kepada keutamaan, sebab angan-angan tidak hanya akan menuruti setiap gerak kehendak saudara-saudaranya yang lain menuju perbuatan yang tidak benar. Karena itu kekuasaan Aku harus senantiasa diusahakan agar dapat berhubungan dengan nafsu mutmainah, agar dalam memerintah saudara-saudaranya yang lain (lauwamah, amarah dan sufiah) dapat disertai pepadang yang menjadi suluh ke maksud yang baik atau perbuatan yang utama. Agar ketiga angan-angan tadi senantiasa dapat bersambung dengan nafsu mutmainah, syaratnya harus senantiasa digerakkan guna membangkitkan sufiah agar mendapatkan cita-cita yang luhur dengan jalan dibimbing untuk memikirkan atau mengangan-angankan semua hal yang utama atau membina watak yang utama. Kehendak menganugerahi tiga saudara yang berkumpul jadi satu tersebut (angan-angan), ialah agar manusia mewujudkan kekuasaannya guna memerintah keempat saudara yang lain, dan jangan sampai manusia diperintah oleh kekuasaan tadi yang hanya menurut setiap gerak nafsu lauwamah, amarah dan sufiah yang bertindak tanpa pepadang nafsu mutmainah.

Demikianlah syarat-syaratnya agar manusia dapat memiliki segala watak utama atau lima pokok kelakuan utama seperti tersebut dalam buku *Hasta Sila* yaitu: rela, narima, jujur, sabar dan budiluhur.

Apabila nafsu-nafsu tadi telah dapat dikuasai, angan-angan juga mudah dikuasai agar berkumpul jadi satu, atau dikumpulkan menjadi satu dalam lubuk hati serta tidak sampai sambung dengan otak yang menjadi jembatan penghubung antara keempat saudara (nafsu-nafsunya) dan ketiga saudaranya (angan-angan) yang selalu bercerai-berai, karena digerakkan oleh kerjanya nafsu-nafsu yang belum dikendalikan. Berkumpulnya angan-angan menjadi satu dalam lubuk hati yang telah tidak lagi sambung dengan kerjanya otak, tetapi hanya dipakai untuk menerima perintah Tuhan yang menyebabkan manusia sejati (roh suci) memperoleh bimbingan Tuhan, untuk kembali pada keadaan hidup sejati, yalah dalam pusat hidup; yaitu kembali pada yang menghidupi yang berada dalam keadaan abadi, yaitu di istana Tuhan yang tersimpan dalam pusat sanubari.

Jadi apabila ketujuh saudara tadi laras atau sempurna taatnya pada manusia sejati (roh suci), lauwamah akan menjadi dasar kesentausaan. Sufiah menjadi perantara Karsa. Mutmainah sempurna kesuciannya dan bakti pada Tuhan serta utusannya. Ketiga angan-angan menjadi cipta yang luhur atau akal budi yang jernih, dalam ketenteraman yang hening, ibarat kaca yang bersih atau cermin yang dapat menyinarkan dan menerima sinar pepadang Tuhan.

Di atas telah disebutkan, bahwa saudara yang disebut pangaribawa, prabawa dan kemayan sebagai akunya manusia terjadi dari bayangan Tri Purusa.

### Apakah Tri Purusa itu ?

Keterangan tentang Tri Purusa seperti yang dapat dibaca dalam *Sasangka Jati* adalah sebagai berikut (Sasangka Jati, ed. 1, p. 13).

Adapun keadaan Tuhan yang mahatunggal disebut Tri Purusa, artinya : keadaan satu yang bersifat tiga, yaitu :

- Suksma Kawekas (Tuhan Sejati), dalam bahasa Arab : Allah. Ta'ala.
- Suksma Sejati (Pemimpin Sejati = Penuntun Sejati = Guru Sejati).
- Roh Suci (Manusia Sejati) yalah jiwa manusia yang sejati.

### Usaha Tuhan

Di manakah letak ketujuh saudara itu dan bagaimanakah sifat-sifatnya ?

1. Lauwamah terjadi dari anasir bumi, bertempat pada daging manusia. Watak Lauwamah yalah : nista, tamak, loba, malas, tidak tahu balas budi, dsb. tetapi jika telah mau tunduk dan taat menjadi dasar kekuatan.
2. Amarah terjadi anasir api, bertempat merata dalam darah diseluruh tubuh manusia. Adapun wataknya : keras, lekas patah hati, pemarah, naik darah dsb. Amarah menjadi jalan bagi saudara-saudaranya yang lain yang berbuat buruk atau baik, semuanya melalui amarah. Jadi yang mendatangkan maksud saudara-saudaranya yang lain, juga amarah tadi, sebab maksud apapun tak dapat terlaksana, tanpa amarah. Dengan demikian maka amarah menjadi pokok kekuatan yang berpengaruh bagi kekuatan saudara-saudaranya yang lain agar sampai pada tujuannya.

3. Sufiah terjadi dari anasir air, kasarnya bertempat pada sumsum. Adapun halusnya sufiah berupa kehendak. Sufiah adalah nafsu yang menimbulkan keinginan, asmara serta cinta.
4. Mutmainah berasal dari anasir suasana, bertempat pada nafas, wataknya terang, suci, bakti dan kasih sayang.
5. Halusnya pangaribawa berada di angan-angan.
6. Prabawa berada di angan-angan pula.
7. Kemayan, kasarnya berwujud sebagai jantung, halusnya juga menjadi satu dengan angan-angan tempatnya di pusat sanubari dan kasarnya juga berada di jantung. Kemayan memiliki sifat kelebihan.

Dalam buku Olah Rasa Dalam Rasa ada keterangan yang memudahkan pengertian tentang isi pelajaran seperti tersebut di atas.

Menurut Candra Jiwa Indonesia maka kehidupan manusia mempunyai badan yang rangkap, yaitu kasar dan halus. Badan yang kasar yang tampak oleh mata disebut jasmani atau raga, yang berasal dari halusnya empat macam unsur, yaitu suasana, api, air dan tanah. Badan yang halus disebut badan rohani yang berasal dari bertunggalnya Tri Purusa: Suksma Kawekas, Suksma Sejati dan Roh Suci.

Hidupnya jasmani dan rohani adalah dalam satu kesatuan yang saling pengaruh-mempengaruhi. Badan jasmani bisa hidup (bergerak) karena dihidupi oleh roh (jiwa), sedangkan roh dapat menghidupi badan jasmani, karena terhisap dalam badan jasmani, serta dihidupi oleh "Sejatining Urip" yang juga disebut Suksma Sejati (Christus atau Nur Muhammad), yaitu sebenarnya yang menghidupi semua sifat hidup, yang membuat adanya rasa hidup.

Hidup itu satu yang meliputi semua sifat ada (wujud), yaitu Suksma Kawekas, Allah Sang Rama, Allah Ta'ala, Tuhan Semesta alam, yalah asal dari tujuan hidup, yang abadi kemuliaannya.

Manusia itu mendapatkan anugerah berupa peralatan hidup yang bisa dibagi menjadi dua bagian, yaitu kasar dan halus (lahir dan batin) yang masing-masing mempunyai kekuatan dan kekuasaannya sendiri-sendiri.

Peralatan yang kasar itu adalah peralatan badan jasmani dan terdiri dari dua buah bagian, yaitu :

1. Pancaindra : alat pendengar, pencium, penglihatan, pangucap serta alat peraba.
2. Empat macam nafsu yang biasanya disebut lauwamah, amarah, sufiah dan mutmainah yang berasal dari sinar empat macam anasir yang meliputi seluruh badan jasmani.

Alat yang halus itu alat rohani atau jiwa yang disebut angan-angan yang berasal dari bayangan Tri Purusa. Angan-angan yang mempunyai tiga macam, sifat itu berkewajiban untuk menguasai kerjanya nafsu-nafsu. Untuk jelasnya, maka kalau sebagai perumpamaan badan jasmani digambarkan sebagai kereta maka empat nafsu dilukiskan sebagai empat ekor kudanya. Angan-angan diumpamakan sebagai pengemudi, sedangkan jiwa dilukiskan sebagai penumpang. Suksma Sejati yang menguasai kereta, kuda, pengemudi serta penumpang.

nya, sedangkan Suksma Kawekas adalah yang menciptakan semua itu. Kalau badan jasmani dapat diumpamakan sebagai kancah, maka kancah inilah yang menampung hidup. Roh merupakan isinya yang membuat jasmani hidup. Karena itu manusia mempunyai watak baik dan jelek. Yang jelek adalah watak jasmaninya (watak hewani), yang baik watak isinya, atau watak Roh Sucinya.

Watak kuda (nafsu hewani) bisa jadi baik serta taat (mentaati pelajaran keutamaan) karena kelincahan dan ketangkasan sipengemudi (angan-angan). Sebaliknya kalau sipengemudi kurang sentausa dan tidak berhati-hati dalam memegang tali kemudinya, kuda bisa melarikan diri dengan melanggar kesusilaan batin. Watak roh yang aslinya suci dan murni ternoda oleh kotornya watak nafsu hewani yang diumbar. Akhirnya manusia diliputi oleh kegelapan serta berbuat dengan menyalahi peraturan keutamaan, kesusilaan serta keadilan.

Seperti yang telah kita maklumi, maka Candra Jiwa Indonesia dimana manusia dilukiskan sebagai kereta, yang ditarik oleh empat ekor kuda dengan dikendalikan oleh pengemudi yang harus mentaati perintah penumpangnya, sedangkan perintah penumpang selaras dengan ZAT yang menghidupi semua itu, memberi pelajaran sebagai berikut :

Agar angan-angan (pengemudi) dapat senantiasa bersambung dengan nafsu mutmainah syaratnya ialah bahwa angan-angan harus senantiasa digerakkan guna membangkitkan sufiah agar mendapatkan cita-cita yang luhur dengan dibimbing untuk memikirkan semua hal yang utama atau membina watak yang utama.

Kehendak Tuhan menganugerahi tiga saudara yang berkumpul jadi satu (angan-angan) ialah, agar manusia mewujudkan kekuasaannya guna memerintah keempat saudara yang lain dan jangan sampai manusia diperintah oleh kekuasaan tadi yang hanya menurut setiap gerak nafsu lauwamah, amarah dan sufiah yang bertindak tanpa pepadang nafsu mutmainah.

Untuk bisa mewujudkan tindakan yang mempunyai sifat yang *rangkap* itu maka Candra Jiwa Indonesia memberi petunjuk yang disimpulkan dalam pelajaran yang disebut *Hasta Sila*.

Hasta Sila sebagai essensi Candra Jiwa Indonesia mengajarkan delapan macam petunjuk keutamaan yang terdiri atas dua bagian, yaitu Tri Sila dan Panca Sila.

Tri-Sila memuat tiga macam petunjuk, yaitu : Sadar, Percaya dan Taat.

Sadar, Percaya dan Taat pada Tuhan merupakan tiga macam kesanggupan yang setiap hari perlu dilakukan.

Candra Jiwa Indonesia mengajarkan bahwa jiwa itu sendiri dari angan-angan, nafsu-nafsu dan perasaan. Perasaan merupakan iklim yang terciptakan oleh hubungan fungsional antara angan-angan dan nafsu-nafsu. Hasta Sila mengajarkan, bahwa angan-angan yang berasal dari bayangan Tri Purusa harus sadar pada Tuhan. Kesadaran ini dilaksanakan dengan jalan sembahyang solat, berdoa atau manembah. Panembah yang benar yang ditandai dengan tunduknya sang aku, menghasilkan kejernihan fikiran dan ketenteraman batin. Perasaan harus diisi dengan kepercayaan pada Tuhan.

Meskipun ada sementara golongan yang meremehkan bab kepercayaan, tetapi kepercayaan merupakan tali yang kuat yang dapat menghubungkan rasa

seseorang dengan Zat, kepada siapa mereka menunjukkan kebaktiannya. Tali penghubung ini merupakan saluran bagi mengalirnya daya kekuatan yang berasal dari Tuhan.

Nafsu-nafsu harus diisi dengan taat. Yang ditaati ialah petunjuk-petunjuk yang termuat dalam pelajaran Panca Sila. Panca Sila terdiri dari lima macam watak keutamaan, yaitu : Relu, Narimo, Jujur, Sabar dan Budiluhur.

Hasil dari kesadaran pada Tuhan ialah : kebijaksanaan.

Hasil dari kepercayaan ialah : kekuasaan. Hasil dari ketaatan ialah : bahwa orang yang melaksanakannya menjadi perantara terbabarnya Karsa Tuhan.

Bagaimanakah halnya jiwa seseorang yang mempunyai penyakit yang termasuk dalam golongan psychosomatosis? Kami berpendapat, bahwa jiwa seseorang yang dihinggapi penyakit yang termasuk dalam kelompok psychosomatosis, terlalu lama dan terlalu kuat dikuasai oleh perasaan-perasaan seperti : kecemasan, ketakutan, kebingungan, keragu-raguan, kesedihan, kekecewaan, pertentangan, kejengkelan, kebencian, iri dan sebagainya,

Bagaimana persaaan demikian bisa terjadi? Menurut hemat kami, perasaan demikian merupakan akibat dari :

1. Tidak terkekangnya hawa nafsu oleh angan-angan.
2. Goyahnya atau pecahnya cipta, nalar dan pengerti (sang aku) yang disebabkan oleh kebiasaan nalar yang suka membayang-bayangkan hal-hal yang menakutkan.
3. Tidak adanya hubungan atau putusya hubungan antara jiwa dan Zat yang menghidupi atau Zat yang merupakan sumber hidup.

Tidak terkekangnya hawa nafsu disebabkan oleh tidak atau kurangnya kesadaran pada Zat yang menghidupi (tugas kedalam), dan atau pelaksanaan tugas keluar yang jauh berbeda dari pada yang diperintahkan oleh Tuhan.

Sang aku yang semula diperkirakan sebagai suatu kekuatan yang bisa diandalkan sebagai pegangan dalam perikehidupan yang sejak semula dibangun dan dipupuk dengan bermacam-macam usaha, seperti usaha keluar berupa penambahan ilmu lahiriah yang bermacam-macam, atau kedalam dengan latihan-latihan kejiwaan yang tidak bersifat latihan menundukkan sang aku pada Zat yang menghidupi, tetapi karena tidak mengertinya atau tidak mau mengertinya petunjuk-petunjuk yang benar, malahan menghasilkan watak yang lebih condong pada pendewaan sang aku yang secara halus menyelipin dalam batin, pada suatu saat di mana sang aku merasa terancam kedaulatannya, akan mengalami kegoncangan, berupa kekecewaan, kesediaan dan kecemasan. Ketakutan, kecemasan, kebingungan dan keragu-raguan merupakan manifestasi pecahnya sang aku, atau hilangnya kepercayaan pada diri sendiri.

Dalam hal ini *Sasangka Jati* memberi petunjuk yang sangat berguna :

Banyak orang yang mengucapkan kata-kata kebijaksanaan : "manusia harus percaya pada diri pribadi." tetapi sesungguhnya banyak yang tidak mengerti, manakah yang disebut diri pribadi itu dan *bagaimanakah* jalannya agar manusia tetap teguh kepercayaannya pada diri sendiri. Kebanyakan yang di ketahui baru kepada dirinya yang tidak kekal. Disangkanya itulah yang menjadi Pemimpin dan Penuntunnya yang Sejati (*Sasangka Jati*, ed. 1, p. 16).

Pada psychosomatosi, baik di mana vagotoni memegang peranan seperti pada asthma, ulcus ventriculi, colitis, dan sebagainya, maupun di mana sympathikotoni lebih menonjol, menurut hemat kami etiologi dan pathogenesis kedua golongan ini pada hakekatnya bersumber pada pelanggaran Hasta Sila.

Pada neurosis, baik yang termasuk dalam golongan apa yang disebut neurosis organ, maupun yang termasuk golongan neurosis vegetatif, atau golongan gangguan somatis yang khronis dengan neurosis komponen, tampak jelas bahwa pelanggaran Hasta Silalah yang merupakan sebab utama.

Kalau dalam kata pendahuluan kami sebutkan, bahwa *Sasangka Jati* memuat petunjuk-petunjuk yang diringkas memberi empat macam pelajaran pokok, maka disini dapat kami nyatakan, bahwa penyakit-penyakit yang termasuk dalam golongan psychosomatosi merupakan kejadian-kejadian sebagai akibat adanya Hukum Tuhan Yang Abadi yang berlaku bagi tiap umat, baik percaya maupun tidak.

Jika Hasta Sila ditinjau lebih lanjut, maka diantara delapan macam petunjuk itu, *kepercayaanlah* yang paling sulit dilaksanakan, tetapi juga mempunyai arti psikologis yang terpenting. Hal ini mudah difahami, kalau diingat, bahwa kepercayaan bukanlah masalahnya sang aku, di mana nalar merupakan faktor yang terpenting untuk menolaknya, tetapi *kepercayaan* merupakan masalah *rasa*. Sehubungan dengan ini mudah difahami, kalau seseorang menyatakan, bahwa seseorang yang terbuka hatinya bagi kepercayaan yang benar merupakan suatu hadiah Tuhan.

Pada kesempatan ini kami hanya menyampaikan kasus, di mana kami hendak membuktikan kebenaran pernyataan kami, yaitu bahwa psychosomatosi merupakan akibat dari pelanggaran Hasta Sila, dan karena itu obat yang paling tepat ialah pelaksanaan Hasta Sila.

Seorang ibu, umur 32 tahun, mempunyai anak lima orang, dikirim ke Bagian Penyakit Dalam oleh seorang teman sejawat dengan diagnosa hipertensi essensieel. Keluh kesahnya ialah: rasa berat di kepala, tegang di tengkuk, rasa seperti dada diikat, palpasi serta rasa dingin di kaki. Pada saat itu tiga orang dokter ikut menyaksikannya. Pada pemeriksaan psysis tidak dapat di temukan kelainan lain yang menyolok selain adanya tensi yang menunjukkan angka 200/120. Tetapi wajah, pandangan mata, keadaan kulit serta tonus urat-urat daging banyak membuka rahasia jiwa penderita.

Wawancara dengan penderita menambah pengertian tentang faktor-faktor yang memegang peranan dalam etiologi dan pathogenesis ini. Sambil mengerjakan pemeriksaan physis, kami menyajikan suatu cerita, di mana kami singgung masalah-masalah yang menyangkut kebesaran Tuhan serta Keadilannya. Kami singgung pula masalah-masalah yang dihadapi manusia sebagai akibat jatuhnya Hukum Tuhan Yang Abadi, di mana tidak ada seseorangpun yang dapat menghindarinya. Kami singgung pula, bagaimana seseorang yang sedang mengalami kegelapan harus bersikap, supaya beban penderitaan bisa dirasakan ringan, meskipun persoalannya tetap ada. Mendadak sontak sang ibu menangis seperti anak kecil. Air mata yang bercucuran tak dapat dibendung lagi.

Setelah beberapa menit kemudian ditetapkan tensinya lagi dengan sikap keheran-heranan tiga orang teman sejawat tersebut di atas menyaksikan tensi penderita menunjukkan angka 170/110. Pusing kepala, rasa tegang ditengkuk

dan rasa seperti adanya diikat banyak menunjukkan kekurangan sampai se-lama tiga hari. Kalau sang ibu semula datang dengan sikap yang menggambarkan sikap percaya pada diri pribadi seperti yang diartikan oleh Candra Jiwa Indonesia sebagai percaya pada *sang aku*, setelah menangis sang ibu meninggalkan kamar periksa dengan sikap yang *menunduk*. Bagaimanakah hal demikian bisa terjadi?

Dipandang dari sudut Candra Jiwa Indonesia keterangannya adalah sebagai berikut: Sang ibu yang selalu jengkel pada anak-anaknya karena dianggap kurang mentaati peraturannya, mula-mula menganggap dirinya sebagai orang yang selalu benar akan tindakannya. Tetapi ketika kami dengan segala kerendahan hati menanyakan padanya, bagaimana perasaannya, jika dia sewaktu kecil diperlakukan demikian (tepa slira) dengan ditambah pernyataan: "Bukankah ibu pada hari-hari pertama perkawinan ibu telah bersepakat dengan suami ibu, bahwa ibu telah berminat untuk membesarkan anak-anak ibu dengan penuh rasa kasih sayang?, air mata ibu tak dapat dibendung lagi. Rasa menyesal dan dosa meliputi jiwanya. Kata-kata yang menyentuh lubuk hatinya membuat runtuhnya sang aku dan banggunya roh suci. Proses kejiwaan ini membuat sang ibu merasa "trenyuh", yang membuatnya menangis terisak-isak. Runtuhnya sang aku secara psysik memperlihatkan diri dalam bentuk turunnya tensi dan lenyapnya semua keluhan.

Dapat kami tambahkan, bahwa menangisnya sang ibu bukanlah karena ia sakit hati, karena ia merasa tersinggung kedaulatannya yang sudah barang tentu akan diikuti oleh naiknya tensi yang sudah begitu tinggi dan tambah-nya keluhan-keluhan.

Pada proses ini dengan jelas dapat dibuktikan, bahwa faktor-faktor yang memegang peranan dalam etiologi dan pathogenesis hipertensi essensial adalah banyak. Faktor-faktor seperti kurangnya kesabaran, kurangnya kerelaan dan kurangnya budiluhur merupakan kenyataan yang mudah disaksikan. Faktor-faktor ini bertahan sebelum sang Ibu belum mau menyadari kesalahannya, yang berarti bahwa aku sang ibu tak pernah dilatih untuk ditundukkan.

Di dalam perikehidupan sehari-hari sering dapat disaksikan, bahwa seseorang telah merasa menyesal terhadap perbuatan yang kemudian dirasakan keliru. Pada umumnya rasa sesal ini tidak sampai pada lubuk hati. Malahan sering hanya tinggal di mulut. Lebih maju lagi kalau rasa sesal sampai di angan-angan. Tidak jarang ucapan yang mengandung penyesalan hanya demi keselamatan sang aku. Dalam batin malahan bertahta rasa dendim penuh kebencian. Sifat munafik atau tidak jujur ini secara lahiriah bisa mencegah retaknya persatuan, tetapi batin yang tidak jujur selalu menyiksanya. Penyesalan demikian di mana sang aku masih bertahan tidak akan membawa rasa "trenyuh".

Ada lagi peristiwa di mana seorang menangis, karena merasa ditekan, ditakut-takuti orang lain untuk mengakui kesalahan yang didakwakan padanya, sedangkan ia merasa tidak salah.

Dengan memberi contoh-contoh seperti tersebut di atas, kami hendak membuktikan, bahwa keadaan jiwa seseorang yang sedang "trenyuh", di mana sang aku tidur dan roh suci bangun, sangat berlainan dari jiwa seseorang yang sedang mengalami kesedihan, tekanan batin atau tersinggung perasaannya karena kedaulatannya dirasakan terlanggar, di mana sang aku tetap bertahta.

Kalau kita mengikuti proses perkembangan jiwa ibu tersebut di atas, maka kesimpulan yang dapat ditarik ialah, bahwa banggunya roh suci yang disertai dengan tidurnya sang aku dalam batin seseorang baru terjadi setelah secara mendalam diakui perbuatan yang salah berupa pelanggaran petunjuk-petunjuk seperti yang termuat dalam pelajaran Sabar, Rela dan Budiluhur.

Banggunya roh suci tidaklah di angan-angan, juga tidak dinafsu-nafsu, melainkan di dalam rasa. Peristiwa ini membuktikan, betapa pentingnya faktor kepercayaan yang benar diantara sekian banyak faktor yang memegang peranan pada etiologi dan pathogenesis penyakit yang digolongkan dalam psychosomatosis.

Dengan demikian mudah dimengerti, adanya kenyataan berupa kurangnya sukses dalam terapi, karena faktor berupa kepercayaan yang benar tidak dipergunakan sebagai titik tolak psychotherapi.

Pernyataan banyak penderita, setelah mereka mengerti kelemahan-kelemahan jiwanya atas petunjuk seorang psycho-analist, bahwa mereka tak mampu merombak wataknya, meskipun telah diketahuinya, karena dianggapnya sudah terlalu lama menjadi kebiasaan menunjukkan, bahwa sang aku yang telah dibanggakan, sesungguhnya tak mampu merombak jiwanya, meskipun telah diakuinya, bahwa watak yang sekarang menguasainya, membuat nasibnya tidak baik. Di dalam menghadapi situasi demikian, sebenarnya bagi sang aku tidak ada jalan lain selain mengakui adanya sesuatu kekuatan yang lebih besar yang mampu merombak jiwa seseorang kearah yang baik dan benar, asal sang aku mau mengakuinya dan mau mengakui kelemahan-kelemahannya dan dengan rasa menyerah melepaskan kedaulatannya.

Pada psychotherapi yang merupakan kelanjutan psycho-analyse, maka masaalah-masaalah yang bertalian dengan tujuan hidup, bekal hidup, syarat hidup, dan maksud hidup, harus diberi pembatasan yang tegas, untuk menjaga terjadinya kesimpang-siuran, yang bisa membuat penderita kehilangan arah. Pengamanan ini perlu untuk menjaga supaya penderita tidak salah pilih, sehingga syarat hidup atau bekal hidup dijadikan tujuan hidup.

Sekarang sampailah kami pada pembicaraan tentang persyaratan bagi seorang psycho-analyst yang mengharapkan sukses, baik dalam bidang psycho-analyse, maupun dalam psycho-therapi.

Menurut hemat kami persyaratan yang pertama-tama harus dipenuhi, di samping memahirkkan diri dalam tehnik pemeriksaan physis, kimia dan lain-lainnya, ia juga harus selalu belajar memahami Sabda-Sabda Tuhan dan melatih diri untuk melaksanakan perintahNya dan menjauhi larangan-larangannya. Hal demikian perlu untuk mencegah kemungkinan tumbuhnya sifat takabur dan sombong yang di samping sekian banyak kelemahan manusia menggagalkan keberhasilan psychotherapi dan psycho analyse.

Meskipun tugasnya bergerak dalam bidang analyse jiwa, tidaklah dibenarkan untuk berbuat ceroboh. Pada hakekatnya Tuhanlah yang memegang keadilan terhadap semua umat, termasuk psycho-analist sendiri dengan segala kelemahannya.

Seorang psychotherapist harus selalu mawas diri supaya tujuan hidupnya tidak tergeser pada titik-titik yang pada hakekatnya merupakan persyaratan hidup, atau bekal hidup.

Seorang psycho-analist harus belajar untuk bisa hidup bebas di tengah-tengah masyarakat, sebab masyarakat merupakan sastra yang tak tertulis yang dapat memberi bahan-bahan yang luas bagi suksesnya pelaksanaan tugas.

Timbullah persoalan, bagaimanakah sikap seorang psychotherapist yang bergerak di bidang religi terhadap penderita yang telah menganut kepercayaan-nya masing-masing. Kepercayaan yang telah dianut oleh seorang penderita harus dihormati dengan tanggung jawab tinggi. Dengan pencerangan-pencerangan yang mudah ditangkap mereka disalurkan pada kepercayaan-nya masing-masing. Dengan demikian terbinalah hakekat Panca Sila yang kita sekalian junjung tinggi.

Meskipun seorang psychotherapist berhasrat untuk membawa seorang penderita ke iklim Ketuhanan, mengingat situasi penyakit dengan segala akibatnya, namun selama mereka masih menutup pintu hatinya, tidaklah bijaksana untuk membuang-buang waktu yang berharga.

Lain halnya kalau seorang penderita merasa tertarik pada ilmu Ketuhanan, karena tersentuh hatinya oleh kata-kata yang mengandung kebenaran. Dalam hal ini bukanlah sumur yang mencari timba, melainkan timbalah yang mencari sumur.

Sekarang tibalah waktunya untuk sekedar menyampaikan pengalaman kami di bidang pemeriksaan.

Dengan beranggapan pedoman bahwa psychosomatik lebih mengarahkan perhatiannya pada manusia yang sakit dari pada gangguan-gangguan alat-alat tubuh itu sendiri, maka pertama-tama perhatian yang ditujukan pada hal-hal seperti berikut :

Pada wawancara dengan seorang penderita, maka di samping memperhatikan *isi* ceritera yang disampaikan, *cara* menyampaikannya harus mendapat tanggapan pula. Mimik, pancaran mata, cara menanggapi sesuatu yang diperlihatkan dalam wawancara, dan tindak-tanduk lain merupakan bahan-bahan yang sangat berguna bagi kelengkapan *analyse*.

Kalau mata itu pada umumnya dipandang sebagai suatu panca indera yang bertugas menangkap getaran dari dunia luar, maka dipandang dari sudut *analyse*, mata sebagai cermin jiwa membuka banyak rahasia penderita.

Pada pemeriksaan *physis*, di samping pemeriksaan yang lazim dipergunakan seperti palpasi, perkusi, auscultasi serta pemeriksaan lain, pemeriksaan palpatoirlah yang menduduki tempat yang penting. Penilaian kulit dan tonus urat-urat daging pada palpasi, serta penelitian *pols* dan tekanan darah melengkapi bahan-bahan yang berguna bagi *analyse*.

Pada pemeriksaan dengan sinar tembus, maka denyut dan bentuk jantung dapat menambah pengertian tentang konstelasi jiwa penderita.

Bentuk, kedudukan dan kontraksi lambung pada pemeriksaan dengan bubuk barium tidak jarang merupakan bantuan yang besar pada diagnosa.

## Kesimpulan

Setelah secara berturut-turut kami sampaikan pandangan umum, ulasan Candra Jiwa Indonesia, psycho-analyse dan terapi berdasarkan pencerminan terhadap Candra Jiwa Indonesia, maka sampailah kami pada kesimpulan-kesimpulan seperti berikut :

1. Candra Jiwa Indonesia yang dilahirkan di tanah air kita dan diperjoangkan oleh Soemantri Hardjoprakosa sebagai candra jiwa yang paling lengkap susunannya, jika dibandingkan dengan candra jiwa hasil karya Freud, Adler dan Jung, sangat menambah pengertian kita yang mendalam tentang seluk-beluk kejiwaan.
2. Psychosomatik dalam kedudukannya di ruang lingkup ilmu penyakit dalam sangat diperkaya dan dipermudah dalam pelaksanaan psycho-analyse, terapi dan prophylax oleh Candra Jiwa Indonesia.
3. Kepercayaan yang benar sebagai faktor yang menentukan dalam bidang etiologi, dan pathogenese, harus merupakan titik tolak analyse dan prophylax.
4. Psychosomatik yang mendasari jalan fikirannya pada Candra Jiwa Indonesia merupakaa exponen yang terpercaya dalam usaha ikut menegakkan Panca Sila.

### Ringkasan

Kami beranggapan bahwa sangatlah riskan untuk bergerak dalam bidang psychosomatik tanpa persiapan yang matang dalam klinik. Untuk mencapai sukses dalam bidang psycho-analyse dan psycho-terapi, menurut kami tidak ada jalan lain dari pada selalu mawas diri dalam menghadapi segala macam masaalah kehidupan, tanpa meninggalkan petunjuk-petunjuk yang dilatih untuk dihayatinya.

Di bidang psychosomatik sang aku yang selalu mengikuti alam fikiran yang logis pada saat menghadapi masaalah-masaalah yang ternyata bertitik tolak pada sumber hidup, harus menyerahkan kedaulatannya pada Zat yang akhirnya memegang kekuasaan, kebijaksanaan, keadilan dan kebenaran.

Psychosomatik yang mendasari jalan fikirannya pada petunjuk-petunjuk yang digali dari ilmu Ketuhanan merupakan jembatan yang kokoh antara ilmu kedokteran dan religi. Mudah dimengerti, kalau dengan demikian "ge-neeskunst" akan meningkat.

Akhirnya kami berpendapat, bahwa Candra Jiwa Indonesia yang ternyata mampu memecahkan masaalah-masaalah yang rumit di bidang psychosomatik, perlu diselidiki lebih lanjut, untuk mengetahui sampai berapa jauh Candra Jiwa Indonesia mampu memecahkan masaalah-masaalah di bidang psychologi, pedagogi dan ilmu sosial lainnya, yang hingga kini masih merupakan teka-teki.

Kami mempunyai keyakinan, bahwa masaalah-masaalah pendidikan yang masih merupakan duri yang tajam bagi pembangunan, akan terselesaikan dengan cepat, jika Candra Jiwa Indonesia diselidiki, kemudian dimengerti dan akhirnya dilaksanakan tanpa purbasangka.

### KEPUSTAKAAN

- Booij, Joh. 1957 *Psychosomatics*. Elsevier Publishing Company, New York-Amsterdam.  
 Fishberg, A.M. 1954 *Hypertension and nephiritis*, 5th ed., Lea & Febiger, Philadelphia.

Jung, C.G. 1948 *Psychologische typen*. Servire, Den Haag.

Soemantri Hardjoprakoso 1956 *Het Indonesisch Mensbeeld als Basis ener Psycho-therapie*, Dissertatie, Leiden.

Soenarto Mertowardojo 1954 *Sasangka Djati*, ed. I., Paguyuban Ngesti Tunggal, Surakarta.

————— 1962 *Olah Rasa Dalam Rasa*, ed. I, Paguyuban Ngesti Tunggal, Surakarta

---