



Wawancara dengan Prof. Dr. H. Aulia

"A physician who walks into a sick room is not alone. He can only minister to the ailing person with the material tools of medicine - his faith in a higher Power does the rest"

ELMER HESS M.D.

Dengan tema utama penyakit psikosomatik, CDK telah berkunjung kepada Prof. dr. H. AULIA, seorang gurubesar FKUI dalam ilmu psikosomatik.

Beliau sekarang telah berusia 81 tahun dan sejak beberapa waktu telah mengundurkan diri dari segala kegiatan dalam lapangan kedokteran. Prof. H. Aulia adalah ahli penyakit psikosomatik pertama di Indonesia dan pendiri Bagian Psikosomatik RSTM.

Oleh para dokter dan mahasiswanya beliau juga dikenal dengan diet buah-buahnya (vruchten-dieet) dan terapinya dengan suntikan Impletol (neural therapy).

Walaupun usianya telah lanjut, akan tetapi beliau masih cukup teliti dalam memilih kata-kata yang tepat dalam menyusun kalimat-kalimat.

Yang juga mengesankan ialah keyakinannya dalam agama (agama Islam) yang tercermin juga dalam pandangannya tentang peranan agama dalam pengobatan keluhan-keluhan psikosomatik.

Dibawah ini adalah sari dari wawancara dengan beliau yang sebagian besar dapat dibaca dalam buku yang telah ditulisnya: "Agama dan kesehatan badan/jiwa" dan diterbitkan oleh Penerbit Bulan Bintang, Jakarta.

REDAKSI

Sejak lebih kurang 30 tahun terakhir ini timbul suatu pengertian baru dilapangan ilmu kedokteran yaitu yang dinamakan **psikosomatik**. Istilah ini bermaksud menyatakan dengan tegas hubungan erat antara jiwa dan badan yang saling mempengaruhi. Bila badan ditimpa sesuatu penyakit, jiwa ikut berkesusahan, demikian pula sebaliknya. Sebenarnya peranan pengaruh jiwa atas badan itu sudah diketahui orang sejak dahulu kala, walaupun tidak dipraktekkan secara teratur dilapangan kedokteran seperti sekarang.

Psikosomatik atau kejiwa-badanan merupakan suatu cara menghadapi seorang penderita yang lebih luas daripada cara yang biasa dilakukan dilapangan pemeriksaan dan pengobatan kedokteran, yakni cara yang tanpa mengabaikan badan, memperhatikan jiwa lebih daripada yang sudah-sudah sehingga pada tiap-tiap orang sakit dipertimbangkan berapa jauh sebab penderitannya terletak dilapangan jiwa dan berapa banyak terletak dilapangan badan. Bila sebagian besar daripada sebab penderitaan itu ditemukan dilapangan kejiwaan, maka mudahlah dipahami bahwa pengobatan sisakit itu perlu dititik-beratkan pada pengobatan kejiwaan tanpa mengabaikan pengobatan biasa atau pengobatan kebadanan.

Pengalaman dilapangan kedokteran telah membuktikan bahwa seringkali keluhan dan penderitaan disebabkan oleh hal-hal kejiwaan yang berupa kejengkelan, kekecewaan, perasaan bersalah, perasaan berdosa dan lain-lain. Bila dari pemeriksaan sudah nyata bahwa hal kejiwaanlah

yang harus dipersalahkan dalam penderitaan sisakit itu, maka perlu diusahakan untuk membedakan antara:

1. Hal-hal kejiwaan yang langsung menyebabkan ketegangan jiwa dengan akibat mencetuskan penderitaan itu (faktor-jiwa-pencetus = precipitating factor) dan
2. Hal-hal kejiwaan yang menyebabkan orang yang bersangkutan lebih bersedia/lebih mudah dipengaruhi dan lebih lekas menderita oleh karena faktor pencetus tadi (disebut faktor-jiwa-penyedia = predisposing factor).

Faktor-jiwa-penyedia itu seringkali merupakan suatu kesusahan kejiwaan atau suatu emosi yang dialami dimasa kecil. ADLER, seorang dokter ahli kejiwaan yang terkemuka, pernah menyatakan bahwa suatu peristiwa yang sangat mengesankan dimasa kanak-kanak akan membentuk suatu segi tabiat yang selaras dengan peristiwa itu, pada orang tersebut.

Oleh karena faktor-jiwa-penyedia ini dibentuk dalam waktu yang lama, seorang penderita penyakit psikosomatik sering tidak berhasil mengatasi emosi atau faktor penyedia diatas dengan jalan membahasanya dan menginsafinya dengan pikiran, intelek atau reasoning.

Dalam hal serupa ini (yang banyak kali kami temukan dalam pengalaman kami), maka satu-satunya jalan yang dapat diharapkan akan membawa hasil yang memuaskan ialah jalan AGAMA. Bahwa agama itu penting artinya tidak saja bagi masyarakat Indonesia tetapi juga bagi masyarakat Barat, dapat disimpulkan dari pernyataan Prof. Dr. C.C.JUNG sebagai

berikut: *"Among all my patients in the second half of life – that is to say over 35 years – there has not been one whose problem in the last resort was not that of finding a religious outlook on life"* yang kurang lebih berarti "diantara sekalian pasien saya yang berusia lebih dari 35 tahun, tak ada seorangpun yang faktor-kejiwaan penyakitnya pada akhirnya tidak berhubungan dengan agama".

Pengalaman kami dibagian Psikosomatik membenarkan sepenuhnya ucapan diatas, malahan lebih dari itu, sebab disini soal keagamaan sudah dapat memainkan peranan penting pada penderita yang belum berusia 35 tahun.

Lebih jauh pengalaman menunjukkan bahwa seorang dokter yang memeluk suatu agama yang dianutnya dengan penuh keyakinan dan mempunyai pengetahuan tentang ajaran dan hikmah agamanya yang sedikit lebih banyak daripada pengetahuan yang dimiliki orang banyak, dapat melakukan pengobatan kejiwaan-keagamaan itu dengan hasil yang baik, juga bila menghadapi seorang penderita yang berlainan agama atau seorang pasien yang tidak beragama sekalipun, asal saja dalam hal-hal itu didahulukan suatu pembicaraan sekedarnya mengenai agama.

Pentingnya peranan agama untuk ilmu kedokteran ditekankan lebih lanjut oleh Prof. J.C.MACKENZIE: *'The successes of the psychotherapist are achieved not because he has a thorough knowledge of general medicine, nor even because of his knowledge of neurology but in virtue of his pastoral ability'* yang kurang lebih berbunyi "Hasil-hasil baik dari ahli psikoterapi tidak diperolehnya karena pengetahuannya yang sempurna tentang ilmu kedokteran umumnya, malahan juga tidak karena ia ahli dalam ilmu penyakit saraf, melainkan karena kecakapannya dilapangan agama".

DOA DAN PENGOBATAN

Salah satu tindak keagamaan yang penting ialah berdoa, yakni memanjatkan permohonan kepada Allah supaya memperoleh sesuatu kehendak yang diridhoi Tuhan. Manfaat doa telah berulang-ulang dinyatakan orang dari jaman kejaman. Peranannya dilapangan ilmu kedokteran antara lain ditegaskan oleh Dr. A.CARREL, pemenang hadiah Nobel tahun 1912 untuk ilmu kedokteran karena karya-pe-

nemuannya dilapangan ilmu bedah. Dalam bukunya *La PRIERE (DOA)* dikemukakannya pernyataan: *'Bila doa itu dibiasakan dan betul-betul bersungguh-sungguh, maka pengaruhnya menjadi sangat nyataitu merupakan semacam perubahan kejiwaan dan kebadanan.....Keterenteman yang ditimbulkan oleh doa itu merupakan pertolongan yang besar pada pengobatan'*.

Selanjutnya Dr. CARREL menceritakan hasil penyelidikannya di Lourdes, di Perancis, dimana banyak orang Kristen datang untuk berdoa kepada Tuhan supaya mereka disembuhkan dengan air dari suatu mata air disana. Diceritakannya tentang peristiwa-peristiwa penyembuhan yang ajaib disana dan dinyatakannya bahwa *"hal yang ajaib itu tersifat karena percepatan luar biasa daripada peristiwa-peristiwa normal dari suatu penyembuhan"*

Lebih jauh diterangkan olehnya bahwa penyembuhan di Lourdes itu dulu, 40 sampai 50 tahun yang lalu, lebih banyak kali dialami daripada sekarang. Sebabnya ialah karena dulu penderita-penderita yang datang ke Lourdes itu biasanya penuh kekhusyuan agama, tetapi sekarang kurang demikian halnya.

Memang doa itu sering kali sukar untuk dikabulkan. Dalam agama Islam, dalam **Quran Surat Al Baqarah, ayat 45**, tertulis: *'Mintalah pertolongan dengan sabar dan sembahyang. Sesungguhnya hal ini berat adanya kecuali bagi orang yang khusyu'* lebih jauh dalam ayat 186, tertulis: *"Dan bila para hamba-Ku bertanya kepada engkau – hai Muhammad – tentang Aku, maka sesungguhnya Aku dekat. Aku memperkenankan permintaan orang yang meminta kepada-Ku, maka hendaklah mereka menjawab seruan-Ku, mudah-mudahan mereka berjalan di jalan yang lurus"*

Tadi telah ditekankan pentingnya faktor kejiwaan dalam banyak penyakit. Harus diingat juga bahwa kadang-kadang sesuatu hal yang belum dapat atau masih sukar diterangkan dengan pengetahuan kedokteran sekarang ini mungkin bukan terutama karena faktor kejiwaan. Pernah ada seorang bekas menteri yang sakit perut sehingga perlu dirawat dirumah sakit. Setelah dirawat 2 minggu dirumah sakit dan dilakukan berbagai macam pemeriksaan dan pengobatan, tanpa hasil. Maka penderita tersebut dikirimkan kebagian

Psikosomatik. Pada pemeriksaan kebadanan saya temukan suatu bekas luka operasi appendektomi. Saya curigai inilah penyebab sakit perutnya, maka saya katakan: *"Pak menteri, kalau kita untung pak Menteri keluar dari kamar ini sembuh"*. Kemudian disekitar luka bekas operasi tsb. disuntikkan Impletol (Procain & Caffein), dan memang sakit perutnya hilang. Minggu depannya pasien itu kembali untuk mengucapkan terima kasih. Ini termasuk yang dinamakan **neural therapy** (mekanismenya diuraikan dalam salah satu artikel dalam nomor ini, pada halaman 19 – Red.) Jelas bahwa penyakit pasien diatas itu terutama bukan karena faktor kejiwaan.

MASA DEPAN PSIKOSOMATIK

Psikosomatik merupakan bagian yang penting dalam lapangan ilmu kedokteran, dan bila tingkat pentingnya ditentukan oleh jumlah penderitanya, maka bidang psikosomatik harus dipandang sangat penting, karena jumlah penderita psikosomatik yang sudah dapat diketahui, seperti di-negara yang melakukan statistik dilapangan itu, misalnya di Amerika Serikat, pada akhir tahun 1957 menurut J.C. COLEMAN, jumlahnya telah mencapai 20 juta.

Akan tetapi perjuangan ahli-ahli psikosomatik agar bagian ini secara resmi dimasukkan dalam bidang kedokteran bukanlah perjuangan yang ringan.

Lebih dari sepuluh tahun yang lalu, saya pernah menawarkan diri untuk mendirikan bagian psikosomatik di SAUDI ARABIA dan atas tawaran ini datanglah balasan yang isinya kurang lebih *"Kami berterima kasih atas kesediaan bapak untuk menjadi pegawai kami. Tetapi kami menyesal tak dapat menerima bapak karena untuk orang seperti bapak tak ada pekerjaan disini"*. Demikian juga nasibnya dengan usul saya untuk mendirikan bagian psikosomatik pada waktu pemerintah Malaysia hendak mendirikan suatu rumah sakit baru. Mereka belum tahu akan arti psikosomatik itu (pada waktu itu, Red.)! Sementara itu jumlah pasien di Bagian Psikosomatik RSTM terus meningkat.

Memang jalannya panjang dan sukar, tetapi lambat laun dunia kedokteran dimana-mana mengakui pentingnya psikosomatik, lebih-lebih dimasa depan dimana ketegangan mencengkam hidup masyarakat. □