

## Resiliensi Penderita Keluhan Gangguan Nyeri yang Menggunakan Upacara Tradisional Sebagai Sarana Pengobatan

Ambrosius Stephano Decidery Yolanda<sup>1</sup>

*Program Studi Psikologi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Mulawarman Samarinda*

**ABSTRACT.** *This research purposed to find a resilience of patient with pain disorder complaint and any factors that appears during the process and used belian traditional ceremony as a treatment despite of medical service. Qualitative research method with phenomenology studies has been used for determined type in this research, there are four subjects who participated which is two core subject and two significant others lived in Barong Tongkok, West Kutai Regency, and East Kalimantan province. Creswell with Miles and Huberman Method has been used in this research to determined data collecting and analysis method. Result from this research shows that subjects action to solve problems was affected by coping strategy such as impulnitive, exrapunitive, intrapersitive, and interpersitive with supporting group to push subjects to choose belian traditional ceremony as a treatment so it bring up an external and internal protective factor until it triggers a resilience based on three core component; meaningful or purpose, equanimity, and perseverance to push subjects from a pressure problem.*

**Keywords:** *Resilience, Pain Disorder, Belian Traditional Ceremonies*

**ABSTRAK.** Penelitian ini bertujuan untuk menemukan ketahanan pasien dengan keluhan gangguan nyeri dan faktor-faktor yang muncul selama proses dan menggunakan upacara tradisional belian sebagai pengobatan meskipun memiliki layanan medis. Metode penelitian kualitatif dengan studi fenomenologi telah digunakan untuk tipe yang ditentukan dalam penelitian ini, ada empat subjek yang berpartisipasi yaitu dua subjek inti dan dua lainnya signifikan tinggal di Barong Tongkok, Kabupaten Kutai Barat, dan provinsi Kalimantan Timur. Creswell dengan Metode Miles dan Huberman telah digunakan dalam penelitian ini untuk menentukan pengumpulan data dan metode analisis. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan subyek untuk menyelesaikan masalah dipengaruhi oleh strategi coping seperti impulnitive, exrapunitive, intrapersitive, dan interpersitive dengan kelompok pendukung untuk mendorong subjek untuk memilih upacara adat belian sebagai perawatan sehingga memunculkan faktor pelindung eksternal dan internal. sampai memicu ketahanan berdasarkan tiga komponen inti; bermakna atau tujuan, keseimbangan batin, dan ketekunan untuk mendorong subjek dari masalah tekanan.

**Kata kunci:** Ketahanan, Gangguan Nyeri, Upacara Tradisional Belian

---

<sup>1</sup> Email: asus7ambrose@gmail.com

## PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hal yang penting dalam kehidupan manusia, dan juga hal yang terkait dalam kesehatan adalah tujuan yang ingin dicapai setiap individu, menjaga pola makan, memilih makanan yang bergizi, olah raga, dan lain sebagainya adalah cara-cara untuk menjaga kesehatan. Apabila kesehatan tersebut terganggu, maka akan dibutuhkan pelayanan kesehatan serta didukung oleh fasilitas yang lengkap untuk mengobati atau menyembuhkan individu yang mempunyai berbagai macam keluhan kesehatan yang umum maupun spesifik sesuai dengan klasifikasi gangguan yang terdeteksi.

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan, Kabupaten Kutai Barat memiliki sarana pengobatan seperti puskesmas memiliki poli umum yang melayani kesehatan jiwa atau gangguan psikologis, lalu jumlah tenaga kerja puskesmas yang menjalani pelatihan kesehatan jiwa dimulai dari tahun 2014 sebanyak 7 tenaga kerja pada 7 Puskesmas dari 18 kecamatan.

Klasifikasi gangguan psikologis yang dominan ditemukan di Kabupaten Kutai Barat terbagi dari beberapa jenis diagnosa gangguan antara lain perilaku kekerasan sebesar 29%, lalu skizofrenia sebesar 57%, gangguan depresi atau cemas 9% serta gangguan lain sebesar 5%.

Menurut sumber data, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan dalam bidang psikologis masih kurang maksimal untuk memberikan layanan kesehatan, mulai dari ketersediaan dokter ahli yang harus didatangkan dari luar kota, tenaga medis yang telah menjalani pelatihan kesehatan jiwa, dan rujukan ke rumah sakit Atma Husada Samarinda apabila pasien tidak dapat ditangani secara maksimal dirumah sakit atau puskesmas daerah, hal tersebut akan menjadi masalah apabila individu mempunyai keluhan-keluhan khusus dalam hal kesehatan psikologis yang juga membutuhkan diagnosa secara khusus serta ditangani oleh tenaga medis yang ahli dalam bidang yang terkait dengan kesehatan psikologis.

Merujuk dari data mengenai pelayanan kesehatan di Kabupaten Kutai Barat termasuk sarana fasilitas pengobatan, dan tenaga medis untuk mendiagnosa keluhan serta gangguan suatu penyakit, maka individu tersebut memilih untuk menggunakan sarana pengobatan tradisional atau pengobatan alternatif yang didasari oleh tindakan penyembuhan yang berdasarkan

budaya (*culture-based*) yaitu upacara tradisional *belian* yang merupakan salah satu pengobatan di luar keilmuan medis yang banyak dimanfaatkan oleh masyarakat untuk mengatasi atau menyembuhkan penyakit baik bersifat fisik dan psikologis. Dalam kebudayaan selain tradisi dapat juga terkandung di dalamnya ialah ilmu pengetahuan yang dapat memberikan tambahan wawasan terhadap orang yang menyelenggarakan kebudayaan tersebut maupun orang yang menyaksikan kebudayaan tersebut (Adriansyah, dkk, 2017).

Dalam penelitian ini, terdapat individu yang memiliki gejala gangguan nyeri seperti pada bagian gigi dan pinggang yang telah dikeluhkan selama beberapa waktu, mulai dari berhari-hari sampai berbulan-bulan dengan kecenderungan kambuh dimasa mendatang, penyebab gangguan nyeri tersebut memiliki ciri-ciri yang sama dengan gangguan nyeri menetap (*pain disorder*) yaitu gangguan nyeri dibagian tertentu selama beberapa waktu dan tidak disebabkan oleh gangguan fisik secara langsung.

Rasa nyeri yang timbul dapat berhubungan dengan konflik atau stress atau dapat pula terjadi agar individu dapat terhindar dari kegiatan yang tidak menyenangkan dan untuk mendapatkan perhatian dan simpati yang sebelumnya tidak didapat (Ardani, 2011).

Ketika individu memiliki keluhan serta gejala-gejala yang mengganggu aktivitas serta pekerjaan, maka akan menyebabkan kekecewaan serta keterpurukan, depresi, kecemasan, dan lain lain. Wagnild (2010) menemukan bahwa resiliensi dapat menjadi faktor protektif dari munculnya depresi, kecemasan, ketakutan, perasaan tidak berdaya, dan berbagai emosi negatif lainnya sehingga memiliki potensi untuk mengurangi efek fisiologis yang mungkin muncul.

Resiliensi memiliki hubungan dengan kesehatan fisik maupun mental (Wagnild, 2009) untuk itu, Wagnild menekankan bahwa semua individu sangat membutuhkan kemampuan yang dapat dikembangkan melalui beberapa komponen resiliensi seperti *meaningfulness*, *perseverance*, dan *equanimity*, yang berguna sebagai faktor protektif dari munculnya depresi, kecemasan, ketakutan, perasaan tidak berdaya, serta berbagai emosi negative lainnya sehingga memiliki potensi untuk mengurangi efek fisiologis yang mungkin muncul.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk-bentuk dan faktor-faktor yang mempengaruhi seperti faktor protektif internal dan eksternal sehingga mengembangkan kemampuan komponen resiliensi

seperti; *meaningful or purpose, equanimity* atau ketenangan, serta *perseverance* pada penderita keluhan gangguan nyeri yang menggunakan upacara tradisional *belian* sebagai sarana pengobatan.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Gangguan Nyeri

Pada gangguan ini individu akan mengalami gejala sakit atau nyeri pada satu tempat atau lebih, yang tidak dapat dijelaskan dengan pemeriksaan medis (non psikiatri) maupun neurologis. Simtom ini menimbulkan stress emosional ataupun gangguan fungsional, dan gangguan ini dianggap memiliki hubungan sebab akibat dengan faktor psikologis. Keluhan yang dirasakan pasien berfluktuasi intensitasnya, dan sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi, kognitif, atensi dan situasi, dengan kata lain faktor psikologis mempengaruhi kemunculan, bertahannya, dan tingkat keparahan gangguan. (Fauziah dan Widury, 2005).

Menurut panduan diagnosis gangguan jiwa (dalam Maslum, 2001) gangguan nyeri termasuk pada gejala somatoform, ada beberapa jenis yang dapat didiagnosa, yaitu:

1. Keluhan utama adalah nyeri berat, menyiksa dan menetap, yang tidak dapat dijelaskan sepenuhnya atas dasar proses fisiologik maupun adanya gangguan fisik.
2. Nyeri timbul dalam hubungan adanya konflik emosional atau problem psikososial yang cukup jelas untuk dapat dijadikan alasan dalam mempengaruhi terjadinya gangguan tersebut.
3. Dampaknya adalah meningkatnya perhatian dan dukungan, baik personal maupun medis, untuk yang bersangkutan.

### Resiliensi

Wagnild dan Young (2010) mengatakan, hampir setiap semua manusia mengalami kesulitan dan jatuh dalam perjalanan hidup, namun mereka memiliki ketahanan untuk bangkit dan melanjutkan hidupnya. Kemampuan untuk bangkit dan terus melanjutkan hidup ini disebut resiliensi.

Wagnild (2010) menemukan bahwa resiliensi dapat menjadi faktor protektif dari munculnya depresi, kecemasan, ketakutan, perasaan tidak berdaya, dan berbagai emosi negatif lainnya sehingga memiliki potensi untuk mengurangi efek fisiologis yang mungkin muncul.

Adapun komponen resiliensi menurut Wagnild dan Young (2010) adalah sebagai berikut:

1. Kebermaknaan dan Tujuan, adalah suatu kesadaran bahwa hidup memiliki tujuan, dimana diperlukan usaha untuk mencapai tujuan tersebut.
2. Ketenangan, adalah suatu perspektif mengenai keseimbangan dan harmoni yang dimiliki individu berkaitan tentang hidup berdasarkan pengalaman yang terjadi semasa hidupnya.
3. Ketekunan, adalah suatu tindakan untuk bertahan meskipun harus menghadapi tantangan dan kesulitan. Selain itu, memiliki komponen ketekunan juga berarti bahwa seseorang bersedia untuk berjuang untuk menyusun kembali hidupnya dan disiplin terhadap dirinya sendiri.

Faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi terbagi menjadi faktor risiko dan faktor protektif. Adapun faktor-faktor tersebut menurut Neill dan Dias (2001) adalah sebagai berikut:

1. Faktor resiko, merupakan faktor yang secara langsung memperbesar potensi terjadinya resiko bagi individu yang kemudian dapat meningkatkan kemungkinan berkembangnya perilaku dan gaya hidup maladaptif.
2. Sementara itu, faktor protektif merupakan keterampilan dan kemampuan yang sehat yang dimiliki individu, terdiri dari faktor protektif internal yang merupakan faktor yang ada dalam diri individu dan faktor protektif eksternal yakni karakteristik lingkungan yang mempengaruhi berkembangnya protektif internal sehingga mendorong terbentuknya resiliensi.

### Gambaran Upacara Tradisional Belian

Pengobatan tradisional Belian adalah salah satu pengobatan diluar keilmuan medis yang banyak dimanfaatkan oleh masyarakat untuk mengatasi atau menyembuhkan penyakit baik bersifat magic serta fisik maupun psikologis dalam masyarakat Dayak Benuaq, belian merupakan pengobatan dan perawatan religius tradisional yang tidak mengarahkan perhatian pada penyakit sebagai objek, melainkan kepada roh-roh (Coomans dalam King et al, 2016).

Belian merupakan anak kandung shamanisme, dunia mistis-religius yang bersentuhan langsung dengan aura alam gaib. Skema kebudayaan di wilayah asia selatan khususnya di daerah pedalaman, pada dasarnya masyarakat yang hidup dan bermukim di wilayah tersebut mempunyai anggapan bahwa arwah

dan roh jahat mempunyai kekuatan yang dapat menguasai atau mengambil kesadaran seseorang karena orang tersebut mempunyai kepribadian yang antisosial dan berperilaku maladaptif. Dalam kasus yang lain, mereka juga menganggap bahwa Tuhan atau malaikat dapat mengambil alih kesadaran seseorang yang artinya menurut mereka Tuhan juga mempunyai kekuatan dan pengaruh yang sama bahkan lebih besar dari arwah dan roh jahat (Castillo, dalam Tseng et al 2008).

Belian di anggap mampu membangun hubungan dengan dunia roh, dan dipercaya manusia merupakan bagian tidak terpisahkan dari suatu sistem yang tertata dan semua penyakit yang ada adalah konsekuensi dari disharmoni dengan tatanan kosmik.

Orang-orang Dayak berusaha agar semuanya diwariskan kepada generasi berikutnya, alasan-alasan lain yang dapat diungkapkan adalah minimnya fasilitas dalam mencakup pelayanan publik seperti bidang kesehatan serta akses untuk mendapatkan pelayanan medis sedikit terhambat, hal ini menyebabkan masyarakat kurang memikirkan pelayanan pengobatan secara medis dikarenakan telah menggunakan upacara tradisional belian sebagai warisan budaya yang telah turun-temurun dilakukan oleh masyarakat Dayak Benuaq dari generasi ke generasi berikutnya.

Upacara tradisional belian secara tidak langsung dapat memenuhi kebutuhan masyarakat Dayak Benuaq di bidang pelayanan kesehatan sebagai pengobatan alternatif yang dipercaya dapat menyembuhkan berbagai macam penyakit.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif studi fenomenologi dan informan dalam penelitian ini adalah dua penderita keluhan gangguan nyeri yang menggunakan upacara tradisional serta dua orang pemimpin upacara tradisional *belian* di Barong Tongkok, Kabupaten Kutai Barat, Provinsi Kalimantan Timur. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan wawancara serta teknik analisa data menggunakan metode Miles dan Huberman, serta langkah-langkah metode Creswell.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk-bentuk resiliensi seperti kebermaknaan dan tujuan, ketenangan serta ketekunan, pada penderita gangguan nyeri yang menggunakan upacara tradisional sebagai

sarana pengobatan serta faktor-faktor yang menyebabkan resiliensi tersebut dapat muncul dan bagaimana mekanisme pengobatan upacara tradisional *belian*.

Hasil penelitian pada subjek pertama yaitu subjek S yang menderita keluhan gangguan nyeri memiliki daya tahan untuk menghadapi masalah karena mempersepsikan bahwa tujuan hidupnya adalah tanggung jawab sebagai kepala keluarga yang berjuang untuk membahagiakan anak dan istri sebagai suatu hal terbaik yang dapat dilakukan, hal ini sesuai dengan komponen kebermaknaan dan tujuan yaitu kesadaran bahwa hidup memiliki tujuan yang diperlukan usaha untuk mencapai tujuan tersebut (Wagnlid, 2010), dan memiliki pemikiran positif bahwa semua penyakit dapat disembuhkan asal mempunyai niat untuk mengobati dan berjuang melawan penyakit tersebut. Namun, apabila menang tidak bisa disembuhkan maka penyakit tersebut memang harus dibawa mati, dalam arti ada atau tidaknya suatu penyakit memang menandakan bahwa hidup mempunyai akhir, yang sesuai dengan komponen resiliensi *equanimity* atau ketekunan, yaitu perspektif mengenai keseimbangan dan harmoni yang dimiliki individu berkaitan tentang hidup berdasarkan pengalaman yang terjadi semasa hidupnya bahwa hidup bukan sebatas hal yang baik dan yang buruk (Wagnild 2010).

Ketekunan adalah suatu tindakan untuk bertahan meskipun menghadapi tantangan dan kesulitan atau kemampuan untuk bangkit ketika seseorang telah jatuh (Wagnild, 2010), subjek pertama pernah merasa kecewa serta terpuruk ketika menghadapi masalah namun hal tersebut bukan menjadi halangan yang cukup untuk membentuk subjek menjadi pribadi yang pesimis, subjek lebih memilih untuk berfikir dengan tenang dalam suasana yang nyaman untuk mendapatkan solusi terbaik dalam permasalahan yang dihadapi.

Ketiga komponen resiliensi tersebut muncul karena dipengaruhi faktor protektif internal yaitu merupakan faktor yang ada didalam diri individu, meliputi keterampilan sosial, kemampuan menyelesaikan masalah, memiliki kontrol atas diri sendiri, dan tujuan hidup (Bernard, 2004) dalam hal ini subjek pertama memiliki kemampuan kontrol atas diri sendiri seperti menyendiri dan mendinginkan kepala sehingga dapat menganalisis dan memikirkan masalah untuk mendapatkan solusi dari permasalahan yang ada.

Komponen serta faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi tersebut muncul dipicu oleh strategi *coping*,

menurut (Lazarus dan Folkman, dalam Rice 2012) membagi beberapa bentuk strategi seperti *impulsive* yaitu individu menganggap tidak ada lagi yang dapat dilakukan untuk menghadapi masalah seperti pasrah dan merasa tidak berdaya, sehingga membentuk strategi *coping extrapunitive* yaitu tindakan yang memengaruhi subjek untuk melakukan tindakan agresif seperti menggunakan upacara tradisional *belian*.

Pada subjek kedua yang berinisial I memiliki keluhan gangguan nyeri menghadapi masalah karena memiliki anggapan bahwa membantu orang yang membutuhkan, berguna untuk keluarga, bisa diandalkan, dan menjalankan tugas sebagai ibu rumah tangga dan hidup sederhana tanpa keluhan kesehatan adalah hal yang penting untuk dicapai, hal tersebut menjadi acuan dalam hidup subjek bahwa ia memiliki kehidupan yang bermakna serta diperlukan usaha untuk mencapai tujuan tersebut sesuai dengan inti dari komponen resiliensi *meaningful or purpose* atau kebermaknaan dan tujuan yang dikemukakan oleh Wagnild (2010), lalu persepsi mengenai suatu penyakit atau permasalahan subjek menganggap bahwa sabar adalah hal yang penting dan segala penyakit pada akhirnya juga membawa individu kembali ke Yang Kuasa, sesuai dengan komponen *equanimity* atau ketenangan yaitu perspektif mengenai keseimbangan dan harmoni hingga memahami bahwa hidup bukanlah sebatas hal yang baik dan yang buruk.

Subjek memiliki kepercayaan untuk bangkit dari penyakit yang diderita melalui semangat yang diberikan anak-anak dan keluarga untuk turut membantu dalam proses pengobatan, meskipun kondisi informan sendiri tidak dalam keadaan yang baik tetapi karena dukungan moral dan psikososial yang diberikan, informan memiliki kepercayaan diri dan rasa nyaman untuk menghadapi penyakit yang diderita, seperti yang dikatakan oleh Wagnild (2010) mengenai komponen ketekunan; seseorang bersedia untuk menyusun kembali hidupnya untuk bangkit dari keterpurukan.

Komponen tersebut dapat muncul karena faktor protektif eksternal yaitu karakteristik lingkungan seperti memiliki hubungan akrab dengan sekitar atau bantuan keluarga untuk mendorong berkembangnya faktor protektif internal yaitu kemampuan dari dalam diri untuk menghadapi permasalahan, serta strategi *coping* yang muncul seperti *intrapersitive*; harapan individu terhadap orang lain untuk dapat menyelesaikan permasalahan yang ada, dan *interpersitive*; yaitu kepercayaan individu bahwa bekerjasama dengan orang

lain akan dapat membantu menyelesaikan permasalahan, dalam hal ini kepercayaan subjek terhadap keluarga untuk menyelesaikan masalah yang terjadi (Lazarus dan Folkman, dalam Rice 2012).

Mekanisme tersebut muncul dalam diri subjek karena faktor-faktor yang mempengaruhi seperti faktor protektif internal dan eksternal; serta bentuk dari strategi *coping* seperti *impulsive*, *extrapunitive*, *intrapersitive*, dan *interpersitive* serta dukungan hingga mendorong resiliensi untuk mengembangkan kemampuan daya tahan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi.

Berbagai proses dalam upacara tradisional *belian* dalam mengobati suatu penyakit dapat dianalisis menggunakan teori Klienman dan Dow (dalam Tseng, 2008) yang membahas lebih dalam mengenai *symbolic healing* atau dalam penelitian ini disebut dengan upacara tradisional *belian*. Menurut Klienman (dalam Tseng 2008) kebudayaan dapat mempengaruhi proses pengobatan melalui beberapa persepsi, yang utama adalah *clinical reality* atau realitas klinis terkait dengan berbagai macam persepsi atau anggapan tentang pengobatan dan asal usul suatu penyakit sehingga dapat diobati. Tahapan tersebut melalui berbagai proses sesuai dengan model *cultural influence of mental health* yaitu ;

1. *Culture-based Subjective Experience*, persepsi pemikiran pada penderita keluhan gangguan nyeri diawali dari proses pengalaman subjektif yang telah ia lalui pada saat keluhan-keluhan atau gangguan tersebut muncul.
2. *Culture-based Idiom of Distress*, adalah cara subjek bersikap untuk mengekspresikan bahwa mereka sedang menderita suatu gangguan, hal ini termasuk ketika informan berperilaku patologis, mencari sarana pengobatan, perubahan tingkah laku, dan secara kognitif merasakan gejala tertentu, dalam hal ini ekspresi yang ditunjukkan adalah rasa nyeri atau sakit yang diderita oleh subjek.
3. *Culture-based Diagnoses*, adalah proses diagnosis yang dilakukan setelah mencari pertolongan dan mengetahui mekanisme penyakit tersebut serta cara pilihan untuk menggunakan suatu pengobatan tertentu, diketahui bahwa kedua informan memiliki keluhan-keluhan yang dipersepsikan sebagai gangguan gaib, santet, dan lain sebagainya.
4. *Culture-based Treatments*, suatu proses yang dilakukan untuk mengobati gangguan yang diderita tetap berdasarkan metode tradisional atau proses

kultural, dalam hal ini informan menggunakan upacara tradisional *belian* sebagai sarana pengobatan.

5. *Culture-based Outcomes*, adalah hasil dari pengobatan yang telah dilakukan oleh informan, keadaan setelah melakukan pengobatan, ketentuan yang harus dijalani selama proses pemulihan, dan rekonstruksi kognitif pada informan dapat kembali hingga merasakan keadaan yang lebih baik dari sebelumnya, *outcomes* yang dialami oleh kedua subjek secara psikologis adalah merasa nyaman, damai, lebih positif dalam menghadapi permasalahan yang ada, hingga munculnya motivasi untuk bangkit dari keterpurukan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi subjek untuk menggunakan pengobatan tradisional *belian* sebagai sarana pengobatan terdiri dari dua faktor, diantaranya adalah:

1. Faktor eksternal, seperti pengaruh fasilitas dan pelayanan kesehatan yang kurang maksimal, lingkungan dan budaya menjadi hal yang penting dalam proses pembentukan persepsi serta kepercayaan terhadap suatu hal hingga kedua informan dapat terpengaruh untuk menggunakan upacara tradisional sebagai sarana pengobatan.
2. Faktor internal, menjadi hal yang penting apabila mampu mendorong individu untuk percaya terhadap suatu hal, faktor internal sendiri termasuk dalam kepercayaan terhadap mitos seperti kerasukan, gangguan roh halus, lalu persepsi, sugesti dari lingkungan, dan hal-hal yang mendorong individu memilih suatu keputusan untuk menentukan sarana pengobatan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan subjek untuk menyelesaikan masalah dipengaruhi oleh strategi *coping* yaitu *impulsive* dan *extrapunitive* pada subjek pertama serta *intrapersitive* dan *interpersitive* didasari dukungan keluarga pada subjek kedua sehingga mendorong subjek untuk memilih upacara tradisional *belian* sehingga memunculkan faktor protektif internal dan eksternal yang memicu munculnya resiliensi berdasarkan tiga komponen utama yaitu; *meaningful or purpose*, *equanimity*, dan *perseverance* sehingga mendorong subjek untuk bangkit dari permasalahan yang ada serta

penggunaan upacara tradisional *belian* sebagai sarana pengobatan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu eksternal seperti pengaruh lingkungan serta pelayanan kesehatan yang kurang maksimal, dan pembentukan persepsi terhadap kepercayaan tertentu dalam hal ini upacara *belian*, lalu faktor internal yang mendorong individu menentukan sarana pengobatan yang akan ia jalani.

Mekanisme upacara tradisional *belian* dapat diuraikan menggunakan langkah yang disesuaikan dengan teori Klieman (dalam Tseng) yaitu *cultural influence of mental health* yaitu; *culture-based on subjective experience, idioms of distress, diagnosed, treatments* dan *outcomes* serta terdapat dua faktor yang mempengaruhi individu untuk memilih upacara tradisional sebagai sarana pengobatan yaitu faktor internal dan eksternal.

### Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti ingin memberikan saran untuk beberapa orang yang terlibat dalam penelitian ini, yaitu :

1. Bagi individu yang memiliki keluhan tertentu terutama permasalahan mengenai gangguan psikologis, dapat mengkonsultasikan kepada keluarga, sehingga dapat terjalin komunikasi untuk membentuk dukungan sosial pada individu. Memilih sarana pengobatan yang diyakini dapat membantu menyelesaikan permasalahan yang dialami serta telah didiskusikan dan dipikirkan dengan matang. Menekankan aspek-aspek tertentu untuk mendorong penderita bangkit dari permasalahan yang dihadapi, seperti tujuan dalam hidup yang memerlukan usaha untuk mencapainya, perspektif terhadap suatu permasalahan juga penting yaitu tidak semua hal didalam dunia ini hanya sebatas baik dan buruk; sehingga membentuk kepercayaan bahwa permasalahan yang dialami dapat dihadapi dengan tenang.
2. Bagi keluarga seperti teman-teman, tetangga, hingga masyarakat dapat memberikan dukungan sosial dan tidak memberikan kesan yang negatif terhadap hal yang dijalani untuk menghadapi permasalahan pada individu, terlepas dari solusi dan sarana pengobatan yang dipilih terutama upacara tradisional *belian*.
3. Bagi pemimpin upacara tradisional yaitu *pemeliatn*, agar dapat terus mengembangkan kemampuan penyembuhan melalui ritual ataupun herbal serta menyediakan sarana pengobatan tradisional dan melestarikan warisan budaya.

4. Bagi individu yang memiliki gangguan serta keluhan tertentu, agar dapat mengkonsultasikan permasalahan kepada pemimpin upacara tradisional *belian* serta mempertimbangkan ritual tersebut sebagai sarana pengobatan, tetapi apabila syarat dan ketentuan untuk melakukan upacara dapat dipahami sehingga tidak menimbulkan kesalahpahaman atau paksaan terhadap penggunaan upacara tradisional *belian*.
5. Bagi Instansi yang fokus pada bidang kesehatan agar lebih meningkatkan pelayanan serta aktif dalam merangkai program untuk mengenalkan berbagai macam-macam keluhan, penyakit, serta tindakan pertolongan kepada masyarakat dan memberi keperdulian khusus serta tidak meremehkan keluhan-keluhan kecil yang diderita oleh individu.
6. Kepada peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bidang klinis dan keterkaitannya dengan suatu kebudayaan seperti resiliensi penderita gangguan nyeri yang menggunakan upacara tradisional *belian* sebagai sarana pengobatan dapat melakukan penelitian *long-extend* yaitu lebih mendalami suatu kajian, fenomena permasalahan, serta referensi yang memadai untuk hasil yang lebih akurat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah, M. A., Uasni, Z. F. A. H., Pulunggono, G. P., Hasannah, R. G. U., & Apriliani, N. A. (2017). Kwangkai: Menguak Makna Ritual Puncak Adat Kematian Suku Dayak Benuaq Kalimantan Timur Ditinjau Dalam Perspektif Psikologi Teori Tindakan Beralasan. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 6(2), 9-20.
- Ardani, T. (2001). *Psikologi Abnormal*. Bandung. CV. Lubuk Agung.
- Benard, B. (2004). *Resiliency: what we have learned*. WestEd. United States.
- Dinas Kesehatan (2016). *Data Gangguan Jiwa Kabupaten Kutai Barat 2016*. Kabupaten Kutai Barat. Kalimantan Timur.
- Fauziah. Fitri., Julianti., Widuri. (2005). *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Penerbit Universitas Indonesia. Jakarta.
- Haug. M. (2007). *Poverty and decentralisation in Kutai Barat; The Impacts of Regional autonomy on Dayak Benuaq Well-being*. Center for International Forestry Research. Bogor, Indonesia.
- Hwang, W., Myers, H. F., Abe-Kim, J., & Ting, J.Y. (2008). *A Conceptual Paradigm for Understanding Culture Impact on Mental Health*. The Cultural Influences on Mental Health (CIMH) Model. *Clinical Psychology Review*.
- King, Victor T, Ibrahim Zawari., Hasa, Noor Hasharina (2016). *Borneo Studies in History, Society and Culture*. Institute of Asian Studies. University Brunei Darussalam. Brunei Darussalam.
- Maslum. Rusdi. (2001). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III*. Fakultas Kedokteran Atmajaya. Jakarta.
- Miles. B. Matthew. Huberman. MA. (2013). *Qualitative Data Analysis*. SAGE. United States.
- Neill, J. T., & Dias, K. L. (2001). *Adventure Education and Resilience: The Double-Edged Sword*. Journal of adventure education and outdoor learning.
- Rice, HV. (2012). *Handbook of Stress, Coping, and Health; Implications for Nursing and Research, Theory, and Practice*. SAGE. Virginia.
- Tseng., WS., Streltzer., J., (2008). *Culture and Psychotherapy: A Guide to Clinical Practice*. American Psychiatric Press.Inc., Washington DC., London., England.
- Wagnild, G.M. & Young, H.M. (2010). *Discovering Your Resilience Core*. Journal of Nursing Measurement.
- Wagnild., G.M (2011). *Will Resilience Help You to be More Succes?.* Journal of Nusring Measurement.