



UNIVERSITAS INDONESIA

**PENGUNAAN PENGOBATAN ALTERNATIF DALAM
PROSES PENYEMBUHAN PENYAKIT**
(Studi Pengguna Pengobatan Alternatif di Bogor)

TESIS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Magister Sains (M.Si) dalam Program Sosiologi

MEDA PERMANA
0908591120

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PASCA SARJANA SOSIOLOGI
DEPOK
JULI 2012**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa tesis ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan peraturan berlaku di Universitas Indonesia.

Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya akan bertanggungjawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Indonesia kepada saya

Depok,

(.....)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Meda Permana

NPM : 0908591120

Tanda Tangan :

Tanggal :

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh:

Nama : Meda Permana
NPM : 0908591120
Program Studi : Pascasarjana Sosiologi
Judul : Penggunaan Pengobatan Alternatif dalam Proses
Penyembuhan Penyakit
(Studi Pengguna Pengobatan Alternatif di Bogor)

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Sains pada Program Studi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia

PANITIA PENGUJI TESIS

Ketua Sidang : Lugina Setyawati, Ph.D



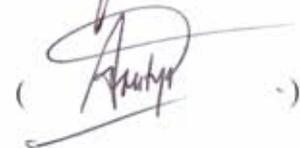
Sekretaris Sidang : Lidya Triana, M.Si



Pembimbing : Dr. Erna Karim



Penguji Ahli : Dra. Shanty Novriaty, M.Si



Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 12 Juli 2012

KATA PENGANTAR

Setelah sekian tahun bergelut di dunia kerja, Allah memberikan jalan bagi saya untuk kembali menimba ilmu di bangku kuliah. Kembali menjejali fikiran dengan cara pandang dan paradigma yang berbeda dengan apa yang didapat selama ini.

Setelah perjuangan panjang yang penuh liku dan membutuhkan kesabaran, tak terasa tinggallah tugas akhir pembuatan tesis mengenai penggunaan pengobatan alternatif di masyarakat. Tesis ini saya buat untuk lebih menggambarkan alasan yang mempengaruhi masyarakat dalam menggunakan pengobatan alternatif serta menjelaskan posisi sebenarnya dari pengobatan alternatif yang mereka gunadarianpa bantuan kan.

Tiada kata seagung dan seindah Hamdallah yang terus diucapkan untuk memuji dan bersyukur atas kehadiran ALLAH SWT atas karunia-Nya sehingga tesis ini dapat terlaksana. Saya menyadari bahwa tesis ini tidak akan selesai tanpa bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak sehingga bisa selesai tepat waktu. Untuk itu saya berterima kasih kepada:

1. Ibu DR.Erna Karim, M.Si selaku pembimbing tesis yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan fikiran untuk membimbing dengan kesabaran, pengertian, dedikasi yang luar biasa dengan pendekatan seorang Ibu kepada anaknya.
2. Ibu Lugina Setyawati, Ph.D selaku ketua Program Pasca Sarjana Departemen Sosiologi yang telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan tesis ini sesuai dengan harapan dan tepat waktu.
3. Bapak Dr. dr. Trihono selaku Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI yang telah secara pribadi mendorong dan memberikan kesempatan menerima beasiswa demi memberikan warna yang lebih beragam dalam paradigma sehat di Indonesia.
4. Bapak drg. Agus Suprpto,SKM., M.Si selaku Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI yang telah memberikan izin tugas belajar.
5. *Stake holders* di tingkat pusat, yaitu Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Tradisional, Alternatif dan komplementer Kementerian Kesehatan RI yang telah memberikan informasi, pandangan dan masukan dalam penelitian ini.

6. Teman-teman di Dinas Kesehatan Kota Bogor dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor atas bantuan informasi yang telah diberikan selama pelaksanaan studi ini.
7. Teman-teman di Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI yang bertempat di Jakarta dan Surabaya atas motivasi, saran, pemikiran dan kerjasama yang baik selama pelaksanaan studi ini hingga selesai.
8. Teman-teman Pasca Sosiologi Universitas Indonesia angkatan tahun 2004 dan tahun 2009 atas hubungan yang baik selama ini dan semoga terus terjalin silaturahmi.
9. Seluruh Staf Sekretariat Pasca Sarjana Sosiologi Universitas Indonesia khususnya kepada Mbak Rini, Mas Santoso, dan Kang Agus, atas bantuan dan informasi yang terus diberikan dimanapun penulis berada.
10. Keluarga Besar Muslihat Kertadiwirya (Mama, Kel.Mas Barkah- Ceu Ine, Kel. Ain-Mbak Fitri) atas dorongan, motivasi dan doa yang sudah diberikan.
11. Keluarga Besar Umar (Kel. Ma Ikah-Mang Tony, Kel Mang Ubu-Bi Yarsih, Kel Mang Agus-Bi Dedeh, Kel. Om Jiyo-Bi Diah, Bi Dian) atas pengertian dan doa yang telah diberikan
12. Nenden Junaeni dan Salsabila Rifda Permana atas dorongan, dukungan, kesabaran, pengertian, doa, cinta dan kasih sayang yang luar biasa yang telah diberikan sampai selesainya tesis ini. Semoga Allah selalu memberikan keberkahan kepada kalian berdua. Love you both, so much.

Akhir kata, penulis berharap semoga tesis ini dapat menjadi suatu masukan yang berharga bagi pemerintah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta untuk meningkatkan penggunaan pengobatan tradisional, alternatif dan komplementer yang bisa membawa manfaat pada masyarakat.

Wassalam,

Depok, Juli 2012

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Meda Permana
 NPM : 0908591120
 Program Studi : Pasca Sarjana Sosiologi
 Departemen : Sosiologi
 Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
 Jenis karya : Tesis

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Penggunaan Pengobatan Alternatif Dalam Proses Penyembuhan Penyakit
(Studi Pengguna Pengobatan Alternatif Di Bogor)

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di :

Pada tanggal :

Yang menyatakan

(Meda Permana)

ABSTRAK

Nama : Meda Permana
Program Studi : Pasca Sarjana Sosiologi
Judul : Penggunaan Pengobatan Alternatif dalam Proses Penyembuhan Penyakit (Studi Pengguna Pengobatan Alternatif di Bogor)

Dewasa ini sistem kesehatan alternatif mengalami perkembangan yang ditandai dengan maraknya bermunculan tempat-tempat praktek pengobatan alternatif. Pengobatan alternatif ini bermunculan saat masyarakat mulai memberikan perhatian yang lebih terhadap alternatif pengobatan yang biasanya hanya mengandalkan pihak-pihak rumah sakit dengan pengobatan modern dan konvensional. Pencarian dan penggunaan pengobatan alternatif ini berkaitan dengan keinginan untuk terlepas dari segala macam penyakit yang diderita sehingga memunculkan berbagai macam jenis metode pengobatan. Pencarian yang disertai penggunaan akan pengobatan alternatif ini sangat erat kaitannya dengan unsur-unsur sosial yang ada di masyarakat. Pencarian dan penggunaan pengobatan alternatif ini juga memiliki keterlekatan dengan pola pikir, sikap dan perilaku yang ada di masyarakat.

Tesis ini meneliti tentang faktor-faktor pemicu (*predisposing factors*), faktor-faktor pemungkin (*Enabling factors*) dan faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*) seseorang untuk memilih dan menggunakan pengobatan alternatif. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan disain deskriptif.

Hasil penelitian menemukan adanya dominasi orang lain termasuk perilaku dan kebiasaan orang lain sebagai faktor penguat terhadap proses keseluruhan dari pengobatan alternatif yang dijalankan.

Hasil penelitian menemukan adanya faktor keyakinan akan pengobatan yang dijalani menjadi faktor pemicu seseorang dalam memilih dan menggunakan pengobatan alternatif selain pengetahuan, perilaku, persepsi serta nilai akan pengobatan alternatif tersebut. Penelitian ini juga menemukan adanya faktor keterampilan dari pengobat alternatif yang menjadi faktor pemungkin seseorang memilih dan menggunakan pengobatan alternatif selain ketersediaan tempat pengobatan, dan akses untuk mencapai tempat pengobatan alternatif tersebut.

Temuan lain dari penelitian ini adalah pengobatan alternatif dijadikan pokok pengobatan bila pengobatan konvensional dinilai tidak sanggup untuk mengobati penyakit yang diderita. Penelitian ini juga menemukan klasifikasi pengobatan alternatif berdasarkan keterampilan yang dimiliki oleh pengobatnya.

Kata kunci:

Pengobatan alternatif, *predisposing factors*, *enabling factors*, *reinforcing factors*.

ABSTRACT

Name : Meda Permana
Program degree : Master Program in Sociology
Thesis title : Alternative Medication for Diseases Treatment (Study of
Alternative Medication Use in Bogor)

Alternative medication is currently growing and available in many places in Indonesia. More people are aware of alternative medication instead of the modern medication such as treatment and services from hospitals or health clinics. Health seeking behaviour towards the alternative medication may appears as an effort to obtain more suitable ways to cure the diseases using combination of different treatments. This behavior is closely related to social aspect in the community and othe related aspects such as conceptual thinking, attitude and behaviour in the local community.

This study aims to explore people behaviour towards alternative medication by analysing the predisposing, enabling and reinforcing factors. This is a qualitative study using descriptive qualitative design.

Results of this study shows that external aspects such as domination of tradition and behaviour in the community are the reinforcing factors in practicing the alternative medication. Individual's believe in traditional medication for diseases treatment is the perdisposing factors in selecting and using the alternative medication besides other factors such as knowledge, parctice, perception and value of the alternative medication.

This study also found that traditional healer skill as the enabling factors in addition of availability and accessibility of alternative treatment facilities. The community believes that the alternative medication is a solution if the modern treatment does not cure the diseases. The result shows numerous treatments classification in alternative medication based on the healers' skill.

keywords:

Alternative medication, *predisposing factors*, *enabling factors*, *reinforcing factors*.

DAFTAR ISI

	Hal
Halaman Judul	i
Lembar Orisinilitas	ii
Lembar Pengesahan	iii
Kata Pengantar	iv
Lembar Pernyataan Publikasi	vi
Abstrak	vii
Abstract	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar	xi
Bab I	1
Pendahuluan	1
I.1.Latar Belakang	1
I.2. Rumusan Masalah	5
I.3. Pertanyaan Penelitian	6
I.4. Tujuan Penelitian	6
I.5. Signifikasi Penelitian	7
Bab II	9
Tinjauan Pustaka	9
II.1. Pola Pengobatan Sendiri Menggunakan Obat, Obat Tradisional, dan Cara Tradisional Serta Pengobatan Rawat Jalan Memanfaatkan Pengobatan Tradisional.....	9
II.2. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Jenis Pengobatan Alternatif pada Masyarakat Pengguna Pengobatan Alternatif di Kota Bengkulu.....	11
II.3. Penelitian Model Standar Pengobatan Tradisional Patah Tulang sebagai Pengobatan Alternatif.....	12

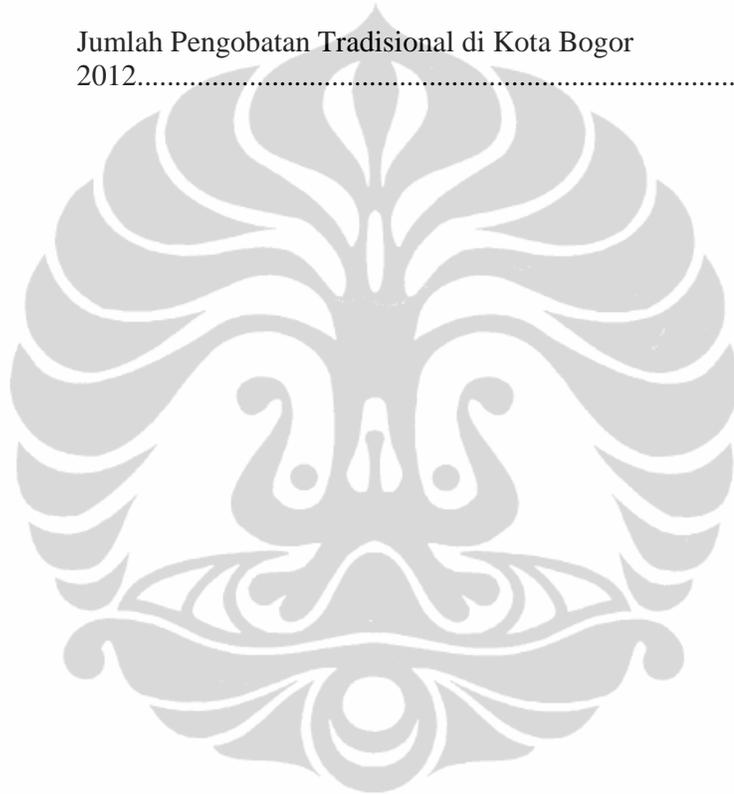
II.4. Perilaku Pengobatan Tradisional di Desa Kemiren Kecamatan Glagah Kabupaten Banyuwangi.....	14
II.A. Kerangka Teoritik	15
II.A.1. Perilaku dan Kesehatan	15
II.A.2. Persepsi Sehat dan Sakit	19
II.A.3. Sakit dan Penyakit di Masyarakat	29
II.A.4. Pengobatan Tradisional dan Pengobatan Alternatif	32
II.A.5. Definisi Konsep	35
Bab III	38
Metode Penelitian	38
III.1. Disain Penelitian	38
III.2. Jenis Penelitian	38
III.3. Teknik Pengumpulan Data	39
III.4. Sumber Data/Informan	39
III.5. Lokasi Penelitian	40
III.6. Proses Pengumpulan Data	41
III.7. Keterbatasan Penelitian	52
Bab IV	55
Penggunaan Pengobatan Alternatif dalam Proses Penyembuhan Penyakit	55
IV.1. Monografi Kota Bogor	55
IV.2. Faktor Predisposing (faktor-faktor pemicu)	57
IV.3. Faktor Enabling (faktor-faktor pemungkin)	69
IV.4. Faktor Reinforcing (faktor-faktor penguat)	76
Bab V	85
Diskusi Mengenai Faktor Predisposing, Faktor Enabling dan Faktor Reinforcing dalam Penggunaan Pengobatan Alternatif.....	85

Bab VI	106
Kesimpulan	106
Daftar Pustaka	108
Lampiran 1	Pedoman Wawancara (penderita)
Lampiran 2	Pedoman Wawancara (pengobat alternatif)
Lampiran 3	Matriks Informan Utama
Lampiran 4	Matriks Informan Pendukung
Lampiran 5	Jadwal Kegiatan



DAFTAR TABEL

		Hal
Tabel V.1.	Jumlah dan Persebaran Penduduk Kota Bogor menurut Kecamatan Tahun 2003-2010.....	55
Tabel V.2.	Jumlah Fasilitas Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2010.....	56
Tabel V.3.	Jumlah Pengobatan Tradisional di Kota Bogor 2012.....	57



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan saat ini dianggap penting dalam kehidupan manusia dan sudah merupakan bagian dari gaya hidup yang tidak bisa dipisahkan dari suatu masyarakat. Karena kesehatan itu bisa dikaitkan dengan derajat kesejahteraan dan dapat dijadikan sebagai alat untuk meningkatkan kemampuan individu agar dapat menjalankan peran sosialnya di masyarakat dan di lingkungannya.

Seiring dengan meningkatnya penggunaan teknologi dan sarana informasi oleh masyarakat, beberapa dekade belakangan ini aspek kesehatan lebih dipandang dan lebih diperhatikan lagi serta menjadi salah satu prioritas dalam kehidupan masyarakat. Terutama sejak banyak munculnya kasus penyakit-penyakit yang disebut penyakit *degeneratif*¹. Munculnya tipe penyakit-penyakit ini dirasa cukup meresahkan dan mencemaskan, karena efek dari penyakit degeneratif tidak dirasakan secara langsung dan bisa mengakibatkan tingkat produktifitas seseorang menurun, serta dapat mengakibatkan kematian secara mendadak.

Belum diterapkannya secara menyeluruh bagian promotif dan preventif sebagai bagian dari penyelenggaraan sistem medis di bidang kesehatan menjadi keterbatasan pemerintah dalam menyikapi permasalahan kesehatan ini. Pemerintah dirasa masih cenderung menjalankan sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi pada bentuk perlakuan bersifat kuratif saja. Bentuk perlakuan yang bersifat kuratif itu diantaranya adalah mengagendakan secara teratur kegiatan pengobatan massal mulai dari Puskesmas sampai Rumah Sakit

¹ Penyakit degeneratif adalah penyakit-penyakit yang disebabkan dan berhubungan dengan perilaku manusia dan masuk ke dalam golongan penyakit-penyakit tidak menular (noncommunicable diseases) seperti halnya penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit Diabetes Meliitus tipe II, penyakit kanker, gangguan pencernaan, dan gangguan kejiwaan. Golongan penyakit ini menarik perhatian banyak pihak, baik pihak yang bergerak di bidang kesehatan maupun bagi yang bergerak diluar bidang kesehatan seperti bidang perekonomian, perdagangan dll, karena menjadi beban tambahan dalam penanganan penyakit di Indonesia. Menjadi beban tambahan karena di Indonesia permasalahan yang menyangkut penyakit infeksi dan penyakit menular masih belum tuntas penanganannya. Departemen Kesehatan, Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta, 2002.

ketimbang menyelenggarakan kegiatan promosi dan pencegahan akan penyakit di masyarakat. Keterbatasan itu mengakibatkan masih rendahnya derajat kesehatan yang dimiliki oleh masyarakat pada umumnya.

Sistem yang dijalankan ini sebenarnya tidak sesuai dengan misi dan visi dari Kementerian Kesehatan sendiri. Visi dan Misi dari Kementerian Kesehatan sebenarnya adalah mengayomi masyarakat, berkewajiban menjamin bahwa kebutuhan akan kesehatan itu harus tersebar secara merata, terarah, terencana, berkesimanbungan dan dapat dijangkau oleh seluruh rakyat tanpa adanya perkecualian dan tidak dibatasi, serta tidak boleh diperuntukkan hanya bagi golongan tertentu saja².

Pemerintah dalam menjalankannya sistem yang cenderung pada penerapan sistem kuratif ini berargumen bahwa setiap masalah kesehatan itu harus ada penyelesaian yang bersifat resmi dan legal. Penyelesaian itu harus berdasarkan pada pengetahuan ilmiah yang lebih terukur, lebih pasti dan lebih terpercaya, serta dapat legitimasi dari suatu lembaga yang bersifat formal³. Penyelesaian masalah kesehatan yang dijalankan oleh pemerintah, termasuk di dalamnya masalah pengobatan, sama seperti yang dilakukan oleh banyak negara-negara yang ada di dunia, dimana pola pemikiran barat yang begitu rasionalis sudah tercermin pada sebagian besar pola-pola kehidupan manusia.

Salah satu bentuk nyata penerapan sistem kuratif dan rehabilitatif ini adalah banyaknya sarana dan prasarana kesehatan secara fisik, seperti dibangunnya rumah sakit dan klinik-klinik kesehatan yang dibangun baik oleh pemerintah maupun oleh pihak swasta dengan alasan sebagai bagian dari percepatan pembangunan kesehatan masyarakat.

² Departemen Kesehatan. Tugas Pokok dan Misi. Jakarta. 2000

³ Anna Harpen Amodirono, pada Simposium Peranan Upaya Kesehatan Tradisional di dalam Pelayanan Kesehatan di Masa Mendatang, mengatakan bahwa untuk setiap masalah kesehatan sebaiknya diselesaikan dalam suatu institusi kesehatan resmi seperti Rumah Sakit dan dikeluarkan oleh para petugas kesehatan yang sudah mendapatkan legitimasi resmi di bidangnya karena lebih memberikan kepastian terutama kepastian akan cara, prosedur, dan akibat yang dihasilkan dari suatu pengobatan.

Perihal yang serupa juga pernah dikatakan oleh Dr. Endang Rahayu Sedyaningsih selaku Menteri Kesehatan, Beliau mengatakan bahwa kepastian cara dan prosedur sudah merupakan keharusan dalam bidang farmasi mengingat produk yang dihasilkan mempunyai dampak yang pasti terhadap tubuh manusia. Untuk itu diperlukan adanya legitimasi khusus yang dikeluarkan oleh pemerintah agar resmi/legal dan dapat dipertanggungjawabkan akibat yang dihasilkan.

Banyaknya sarana dan prasana kesehatan secara fisik ini ternyata tidak berjalan selaras dengan pemanfaatannya. Data Riskesdas⁴ 2007 menyebutkan bahwa dari 280.000 rumah tangga di 33 propinsi di Indonesia yang menjadi sampel, hanya 31,8% yang memanfaatkan pelayanan rumah sakit. Sedang yang memanfaatkan puskesmas dan praktek dokter swasta sebagai tempat mendapatkan pelayanan kesehatan hanya sebanyak 63,3% dan 33,1%.

Keadaan ini diperjelas oleh studi mengenai pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Studi tersebut menyatakan bahwa tingkat sosial ekonomi dari suatu masyarakat berbanding linier dengan tingkat penggunaan pelayanan kesehatan. Studi tersebut memperlihatkan bahwa di Indonesia ada perbedaan akses dan pelayanan yang didapat antara kelompok masyarakat yang mampu dengan kelompok masyarakat tidak mampu ketika mereka berada di tempat pelayanan kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun oleh swasta.

Studi tersebut memperlihatkan bahwa kelompok masyarakat yang tergolong mampu, menggunakan lebih banyak fasilitas pelayanan kesehatan dibandingkan kelompok masyarakat yang tidak mampu. Jika dibandingkan dengan negara-negara lain yang sudah maju, pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan justru lebih banyak oleh kelompok masyarakat yang tidak mampu dan berpenghasilan rendah karena kondisi dan kebutuhan mereka yang lebih rentan terhadap penyakit⁵.

Keadaan yang demikian memunculkan adanya kurangpercayaan secara menyeluruh terhadap sistem kesehatan yang diterapkan oleh pemerintah sebagai penyelenggara resmi pelayanan kesehatan. Kurangpercayaan tersebut disebabkan karena tidak optimalnya pelayanan kesehatan yang tersedia disertai distribusi pelayanan kesehatan yang tidak sama pada semua kelompok masyarakat serta adanya perbedaan dalam pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan.

⁴ Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) adalah kegiatan survei tiga tahunan yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan guna mendapatkan data dasar yang pasti berdasarkan bukti mengenai semua permasalahan kesehatan yang ada di Indonesia. Kegiatan ini dilakukan pertama kali tahun 2007 yang meliputi 33 provinsi yang ada di Indonesia dengan sampel sebesar 280.000 rumah tangga. Kementerian Kesehatan. Jakarta. 2007.

⁵ Pelayanan Kesehatan di Indonesia. Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta, 2007

Distribusi pelayanan kesehatan yang tidak merata menyebabkan disparitas yang semakin lebar antara ketersediaan (yang dipengaruhi oleh faktor provider diantaranya: ketersediaan pelayanan, ketersediaan transportasi, ketersediaan SDM) dan keterjangkauan (yang dipengaruhi oleh faktor konsumen diantaranya: kemampuan ekonomi, pendidikan, pekerjaan)⁶ serta faktor perilaku, budaya dan kepercayaan masyarakat sekaligus membuktikan adanya hubungan yang saling berkontribusi

Keadaan dengan kecenderungan penerapan sistem kuratif yang diberlakukan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang kurang terarah menyebabkan banyak anggota masyarakat mencari pengobatan sendiri. Pencarian pengobatan ini termasuk didalamnya penggunaan pengobatan alternatif oleh anggota masyarakat. Riskesdas 2007 mengungkapkan bahwa terdapat 55,8% dari seluruh sampel rumah tangga yang diambil datanya, melakukan pengobatan sendiri akan penyakit yang diderita. Hasil Riskesdas 2007 juga mengungkapkan bahwa di Propinsi Jawa Barat masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri melebihi angka nasional, yaitu sekitar 58% dari seluruh sampel yang diambil di Jawa Barat. Populasi pencarian pengobatan dan penyembuhan sendiri ini menurut Riskesdas 2007 mengalami peningkatan dari 15,2% menjadi 38,30% di semua kelompok umur, dan jenis kelamin⁷ serta sebagian besar berada di wilayah perkotaan (57,4%) bila dibandingkan dengan yang di daerah pedesaan (54,1%).

Pencarian pengobatan sendiri yang didalamnya terdapat pengobatan alternatif mendapat perhatian tersendiri pada masyarakat. Pencarian pengobatan alternatif ini merupakan salah satu upaya masyarakat dalam mencari penyelesaian masalah kesehatan khususnya dalam penyembuhan penyakit. Riskesdas 2007 mengungkapkan bahwa upaya masyarakat tersebut dilakukan karena masyarakat menilai pemerintah masih mengalami banyak keterbatasan. Keterbatasan-keterbatasan tersebut diantaranya sangat erat kaitannya dengan unsur-unsur sosial yang ada di masyarakat termasuk dengan pola pemikiran, sikap dan perilaku yang ada di masyarakat.

⁶ Kementerian Kesehatan . Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan..2009

⁷ Supardi,Sudibyo. The Use of Traditional Medicine Inself-Medication in Indonesia (Data Analysis of SUSENAS 2007). Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2010

Pencarian pengobatan alternatif yang dilakukan masyarakat menimbulkan adanya suatu fenomena baru di masyarakat, yaitu munculnya berbagai macam jenis pengobatan alternatif yang di klaim bisa menyelesaikan segala permasalahan kesehatan termasuk menyembuhkan penyakit. Jenis pengobatan alternatif yang muncul itu diantaranya Akupuntur, Kiropraksi, Homeopati, Herbalisme, Osteopati dan Naturopati. Kemunculan berbagai macam jenis pengobatan alternatif ini menimbulkan adanya kebingungan bagi masyarakat dalam memilih dan menggunakan pengobatan alternatif.

1.2. Rumusan Masalah

Dewasa ini, sistem kesehatan alternatif mengalami perkembangan yang ditandai dengan maraknya bermunculan tempat-tempat praktek pengobatan alternatif. Pengobatan alternatif ini bermunculan saat masyarakat mulai memberikan perhatian yang lebih terhadap alternatif pengobatan yang biasanya hanya mengandalkan pihak-pihak rumah sakit dengan pengobatan modern dan konvensional.

Seiring dengan munculnya tempat-tempat pengobatan alternatif, penggunaan akan pengobatan alternatif oleh masyarakat mengalami peningkatan⁸. Pencarian dan penggunaan pengobatan alternatif ini berkaitan dengan keinginan seseorang untuk terlepas dari segala macam penyakit yang diderita sehingga memunculkan berbagai macam jenis metode pengobatan. Pencarian yang disertai penggunaan akan pengobatan alternatif ini sangat erat kaitannya dengan unsur-unsur sosial yang ada di masyarakat. Pencarian dan penggunaan akan pengobatan alternatif ini juga memiliki keterlekatan dengan pola pikir, sikap dan perilaku yang ada di masyarakat.

Adanya keragaman akan metode pengobatan yang disediakan tidak menyurutkan niat seseorang untuk menggunakan pengobatan alternatif. Keragaman yang ada pada jenis pengobatan alternatif justru memberikan

⁸ Ibid

kesempatan memilih jenis pengobatan yang sekiranya cocok dan sesuai untuk kesembuhan meski terkadang membingungkan.

Pemilihan dan penggunaan pengobatan alternatif dipengaruhi oleh beberapa faktor. Keberadaan dan pengaruh dari faktor-faktor inilah yang ingin diperdalam karena penggunaan pengobatan alternatif merupakan suatu hal yang kompleks dimana ketiga faktor tersebut sangat berperan dalam pemilihan dan penggunaan pengobatan alternatif.

Fokus tesis ini adalah tentang pemilihan, alasan, motivasi serta faktor-faktor pemicu, faktor-faktor pemungkin dan faktor-faktor penguat yang mempengaruhi penggunaan pengobatan alternatif yang ada di kota Bogor.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat beberapa pertanyaan yang hendak dijawab, yaitu:

1. Apa yang sebenarnya menjadi faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*) bagi orang untuk menggunakan pengobatan alternatif?
2. Apa yang sebenarnya menjadi faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*) bagi orang untuk menggunakan pengobatan alternatif?
3. Apa yang sebenarnya menjadi faktor-faktor pemicu (*predisposing factors*) bagi orang untuk menggunakan pengobatan alternatif?

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum:

Secara umum tesis ini bertujuan untuk mengetahui dasar, pola dan tujuan serta faktor-faktor yang ada dalam diri dan faktor-faktor diluar diri seseorang dalam penggunaan pengobatan alternatif serta mendeskripsikan kedudukan dan peranan dari pengobatan alternatif bila disandingkan dengan pengobatan secara medis modern.

Tujuan Khusus:

Tujuan khusus dari tesis ini adalah untuk :

1. Mengetahui faktor pemicu (*predisposing factors*) dalam penggunaan pengobatan alternatif.
2. Mengetahui faktor pemungkin (*enabling factors*) dalam penggunaan pengobatan alternatif
3. Mengetahui faktor penguat (*reinforcing factors*) dalam penggunaan pengobatan alternatif

1.5. Signifikansi Penelitian

Hasil dari tesis ini secara teoritis diharapkan dapat gambaran mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk memilih dan menggunakan pengobatan dan penyembuhan alternatif. Tesis ini juga dapat menambah dan memperluas khasanah penelitian ilmiah akan pengobatan alternatif beserta penggunaannya dan dapat menambah khasanah pustaka mengenai pengobatan alternatif. Penelitian ini juga dapat bermanfaat bagi penelitian lain selanjutnya yang mempunyai keterkaitan akan tema.

Jika dilihat secara praktis, hasil penelitian ini mempunyai signifikansi bagi peneliti dan pemerintah. Untuk peneliti, penelitian dalam tesis ini berguna untuk menambah informasi, pengetahuan, pemahaman dan sekaligus sebagai informasi akademis mengenai penggunaan pengobatan alternatif di masyarakat. Melalui penelitian ini peneliti juga mengetahui alasan masyarakat menggunakan pengobatan alternatif dan mengetahui posisi pengobatan alternatif tersebut di masyarakat.

Untuk pemerintah, dalam hal ini adalah Kementerian Kesehatan RI selaku penyelenggara utama sistem pelayanan kesehatan, khususnya Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Tradisional Alternatif dan Komplementer, Kementerian Kesehatan RI. Tesis ini dapat dijadikan salah satu refesensi tambahan dalam mengembangkan serta memasyarakatkan penggunaan pengobatan alternatif di

Indonesia sesuai PERMENKES RI No.1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam kehidupan. Begitu pentingnya sehingga manusia selalu berusaha untuk mencapai derajat kesehatan seperti yang dikehendaki. Derajat kesehatan merupakan suatu hal yang kompleks dan hal tersebut tergantung dari pemahaman dan persepsi akan kesehatan yang di anut oleh individu yang juga dipengaruhi oleh latar belakang sosial individu tersebut. Pemahaman, pengertian dan persepsi manusia akan kesehatan erat kaitannya dengan budaya (kebiasaan) termasuk bagian-bagiannya dan lingkungan serta komunitas sebagai tempat manusia itu berinteraksi dengan sesamanya.

Kajian literatur di bawah ini mendapati bahwa masyarakat atau orang diluar penderita sakit masih memegang peranan penting dalam pencarian dan pengobatan penyakit yang diderita. Dalam beberapa penyakit tertentu seperti yang terdapat dalam literatur, masyarakat cenderung untuk mengarahkan penderita agar lebih memilih dan mempercayai pengobatan alternatif dibandingkan dengan pengobatan medis modern.

Hal-hal yang tertera di atas sejalan dengan hasil dari beberapa penelitian yang pernah dilakukan dan sekiranya berkaitan dengan pengobatan alternatif. Berikut adalah penelitian-penelitian terdahulu.

II.1 Pola Pengobatan Sendiri Menggunakan Obat, Obat Tradisional dan Cara Tradisional serta Pengobatan Rawat Jalan Memanfaatkan Pengobatan Tradisional, Oleh Sudibyo Supardi, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes), Depkes RI. 2002

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menganalisa data dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) yang diadakan oleh Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2001. Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan informasi dari masyarakat Indonesia mengenai pola pengobatan sendiri dengan menggunakan obat, obat tradisional, dan cara tradisional, serta pengobatan rawat jalan yang memanfaatkan para pengobat tradisional.

Universitas Indonesia

Hasil analisa yang ada di dalam penelitian ini, jika dibandingkan dengan data dari hasil SUSENAS sebelumnya⁹, memperlihatkan adanya penurunan penggunaan obat medis modern pada masyarakat Indonesia yang melakukan pengobatan sendiri. Dalam artian semakin banyaknya anggota masyarakat yang mengobati dirinya sendiri tanpa menggunakan obat-obatan konvensional modern yang terbuat dari bahan kimia yang diproduksi oleh pabrik obat.

Berdasarkan data dari penelitian ini, ditemukan juga suatu kondisi bahwa penggunaan obat tradisional yang terbuat dari bahan alami dan cara pengobatan tradisional oleh masyarakat Indonesia mengalami peningkatan. Melihat data SUSENAS yang dipakai, penurunan penggunaan obat medis modern berbanding terbalik dengan peningkatan penggunaan obat tradisional serta cara pengobatan tradisional. Hal ini disebabkan karena kurangnya daya beli masyarakat terhadap obat modern serta efek atau pengaruh dari obat modern tersebut yang dirasakan oleh masyarakat sangat lambat dalam proses penyembuhan penyakit. Keadaan ini sebenarnya sesuai dengan prinsip perekonomian makro yang sudah lama dikenal. Menurunnya penggunaan obat medis modern, dikarenakan adanya peningkatan harga obat sehingga mengakibatkan adanya usaha pencarian barang lain yang dinilai dapat menggantikan fungsi dan manfaat dari barang/obat tersebut.

Hasil analisa data yang di bandingkan dengan SUSENAS terkait berkembangnya pola pengobatan sendiri di masyarakat, terdapat beberapa hal yang membutuhkan perhatian, diantaranya yaitu :

- Adanya inventarisasi, identifikasi, evaluasi yang lebih baik akan pengobatan tradisional yang aman dan bermanfaat oleh Kementerian Kesehatan, selaku badan yang mengatur dan menyikapi segala permasalahan di bidang kesehatan di Indonesia. Penataan serta pembinaan diperlukan karena masih banyaknya masyarakat yang menggunakan jasa pengobatan tradisional terutama untuk penyakit-penyakit yang diderita

⁹ Biro Pusat Statistik (BPS)-sejak tahun 2004 berubah menjadi Badan Pusat Statistik, menyelenggarakan Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) KOR setiap tahun yang dimulai sejak tahun 1980. Namun sejak dilaksanakannya Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) oleh Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI tahun 2007, aspek kesehatan tidak lagi dimasukkan ke dalam modul SUSENAS. Hasil survei ini dikumpulkan 4 kali dalam setahun : bulan Maret, Juni, September, dan Desember untuk melihat *seasonal variation*-nya.

sejak lama dan untuk kejadian kecelakaan yang mengakibatkan patah tulang,terkilir dan luka memar.

- Pengembangan pemanfaatan pengobatan tradisional dengan membina dan meningkatkan kegiatan dari Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (SP3T) yang ada di hampir semua propinsi. Dimaksudkan agar obat dan pengobatan tradisional serta cara tradisional benar-benar mempunyai nilai manfaat bagi kesehatan dapat digunakan dalam pelayanan kesehatan formal.
- Peninjauan kembali akan makanan kesehatan (healthy food) yang dipromosikan sebagai bahan yang berkhasiat sebagaimana layaknya obat oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (Badan POM) seiring dengan meningkatnya pengobatan sendiri, obat dan pengobatan tradisional.
- Adanya penelaahan lebih lanjut mengenai khasiat dan manfaat akan makanan, karena hal tersebut akan berpengaruh pada kesehatan dari masyarakat.

II.2. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Jenis Pengobatan Alternatif pada Masyarakat Pengguna Pengobatan Alternatif di Kota Bengkulu. Oleh Muria Herlina. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Penelitian ini merupakan gambaran yang melihat sisi kesehatan pada saat Indonesia mengalami keadaan krisis ekonomi yang terjadi secara menyeluruh antara tahun 1996 sampai dengan tahun 1999. Penelitian ini merupakan suatu kajian yang melihat bahwa pada kenyataannya, ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yg sudah diterapkan belum sepenuhnya mampu menangani masalah-masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Akibat adanya situasi krisis perekonomian tersebut berdampak pada beralihnya perilaku pengobatan

masyarakat di kota Bengkulu ke pengobatan alternatif karena pengobatan secara medis modern oleh dokter menjadi mahal.

Penelitian yang bertujuan mengetahui gambaran pemilihan jenis pengobatan alternatif beserta faktor-faktor hubungannya ini menggunakan rancangan cross sectional untuk menyelidiki hubungan antara faktor umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, keyakinan dan sikap terhadap pemilihan jenis pengobatan alternatif.

Penelitian ini mendapati adanya hubungan antara sikap masyarakat yang percaya akan khasiat obat dan cara pengobatan tradisional dengan pemilihan jenis pengobatan alternatif. Penelitian ini mendapati juga hubungan jenis pekerjaan yang mengharuskan untuk bertemu dengan banyak orang seperti seorang humas atau seorang marketing dengan pemilihan jenis pengobatan alternatif

Dari tinjauan pustaka di atas, terlihat bahwa kondisi masyarakat mulai beralih ke pengobatan tradisional dan alternatif serta memandang perlunya adanya peningkatan kualitas dari pengobatan alternatif di masa datang selain sertifikasi bagi para penyelenggara pengobatan tradisional. Didapati juga bahwa rekomendasi agar adanya meningkatkan kerjasama antara pengobatan alternatif dengan para dokter terutama para dokter spesialis sesuai bidang keahlian masing-masing perlu ditindaklanjuti agar dapat memberikan pelayanan secara maksimal.

II.3. Penelitian Model Standard Pengobatan Tradisional Patah Tulang sebagai Pengobatan Alternatif. Oleh Mulyono Notosiswoyo, Pusat Penelitian dan Pengembangan Pemberantasan Penyakit, Balitbangkes Depkes RI, 1999.

Penelitian ini merupakan suatu kegiatan dalam upaya untuk membuat model standar pengobatan tradisional khususnya pengobatan patah tulang. Dari penelitian ini diperoleh deskripsi mengenai kegiatan pengobatan tradisional (battra) patah tulang yang dilihat dari segi input, proses maupun outputnya. Penelitian ini berdasarkan karena kurang memadainya pembinaan pengobatan tradisional (battra) patah tulang oleh petugas kesehatan dan lembaga kesehatan resmi yang mempunyai otoritas dalam hal pengobatan. Penelitian ini

Universitas Indonesia

dilatarbelakangi karena belum tersusunnya standar resmi pengobatan untuk penderita patah tulang.

Penelitian ini mendapati kondisi bahwa lebih banyak pasien patah tulang yang langsung mendatangi pengobatan tradisional untuk mendapatkan kesembuhan dibandingkan dengan mendatangi dokter sebagai penyembuh secara medis modern. Dari keterangan-keterangan yang diperoleh pada saat pengumpulan data, didapati bahwa masyarakat masih menaruh harapan besar pada penyembuh patah tulang tradisional. Masyarakat menganggap bahwa penyembuh patah tulang tradisional ini bisa memberikan kesembuhan yang lebih cepat dibandingkan dengan penyembuhan secara medis modern. Meskipun cara-cara penyembuhan tradisional patah tulang masih menggunakan metode yang kurang rasional dan terkadang lebih memberikan rasa sakit bagi pasiennya.

Pemilihan suatu pengobatan penyakit yang akan dijalani tergantung pada penilaian masyarakat akan profesi penyembuh tersebut. Guttman mengemukakan bahwa penilaian masyarakat ini juga berhubungan dengan pengetahuan akan kesehatan, penyakit beserta pengobatannya yang ada kaitannya dengan kebudayaan, kepercayaan, situasi dan pola interaksi masyarakat yang ada.

Ada perbedaan pandangan akan kesembuhan yang terdapat dalam penelitian ini. Pandangan yang pertama adalah adanya kesembuhan total yang dirasakan oleh masyarakat yang mengalami patah tulang. Namun jika dilihat dari sisi medis modern, penyembuhan ini belumlah sempurna dan kurang memuaskan. Ini bukan berarti bahwa pasien tersebut tidak sembuh secara sempurna. Para pasien tersebut sembuh dari sisi penyakitnya, namun jika dilihat dari kondisi dan bentuk tulang hasil penyembuhan patah tulang tradisional ini, banyak yang tidak memenuhi unsur estetika.

Unsur estetika yang dimaksud dalam pembahasan penelitian ini seperti halnya tulang yang bengkok, panjang sebelah, miring letaknya sehingga memberikan kesan yang mencolok walau pasien tersebut telah dinyatakan sembuh. Keadaan ini sebenarnya bisa ditanggulangi bila pasien patah tulang tersebut menempuh pengobatan patah tulang secara medis modern. Namun semua ini dirasa tidak mempunyai makna yang berarti di masyarakat pengguna penyembuh patah tulang tradisional tersebut.

Masyarakat lebih mementingkan unsur kesembuhan yang lebih cepat dibandingkan dengan mempertimbangkan unsur estetika. Mereka menganggap bahwa proses kesembuhan yang lebih cepat dapat lebih menguntungkan dari segi finansial dan produktifitas.

II.4. Perilaku Pengobatan Tradisional di Desa Kemiren Kecamatan Glagah Kabupaten Banyuwangi. Oleh Komang Ayu Henny Achjar. Tahun 1994

Penelitian ini membahas tentang pengobatan tradisional yang merupakan salah satu bentuk peran serta masyarakat di bidang kesehatan yang digunakan sebagai media pengobatan alternatif dari pengobatan modern yang sudah dijalankan selama ini. Dalam penelitian ini diungkapkan bahwa pengobatan tradisional mengacu pada pengalaman dan keterampilan yang didapati oleh masyarakat secara turun temurun dengan derajat kesembuhan yang dinyatakan berdasarkan psiko sosio budaya.

Penelitian yang menggunakan survei deskriptif dengan pendekatan secara kualitatif ini, pengambilan sampling informannya berdasarkan apa yang diketahui tentang variasi atau elemen yang ada (purposif) dengan metode snowball. Mengetahui akan perilaku pengobatan tradisional masyarakat desa Kemiren Kecamatan Glagah Kabupaten Bayuwangi dalam upaya menyembuhkan penyakit dengan bantuan dukun dan penggunaan ramuan tradisional setempat merupakan tujuan dari penelitian ini.

Penelitian ini mendapati adanya perbedaan persepsi mengenai sehat sakit antara masyarakat desa Kemiren dengan persepsi petugas kesehatan setempat. Perbedaan persepsi ini begitu mencolok dan mendasar sehingga menimbulkan adanya suatu anggapan bahwa orang yang dianggap sehat adalah orang yang dapat melakukan aktifitasnya sehari-hari tanpa adanya halangan/gangguan yang menyertai tubuhnya untuk bekerja. Sedangkan orang yang dipersepsikan sakit adalah orang yang terbaring saja di tempat tidur dan tidak kuasa melakukan aktifitasnya sehari-hari.

Bagi masyarakat desa Kemiren ini, bila sakit terjadi dan menyerang salah satu dari anggota masyarakatnya pada saat melakukan aktifitas di sawah/kebun/sungai pada waktu siang hari, diasumsikan sakit karena kemasukan setan/roh dari tempat mereka bekerja. Hal ini disebabkan karena orang yang sakit tersebut secara sengaja ataupun tidak sengaja telah mengganggu/mengusik ketentraman dari roh/setan di daerah itu. Masyarakat desa Kemiren ini juga percaya bahwa bila kita sakit dan merasakan gejala-gejala yang tidak nyaman pada daerah perut, seperti kembung/sebah/mual dimana sebelumnya didahului oleh perselisihan dengan orang lain, maka rasa sakit/ketidaknyamanan tersebut diasumsikan sebagai rasa sakit yang dibuat oleh orang lain..

Masyarakat desa Kemiren menggunakan tenaga dukun yang dianggap dapat membantu mengusir setan/roh yang mengganggu jiwa sebagai suatu upaya penanggulangan dan memperoleh kesembuhan dari sakit yang diderita serta mencapai derajat kesehatan yang diinginkan. Alasan masyarakat Kemiren juga menggunakan pengobatan tradisional adalah karena dipengaruhi oleh faktor kepercayaan akan penyakit yang disebabkan oleh supranatural. Tradisi dan sistem nilai yang dianut secara ketat dan kuat, serta keyakinan akan penyembuhan dari dukun semakin mengukuhkan pandangan masyarakat akan kesembuhan pengobatan yang dilakukan oleh dukun, selain didukung oleh faktor sosial ekonomi dan pendidikan masyarakat yang masih rendah.

II. A. Kerangka Teoritik

II.A.1. Perilaku dan Kesehatan

Menilik dari sudut pandang biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau suatu aktifitas yang dilakukan oleh semua organisme yang tergolong makhluk hidup (termasuk manusia) yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhannya¹⁰. Jika dilihat dari pengertian ini, yang dimaksud dengan perilaku manusia adalah semua bentuk kegiatan atau aktifitas manusia sebagai suatu individu yang dapat diamati

¹⁰ Rahmat, Jalaludin. Psikologi Komunikasi. Jakarta, 1995

maupun yang tidak dapat diamati oleh individu lain sebagai pihak dari luar dirinya¹¹.

Skinner, salah seorang ahli di bidang Psikologi, mengungkapkan dan merumuskan bahwa perilaku merupakan respon maupun reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan (stimulus) yang berasal dari luar tubuhnya¹².

Skinner mengungkapkan bahwa untuk perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, diperlukan telaahan yang lebih terfokus lagi sehingga dapat dilihat bahwa sebenarnya pokok dari perilaku kesehatan itu adalah perilaku kesakitan. Perilaku kesakitan ini didalamnya sarat akan kandungan kebudayaan dan pola respon yang dipelajari secara sosial berdasarkan interaksi antar sesama manusia.

Seseorang akan merasa bahwa akan timbul kesakitan bilamana orang tersebut dipertemukan dengan gejala dari kesakitan dan gejala tersebut dirasakan berdasarkan definisi dan persepsi individu akan situasi yang sedang dihadapinya. Definisi individu akan situasi tersebut banyak dipengaruhi oleh warisan sosiokultural dan pola sosialisasi yang telah dianut individu itu sendiri¹³ sehingga seseorang mempunyai kecenderungan bertindak dan bereaksi pada pola yang sudah dikenal dengan baik.

Kecenderungan ini sudah termasuk bertindak dan bereaksi akan masalah kesehatan yang menyangkut dirinya sendiri. Sehingga perlu bagi kita untuk mengerti lebih jauh mengenai keputusan yang diambil oleh setiap individu yang saling mempengaruhi dalam hal perilaku kesakitan.

Perilaku manusia sebenarnya merupakan resultasi dari aspek yang mempengaruhi. Yaitu aspek secara fisik, psikis dan sosial. Hal ini juga diungkapkan oleh seorang pakar psikologi berkebangsaan Amerika, *Lawrence Green*, yang mencoba untuk menganalisa perilaku manusia jika dilihat dari tingkat kesehatannya. *Green* berpendapat bahwa, tingkat kesehatan dari manusia itu sebenarnya dipengaruhi oleh faktor perilaku (behavior causes) yang berasal dari dalam diri manusia itu sendiri dan faktor diluar perilaku (non behavior causes).

¹¹ Ibid.

¹² Stewart, Moira and Buck, Carol. Physicians 'Knowledge of and Response to Patients Problems'. The Free Press, NY. 1977.

¹³ Ibid Hal, 126

Faktor-faktor perilaku yang berasal dari dalam diri manusia itu membentuk unsur-unsur pemicu (*predisposing factors*) yang diwujudkan dalam sikap, pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, dsb. Sedangkan faktor-faktor yang berasal dari luar diri manusia sebagai individu membentuk unsur-unsur pendukung (*enabling factors*) yang diwujudkan dalam lingkungan fisik mengenai ketersediaan fasilitas dan sarana kesehatan seperti halnya adanya bangunan puskesmas, Rumah Sakit, adanya peralatan medis, obat-obatan, adanya klinik praktek dokter swasta, tempat-tempat pelayanan kesehatan dsb.

Faktor-faktor lain yang berasal dari luar diri individu membentuk unsur-unsur penguat (*reinforcing factors*) bagi setiap individu yang mengalami keadaan yang sama. Unsur-unsur penguat ini di deskripsikan antara lain menyangkut perilaku dari petugas kesehatan, perilaku para pemuka masyarakat (tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, tokoh kepemudaan, dll), perilaku kerabat atau orang-orang dilingkungan dimana individu tersebut tinggal yang bisa mempengaruhi perilaku setiap individu anggota masyarakat tersebut tersebut¹⁴.

Jika dilihat dari sudut pandang kesehatan secara keseluruhan, perilaku seperti yang diungkapkan oleh *Green* di atas, dapat saja dikategorikan ke dalam kategori-kategori yang di dalamnya terdapat usaha-usaha untuk menjaga dan memelihara kesehatan agar tidak sakit serta adanya usaha untuk penyembuhan bila terjadi sakit. Seperti contohnya adalah kategori pemeliharaan kesehatan. Dalam kategori ini terkandung aspek pencegahan penyakit, penyembuhan bila terasa atau mengalami sakit, dan pemulihan akan kesehatan bila sudah sembuh dari sakitnya. Dalam kategori ini juga terdapat aspek peningkatan kesehatan dimana terdapat perilaku seseorang terhadap makanan dan minuman yang dikonsumsinya¹⁵.

Bagian lain yang melihat perilaku dari sudut pandang kesehatan menurut pandangan *Lawrence Green* di atas adalah bagian perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau dengan kata lain adalah perilaku pencarian pengobatan (*Health Seeking Behavior*). Bagian ini melihat bahwa perilaku merupakan suatu upaya atau tindakan dari seseorang yang

¹⁴ *The sociology of health, healing, and illness* By Gregory L. Weiss, Lynne E. Lonnquist

¹⁵ www.medikaholistik.com. Diunduh tanggal 6 mei 2010

sedang dalam keadaan sakit dan berusaha untuk menyembuhkan penyakitnya, baik mengurangi ataupun menghilangkan sama sekali rasa sakit yang dideritanya. Di dalam kelompok ini, seseorang dapat memilih cara yang menurut pandangan pribadinya cocok dan dapat di terapkan pada dirinya atau pada orang-orang terdekat di sekelilingnya¹⁶.

Terlepas dari semua cara pengobatan yang ada, perilaku orang mencari pelayanan kesehatan memang lebih dikarenakan keinginan dan kebutuhan dari orang tersebut untuk segera terbebas dari keterbatasan-keterbatasan yang terjadi dan kerap diistilahkan dengan kata “Sakit”. Pencarian pelayanan kesehatan itu dilakukan dengan maksud agar orang tersebut bisa segera menjalankan fungsi dan peranannya kembali di masyarakat serta mencegah atau menghindari kerugian yang mungkin akan terjadi. Kerugian itu dapat berupa kematian atau penyakit yang berubah menjadi kronis (menahun) yang memerlukan waktu lama serta dapat mengganggu kestabilisasi dan peranan orang tersebut di masyarakat¹⁷.

Pencarian pertolongan dalam masalah kesehatan, khususnya pencarian pengobatan, dikemukakan oleh *Mechanic* (*Mechanic*, 1968, 1978) yang mengatakan bahwa pencarian pengobatan dikategorikan dalam dua faktor; yaitu faktor persepsi atau definisi secara individual dalam mengendalikan situasi/keadaan dimana dipengaruhi oleh pemahaman seseorang akan masalah kesehatan yang dihadapi dan faktor kemampuan secara individual dalam mengendalikan situasi¹⁸ termasuk didalamnya adalah pengambilan keputusan untuk mencari pengobatan demi mengembalikan keadaan seperti sebelum sakit. .

Dengan kata lain yang dikemukakan oleh *D. Mechanic* adalah pengertian yang diambil dari proses berperilaku individu sendiri dalam upaya mencari penyedia pelayanan dan perawatan kesehatan. *Mechanic* sebenarnya melihat bahwa ada banyak faktor yang mempengaruhi perbedaan cara orang memandang, menilai dan melakukan tindakan terhadap gejala penyakit yang dideritanya. Dalam penentuan dan penetapan perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang

¹⁶*The sociology of health, healing, and illness* By Gregory L. Weiss, Lynne E. Lonquist

¹⁷ Sunarto, Kamanto. *Modul Sosiologi Kesehatan*.: Pusat Penerbitan Universitas Terbuka. Jakarta. 2001

¹⁸ Wolinsky, Fredrick D., *The Sociology of Health*, hal 123

dikemukakan oleh *Mechanic* ini terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi. Faktor-faktor tersebut antara lain mencakup:

1. Tanda penyimpangan dan gejala penyakit yang dirasakan/diketahui dan keseriusan seseorang dalam memandang penyakit yang diderita;
2. Seberapa sering penyimpangan terjadi dan seberapa dalam penyimpangan tersebut menimbulkan gangguan dan mempengaruhi kegiatan sosial serta peranan dari orang tersebut;
3. Adanya informasi dan pengetahuan penyakit tentang penyakit berikut budaya dan pandangan orang lain akan penyakit itu;
4. Adanya kebutuhan untuk melakukan perlawanan terhadap penyakit yang diderita dan adanya tempat pelayanan pengobatan yang tersedia beserta perkiraan jarak, waktu dan finansial yang harus dikeluarkan untuk mencapai tempat tersebut serta perasaan yang keluar setelah menderita penyakit tersebut¹⁹.

II.A.2. Persepsi Sehat Dan Sakit

Berbicara mengenai kesehatan, maka tidak akan bisa lepas dari istilah sehat, sakit dan penyakit. Ketiganya merupakan hal yang melekat erat dalam kehidupan sehari-hari di masyarakat. Bagi tenaga medis, atau bagi yang sudah mendapatkan pengetahuan dan keterampilan akan masalah kesehatan dan penatalaksanaannya secara formal, pemahaman akan kesehatan itu ditunjukkan dengan ada atau tidaknya bukti gangguan biologis/*faal* pada tubuh manusia. Bila ternyata terdapat gangguan secara biologis dan tubuh mengalami ketidakfungsian secara faal, maka tubuh tersebut memerlukan penanganan secara medis. Keadaan malfungsi secara faal ini bisa diketahui karena tubuh manusia memperlihatkan adanya gejala atau *symtomp* dan tanda atau *sign* dari suatu penyakit.

¹⁹ Muzaham, Fawzi. Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan. UI Press. Jakarta.1995 hal.56

Banyak studi modern yang menggambarkan bahwa keadaan sakit atau keadaan yang ditimbulkan oleh efek/akibat dari adanya penyakit, dinyatakan sebagai suatu produk yang dihasilkan oleh kehidupan manusia dan berasal dari luar badan/tubuh manusia tersebut. Pernyataan itu banyak di anut dan dipahami oleh sebagian besar orang-orang, khususnya orang-orang yang hidup, serta bertempat tinggal dan berinteraksi di daerah urban/perkotaan. Dimana daerah urban itu adalah tempat tumbuh suburnya pemikiran logis atau masuk ke dalam rasio/akal secara mayoritas akan segala sesuatunya.

Pernyataan mengenai produk atau sesuatu yang dihasilkan yang berasal dari luar tubuh manusia dan menimbulkan keadaan sakit ini telah berkembang sehingga tidak hanya mencakup unsur pathologi saja yang dipakai sebagai penyebab sakit itu, seperti halnya virus dan bakteri. Perkembangan akan keadaan sakit juga meliputi kecelakaan dan sakit-sakit yang tidak menular, serta sakit yang tidak nyata terlihat seperti halnya gangguan mental/ psikologis yang ada di masyarakat²⁰

Banyaknya kesimpangsiuran itu membuat banyak para ahli memikirkan dan mengungkapkan definisi untuk mempermudah mereka memahami makna dari kesehatan. Salah satunya adalah Fredrick D.Wolinsky yang memberikan pandangan mengenai kesehatan dengan melihat keadaan ada tidaknya gangguan dalam tubuh manusia sehingga pengertian akan kesehatan itu adalah ketiadaan *symtomp* dan *sign* dari suatu penyakit.

WHO (World Health Organization) selaku badan dunia yang dibentuk oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang bergerak khusus di bidang kesehatan, berupaya menyikapi dan menyatukan berbagai pendapat perihal kesehatan tersebut. Upaya itu menghasilkan suatu definisi yang menyebutkan bahwa sehat (kesehatan) itu merupakan suatu keadaan *complete physical, mental, and social well-being, and not merely the absence of disease and infirmity*²¹. Maksud dari pernyataan tersebut adalah lengkapnya keadaan tubuh manusia yang meliputi lengkapnya serta berfungsinya secara baik semua bagian-bagian tubuh

²⁰ Scambler,Graham. hal 33.

²¹ World Health Organization, United Nations, The South East Asia Regional, 1990.

dari manusia, memiliki keadaan mental dan jiwa yang baik, dan memiliki kehidupan sosial yang baik pula.

Mengikuti definisi yang di keluarkan oleh WHO, ternyata sehat itu tidak hanya semata-mata karena ketiadaan penyakit saja atau menampakkan akan adanya suatu kelemahan dari manusia.

Sesungguhnya pengertian antara sehat dan sakit itu tidaklah bersifat universal karena banyak faktor-faktor diluar kenyataan secara klinis atau secara medis yang mempengaruhinya. Pengertian sakit dan sehat itu adalah pengertian yang saling mengikat satu sama lain dimana pengertian yang satu dapat dipahami dalam konteks pengertian yang lainnya. Bukan hanya semata karena terbebas dari penyakit dan kelemahan yang menyertai penyakit tersebut. Konsep WHO tersebut mengarah pada adanya keseimbangan antara interaksi orang dengan lingkungannya sehingga tercipta situasi yang harmonis dan memungkinkan seseorang untuk hidup secara maksimal. Pengertian dari WHO tersebut memunculkan keadaan ideal yang sangat sulit dicapai.

Mengacu pada definisi yang telah ditetapkan oleh WHO di atas, ternyata pengertian sehat itu sangat luas karena mencakup kesehatan fisik, mental maupun sosial dari suatu individu di masyarakat. Bahkan bagi Indonesia, pengertian akan kesehatan itu menjadi lebih luas lagi, seperti yang tercantum dalam Undang-Undang No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, yang menyebutkan bahwa kesehatan itu adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis²².

Jika merujuk akan pengertian sehat menurut undang-undang no 23 tahun 1992, sehat berarti keadaan bentuk secara fisik dan fungsi dari organ-organ tubuh, jiwa serta kehidupan sosial dari seseorang yang tidak mengalami gangguan sehingga memungkinkan orang tersebut dapat melakukan kegiatan sehari-harinya secara normal. Jika melihat pengertian diatas maka pengertian sakit adalah keadaan yang diderita seseorang untuk jangka waktu yang lama (kronis) dan bersifat akut atau parah.

²² Undang-undang yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan untuk menjadi pedoman dalam melaksanakan visi dan misi. Undang-undang ini merupakan terobosan baru karena dalam proses pembuatannya melibatkan 4 instansi dalam pemerintahan (Depkes, Bappenas, Depkeu, dan Depsos)

Berdasarkan pemahaman dan definisi akan sehat (kesehatan) seperti yang dijabarkan di atas, maka sehat itu tidak luput dan berkaitan dengan keadaan sosial dari seseorang. Dimana keadaan sosial itu dapat dilihat dari hubungan timbal balik antara manusia itu sendiri sebagai individu dengan lingkungan alamnya.

Keadaan sehat dinyatakan dan dipercaya sebagai sesuatu yang berasal dari dalam diri manusia sendiri. Pernyataan ini dikeluarkan karena kesehatan itu dilihat karena adanya perbedaan akan kondisi penderita serta dilihat dari dimensi yang berbeda. seperti halnya; ketiadaan akan penyakit, menjaga kesehatan agar selalu tetap dalam kondisi yang sehat, serta selalu berfikiran positif akan keadaan yang baik dan sejahtera²³.

Pernyataan akan kesehatan yang berasal dari dalam tubuh manusia sendiri sejalan dengan pemikiran dari *Scott dan Phill* yang melakukan penelitian dengan menggunakan metode wawancara secara mendalam terhadap para ibu-ibu yang mempunyai anak kecil dengan latar belakang kelas pekerja.

Dari hasil yang didapat selama wawancara tersebut, *Scott dan Phill* mempertemukan definisi-definisi kesehatan dengan pernyataan akan ketiadaan sakit. *Scott dan Phill* mengungkapkan bahwa definisi akan kesehatan itu juga bersifat umum seperti yang sudah dikenal dan diketahui oleh banyak orang²⁴.

Referensi lain dikemukakan oleh *Herzlich* yang mengatakan bahwa kesehatan adalah ketiadaan atau absennya dari penyakit yang disertai dengan adanya perubahan dan penyesuaian radikal yang ter-refleksi dengan jelas dalam konsep akan kesehatan dan suatu penyakit. *Herzlich* dalam tulisannya mengungkapkan bahwa kesehatan itu dapat ditentukan secara negatif sebagai absennya atau ketiadaan sakit dan rasa sakit, serta secara fungsional dapat dilihat sebagai kemampuan yang mencakup aktifitas sehari-hari, atau secara positif diartikan sebagai suatu kebugaran dan keadaan yang sejahtera²⁵.

Pernyataan *Herzlich* ini mendapat tanggapan dari para pemerhati dan para pakar di luar bidang-bidang medis atau di luar bidang kedokteran yang menilai bahwa kesehatan dapat juga mengandung konotasi moral bagi komunitas orang-

²³ Penelitian Herzlich yang dilakukan pada tahun 1973 terhadap 80 orang dewasa di Perancis, sebagian besar berasal dari strata sosial menengah, yang menganalisa akan perhitungan dan pendapat mereka mengenai kesehatan dan penyakit.

²⁴ Muhammad, Goenawan., *Perspektif Kesehatan*, IDI, Jakarta, 2000.

²⁵ *Ibid*, hal 34

orang modern yang tinggal di daerah perkotaan dan berada diantara masyarakat yang masih memegang teguh budaya yang sering di sebut sebagai *pre modern society*²⁶.

Dalam komunitas ini, kesehatan dianggap dan dirasa bagaikan suatu tugas yang harus diemban dan harus dicapai oleh setiap orang di dalamnya. Setiap kejadian kesakitan yang menimpa orang itu dianggap sebagai suatu kegagalan yang secara nutlak harus dihindari. Sehingga komunitas ini melihat bahwa kesehatan adalah salah satu kekuatan atau tenaga yang berguna bagi masa depan. Kesehatan itu dilihat sebagai cara untuk mendisiplinkan diri dan dilihat sebagai alat yang dipergunakan untuk mengendalikan diri sendiri.

Sedangkan *Talcott Parson* melihat sehat dan kesehatan dari sisi sosiologi sebagai suatu keadaan dimana orang dapat melaksanakan dan menjalankan peranannya di masyarakat secara optimal, terlepas apakah dia secara medis menderita suatu penyakit apa tidak²⁷.

Pemikiran dan pemahaman yang lebih dalam di kemukakan oleh *Durch*²⁸ bahwa perspektif kesehatan itu tidak hanya mencakup secara fisik, mental dan kehidupan sosial saja. Perspektif kesehatan itu mencakup juga kemampuan untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari. Aktivitas tersebut termasuk aktivitas di dalam keluarga, di dalam masyarakat dan maupun ikut berpartisipasi di tempat kerja, tergantung pada individu tersebut secara personal dan pada sumber-sumber sosial yang ada di sekeliling individu tersebut.

Berbicara mengenai “sehat” maka akan tidak akan lepas dengan istilah “sakit”. Seperti dikatakan di atas bahwa sakit itu berarti terganggunya fungsi faalialah dari tubuh yang terlihat karena adanya tanda dan gejala yang disebabkan oleh bibit dari suatu penyakit.

Sakit menurut *Perkin's* merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang menimpa seseorang, sehingga menimbulkan gangguan

²⁶ Gunawan Muhammad dalam artikelnya mengenai perspektif kesehatan di Indonesia, mengatakan bahwa masyarakat di perkotaan dalam *pre modern society* banyak yang masih mempertahankan tradisi dan kebiasaan di bidang kesehatan yang mereka dapatkan secara turun temurun dan masyarakat tidak menggunakan rasio/akal dalam melaksanakannya. Masyarakat berada dalam masa transisi dimana teknologi belum di manfaatkan secara maksimal sedangkan mereka tidak terlalu tergantung pada kebiasaan lama keluarga.

²⁷ Sunarto., Kamanto. Modul sosiologi Kesehatan. Pusat Penerbitan Universitas Terbuka.2001.

²⁸ *Durch, J., L. Bailey, and M.Shoto, Eds 1997, Improving Health in Community; A Role for performance Monitoring. Washington, D.C., National Academy Press.*

terhadap aktifitas sehari-hari baik aktifitas secara jasmani, rohani maupun aktifitas secara sosial²⁹. Pendapat *Perkin's* ini mengungkapkan bahwa sakit adalah kondisi yang menunjukkan adanya gejala sakit beserta keluhannya yang dirasakan seseorang baik secara subjektif maupun secara objektif sehingga diperlukan pengobatan untuk mengembalikan pada kondisi sedia kala.

Keadaan sakit itu dapat diklasifikasikan menjadi sakit yang bersifat sementara, dimana pengobatan dan penyembuhannya tidak berlangsung lama serta sakit yang bersifat panjang dimana memerlukan waktu yang lama dalam penyembuhan dan pengobatannya. Kondisi seperti ini yang menimbulkan dan mempengaruhi adanya perilaku sakit yang berbeda-beda pada setiap individu.

Definisi ini sejalan dengan pemikiran mengenai perilaku pencarian pertolongan yang dikemukakan oleh *D. Mechanic* dalam *Mechanic's determinants of illness behaviour*³⁰, menyebutkan bahwa seseorang akan mencari pertolongan kesehatan bilamana dia sudah merasakan adanya penyimpangan-penyimpangan dalam tubuhnya.

Pandangan dan pendapat yang dikemukakan oleh *D.Mechanic* merupakan pengembangan analisis *Talcott Parson* yang berbicara mengenai perilaku sakit untuk menutupi semua kesakitan dari setiap individu. *Parson* mengatakan bahwa pada akhirnya masyarakat tidak mempersoalkan siapa orang yang menghubungi tenaga medis hingga didapati pengertian akan adanya tanggapan individu terhadap perilaku sakit.

Masyarakat pada mulanya menempatkan sakit dan rasa sakit serta memasukkan tanggapan tersebut ke dalam perilaku sakit. Perilaku sakit (*illness behaviour*) itu merupakan perilaku yang berkaitan dengan keadaan sakit dari seseorang. Tanggapan dan keadaan sakit dari seseorang itu biasanya menonjolkan faktor-faktor gejala yang banyak dipengaruhi oleh orientasi medis dan warisan kehidupan sosiokultural yang dianut oleh individu itu sendiri³¹.

Pemaparan yang dikemukakan oleh *D.Mechanic* sebenarnya digunakan sebagai salah satu referensi dalam memahami perilaku sakit yang ada di

²⁹ Kozier, B. *Fundamental of Nursing: Concept and Procedures*. Anderson Wesley Publishing. California. 1997.

³⁰ Wolinsky, Fredric D., *The Sociology of Health, Principles, Professions, and Issues*, Little brown and Company, Boston-Toronto, 1980.

³¹ *Mechanic's determinants of illness behaviour*, hal 124

masyarakat. Penelitian *Mechanic* ini sebenarnya menjelaskan bahwa ada kebutuhan atau kepentingan yang mendasari seseorang bila ingin berkunjung pada tempat pelayanan kesehatan.

Mechanic mengungkapkan bahwa sebenarnya perilaku sakit muncul karena adanya penyakit yang bisa mengganggu fungsi alamiah dari organ-organ tubuh. Gangguan tersebut ditandai adanya tanda dan gejala dari penyakit yang pemunculannya selain dipengaruhi oleh karakteristik penyakit juga dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial seperti halnya peranan seseorang di masyarakat, strata sosial, pendidikan, lingkungan tempat tinggal, status pernikahan, suku bangsa, dll.

Faktor-faktor sosial yang dikemukakan oleh *D. Mechanic* tersebut sebenarnya menuntun seseorang untuk mengambil keputusan akan mendatangi atau tidaknya seseorang tersebut ke pelayanan kesehatan. *Mechanic* mengungkapkan bahwa dalam pencarian pengobatan, setiap individu selalu ditekankan dalam dua hal, yaitu :

1. Persepsi atau definisi dan pemahaman akan penyakit yang diderita dan faktor akan akibat yang akan ditanggung selama dalam keadaan sakit, serta;
2. Kemampuan terutama kemampuan akan financial dan kemampuan untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan demi memperoleh pertolongan.

Kemampuan dan pemahaman/definisi itu masing-masing berfungsi secara sendiri-sendiri dalam mengendalikan situasi yang mengharuskan seseorang mengunjungi tempat pelayanan kesehatan dalam upaya pencarian pengobatan.³²

Secara ringkasnya *Mechanic* mengungkapkan bahwa dalam pencarian pertolongan untuk pengobatan dan perawatan yang diperlukan, proses dan tahapan perilaku mendominasi hingga didapati adanya pengertian terhadap perilaku sakit yang dikeluarkannya. Perilaku sakit yang dikemukakan oleh *Mechanic* ini lebih

³² Wolinsky, Fredrick D., *The Sociology of Health*, hal 123

cenderung untuk mengedepankan faktor psikologi sosial bila dibandingkan dengan unsur kesehatan medisnya.

Pandangan dan pemikiran seperti ini juga dikemukakan oleh *Suchman* (1965) yang mengkombinasikan semua komponen-komponen dasar pola perilaku kesakitan yang muncul pada seseorang ketika merasa sakit atau menderita penyakit tertentu. Dengan mengkombinasikan variabel-variabel yang ada pada komponen dasar perilaku kesakitan tersebut, *suchman* mengembangkan konsep-konsep yang berguna untuk menganalisa perilaku kesakitan dari setiap individu.

Konsep-konsep tersebut berupa; proses pencarian beberapa sumber perbedaan dari pelayanan medis untuk suatu alasan tertentu (*shopping*), proses selama pengobatan oleh beberapa praktisi medis yang berbeda dalam satu lokasi pengobatan yang sama (*fragmentation*), proses untuk menetapkan pencarian pengobatan tertentu ketika gejala dari kesakitan mulai dikenali (*procrashtination*), proses penyembuhan sendiri atau perawatan sendiri (*self medication*), dan proses menyela pengobatan yang sedang berlangsung (*discontinuity*)³³. Kesemua konsep-konsep ini menurut *Suchman* dapat berpengaruh terhadap perilaku pemilihan dan penggunaan pengobatan alternatif oleh seseorang.

Bersamaan dalam pengembangan konsep untuk menganalisa perilaku kesakitan, *Suchman* juga mempelajari pola perilaku yang mempengaruhi pengambilan keputusan seseorang untuk mencari, menemukan dan menggunakan pelayanan kesehatan baik medis ataupun non medis/alternatif. Tahapan-tahapan yang dikemukakan oleh *Suchman* yang berkaitan dengan pola perilaku pengambilan keputusan, meliputi;

- Tahap dimana ketika munculnya pengalaman akan gejala suatu penyakit. Yaitu pengalaman akan suatu perasaan yang mulai dirasakan kembali seiring dengan adanya kelainan atau adanya perasaan kurang berfungsinya organ-organ tubuh seseorang. Dan ini menimbulkan adanya perasaan sakit dan tidak nyaman dalam tubuh seseorang.

³³ Four principal elements, Ibid. hal 127

- Tahap dimana adanya asumsi dari peranan sakit yang diderita seseorang ketika orang tersebut mulai merasakan adanya kelainan dalam tubuhnya. Dalam tahap ini terdapat pengambilan keputusan oleh seseorang karena orang tersebut sudah merasa sakit dan memerlukan pelayanan medis.
- Tahap selanjutnya adalah tahap dimana bertemunya seseorang dengan pelayanan dan perawatan medis baik tenaga maupun peralatannya. Dalam tahap ini keputusan dibuat dan digunakan untuk mencari pelayanan dan perawatan medis profesional
- Tahap berikut adalah tahap adanya ketergantungan pasien akan pelayanan dan perawatan medis. Di dalam tahap ini seseorang akan menerima transfer segala yang berhubungan dengan sakit dan penyakitnya dari tenaga kesehatan profesional. Dalam tahap ini juga terdapat adanya keputusan dari orang tersebut untuk menerima dan menjalani pengobatan disertai perawatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional.
- Tahap yang terakhir adalah tahap rehabilitasi yaitu tahap dimana adanya suatu upaya untuk memulihkan kondisi orang tersebut seperti sedia kala sebelum menderita sakit. Pengembalian kondisi ini dapat berupa pengembalian kondisi secara fisik maupun pengembalian kondisi secara psikis dari orang yang menderita sakit.³⁴

Analisa *Suchman* terhadap tahap-tahap ini menemukan bahwa dalam setiap tahap-tahap tersebut diperlukan adanya pengambilan keputusan oleh seseorang agar orang tersebut dapat terbebas dari rasa sakit yang dideritanya. *Suchman* menemukan juga bahwa variabilitas dan tahap-tahap dari perilaku

³⁴ Ibid paragraf 2

pencarian pelayanan medis dan kesakitan dapat dijelaskan oleh struktur tempat dari kelompok seseorang itu berada dan oleh orientasi medis dari orang tersebut.

Ketika mencermati lebih dalam, ternyata banyak kelemahan akan perilaku pencarian pengobatan dan perawatan seperti yang dijabarkan oleh *Suchman* ini. Kelemahan pertama yang didapati adalah *Suchman* dalam mengeluarkan teorinya tersebut hanya melihat dan mempelajari dari orang-orang yang menerima pelayanan dan perawatan medis saja. Tidak bisa diketahui apakah teorinya tersebut benar-benar bisa diaplikasikan pada perilaku kesakitan yang terjadi pada seseorang yang tidak menggunakan tenaga medis ketika orang tersebut mengalami sakit.

Kelemahan selanjutnya mengungkapkan bahwa *Suchman* menganalisa data seseorang yang hanya memiliki gejala yang dinilai serius dan parah saja serta hanya melakukan pengamatan pada seseorang yang mempunyai gejala yang umum dan mudah dikenali saja³⁵. Keadaan ini menimbulkan perdebatan dari banyak pihak yang mempermasalahkan bagaimana dengan pengaplikasian pada seseorang yang hanya menderita gejala yang ringan dan tidak parah serta bagaimana pula dengan seseorang yang mendapat gejala-gejala dan tanda-tanda baru yang sebelumnya tidak diketahui, baik diketahui secara medis maupun secara umum.

Teori yang dikemukakan oleh *Suchman* ini memang menimbulkan perdebatan karena adanya kelemahan yang timbul secara nyata, namun teori yang membahas mengenai perilaku pencarian pelayanan dan perawatan medis ini telah memberikan kontribusi yang signifikan untuk pengembangan keilmuan dari sosiologi kesehatan selanjutnya.

Dari referensi di atas tersirat bahwa sakit dan sehat sebenarnya dipengaruhi kuat oleh faktor lingkungan, faktor sosial budaya dan sistem nilai yang dianut oleh seseorang. Sehingga dalam konteks kultural, apa yang disebut sebagai sakit dalam suatu kebudayaan belum tentu dikatakan sakit oleh kebudayaan yang lainnya. Begitu pula dengan apa yang disebut sebagai sehat karena pengertian

³⁵ Criticisms, hal 132

akan sehat itu akan berlainan sesuai dengan budaya dan adat yang dianut seseorang³⁶.

II.A.3. Sakit dan Penyakit di Masyarakat

Istilah sakit dan penyakit sudah tidak bisa dipisahkan dalam kehidupan masyarakat. *General Household Survey* yang diadakan tahun 1987 di Amerika dan Survei Kesehatan Nasional (SURKESNAS) tahun 2002³⁷ yang diperluas oleh Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) yang dilaksanakan oleh BPS tahun 2002³⁸ mengungkapkan bahwa penyakit berhubungan langsung dengan masyarakat. Dalam kegiatan survei-survei tersebut didapati data bahwa setiap orang dalam kelompok masyarakat pernah merasakan atau mempunyai pengalaman akan rasa sakit dan terkena penyakit. Tapi tidak setiap orang selalu mencari pertolongan secara medis untuk menanggulangi rasa sakit yang dideritanya.

Banyak diantara orang-orang tersebut yang mendiamkan dan menahan rasa sakit dari penyakit yang diderita sampai kurun waktu yang sekiranya dapat mereka tolelir, sebelum akhirnya memutuskan mencari pertolongan. Mereka mencari pertolongan pada tenaga kesehatan bukan hanya untuk mengobati tapi juga untuk mencari pendapat dan nasihat akan penyakit yang mereka derita serta untuk melakukan tes lanjutan untuk mengetahui sejauh mana penyakit itu sudah menjangkiti. Perilaku menemui tenaga kesehatan ini berlaku untuk semua penyakit, baik yang ringan dan mudah penanganannya maupun penyakit yang dikategorikan parah seperti halnya penyakit kanker dan dan penyakit jantung³⁹.

Penelitian lain mengungkapkan bahwa perilaku untuk menemui tenaga kesehatan profesional bukan untuk membicarakan mengenai permasalahan penyakitnya tapi justru hanya membahas mengenai bagaimana cara pengobatan

³⁶ Mubarak, Wahit Iqbal. *Sosiologi Untuk Keperawatan: Pengantar dan Teori*. Salemba Medika Press. Jakarta, 2009.

³⁷ Survei Kesehatan Nasional (SURKESNAS), Badan Litbangkes Depkes RI, Jakarta 2003.

³⁸ Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS), Badan Pusat Statistik, Jakarta, 2006.

³⁹ OPCS 1989, Graham Scambler, *health and Illness behaviour*, hal 35.

dari penyakit yang diderita saja⁴⁰. Penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa terkadang ketika menemui tenaga medis, orang-orang tersebut hanya menceritakan keluhan akan rasa sakit serta gejala dan tanda-tanda dari suatu penyakit dalam format secara umum dan digeneralisasi.

Menceritakan keluhan secara umum mengakibatkan diagnosa yang diambil dan ditetapkan oleh tenaga kesehatan juga bersifat general. Kondisi seperti ini mengakibatkan adanya konfirmasi yang kuat bahwa pelayanan tenaga kesehatan profesional hanya mengobati bagian “kepala” atau “ujung atas” dari jumlah total sakit dan kesakitan yang diderita oleh masyarakat⁴¹. Akibat adanya masalah yang nyata dan kebutuhan yang tidak terceritakan banyak orang dari berbagai kelompok usia menahan kesakitan, mengalami ketidaknyamanan dan kesusahan akibat adanya penyakit dalam dirinya yang tidak disembuhkan meski mereka sudah mendatangi sarana kesehatan⁴².

Istilah penyakit dan keadaan sakit yang diderita oleh seseorang mempunyai pengertian yang berbeda. Artikel *David Field* (Fauzi Muzaham; 179) menyatakan bahwa penyakit (*disease*) dimaksudkan sebagai suatu konsepsi medis menyangkut keadaan tubuh yang tidak normal karena sebab-sebab tertentu yang dapat diketahui dari tanda dan gejala yang menyertainya. Sedangkan keadaan sakit (*illness*) adalah perasaan pribadi seseorang yang merasa kesehatannya terganggu yang tercermin dalam keluhan sakit yang dideritanya⁴³. Pendapat ini mengakibatkan seseorang dapat dikatakan berada dalam keadaan sakit meski tidak terdapat tanda dan gejala dari suatu penyakit. Pendapat ini juga berlaku terhadap kebalikannya, dimana orang dapat dikatakan sehat jika orang tersebut tidak merasakan penyakit meski adanya tanda dan gejala penyakit tertentu.

Penyakit merupakan suatu fenomena yang kompleks dan berpengaruh negatif terhadap kehidupan manusia. Penyakit dalam pengertian umum dikatakan sebagai penyebab dari keadaan sakit yang diderita seseorang yang dibawa oleh semacam *agent* yang dapat menjadikan seseorang berada dalam keadaan sakit⁴⁴.

⁴⁰ Kalangi, Nico S., *Kebudayaan dan Kesehatan*. Megapoin. Jakarta 1994

⁴¹ Penelitian Ingham dan Miller (1979), dan Epsom (1978).

⁴² Graham Scambler, Hal 37

⁴³ Muzaham, Fauzi. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. UI Press. Jakarta 1995

⁴⁴ Ibid

Pendefinisian dari penyakit sebenarnya tidak lepas dari konsep dan unsur budaya, dimana penyakit merupakan semacam pengakuan sosial bahwa seseorang di suatu tempat tidak dapat menjalankan peran normalnya secara wajar. Konsep dan unsur budaya ini memberikan pemahaman yang berbeda di masyarakat akan konsep penyebab sakit yang nantinya berpengaruh pada proses pencarian pelayanan dan perawatan kesehatan serta proses penyembuhan dari rasa sakit yang diderita.

Konsep penyebab sakit bagi sebagian besar masyarakat adalah konsep naturalistik dan personalistik⁴⁵. Konsep naturalistik adalah konsep yang menyatakan bahwa penyebab sakit seseorang itu karena adanya pengaruh dari lingkungan. Konsep ini mengajarkan akan keselarasan dan keseimbangan dalam segala hal, termasuk dalam perihal penyakit dan penyembuhannya. Berdasarkan konsep naturalistik ini, sakitnya seseorang diakibatkan adanya ketidakseimbangan atau adanya ketidakselarasan fungsi organ tubuh karena berbagai sebab yang ada di lingkungan sekitar orang tersebut. Konsep naturalistik ini memunculkan pemahaman akan panas dingin, yin-yang, hitam putih dll, yang semuanya berpengaruh pada cara, proses pengobatan, cara perawatan dan rehabilitasi bagi beberapa pengobat tradisional dalam menjalankan peranannya di masyarakat.

Konsep personalistik adalah konsep yang mengemukakan bahwa penyebab sakit yang dialami oleh seseorang itu karena adanya intervensi dari *agent* aktif yang dapat berupa makhluk bukan manusia. Konsep personalistik juga menganggap bahwa segala sesuatunya itu mempunyai nyawa, sehingga dalam masyarakat yang menganut pemahaman ini tidak mengenal istilah kecelakaan karena semuanya dikaitkan dengan hubungan yang terganggu antara manusia dengan makhluk bukan manusia.

Proses pengobatan dari sakit yang dikemukakan oleh kedua konsep di atas, memerlukan adanya agen atau penghubung yang masyarakat nilai mempunyai kelebihan-kelebihan tertentu untuk menangani permasalahan yang ada. Kelebihan-kelebihan itu terkadang dimiliki oleh seseorang yang mendapat pengakuan dari masyarakat dimana orang tersebut bertempat. Orang-orang

⁴⁵ Foster, George M dan Barbara Gallatin Anderson. *Antropologi Kesehatan*. Penerjemah Priyanti Pakan Suryadarma dan Meutia F. Hatta Swasono, Jakarta: UIPress. 1986

dengan kelebihan tersebut dikenal masyarakat dengan sebutan dukun/paranormal/orang pintar⁴⁶.

II.A.4. Pengobatan Tradisional dan Pengobatan Alternatif

Sakit dan penyakit adalah suatu kondisi yang memerlukan adanya penanganan untuk mengurangi gejala dan tanda yang menyertainya. Gejala dan tanda tersebut bila dipadukan dengan budaya akan menimbulkan perilaku sakit yang berbeda di setiap anggota masyarakat, tergantung pada pemahaman dan persepsi orang tersebut akan keadaan sakit yang dideritanya. Pemahaman dan persepsi orang akan gejala dan tanda akan penyakit itu juga memunculkan keluhan sebagai refleksi atas ketidakmampuan orang tersebut keluar dari kondisi sakit yang dideritanya. Karena ketidakmampuannya tersebut itu diperlukan adanya upaya-upaya untuk mengurangi dan mengobati keluhan pada anggota masyarakat yang menderita dan mengalami sakit. Upaya-upaya tersebut dikenal dengan sebutan pengobatan. Pengobatan yang ada dan sedang dijalankan oleh masyarakat sekarang ini terbagi atas pengobatan secara medis modern dan pengobatan yang tidak selaras dengan tatacara pengobatan secara medis modern yang terkadang memasukkan cara-cara tradisional dalam penerapannya. Pengobatan dengan tatacara tradisional tersebut disebut sebagai pengobatan tradisional.

Definisi dari pengobatan medis modern adalah salah satu jenis pengobatan yang menggunakan dan memanfaatkan metode serta perawatan medis secara formal yang dinilai lebih memberikan kepastian akan kesembuhan secara terukur dan dapat dipertanggungjawabkan⁴⁷. Sedangkan pengobatan tradisional adalah pengobatan dan perawatan dengan obat, tatacara, dan pengobatannya yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan secara turun temurun dan ditetapkan sebagai norma yang berlaku dalam masyarakat⁴⁸.

⁴⁶ ibid

⁴⁷ Effendi N. Perawatan Kesehatan Masyarakat, Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta 1994

⁴⁸ Kalangi S.S. Antropological of Health Behavior. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta 1994

Pengobatan tradisional biasanya dilakukan oleh pengobat tradisional atau seseorang yang eksis dan diakui serta dimanfaatkan oleh masyarakat setempat sebagai media untuk mencapai kesembuhan. Pengobatan tradisional biasanya menggunakan obat tradisional yang berupa bahan atau ramuan bahan yang berupa tumbuh-tumbuhan, unsur hewani, dan bahan mineral, yang dianggap berkhasiat secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman⁴⁹. Obat tradisional sendiri dianggap berkhasiat untuk menyembuhkan atau mengurangi gejala penyakit sekaligus untuk memelihara kesehatan.

Pengertian akan pengobatan tradisional diperjelas jika merujuk pada Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tahun 2009 yang berbicara tentang kesehatan. Pada pasal 1 butir 16 Undang-Undang Republik Indonesia No 36 tahun 2009 menyebutkan bahwa “pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat”. Melengkapi dan mempertegas pemahaman dari pengobatan tradisional, dalam pasal 48 dari Undang-Undang ini menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional merupakan salah satu penyelenggaraan upaya kesehatan. Pelayanan kesehatan tradisional dibina dan diawasi langsung oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan kedudukan dari pengobatan tradisional ini agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan norma yang berlaku di masyarakat termasuk norma agama⁵⁰.

Berbicara mengenai pengobatan tradisional maka tidak akan lepas dari pembicaraan mengenai pengobatan alternatif, karena pengobatan tradisional itu merupakan bagian dari pengobatan alternatif. Pengobatan alternatif juga masuk dalam cakupan dari sistem medis alternatif yang banyak berkembang di masyarakat. Sistem medis alternatif merupakan sistem medis yang menerapkan pola pelayanan dan perawatan tidak terstandar, tidak bersifat ilmiah dan tidak konvensional seperti pola pelayanan dan perawatan pada umumnya⁵¹.

⁴⁹ ibid

⁵⁰ Pasal 59 Undang Undang Republik Indoneia No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

⁵¹ Sunarto, Kamanto. Makna dan Pengertian Sistem Medis Alternatif. Modul Sosiologi Kesehatan. Pusat Penerbitan Universitas Terbuka. 2001.

Pelaksanaan upaya pelayanan dalam pengobatan alternatif itu pada prinsipnya tidak bertentangan dengan cara pelayanan dan perawatan modern yang sekarang diterapkan. Perbedaan antara pelayanan pengobatan alternatif dengan pelayanan pengobatan modern konvensional ini terletak dari ruang lingkungannya. Pengobatan alternatif dinilai lebih menyeluruh dan lebih bisa memahami kondisi yang ada di masyarakat karena mencakup pelayanan kesehatan jiwa, raga dan sosial. Sedangkan pengobatan modern yang konvensional dinilai cenderung lebih memusatkan segala kegiatannya untuk pelayanan kesehatan yang bersifat fisik saja.

Karena cakupan dari pengobatan alternatif ini sangat menyeluruh maka pengobatan alternatif ini sangat erat hubungannya dengan budaya dan kebudayaan dari suatu daerah. Keeratan hubungan dengan budaya ini ditandai dengan beragamnya bentuk kegiatan yang berpusat pada komunitas dimana kegiatan tersebut bersifat swadaya yang menekankan pada pertolongan dan perawatan diri sendiri.⁵²

Pengobatan alternatif ini banyak diterapkan di negara-negara yang berada di belahan bumi bagian timur dan masih memiliki adat dan budaya yang melekat kuat pada sistem nilai yang dianut oleh masyarakatnya serta tercermin dalam perilaku sehari-hari. Sebagai contoh kita bila melihat apa yang dilakukan oleh masyarakat dari bangsa China. Masyarakat disana memasukkan bahan-bahan yang sekiranya bisa berfungsi sebagai obat sebagai campuran dari makanan yang mereka konsumsi sehari-hari untuk menjaga kesehatan mereka. Kegiatan memasukkan bahan-bahan mengandung obat ke dalam makan dilakukan secara turun temurun dan sudah dijadikan budaya oleh bangsa China. Budaya ini masih dipegang kuat meskipun sudah melewati beberapa generasi.⁵³

⁵² Ibid hal 82

⁵³ Foster, George M dan Barbara Gallatin Anderson. *Antropologi Kesehatan*. Penerjemah Priyanti Pakan Suryadarma dan Meutia F. Hatta Swasono, Jakarta: UIPress. 1986

II.A.5. Definisi Konseptual

- a. Pengobatan medis modern adalah pengobatan konvensional yang dilakukan oleh para praktisi kesehatan setelah menempuh pendidikan formal yang diakui. Pengobatan yang penerapannya dilakukan sesuai dengan kaidah-kaidah kesehatan yang sudah distandardkan secara menyeluruh dan berlaku sama di seluruh dunia⁵⁴.
- b. Pengobatan Tradisional adalah pengobatan yang dilakukan melalui cara-cara, alat dan tatalaksana tradisional baik yang bersifat rasional maupun irrasional termasuk dalam penggunaan alat-alat tradisionalnya untuk kesembuhan suatu penyakit⁵⁵.
Pengobatan tradisional merupakan bagian dari penyelenggaraan upaya kesehatan yang diselenggarakan di Indonesia sesuai dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Pasal 48.
- c. Pengobatan Alternatif adalah bentuk pelayanan pengobatan yang menggunakan cara, alat, bahan dan pendekatan yang tidak termasuk ke dalam standar pengobatan modern meskipun menggunakan peralatan yang canggih. Pengobatan alternatif memungkinkan penggunaan berbagai metode, baik yang digunakan di dalam tubuh manusia maupun diluar tubuh manusia⁵⁶. Pengobatan alternatif yang dimaksud dalam tesis ini mengacu pada pengobatan yang dilakukan oleh orang yang mempunyai kemampuan khusus untuk mengobati seseorang yang sama sekali tidak menggunakan cara, alat, dan bahan sesuai standard pengobatan modern dan tidak diproduksi secara massal oleh suatu lembaga kefarmasian⁵⁷.

⁵⁴ Kamus Kedokteran, UI Press. Jakarta.2000

⁵⁵ Permenkes nomor No.1076/Menkes/Per/X/2003 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional

⁵⁶ ibid

⁵⁷ Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Tradisional, Alternatif dan Komplementer, Kementerian Kesehatan RI

- d. Pengobat Tradisional adalah sebutan bagi penyelenggara atau yang melakukan pengobatan tradisional⁵⁸. Sebutan bagi pengobat tradisional ini berbagai macam, seperti: Kyai, Dukun, Sinshe, Pak Haji, dll.
- e. Pengobat Alternatif adalah sebutan bagi yang menyelenggarakan atau yang melakukan pengobatan alternatif dengan metode, alat, bahan dan pendekatan yang tidak termasuk ke dalam standar pengobatan modern⁵⁹.
- f. Penyakit akut adalah penyakit yang gejala dan gangguannya timbul secara tiba-tiba dan membaik atau hilang gejalanya secara tiba-tiba pula. Penyakit dengan gejala seperti ini biasanya tidak begitu mendapat perhatian dari si penderita karena gejalanya yang membaik secara cepat. Banyak orang mengira hal ini merupakan suatu hal yang wajar atau mengganggu biasa reaksi tubuh dengan kondisi seperti ini. Namun dalam dunia kedokteran modern hal ini mendapat perhatian serius karena bisa membawa pada keadaan kematian mendadak (*infant death syndrome*). Contoh penyakit yang sering dengan kondisi seperti ini adalah sakit jantung dan pembuluh darah. Penyakit ini pada tahap awal hanya berupa nyeri di dada sebelah kiri yg menjalar sampai ke punggung dan lengan kanan. Biasanya disertai pusing dan lemas yang tiba-tiba. Gejala ini biasanya berlangsung selama satu sampai lima detik. Gejala ini hampir sama dengan gejala masuk angin sehingga sering diabaikan oleh penderitanya⁶⁰.
- g. Penyakit kronis adalah penyakit yang sudah diderita oleh penderita selama beberapa lama dan kondisi dari pasien tersebut tidak membaik atau bahkan ada kecenderungan semakin lama semakin memburuk. Istilah kronis bisa juga digunakan bagi penyakit-penyakit yang sudah

⁵⁸ Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Tradisional, Alternatif dan Komplementer, Kementerian Kesehatan RI.

⁵⁹ ibid

⁶⁰ Kamus Kedokteran, UI press, Jakarta.2000

parah atau penyakit yang tingkat keparahannya begitu cepat hingga dalam waktu yang singkat bisa memperburuk kondisi penderita.⁶¹

- h. Pengguna pengobatan alternatif/tradisional adalah orang yang menggunakan pengobatan alternatif/tradisional sebagai upaya mencari kesembuhan atas penyakit/keluhan/masalah yang diderita.



⁶¹ Ibid.

BAB III

METODE PENELITIAN

III.1. Disain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif. Yaitu jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat diperoleh dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau dengan cara lain dari kuantifikasi (Spradley, 1997). Pemilihan jenis penelitian kualitatif ini mengacu pada Neuman (2004) yang dianggap lebih tepat diharapkan mampu untuk menjawab kebutuhan agar dapat lebih memahami, lebih mendalami, dan dapat mendeskripsikan atau menjelaskan secara jelas serta mampu menganalisa hasil yang didapat dalam penggunaan pengobatan alternatif yang disandingkan dengan pengobatan medis modern. Penggunaan metode penelitian kualitatif ini diharapkan mendapatkan gambaran secara menyeluruh dan komprehensif akan penggunaan pengobatan alternatif di masyarakat disamping pengobatan medis modern yang saat ini diterapkan.

III.2. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan studi kualitatif. Penggunaan jenis penelitian ini diharapkan menghasilkan adanya gambaran secara komprehensif dan menyeluruh akan penggunaan pengobatan alternatif yang ada di masyarakat.

III.3. Teknik Pengumpulan Data

Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara secara mendalam (*indepth interview*) dengan menggunakan pedoman wawancara pada pengguna pengobatan alternatif untuk memperoleh informasi mengenai faktor pemicu, faktor pemungkin dan faktor penguat dalam penggunaan pengobatan alternatif. Pengambilan data juga menggunakan tehnik observasi/pengamatan terhadap kondisi fisik pengguna pengobatan alternatif, pengamatan terhadap lokasi atau tempat tinggal pengguna pengobatan alternatif termasuk keadaan sekitar tempat tinggal pengguna pengobatan alternatif yang sekiranya berkaitan dengan pemanfaatan pengobatan alternatif serta tempat pelaksanaan pengobatan alternatif. Hasil dari pengumpulan data ini disajikan dalam bentuk dekriptif dan data yang diperoleh tetap dipertahankan keutuhannya (*wholeness*) dengan cara mengabstraksikan data seperti apa adanya.

III.4. Sumber data/Informan

Informan dalam penelitian ini adalah anggota masyarakat kota Bogor yang dipilih berdasarkan kriteria-kriteria yang di bagi menjadi dua bagian. Bagian pertama disebut sebagai informan utama yang terdiri dari 5 (lima) orang penderita dengan kriteria sebagai berikut:

- Sedang menjalani pengobatan alternatif selama enam bulan terakhir dan sudah pernah menjalani pengobatan dengan minimal 2 jenis pengobatan alternatif lainnya untuk penyakit yang sama.
- Penderita sakit kronis yang sudah tergolong berat hasil diagnosa tenaga kesehatan ahli yang berkedudukan di instansi kesehatan resmi.

Bagian kedua disebut sebagai informan pendukung yang terdiri dari 3 (tiga) orang informan dengan kriteria informan berprofesi sebagai pengobat alternatif.

Keseluruhan informan berjumlah 8 (delapan) orang. Informan dipilih dari beberapa jenis tempat pengobatan alternatif untuk memberikan keragaman data yang diperoleh. Pemilihan informan untuk penelitian ini dilakukan dengan teknik purposif⁶² yaitu dimana penentuan informan dilakukan dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan topik dari tesis ini.

III.5. Lokasi Penelitian

Penelitian dan pengambilan data mengambil lokasi di kota Bogor. Dengan alasan:

- Di kota Bogor terdapat 69 tempat-tempat praktek pengobatan alternatif yang dibina oleh Dinas Kesehatan Kota Bogor dengan rincian yang sudah memiliki izin sebanyak 26 buah tempat pengobatan serta yang terdaftar dan dalam proses pengurusan izin untuk menyelenggarakan pengobatan alternatif sebanyak 43 buah tempat.
- Untuk mendapatkan keragaman data kota Bogor dinilai cocok karena merupakan salah satu kota satelit dari Ibukota Jakarta dengan penduduknya yang multi etnis dan heterogenitas dalam lapangan pekerjaan sehingga bisa berpengaruh pada perilaku pemilihan dan penggunaan pengobatan alternatif yang tersedia.
- Alasan lain pemilihan lokasi di kota Bogor adalah banyaknya tempat pelayanan kesehatan modern di wilayah Bogor yang kurang dimanfaatkan⁶³.

⁶² Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods). CV Alfabeta. Bandung. 2011

⁶³ Kementerian Kesehatan. Rifaskes, Balitbangkes. Jakarta. 2011.

III.6. Proses pengumpulan data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai dari mengunjungi berbagai tempat pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional yang tersebar di wilayah daerah kota Bogor untuk mencari dan memilih calon informan yang sesuai dengan kriteria. Setelah informan terpilih, dilakukan wawancara secara mendalam dengan dua cara. Cara pertama dimana peneliti melakukan wawancara dengan para informan yang langsung ditemui di tempat pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional. Cara ke dua adalah peneliti melakukan wawancara setelah sebelumnya membuat perjanjian dengan informan.

Wawancara dengan informan yang berprofesi sebagai pengobat alternatif, dilakukan di tempat informan berpraktek dan peneliti disamakan statusnya dengan pasien yang mendatangi pengobatan tersebut. Peneliti diharuskan mendaftar dan mengambil nomor antrian terlebih dahulu sebelum bisa melakukan wawancara. Hal ini dilakukan untuk menghormati dan mencegah adanya kesalahpahaman pada para pasien atau penderita yang sudah datang terlebih dahulu. Karena kondisi tersebut, peneliti membutuhkan waktu lebih lama dalam pengambilan data.

Deskripsi hasil penelitian yang diperoleh, disesuaikan dengan pertanyaan penelitian sehingga dikelompokkan ke dalam faktor-faktor pemicu, pemungkin dan penguat.

Pada umumnya informan menerima peneliti dengan baik, ramah, dan membantu dalam proses pengambilan data. Sebelum masuk ke dalam pertanyaan inti yang diajukan, para informan diminta untuk menceritakan jenis dan riwayat dari penyakitnya berikut jenis dan riwayat pengobatannya. Prosesnya di jabarkan sebagai berikut;

a. Informan yang pertama

Informan yang pertama adalah seorang laki-laki dengan inisial nama SJY, berumur 56 tahun, dan berasal dari etnis Jawa. Meski berasal dari etnis Jawa informan mengaku tidak kuat memegang budaya etnis Jawa, bahkan informan tidak terlalu menyukai jamu-jamuan. Informan ini ditemui peneliti di rumahnya yang berada di daerah lebak pasar,

Bogor setelah melakukan janji bertemu terlebih dahulu. Wawancara dengan informan ini dilakukan di hari Sabtu sebanyak 1 kali dengan waktu selama hampir 4 jam. Lamanya pengambilan data dikarenakan seringnya informan menyelingi wawancara dengan obrolan ringan lainnya. Karena informan merupakan pensiunan dan mempunyai banyak waktu tersedia, informan mempersilahkan peneliti untuk kembali bila masih merasa kekurangan akan data yang telah diperoleh. Daerah lebak pasar Bogor merupakan salah satu daerah padat penduduk dengan tata letak rumah-rumah saling berdempetan dan tidak ada jeda antar rumah sama sekali. Meski berada di pusat kota, untuk mencapai rumah di daerah tersebut tidak bisa dilalui oleh kendaraan roda empat karena letaknya di persis di bawah pasar Bogor dan akses untuk masuk ke sana hanya bisa dilalui dengan berjalan kaki atau berkendara roda dua.

Informan menikah dengan istri yang berofesi sebagai Ibu Rumah Tangga dan mempunyai 1 orang anak perempuan yang sudah bekerja. Informan berasal dari daerah Pekalongan Jawa Tengah. Informan sudah menetap di Kota Bogor sejak sekitar tahun 1970-an. Beliau lulusan dari Akademi Ilmu Pemerintahan. Informan merupakan pensiunan dari pejabat pemerintahan setingkat Lurah di wilayah Tanah Sereal, Bogor.

Informan bercerita bahwa beliau terpaksa pensiun dini lima tahun yang lalu dari pekerjaannya sebagai Lurah Tanah Sereal karena menderita sakit seperti sekarang ini. Informan bercerita bahwa beliau didiagnosa oleh dokter menderita penyakit Hepatitis C dan D yang kemudian didiagnosa menderita penyakit Cirrosis (kanker hati) yang diikuti dengan pembengkakan limpa.

Mengenai penyakitnya, informan menceritakan bahwa sebelumnya informan tidak merasakan apa-apa di tubuhnya. Beliau merasa sehat-sehat saja dan merasa tidak pernah mempunyai riwayat penyakit yang parah dan cukup aktif berolahraga. Namun keadaan berubah setelah

beliau bermain bulutangkis bersama teman-temannya sesama pejabat kelurahan dan walikota.

Pada saat istirahat, informan meminum salah satu minuman isotonik yang berdampak pada tubuhnya. Informan mengaku setelah sampai di rumah informan muntah darah hebat dan langsung di bawa ke rumah sakit PMI, Bogor. Informan sempat di rawat di sana sebelum diperbolehkan pulang. Selang beberapa waktu informan kembali muntah darah yang disertai dengan membesarnya perut informan. Setelah dilakukan beberapa kali perawatan dengan pemberian obat dan dilakukan pemeriksaan laboratorium beserta biopsi terhadap jaringan di perutnya, informan dinyatakan dokter menderita kanker hati (Cirrosis) dengan pembengkakan limpa.

Setelah beberapa kali di rawat dan sudah berulang kali datang ke rumah sakit, informan akhirnya memilih pulang dengan kondisi perut yang masih membesar. Informan merasa bahwa dokter tidak bisa menyembuhkan penyakitnya karena tidak ada perubahan pada sama sekali pada perutnya dan tidak ada pengaruh yang terasa dari obat yang diberikan dokter.

Setelah tahu bahwa dokter tidak menemukan penyebab pasti panyakitnya, informan mulai menggunakan pengobatan alternatif atas saran dari teman-teman kerja dan saudaranya sebagai usaha untuk menyembuhkan penyakit. Informan mengatakan bahwa dirinya sudah mencoba pengobatan alternatif lain seperti herbal, totok dan pijit, selain yang sekarang sedang dijalannya. Pengobatan alternatif yang dijalannya dahulu dinilai informan tidak membawa pengaruh yang berarti untuk kesembuhannya. Sehingga informan menghentikan pengobatan alternatif tersebut dan berpindah ke pengobatan alternatif lainnya. Hal itu dilakukannya sampai menemukan pengobatan alternatif yang dirasakan cocok untuk penyembuhan sakitnya seperti yang sedang dijalannya sekarang ini.

Sekarang informan sedang menjalani pengobatan alternatif dengan metode pijit yang dibarengi dengan penyaluran tenaga dalam dan

terapi keagamaan. Pengobatan alternatif ini informan dapatkan dari salah satu teman informan yang sudah pernah mengalami kondisi yang sama dengan informan.

Perubahan cukup berarti bagi informan setelah menjalani pengobatan alternatif ini adalah mengecilnya perut informan seperti sedia kala dan bekerjanya obat yang diberikan baik yang diberikan oleh dokter maupun yang diberikan oleh pengobat alternatif, sehingga informan merasa keadaan sekarang jauh lebih baik dari pada sewaktu hanya berobat ke dokter. Informan juga pernah memeriksakan kondisinya ke rumah sakit setelah kesehatannya membaik. Didapati bahwa limpa informan sudah tidak ada pembengkakan lagi. Informan masih menjalani pengobatan alternatif sampai sekarang untuk menjaga kondisi kesehatan.

b. Informan yang kedua

Informan yang kedua adalah seorang laki-laki berusia 61 tahun yang merupakan pensiunan dari suatu badan yang dikelola oleh pemerintah daerah. Informan ditemui di tempat pengobatan dan di wawancara di rumah informan setelah informan melakukan pengobatan. Informan menikah dua kali dan dikaruniai anak lima orang. Informan mengaku menikah lagi setelah istri pertamanya meninggal dunia karena penyakit kanker payudara beberapa tahun setelah melahirkan anak yang ke tiga. Informan mengaku orang asli Bogor dan berpendidikan terakhir sekolah menengah atas. Informan ditemui peneliti di rumah tinggalnya yang terletak di salah satu kompleks perumahan di daerah Cimanggu, Bogor Selatan. Wawancara dengan informan ini dilakukan sebanyak satu kali karena meski informan merupakan pensiunan tetapi informan cukup aktif dalam mengisi kekosongan waktunya. Informan saat ini sedang mengerjakan suatu pekerjaan dengan teman-temannya yang bekerja di perusahaan garmen. Pada saat wawancara terkadang istri kedua informan ikut duduk di samping informan setelah menyuguhkan hidangan ringan dan minum.

Informan bercerita bahwa dirinya tidak menyangka akan terkena stroke. Informan merasa tidak pernah mempunyai penyakit yang menurutnya parah. Informan mengaku bahwa memang dirinya sering merasa tidak enak badan dan mengalami sedikit pusing. Tapi setelah dilakukan pengobatan sendiri atau meminum obat yang dijual bebas informan merasa keluhannya berkurang.

Pada saat kejadian informan mengatakan bahwa sore harinya informan masih melakukan aktivitasnya sehari-hari. Lalu pada pagi harinya informan tidak bisa bangun dari tempat tidurnya. Informan tidak bisa merasakan dan tidak bisa menggerakkan anggota badannya yang sebelah kanan. Pada saat itu informan langsung dibawa oleh istrinya ke rumah sakit untuk diperiksa.

Dari hasil pemeriksaan didapati bahwa informan mengalami kekejangan atau kekakuan otot yang disebabkan karena tekanan darah dari informan sudah jauh melebihi batas ambang normal. Informan di minta untuk opname di rumah sakit tersebut. Sore harinya informan kembali tidak bisa menggerakkan sisi kanan dari badannya dan sudah terjadi perubahan bentuk pada wajah. Oleh dokter di rumah sakit tersebut informan dinyatakan terserang stroke akibat tekanan darah yang terlalu tinggi. Informan diminta untuk melakukan perawatan selama beberapa waktu. Setelah dinilai kondisi informan sudah membaik informan diperbolehkan pulang. Tapi setelah seminggu di rumah, informan kembali terserang stroke untuk yang kedua kalinya dan dirawat kembali di rumah sakit selama seminggu.

Sesudah pulang dari rumah sakit informan langsung mencari pengobatan alternatif dibantu oleh istri dan kerabatnya untuk penyembuhan sakitnya. Menurut pengakuan, informan memang sudah cukup sering menggunakan jasa pengobatan alternatif, bahkan sebelum dinyatakan stroke oleh petugas medis. Informan mengaku bahwa dirinya kerap menggunakan jasa pengobatan pijat untuk menjaga kondisi, meski yang melakukan jasa pemijatan tersebut tidak harus

orang yang sama. Jasa pengobatan pijat tersebut di ketahui informan dari teman, tetangga dan istrinya.

Khusus untuk penyembuhan sakit darah tinggi dan mencegah agar tidak terkena serangan stroke lagi, informan mengaku sudah tiga kali berganti pengobatan alternatif dan sekarang sedang menjalani pengobatan alternatif yang ke empat. Untuk pengobatan alternatif yang ditinggalkannya, informan merasa bahwa pengobatan yang dijalankan terlalu berlebihan dan tidak cocok untuk kesembuhannya. Informan juga merasa tidak cocok dengan keyakinannya dan menilai pengobatan tersebut justru tidak memberikan kenyamanan bagi dirinya secara psikis.

Untuk pengobatan alternatif yang sedang dijalankannya sekarang informan merasa cocok secara fisik dan psikis. Karena pengobatan yang dijalankannya sekarang mempunyai metode penyembuhan yang disertai dengan cara-cara keagamaan seperti dzikir. Informan merasa cocok karena pengobatan alternatif ini selain bisa menyembuhkan juga bisa memperdalam rasa keimanan informan.

c. Informan yang ke tiga

Informan yang ketiga adalah seorang perempuan berusia 56 tahun yang merupakan pegawai salah satu Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang bergerak di bidang perbankan di kota Bogor. Informan menikah dan mempunyai anak tiga orang yang sudah besar-besar. Suami informan adalah pensiunan dari Kementerian Perhubungan. Informan mengaku berasal dari etnis perpaduan antara Betawi dengan Jawa. Peneliti bertemu informan pada saat informan melakukan kunjungan ke tempat pengobatan alternatif untuk mengobati sakit yang dideritanya. Wawancara dengan informan ini dilakukan sebanyak dua kali dengan rincian, wawancara awal dilakukan di tempat pengobatan alternatif dimana informan melakukan pengobatan. Wawancara ini hanya sebatas pengenalan dan pengumpulan data umum yang meliputi nama, alamat tempat tinggal, usia pekerjaan dan membuat perjanjian

untuk bertemu di rumah informan. Wawancara yang kedua dilakukan di rumah informan yang terletak di daerah Bantar Kemang.

Informan memberikan keterangan bahwa informan menderita pembengkakan kelenjar getah bening yang berada di leher. Informan mengatakan penyakitnya ini sudah dirasakan ada sejak lama. Mula-mula informan tidak menyadari akan penyakitnya, informan hanya sering merasa pusing, pegal dileher dan susah serta sakit untuk menelan makanan. Informan mengaku dirinya sering pingsan saat bekerja karena merasa pusing yang berkepanjangan.

Informan pernah melakukan *medical check up* di salah satu rumah sakit dan menerima hasilnya bahwa informan menderita radang tenggorokan yang disertai pembengkakan kelenjar getah bening di leher yang mengarah pada penyakit kanker tenggorokan. Hal itu yang menyebabkan suplai oksigen ke kepala berkurang sehingga menyebabkan pusing dan sakit di kepala yang nantinya bisa menyebabkan serangan stroke. Pada waktu itu dokter yang memeriksa sudah menyarankan bahwa informan harus dirawat dan harus dilakukan operasi pengangkatan kelenjar agar keluhan bisa diatasi. Pada saat itu informan menolak dan memilih untuk mencari pendapat dari dokter lain (*second opinion*) untuk penyakitnya. Informan lalu memeriksakan penyakitnya ke dokter ahli penyakit dalam dan ke dokter ahli THT di salah satu Rumah Sakit di Jakarta. Hasil yang dapat informan mengenai penyakitnya ini sama dengan hasil yang didapat dari dokter beberapa waktu sebelumnya, yaitu harus dilakukan pembedahan.

Informan lalu mencari pengobatan alternatif untuk mengobati penyakitnya tanpa harus dilakukan pembedahan karena ternyata informan mempunyai trauma dan merasa takut akan tindakan pembedahan yang dilakukan dokter. Informan pernah menjalani beberapa pengobatan alternatif berdasarkan informasi dari rekan-rekan kerja informan, namun dirasa pengobatan alternatif itu tidak cocok dan

merasa terlalu direpotkan dalam proses penyiapan dan penggunaan obatnya.

Pengobatan alternatif yang sedang dijalannya sekarang dinilai cocok dengan memberikan kesembuhan yang nyata tanpa harus dilakukan operasi untuk penyembuhannya. Pengobatan alternatif yang sekarang telah membuat kelenjar getah bening di leher informan tidak lagi mengalami pembengkakan dan tidak lagi menjadi gangguan terhadap kesehatan dari informan. Namun informan diharuskan oleh pengobat alternatifnya tetap menjalani pengobatan untuk menjaga kondisi agar tidak menjadi keluhan lagi.

d. Informan yang ke empat

Informan yang ke empat merupakan suami dari istri yang menderita kanker serta terdapat kista di rahimnya. Informan ini di wawancarai di rumahnya setelah peneliti bertemu dan mengadakan perjanjian wawancara dengan istrinya di tempat pengobatan alternatif. Informan ini berusia 39 tahun berstatus Pegawai Negri Sipil pada salah satu Kementrian dan ditempatkan di bandara sebagai salah satu teknisi. Dalam pengambilan data dengan mewawancarai informan yang ke empat ini memang ada keterbatasan dimana informan menggantikan istrinya dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan karena istrinya menilai suaminya lebih bisa menyampaikan perihal penyakit yang derita istrinya. Pada saat wawancara berlangsung informan didampingi terus oleh istrinya yang terkadang ikut membenarkan atau mengoreksi informasi yang diberikan suaminya, sehingga informasi yang diberikan bisa menggambarkan keadaan istri informan yang sebenarnya. Informan dan istrinya tinggal di salah satu perumahan di daerah Ciomas dengan kemudahan akses untuk mencapainya. Wawancara dengan informan dan istrinya ini dilakukan satu kali setelah sebelumnya melakukan perjanjian terlebih dahulu.

Informan mengatakan bahwa istrinya sudah beberapa kali menggunakan pengobatan alternatif sebagai upaya untuk

menyembuhkan penyakit istrinya sekaligus upaya untuk memperoleh keturunan. Informan memberikan keterangan bahwa istrinya sudah dinyatakan menderita kanker rahim yang disertai adanya kista di rahim sejak beberapa waktu yang lalu. Istri informan sudah berulang memeriksakan diri ke dokter praktek swasta dan rumah sakit termasuk melakukan *second opinion* ke tenaga kesehatan ahli lainnya dan didapati bahwa penyembuhan penyakit istrinya itu harus dilakukan pembedahan pengangkatan kista dan kemoterapi untuk membunuh sel kanker yang ada.

Kondisi dari istri informan yang cenderung lemah menyebabkan informan memutuskan untuk tidak melakukan pembedahan dan kemoterapi sebagai cara penyembuhan. Informan beserta istri lebih memilih menggunakan jasa pengobatan alternatif untuk kesembuhan. Informan dan istrinya mengumpulkan banyak informasi mengenai pengobatan alternatif dari teman, keluarga dan kerabat serta dari media massa. Informan mengatakan bahwa pengobatan alternatif yang sekarang dijalani oleh istrinya ini membawa perubahan yang berarti bagi istrinya. Istrinya terlihat lebih segar dan lebih sehat setelah menjalani pengobatan alternatif. Informan mengatakan bahwa sebelumnya istri juga sudah pernah menjalani beberapa pengobatan alternatif dengan lain metode seperti halnya pengobatan dengan ramuan-ramuan dan pengobatan akupunktur. Tapi pengobatan-pengobatan alternatif tersebut malah membuat kondisi istrinya menjadi sering lemas, sering cape bahkan sempat dirawat beberapa waktu di rumah sakit karena kecapatan pingsan di rumah. Pengobatan-pengobatan alternatif tersebut juga tidak membawa kesembuhan bagi penyakit yang diderita oleh istrinya.

Informan menyatakan bahwa pengobatan alternatif yang dijalani oleh istri diharapkan dapat memberikan kesempatan bagi informan maupun istrinya mempunyai keturunan.

e. Informan yang ke lima

Informan yang ke lima ini adalah seorang yang berkerja pada sebuah perusahaan obat sebagai seorang tenaga pemasaran langsung obat yang diproduksi (*medical representatif*). Informan merupakan sarjana dibidang marketing, berjenis kelamin laki-laki, berusia 34 tahun dan berasal dari etnis Padang. Informan ternyata penderita penyakit darah tinggi dan sedang melakukan pengobatan oral untuk mengendalikan tekanan darahnya. Informan diwawancara di tempat pengobatan alternatif pada saat menunggu giliran untuk dilakukan pengobatan. Wawancara dilakukan sebanyak satu kali dan informan menolak untuk dikunjungi di rumahnya dengan alasan takut mengganggu keluarganya. Informan menjelaskan bahwa dirinya sudah didiagnosa dokter mengidap penyakit pembengkakan ginjal akibat adanya kista yang terkadang mengakibatkan adanya darah dalam urin.

Informan mengatakan bahwa pada mulanya informan tidak merasa apa apa dan penyakitnya tersebut tidak memunculkan gejala apa-apa. Kecurigaan informan bermula pada saat suatu pagi dimana informan merasa lemas sekali dan merasa panas di bagian ginjalnya. Informan kemudian BAK dan terkejut mendapatkan bahwa urinnya berwarna merah keruh dengan disertai sedikit sakit. Informan semula mengira hal ini karena pengaruh dari obat darah tinggi yang dikonsumsinya setiap hari. Namun setelah beberapa hari mengalami gejala yang sama, informan langsung memeriksakan kondisinya ke dokter dan diminta untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan USG.

Hasil dari laboratorium menyatakan bahwa informan mengalami over protein dan hasil USG memperlihatkan bahwa ada masalah dengan organ ginjal informan. Informan dianjurkan untuk dirawat namun karena alasan biaya dan tidak mau terganggu aktifitasnya, informan memilih untuk melakukan rawat jalan sambil mencoba pengobatan alternatif.

Informan mengatakan bahwa dirinya berupaya untuk sembuh dengan mencoba beberapa pengobatan alternatif seperti terapi ramuan-ramuan yang harus di rebus dahulu sebelum di konsumsi dan terapi tenaga dalam seperti yang dianjurkan oleh teman-temannya. Namun informan merasa pengobatan-pengobatan alternatif tersebut tidak membawa perubahan sama sekali pada kesembuhan. Namun setelah informan mencoba pengobatan alternatif akupresur yang disarankan istrinya, informan merasakan adanya perubahan pada kondisi ginjalnya.

Setelah beberapa kali melakukan pengobatan alternatif akupresur, informan bercerita bahwa pada suatu pagi pada saat informan BAK, informan merasa ada sesuatu yang terlepas dan terasa ikut terbang bersama urin serta pinggang informan terasa panas. Beberapa saat setelah kejadian tersebut informan mendapati bahwa sudah tidak ada rasa sakit lagi yang mengiringi ketika BAK. Informan pun merasa daerah pinggangnya membaik sehingga informan bisa melakukan aktifitasnya dengan lebih baik. sampai saat dilakukannya wawancara, informan belum sempat kembali memeriksakan dirinya ke dokter dan laboratorium untuk mendapatkan kepastian bagaimana kondisinya sekarang. Namun ada keyakinan dalam diri informan bahwa kondisinya sekarang akan terus membaik selama informan melakukan terapi di pengobatan alternatif secara teratur.

III.7. Keterbatasan Penelitian

Dalam kegiatan pengumpulan data untuk melengkapi tesis ini terdapat beberapa keterbatasan yang bisa menghambat proses penelitian dan dalam proses analisa hasil. Keterbatasan-keterbatasan tersebut diantaranya adalah:

1. Sulitnya mencari calon informan yang sesuai dengan kriteria. Hal ini disebabkan karena calon informan yang sesuai kriteria tidak datang secara reguler untuk berkunjung ke tempat pengobatan. Mereka biasanya membuat janji dahulu untuk berkunjung dengan para pengobatnya dan pengobat tidak mempunyai nomor kontak serta alamat dari calon informan.
2. Peneliti mengalami kesulitan ketika ingin mengetahui nama dan alamat dari pengguna pengobatan alternatif yang sesuai dengan kriteria yang ada pada buku registrasi di tempat pengobatan alternatif. Kesulitan juga dialami ketika ingin mendapatkan jumlah pasti pasien yang datang ke tempat pengobatan alternatif untuk melihat kemungkinan ketertarikan penggunaan pengobatan alternatif tersebut karena melihat banyaknya orang yang berkunjung. Hal ini disebabkan karena sistem registrasi di tiap-tiap pengobatan alternatif tidak berjalan.
3. Pada umumnya pengguna atau pengunjung pengobatan alternatif hanya menuliskan nama saja tanpa alamat atau keterangan lainnya. Penulisan nama ini hanya sekedar untuk menentukan nomor antrian saja bukan untuk kepentingan yang lain. Bahkan banyak diantara pengobat alternatif yang hanya menyediakan nomor saja yang bisa diambil oleh siapa saja. Pengobat alternatif berpendapat bahwa mereka tidak pernah membedakan orang yang datang untuk berobat. Siapapun bisa berobat dan datang mengunjungi pengobat alternatif, tanpa memandang derajat sosial, pendidikan, lokasi tempat tinggal, pekerjaan, dan unsur-unsur sosial lainnya. Pengobat biasanya hanya membedakan pasiennya

dengan dua kategori saja, yaitu kategori penyakit parah dan perlu penanganan segera serta kategori penyakit ringan dan untuk menjaga kesehatan/kebugaran

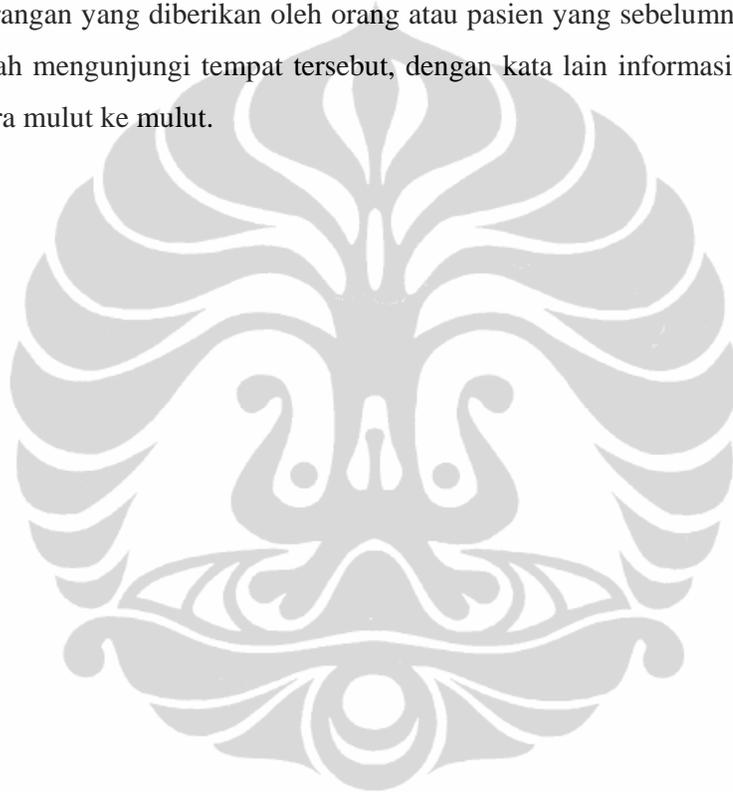
4. Seringnya calon informan yang menolak di wawancarai dan di foto dengan alasan tidak mau diketahui banyak orang akan penyakitnya dan merasa malu serta aneh karena tidak terbiasa diwawancarai.

5. Seringnya calon informan yang sudah bersedia untuk di wawancara tiba-tiba menolak diwawancara setelah melihat atau mengetahui bahwa pembicaraan mereka akan direkam dan di foto. Mereka beranggapan bahwa penyakit mereka tidak untuk diketahui orang banyak dan mereka tidak mau diketahui bahwa mereka mengunjungi tempat pengobatan tradisional. Setelah dilakukan probing mengenai masalah ini, diketahui bahwa banyak diantara mereka masih menganggap bahwa mengunjungi tempat pengobatan alternatif yang sebagian besar masih menganut metode dan menggunakan peralatan tradisional itu tidak sesuai dengan tingkat status mereka di masyarakat.

6. Informan utama dalam penelitian ini secara kebetulan semuanya berpendidikan minimal setingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) sehingga kurang menggambarkan persepsi, sikap, perilaku dan alasan terhadap orang-orang berpendidikan di bawah SMA yang menggunakan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional bagi kesembuhan penyakit yang mereka derita.

7. Sering ditemui tempat praktek pengobatan alternatif yang nama beserta alamatnya yang tidak sesuai dengan data yang dapatkan dari instansi pemerintah terkait. Nama dan alamat dari pengobat tradisional ini juga terkadang tidak sesuai dengan yang tercantum dalam iklan /selebaran/leaflet yang disebar dan berada di tempat lain. Ini berimbas pada sulitnya mencari informan yang sesuai.

8. Sering dijumpai tempat pengobatan alternatif yang tidak memasang papan nama yang menunjukkan bahwa di tempat tersebut memang terdapat pengobatan alternatif. Mereka berpendapat bahwa hal itu tidak begitu perlu karena biasanya pasien atau orang yang ingin berobat sudah tahu tempatnya berdasarkan petunjuk yang diberikan oleh warga setempat. Pasien bisa juga mengetahui tempat tersebut melalui keterangan-keterangan yang diberikan oleh orang atau pasien yang sebelumnya sudah pernah mengunjungi tempat tersebut, dengan kata lain informasi di dapat secara mulut ke mulut.



BAB IV

PENGUNAAN PENGOBATAN ALTERNATIF DALAM PROSES PENYEMBUHAN PENYAKIT

V.1. Monografi Kota Bogor

Kota Bogor adalah salah satu kota pendamping atau kota satelit dari Ibukota Jakarta selain kota Bekasi dan kota Tangerang. Kota yang berada di kaki Gunung Salak dan Gunung Gede ini mempunyai Jumlah penduduk sebesar 905.132 jiwa, dengan keseluruhan luas wilayah sebesar 11.850 ha dan berkepadatan penduduk sebesar 7.638 jiwa/km² atau 76,38 jiwa/Ha.

Tabel V.1
Jumlah dan Persebaran Penduduk Kota Bogor menurut Kecamatan Tahun 2003-2010

No	Kecamatan	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1	Bogor Selatan	136,152	150,300	154,622	160,007	163,295	166,745	170,909	176,094
2	Bogor Timur	77,257	77,025	80,747	83,924	83,907	86,978	89,237	91,609
3	Bogor Utara	110,569	136,294	138,370	144,590	148,107	149,578	153,843	161,562
4	Bogor Tengah	103,414	92,436	95,690	99,790	101,162	103,176	106,075	109,039
5	Bogor Barat	164,222	166,853	175,342	181,995	189,150	193,421	195,808	198,296
6	Tanah Sareal	123,098	137,421	144,652	150,401	150,686	155,187	163,266	168,532
	KOTA BOGOR	714,712	760,329	789,423	820,707	836,307	855,085	879,138	905,132

Sumber : Kota Bogor dalam Angka 2003-2010

Dari tabel diatas terlihat bahwa persebaran penduduk di kota Bogor cukup merata di semua wilayah kecamatan yang ada. Namun ada yang terlihat lebih menonjol persebaran penduduknya yaitu di kecamatan Bogor Barat.

Kota Bogor yang secara geografis terletak pada 106° 48' Bujur Timur dan 6° 36' Lintang Selatan dengan jarak sekitar 56 Km arah selatan Ibukota Jakarta mempunyai wilayah administrasi yang terdiri atas 6 kecamatan, yaitu kecamatan Bogor Utara, Kecamatan Bogor Selatan, Kecamatan Bogor Barat, Kecamatan

Bogor Timur, Kecamatan Bogor Tengah dan Kecamatan Tanah Sereal serta terdiri dari 68 kelurahan.

Dengan alasan dekat dengan Ibukota Jakarta, pemerintah Kota Bogor menginginkan adanya tingkat kesejahteraan yang memadai bagi masyarakatnya, sehingga bisa membantu perkembangan Ibukota disamping untuk kepentingan perkembangan Kota Bogor sendiri. Untuk mencapai kebutuhan tersebut pemerintah Kota Bogor berusaha sebaik mungkin dan memperhatikan kebutuhan dari masyarakatnya. Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah kota adalah dengan dibangunnya sarana dan prasarana khususnya dalam bidang pendidikan dan kesehatan.

Kebutuhan akan sarana kesehatan bagi seluruh Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2010 sudah dapat terpenuhi, meskipun jumlahnya belum terlalu banyak. Sarana kesehatan yang ada saat ini di antaranya adalah Rumah Sakit, Poliklinik/Balai Pengobatan, Puskesmas (Perawatan, Induk, Keliling), Tempat Praktek Dokter, dan Apotek seperti terlihat pada tabel di bawah ini.

Tabel V.2
Jumlah Fasilitas Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2010

No	Kecamatan	Rumah Sakit	Poliklinik	Puskesmas	Puskesmas Pembantu	Praktek Dokter	Apotek
1	Bogor Utara	1	12	6	2	83	18
2	Bogor Barat	3	11	12	3	121	12
3	Bogor Timur	2	11	10	3	40	7
4	Bogor Selatan	0	12	15	5	31	10
5	Bogor Tengah	3	15	11	4	92	36
6	Tanah Sareal	1	79	18	2	31	10
Jumlah		9	140	72	19	398	93

Sumber : Kota Bogor Dalam Angka 2010

Kebutuhan akan kesehatan bagi masyarakat Kota Bogor juga ditunjang oleh sarana pengobatan alternatif yang dibina oleh Dinas Kesehatan Kota Bogor.

Tabel V.3
Jumlah Pengobatan Tradisional di kota Bogor 2012

No	Status	Jumlah
1	Terdaftar	43
2	Berizin	26
	Dibina	69

Sumber ; Dinas Kesehatan Kota Bogor 2012

IV.2. *Predisposing Factors* (Faktor-Faktor Pemicu)

Penggunaan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional oleh seseorang tidak lepas dari *predisposing factors* atau faktor-faktor pemicu yang berasal dari dalam diri orang itu sendiri. Bagian ini mendeskripsikan mengenai faktor-faktor pemicu yang diutarakan oleh para informan yang meliputi pengertian dari pengobatan alternatif, pengobatan tradisional dan pengobatan medis konvensional. Pada bagian ini juga mendeskripsikan faktor-faktor pemicu yang meliputi perbedaan-perbedaan antara pengobatan alternatif dengan pengobatan tradisional, pengetahuan, serta mendeskripsikan alasan digunakannya pengobatan alternatif oleh seseorang untuk kesembuhan penyakitnya. Dalam bagian ini mendeskripsikan juga mengenai manfaat serta kegunaan dari pengobatan alternatif.

Keadaan sakit merupakan keadaan yang tidak diinginkan oleh setiap orang. Untuk menanggulangi rasa sakit yang diderita, orang biasanya mendatangi tempat-tempat pelayanan kesehatan dan melakukan pengobatan. Tidak semua orang mengunjungi tempat pelayanan kesehatan yang sama. Hal ini terkait dengan perbedaan latar belakang sosial budaya yang dianut sehingga pemahaman mengenai pengobatan pun berbeda.

Umumnya seseorang, apalagi yang tinggal di daerah perkotaan (*urban*) bila merasakan sakit atau adanya gangguan kesehatan akan mengunjungi tenaga kesehatan yang tergabung dalam pengobatan medis modern. Dimana pengobatan medis modern itu adalah pengobatan konvensional yang dilakukan oleh para praktisi kesehatan setelah menempuh pendidikan formal yang diakui. Pengobatan yang penerapannya dilakukan sesuai dengan kaidah-kaidah kesehatan yang sudah distandardkan secara menyeluruh dan berlaku sama di seluruh dunia⁶⁴

Namun banyak pula orang yang mengunjungi tempat pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional. Pengobatan Alternatif adalah bentuk pelayanan pengobatan yang menggunakan cara, alat, bahan dan pendekatan yang tidak termasuk ke dalam standar pengobatan modern meskipun menggunakan peralatan yang canggih. Pengobatan alternatif memungkinkan penggunaan berbagai metode, baik yang digunakan di dalam tubuh manusia maupun diluar tubuh manusia⁶⁵. Sedangkan pengobatan tradisional adalah pengobatan yang dilakukan melalui cara-cara, alat dan tatalaksana tradisional baik yang bersifat rasional maupun irrasional termasuk dalam penggunaan alat-alat tradisionalnya untuk kesembuhan suatu penyakit⁶⁶. Pengobatan tradisional merupakan bagian dari penyelenggaraan upaya kesehatan yang diselenggarakan di Indonesia sesuai dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Pasal 48.

Pengertian mengenai pengobatan alternatif, pengobatan tradisional dan pengobatan medis modern tidak selamanya dimengerti dan dipahami oleh banyak orang. Ketidaktahuan dan ketidakpahaman orang akan pengertian-pengertian tersebut menimbulkan perbedaan. Penelitian ini mendapati perbedaan Perbedaan mengenai pengertian dari pengobatan alternatif, pengobatan tradisional dan pengobatan modern. Ketika diberikan pertanyaan mengenai maksud dari pengobatan alternatif dan perbedaan antara pengobatan alternatif, pengobatan tradisional dan pengobatan medis modern yang konvensional, didapati jawaban yang beragam dari tiap informannya.

⁶⁴ Kamus Kedokteran, UI Press. Jakarta.2000

⁶⁵ ibid

⁶⁶ Permenkes nomor No.1076/Menkes/Per/X/2003 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional

Informan pertama yang merupakan pensiunan pejabat pemerintahan setingkat Lurah mengatakan bahwa;

“pengobatan modern itu pengobatan yang seperti sekarang ini. ada dokter. Ada perawat, ada bidan. Tapi kalo pengobatan alternatif itu sama dengan pengobatan tradisional. Karena alternatif itu sama dengan tradisional, yang tradisional pasti alternatif. Maksudnya yang tradisional itu kan pasti pake bahan-bahan alami yang nggak bahaya, tapi kalo yang modern mah kan pake obat yang dibuat pabrik. Jadi maksudnya yang tradisional itu selain dari yang modern.....”

Informan kedua memberikan jawaban sebagai berikut;

“kalo tradisional sama alternatif itu mah beda dengan pengobatan yang modern. Tradisional itu mah pake bahan-bahan alam, kaya jahe, lengkuas, daun sirih. kalo alternatif itu pake kaya...apa tuh....tenaga dalam, dukun, paranormal...kalo pengobatan modern itu kan yang kaya dirumah sakit itu, yang pake dokter, mahal obatnya.....”

Pendapat informan ketiga;

“..pengobatan alternatif itu biasanya dipake kalo dokter udah nggak bisa nanganin lagi penyakitnya....udah nggak sanggup. Itu biasanya dipake sama orang-orang yang udah penyakit menahun atau yang sudah parah..kalo pengobatan tradisional itu seperti jamu, pijit, minyak kayu putih...”

Informan yang ke empat memberikan pendapatnya;

“Pengobatan alternatif itu adalah pengobatan selain oleh dokter.....biasanya ma orang pintar atau bisa juga ma dukun....”

Sedang informan kelima memberikan jawaban yang lebih terperinci lagi. Beliau mengatakan bahwa:

“pengobatan tradisional itu merupakan pengobatan yang dilakukan dengan cara-cara tradisional dan pake bahan-bahan tradisional yang alami. Yang berasal dari alam sehingga tidak membahayakan dan tidak ada efek samping. Karena bahannya dari alam jadi bisa langsung kerasa di badannya....sedangkan pengobatan modern pengobatan yang menggunakan alat-alat canggih. Pengobatan modern itu menggunakan obat yang dibuat pabrik. Obat itu kan bahan kimia, jadi nggak bagus juga buat kesehatan. banyak efek sampingnya. Lagipula kalo obat itu kan mahal. Harus dibeli, kalo tradisional kan bisa aja kita nanem sendiri atau minta sama orang lain yang kebetulan punya.....”⁶⁷

⁶⁷ Jawaban yang lain didapati oleh peneliti ketika menanyakan hal yang sama kepada salah seorang informan yang berprofesi sebagai pengobat alternatif akupresur. Beliau mengatakan bahwa pengobatan alternatif dan pengobatan modern itu sebenarnya sama. Beliau berpendapat bahwa kesamaan antara pengobatan modern dengan pengobatan alternatif seperti akupuntur dan

Pendapat mengenai perbedaan antara pengobatan modern, pengobatan alternatif, dan pengobatan tradisional bila dilihat dari jenis obat yang digunakan juga didapati dari para informan. Informan utama kedua mengatakan bahwa untuk pengobatan modern, obat yang digunakan kandungannya bukan berasal dari bahan-bahan alami yang terdapat di alam, tetapi merupakan hasil olahan bahan kimia yang dihasilkan oleh suatu pabrik. Sedangkan untuk pengobatan tradisional biasanya dibarengi dengan penggunaan obat yang berupa ramuan-ramuan yang diseduh dan dapat berupa jamu-jamuan yang kandungannya berasal dari jenis tumbuh-tumbuhan yang ada di alam.⁶⁸

Informan kedua juga mengatakan bahwa dalam praktek pengobatan alternatif terkadang juga menggunakan bahan-bahan yang kandungannya berasal dari alam. Sehingga dalam pemahaman informan yang kedua pengobatan alternatif itu bisa dimasukkan ke dalam golongan pengobatan medis modern sekaligus bisa juga dimasukkan ke dalam golongan pengobatan tradisional. Hal itu menurut informan yang kedua dimungkinkan dan tergantung dari bahan, cara,

akupresur ini karena sama memerlukan keahlian khusus dan melalui jalur pendidikan khusus. Kesamaannya terletak pada penggunaan obatnya. Beliau berpendapat bahwa pengobatan alternatif juga terkadang menggunakan obat keluaran pabrik seperti halnya obat-obat yang dijual bebas di pasaran untuk penyakit tertentu. Kesamaan yang lain adalah cara yang dipakai oleh pengobatan alternatif terkadang menggunakan teknologi yang canggih, seperti halnya terapi ozon atau alat khusus untuk akupuntur yang berfungsi menggerakkan jarum.

⁶⁸ Informan yang berprofesi sebagai pengobatan alternatif khusus herbal juga mengatakan hal yang hampir sama ketika ditanya mengenai perbedaan antara pengobatan alternatif, pengobatan tradisional dan pengobatan medis modern. Beliau mengatakan bahwa pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional itu adalah pengobatan selain yang diberikan oleh dokter atau rumah sakit dan pengobatan oleh dokter itu bisa dikatakan sebagai pengobatan modern. Dikatakan alternatif karena cara-cara penanganan pasiennya berbeda dengan cara-cara yang dilakukan oleh dokter pada umumnya. Sedangkan pengobatan alternatif bisa juga merupakan gabungan dengan pengobatan tradisional. Karena biasanya pengobatan alternatif itu cenderung menggunakan alat dan bahan yang sama dengan pengobatan tradisional. Hanya saja pengobatan alternatif itu merupakan pengembangan dari cara-cara pengobatan tradisional. Sehingga pengobatan alternatif itu banyak digunakan sebagai pilihan lain selain pengobatan medis modern. Seperti kutipan yang katakan beliau di bawah ini.

“...Gini lho, kalo bapak tanya saya tentang pengobatan alternatif dan modern, saya bilang itu mah sama aja...itu mah yang lain cuma cara-caranya aja.. semuanya sama. Obatnya juga kadang sama. Khasiatnya juga sama. Cuma beda bentuknya doang. Hasil nya juga sama. Sama-sama sehat di orangnya..itu kan tujuan orang berobat. Biar sehat. Sama dokter juga sama. Biar sehat juga....nah yang beda mungkin cuma cara ngedapetin sehatnya doang. Yang dokter mah pake alat-alat canggih, kalo yang tradisional mah pake alat seadaanya...nah orang banyak pake pengobatan alternatif karena cocok aja...jadi orang tuh bisa milih mana yang cocok buat dianya. Mau alternatif kek, mau pake dokter kek ya..terserah dianya, mana yang cocok aja buat dia.....”

Sedangkan pengobatan medis modern menurut beliau adalah pengobatan yang lebih banyak menggunakan teknologi dalam penyembuhan sakit pasiennya dan biasanya pengobatan medis modern itu dilakukan di daerah perkotaan, karena ditunjang oleh akses yang memadai.

Universitas Indonesia

dan alat yang digunakan. Berdasarkan pemahaman tersebut, informan kedua menilai bahwa pengobatan akupuntur dan akupresur yang banyak terdapat di Kota Bogor, bisa disejajarkan dengan pengobatan medis modern meski sampai sekarang oleh pemerintah masih dikategorikan sebagai pengobatan alternatif.

Pernyataan mengenai pengobatan yang menggunakan bahan-bahan dari alam juga didapati dari hasil wawancara dari informan kelima yang mengatakan;

“Pengobatan tradisional itu mah pengobatan buat orang kampung yang tinggal di kampung. Obatnya juga obat kampung. Obat sederhana. Biasanya mah dari daun-daunan yang diseduh atau di godok sebelum diminum. Soalnya kalo berobat ke daerah kota mah kan pake obat-obatnya juga yang mahal, dokternya juga mahal. jadi butuh uang banyak. Jadi kalo buat orang yang kaya kita-kita ini mah cocoknya obat tradisional, yang alternatif gitu...yang beda ma obat dokter...tapi sembuhnya mah sama aja. Dokter ma tradisional juga bisa sembuh, asal kita nya rajin ma telaten. Pasti sembuh...sabar aja kalo pake obat tradisional mah....”.

Predisposing factors atau faktor yang berasal dari dalam diri sendiri dalam tesis ini mencakup juga alasan digunakannya pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional, seperti terangkum dibawah ini.

Informan pertama mengatakan bahwa alasan dia untuk menggunakan pengobatan alternatif adalah untuk mencari penyebab pasti dari penyakitnya setelah dokter yang memeriksa tidak menemukan penyebab pastinya serta dengan alasan ekonomi. Beliau berkata;

“alasan saya pake pengobatan alternatif ini adalah karena saya kesal dengan dokter yang memeriksa saya. Dulu saya waktu pertama kali sakit langsung ke dokter. Ke ke Rumah Sakit PMI. Disana saya langsung di periksa pake alat USG, karena perut saya membesar. Sudah bolak-balik USG, kata dokter saya hepatitis. Menurut hasil Lab juga begitu..tapi setelah diberi obat, kok perut saya makin membesar. Di cek lab lagi, diperiksa USG lagi. sampai saya di ambil jaringan di perutnya...setelah itu dokter bilang saya kena penyakit Sirrosis (kanker hati) stadium 3. Saya kaget...saya disuruh opname sambil di tranfusi darah karena hemoglobin saya cuma 40 ribu. Udah tiga kantong darah yang ditranfusi tapi tetep aja saya nya nggak sembuh-sembuh. Jadi weh saya nya pulang. Daripada lama dirumah sakit makan biaya..... ”.

Selanjutnya informan pertama ini juga mengatakan;

“.....kasian keluarga. Capek. Capek uangnya capek tenaganya kalo saya dirawat terus mah...uang dari mana atuh saya pensiunan begini kalo semuanya dipake buat berobat. Nanti keluarga saya makan apa....makanya saya pulang aja.....lagian saya malu juga kalo ada tamu yang besuk..saya bingung mau bilang

apa kalo ditanya penyakitnya. Soalnya dah lama di rawat tapi kok nggak tau penyakitnya apa.”

Setelah dilakukan pendalaman pertanyaan didapati ada alasan lain yang mendasari informan pertama dalam menggunakan pengobatan alternatif ini. Informan pertama mengatakan bahwa penyakit yang dideritanya bukan penyakit sembarangan dan bukan penyakit seperti pada umumnya. Informan pertama berkeyakinan bahwa penyakit yang dideritanya adalah akibat perbuatan manusia yang tidak senang kepada informan pertama karena menyangkut pekerjaan informan. Keyakinan ini diperkuat dengan tidak mampunya dokter di rumah sakit menemukan penyebab pasti dari penyakitnya.

Informan pertama mengatakan bahwa sudah beberapa kali di opname tapi dokter kembali belum bisa memastikan apa penyebab pasti penyakitnya. Dokter sudah meresepkan puluhan obat namun tidak membawa perubahan kesembuhan yang berarti. Informan pertama harus sering kembali datang ke rumah sakit karena muntah dan BAB berdarah yang menyebabkan informan pertama memerlukan tranfusi darah dan tubuhnya menguning. Keadaan ini menambah keyakinan informan pertama bahwa penyakitnya bukan berasal dari bibit penyakit seperti biasa yang terjadi pada masyarakat, sehingga mendorong informan pertama untuk berobat ke pengobatan alternatif.

“...saya yakin bahwa sakit saya ini bukan penyakit biasa. Buktinya...saya sudah berulang kali berobat ke dokter. Waktu pertama kali muntah darah juga saya langsung ke dokter...tapi dokter tetep aja nggak bisa nemuin pasti apa sih penyebab sakit saya ini...saya sudah diperiksa hatinya, sudah juga diperiksa ginjal saya. Pankreas saya juga sudah diperiksa, tapi dokter nggak bisa nemuin apa yang salah ma badan saya. Dokter bilang ini sirrosis (kanker hati), dah dikasih obat tapi nggak sembuh.....setelah saya dateng ke pengobatan alternatif, eh kok saya ngerasa badan saya enakan. Saya dah nggak pernah muntah darah ma berak darah lagi sejak itu.....kata yang ngobatin sih penyakit saya karena ada yang buat. Saya nggak tau siapa. Ada yang ngejagain biar saya tetap sakit. Itu yang buat setiap obat dokter yang masuk pasti nggak mempan. Nah di pengobatan alternatif ini saya pertama-tama diobatin dulu siapa yang kirim penyakit ini. Di buanglah istilahnya...terus badan saya di bentengin ma yang ngobatin biar yang bikin sakit nggak bisa masuk lagi...tapi..Alhamdulillah..emang bener..setelah diobatin gitu ma alternatif, setiap obat yang saya makan kerasa khasiatnya...sekarang aja saya sudah bisa jalan sendiri.....jadi memang kalo menurut saya sih penyakit saya ini memang ada yang bikin...mungkin ada yang iri ma saya..maklumlah kalo aparat pemerintah gini kan banyak yang nggak senengnya...atau banyak nyang ngincer jabatannya.....”

Universitas Indonesia

Alasan lain didapat dari hasil wawancara dengan informan keempat yang mengatakan bahwa alasannya berkunjung dan menggunakan pengobatan alternatif adalah hanya untuk sekadar mengantarkan istri. Informan keempat berpendapat pengobatan alternatif itu tidak bisa sama bagi semua orang. Ada kalanya orang cocok dengan salah satu metode pengobatan alternatif yang tersedia, namun adakalanya juga orang tidak cocok dengan metode dan cara tersebut. Cocok atau tidaknya suatu pengobatan alternatif bagi seseorang lebih disebabkan karena kondisi dari setiap orang itu berbeda-beda. Informan keempat berpendapat terkadang orang mengunjungi pengobatan alternatif adalah karena tidak melihat lagi harapan hidup yang bisa tempuh bila melalui jalur pengobatan secara medis konvensional. Seperti yang terdapat dalam pernyataan berikut ini;

“...gini lho pak, saya secara pribadi datang ke tempat seperti ini jujurnya karena saya mengantar istri. Saya cuma pengen tau bagaimana sih metode dan cara pengobatan yang ini. cocok nggak sama saya metode ini...Saya sih sering datang ke tempat pengobatan alternatif seperti ini. Saya senang dengan cara-cara ngobatin. Saya senang juga melihat orang lain bisa sembuh. Saya jadi penasaran. Apa sih yang bikin mereka sembuh...kalo menurut saya pribadi sih kalo pengobatan alternatif itu cocok-cocokan. Nggak semua orang bisa cocok. Ada yang cocok ma akupuntur, ada cocok ma pijat...macam-macam lah...nggak semua orang cocok ma satu alternatif.....tapi kalo menurut saya sih orang datang ke tempat seperti ini karena mereka dah nggak bisa lagi sembuh ma obat dokter....mereka yang udah pasrah ma penyakitnya biasanya sih yang datang ke pengobatan alternatif.....”

Berdasarkan wawancara dengan informan ketiga didapat alasan bahwa informan ketiga menggunakan pengobatan alternatif adalah karena informan ketiga takut akan jarum suntik dan tidak mau dioperasi serta tidak mau ada bekas luka di badannya. Beliau merasa takut dan sudah menjadi trauma akan kegiatan operasi karena mempunyai pengalaman yang buruk berkaitan dengan kejadian yang pernah menimpa salah satu anggota keluarganya. Beliau mengatakan;

“Saya dulu didiagnosa dokter kalo saya ada pembengkakan kelenjar di pangkal leher sebelah kanan dekat bahu. Saya dibilang dokter kalo saya harus dioperasi. Tapi saya takut aja...saya takut disuntik dan takut dioperasi karena masih inget kejadian dulu....lagipula saya takut nanti kenapa-kenapa setelah dioperasi. Ini kan tenggorokan ma leher. Cuma satu. Kalo kenapa-kenapa kan nggak ada gantinya....makanya saya cari alternatif. Kali aja bisa sembuh. Nggak ada lagi kelenjar yang bengkak tanpa operasi. Lagipula kan operasi itu lama sembuhnya dan mahal pula...makanya saya juga cari yang murah, dan enak di sayanya...lagipula dokter juga bilang nggak ada kepastian kalo kelenjar saya

Universitas Indonesia

nggak bengkok lagi setelah dioperasi...kalo pake alternatif saya nya kan juga agak legaan.nggak takut kaya dioperasi.....”

Informasi mengenai alasan penggunaan pengobatan tradisional dikemukakan oleh informan kelima yang mengatakan bahwa beliau mengunjungi pengobatan tradisional karena tempatnya yang mudah dijangkau dari tempat tinggal beliau. Alasan berikutnya dalam menggunakan pengobatan tradisional adalah karena informan kelima merasa lebih tenang dan nyaman serta dapat melakukan pengobatan sesuai dengan kondisi dan situasi yang dialaminya.

Informan kelima merasa bahwa dengan menggunakan pengobatan tradisional pihak keluarga bisa lebih memberikan perhatian pada keadaan sakit yang informan derita karena keluarga tahumengetahui secara langsung apa yang boleh serta apa yang tidak boleh dilakukan oleh informan, sehingga bisa mempercepat proses penyembuhan.

Pengobatan tradisional yang dijalannya pun dirasa lebih menguntungkan karena informann kelima bisa mendatangi penyembuh bila keadaan memungkinkan. Keadaan memungkinkan yang dimaksud adalah keadaan keuangan dari informan yang digunakan untuk membayar biaya pengobatan dan ada tidaknya anggota keluarga yang mengantar untuk berkunjung ke tempat pengobatan. Informan kelima juga merasa bahwa jika pergi ke pengobatan tradisional bisa lebih leluasa dalam berkunjung, karena biasanya pengobatan tradisional itu tetap buka pada hari minggu dan hari libur dibandingkan dengan dokter atau rumah sakit yang biasanya tutup praktek dokter pada saat hari libur atau hari minggu. Hal ini juga yang mempengaruhi informan kelima karena menurut informan bila kita pergi ke dokter atau ke rumah sakit maka kita harus menuruti jam dan waktu yang telah ditentukan.

Hal yang menarik di ungkapkan oleh salah informan ketiga, yang mengemukakan alasannya pergi ke pengobatan tradisional;

“saya mah mendingan pergi ke tradisional. Lebih irit dan ngak repot. Bahan-bahan obatnya juga gampang...kita bisa beli di pasar atau kalo nggak mau repot ya kita belia aja di yang ngobatin. Dia juga jual kok bahan-bahan ramuannya. Biar lebih mahal sedikt tapi kita nggak repot lagi cari bahannya. Terus kita lebih Soalnya selain kita ngerasa deket ma orang yang nyembuhin, kita juga nggak malu kalo pergi ketempatnya kalo nggak pake baju bagus. Kan kalo ke dokter itu kan biasanya disuruh pake baju yang bagus ma sopan, kalo ke

tempat tradisional itu mah kita boleh pake baju apa aja...daster boleh sarungan juga boleh... kan repot juga kalo kita mau ke dokter tapi kitanya musti dandan dulu...ntar waktunya abis lagi...Ntar kalo kelamaan pake baju suka dapet nomor yang belakang. Kalo dah gitu jadi makin lama lagi ada di dokternya...lebih repot kalo bawa anak kecil. Kan di dokter biasanya kan suka ada tukang mainan ma jajanan...nah anak-anak mah suka rewel minta dibeliin macem-macem.....”

Alasan lain dikemukakan oleh informan kedua yang mengatakan bahwa beliau tidak mau datang ke dokter untuk mengobati penyakitnya karena menurut pengalaman beliau, dokter tidak akan mau menangani permasalahan sakit bila dinilai sudah terlalu parah. Berikut cuplikan dari perkataan beliau;

“Saya datang ke pengobatan tradisional adalah karena saya yakin bahwa penyakit saya ini nggak bisa disembuhin ma dokter. Ini sudah terlalu parah. Biasanya dokter itu nggak mau lagi nerima kalo udah ngini karena dokter nggak mau ketempuhan. Pasti dokter juga biasanya cuma bilang kenapa nggak dari kemarin-kemarin datangnya...lah kita kan juga nggak mau sakit..dan kita juga kesempatannya baru sekarang ini...soalnya kalo saya sendiri mah nggak ngebiasain manja. Suka nggak ngerasain sakit. Sekarang aja udah ngak tahan lagi...makanya saya ke sini...lagipula kalo dateng kesini mah kan murah..”

Alasan juga diungkapkan oleh istri dari informan kedua yang ikut mendampingi suaminya sewaktu di wawancara. Istri informan kedua berpendapat bahwa pergi ke tempat pengobatan alternatif selain bertujuan untuk mengobati sakit yang diderita juga bertujuan untuk mengurangi sakit atau hanya sekedar untuk menjaga kesehatan saja. Hal ini tercermin dalam cuplikan percakapan berikut ini;

“...kita pergi ke pengobatan alternatif ya...pengobatan tradisional sebenarnya bertujuan untuk menyembuhkan si sakit. Tapi kita kan dah tau ya kondisinya bagaimana, keadaannya bagaimana secara kita sehari-hari dirumah sama ya sakit. Jadi kita pergi ke pengobatan alternatif ya untuk berusaha agar sakitnya berkurang aja. Kita dah tau sakitnya dah nggak bisa sembuh, jadi kita nggak kepikiran buat nyari sembuh. Kita cuma berusaha buat ngeringanin sakitnya si bapak.....”

Ada hal yang unik jika kita perhatikan dari jawaban informan kedua berikut. Beliau mengunjungi pengobatan alternatif memang bertujuan utama untuk mencari kesembuhan bagi penyakitnya. Tapi karena diri dan keluarganya sudah tahu bahwa penyakitnya sudah parah dan merasa keadaan badannya sudah melemah, informan kedua mengunjungi pengobatan alternatif hanya untuk menghilangkan rasa kepenasarannya saja terhadap penyakit yang diderita.

informan kedua merasa harus tahu benar apa penyakit yang dideritanya, apa penyebabnya dan apa saja yang memungkinkan untuk usaha kesembuhannya. Hal ini dilakukan karena informan kedua tidak ingin ada anggota keluarganya kembali mengidap penyakit yang sama dengan beliau sehingga membawa repot keluarga.

“...saya datang berobat ke sini ini bukan hanya semata kepingin sembuh. Saya tau kalo penyakit saya sudah parah. Saya tau kalo saya dah nggak mungkin sembuh total. Tapi saya penasaran, apa sih yang buat saya begini. Saya pengen tau apa ada obatya, terus apa ada yang bisa mencegah biar nggak kena penyakit seperti saya ini. saya kasian ma keluarga kalo ada lagi yang penyakitannya kaya gini...kasian...ngurusnya repot...banyak makan biaya....kasian.....”⁶⁹

Informan kedua juga menjelaskan bahwa dirinya menggunakan salah satu pengobatan alternatif yang dekat dengan rumahnya dengan alasan tidak jauh dari rumah, tidak makan biaya, mudah mengaksesnya serta mudah menghubungi keluarga bila terjadi sesuatu. Informan kedua mengatakan bahwa keluarganya yang berada diluar kota ada juga yang berobat bersama dia.

“adik saya yang dari Sumedang juga ada yang berobat ma saya di sini.....dia sakit diabetes sama kaya saya....kalo dia datang kita suka sama-sama perginya berobat.....yah sekalian silaturahmi juga lah.....hehehehehe.....”.

Ketika peneliti menanyakan pendapat istri dari informan ke dua yang lain perihal pengobatan yang sedang dijalani, didapati alasan lain mengenai kunjungan ke pengobatan alternatif. Jawaban yang didapati adalah bahwa keluarga membawa

⁶⁹ Alasan telah terbiasa mengunjungi pengobatan alternatif dikemukakan pada informan yang berprofesi sebagai pengobat alternatif. Beliau mengatakan bahwa dirinya dan keluarganya sudah terbiasa untuk mengunjungi pengobatan alternatif bila ada gangguan kesehatan. Beliau mengatakan bahwa biasanya menggunakan kemampuannya terlebih dahulu dalam meramu ramuan-ramuan sebagai usaha awal dalam mencari kesembuhan dari sakit yang diderita atau hanya sekedar untuk menjaga kesehatan saja. Bila dirasakan tidak ada perubahan dari sakit yang diderita, beliau mengunjungi teman atau orang lain yang juga membuka usaha praktek pengobatan. Bila semua dirasakan belum membawa hasil yang maksimal, maka sebagai usaha terakhir barulah beliau dan keluarganya mengunjungi dokter atau rumah sakit untuk mengobati penyakitnya. Seperti pernyataan beliau di bawah ini.

“ Saya ma keluarga mang dari dulu dah biasa ke alternatif dulu. Kalo sakit-sakit ringan mah biasanya saya buat sendiri obatnya. Itu kan sama aja dengan yang saya bikin. Kaya ramuan-ramuan yang digodok gitu...tapi kalo udah agak parah, ya saya biasanya datengke temen-temen yang lain. Kita saling tukar informasi, saya bisa konsul dia juga bisa ambil pengalaman saya. Mang kita ini suka ada ikatan antar sesama pengobat gitu. Jadi udah nggak canggung lagi. nah kalo penyakitnya dah nggak sembuh-sembuh atau makin parah keliatannya, barulah kita pergi ke dokter. Soalnya kalo dokter itu kan peralatannya canggih. Mungkin penyakit ini penyakit yang memang harus diobatin ma dokter. Bukan ma kita-kita ini....”

yang sakit untuk mengunjungi pengobatan alternatif karena merasa kasian. Keluarga berusaha untuk membuat senang si sakit dengan menuruti segala yang dikehendaki oleh si sakit, termasuk mengunjungi pengobatan alternatif meski mereka tahu penyakit yang diderita sudah parah, bahkan sudah tidak ada harapan untuk kesembuhannya. Keluarga berharap dengan mengunjungi pengobatan alternatif, si penderita mendapat kepuasan dan rasa senang sehingga ada sedikit kebahagiaan yang terpancar dari muka si sakit.

“...kita mah ngikutin aja apa maunya.... Yang penting senang. Soalnya kasian juga sih ngeliatnya kalo tiap hari di rumah terus....biarin aja biar senang...lagipula kapan lagi bisa buat senang. Kita tau kalo penyakitnya dah parah. Makanya kita biarin..yah..itung-itung kasih kebahagiaan sebentar lah..itung-itung amal juga buat yang sakit...”

Selain alasan, faktor *predisposing* untuk mengunjungi tempat pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional ditemukan dari hasil wawancara mengenai manfaat atau kegunaan dari pengobatan alternatif yang sedang dijalani tersebut. Menjawab pertanyaan yang diajukan mengenai manfaat atau kegunaan dari pengobatan alternatif yang sedang dijalankan serta pengaruh pengobatan alternatif tersebut terhadap tubuh, para informan memberikan jawaban-jawaban yang beragam.

Informan pertama mengatakan bahwa pengobatan alternatif itu manfaatnya besar sekali. Karena bisa membuat badan kembali sehat dan segar. Informan pertama mengatakan bahwa pengobatan alternatif bisa menyembuhkan penyakit yang dokter tidak ketahui atau tidak sanggup untuk menyembuhkan meskipun para dokter menggunakan peralatan yang canggih dan modern.

Hasil observasi selama wawancara mendapati bahwa informan pertama percaya betul bahwa pengobatan alternatif yang beliau jalani lebih besar manfaatnya ketimbang pengobatan dokter berdasarkan pengalaman pribadinya sendiri.

Informan yang lain kedua mengatakan bahwa pengobatan alternatif itu lebih bisa membuat tubuh menjadi bersemangat dan lebih terasa manfaatnya ketimbang pengobatan oleh dokter dan rumah sakit. Informan kedua juga mengatakan bahwa ada manfaat lain yang didapat dengan mengunjungi pengobatan alternatif. Manfaat lain yang dimaksud adalah bisa menjalin

silaturahmi dengan sesama pasien pengobatan alternatif. Informan kedua mengatakan bahwa diantara sesama pengunjung pengobatan alternatif terjadi hubungan karena disebabkan adanya kesamaan penderitaan yang ditanggung akibat penyakit yang diderita.

Informan ketiga mengatakan bahwa dengan mengunjungi pengobatan alternatif, beliau bisa lebih merasakan adanya perbedaan di tubuhnya. Beliau merasa lebih sehat, lebih energik dan merasa lebih baik pikirannya. Hal ini disebabkan karena menurut informan ketiga, pengobat alternatif yang dikunjunginya memberikan kesempatan untuk melepaskan segala permasalahan yang ada. Kesempatan untuk melepaskan segala pikiran atau segala hal yang menggajal dengan cara bercerita kepada pengobat itu merupakan salah satu bagian dari proses pengobatan.

Informan kelima mengatakan bahwa beliau dan keluarganya merasa lebih sehat karena dalam pengobatan alternatif diajari juga cara-cara pencegahan sebelum timbulnya penyakit yang bisa mengganggu aktifitas sehari-hari. Berdasarkan cara-cara yang diajarkan itu, informan kelima dan keluarganya jarang jatuh sakit dan merasa lebih segar dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

“..kalo di altermatip mah diajarin juga cara-cara supaya nggak sakit. Kaya rajin-rajin minum aer putih biar ngahampangan (buang air kecil) lancar, biar nggak ada batunya...terus disuruh minum rebusan kumis kucing.....terus di suruh banyak makan bawang putih yg di bakar dulu...katanya biar nggak darah tinggi...terus disuruh banyak minum beras kencur yang dmbok jamu..katanya sih biar sehat ma nggak gampang masuk angin...”

Informan kedua juga berpendapat bahwa sekarang ini informan kedua merasa lebih tenang lahir dan batinnya. Karena dalam pengobatan alternatif yang dijalannya, informan di ajari juga cara-cara untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT melalui metode dzikir, meditasi dan yoga. informan merasa badannya sekarang jauh lebih hangat ketimbang sebelum menjalani pengobatan alternatif. Hal ini yang membuat keyakinan informan kedua untuk sembuh meningkat. Hal ini juga dirasakan oleh keluarga informan kedua sehingga sekarang keluarganya lah yang lebih sering mengingatkan untuk menjalani pengobatan secara rutin tanpa terputus hingga mencapai derajat kesembuhan yang dikehendaki. Keadaan lebih tenang lahir batin ini membuat informan kedua juga lebih bisa

mengendalikan diri dan lebih bisa berfikir jernih dalam menyikapi permasalahan yang ada di keluarganya.

Nilai yang terkandung dalam *Predisposing factors* yang ada dalam bagian ini adalah adanya nilai akan keyakinan dan kepercayaan bahwa pengobatan alternatif dapat memberikan kesembuhan akan penyakit yang diderita.

IV.3. *Enabling Factors* (Faktor-Faktor Pemungkin)

Penggunaan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional oleh seseorang dimungkinkan oleh beberapa hal yang tercakup ke dalam faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*). Beberapa hal tersebut mencakup banyaknya jenis pengobatan yang dapat disebutkan oleh para informan dan banyaknya jumlah pengobat alternatif atau pengobatan tradisional yang ada disekitar para informan, serta asal dari kemampuan dan keterampilan yang dimiliki oleh para pengobat alternatif atau pengobat tradisional tersebut. Bagian *enabling factors* ini memuat hasil wawancara baik dengan pengguna pengobatan alternatif maupun dengan para pengobat dari pengobatan alternatif. Seperti tercantum dalam hasil pengambilan data di bawah ini.

Sewaktu di tanyakan mengenai jenis-jenis pengobatan alternatif yang ada serta berapa banyak pengobat alternatif yang ada di sekitar lingkungan tempat tinggalnya, para informan juga memberikan memberikan informasi sebagai berikut.

Informan yang pertama memberitahukan bahwa jumlah pengobat alternatif di sekitar rumahnya cukup banyak. Ada sekitar sepuluh orang yang berprofesi sebagai penyembuh atau pengobat alternatif. Kebanyakan pengobatan alternatif yang ada di sekitar rumahnya berjenis pijat ataupun refleksi untuk menjaga kesegaran tubuh. Ketika digali lebih mendalam, didapati informasi bahwa informan pertama ini sering menggunakan jasa pijat untuk menjaga kesehatan dan kebugaran dari tubuh.

Untuk pengobatan alternatif yang dijalani untuk kesembuhan penyakitnya, informan pertama mengatakan bahwa dia sengaja mengambil tempat pengobatan alternatif yang agak jauh dari tempat tinggalnya. Hal ini karena

informan merasa canggung dan malu bila ditahui menderita penyakit cirrosis atau kanker hati oleh tetangganya. Selain itu alasan informan pertama mengambil tempat pengobatan alternatif yang lebih jauh dari rumahnya karena pengobat alternatif di sekitar tempat tinggalnya dinilai bukan untuk mengobati suatu penyakit, tapi hanya untuk menjaga kesehatan dan kebugran tubuh saja.

Untuk jenis pengobatan alternatif yang diketahui, informan pertama menjawab jenis pengobatan alternatif yang diketahuinya adalah pengobatan alternatif pijat, refleksi, totok, bekam, akupuntur, akupressure, herbal dan terapi yang menggunakan alat bantu seperti halnya ceragem dan happy dreams.

Gambar II.1.
Pengobatan Bekam



Informan kedua mengatakan bahwa pengobatan alternatif itu diantaranya adalah; totok, akupuntur, pijat, terapi jiwa, refleksi, pijat syaraf, bekam, rukyah, gurah, dukun bayi, kokop dan terapi ayat-ayat Al Quran. Informan kedua juga mengatakan bahwa di sekelilingnya ada sekitar tiga sampai lima orang yang berprofesi sebagai pengobat alternatif, seperti refleksi, dukun bayi, dan pijat tradisional.

Hasil wawancara terhadap informan keempat disebutkan bahwa jenis pengobatan alternatif itu adalah; terapi ozon, terapi bekam, terapi ceragem, terapi batu giok, pijat, urut, akupuntur, gurah, dan minuman herbal. Informan keempat mengatakan bahwa disekitar rumahnya tidak ada yang berprofesi sebagai pengobat alternatif dan tidak ada tempat pengobatan alternatif. Tidak adanya pengobat alternatif atau pengobat tradisional di disekitar tempatnya menurut informan keempat karena daerah tersebut letaknya yang tidak terlalu strategis untuk membuka usaha pengobatan. Menurut informan keempat, masyarakat di sekitar tempat tinggalnya lebih banyak yang langsung pergi ke dokter untuk urusan penyembuhan penyakitnya ketimbang pergi ke pengobat alternatif. Hasil observasi juga memperlihatkan bahwa lingkungan tempat tinggal informan keempat tersebut berada di salah daerah dikota dimana masyarakatnya terlihat lebih individual dan jarang bertemu muka antar sesama warganya.

Informan pendukung pertama mengatakan bahwa di daerah tempat tinggalnya hanya beliau yang berprofesi sebagai pengobat alternatif khusus herbal yang menggunakan racikan ramuan-ramuan untuk pengobatannya. Sedangkan mengenai keberadaan pengobatan alternatif lainnya informan pendukung pertama menyatakan tidak tahu. Namun informan pendukung pertama mengatakan bahwa di kawasan lain yang berada tidak terlalu jauh dari lingkungan tempat tinggalnya terdapat sedikitnya lima pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional seperti pijat refleksi, gurah, pijat tradisional, terapi tenaga dalam dan totok khususnya totok wajah untuk wanita⁷⁰.

Data pendukung yang diperoleh dari informan pendukung kedua yang berprofesi juga sebagai seorang pengobat. Informan kedua mengatakan bahwa di daerahnya ada dua orang yang membuka usaha pengobatan alternatif, tapi kedua usaha pengobatan alternatif tersebut berbeda metodenya dengan apa yang informan pendukung kedua terapkan. Informan pendukung kedua berkata bahwa

⁷⁰ Data pendukung mengenai faktor pemungkin (enabling) mengenai penggunaan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional di dapat dari wawancara dengan para informan yang bekerja sebagai pengobat alternatif atau pengobat tradisional. Informan pendukung pertama mengatakan bahwa jenis pengobatan tradisional yang ada adalah ramuan-ramuan herbal untuk kesembuhan, sinshe, totok, akupuntur, akupressure, senam Tai Chi, Reiki, Tenaga Prana, Gerak Badan Bangau Putih, Wai Than Kung, gurah, terapi sedot lemak, Mahatma (mari sehat bersama), dan yoga.

beliau menerapkan metode pijat akupresur dan akupuntur, sedangkan kedua pengobatan yang berada di dekat lingkungannya menggunakan metode gurah dan bekam. Ketika ditanya lebih mendalam mengenai jenis-jenis pengobatan alternatif yang diketahui, informan pendukung kedua menyebutkan; pijat, totok, gurah, bekam, akupuntur, akupresur, terapi tenaga prana, tenaga dalam, gerak badan reiki, kokop, refleksi, patah tulang, dan herbal.

Informan pendukung ketiga mengungkapkan bahwa diwilayah kelurahan tempatnya membuka praktek pengobatan alternatif tidak ada orang lain lagi yang berprofesi sebagai pengobat alternatif atau pengobat tradisional. Informan pendukung ketiga ini mengatakan bahwa dirinya mengetahui jenis dan metode pengobatan alternatif yang diketahuinya, meliputi: gurah, totok, pijitan, akupuntur, menggunakan bahan-bahan herbal atau ramuan, metode tenaga dalam dan bekam.

Gambar II.2.
Bahan-bahan Ramuan Pengobatan Herbal



Sewaktu diajukan pertanyaan mengenai kemampuan untuk melakukan pengobatan alternatif, para informan pendukung pertama, informan pendukung kedua dan informan pendukung ketiga juga menjelaskannya dengan beragam jawaban pula. Informan pendukung pertama yang berprofesi sebagai penyembuh alternatif khusus herbal mengatakan bahwa keterampilan yang dimilikinya merupakan warisan dari keluarganya secara turun-temurun. Keterampilan ini didapatnya dari ayah dan kakeknya yang memang sudah berprofesi sebagai penyembuh tradisional khusus herbal.

Informan pendukung pertama mengatakan meski keterampilan ini merupakan keterampilan turunan, untuk menguasainya dibutuhkan kerja keras, waktu yang lama serta kesungguhan orang yang menginginkannya. Informan pendukung pertama mengatakan bahwa beliau sempat mendapatkan pelajaran khusus herbal di negara China yang memang terkenal akan kemampuan orang-orangnya dalam meracik tanaman herbal menjadi obat.

Informan pendukung pertama ini juga mengatakan bahwa kemampuan, pengetahuan dan pengalaman tentang obat-obatan herbal yang berguna untuk kesehatan ini akan lebih berkembang setelah digunakan atau dipraktekkan. Salah satu cara untuk menggunakannya serta untuk mempraktekannya adalah dengan membuka toko khusus pengobatan herbal. Sehingga beliau bisa membantu masyarakat mencapai derajat kesehatan yang diinginkannya⁷¹.

⁷¹ Sekedar informasi yang diberikan informan mengenai Sinshe, beliau menjelaskan lebih terperinci. Beliau mengatakan bahwa Sinshe di Indonesia adalah sebutan bagi salah satu profesi penyembuh penyakit tradisional dari tanah Tiongkok, Khususnya China daratan. Kata Sinshe sendiri tidak ada dalam kosa kata Mandarin. Kata Sinshe jika di pecah menjadi kata Sin dan She. Kata Sin bisa mengandung banyak arti, seperti diantaranya berarti hati, senang, dan gembira (riang). Sedangkan kata She hanya berupa imbuhan pelengkap. Jadi kata Sinshe tidak berarti apa-apa. Dapat dikatakan bahwa Sinshe itu adalah gelar yang diberikan oleh masyarakat di Indonesia untuk menunjukkan penghormatan terhadap profesi pengobat dari China, seperti halnya kata "Bapak", "Abang", "Mas" dalam bahasa Indonesia. Informan sendiri bingung dalam mengartikan Sinshe. Sedangkan dalam bahasa Mandarin sendiri yang berarti penyembuh atau tabib adalah Taifu.

Sinshe melakukan upaya penyembuhan dengan menggunakan ramuan yang semuanya berasal dari bahan-bahan yang ada di alam, termasuk beberapa bagian dari tubuh hewan. Dahulu Sinshe juga bertugas untuk mencari dan mengumpulkan bahan-bahan yang sekiranya bisa bermanfaat bagi penyembuhan suatu penyakit serta meramu bahan-bahan tersebut menjadi suatu ramuan. Ramuan tersebut dapat berupa cairan yang penggunaannya dengan diminum setelah sebelumnya digodok dahulu maupun ramuan yang penggunaannya dengan cara dibalur, dioleskan, atau di kompreskan. Dengan kata lain ramuan yang penggunaannya secara dibalur, dioleskan dan di kompreskan digunakan sebagai obat luar yang tidak untuk dikonsumsi oleh penderita. Semua ramuan itu dipercaya bisa menyembuhkan dan dapat meningkatkan derajat kesehatan bagi orang yang menggunakannya. Informan yang berprofesi sebagai pengobat tradisional ini pun mengatakan bahwa sampai sekarang masih berusaha untuk mencari sendiri bahan-bahan yang akan digunakan untuk membuat ramuan di pasar-pasar tradisional.

Gambar II.3.
Pengobatan Spiritual (Salur Energi & Dzikir)
dan Pengobatan Pijat Refleksi Tangan



Data pendukung juga di dapat dari informan pendukung kedua yang juga berprofesi sebagai pengobat alternatif akupuntur dan akupressure. Informan pendukung kedua mengungkapkan bahwa keterampilan yang dimilikinya didapat melalui pendidikan khusus metode akupuntur yang dijalannya selama beberapa waktu. Informan pendukung kedua mengatakan bahwa pendidikan pengobatan akupuntur ini bisa diikuti oleh siapa saja, tidak mengenal suku, budaya, agama, bangsa dll.

Gambar II.4.
Ragam Jenis Pengobatan Alternatif



Informan pendukung ketiga yang berprofesi sebagai pengobat dengan metode pijitan tangan juga mengungkapkan bahwa keterampilan untuk mengobati didapat karena dirinya belajar secara otodidak atau belajar dengan sendirinya. Dari wawancara secara mendalam terungkap bahwa diri informan ketiga semula tidak mengerti akan urusan sakit dan penyakit termasuk bagaimana penyembuhannya. Namun setelah informan pendukung ketiga menolong teman yang menderita sakit dengan memberikan pijitan-pijitan di bagian kaki dan badannya, teman tersebut merasa sembuh. Hal itu yang membuat informan pendukung ketiga berfikir dan beralih profesi menjadi pengobat tradisional dengan metode pijit.

Informan pendukung ketiga ini juga mengatakatan bahwa bahwa dirinya bisa mengobati orang sakit karena muncul dengan sendirinya. Informan ini mengatakan bahwa kemampuan yang dimilikinya didapat setelah beliau menjalankan ibadah Haji di tanah suci Mekkah.

Informan ketiga bercerita sambil menjelaskan bahwa pada suatu saat ketika baru pulang dari ibadah haji, beliau terbangun ditengah malam dari tidurnya dengan keadaan basah seperti habis tenggelam. Sementara informan ketiga kala itu tidur diruangan yang berpendingin udara. Sejak saat kejadian itu timbul keinginan informan pendukung ketiga untuk mensyiar-kan agama Islam kepada orang lain dengan cara menyembuhkan penyakit berdasarkan ajaran Islam yang disertai memperbanyak kegiatan berdzikir.

Ketika di probing lebih jauh mengenai masalah ini, informan pendukung ketiga menjelaskan bahwa dirinya sendiri tidak tahu. Informan pendukung ketiga menjawab bahwa keinginan dan kemampuan untuk menyembuhkan orang lain didapatnya secara begitu saja tanpa melalui pendidikan khusus. Informan pendukung ketiga juga mengatakan bahwa di dalam keluarganya tidak ada yang satupun yang berprofesi sebagai pengobat seperti dirinya.

Ketika ditanyakan mengenai bagaimana mengukur tingkat kesembuhan pasien karena tidak terdapat indikator kesembuhan, informan ketiga menjelaskan bahwa indikatornya kesembuhan adalah ketika pasien merasa adanya perubahan dalam dirinya setelah menjalani pengobatan. Hal ini diakui informan pendukung

ketiga sangat subjektif karena hanya berdasarkan apa yang dirasakan oleh pasiennya.

Dari hasil wawancara juga terungkap bahwa informan pendukung ketiga penyembuh ini menyarankan pasiennya mengubah pola hidup dengan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa untuk lebih memberikan efek kesembuhan. Selain itu juga informan pendukung ketiga menyarankan agar pasiennya mengkonsumsi bahan-bahan herbal alami yang berkhasiat obat seperti halnya, campuran parutan jahe dan kapulaga yang digodok bersama gula merah.

Gambar II.5.
Profesi Penjual Jamu Gendong dan Sinshe



IV.4. Reinforcing Factors (Faktor-Faktor Penguat)

Selain faktor yang berasal dari dalam diri sendiri dan faktor yang menjadi pemungkin seseorang dalam menggunakan pengobatan alternatif, ada faktor lain diluar informan yang menjadi penguat seseorang untuk menggunakan pengobatan alternatif. Faktor penguat (reinforcing) berhubungan dengan orang lain di sekitar informan. Data mengenai faktor penguat ini juga didapat melalui wawancara secara mendalam dengan lima orang informan utama. Pertanyaan awal untuk faktor penguat ini diajukan kepada lima orang informan mengenai siapa saja yang mengetahui perihal tentang pengobatan alternatif yang sedang dijalani.

Informan pertama, informan kedua, informan ketiga dan informan keempat mengatakan bahwa mereka mengetahui pengobatan alternatif ini dari teman, keluarga atau tetangga. Lima orang informan utama mengakui bahwa peran teman, keluarga dan tetangga sangat kuat dalam memberikan informasi mengenai tempat pengobatan alternatif. Karena menurut kelima informan utama tersebut, tidak mungkin seseorang itu mengetahui segala hal tanpa bantuan orang lain dan karena orang itu pasti membutuhkan orang lain untuk mencapai apa yang diinginkan. Keinginan tersebut termasuk keinginan atau kebutuhan untuk kesembuhan dari penyakit. Hasil wawancara mendapati bahwa kelima informan utama mengatakan tahu akan adanya pengobatan alternatif di suatu tempat karena diberitahu oleh orang-orang disekitarnya seperti kerabat, saudara maupun oleh tetangganya. kelima informan utama berpendapat bahwa teman, keluarga dan kerabat sering memberitahukan tempat-tempat pengobatan sebagai perwujudan solidaritas dan rasa prihatin atas penyakit yang para informan utama derita.

Ada yang berbeda dari hasil wawancara dengan informan dengan nomor urut kelima. Didapati data bahwa informan bernomor kelima juga mengetahui adanya pengobatan alternatif ini karena iklan di media massa seperti halnya koran, tabloid dan televisi. Data yang didapat juga memperlihatkan bahwa para informan utama mengetahui akan pengobatan alternatif yang sekiranya bisa mengobati penyakit melalui spanduk-spanduk, poster-poster atau plang papan nama yang banyak tersebar di jalan-jalan dan di tempat-tempat yang strategis.

“tau nya ya dari itu...dari spanduk-spanduk yang di jalan-jalan itu ...kan suka ada yang nempelin spanduk gitu... ya dari situ taunya.....”

“..... kan di perumahan-perumahan itu suka banyak ya yang nempelin gambar-gambar atau informasi-informasi tentang pengobatan alternatif. Nah saya sih taunya dari papan yang ditempel itu..... temen-temen saya juga pada taunya dari papan itu.....”

Informan utama yang pertama mengatakan bahwa beliau mengetahui pengobatan alternatif yang sedang dijalannya sekarang ini berasal dari salah seorang teman sewaktu dahulu menjabat sebagai aparat pemerintah setingkat Lurah. Teman dari informan utama pertama yang memberitahukan adanya pengobatan alternatif ini dulunya juga pernah mengalami pengalaman sakit yang

katanya dibuat orang agar menghambat usaha dan aktifitasnya. Berikut kutipannya;

“saya tau dari temen saya.....dia juga pernah dapat penyakit seperti saya. Meski tidak separah saya tapi dia juga sama kaya saya.....”

Hasil wawancara mendapati meski banyak keluarga, teman dan kerabat yang menganjurkan kelima informan utama untuk berobat menyembuhkan penyakitnya, namun tidak semua saran yang dianjurkan tersebut dijalani oleh para informan. Setelah ditanyakan lebih mendalam mengenai masalah ini didapati bahwa ternyata kelima informan utama lebih memilih untuk menseleksinya terlebih dahulu pengobatan mana yang sekiranya cocok di untuk dirinya.

Jika informan utama sudah menentukan tempat berobat yang sesuai perihal mengenai berobat tidaknya para informan tersebut ke tempat pengobatan alternatif tidak semua keluarga, teman dan kerabat mengetahuinya. Data yang didapat memnyatakan bahwa biasanya yang mengetahui hanya keluarga atau kerabat terdekat saja.

Hasil wawancara mendalam memperlihatkan bahwa kelima informan utama tidak selalu memberitahukan tetangga atau orang diluar keluarganya bahwa mereka tersebut sedang menjalani pengobatan di pengobatan alternatif. Alasan kelima informan utama mengatakan demikian karena mereka menganggap tetangga adalah orang lain yang bukan bagian dari keluarga atau kerabat dekat. kelima informan utama menyatakan, tidak semua keadaan yang dialami oleh para informan utama dan keluarganya harus diketahui oleh tetangganya. Kelima informan utama berpendapat bahwa mereka tidak mau terlalu membuat repot tetangga dengan memberikan informasi mengenai penyakitnya. Kelima informan utama tidak mau dijadikan bahan gunjingan tetangga perihal penyakitnya. Seperti terlihat dari pernyataan berikut;

“.....nggak lah...tetangga nggak perlu tau sampe sedetail itu...tetangga itu cukup tau aja kalo kita punya penyakit ini.... itu aja....nggak perlu tau kita berobatnya kemana....takut ngerepotin.....”

“....takut digosipin ma tetanggabiasa lah ibu-ibu.....”

“....nggak semuanya tetangga harus tau kan....lagipula kalo tau juga biasanya mereka cuma kasian doang...jarang banget yang mau nolong apalagi ngasih uang....tapi kalo udah kepepet ya minta tolong juga ma tetangga.....”

Universitas Indonesia

Pernyataan para informan utama ini sebenarnya sedikit berseberangan ketika diajukan pertanyaan mengenai siapa yang mendorong atau memotivasi informan utama untuk melakukan pengobatan. Para Informan utama umumnya menjawab bahwa yang banyak mendorong mereka untuk menjalani pengobatan alternatif adalah anggota keluarga mereka sendiri, seperti istri, suami, anak dll.

Perihal yang mengingatkan para informan utama agar rutin berobat ke pengobatan alternatif memang berasal dari anggota keluarga informan utama sendiri. Kelima informan utama mengatakan bahwa keluarga memang merupakan pendorong utama dalam menjalani pengobatan yang dijalani oleh para informan, meski ada informan mengatakan bahwa pendorong utamanya dalam berobat adalah tetangga dan teman-temannya. Seperti pernyataan berikut ini;

Informan utama pertama mengaakan;

“...ya keluarga...khususnya istri saya yang biasanya ngingetin saya untuk berobat teratur.....”

Informan utama ke lima mengatakan;

“...kalo di keluarga saya sih biasanya anak saya yang telaten ngingetin saya kalo dah waktunya datang pengobatan lagi.....”

Informanman yang ke tiga mengatakan;

“ biasanya anak saya yang lekaki yang suka repot ngingetin sekaligus dia juga yang mengantar saya ke pengobatan.....”

Informan utama yang kedua mengatakan;

“...biasanya kalo adek saya yang dari Sumedang dateng biasanya dah waktunya buat dateng lagi ke pengobatan. Karena dia biasanya yang suka ingetin saya untuk berobat.....”

Informan utama yang keempat;

“...hehehehehe teman-teman ma tetangga biasanya yang ngajurin buat berobat teratur.....disini mah biasa emang buat saling ngingetin....”

Dalam faktor penguat ini juga ditanyakan mengenai kepada para informan siapa-siapa saja yang memotivasi mereka untuk menjalankan pengobatan alternatif. Hasil wawancara dengan para informan utama memperlihatkan bahwa memang keluarga, terutama keluarga dekat, teman dekat dan kerabat yang paling banyak memberikan motivasi dalam menjalani pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional.

Informan utama ketiga mengatakan bahwa dirinya termotivasi oleh salah satu anggota keluarga, yaitu anaknya, untuk datang ke tempat pengobatan alternatif disamping karena dirinya memang punya keinginan yang kuat untuk sembuh. Dirinya termotivasi karena tidak mau menyusahkan orang lain termasuk dalam urusan keuangan untuk mengurus sakitnya informan. Informan mengatakan bahwa anaknya masih memerlukan perhatian dan biaya yang cukup besar untuk bekalnya dikemudian hari.

Motivasi untuk datang mengunjungi tempat pengobatan alternatif juga disebabkan bukan hanya karena adanya kebutuhan untuk sembuh dari penyakit. Motivasi tersebut terkadang dari keinginan informan utama sendiri yang dipengaruhi orang lain untuk mengunjungi tempat pengobatan alternatif. Motivasi dari orang lain itu bertujuan untuk merubah penampilan sehingga bisa menambah percaya diri dan penampilan dalam berhubungan dengan orang lain. Seperti yang diucapkan oleh informan utama ketiga berikut ini;

“saya datang ke tempat alternatif bukan hanya buat nyembuhin penyakit. Awalnya sih memang buat itu tapi setelah tanya-tanya sama pengobatnya, dan ternyata dia bisa, mulailah saya dateng buat ngurusin badan. Soalnya saya ngerasa ngak enak dengan badan kaya begini. Malu juga ma temen-temen kalo badan kaya begini dan saya memang kadang pengen banget punya badan yang bagus. Kalo buat bagus banget lah ya nggak mungkin karena sudah tua, tapi minimal bisa lebih baik dari yang sekarang ini.....”

Informan utama yang kedua mengatakan hal serupa bahwa untuk urusan biaya dirinya tidak mengalami masalah, hanya saja beliau menginginkan kesembuhan agar bisa beraktifitas kembali mengurus usahanya. Informan utama yang kedua berpendapat dengan sakit yang dideritanya, keterbatasan untuk menjalankan usaha semakin besar. Beliau merasa sakitnya membawa kerugian bagi diri dan keluarganya. Untuk itu beliau termotivasi untuk cepat sembuh terlebih ditambah dorongan dari istri dan anak-anaknya.

Universitas Indonesia

“ saya butuh sehat. Soalnya kalo saya sehat saya bisa ngurus toko saya. Siapa lagi atuh yang ngurus kalo bukan saya...istri saya ngga mungkin lah.. dia nggak bisa. Anak-anak pada sekolah dan pada punya kesibukan lain. Jadi siapa yang jaga toko kalo saya sakit...”

Hasil wawancara memperlihatkan bahwa motivasi itu memang dipengaruhi oleh orang lain. Informan pertama mengatakan bahwa dirinya termotivasi untuk datang ke tempat pengobatan alternatif karena melihat kesembuhan dari teman yang menderita penyakit yang sama. Informan pertama yakin bahwa dirinya bisa mencapai kesembuhan karena temannya pun sekarang sudah sembuh meski melalui jenis pengobatan alternatif yang berbeda dengan yang dijalannya sekarang.

Dorongan dan motivasi juga didapat dari beberapa rekan usaha informan yang kedua. Informan yang kedua menjelaskan rekan-rekan di tempatnya bekerja di suatu perusahaan garmen yang mendorongnya untuk berobat ke pengobatan alternatif. Teman-teman kerjanya berpendapat dengan mengunjungi pengobatan alternatif bisa lebih cepat dalam proses penyembuhannya dibanding dengan penyembuhan melalui pengobatan modern konvensional yang tangani oleh dokter. Teman-teman kelima informan bahkan malah menganjurkan untuk melakukan pengobatan alternatif berbarengan dengan pengobatan konvensional yang dilakukan oleh dokter secara modern. Menurut kelima informan, teman-teman beliau beranggapan demikian karena mereka menginginkan proses penyembuhan sakit informan menjadi lebih cepat lagi.

Ketika ditanya mengenai peranan orang-orang sekitar akan kesembuhan dan kunjungan ke pengobatan alternatif serta rekomendasi akan pengobobatan alternatif, kelima informan bisa menjawabnya dengan lugas. Informan yang kedua menyebutkan bahwa peranan keluarga terutama istri dan anak itu sangat penting. Informan merasa dirinya tidak akan mancapai tingkat kesembuhan seperti sekarang ini tanpa adanya dukungan dan dorongan dari pihak keluarga.

Dari hasil wawancara didapati peran keluarga itu sangat penting, karena segala kebutuhan kelima informan pada saat sedang sakit dipenuhi oleh keluarganya. Untuk itu kelima informan menganjurkan kepada keluarganya untuk menjaga kesehatan mereka. Salah satu upaya untuk menjaga kesehatan adalah

dengan ikut serta mengunjungi pengobatan alternatif tempat kelima informan menjalani pengobatan.

Informan yang pertama menyebutkan bahwa selain keluarga, teman dan kerabat juga berpengaruh terhadap kunjungan, proses pengobatan alternatif, dan tingkat kesembuhan dari informan. Sedangkan informan yang ketiga menjelaskan sebenarnya keadaan sembuh dari penyakit atau keadaan berkurangnya penyakit itu lebih banyak membawa kebahagiaan terhadap keluarga dan teman ketimbang kebahagiaan untuk diri sendiri. Informan ketiga melihat bahwa sebenarnya kesembuhan dari dirinya yang lebih diharapkan dan dianggap penting oleh keluarga. Hasil wawancara menyebutkan sebenarnya para kelima informan itu sudah pasrah akan penyakit yang dideritanya. Kebanyakan dari kelima informan sudah menerima dengan ikhlas dengan apa yang terjadi dengan dirinya. seperti yang diutarakan oleh informan yang pertama;

“saya sih sebenarnya sudah ikhlas dengan keadaan saya. Tapi kalo di pikir-pikir lagi kasian ma keluarga kalo saya tetep kaya gini.....”

Informan yang ketiga juga mengatakann hal yang hampir serupa;

“Buat saya pokoknya keluarga tetap nomor satu...nggak ada yang ngalahin...pokoknya keluarga.....”

Informan yang kelima pun berpendapat hampir sama:

“.....kapan lagi nyenengin keluarga....kita tau kondisi kita dah nggak sehat lagi. tapi kita harus sembuh...kasian orang rumah, repot terus kalo begini.....?”

Dari hasil wawancara mendapati data bahwa keluarga memegang peranan penting untuk sebuah kesembuhan. Keluarga merupakan bagian yang tidak bisa terpisahkan. Kelima informan mengatakan bahwa mereka sangat tergantung kepada keluarganya⁷².

⁷² Informan yang berkerja sebagai penyembuh berpendapat bahwa keluarga bisa membantu mempercepat proses kesembuhan seorang pasien. Untuk itu informan menganjurkan sebaiknya keluarga terutama keluarga dekat seperti anak, istri, suami atau orangtua diikutsertakan dalam proses pengobatan.

Informan mengatakan bahwa keluarga biasanya berperan sebagai pengingat agar menjalani pengobatan secara teratur. Keluarga juga terkadang berperan sebagai mengantar dan pendamping bagi pasien ketika menjalani kegiatan pengobatan.

Informasi lain di dapat dari informan yang kedua yang mengatakan bahwa keluarga berperan sebagai penjaga informan agar tetap selalu terkontrol kesehatannya. Untuk itu keluarga informan lah yang sering kali mengingatkan agar secara rutin mengunjungi pengobatan alternatif. Dalam hal ini informan ketiga mengatakan bahwa keluarganya lah yang meminta beliau untuk menggunakan pengobatan alternatif karena dirasakan dapat lebih aman ketimbang melakukan pengobatan medis modern.

Informan kelima yang merupakan seorang tenaga pemasaran langsung obat yang diproduksi pabrik farmasi (*medical representatif*) mengatakan bahwa sebaiknya dalam melakukan pengobatan alternatif, keluarga dilibatkan dalam segala aspek penyembuhan. Mulai dari pemilihan pengobatan alternatif sampai pada proses penyembuhannya.

“saya sebelum pergi ke alternatif saya konsul dulu ma istri. Saya minta pendapat istri saya bagaimana kalo saya ambil pengobatan ini, pengobatan itu. Mana yang cocok menurut dia....kalo udah cocok baru deh kita berangkat ke sana...soalnya begini...kalo kita nggak minta bantuan istri, kalo nanti kenapa-kenapa yang repot istri kita juga. Keluarga juga yang repot.....saya nggak mau seperti itu.. urusan sakit saya aja sudah ngerepotin...jangan ditambah ma yang lain.....”

Ketika ditanya mengenai adanya kemungkinan rekomendasi bagi orang lain, kelima informan mengatakan bahwa mereka siap untuk merekomendasikan pengobatan alternatif tersebut ke orang lain. Informan pertama mengatakan bahwa mereka harus memberitahukan kepada orang-orang yang dikenalnya terutama keluarga dan para kerabat mengenai pengobatan alternatif yang dijalankannya. Wawancara menemukan alasan para informan seperti itu adalah karena para informan tidak mau ada anggota keluarga atau kerabat termasuk teman-temannya menderita sakit seperti yang diderita oleh informan sendiri.

Informan lain mangatakan bahwa dirinya bersedia memberikan rekomendasi kepada orang lain karena menurutnya itu merupakan salah satu bentuk dari ibadah karena menyebarkan hal yang baik.

“saya sih mau aja ngasih tau ke orang lain mah. Soalnya kan itu teh termasuk ibadah. Kan bukan sesuatu yang jelek yang kita mau kasih tau. Itu kan bagus. Bagus buat kesehatan bagus juga buat kebaikan. Biar sama-sama senang lah...biar sama-sama sehat. Kasian juga kalo ngeliat orang lain menderita seperti saya ini.....”

Perihal memberikan rekomendasi kepada orang lain mengenai pengobatan alternatif juga diberikan oleh salah satu informan. Informan keempat mengatakan bahwa rekomendasi pengobatan alternatif itu penting. Penting buat yang sakit, penting buat keluarga dan kerabatnya, penting juga buat yang melakukan pengobatan alternatif tersebut. Penting untuk yang sakit karena proses penyembuhan itu memang bertujuan utama untuk penyembuhan dari sakit yang diderita. Arti penting rekomendasi bagi keluarga adalah karena keluarga bisa menilai baik tidaknya suatu pengobatan alternatif yang sedang dijalani oleh si penderita.

Sedangkan arti penting rekomendasi bagi pengobatan alternatif sudah tentu untuk lebih mengenalkan jenis pengobatan yang dikuasainya kepada lebih banyak orang lagi. Hal itu dianggap penting karena bagi pengobat alternatif selain bisa memberikan keuntungan secara finansial juga bisa memberikan keuntungan secara batiniah. Bagi pengobat alternatif, rekomendasi akan pengobatan alternatif bisa menjadi suatu wadah atau cara untuk menambah amal ibadah serta bisa digunakan untuk menambah keyakinan terhadap Allah SWT.

Informan yang kedua mengatakan bahwa beliau ingin merekomendasikan pengobatan alternatif bagi teman-temannya karena beliau juga ingin agar teman-temannya beserta keluarganya sehat dan dapat mencapai tingkat kesembuhan seperti dirinya. Informan kedua berpendapat bahwa dengan sehat jalinan silaturahmi bisa berjalan dan pekerjaan bisa lancar tanpa keterbatasan.

BAB V

DISKUSI MENGENAI FAKTOR *PREDISPOSING*, FAKTOR *ENABLING* DAN FAKTOR *REINFORCING* DALAM PENGUNAAN PENGOBATAN ALTERNATIF

Upaya memberikan kesembuhan bagi penderita suatu penyakit bukanlah merupakan sesuatu yang baru bagi masyarakat Indonesia. Masyarakat telah mengenal pengobatan yang masih bersifat tradisional sejak ribuan tahun yang lalu, jauh sebelum masyarakat mengenal pengobatan konvensional yang dikenalkan pada sekitar abad ke 19 oleh pemerintah kolonial Belanda.

Upaya pengobatan yang bersifat tradisional tersebut memunculkan adanya keahlian tersendiri pada beberapa anggota masyarakat yang berkembang serta berevolusi sesuai dengan peningkatan dan kemajuan ilmu pengetahuan yang mendukungnya. Namun cara-cara, peralatan dan kaidah yang digunakan secara tradisional dalam mencari kesembuhan itu mendapat tentangan dari orang-orang yang umumnya berorientasi pada pengobatan modern yang konvensional. Orang-orang yang menentang tersebut menganggap bahwa penggunaan teknik ilmiah dalam mencari kesembuhan dari penyakit berdasarkan rasionalitas jauh lebih aman, lebih bertanggungjawab dan lebih memberikan kepastian akan kesembuhan⁷³.

Pertentangan ini sebenarnya terletak pada perbedaan cara pandang antara orang-orang yang berorientasi pada pengobatan yang lazim digunakan di belahan dunia Barat dengan orang-orang yang berorientasi pada pengobatan yang berkembang di wilayah belahan Timur dalam melakukan pengobatan dan cara mendapatkan kesehatan. Orang-orang yang berada di belahan dunia Barat cenderung menggunakan kovensi logis sebagai dasar pemikiran pengobatan dengan prinsip menghentikan gejala⁷⁴ suatu penyakit. Mereka berorientasi modern berbasis rasional yang mendasari penggunaan ilmu pengetahuan yang bisa di buktikan secara ilmiah dan menghasilkan kepastian. Sedangkan cara pandang

⁷³ Foster, George M. Barbara Gallatin Anderson. *Antropologi Kesehatan*, UI Press. Jakarta. 1986

⁷⁴ Said, Edward W., *Orientalism*, Vintage Books Editions, October .1979

orang-orang yang menggunakan metode tradisional berprinsip bahwa penyakit tersebut harus disembuhkan dengan menggunakan pendekatan yang menyeluruh antara mental, tubuh dan pikiran seseorang. Pendekatan yang diterapkan oleh metode tradisional dalam penyembuhan penyakit sebenarnya selaras dengan pemikiran *Auguste Comte*. Metode tradisional dalam penerapan dan penggunaan pengobatan alternatif pada akhirnya akan mencapai jenjang yang nyata (tahap positif) namun sebelumnya harus melewati tahapan yang mengacu pada keadaan yang adikodrati dan tahapan dimana adanya kekuatan metafisik yang bersifat abstrak⁷⁵.

Perbedaan dari cara penanganan suatu penyakit ini berlanjut sampai sekarang. Ada sebagian masyarakat yang menganggap bahwa pengobatan konvensional yang dilakukan oleh para dokter lebih bisa menjamin serta memberikan kepastian akan kesembuhan karena ditunjang oleh ilmu pengetahuan dan teknologi. Anggapan dan pemahaman yang bersifat rasional inilah yang selalu ditanamkan kepada kita melalui berbagai aspek. Penanaman pemahaman akan rasionalitas ini seringkali di tanamkan dan disosialisasikan dalam metode pendidikan, mulai dari pendidikan yang diperoleh dari keluarga sampai pada tingkat pendidikan yang tertinggi yang mendapatkan legalitas dari institusi resmi.

Ada pula anggota masyarakat yang masih memegang teguh metode kesembuhan dengan cara tradisional warisan dari para leluhurnya yang menerapkan pendekatan menyeluruh antara mental, tubuh dan pikiran (holistik) serta diakui cukup potensial dalam menyembuhkan penyakit dan meningkatkan kesehatan.

Sebenarnya bagi sebagian orang pengguna pengobatan konvensional, penggunaan pengobatan alternatif atau tradisional dengan pendekatan menyeluruh antara mental, tubuh dan pikiran (secara holistik) cenderung menimbulkan kebingungan dan ketidakpastian. Hal ini disebabkan karena bukti secara ilmiah dari cara dan penerapan pengobatan alternatif sulit untuk ditunjukkan atau sulit untuk diwujudkan dalam bentuk yang nyata. Padahal bagi beberapa orang pengobatan tradisional atau alternatif cukup di akui potensial dalam

⁷⁵ Kamanto Sunarto. Pengantar Sosiologi. Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. Jakarta.2004.

menyembuhkan penyakit dan meningkatkan kesehatan. jika ditelaah lebih dalam , kecenderungan menimbulkan ketidakpastian dan kebingungan ini juga membuat kecenderungan pengobatan alternatif atau tradisional ini ditinggalkan oleh para penggunanya. Meski berdasarkan fakta, kedua pengobatan tersebut baik pengobatan yang dilakukan berdasarkan konvensional maupun pengobatan yang bersifat tradisional memberikan kesembuhan yang dirasakan oleh parapenderitanya.

Bagi sebagian orang kebingungan tersebut tidaklah menjadi masalah karena bagi mereka, ada hal-hal yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan terkadang tidak harus selalu berasal dari yang sifatnya rasionalitas. Seperti halnya peranan orang lain dalam proses pencarian kesembuhan yang melalui berbagai media.

Keyakinan atau kepercayaan dan tindakan untuk mencari dan menggunakan pengobatan alternatif juga dipengaruhi dan tidak bisa lepas dari peranan orang lain disekitar penderita sakit. Dalam penelitian ini ditemukan adanya unsur orang lain di luar diri sendiri yang sangat dominan (*reinforcing factors*)⁷⁶ dalam mengetahui, memberikan masukan, saran, pendapat, himbauan, dorongan, motivasi, ajakan, memilih dan menggunakan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional kepada penderita sakit. Peranan orang lain tersebut sangat kuat mengingat keadaan sakit yang diderita oleh si penderita juga mempengaruhi keadaan orang-orang di sekitarnya. Orang-orang disekitar penderita ini menginginkan keadaan si penderita bisa segera berada dalam kondisi yang lebih baik dari keadaannya saat ini.

Penelitian ini menemukan bahwa ada dua golongan unsur orang lain atau unsur yang berada di luar diri dari si penderita yang mempengaruhi penderita untuk mencari, memilih dan menggunakan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional. Golongan yang pertama adalah golongan dimana unsur orang lain tersebut berada dalam lingkungan keluarga dari si penderita sakit. Dalam golongan ini terdiri dari kalangan keluarga dekat seperti istri, suami, anak,

⁷⁶ Konsep-konsep dari Lawrence Green yang berpendapat bahwa sebenarnya tingkat kesehatan manusia dipengaruhi oleh faktor perilaku yang berasal dari dalam diri manusia itu sendiri dan perilaku yang berasal dari luar tubuh manusia. Perilaku yang berasal dari dalam diri manusia membentuk unsur pemicu (*predisposing factors*), sedangkan perilaku yang berasal dari tubuh manusia membentuk unsur pemungkin (*enabling factors*) dan unsur penguat (*reinforcing factors*).

orangtua (termasuk mertua), adik, kakak dan keluarga jauh atau yang mempunyai hubungan keluarga atau hubungan yang masih ada keterikatan darah dengan penderita seperti sepupu, misan dsb.

Golongan yang kedua adalah golongan dimana unsur orang lain itu berasal dari luar kalangan keluarga yang mempunyai hubungan atau relasi dengan penderita seperti halnya tetangga, teman, kerabat, besan dan kenalan. Unsur-unsur yang menyangkut orang lain ini menjadi salah satu motivator yang sangat kuat dalam proses penyembuhan sakit si pasien.

Unsur orang lain di luar diri si penderita yang berpengaruh ini umumnya terlihat pada saat proses pengobatan secara keseluruhan. Termasuk dalam hal pengaturan pengambilan nomor antrian pengobatan, mengantar pasien berobat, mendorong pasien berobat, mendampingi pasien berobat dan menguatkan/memotivasi pasien dalam berobat. Dalam hal pengaturan pengambilan nomor antrian misalnya, si penderita cenderung meminta bantuan orang lain untuk mengambil nomor antrian pengobatan yang akan dijalaninya.. Lama dan sebetulnya si penderita mendapatkan pelayanan pengobatan sangat tergantung pada pelaksanaan pengambilan nomor antrian ini. Dalam mengantar dan mendampingi pasien untuk mencari dan menggunakan pengobatan alternatif juga sangat tergantung pada unsur orang lain. Seringkali si penderita membatalkan mendapatkan pelayanan pengobatan alternatif bila tidak ada orang yang mengantar dan mendampingi mereka ketika mendapatkan pelayanan pengobatan.

Penelitian memperlihatkan bahwa faktor penguat ini juga mempengaruhi pemilihan terhadap jenis pengobatan alternatif tertentu. Faktor yang paling sering mempengaruhi didapati dari perilaku orang-orang lain yang sudah mencapai kesembuhan dengan menggunakan pengobatan alternatif tertentu. Perilaku orang lain ini didapati para informan ketika mereka mengunjungi tempat pengobatan alternatif. Dengan melihat adanya keadaan kesembuhan yang dicapai oleh orang lain mendorong seseorang untuk menggunakan pengobatan alternatif tersebut bagi kesembuhan dirinya.

Penelitian ini mendapati bahwa faktor penguat didapati juga dari sikap dan perilaku pengobat alternatif. Sikap dan perilaku pengobat alternatif yang umumnya ramah, perhatian dan mau mendengarkan keluhan dari penderita sakit

yang mendorong orang untuk melakukan pengobatan di tempat pengobatan alternatif tersebut.

Pemilihan tempat pengobatan alternatif juga berkaitan erat dengan pandangan masyarakat akan jenis penyakit yang diderita. Dalam pandangan masyarakat penyakit dan keadaan sakit seseorang bisa menggambarkan keadaan keseluruhan dari pengidapnya. Karena itu ada beberapa tipe penyakit yang dinilai bisa mempengaruhi proses interaksinya si penderita dengan masyarakat di sekitarnya. Beberapa tipe penyakit tersebut bisa juga berkaitan juga dengan status dan peranan seseorang di masyarakat seperti halnya penyakit HIV/AIDS, Sifilis, Hepatitis, Tuberculosis dan Kanker.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa ada informan yang secara sengaja memilih mengunjungi tempat pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional yang letaknya agak jauh dari tempat tinggalnya. Ini memperlihatkan bahwa penyakit itu dirasakan masyarakat bisa mendatangkan rasa malu bila diketahui oleh orang-orang yang mengenal mereka. Secara sosiologis keadaan dimana seorang penderita mengunjungi tempat pengobatan alternatif yang letaknya jauh dari daerah dimana dia tinggal menggambarkan bahwa orang tersebut masih diliputi rasa takut akan persepsi orang-orang di sekitar tempat tinggalnya yang mungkin timbul terhadap dirinya sehingga muncul label “tidak rasional”. Bagi si penderita hal ini merupakan sesuatu yang dinilai bisa menghambat interaksinya dengan orang lain dan bisa mengganggu peranannya di masyarakat tersebut.

Dalam penelitian ini, selain *reinforcing factors* didapati juga faktor-faktor lain yang mempengaruhi penderita dalam menggunakan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional. Faktor-faktor ini juga berasal dari luar diri si penderita, tetapi faktor-faktor ini hanya dijadikan sebagai pemungkin (*enabling factors*) dalam penggunaan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional.

Faktor-faktor pemungkin yang diketemukan dalam penelitian ini mencakup unsur-unsur sosial dan ekonomi yang mempengaruhi penggunaan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional. Unsur-unsur sosial dan ekonomi yang mempengaruhi tersebut meliputi kemampuan secara financial, ketersediaan sarana pengobatan, jenis pengobatan yang di tawarkan, jumlah pengobat yang tersedia, dll.

Faktor pemungkin yang paling berpengaruh terhadap penggunaan pengobatan alternatif yang didapat dari penelitian ini adalah faktor keterampilan yaitu kemampuan seorang pengobat untuk mengobati atau membawa pada keadaan pasien yang lebih baik, dan rujukan bagi pengobat alternatif. Faktor rujukan yang dimaksud adalah adanya saran atau rekomendasi bagi si pasien terhadap jenis dan metode penyembuhan yang dilakukan oleh seorang penyembuh alternatif. Faktor ini berpengaruh karena bisa menimbulkan kepercayaan dan keyakinan serta ketertarikan orang lain untuk menggunakan pengobatan alternatif tersebut bagi kesembuhan penyakit yang diderita. Faktor keterampilan ini menjadi kuat karena adanya anggapan dalam masyarakat bahwa dalam penanganan penyakit-penyakit yang rasakan sudah parah dan kronis, masyarakat lebih memilih datang langsung berobat ke pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional dari pada datang berobat ke pengobatan secara konvensional yang dikerjakan oleh dokter.

Salah satu yang menyebabkan adanya keputusan langsung masyarakat untuk memilih pengobatan alternatif adalah adanya anggapan tidak maunya pengobat konvensional (dokter) menerima pasien bila sudah dalam kondisi yang parah. Penelitian ini juga mendapatkan data bahwa masyarakat lebih memilih datang langsung berobat ke pengobatan alternatif bila terjadi sesuatu khusus dan mendesak seperti halnya kejadian kecelakaan yang mengakibatkan patah tulang. Masyarakat beranggapan bahwa untuk kejadian patah tulang lebih baik langsung ditangani oleh pengobat alternatif untuk memperoleh kesembuhan yang lebih cepat dan terhindar dari rasa sakit yang berkepanjangan. Masyarakat tidak memikirkan metode yang digunakan dalam proses penyembuhan patah tulang. Masyarakat hanya berfikir bagaimana mencapai kesembuhan secepatnya tanpa mengindahkan dampak pengobatan unsur estetika yang terjadi kemudian.

Ini membuktikan bahwa enabling faktor juga berpengaruh dan terkait dengan persepsi masyarakat akan berat atau sulitnya penyakit yang diderita ditangani. Pemilihan masyarakat agar langsung berobat ke pengobatan alternatif juga juga terkait dengan unsur ekonomi dimana pengobatan alternatif atau tradisional dinilai dari sistem pembayarannya. Sistem pembayaran pengobatan alternatif dinilai lebih manusiawi, karena tidak ada batasan resmi mengenai harga

pengobatan yang harus di bayar sedangkan sistem pembayaran pengobatan konvensional yang modern pembiayaannya tidak dapat dinegosiasikan. Dalam sistem pembayaran pengobatan alternatif masyarakat bisa bebas membayar sesuai dengan kemampuan finansialnya sendiri-sendiri. Terkadang bila masyarakat tersebut memang tidak mampu untuk membayar, biaya pengobatan bisa digantikan dengan barang lain yang dinilai nilainya setara dengan jasa yang diterima atau bahkan dibebaskan dari biaya sama sekali. Kondisi ini lazim ditemukan pada pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional yang berada di lokasi rural meskipun tidak tertutup bagi pengobat alternatif atau pengobat tradisional yang berada di daerah urban.

Keadaan ini berbeda jauh dengan sistem pembayaran bila dilakukan pengobatan secara konvensional dengan tenaga dokter. Dalam sistem konvensional, masyarakat diharuskan membayar dengan sejumlah uang yang nilainya sudah ditentukan sesuai dengan jenis pengobatan yang diterima dan tidak bisa digantikan oleh wujud lain. Keadaan ini menyebabkan kurangnya “daya beli” masyarakat akan pengobatan konvensional sehingga menyebabkan masyarakat mencari dan melakukan pengobatan serta perawatan secara mandiri⁷⁷. Masyarakat memilih demikian karena menilai biaya yang dikeluarkan dalam proses pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional itu lebih sedikit daripada biaya yang harus dikeluarkan dalam pengobatan konvensional.

Penelitian ini mendapati bahwa masyarakat masih menganggap pengobatan alternatif maupun pengobatan tradisional itu lebih sehat dan lebih aman ketimbang pengobatan yang dilakukan oleh dokter. Angapan ini dikarenakan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional lebih banyak menggunakan obat-obatan atau ramuan yang berasal dari alam (tumbuhan dan bagian dari hewan) ketimbang pengobatan konvensional yang menggunakan obat kimia buatan pabrik. Keadaan-keadaan seperti yang dijabarkan di atas yang ikut memperdalam anggapan dalam masyarakat bahwa pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional itu lebih murah dan lebih menghemat dana.

⁷⁷ Supardi, Sudibyo. Pola Pengobatan Sendiri Menggunakan Obat, Obat Tradisional, dan Cara Tradisional serta Pengobatan Rawat Jalan Memanfaatkan Pengobatan Tradisional. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Departemen Kesehatan RI. 2002.

Kondisi finansial dan keadaan sakit yang diderita oleh para informan memang menjadi alasan utama yang memungkinkan seseorang itu menggunakan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional. Penderita dan masyarakat masih mempunyai anggapan bahwa pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional itu lebih murah daripada harus melakukan pengobatan di klinik dengan dokter atau di rumah sakit.

Anggapan yang ada di masyarakat, penggunaan pengobatan konvensional yang dilakukan oleh dokter itu harus mengeluarkan banyak uang karena berhubungan dengan penggunaan alat-alat yang canggih dan modern. Sedangkan bila masyarakat menggunakan pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional tidak perlu mengeluarkan biaya banyak, serta metode pembayarannya bisa di cicil sehingga tidak memberatkan dan bahkan dalam beberapa kasus pasien dibebaskan dari biaya pengobatan.

Selain faktor penguat dan faktor pemungkin, dalam penelitian ini juga ditemukan faktor lain yang sekiranya mempengaruhi seseorang dalam menggunakan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional. Faktor ini berasal dari dalam diri penderita atau pengguna pengobatan tersebut yang meliputi sikap, pandangan, pendapat, dan pengetahuan. Faktor yang lazim disebut sebagai faktor pemicu (*predisposing factors*) ini tidak mendominasi dalam pemilihan dan penggunaan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional. Masyarakat menilai bahwa jika seseorang dalam kondisi sakit, maka orang tersebut umumnya tidak bisa mengambil keputusan sendiri mengenai jenis pengobatan, lokasi pengobatan dan lamanya pengobatan yang akan dijalani⁷⁸.

Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa sebenarnya terdapat beberapa tahap dan fase dalam pengambilan keputusan bagi orang yang sakit yang mengarah pada jenis pengobatan yang akan diambil untuk kesembuhannya. Tahap dan fase tersebut mengarah dan berpengaruh terhadap perilaku pemilihan dan penggunaan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional oleh seseorang⁷⁹. Dalam penelitian ini fase-fase tersebut terungkap dari alasan-alasan para informan yang dikemukakan ketika ditanyakan mengenai penggunaan pengobatan alternatif

⁷⁸ Wolinsky, Fredrik D. *The Sociology of Health, Principles, professions, and Issues* –Suchman Concepts- Little brown and Company. Boston-Toronto, 1980

⁷⁹ Suchman, *Four Principle Elements*, ibid, hal 127

atau pengobatan tradisional. Tahap-tahap itu dimulai dari fase adanya rasa ketidaknyamanan seseorang akan tubuh dan pikirannya serta fase dimana orang tersebut sudah merasakan sakit atas penyakit yang dideritanya dan memerlukan pelayanan pengobatan.

Penelitian ini mendapatkan bahwa salah satu dasar keputusan memilih pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional ketimbang memilih pengobatan konvensional yang digunakan untuk kesembuhan memang berdasarkan atas kenyamanan. Baik kenyamanan yang dirasakan oleh tubuh maupun kenyamanan pikiran yang mempengaruhi psikologis seseorang. Data yang didapatkan menyebutkan bahwa masyarakat merasa pengobatan alternatif lebih memberikan rasa kenyamanan pada tubuh maupun pada psikologis mereka.

Dari data yang diperoleh, rasa kenyamanan seseorang dalam menggunakan pengobatan tradisional dan pengobatan alternatif ini ditunjukkan dengan pola berpakaian mereka ketika berkunjung ke tempat pengobatan. Seseorang merasa tidak harus menggunakan pakaian yang sifatnya formal dalam mengunjungi pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional dan tidak canggung bila harus menggunakan pakaian yang dimilikinya. Alasan seseorang dalam kasus ini adalah bahwa biasanya pengobat alternatif dan pengobat tradisional itu tidak mempermasalahkan mengenai busana yang dikenakan. Karena pengobat tersebut lebih terkonsentrasi terhadap teknik penyembuhan yang akan dilakukannya.

Tahap selanjutnya adalah fase dimana bertemunya seseorang dengan pengobat untuk mendapatkan pelayanan dan pengobatan serta fase dimana adanya ketergantungan seseorang akan pengobatan yang di jalannya. Dalam penelitian ini, fase tersebut ditandai dengan mulainya orang-orang mendatangi tempat pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional untuk mencari kesembuhan. Keputusan untuk mendatangi tempat pengobatan tersebut juga di pengaruhi orang lain yang memberikan masukan atau informasi kepada penderita.

Data hasil dari pengumpulan data menyatakan bahwa keputusan untuk mendatangi tempat pengobatan itu berdampak pada kelangsungan berobat bagi si penderita. Kelangsungan melakukan pengobatan pada tempat pengobatan yang dipilih dan dirasa cocok, berpengaruh juga pada proses penyembuhan sakit dari si penderita.

Keputusan menetapkan jenis pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional yang akan dipakai, juga didasari keleluasaan bagi seseorang dalam memilih jenis pengobatan dan pengobatnya yang dinilai sesuai dengan tingkat keparahan penyakit, tingkat finansial yang dimiliki masyarakat serta derajat kesembuhan yang dihendaki

Didapati juga data bahwa seseorang merasa dengan pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional lebih memberikan rasa kekeluargaan. Rasa ini didapati karena para pengobat alternatif dan pengobat tradisional memberikan waktu lebih bagi masyarakat untuk menceritakan masalah yang diderita sebelum dilakukan pengobatan. Cara ini bertentangan dengan apa yang terjadi pada pengobatan konvensional dewasa ini, yang lebih terfokus pada tujuan akhir dari suatu proses pengobatan, sehingga waktu untuk berkomunikasi dengan pasien berkurang jauh. Masyarakat menganggap cara ini bisa lebih mengakrabkan dan lebih mengenalkan mereka dengan para pengobat alternatif atau pengobat tradisional.

Dari data yang didapat, masyarakat menilai melalui cara ini, para pengobat menjadi lebih tahu apa sebenarnya yang menjadi permasalahan kesehatan yang diderita oleh pasiennya. Dengan kata lain, para pengobat alternatif atau pengobat tradisional menjadi tahu apa penyebab pasti dari penyakit yang diderita oleh pasien. Berdasarkan hal itu, para pengobat memberikan pelayanan dalam mengobati sesuai dengan kondisi dan situasi dari pasiennya. Situasi kenyamanan dan cara mendapatkan informasi yang diterapkan oleh para pengobat alternatif atau pengobat tradisional seperti yang dipaparkan di atas menyebabkan adanya suatu ketergantungan pada pasien atau penderita beserta keluarganya untuk tetap melakukan pengobatan dan perawatan di tempat tersebut.

Tahap dan fase yang terakhir adalah fase rehabilitasi. Fase rehabilitasi ini merupakan fase dimana adanya suatu upaya untuk mengembalikan atau memulihkan kondisi penderita seperti sedia kala. fase ini ada dalam setiap jenis pengobatan, baik itu pengobatan alternatif, pengobatan tradisional maupun pengobatan konvensional.

Dalam penelitian ini ternyata didapati bahwa untuk pengobatan konvensional, rehabilitasi berarti pengembalian kondisi dari penderita sakit seperti

sebelum sakit. Rehabilitasi atau Pengembalian kondisi ini menurut pengobatan konvensional lebih cenderung untuk mengembalikan kondisi secara fisik saja dari pasiennya. Sehingga sering ditemui kesembuhan fisik tanpa disertai kesembuhan mental dan kejiwaan. Penelitian ini menguatkan anggapan bahwa pengobatan konvensional yang diterapkan saat ini masih menggunakan konvensi logis sebagai dasar berfikir pengobatan yang dilakukan dan masih berprinsip untuk menghentikan gejala saja.

Lain halnya rehabilitasi dengan menggunakan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional yang sekarang banyak tersebar di berbagai wilayah. Rehabilitasi dalam pengobatan ini dimaksudkan untuk mengembalikan kondisi secara menyeluruh antara jiwa, tubuh/fisik, dan fikiran pasien seperti sebelum sakit. Penelitian ini menemukan pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional itu lebih mengutamakan penyembuhan secara menyeluruh meliputi bagian jiwa, mental dan raga dari pasiennya. Kelima informan merasa jiwa, fikiran dan emosinya menjadi lebih baik setelah melakukan pengobatan alternatif. Masyarakat juga merasa menjadi lebih Taqwa dan lebih dekat terhadap Tuhan YME serta interaksi atau hubungan mereka antar sesama anggota masyarakat menjadi lebih baik setelah dilakukan pengobatan. Kondisi ini berseberangan dengan masyarakat yang melakukan pengobatan konvensional, dimana mereka merasa dengan pengobatan konvensional yang lebih baik hanya lah raga mereka saja, tidak jiwa dan emosi mereka. Penilaian masyarakat akan masalah ini disebabkan karena pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional selain memberikan pengobatan pada raga pasien juga memberikan pengobatan terhadap jiwa pasiennya. Metode rehabilitasi secara holistik ini yang menjadi salah satu daya tarik digunakannya pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional untuk kesembuhan suatu penyakit.

Sebenarnya sewaktu menetapkan faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan sering terjadi adanya keadaan tumpang tindih antar faktor pemicu, pemungkin dan penguat seseorang dalam penggunaan pengobatan alternatif. Masing-masing faktor saling mempengaruhi dan saling berhubungan satu dengan lainnya. Faktor-faktor tersebut membentuk adanya suatu keyakinan akan kesembuhan dengan jalan yang ditempuh.

Berbicara mengenai kesembuhan, penelitian ini menemukan beberapa fakta bahwa tidak semua pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional itu bisa memberikan kesembuhan secara maksimal. Seperti telah diungkapkan di atas bahwa kecocokan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional bagi seseorang tergantung dari situasi dan kondisi sakit orang tersebut.

Selain hasil yang kurang maksimal dalam beberapa kasus penyembuhan dengan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional, penelitian ini mendapati bahwa tidak semua pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional itu lebih aman. Dari wawancara didapati bahwa ada beberapa pasien yang pindah dari satu pengobatan alternatif ke pengobatan alternatif jenis lain karena tidak adanya perubahan dalam kondisi sakit yang diderita bahkan dalam beberapa kejadian dirasakan oleh para informan keadaannya malah makin memburuk.

Kondisi seperti ini tidak terlalu difikirkan oleh para pasien. Pasien hanya beralih bahwa pengobatan tersebut tidak cocok untuk dirinya dan dengan mudahnya pasien tersebut mengganti pengobatan atau berpindah ke pengobatan alternatif yang lainnya tanpa memberi sanksi kepada pengobatnya.

Berkaitan dengan buruk kondisi pasien setelah menempuh pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional, penelitian ini juga menemukan data mengenai penanganan penyakit yang sifatnya kronis. Masyarakat lebih memilih langsung mendatangi pengobatan alternatif ketimbang mendatangi pengobatan konvensional bila kondisi penyakit sudah kronis, dan sudah diderita selama beberapa waktu serta cenderung memburuk. Dari keterangan yang diberikan, keputusan langsung untuk mendatangi pengobatan alternatif itu karena keyakinan masyarakat bahwa dokter tidak akan menerima pasien dengan kondisi yang sudah parah. Masyarakat juga berkeyakinan bahwa dokter akan menyarankan agar dibawa ke pengobatan alternatif saja.

Keyakinan yang ada di masyarakat sebenarnya bertentangan dengan apa yang dapat dari penelitian ini. Dari keterangan-keterangan yang diberikan didapati bahwa pengobat alternatif atau pengobat tradisional tidak selalu berusaha menyembuhkan penyakit. Para pengobat itu juga melihat bagaimana kondisi dari pasien berikut kondisi dari penyakit yang dideritanya. Bila dirasa masih bisa disembuhkan, maka para pengobat itu akan menyembuhkan penyakit tersebut.

Namun bila dilihat kondisi pasien dan kondisi penyakitnya sudah tidak memungkinkan untuk disembuhkan, maka para pengobat hanya memberikan efek kenyamanan dan kesenangan saja pada pasien tersebut. Pemberian efek kenyamanan dan kesenangan itu berpengaruh kepada pasien dalam kesiapannya menghadapi kemungkinan terburuk yang akan dihadapi.

Penelitian ini sebenarnya juga menemukan kondisi bahwa begitu dirasa adanya kelainan pada tubuh dan membutuhkan penanggulangannya, sebagian masyarakat datang ke dokter atau pengobat konvensional untuk kali pertamanya. Kedatangan masyarakat untuk pertama kali ke dokter atau pengobat konvensional tersebut cenderung hanya untuk memastikan saja jenis penyakit yang mereka idap. Sedang untuk pengobatan dan penyembuhannya, masyarakat cenderung menggunakan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional. Tidak banyak masyarakat yang langsung datang ke pengobatan alternatif atau ke pengobatan tradisional untuk pertama kalinya atau hanya untuk mengetahui jenis penyakitnya.

Pengecualian didapati bagi pengguna pengobatan tradisional patah tulang yang memang langsung membawa ke pengobatan tersebut ketimbang langsung di bawa ke pengobatan konvensional. Pengecualian tersebut juga di tujukan pada masyarakat yang tinggal di daerah rural dimana akses untuk ke tempat pelayanan kesehatan konvensional memang masih terganggu.

Kecenderungan masyarakat untuk datang ke pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional itu berhubungan dengan paradigma sehat sudah diberlakukan oleh para pengobat alternatif dan pengobat tradisional dalam menangani pasiennya. Pemberlakuan paradigma sehat ini terlihat dari cara-cara menjaga kesehatan dan kebugaran seseorang yang diberikan oleh para pengobat. Pemberlakuan ini mempunyai nilai lebih karena pada saat itupula diberikan bahan-bahan yang sekiranya bisa membantu masyarakat menjaga kesehatannya.

Hasil observasi dalam penelitian ini memperlihatkan bahwa pemberlakuan paradigma sehat lebih diterima oleh masyarakat. Penerimaan ini dilihat dari banyaknya pengunjung yang datang berkunjung hanya untuk menjaga kesehatan atau menjaga kebugaran saja, bukan bertujuan untuk menyembuhkan sakit yang diderita. Jumlah pengunjung yang bertujuan untuk menjaga kesehatan dan

kebugaran ini lebih banyak ketimbang jumlah pengunjung yang memang berkunjung untuk mencari kesembuhan atas penyakit yang dideritanya.

Paradigma sehat yang diberlakukan oleh para pengobat alternatif dan pengobat tradisional ini berbeda dengan apa yang diterapkan dalam pengobatan konvensional. Pengobatan konvensional lebih cenderung menggunakan paradigma sakit, dimana menitikberatkan pada proses penyembuhan saja. Penelitian ini juga mendapati pengobatan konvensional jarang memberikan cara-cara pencegahan terjangkitnya suatu penyakit. Pengobatan konvensional juga jarang memberikan cara-cara menjaga kesehatan serta kebugaran seseorang. Sekalipun diberi tahu bagaimana cara menjaga kesehatan, pada pengobatan konvensional tidak diberikan langsung bahan-bahan yang digunakan untuk menjaga kesehatan tersebut. Tanggapan dari para informan juga menyatakan bahwa pengobatan konvensional tidak memberikan pengobatan secara menyeluruh pada setiap pasiennya. Proses penyembuhan dan tingkat kesembuhan pada pengobatan konvensional hanya dilihat dari berkurangnya gejala-gejala yang menyebabkan pasien dalam kondisi sakit. Penyebab pasti dari kondisi sakit pasien sering tidak ditemukan atau mungkin sering tidak dikemukakan pada pasien dalam pengobatan konvensional dengan alasan melindungi faktor psikologis penderita. Hal ini ditemui dalam hasil wawancara dengan informan pertama.

Keadaan tersebut menjadi salah satu yang menyebabkan banyak pasien pengobatan konvensional menghentikan pengobatannya serta beralih memilih menggunakan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional. Keadaan tersebut juga menjadi perbedaan antar pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa paradigma sakit ini berlaku di semua jenis pengobatan konvensional baik yang dijalankan secara perseorangan maupun yang dijalankan dengan bentuk instansi kesehatan.

Berkaitan dengan penerapan paradigma sehat ini, setiap selesai melakukan pengobatan, pengobat alternatif atau pengobat tradisional biasanya menganjurkan pasiennya mengkonsumsi bahan-bahan tertentu untuk membantu penyembuhan, menjaga kebugaran dan untuk menjaga kesehatan. Para pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional itu selalu memberikan atau menyertai pengobatannya dengan bahan-bahan alami yang dinilai bisa membantu proses penyembuhan dan

membantu menjaga kondisi badan pasien. Bahan-bahan itu biasanya sudah langsung disediakan oleh para pengobat alternatif atau pengobat tradisional berikut tatacara penggunaannya sehingga tidak menyusahkan dan merepotkan masyarakat pengguna dalam mencari bahan yang diperlukan.

Penelitian ini juga menemukan bahwa masyarakat masih belum bisa membedakan antara pengobatan alternatif dengan pengobatan tradisional. Belum bisanya masyarakat membedakan disebabkan karena banyak pengobatan alternatif yang masih menggunakan cara, alat dan tatalaksananya sama dengan cara, alat dan tata laksana pengobatan tradisional. Keadaan tersebut menyebabkan masyarakat bila di tanya mengenai pengobatan alternatif maka mereka akan menjawab bahwa pengobatan alternatif itu sama dengan pengobatan tradisional. Masyarakat menganggap bahwa pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional itu sama-sama menggunakan alat-alat sederhana yang tidak menggunakan teknologi canggih dan modern.

Dilihat dari definisi yang ada, sebenarnya antara pengobatan alternatif dengan pengobatan tradisional itu terdapat perbedaan yang jelas. Pengobatan Alternatif adalah bentuk pelayanan pengobatan yang menggunakan cara, alat, bahan dan pendekatan yang tidak termasuk ke dalam standar pengobatan modern meskipun menggunakan peralatan yang canggih. Pengobatan alternatif memungkinkan penggunaan berbagai metode, baik yang digunakan di dalam tubuh manusia maupun diluar tubuh manusia. Sedangkan pengobatan Tradisional adalah pengobatan yang dilakukan melalui cara-cara, alat dan tatalaksana tradisional baik yang bersifat rasional maupun irrasional termasuk dalam penggunaan alat-alat tradisionalnya untuk kesembuhan suatu penyakit⁸⁰.

Kerancuan dan ketidaktahuan masyarakat mengenai pengobatan alternatif dengan pengobatan tradisional banyak disalahgunakan oleh sebagian orang untuk mendapatkan keuntungan secara materi semata. Keadaan seperti ini yang ditunjang dengan keinginan masyarakat untuk cepat memperoleh kesembuhan memunculkan semacam pengobatan yang mengklaim bisa menyembuhkan berbagai macam penyakit dengan cara magis. Dari keterangan yang didapat,

⁸⁰ Kamus Kedokteran, UI Press, Jakarta.2000

masyarakat mengungkapkan keresahannya dengan hal seperti itu. Berkenaan dengan kondisi tersebut, berdasarkan dari keterangan –keterangan yang didapat selama pengambilan data dan observasi yang dilakukan, penelitian ini menungkapkan pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional yang benar adalah pengobatan yang tidak mengedepankan unsur magis, seperti halnya praktek sihir.

Untuk mengatasi masalah keresahan yang ada di masyarakat, penelitian ini mendapati beberapa hal yang sekiranya bisa membantu masyarakat dalam memilih pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional. Penelitian ini mendapati bahwa untuk pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional yang sudah mempunyai izin praktek resmi dan terdaftar di instansi pemerintah biasanya terletak di tempat-tempat yang banyak dilalui orang dan berada dipusat kota.

Pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional yang sudah resmi terdaftar biasanya memasang papan nama dan alamat serta petunjuk yang jelas untuk mencapainya. Didapati juga dalam penelitian ini bahwa praktek pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional yang sudah resmi terdaftar biasanya lebih terbuka, jelas teknik dan cara pengobatannya serta dapat dipertanggungjawabkan hasil pengobatannya.

Penelitian ini mendapati beberapa hal-hal yang berhubungan dengan pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional yang tidak mempunyai izin resmi. Bagi tempat pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional yang tidak mempunyai izin resmi biasanya terletak di daerah pinggiran kota atau berada di tempat yang jarang dilalui oleh orang. Pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional yang tidak resmi serta tidak terdaftar biasanya tidak memasang papan nama dan alamat serta petunjuk yang jelas sehingga membingungkan pasien yang akan berobat. Pengobatan alternatif dan tradisional yang tidak resmi biasanya lebih tertutup, teknik dan cara pengobatannya kurang jelas serta kurang bisa dipertanggungjawabkan kesembuhannya. Untuk pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional yang tidak resmi ini biasanya menggunakan cara-cara yang terlihat aneh, tidak rasional dan cenderung mengada-ngada.

Dibalik semua itu, masyarakat masih suka menggunakan pengobatan alternatif maupun pengobatan tradisional dibandingkan dengan penggunaan

pengobatan konvensional yang menggunakan alat-alat canggih dan modern. Penelitian ini juga menemukan bahwa pengguna pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional berasal dari semua golongan yang ada di masyarakat. Tidak terbatas pada kelompok atau golongan masyarakat tertentu saja. Jumlah terbanyak pengguna pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional adalah masyarakat dari golongan menengah ke bawah. Penyebab dari kondisi ini dikarenakan sistem pembayaran pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional yang lebih terjangkau bagi masyarakat golongan menengah ke bawah. Penelitian ini mendapati bahwa sebenarnya dalam faktor pemicu seperti nilai-nilai akan kepercayaan akan kemampuan dari penyembuh yang bisa menyembuhkan dan keyakinan dari orang yang menggunakan pengobatan alternatif merupakan salah satu faktor yang bisa mempengaruhi seseorang dalam menggunakan pengobatan alternatif. Penelitian ini membuktikan bahwa masyarakat masih mengenal baik akan pengobatan alternatif maupun pengobatan tradisional. Kelima informan yang merupakan berstatus sebagai pasien atau pengobatan alternatif masih bisa menyebutkan beberapa jenis pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional yang ada di sekitar mereka beserta sebutan bagi para pengobatnya.

Penelitian ini mendapati beberapa jenis pengobatan yang paling dikenal oleh masyarakat. Hal ini di buktikan dengan seringnya jenis pengobatan tersebut di disebutkan oleh masyarakat. Beberapa jenis pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional yang paling sering di sebut dan diketahui itu adalah; pijat, pijat refleksi, pengobatan herbal (Sinshe), totok (wajah dan perut), akupunktur, akupresur, ceragem, tenaga prana, gurah, ruqyah dan bekam.

Penelitian ini juga mendapati beberapa jenis sebutan bagi pengobat pengobatan alternatif dan pengobat pengobatan tradisional. Sebutan ini memang lazim di ucapkan oleh masyarakat dan masyarakat sudah mengetahui apa arti dari sebutan tersebut. Beberapa sebutan itu adalah; tabib, kyai, dukun, orang pintar, sinshe, pak haji, paranormal, paraji (bagi yang membuka praktek pijatan bayi).

Selain mendapati hal-hal tersebut di atas penelitian ini juga mendapati adanya penggolongan lain mengenai pengobatan alternatif yang berbeda dengan apa yang sudah tuangkan dalam undang-undang. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 pasal 59 ayat 1 tentang pelayanan kesehatan

tradisional menyatakan bahwa berdasarkan cara pengobatannya, pengobatan tradisional terbagi menjadi dua bagian yaitu, pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan dan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan. Dalam Undang-undang ini tidak disebutkan mengenai pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional yang menggunakan tenaga dalam dalam proses penyembuhannya. Pada penelitian ini berdasarkan wawancara dari para informan pendukung yang berprofesi sebagai pengobat alternatif didapati adanya pengelompokan lain dari pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional. Penelitian ini mendapati bahwa pengobatan alternatif maupun pengobatan tradisional bisa dimasukkan kedalam empat golongan besar pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional yang dilihat berdasarkan atas cara kerja dari para pengobat atau metode yang digunakan dalam proses pengobatan yang tidak tercantum dalam UU no 36 Tahun 2009.

Penggolongan-penggolongan besar itu adalah:

1. Penggolongan pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional berdasarkan keterampilan yang dimiliki oleh para pengobatnya dalam melakukan pengobatan. Seperti halnya akupunktur, segala jenis totok, pijat baik yang menggunakan alat maupun yang tidak menggunakan alat termasuk refleksi dan akupresure, pengobatan bekam, terapi Ozon dan terapi Oksigen, Ceragem, Happy Dream, dll.

Inti dari pengobatan-pengobatan alternatif yang termasuk ke dalam kelompok ini adalah mempertahankan keseimbangan dan keselarasan dari organ-organ tubuh seseorang yang tergantung pada vitalitas tubuh seseorang dimana vitalitas tersebut berperan atas normalnya fungsi spiritual, emosi, mental dan metabolisme tubuh. Pengobatan-pengobatan alternatif ini juga merupakan jenis pengobatan yang manipulasi tubuh seseorang untuk mengembalikan fungsi anggota tubuh ke posisi normal seperti sedia kala setelah mengalami kerusakan atau cedera akibat berbagai sebab.

2. Penggolongan pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional berdasarkan bahan-bahan dan terapi biologis dalam proses pengobatan oleh para pengobatnya. Pengobatan yang masuk kedalam golongan ini adalah pengobatan herbal seperti jamu, gurah, dan penggunaan tanaman-tanaman obat. Sedang yang mencakup penggunaan hewan sebagai media penolong kesembuhan adalah pengobatan dengan menggunakan lebah, ikan dan lintah.

Pengobatan alternatif golongan ini sebenarnya mempunyai prinsip yang sama dengan pengobatan yang berdasarkan keterampilan, yaitu menyembuhkan dengan menggunakan sesuatu yang dijadikan obat atau sarana penyembuhan untuk mengembalikan keseimbangan biokimiawi tubuh. Pengobatan alternatif golongan ini berprinsip dasar memperbaiki kembali fungsi organ tubuh yang terganggu oleh berbagai sebab.

3. Penggolongan pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional berdasarkan kekuatan batiniah yang berasal dari pembangkitan energi. Pengobatan dalam golongan ini merupakan pengobatan yang mengintervensi tubuh dan pikiran dari seseorang agar terjadi keseimbangan dan adanya hubungan antara tubuh dengan pikiran serta mampu menggerakkan energi kehidupan yang ada di tubuh kita. Cara kerja jenis dan golongan pengobatan ini berdasarkan pada reaksi metabolisme tubuh pada keadaan relaksasi. Pengobatan yang masuk kedalam penggolongan ini adalah pengobatan dan penyembuhan melalui meditasi, yoga, olah pernafasan, Tenaga Prana, Taichi, metode tenaga dalam dll.

4. Penggolongan pengobatan alternatif dan pengobatan tradisional berdasarkan berdasarkan kekuatan doa, ibadah, dan spiritual. Pengobatan yang termasuk ke dalam golongan ini adalah pengobatan yang dilakukan dengan cara mendekati diri dan

meminta pertolongan kepada Allah SWT termasuk didalamnya adalah berdzikir, membaca ayat-ayat suci, ruqyah, meminum air hasil pembacaan doa, dll.

Hasil penelurusan mendalam terhadap para informan pendukung dalam penelitian ini, didapati juga cara-cara mendapatkan kemampuan mengobati bagi para pengobat pengobatan alternatif dan pengobat pengobatan tradisional. Cara-cara mendapatkan kemampuan itu bisa dimasukkan kedalam beberapa kelompok adalah;

1. Kemampuan mengobati yang diperoleh melalui pendidikan atau latihan khusus yang memakan waktu beberapa lama. Keterampilan ini bisa didapati dalam pengobatan totok, akupuntur, akupresur, bekam, pijat, pijat refleksi, pijat bayi dll.
2. Kemampuan mengobati yang diperoleh melalui warisan atau yang diturunkan dari para pendahulunya. Keterampilan ini biasanya melekat dan menjadi ciri khas dari suatu pengobatan. Keterampilan ini biasa didapati dalam pengobatan herbal dimana kemampuan untuk meracik bahan-bahan yang berasal dari tumbuhan untuk menjadi obat didapati dari orangtua para pengobat.
3. Kemampuan mengobati yang diperoleh sebagai akibat adanya olah tubuh dengan metode tertentu sehingga bisa membangkitkan kemampuan untuk mengobati. Kemampuan pengobatan ini bisa didapati dengan melakukan meditasi, yoga, olah pernafasan, olah tenaga prana, gerak Taichi, latihan tenaga dalam dll.

Mengenai kejelasan posisi atau kedudukan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional bila disandingkan dengan pengobatan konvensional, penelitian ini mendapati bahwa sebenarnya posisi atau kedudukan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional telah di atur dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 pasal 48 yang menyatakan bahwa Pelayanan kesehatan tradisional

merupakan bagian dari penyelenggaraan upaya kesehatan dan Penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif diatur dalam Permenkes no 1109 tahun 2007. Namun pada situasi yang sebenarnya, posisi atau kedudukan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional bila disandingkan dengan pengobatan konvensional, dipengaruhi oleh pemahaman masyarakat akan suatu pengobatan dan letak dari pengobatan tersebut. Pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional umumnya diposisikan sebagai pendamping atau pelengkap dari pengobatan konvensional bila masyarakat menjalani pengobatan konvensional terlebih dahulu. Berlaku untuk kebalikannya, dimana pengobatan konvensional dianggap sebagai pendamping/pelengkap bila masyarakat menjalani atau merasa lebih mempercayai pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional.



BAB VI

KESIMPULAN

Penelitian ini berkesimpulan:

1. Penggunaan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional oleh seseorang tidak lepas dari *predisposing factors* atau faktor-faktor pemicu yang berasal dari dalam diri orang itu sendiri. *Predisposing factors* penggunaan pengobatan alternatif yang meliputi pengetahuan, sikap, persepsi dan nilai mempunyai kekuatan yang sama dan dijadikan sebagai dasar yang cukup untuk memilih dan menggunakan pengobatan alternatif. Nilai, persepsi, dan sikap akan segala keuntungan yang diperoleh ditambah bekal pengetahuan membuat pemahaman orang akan penggunaan pengobatan alternatif menjadi baik meskipun hal ini bukanlah yang menguatkan untuk menggunakan pengobatan alternatif tersebut.
2. Beragamna jenis pengobatan alternatif yang ada, jumlah pengobat alternatif disekitar, kemampuan dan keterampilan yang dimiliki oleh para pengobat alternatif serta akses untuk mencapai tempat pengobatan alternatif tersebut menjadi faktor pemungkin dalam penggunaan pengobatan alternatif. Namun disayangkan hal tersebut tidak dibarengi dengan adanya pembinaan yang mencukupi bagi para penyelenggara pengobatan alternatif oleh instansi terkait. Kemampuan dan keterampilan dari pengobat alternatif bisa menimbulkan adanya keyakinan untuk menggunakan pengobatan alternatif sebagai sarana menyembuhkan penyakit yang diderita.masih menjadi yang terkuat dalam penggunaan pengobatan alternatif.

3. Ada sikap dan perilaku orang lain diluar diluar diri seseorang, baik yang berasal dari lingkungan keluarga maupun yang berasal dari lingkungan kerabat atau teman/tetangga dari orang tersebut, yang berhasil mencapai kesembuhan dari penyakitnya menjadi faktor penguat (*reinforcing*) dalam penggunaan pengobatan alternatif. Pengaruh ini ditunjukkan dengan keadaan sembuhnya orang lain dari penyakit yang diderita sehingga menjadi dorongan yang kuat bagi penderita penyakit lainnya untuk mencapai kondisi yang sama.
4. Adanya pengaruh dari orang lain terutama dari lingkungan keluarga penderita sakit yang berperan terhadap keseluruhan proses pengobatan, yang dimulai dari pemilihan tempat pengobatan, pendaftaran dan mengantri pengobatan, lamanya pengobatan sampai tingkat kesembuhan yang dikehendaki.
5. Adanya tahapan-tahapan dalam pemilihan dan penggunaan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional. Tahapan itu dimulai dari timbulnya rasa ketidaknyamanan pada tubuh dan adanya keputusan untuk menemui pengobat, bertemunya penderita dengan pengobat, adanya keterikatan dan ketergantungan penderita terhadap pengobatan yang diberikan, sampai pada fase rehabilitasi dimana terdapat proses pengembalian kondisi penderita seperti sedia kala.
6. Berdasarkan hasil yang didapat dari studi ini ternyata strata sosial cenderung tidak menjadi aspek penting dan menonjol yang berperan dalam pemilihan dan penggunaan pengobatan alternatif.
7. Adanya upaya memposisikan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional dengan pengobatan konvensional sebagai refleksi merasionalisasikan pilihan menggunakan pengobatan alternatif atau pengobatan tradisional untuk penyembuhan sakit yang diderita.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Albrecht, Gary L., Ray Fitzpatrick., Susan C. Scrimshaw. *Handbook of Social Studies in Health and Medicine*. SAGE Publications Ltd. 6 bonhill Street, London EC2A 4PU. 2003.

Bappenas. *Investing in Indonesia's Health: Challenges and Opportunities for Future Public Spending*. Health Public Expenditure Review 2008. Jakarta, 2008.

Durch, J., L. Bailey, and M.Shoto. *Improving Health in Community; A Role for performance Monitoring*. Washington, D.C., National Academy Press, Eds 1997.

Departemen Kesehatan. Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta, 2002

----- . Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta, 2004

----- . Tugas Pokok dan Misi. Jakarta. 2000

----- . Direktorat Kesehatan Jiwa, *Panduan Keperawatan Jiwa*. Jakarta. 2000

Effendi N. *Perawatan Kesehatan Masyarakat*, Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta 1994

Foster, George M dan Barbara Gallatin Anderson. *Antropologi Kesehatan*. Penerjemah Priyanti Pakan Suryadarma dan Meutia F. Hatta Swasono, UIPress, Jakarta. 1986

Green, Lawrence. *Health Education Planning, A Diagnostic Approach*. The John Hopkins University: Mayfield Publishing Co. 1980.

Muhammad, Goenawan. *Perspektif Kesehatan*. Ikatan Dokter Indonesia. Jakarta. 2000.

Hansen, Emily C. *Successful Qualitative Health Research ; A Practical Introduction*, Allen & Unwin 83 Alexander Street Crows Nest NSW 2065, Australia, 2006

Kalangi, Nico S. *Kebudayaan dan Kesehatan*. Megapoin. Jakarta 1994

----- *Antropological of Health Behavior*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta 1994

- Kanwil Depkes Di. Yogyakarta. *Profil Pengobat dan Nara Sumber Pengobatan Tradisional Propinsi DI.Yogyakarta dan Hasil Penelitian Sentra P3T DIY*. RS Bethesda dan Sentra P3T DIY. 1998
- Kementrian Kesehatan. Riset Fasilitas Kesehatan. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta. 2011.
- . Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.2009.
- Kozier,B. *Funcamental of Nursing: Concept and Procedures*. Anderson Wesley Publishing. California.1997.
- Millis, Simon. *Pengobatan Alternatif; Perbandingan secara Terbuka Memilih Cara Pengobatan Terbaik untuk Keluhan Anda*. CV.Dian Rakyat. Jakarta 1996
- Mubarak, Wahit Iqbal. *Sosiologi Untuk Keperawatan: Pengantar dan Teori*. Salemba Medika Press.Jakarta, 2009.
- Muzaham,Fauzi., *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. UI Press. Jakarta 1995
- Pelayanan Kesehatan di Indonesia. Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta, 2007
- Profil Dinas Kesehatan Kota Bogor. 2010
- Rahmat, Jalaludin. *Psikologi Komunikasi*. Gramedia Jakarta. 1995
- Said, Edward W. *Orientalism*, Vintage Books Editions, October .1979
- Scambler, Graham. *Sociology As Applied To Medicine, Third Edition*. Bailliere Tindall, 1991
- Stewart, Moira and Buck, Carol. *Physicians 'Knowledge of and Response to Patiens Problems'*. The Free Press, NY. 1977.
- Sudarma, Momon. *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2008.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. CV Alfabeta. Bandung. 2011
- Sutarman. Kamus Kedokteran. Universitas Indonesia Press, Jakarta.2000
- Vitahealth. *Seluk Beluk Pengobatan Alternatif dan Komplementer*. PT.Bhuana Ilmu Populer (kelompok Gramedia). Jakarta. 2006

Winkelmann, Michael. *Culture and Health Applying Medical anthropology*. A Wiley Imprint 989 Market Street, San Francisco, CA 94103-1741

Wolinsky, Fredric D., *The Sociology of Health, Principles, Professions, and Issues*. Little brown and Company. Boston-Toronto, 1980.

World Health Organization, United Nations, The South East Asia Regional, 1990.

Tesis

Herlina, Muria. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Jenis Pengobatan Alternatif pada Masyarakat Pengguna Pengobatan Alternatif di Kota Bengkulu*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Achjar. Komang Ayu Henny., *Perilaku Pengobatan Tradisional di Desa Kemiren Kecamatan Glagah Kabupaten Banyuwangi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya Tahun, 1994

Makalah

Makalah “*Aspek Hukum Pengobatan Tradisional*” yg dibawakan oleh Anna Harpen Amodiriono, Staf Pengajar pada laboratorium Ilmu Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran UNAIR pada Simposium Peranan Upaya Kesehatan Tradisional di dalam Pelayanan Kesehatan di Masa Mendatang, Surabaya, 2009.

Laporan Penelitian

Notosiswoyo, Mulyono. *Penelitian Model Standard Pengobatan Tradisional Patah Tulang sebagai Pengobatan Alternatif*. Pusat Pengembangan Pemberantasan Penyakit, Balitbangkes Depkes RI.1999.

Supardi, Sudiby. *The Use of Traditional Medicine Inself-Medication in Indonesia (Data Analysis of SUSENAS 2007)*. Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan Badan Penelitian

----- . *Pola Pengobatan Sendiri Menggunakan Obat, Obat Tradisional, dan Cara Tradisional serta Pengobatan Rawat Jalan Memanfaatkan Pengobatan Tradisional*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Departemen Kesehatan RI. 2002

Zalbawi, Sunanti., Soejoeti., *Konsep Sehat, sakit dan penyakit dalam konteks Sosial budaya*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.

Artikel

Kepmenkes RI Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional

Permenkes nomor No.1076/Menkes/Per/X/2003 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional

Undang-Undang Republik Indonesia No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan

Permenkes no 1109 tahun 2007 tentang Penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif

Internet

www.medikaholistik.com. Diunduh tanggal 6 mei 2011

http://www.alternativesforhealing.com/alternative_medicine.htm. diunduh tanggal 7 mei 2011

<http://www.medterms.com/script/main/art.asp?articlekey=2211> diunduh tanggal 3 juni 2012

[http://www.vifab.dk/uk/Cochrane + dan + alternatif + pengobatan](http://www.vifab.dk/uk/Cochrane+dan+alternatif+pengobatan). diunduh tanggal 3 juni 2012

<http://www.vifab.dk/uk/alternative+medicine/statistics> diunduh tanggal 21 juni 2012

<http://patients.about.com/od/glossary/g/alternative.htm> diunduh tanggal 26 mei 2012

<http://www.wisegeek.com/what-is-alternative-medicine.htm>. diunduh 8 juni 2012

Lampiran 1

Pedoman wawancara (penderita/kerabat)

Umum

1. Jenis dan Riwayat penyakit yang diderita
2. Riwayat pengobatan

Faktor predisposing (diri sendiri)

Definisi Pengobatan alternatif

1. Menurut Bapak/Ibu apa maksud dari pengobatan alternatif?
2. Menurut Bapak/Ibu apa perbedaan antara pengobatan alternatif, pengobatan tradisional, dan pengobatan medis modern?

Kegunaan atau manfaat pengobatan alternatif

3. Apa alasan Bapak/Ibu menggunakan pengobatan alternatif?
4. Menurut Bapak/Ibu apa kegunaan/manfaat pengobatan alternatif terhadap kesehatan? pengaruhnya terhadap tubuh Bapak/Ibu sendiri?

Faktor enabling (pemungkin);

Cara pengobatan alternatif

5. Menurut Bapak/Ibu apa jenis pengobatan alternatif yang Bapak /Ibu ketahui?
6. Menurut Bapak/Ibu berapa banyak pengobatan alternatif yang ada disekitar tempat tinggal Bapak/Ibu? apa saja jenisnya?

Faktor reinforcing (penguat);

Alasan menggunakan pengobatan alternatif

7. Siapa saja yang mengetahui tentang pengobatan alternatif tersebut?
8. Siapa yang mendorong /mengingatkan/menguatkan/atas rekomendasi siapa Bapak/Ibu menggunakan pengobatan alternatif tersebut?
9. Apa peranan orang-orang di sekitar Bapak/Ibu dalam penggunaan pengobatan Alternatif
10. Apakah Bapak/Ibu ingin merekomendasikan pengobatan alternatif tersebut kepada orang lain?

Lampiran 2

Pedoman wawancara (pengobat alternatif)

Faktor predisposing (diri sendiri)

Definisi Pengobatan alternatif

1. Menurut Bapak/Ibu apa maksud dari pengobatan alternatif?
2. Menurut Bapak/Ibu apa perbedaan antara pengobatan alternatif, pengobatan tradisional, dan pengobatan medis modern?

Kegunaan atau manfaat pengobatan alternatif

3. Menurut Bapak/Ibu apa saja kegunaan/manfaat pengobatan alternatif terhadap kesehatan? pengaruhnya terhadap tubuh Bapak/Ibu sendiri?
4. Apakah Bapak/Ibu menggunakan pengobatan alternatif

Faktor enabling (pemungkin);

Cara pengobatan alternatif

5. Menurut Bapak/Ibu apa jenis pengobatan alternatif yang Bapak /Ibu ketahui?
6. Bagaimana cara Bapak/Ibu mendapatkan keterampilan pengobatan alternatif ini?
7. Menurut Bapak/Ibu berapa banyak pengobatan alternatif yang ada disekitar tempat tinggal Bapak/Ibu? apa saja jenisnya?

Faktor reinforcing (penguat);

Alasan menggunakan pengobatan alternatif

8. Siapa saja yang mengetahui tentang pengobatan alternatif ini?
9. Siapa yang mendorong /mengingatkan/menguatkan/atas rekomendasi siapa pasien Bapak/Ibu menggunakan obat/pengobatan alternatif tersebut?
10. Apa peranan orang-orang di sekitar Bapak/Ibu dalam penggunaan pengobatan Alternatif ini.
11. Apakah Bapak/Ibu ingin merekomendasikan pengobatan alternatif ini kepada orang lain?

Universitas Indonesia

Lampiran 3

Matriks Informan Utama

No	Pertanyaan	Informan I	Informan II	Informan III	Informan VI	Informan V
	Nama, usia	SJY, 56 th	SBR, 61 thn	T, 56 thn	AGS, 39 tahun	P, 34 thn
	Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Laki-laki
	Agama	Islam	Islam	Islam	Katolik	Islam
	pendidikan	D3 Ilmu Pemerintahan	SMA	SMA	S1 Teknik Mesin	S1 Marketing
	Pekerjaan	Pensiunan Lurah tanah sereal	Pensiunan Balai pengawasan lahan dan tanaman	Pegawai BUMN	PNS	Marketing representatif
	status	Menikah, 1 anak	Menikah ,5 anak	Menikah , 3 anak	Menikah, 1 anak (angkat)	Menikah, 2 anak
	Alamat	Lebak Pasar Bogor tengah	Cimanggu	Bantar Kemang	Ciomas	Bogor Timur
	Daerah asal/etnis	Jawa, Purwokerto	Sunda, Bogor	Betawi jawa	Jawa tengah,semarang	Padang pariaman
	Lama tinggal di bogor	Dari sebelum nikah juga dah dibogor. Dari muda saya mah...dari tahun 70an...	Saya mah nggak pernah keluar dari bogor. Di bogor terus dari lahir	Dari pertengahan tahun 80an...karena ikut suami.kebetulan memang punya rumah disini	Baru Sekitar 7 tahun itu juga karena dapet rumah dinas disini...	Dari kecil saya dah disini. Orangtua memang dipindah ke sini. Itu sekitar 20 tahun yg lalu.
	penyakit menurut pengakuan	Hepatitis C Sirrosis (kanker hati) Pembengkakan limpa	Darah tinggi stroke	Kelenjar getah bening di leher	Pengen punya anak nyembuhin kanker rahim stadium I.	Kista di ginjal Pembengkakan ginjal Kencing darah
	Riwayat sakit	Saya tuh dari dulu nggak pernah sakit. APalagi sakit parah. kemarin juga nggak apa2. Nggak kerasa apa apa. Sakit maag juga nggak.	Saya mah nggak ketauan kl sakit begini mah. Dari dulu juga nggak kaya begini. Ya..kalo sakit2	Saya emang dah kerasa sakoit dah lama. Mulanya saya tuh suka	Saya nggak sakit apa2. Sehat. Yang ada masalah tuh istri saya. Dia kena	Semula sih nggak kerasa apa2. Saya juga nggak ngerasa ada perubaha apa2

		<p>Sayamah sehat-sehat aja. Cuma kemarin itu waktu abis main bulutangkis ma teman-temen...ma diani (walikota) juga, nah setelah 2 set saya cape tuh. Nah sewaktu istirahat saya minum itu apa..pocari sweat...yang 2 liter itu...yang besar...temen-temen juga minum itu tapi nggak apa2. Nah setelah saya minum itu kok nggak lama kerasa nggak enak ma perut saya..rasanya kaya melilit bgt. Kaya diperas gitu perutnya... terus saya mendadak lemas aja..sampe saya dipapah ma temen2 pulangny..nah seewaktu di rumah mulai deh saya muntah2 darah. Seer...seer aja sageblek2 gitu...langsung aja saya teriak ma istri saya. Lalu langsung dibawa ke PMI. Langsung aja dimasukin k ICU. Di rumah sakit juga saya masih muntah2 darah...langsung aja di opname...nah nggak lama perut saya membesar. Saya muntah-muntah. Berak juga darah. Malah hitam gitu saking banyak darahnya. Badan saya juga jadi kuning ma pucet gitu..ditambah muncul sariawan parah..sampe ada empat di bibir bawah ma lima d bibir atas. Besar2 lagi. Saya teh jadi nggak</p>	<p>sedeikit mah wajar aja. Namannya juga manusia. Nggak selama nya sehat. Saya sakit juga nggak pernah parah. palimh pilek, batuk, meriang ,masuk angin ya..kaya begitulah...saya juga nggak tau. Sorenya saya masih cuci mobil. Masih nggak apa2. Malemnya juga saya nggak kerasa apa2. Cuma agak dingin aja badan. perkiraan saya sih Cuma masuk angin aja krn cuci mobil sorenya. Nah paginya saya kaget krn saya nggak bisa bangun..saya nggak bisa ngegerakan badan sebelah kanan. Langsung aja ma istri saya ddi bawa ke rumah sakit. Langsung d bawa k salak. Disana dibilang saya kena ketegangan otot aja karena darah tinggi..eh siangnya...masih di</p>	<p>pusing2. Suka migren juga. Tapi dulu sih kalo dah minum obat ya pusing nya ilang. Tapi asekitar tiga tahun terakhir ini kok pusingnya masin sering aja. Terus kalo dah pusing itu suka pegel di leher teh. Lama2 kok kerasanya leher makin pegel terus saya pegang kok ada benjolan di sini nih di antara leher ma pundak kiri agak ketengah. Semula sih saya nggak ngerasain. Tapi saya penasaran juga. Saya liat2 kok rasanya benjoalanya makin lama makin besar aja. Dari mulanya kecil bgt. Kecil seperti biji kacang</p>	<p>kista plus kanker serviks. Saya ma istri ya...bapak taulah kalo kita berdua tuh nggak punya anak. Kita pengen banget punya anak. Kita dah angkat anak supaya kata orang bisa mancing gitu.. tapi ya sampe sekarnng belum ada juga. Mungkin dah nggak bisa lagi kali ya.... Istri saya tuh sudah bolak balik ke dokter. Mau di bogor atau dah d jakarta dah semua. Terakhir bulan kemarin ke PMI buat kontrol. soalnya kan istri saya nggak mau di kemoterapi. Jadi kita Cuma kontrol2 aja.kasian juga sih ngeliatnya..makan ya kita pake</p>	<p>di badan saya. Saya Cuma sering ngerasa cepet capek aja. Kalo dah capek tuh bawaannya lemes bgt. Waktu itu saya baru bangun tidur, pagi2,terus saya kencing. Saya ngerasa kok kencing saya ada yang aneh...setelah saya perhatikan kok seperti keruh bagt ya...seperti itu lho pak seperti air cucian daging...ada merah-merahnya..agak sakit sedikt kalo kencing. setelah itu saya ngerasa panas di daerah pinggang. Di daerah ginjal saya. Saya juga kerinngat dingin dan lemes. Saya juga sering pusing.</p>
--	--	--	--	--	---	--

		<p>bisa makan. Gimana mau makan, orang kena air putih aja perih banget...</p> <p>Waktu tiu saya langsung d Icu PMI. Sampe seminggunya. Dokter udah bolak balikperiksa. Kata dokter saya kena hepatitis C+D. Saya diperiksa lagi. saya d kasih obat sariawan. Katanya biar sembuh dulu sariawan nya terus bisa makan. Setelah itu baru saya di kasih obat buat perut saya.</p>	<p>rumah sakit saya pingsang..dan katanya bibir saya teh udah pada menyong begtu.. nah baru dari situ saya dibilang stroke ma dokter. Penyebabnya karena darah tinggi. Dulu sampe 200/140..jadi weh nggak boleh pulang.musti nginep seminggu di rumah sakit.</p>	<p>hijau.kecil bgt kan...tapi lama-kelamaan kok membesar sampe segede kedele...</p>	<p>alternatif, kali aja ada perubahan. Sepertinya sih alternatif yang sekarang ini cocok ma istri saya. Soalnya katanya enakan di badannya. Kita dah tigakali ke sana. Ini yang keempat kalinya...saya liat sih perubahannya juga ada...</p>	<p>Saya memang punya darah tinggi. Dan saya juga punya keturunan gagal ginjal. Soalnya kan almarhum ayah saya juga meninggalnya karena gagal ginjal pak. Jadi saya takut juga punya penyakit yang sama kaya ayah saya.</p>
	Riwayat pengobatan	<p>Saya udah bolak balik ke dokter. Dari rumah sakit salak, rumah sakit karya bakti sampe yang teraklhir PMI. Tapi dokter juga nggak bisa nemuin saya pengakit pastinya apa. Saya teh nggak pernah di kasih tau penyakit saya apa ma dokter. Setelah saya tanya juga dokter Cuma bilang hepatitis yang udah ke cirrosis udah stadium IV. Tapi udah d kasih obat. Udah d infus udah tambah darah karena dulu saya sempet tromposit ma hemoglobin saya turun jauh. Cuma 4 katanya..jadi weh saya musti tambah darah. Sampe ada 8</p>	<p>Saya dari dulu mah emang ke alternatif terus. Pusing pegel capek pasti larinya ke alternatif.dulu waktu masih kerja ada medical checkup. Tapi sesudah itu saya larinya ke alternatif juga. Udah kira2 ada 5 pengobatan alternatif yang saya jalanin. Yang ayeuna (sekarang) ini yang ke enam. Saya sih cocok ma yang ini. sampe sekarang saya</p>	<p>Pertama-tama saya ke dokter. Saya periksa di rumah sakit karya bakti.disana saya diminta ke dokter THT ma ke dokter penyakit dalam. Saya juga dah periksa ke lab. Udah cek darah juga. Dikasih obat ma dokter internis..nah waktu itu sih agak enakan di badan saya.</p>	<p>Saya tuh udah kemana-kemana pak. Udah ke dokter medis. Medis modern juga saya sampe saya ma istri di sinar juga dah pernah. Saya ma istri saya Cuma belum coba bayi tabung aja..ini juga lagi mikir2 buat kesana. Ke alternatif juga kita sih udah. Udah coba macem2 lah.</p>	<p>Dulu saya pertama ke dokter. Terus saya dirusuh ke laboratorium buat periksa. Saya ma dokter memang di bilang ada darah tingi. Nah dari darah tinggi itu yang berpengaruh ke ginjal saya. Jadi saya dulu tuh harus nurunin dulu tekanan darah saya, sampe sekarang juga saya masih</p>

		<p>kantong mah.....tapi nggak sembuh2 juga penyakit saya. Dokter juga nggak tau apa pastinya karena perut saya masih besar kaya yang hamil..di kasih obat mah udah...</p> <p>Saya juga udah ke alternatif. ada kali 3 atau 4 alternatif yang saya coba. Tapi nggak sembuh2 juga. Saya udah nyoba herbal, pijit, ma totok. Tapi nggak sembuh2 juga.. ya saya juga kan pengennya sembuh gitu. Biar bisa kerja lagi...nah yang sekarang ini yang ke 5 nih...baru saya ngerasa enakan dengan yang ini...soalnya, kalo sama dia kita tuh dilihat dulu penyakitnya apa. Dia tau kalo kita ini sakit apa gitu. Waktu saya datang ke tempatnya, dia juga dah tau saya mau apapun.</p> <p>Sama pengobat itu saya dilihat, katanya ada yang sengaja bikin saya sakit. Biasalah masalah kerjaan. Katanya ada oranmg yang bikin penyakit saya jadi begini. Jadi ada yang “menghalangi”di badan saya jadi obat apapun yang di kasih dokter nggak mempan. Karena di halangi itu... nah sama dia, sama pengobat itu, dibuang tuh yang</p>	<p>teratur ma yang ini.</p>	<p>Benjolan juga rasanya mengecil. Tapi g lama. Waktu obat nya abis saya mulai nggak enak lagi di badan. terus saya dirujuk ke proF Sudirman di Rumah sakit PGI Cikini di jakarta. Saya juga di kasih rujukan juga k RSCM. Kan kalo nggak di Cikini, RSCM juga ada alat buat periksanya. Tapi dokter di Cikini nyaranin supaya saya di bedah aja. Saya kan takut ya..kalo di bedah. Makanya saya ke alternatif. saya dulu juga pernah coba ke alternatif itu. Katanya enakeun. Tapi kok nggak cocok ya rasanya.</p>	<p>Dari yang ramuan, sampe akupuntur kita udah. Yang belum Cuma tenaga dalem aja. Sekarang saya ma istri lagi coba yang pijitan kaya bapak liat sekarang ini..</p>	<p>minum obat darah tingginya, baru diobatin ginjalnya.kata dokter sih saya ada kista d ginjal saya. Krn ada kista jadinya ginjal saya ada pembengkakan. Itu yang buat kencing saya keruh ma ada darahnya. Saya dah 3 kali ke alternatif. ini yang ke tiga. Saya ngerasa yang ini sih banyak enakunya. Sore setelah dipijit, dipijitnya kan pagi ya...kira2 jam 8an. Nah sorenya saya kencing. Saya kencing tuh agak sakit..tapi di tengah2 kencing saya ngerasa ada yang kaya “lepas” gitu. Saya nggak tau itu apa. Nggak</p>
--	--	--	-----------------------------	---	--	--

		<p>ngehalangi penyakit saya.terus saya juga dibentengin ma dianya. Katanya sih biar yang ngehalangin itu nggak masuk lagi ke badan saya.. sekarang sih udah hilang.....eh bener lho pak. Setelah yang ngehalangin penyakit saya dibuang, perut saya kempes gitu. Dokter juga ngasih obat juga jadi mempan. Kalo dulu kan nggak mempan. Sekarang mah mempan, perut saya juga ngempesin. Kempes aja sampe sekrang. Jdi seperti dulu lagi. saya juga udah nggak muntah ma berak darah lagi....</p>		<p>Terus saya ke alternatif yang ada di bantar jati ke pak haji Suhri. Tapi saya nya nggak cocok ma caranya..selain nerepotin saya krn hrus neggodok lah, nyeduh lah. Akhirnya saya nggak k sana lagi. Saya udah 3 atau 4 kali yah ke alternatif yang beda-beda.</p>		<p>keliatan itu apa bentuknya gmn karena nyampur ma kencing. Saya sih ngerasanya kaya ada kristal kaya ada kerikil lewat kencing saya..kencing juga saya perhatiin agak keruh sedikt tp g ada merah2nya. Cuma kuning keruh gitu..setelah itu gak lama di daerah ginjal ma pinggang saya kerasa panas. Saya telp yang ngobatinnya, dia bilang malah bagus. Karena itu mang efeknya katanya. Tapi iya juga sih. Sampe sekrang saya nggak ngerasa sakit lagi di pinggang ma ginjal saya. Kencingpun normal2 aja. Dan</p>
--	--	---	--	--	--	---

						<p>nggak ada rasa sakit sedikitpun. Nggak kaya dulu. Makanya sekarang saya nerusin alternatif yang ini. saya sih masih pengen nyoba periksain ke lab. Ke dokter juga. Saya pengen tau aja. Saya sembuhnya dah sampe mana.</p>
	<p>Menurut Bapak/Ibu apa maksud dari pengobatan alternatif?</p>	<p>Ya pengobatan selain ma dokter.pengobatan yang pake bahan2 alami, nggak ada efeknya. Lebih sehat, lebih bersih. Ma alternatif itu lebih cepet sembuhnya.</p>	<p>Pengobatan alternatif itu maksudnya ya pengobatan tradisional.cuma kalo alternatif bukan ma dokter tapi orang yang bisa lah...</p>	<p>pengobatan alternatif itu biasanya dipake kalo dokter udah nggak bisa nanganin lagi penyakitnya....udah nggak sanggup. Itu biasanya dipake sama orang-orang yang udah penyakit menahun atau yang sudah parah..kalo pengobatan tradisional itu seperti jamu, pijit,</p>	<p>Pengobatan alternatif itu adalah pengobatan selain oleh dokter.....biasanya ma orang pintar atau bisa juga ma dukun</p>	<p>Pengobatan yang ngobatinnya selain dokter.</p>

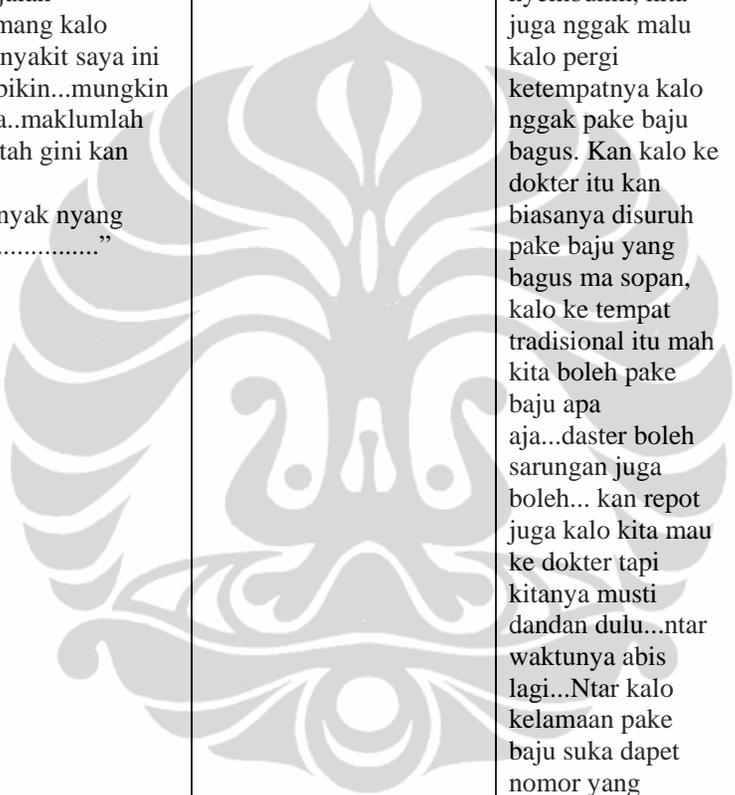
				minyak kayu putih		
	Menurut Bapak/Ibu apa perbedaan antara pengobatan alternatif, pengobatan tradisional, dan pengobatan medis modern?	pengobatan modern itu pengobatan yang seperti sekarang ini. ada dokter. Ada perawat, ada bidan. Tapi kalo pengobatan alternatif itu sama dengan pengobatan tradisional. Karena alternatif itu sama dengan tradisional, yang tradisional pasti alternatif. Maksudnya yang tradisional itu kan pasti pake bahan-bahan alami yang nggak bahaya, tapi kalo yang modern mah kan pake obat yang dibuat pabrik. Jadi maksudnya yang tradisional itu selain dari yang modern	kalo tradisional sama alternatif itu mah beda dengan pengobatan yang modern. Tradisional itu mah pake bahan-bahan alam, kaya jahe, lengkuas, daun sirih. kalo alternatif itu pake kaya...apa tuh....tenaga dalam, dukun, paranormal...kalo pengobatan modern itu kan yang kaya dirumah sakit itu, yang pake dokter, mahal obatnya	Kalo medis modern selalu pake peralatan dokter yang canggih ma mahal. kalo alternatif sih yang itu kali ya yang sederhana. Yang pake alat tradisional..pokoknya yang alternatif ma yang tradisional itu yang beda ma yang dokter kasih. Pengobatan alternatif itu adalah pengobatan selain oleh dokter.....biasanya ma orang pintar atau bisa juga ma dukun....	Kalo alternatif itu bisa tradisional bisa juga tidak tergantung cara pengobatannya ma tergantung ma orang yang ngobatinnya. Sedangkan pengobatan medis modern adalah pengobatan yang biasa dilakukan dokter atau perawat di tempat kesehatan pengobatan tradisional itu merupakan pengobatan yang dilakukan dengan cara-cara tradisional dan pake bahan-bahan tradisional yang alami. Yang berasal dari alam sehingga tidak membahayakan dan tidak ada efek samping. Karena bahannya dari alam jadi bisa langsung kerasa di badannya....sedangkan pengobatan modern menggunakan alat-alat canggih. Pengobatan modern itu menggunakan obat yang dibuat pabrik. Obat itu kan bahan kimia, jadi nggak	

					<p>samping. Karena bahannya dari alam jadi bisa langsung kerasa di badannya....sedangkan pengobatan modern pengobatan yang menggunakan alat-alat canggih. Pengobatan modern itu menggunakan obat yang dibuat pabrik. Obat itu kan bahan kimia, jadi nggak bagus juga buat kesehatan. banyak efek sampingnya. Lagipula kalo obat itu kan mahal. Harus dibeli, kalo tradisional kan bisa aja kita nanem sendiri atau minta sama orang lain yang kebetulan punya.....</p>	<p>bagus juga buat kesehatan. banyak efek sampingnya. Lagipula kalo obat itu kan mahal. Harus dibeli, kalo tradisional kan bisa aja kita nanem sendiri atau minta sama orang lain yang kebetulan punya.</p> <p>Pengobatan tradisional itu mah pengobatan buat orang kampung yang tinggal di kampung. Obatnya juga obat kampung. Obat sederhana. Biasanya mah dari daun-daunan yang diseduh atau di godok sebelum diminum. Soalnya kalo berobat ke daerah kota mah kan pake obat-obatnya juga yang</p>
--	--	--	--	--	--	---

						<p>mahal, dokternya juga mahal. jadi butuh uang banyak. Jadi kalo buat orang yang kaya kita-kita ini mah cocoknya obat tradisional, yang alternatif gitu...yang beda ma obat dokter...tapi sembuhnya mah sama aja. Dokter ma tradisional juga bisa sembuh, asal kita nya rajin ma telaten. Pasti sembuh..sabar aja kalo pake obat tradisional mah....</p>
	<p>Apa alasan Bapak/Ibu menggunakan pengobatan alternatif?</p>	<p>..alasan saya pake pengobatan alternatif ini adalah karena saya kesal dengan dokter yang memeriksa saya. Dulu saya waktu pertama kali sakit langsung ke dokter. Ke ke Rumah Sakit PMI. Disana saya langsung di periksa pake alat USG, karena perut saya membesar. Sudah bolak-balik USG, kata dokter saya hepatitis. Menurut hasil Lab juga begitu..tapi setelah</p>	<p>“Saya datang ke pengobatan tradisional adalah karena saya yakin bahwa penyakit saya ini nggak bisa disembuhin ma dokter. Ini sudah terlalu parah. Biasanya dokter itu nggak mau lagi nerima kalo udah ngini karena dokter nggak mau ketempuhan.</p>	<p>Saya dulu didiagnosa dokter kalo saya ada pembengkakan kelenjar di pangkal leher sebelah kanan dekat bahu. Saya dibilang dokter kalo saya harus dioperasi. Tapi saya takut</p>	<p>gini lho pak, saya secara pribadi datang ke tempat seperti ini jujurnya karena saya mengantar istri. Saya cuma pengen tau bagaimana sih metode dan cara pengobatan yang ini. cocok nggak</p>	<p>Kali aja penyakit saya bisa lebih cepet sembuhnya. Kan luyaman biaya beroabatnya. Bisa lebih di hemat kalo penyakit nya cepet sembuh. Lagipula tempat alternatif ini nggak jauh-jauh amat. Tempatnya</p>

		<p>diberi obat, kok perut saya makin membesar. Di cek lab lagi, diperiksa USG lagi. sampai saya di ambil jaringan di perutnya...setelah itu dokter bilang saya kena penyakit Sirrosis (kanker hati). Saya kaget...saya disuruh opname sambil di tranfusi darah karena hemoglobin saya cuma 40 ribu. Udah tiga kantong darah yang ditranfusi tapi tetep aja saya nya nggak sembuh-sembuh. Jadi weh saya nya pulang. Daripada lama dirumah sakit makan biaya..... ..kasian keluarga. Capek. Capek uangnya capek tenaganya kalo saya dirawat terus mah...uang dari mana atuh saya pensiunan begini kalo semuanya dipake buat berobat. Nanti keluarga saya makan apa....makanya saya pulang aja....lagian saya malu juga kalo ada tamu yang besuk..saya bingung mau bilang apa kalo ditanya penyakitnya. Soalnya dah lama di rawat tapi kok nggak tau penyakitnya ap. ..saya yakin bahwa sakit saya ini bukan penyakit biasa. Buktinya...saya sudah berulang kali berobat ke dokter. Waktu pertama</p>	<p>Pasti dokter juga biasanya cuma bilang kenapa nggak dari kemarin-kemarin datangnya...lah kita kan juga nggak mau sakit..dan kita juga kesempatannya baru sekarang ini...soalnya kalo saya sendiri mah nggak ngebiasain manja. Suka nggak ngerasain sakit. Sekarang aja udah nggak tahan lagi...makanya saya ke sini...lagipula kalo dateng kesini mah kan murah ..saya datang berobat ke sini ini bukan hanya semata kepingin sembuh. Saya tau kalo penyakit saya sudah parah. Saya tau kalo saya dah nggak mungkin sembuh total. Tapi saya penasaran, apa sih yang buat saya begini. Saya pengen tau apa ada obatya, terus apa ada</p>	<p>aja...saya takut disuntik dan takut dioperasi karena masih inget kejadian dulu....lagipula saya takut nanti kenapa-kenapa setelah dioperasi. Ini kan tenggorokan ma leher. Cuma satu. Kalo kenapa-kenapa kan nggak ada gantinya....makanya saya cari alternatif. Kali aja bisa sembuh. Nggak ada lagi kelenjar yang bengkak tanpa operasi. Lagipula kan operasi itu lama sembuhnya dan mahal pula...makanya saya juga cari yang murah, dan enak di sayanya...lagipula dokter juga bilang</p>	<p>sama saya metode ini...Saya sih sering datang ke tempat pengobatan alternatif seperti ini. Saya seneng dengan cara-cara mengobati. Saya seneng juga melihat orang lain bisa sembuh. Saya jadi penasaran. Apa sih yang buat mereka sembuh...kalo menurut saya pribadi sih kalo pengobatan alternatif itu cocok-cocokan. Nggak semua orang bisa cocok. Ada yang cocok ma akupuntur, ada cocok ma pijat...macam-macam lah...nggak semua orang cocok ma satu alternatif.....tapi kalo menurut saya</p>	<p>juga enak, nyaman. Pengobatannya juga sesuai sikon kita. Keluarga juga jadi leih enak kalo ke alternatif karena bisa lebih perhatian ma kitanya.</p>
--	--	--	--	---	---	---

		<p>kali muntah darah juga saya langsung ke dokter....tapi dokter tetep aja nggak bisa nemuin pasti apa sih penyebab sakit saya ini..saya sudah diperiksa hatinya, sudah juga diperiksa ginjal saya. Pankreas saya juga sudah diperiksa, tapi dokter nggak bisa nemuin apa yang salah ma badan saya. Dokter bilang ini sirrosis (kanker hati), dah dikasih obat tapi nggak sembuh.....setelah saya dateng ke pengobatan alternatif, eh kok saya ngerasa badan saya enakan. Saya dah nggak pernah muntah darah ma berak darah lagi sejak itu.....kata yang ngobatin sih penyakit saya karena ada yang buat. Saya nggak tau siapa. Ada yang ngejagain biar saya tetap sakit. Itu yang buat setiap obat dokter yang masuk pasti nggak mempan. Nah di pengobatan alternatif ini saya pertama-tama diobatin dulu siapa yang kirim penyakit ini. Di buanglah istilahnya...terus badan saya di bentengin ma yang ngobatin biar yang bikin sakit nggak bisa masuk lagi... tapi..Alhamdulillah..emang bener..setelah diobatin gitu ma alternatif, setiap obat yang saya</p>	<p>yang bisa mencegah biar nggak kena penyakit seperti saya ini. saya kasian ma keluarga kalo ada lagi yang penyakitan kaya gini...kasian..ngurusnya repot...banyak makan biaya....kasian</p>	<p>nggak ada kepastian kalo kelenjar saya nggak bengkok lagi setelah dioperasi...kalo pake alternatif saya nya kan juga agak legaan.nggak takut kaya dioperasi..... saya mah mendingan pergi ke tradisional. Lebih irit dan ngak repot. Bahan-bahan obatnya juga gampang...kita bisa beli di pasar atau kalo nggak mau repot ya kita belia aja di yang ngobatin. Dia juga jual kok bahan-bahan ramuannya. Biar lebih mahal sedikt tapi kita nggak repot lagi cari bahannya. Terus kita lebih Soalnya selain kita ngerasa dekat ma</p>	<p>sih orang datang ke tempat seperti ini karena mereka dah nggak bisa lagi sembuh ma obat dokter....mereka yang udah pasrah ma penyakitnya biasanya sih yang datang ke pengobatan alternatif.....</p>	
--	--	---	---	---	--	--

		<p>makan kerasa khasiatnya...sekarang aja saya sudah bisa jalan sendiri.....jadi memang kalo menurut saya sih penyakit saya ini memang ada yang bikin...mungkin ada yang iri ma saya..maklumlah kalo aparat pemerintah gini kan banyak yang nggak senengnya...atau banyak nyang ngincer jabatannya.....”</p>		<p>orang yang nyembuhin, kita juga nggak malu kalo pergi ketempatnya kalo nggak pake baju bagus. Kan kalo ke dokter itu kan biasanya disuruh pake baju yang bagus ma sopan, kalo ke tempat tradisional itu mah kita boleh pake baju apa aja...daster boleh sarungan juga boleh... kan repot juga kalo kita mau ke dokter tapi kitanya musti dandan dulu...ntar waktunya abis lagi...Ntar kalo kelamaan pake baju suka dapet nomor yang belakang. Kalo dah gitu jadi makin lama lagi ada di dokternya...lebih</p>		
--	--	--	---	--	--	--

				<p>repot kalo bawa anak kecil. Kan di dokter biasanya kan suka ada tukang mainan ma jajan...nah anak-anak mah suka rewel minta dibeliin macem-macem</p>		
	<p>Menurut Bapak/Ibu apa kegunaan/manfaat pengobatan alternatif terhadap kesehatan? pengaruhnya terhadap tubuh Bapak/Ibu sendiri?</p>	<p>Yang saya rasainteh badan daya jadi sehat lagi. jadi lumayan segar. Soalnya sekarang udah ketauan penyakitnya apa. Lagi pula dah ngaka ada yang ngahalangin lagi. ...ya..kan dulu dokter ngggak tau pengakit apa meski dah pake alat yang modern juga. Sekarang mah jadi enakan. Jadi sehat saya meski saya juga tau kalo penyakit begini mah dah g bisa sembuh kaya dulu lagi. tapi saya merasa lebih baik lah....</p>	<p>Kalo buat saya mah memang kerasa ya bedanya di badan saya. Saya juga ngerasa lebih seger aja. Ngerasa lebih sehat dari kemarin. Cuma kalo buat saya, pengobatan alternatif itu ada fungsi lain. Yaitu bisa silaturahmi. Disana kan kita bisa ketemu ma orang2 yg sakit juga, meski sakitnya macem2. Tapi kita jadi ngerasa kita ada temennya. nggak kita sendiri yang sakit. Bahkan ada yang lebih parah.kita seneng disana. Apalabi kalo ada yang dah sembuh giut ya, kita juga jadi pengen sembuh</p>	<p>Saya ngerasa enakan setelah ke alternatif. soalnya dsana tuh yang ngobatinnya suka tanya2 bgmn keadaan d rumah, keluarga apa ada masalah, . jadi waktu berobat itu kadang saya suka kaya curhat gitu ma yang ngobatinnya.</p>	<p>Banyak. Yang pasti saya ngerasa lebih sehat. Lebih seger. Yang tadinya gampang cape sekarang dah berkurang. Istri juga.bahkan istri saya jadi lebih bisa ngendaliin marah. Jadi k</p>	<p>Enakan. Saya ngerasa enakan. Jauh lebih enak yang pake alternatif ini. saya ngerasa enak jauh dari yang udah2. kalo di altermatip mah diajarin juga cara-cara supaya nggak sakit. Kaya rajin-rajin minum aer putih biar buang air kecil lancar, biar nggak ada batunya...terus disuruh minum rebusan kumis kucing.....terus di suruh banyak makan bawang</p>

			<p>juga, tapi yang penting mah bisa silaturahmi.</p> <p>Saya ngerasa saya lebih dekat ma Allah setelah pengobatan alternatif ini. karena pengobatan yang saya jalanin itu ada dzikirnya. Kita disuruh banyak2 dzikir sambil konsentrasi. Nah kalo dah gitu tuh badan saya kerasa anget. Di punggung yang anget. Jadi saya sering2 ngelakuinnya dirumah. Yakin saya bisa sembuh.. keluarga juga seneng liat saya sehat, jadi sekarang mah anak ma istri aja yang sering ngingetin saya buat berobat. Dah enak sekarang mah....</p>			<p>putih yg di bakar dulu...katanya biar nggak darah tinggi...terus disuruh banyak minum beras kencur yang dmbok jamu..katanya sih biar sehat ma nggak gampang masuk angin</p>
	Menurut Bapak/Ibu apa jenis pengobatan alternatif yang Bapak /Ibu ketahui?	pijat, refleksi, totok, bekam, akupuntur, akupressure, herbal ceragem dan happy dreams.	totok, akupuntur, pijat, terapi jiwa, refleksi, pijat syaraf, bekam, rukyah, gurah, dukun bayi, kokop dan terapi ayat-ayat Al Quran	pijat, totok, gurah, bekam, akupuntur, kokop,	terapi ozon, terapi bekam, terapi ceragem, terapi batu giok, pijat, urut, akupuntur, gurah, dan minuman herbal	Refleksi, tenaga prana, totok, akupuntur, bekam, ramu2an,

	Menurut Bapak/Ibu berapa banyak pengobatan alternatif yang ada disekitar tempat tinggal Bapak/Ibu? apa saja jenisnya?	Banyak disini sih. Kebanyakan itu kaya pijat ma refleksi..banyaknya sih bukan buat ngobatin ya, tapi buat jaga kondisi aja.buat jaga kesehatan aja. Nggak ada yang buat ngobatin. Apalagi ngobati sakit yang berat kaya saya ini. kalo saya sengaja cari yang agak jauh dari sini. Soalnya kan penyakit saya ini terbilang aneh. G semua orang bisa ngalaminnya. Cari agak jauh dari sini ya takut juga di omongin ma tetangga.ya malu juga kalo tetanga tau. Nanti disangkanya kita yang gimana2 waktu kerja dulu. Padahal kan nggak bgtu...ya nggak enaklah ma tetangga . kemarin aja waktu muntah darah..disangkanya kita dipukulin....ya maklumlah dulu itu kan saya masih menjabat....sekarang mah dah lain.	Ada. Di sekitar sini ada lima. Tapi yang kaya gitu...apa...kaya refleksi ma pijit. Saya juga pake di sekitar sini aja. Soalnya kan kalo disekitar sini tuh kan bisa lebih hemat diongkosnya. Lagipula jadi gampang kl ada apa2. Bisa lebih cepet nanganinnya. adik saya yang dari Sumedang juga ada yang berobat ma saya di sini.....dia sakit diabetes sama kaya saya, Cuma kalo saya mah ada darah tinggi juga dia nggak ada darah tinggi.....kalo dia datang kita suka sama-sama perginya berobat.....yah sekalian silaturahmi juga lah.....hehehehhehe.	Nggak ada.....	Nggak ada. Disekitar saya nggak ada. Lokasinyya nggak strategis buat yang kaya begituan. Lagipula kebanyakan orang2 disana tuh larinya k dokter.	Sekitar tempat tinggal sih nggak ada. Tapi kalo sekitar kantor tuh ada beberapa. Kaya pijit, terus refleksi, gurah ma sinshe...
	Siapa saja yang mengetahui tentang pengobatan alternatif	Teman kerja, dulu juga ada saudara yang nyaranin buat berobat ke alternatif...	Tetangga, teman dan keluarga	Teman dan tetangga	Teman ,tetangga, saudara. Istri juga banyak tau dari teman2nya...dari tetangga juga	tau nya ya dari itu...dari spanduk-spanduk yang di jalan-jalan itu ...kan suka ada

	tersebut?				karena kan kalo ibu2 itu arisan rutin tiap bulannya...	yang nempelin spanduk gitu... ya dari situ taunya.....”
	Siapa yang mendorong /mengingatkan/mengingatkan/atas rekomendasi siapa Bapak/Ibu menggunakan pengobatan alternatif tersebut?	Istri saya, teman2 saya waktu dulu dinas. Kadang keluarga juga kalo kebetulan lagi datang ke rumah.	Istri ma anak saya	Anak-anak saya	Ya saya sendiri sebagai suami..	Istri saya. Kadang juga mertua saya kalo kebeneran kita lagi ke rumahnya.
	Apa peranan orang-orang di sekitar Bapak/Ibu dalam penggunaan pengobatan Alternatif	ya keluarga...khususnya istri saya yang biasanya ngingetin saya untuk berobat teratur.....”	biasanya kalo adek saya yang dari Sumedang dateng biasanya dah waktunya buat dateng lagi ke pengobatan. Karena dia biasanya yang suka ingetin saya untuk berobat.....”	biasanya anak saya yang lekaki yang suka repot ngingetin sekaligus dia juga yang mengantar saya ke pengobatan.....”	hehehehehe teman-teman ma tetangga biasanya yang ngajurin buat berobat teratur.....disini mah biasa emang buat saling ngingetin	.kalo di keluarga saya sih biasanya anak saya yang telaten ngingetin saya kalo dah waktunya datang pengobatan lagi.....”
	Apakah Bapak/Ibu ingin merekomendasikan pengobatan alternatif tersebut kepada orang lain?	Ya ingin. Saya mau jangan ada orang yang kena penyakit kaya saya. Capek. Capek semuanya. Ya duitnya, ya tenaganya....belum stresnya mikirin penyakit.	saya sih mau aja ngasih tau ke orang lain mah. Soalnya kan itu termasuk ibadah. Kan bukan sesuatu yang jelek yang kita mau kasih tau. Itu kan bagus. Bagus buat kesehatan bagus	Mau. Biar orang lain juga sehat/ jadi kita bisa sama-sama sehat	Ya pastilah.itu sih dah pasti...soalnya kan kasian juga kalo orang lain ngalamin kaya saya..saya aja nggak tega ngeliat kondisi istri saya..	Pasti. Soalnya kan tiap orang pasti nggak mau sakit. Maunya sehat. Maka itu pasti saya kasih tau ke orang lain. Terutama keluarga atau

			juga buat kebaikan. Biar sama-sama senang lah...biar sama-sama sehat. Kasian juga kalo ngeliat orang lain menderita seperti saya ini.....”			temen dekat ya..biar mereka juga semua pada sehat.
--	--	--	--	--	--	--



Lampiran 4.
Matrik Informan Pendukung

No	Pertanyaan	Informan Pendukung I	Informan Pendukung II	Informan Pendukung III
	Nama, usia	SOC, 65 thn	SSC, 38 thn	S, 55 thn
	Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki
	Agama	Islam	Katolik	Islam
	Pendidikan	SMA	SMA	SMA
	Pekerjaan	Pengobat khusus Herbal (ramuan2)	Pengobat akupuntur dan akupresur	Pengobat metode pijit
	Alamat	Jl. Pandu	Suryakencana	Bantar Kemang
	Lama tinggal di bogor	50 thn	10 thn	55 thn
	Menurut Bapak/Ibu apa maksud dari pengobatan alternatif?	<p>tradisional itu adalah pengobatan selain yang dikasih ma dokter atau rumah sakit dan pengobatan oleh dokter itu bisa dibilang sebagai pengobatan modern.</p> <p>disebut alternatif karena cara-cara penanganan pasiennya beda sama cara-cara yang dilakukan oleh dokter pada umumnya.</p> <p>pengobatan alternatif bisa juga campuran ma pengobatan tradisional. Gabungan gitu. biasanya sih pengobatan alternatif itu lebih suka pake alat ma bahan yang sama kaya pengobatan tradisional. cuma pengobatan alternatif kaya itu...kaya pengembangan dari cara-cara pengobatan tradisional. jadi pengobatan alternatif itu banyak dipake buat pilihan lain selain pengobatan</p>	Artinya pengobatan alternatif itu pengobatan yang dilakukan selain oleh dokter	Yang beda ma yang dokter ngasih..

		<p>medis modern. Pengobatan alternatif itu pengobatan ya kaya kita ini. kaya saya ini yang ngobatin pake ramuan. Pake herbal. ada juga yang pake alat-alat kaya akupuntur..alat kop.....</p>		
Menurut Bapak/Ibu apa perbedaan antara pengobatan alternatif, pengobatan tradisional, dan pengobatan medis modern?	<p>Gini lho, kalo bapak tanya saya tentang pengobatan alternatif dan modern, saya bilang itu mah sama aja...itu mah yang lain cuma cara-caranya aja.. semuanya sama. Obatnya juga kadang sama. Khasiatnya juga sama. Cuma beda bentuknya doang. Hasil nya juga sama. Sama-sama sehat di orangnya..itu kan tujuan orang berobat. Biar sehat. Sama dokter juga sama. Biar sehat juga....nah yang beda mungkin cuma cara ngedapetin sehatnya doang. Yang dokter mah pake alat-alat canggih, kalo yang tradisional mah pake alat seadaanya...nah orang banyak pake pengobatan alternatif karena cocok aja...jadi orang tuh bisa milih mana yang cocok buat dianya. Mau alternatif kek, mau pake dokter kek ya..terserah dianya, mana yang cocok aja buat dia</p>	<p>Buat saya mah pengobatan alternatif dan pengobatan modern itu sebenarnya sama aja. Kesamaan dari pengobatan modern dengan pengobatan alternatif sama seperti akupuntur dan akupresur. Jadi dua-duanya sama- sama perlukan keahlian khusus dan pake jalur pendidikan khusus. Keduanya juga samaannya ada pada pemakaian obatnya. Menurut saya sih pengobatan alternatif juga terkadang menggunakan obat keluaran pabrik seperti kaya obat-obat yang dijual bebas di pasaran, di apotek, di toko obat buat penyakit tertentu. Lalu keduanya sama-sama pake cara yang menggunakan teknologi yang canggih, seperti halnya terapi ozon atau alat khusus untuk akupuntur yang berfungsi menggerakkan jarum. Pengobatan alternatif juga kadang pake alat-alat yang canggih</p>	<p>Ya pasti beda.namanya juga beda-beda...ya ...pasti beda atuh...modern mah modern yg pake alat-alat segala. Kalo alternatif ma tradisional mah ampir sama. Beda nya cuma di nama doang.cara nya mah sama-sama aja..</p>	
Menurut Bapak/Ibu apa kegunaan/manfaat pengobatan alternatif	<p>Saya ma keluarga mang dari dulu dah biasa ke alternatif dulu. Kalo sakit-sakit ringan mah biasanya saya buat sendiri obatnya. Itu kan sama aja dengan yang saya bikin. Kaya ramuan-ramuan yang digodok gitu...tapi kalo</p>	<p>Jadi enak badann saya...beda gitu rasanya kalo kita pake obat dokter..kalo pake alternatif kaya gini mah jadi lebih enak...kalo obat dokter kadang saya nggak kuat lambungnya..skalo diakupuntur tuh sesudahnya badan</p>	<p>Biar badan jadi sehat aja....jadi bisa kerja lagi...kalo yang pegel-pegel mah kan obatnya musti diurut. Biar lancar lagi darahnya..biar nggal ada yang meringkel lagi urat2nya....itu yang bikin sehat</p>	

terhadap kesehatan? pengaruhnya terhadap tubuh Bapak/Ibu sendiri?	udah agak parah, ya saya biasanya datengke temen-temen yang lain. Kita saling tukar informasi, saya bisa konsul dia juga bisa ambil pengalaman saya. Mang kita ini suka ada ikatan antar sesama pengobat gitu. Jadi udah nggak canggung lagi. nah kalo penyakitnya dah nggak sembuh-sembuh atau makin parah keliatannya, barulah kita pergi ke dokter. Soalnya kalo dokter itu kan peralatannya canggih. Mungkin penyakit ini penyakit yang memang harus diobatin ma dokter. Bukan ma kita-kita ini	terasa enak..terasa enteng...	
Apakah Bapak/Ibu menggunakan pengobatan alternatif?	Ya...pasti atuh...saya juga minum ramuan juga.sama aja ma yang lain...bedanya orang lain itu yang cerita ma saya tentang penyakitnya baru saya siapin ramuannya kalo saya sih bisa langsung aja bikin sendiri...orang saya yg ngerasain ya saya bikins sendiri...saya minum sendiri...	Ya. Saya juga pake akupuntur biar tetep sehat...biasanya saya di akupuntur ma pegawai saya sendiri. Biasanya kalo lagi nggak ada pasien atau kalo lagi sakit banget, baru saya ikut terapi akupuntur juga....	Iya....saya kadang juga dipijit juga. Kadang ma istri saya kadang juga ma anak saya..
Menurut Bapak/Ibu apa jenis pengobatan alternatif yang Bapak /Ibu ketahui?			
Bgmn cara	Kebiasaan yang saya punya ini	Saya dapet kebiasaan akupuntur ini	Kebiasaan saya buat mijit

<p>bapak/ibu mendapatkan keterampilan pengobatan alternatif ini?</p>	<p>warisan dari keluarga. Dari kakek ke bapak saya, dari bapak saya ke saya..jadi turun temurun gitu..kakek saya juga dulu kaya gini, bapak saya juga kaya gini..sama jual obat2 herbal juga...bisa juga ngobatin pake obat2herbal.</p> <p>Tapi meski turunan, kebisaan ini nggak gampang..butuh kerja keras...soalnya waktunya lama biar bisa..kan harus belajar dulu. Dan itu nggak boleh salah. Kita juga musti sungguh2 biar bisa. Percuma aja kalo kita nggak sungguh2. Bisa berabek nantinya....</p> <p>Saya dulu pernah ke tiongkok buat belajar khusus herbal. belajar bikin obat. Belajar ngeracik bahan2 nya termasuk takarannya..</p> <p>Gini ya pak, kalo kita belajar buat ramuan itu akan lebih baik kalo terus di praktekin..soalnya kalo dipraktekin kita nggak lupa. Nggak lupa juga ma takarannya.. Nah,...cara biar nggak cepet lupa</p>	<p>lewat belajar. Ada sekolahnya...iya ada sekolahnya di tiongkok sana. Iya saya sekolah khusus akupuntur juga di tiongkok sana. Nah begitu lulus saya langsung buka di sini...sekolahnya lama juga lho...sama aja kaya sekolah kedokteran, Cuma ini mah mempelajari Cuma cara2 akupuntur doang...tapi memang harus lewat pendidikan khusus akupuntur sekolah ini bisa siapa aja kok...semua juga bisa...Cuma memang harus belajar dulu.</p>	<p>ini didapet sendiri,pak. Saya bisa sendiri,pak. ...saya mula-mula nggak tau menau tentang pengobatan,pak. Saya nggak tau ...nggak ngerti buat urusan sakit ma penyakit.apalagi masalah pengobatan. Nggak tahu lah.. Saya mah belajar sendiri buat ngobatinnya. Saya tuh taukalo saya punya kebisaan ini juga nggak sengaja. Dulu saya coba mijit temen yang sakit....pijitanya dulu di bagian kaki ma badan..tapi setelah saya pijit kok temen saya jadi sembuh....temen saya bilang sih badannya jadi enakan setelah saya pijit. Tau saya bisa begini teh lalu bikin saya mikir...lalu jadi weh saya jadi pengobat alternatif Ssaya bisa pijit juga bukan karena saya kepingin....saya bisa begini teh setelah saya pulang haji. Dulu waktu saya pulang haji...nggak lama lah dari pulang haji...kira2 ada kali dua atau tiga bulanan setelah pulang....nah malem2 saya bangun tuh....nggak ada perasaan apa2..saya juga</p>
--	---	--	--

		salah satu caranya ya buka toko kaya gini...kan kalo buka toko kaya gini kan bisa nolongin orang lain...biar lah pada sehat semuakan kalo sehat kita juga jadi ikut seneng..		<p>nggak mimpi apa2..tau2saya bangun tuh dari tidur. Anehnya..saya bangun langsung keringetan..keringetan bagt sampe baju saya basah banget...kaya abis titeuleum (tengelam). Padahal kamar saya ada AC nya lho....dan cukup dinngin, tapi sya keringetannah pada saat bangun itulah ada perasaan di saya kalo saya tuh pengen nyembuhin orang...ya itung2 sekalian ibadah juga sih. Itung-itung syiar lah...saya juga jadi banyak dzikir.</p> <p>Jadi saya dapetnya ya gitu aja...tanpa pake sekolah...</p> <p>Saya kalo nyembuhin pasien saya selalu nyaranin pasien buat ngerobah hidup. Jaga kelakuan. Jangan ninggalin sholat.</p>
Menurut Bapak/Ibu berapa banyak pengobatan alternatif yang ada disekitar tempat tinggal Bapak/Ibu? apa saja	Daerah sini mah Cuma saya doang yang kaya beginian...nggak ada yang lain kalo pengobatan alternatif di sekitar sini.....wah saya nggak tau kalo itu mah....tapi kalo di daerah jalan baru...yang di depan itu... ada tuh pengobatan	Di sekitar sini sih yang saya tau ada 2 orang ya yang buka pengobatan alternatif juga....kalo nggak salah yang satu jenisnya gurah...ya gurah...kalo yang satu lagi pake alat kop...kaya bekam gitu.... Yang saya tau sih Cuma pijat, totok, gurah, bekam, akupuntur, akupresur,	Di sekitar saya nggak ada orang lain yang buka kaya saya... Yang saya tau jenis pengobatannya ya itu; gurah, totok, pijitan, akupuntur, menggunakan bahan-bahan herbal atau ramuan, metode tenaga dalam dan bekam	

	jenisnya?	alternatif kalo nggak salah mah ada lima deh. Tapi macem2 ya jenis nya...nggak semuanya sama... pijat refleksi, guruh, pijat tradisional, terapi tenaga dalam dan totok khususnya totok wajah untuk wanita	terapi tenaga prana, tenaga dalam, gerak badan reiki, kokop, refleksi, patah tulang, dan herbal	
	Siapa saja yang mengetahui tentang pengobatan alternatif ini?	Banyak....orang2 juga dah pada tau sendirinya...	Banyak sih yang tau kita buka klinik di sini.....rutama sih teman2 ma keluarga....	Ya semua nya lah...semua yang dah pernah kesini pasti tau kalo disini tuh ada yanh bisa ngobatin....
	Siapa yang mendorong /mengingatkan /menguatkan/atas rekomendasi siapa pasien Bapak/Ibu menggunakan pengobatan alternatif ini?	Biasanya sih keluarga dekat ya....	Istri dan anak yang biasanya ngedorong pasien biar cepet sembuh.	
	Apa peranan orang-orang di sekitar Bapak/Ibu dalam			

	penggunaan pengobatan Alternatif ini?			
	Apakah Bapak/Ibu ingin merekomendasikan pengobatan alternatif ini kepada orang lain?	Pasti lah....biar semua orang pada tau. Biar semua pada sehat...terserah kemana aja yang penting sehat...ya syukur2 kalo orang nyarinya kita.....	Pastinya nya pak...soalnya kita ini mau memb antu biar masyarakat sehat...meski banyak rumah sakit, klinik2 kesehatan tapi menurut saya sih larinya kesini-kesini jugamendingan kesini lagi pak. Bisa lebih murah...biar orang lain tau juga	Iyalah pak..menurut saya sih kalo sehat itu pasti kemauan dari setiap oarang..tapi kadang orang itu nggak punya daya buat jadi sehat...makanya saya buka penobatan ini biar semua orang...nggak kaya nggak miskin, semua bisa sehat...

Lampiran 5.
Jadwal Kegiatan

Jadwal Kegiatan

Kegiatan	Mei 2012					Jun-12					Jul-12				
	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V
Koordinasi dgn Dinkes															
Survei tempat															
Pengambilan Data															
Analisa hasil															
Pembahasan Hasil															
Penulisan hasil Penelitian															
Seminar&Penulisan laporan															
Sidang Hasil Penelitian															