

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keadaan terbebas dari penyakit atau disebut sehat merupakan suatu kondisi yang dibutuhkan untuk mencapai kualitas hidup yang baik. Kondisi sehat sendiri merupakan kondisi yang baru akan terasa dibutuhkan ketika dirasa tidak ada, dalam artian seseorang akan merasa membutuhkan kondisi sehat ketika telah merasakan kondisi sakit. Berdasarkan WHO, sehat didefinisikan sebagai suatu keadaan individu yang lengkap secara fisik, mental serta kesejahteraan sosialnya, bukan sekedar terbebas dari penyakit atau suatu kelemahan tertentu (Sarwono dalam Humaedi, 2016). Selain itu pada UU No. 9 Tahun 1960 Pasal 2 yang berbunyi *“Yang dimaksud dengan kesehatan dalam Undang-undang ini ialah yang meliputi kesehatan badan, rohani (mental) dan sosial, dan bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan”*. Seseorang dikatakan sehat bukan hanya ketika tidak mengalami sakit secara fisik maupun mental, karena dikatakan bahwa kesejahteraan sosial juga menjadi salah satu indikator dari keadaan sehat seseorang.

Guna mencapai suatu kondisi yang dikatakan sehat, seseorang dapat menerapkan perilaku yang dinilai sehat. Perilaku sehat sendiri dapat digunakan sebagai alat prediksi umur seseorang. Hal ini karena adanya keyakinan bahwa seseorang yang menjalani pola hidup sehat akan memiliki umur yang lebih panjang. Gaya hidup yang bertentangan dengan pola hidup sehat dapat berupa perilaku merokok, mengkonsumsi alkohol, makan makanan cepat saji, ataupun mengonsumsi makanan dengan kadar gula dan lemak secara berlebihan. Hal-hal inilah yang menjadi salah satu faktor seseorang mengalami kondisi sakit. Kondisi sakit dimaknai sebagai suatu

respon secara subjektif dari seorang individu dan orang-orang disekitarnya terkait keadaannya yang tidak sehat. Selain itu, konsep sakit ini juga dianggap memiliki kaitan kuat dengan aspek psikologis, moral serta budaya dimana individu tinggal, sehingga suatu penyakit yang dianggap sama tidak akan selalu sama, karena hal ini dimaknai dengan berbeda oleh tiap individu, di tiap daerah (Helman, dalam Gwyn, 2002: 35).

Ketika seseorang sedang dalam kondisi sakit, maka kondisi yang dialami dapat terdeteksi dengan adanya penurunan performa dalam melakukan suatu aktivitas. Selain itu ketika seseorang sakit, hal ini juga berpengaruh di kehidupannya secara sosial, ini terjadi karena dengan adanya penurunan yang dialami seseorang saat sakit, tentu akan mempengaruhi kinerja atau performanya dalam dunia sosial.

Ketika seseorang telah berada di kondisi sakit secara fisik, maka individu akan mencari solusi untuk mengatasi hal ini. Solusi yang dijalani dapat berupa pengobatan guna mengurangi atau bahkan menghilangkan penyakit yang diderita. Suatu pengobatan sendiri tidak selalu bersifat medis, karena ada beberapa daerah yang memiliki prosedur pengobatan yang berbeda dengan daerah lain. Masyarakat di Indonesia pada umumnya memilih menganut etiologi personalistik, hal ini dikarenakan di Indonesia masih terdapat banyak pedesaan, meskipun di daerah perkotaan juga tidak menutup kemungkinan memegang etiologi yang sama.

Etiologi personalistik sendiri dimaknai sebagai keadaan penyakit (*illness*) yang disebabkan oleh intervensi dari suatu gen yang aktif. Gen aktif yang dimaksud berupa makhluk supranatural (makhluk gaib atau dewa), makhluk yang bukan manusia (seperti hantu, roh leluhur, atau roh jahat) maupun makhluk manusia (tukang sihir atau tukang tenung). Pada beberapa wilayah

perkotaan, etiologi ini berkembang karena adanya proses pengaitan dengan adanya dukun atau penyembuh tradisional (Foster & Anderson, 2005: 63).

Pengobatan tradisional atau lebih sering disebut *ethnomedicine* banyak ditemui di Indonesia. Pengobatan tradisional sendiri menurut Hughes (dalam Foster & Anderson, 2005: 6) dilakukan oleh seorang “penyembuh” yang berdasarkan oleh suatu kebudayaan yang bersifat asli dan tidak berdasarkan kerangka konseptual dari dunia kedokteran modern. Pengobatan jenis ini selain dilakukan berdasarkan suatu kebudayaan atau kepercayaan tertentu, juga dilakukan dengan memanfaatkan hal-hal yang tersedia di alam bebas seperti memanfaatkan tumbuh-tumbuhan guna mengobati penyakit maupun meningkatkan kesehatan seseorang.

Penyembuh dalam pengobatan tradisional selain berproses berdasarkan kepercayaan atau budaya yang di anut, juga di yakini menjalani serangkaian proses untuk meraih gelar atau profesi ini. Proses yang biasanya terjadi selain karena ada unsur penurunan kemampuan berdasarkan garis keturunan, dapat pula melalui proses belajar dari orang yang dianggap lebih mampu terkait hal ini. Selain itu proses meditasi, serta keyakinan akan kekuatan roh dari setiap hal dalam kehidupan juga dapat berpengaruh bagi seorang penyembuh (Campos, 2011: 3-8).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fanani (2014) atas dua orang subjek, dinyatakan bahwa subjek pertama memang sejak awal sudah mengenal praktik pengobatan tradisional dan sangat mempercayainya. Hal ini menjadi dasar subjek meyakini bahwa penyakit yang di alami adalah kiriman dari orang lain. Sementara itu subjek kedua menyatakan bahwa baru pertama kali menjalani pengobatan tradisional, akan tetapi karena telah menjalani pengobatan medis dan tidak ada perkembangan, maka subjek memutuskan menjalani pengobatan tradisional. Dari kedua hal ini, dapat

disimpulkan bahwa persepsi sakit menurut pasien yang berobat di pengobatan tradisional sebagai kiriman dari orang lain yang mungkin tidak menyukainya. Hal inilah yang memperkuat asumsi pasien bahwa hanya penyembuh dalam pengobatan tradisional yang mampu menyembuhkan penyakitnya.

Selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2017) terkait pengobatan tradisional *belian* yang dilakukan oleh suku Dayak Benuaq di Kalimantan Timur, ditemukan hasil bahwa dari tiga subjek dalam penelitian ini menemukan kesembuhannya. Dua diantara ketiga subjek ini sebelumnya pernah menjalani pengobatan medis, namun tidak berhasil dan memilih pengobatan tradisional *belian*. Sedangkan salah satu subjek mengatakan memilih pengobatan ini karena ada unsur kepercayaan. Untuk sisi penyakit, ketiga subjek ini mengalami gejala yang sama yaitu mual, perut kembung, demam, kesulitan makan, akan tetapi ketiganya merasa bahwa ini disebabkan oleh roh jahat, sehingga memutuskan untuk menjalani pengobatan tradisional *belian*.

Pengobatan tradisional yang ada di Indonesia secara umum biasanya dilakukan oleh seorang tetua adat atau pemuka agama, namun tidak menutup kemungkinan dilakukan oleh orang biasa yang kebetulan memiliki kemampuan khusus untuk melakukan proses pengobatan ini. Dalam proses pengobatannya, para “penyembuh” akan menggunakan alat-alat atau media tertentu dengan disertai bacaan-bacaan tertentu pula. Pemilihan jenis pengobatan ini juga dilandasi oleh alasan-alasan tertentu, seperti yang telah dituturkan oleh partisipan dengan inisial E :

“Saya juga punya teman dokter mbak, tapi katanya itu secara pribadi, bukan secara pasien lho, secara pribadi ya, itu kalau bisa orang itu jangan sampai minum obat, obat itu racun”

(Partisipan “E”, menderita komplikasi terdiri dari asam urat, kolesterol, darah tinggi, dan kadar gula tinggi, 7 Juli 2018)

Berbeda dengan subjek E, berikut penuturan alasan dari subjek TI mengenai alasan beliau memilih pengobatan tradisional daripada pengobatan medis

“Ya lebih mantep di tradisional saja dan saya juga nyaman berobat di tradisional dan alhamdulillah juga sakit saya sembuh lewat lantaran tradisional”

(Partisipan “TI”, menderita kanker payudara, 7 Juli 2018)

Dari penuturan kedua partisipan ini dapat diketahui tingkat kesembuhan yang dialami setelah mereka menjalani pengobatan tradisional, dimana selain mereka meyakini akan memperoleh kesembuhan melalui pengobatan ini, kedua partisipan juga mengatakan bahwa sakit yang mereka derita membaik setelah menjalani pengobatan ini. Untuk tingkat kecenderungan pemilihan pengobatan tradisional sendiri di Indonesia nampak dari tabel yang disusun oleh Badan Pusat Statistik yaitu :

Tabel 1.1 Persentase Pengguna Obat Tradisional dan Layanan Medis Berdasarkan Badan Stastistika Pusat

Penggunaan	Tahun							
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Obat Tradisional	27,58 %	23,89 %	24,42 %	21,59 %	20,99 %	n.a	n.a	n.a
Layanan Medis	30,97 %	29,57 %	28,84 %	27,94 %	29,22 %	30,35 %	28,53 %	28,62 %

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa jumlah pasien pada pengobatan tradisional justru semakin menurun di tiap tahunnya. Sedangkan pasien pada pengobatan medis lebih meningkat pada tiap tahunnya. Akan tetapi meskipun menurun jumlah pasien pada pengobatan tradisional, pengobatan ini tetap berjalan dan berkembang di Indonesia.

Sebagian masyarakat di Indonesia menjalani kedua jenis pengobatan ini secara bersamaan, namun ada pula yang memilih pengobatan medis hanya sekedar untuk proses pemeriksaan dan diagnosa, namun proses penyembuhan diserahkan pada pengobatan tradisional. Keadaan semacam ini dialami oleh partisipan E :

“Ya saya itu cuma cek aja, tapi kalo minum ndak, ndak sama sekali. Saya...saya percaya sama tradisional sama herbal mbak. Ya pernah kerumah sakit, pernah check up, cuma...cuma kan terlalu tinggi prediksinya mbak, prediksinya rumah sakit terlalu tinggi, sehingga saya engga mau itu”

(Partisipan “E”, menderita komplikasi terdiri dari asam urat, kolesterol, darah tinggi, dan kadar gula tinggi, 7 Juli 2018)

Hal serupa juga dialami oleh subjek TI

“Iya sudah ke bidan, ke puskesmas itu sudah saya coba juga”
(Partisipan “TI”, menderita kanker payudara, 7 Juli 2018)

Kendala-kendala yang dialami masyarakat terkait dengan pengobatan yang bersifat medis tidak hanya karena sakit yang tidak kunjung sembuh ataupun kendala terkait keuangan, namun tingkat kepercayaan akan pengobatan medis juga menjadi salah satu faktornya. Hal ini dialami oleh subjek TI, yang secara kondisi laboratorium dinyatakan baik-baik saja, namun menurut beliau kondisinya masih sakit.

“Hasilnya itu, kalo di lab itu hasilnya semua baik. Di Saiful Anwar (Nama salah satu RS) itu ya semua itu sampek USG, periksa darah, periksa kencing, rotgen, semua hasilnya baik tapi kenapa kok masih terasa sakit, kadang-kadang terasa sakit. Trus ini yang akhir-akhir ini kambuh lagi.”

(Partisipan “TI”, 7 Juli 2018)

Dalam praktiknya, seorang penyembuh biasanya berpedoman pada kemampuan yang mereka pelajari secara otodidak, belajar pada yang lebih ahli, maupun hasil dari turun-temurun keluarga sang penyembuh sendiri (Quinlan dalam Singer & Erickson, 2011: 392).

Untuk pasien dari pengobatan tradisional sendiri biasanya datang ke pengobatan ini selain karena alasannya sendiri, dukungan dari keluarga dan teman juga mempengaruhi hal ini. Biasanya karena ada salah satu teman atau anggota keluarga yang pernah menjalani pengobatan tradisional dan berhasil, maka akan ada proses persuasi dari satu orang ke orang yang lain, dan memperluas cakupan dari pengobatan tradisional tersebut. Hal inilah yang mendasari peneliti memilih menggunakan teori *health belief model*.

Health belief model dianggap sebagai suatu model kepercayaan kesehatan yang digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan juga respon perilaku terhadap pengobatan pada pasien yang sakit akut dan kronis (Ogden, 2007: 23-24). Berdasarkan konsep *health belief model* inilah seseorang dapat menyiapkan tindakan-tindakan yang berasal dari keyakinan individu terkait pencegahan terhadap penyakit.

Health belief model ini memiliki beberapa komponen yaitu kerentanan terhadap penyakit (*susceptibility to illness*), hal ini terkait persepsi individu mengenai kondisi tubuhnya sendiri, apakah individu rentan akan penyakit atau tidak. Yang kedua terkait keparahan penyakit (*the severity of the illness*), dimana ini menyangkut persepsi individu mengenai tingkat keparahan akan penyakit yang dialami. Yang ketiga terkait biaya yang terlibat dalam melaksanakan perilaku sehat (*the costs involved in carrying out the behavior*). Biaya dalam hal ini tidak hanya mengenai materi, akan tetapi hal-hal apa saja yang dikorbankan untuk memperoleh hidup sehat.

Selanjutnya terkait manfaat yang diperoleh dalam melaksanakan perilaku sehat (*the benefits involved in carrying out the behavior*). Hal ini tentu terkait manfaat apa yang diperoleh setelah individu melaksanakan tindakan sehat versinya, jika semakin bermanfaat, tindakan ini dapat saja dipertahankan dan sebaliknya jika merugikan, tindakan ini dapat ditinggalkan atau diganti dengan tindakan lain. Dan yang terakhir adalah terkait isyarat untuk bertindak, yang mungkin bersifat internal (*cues to action, which may be internal*). Isyarat dalam hal ini adalah hal-hal yang mendasari seseorang mau menjalani suatu perilaku sehat, seperti contohnya saran dokter (Ogden, 2004: 24).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fanani dan Dewi pada tahun 2014 pada dua subjek terkait *health belief model* pada pasien pengobatan supranatural dengan bantuan dukun, diperoleh hasil bahwa pada aspek kerentanan terhadap penyakit (*perceived susceptibility*) kedua subjek penelitian ini menganggap bahwa penyakit yang dialami merupakan kiriman dari orang. Untuk aspek kedua terkait keparahan suatu penyakit (*perceived severity*), pada subjek pertama menyebutkan bahwa subjek merasa ada benda asing didalam tubuhnya dan penyakit yang dialami tergolong parah, hingga membuatnya takut meninggal. Sedangkan pada subjek kedua mengatakan bahwa sakit yang dirasakan tidak wajar dan menimbulkan rasa takut akan tidak sembuh. Untuk aspek ketiga yaitu pandangan seseorang terhadap nilai atau kegunaan dari perilaku sehat (*perceived benefits*) kedua subjek mengatakan bahwa kondisi sakit yang dialami sembuh berkat pengobatan tradisional yang dijalani. Untuk aspek keempat bahwa suatu perilaku dipengaruhi oleh suatu hal yang menjadi isyarat bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku (*cues to action*), kedua subjek

mengatakan bahwa tindakan mereka berobat ke dukun di dukung oleh pihak keluarga.

Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Darwita (2015) pada 84 PSK di wilayah Bandar Baru terkait hubungan *health belief model* dengan penggunaan kondom pada PSK, diperoleh hasil bahwa beberapa aspek *health belief model* berperan dalam intensitas penggunaan kondom. Aspek yang pertama adalah terkait kerentanan terhadap penyakit (*susceptibility to illness*) dimana para PSK yang merasa rentan terhadap HIV sebanyak 39,3% menggunakan kondom lebih baik jika dibandingkan yang tidak merasa berisiko mengalami HIV. Untuk aspek kedua terkait dengan keparahan penyakit (*the severity of the illness*) ditemukan bahwa sebanyak 56,2% PSK memiliki keseriusan yang rendah dalam menyikapi HIV/AIDS, dan 47,4% PSK memiliki keseriusan tinggi dalam menyikapi HIV/AIDS. Aspek yang ketiga adalah terkait dengan manfaat yang diperoleh dalam melaksanakan perilaku sehat (*the benefits involved in carrying out the behavior*), dalam hal ini 75,8% PSK memiliki persepsi positif yang tinggi mengenai manfaat penggunaan kondom, dan sisanya sebanyak 24,2% PSK memiliki persepsi positif yang rendah terhadap penggunaan kondom.

Melalui teori ini, peneliti ingin mengetahui pola kepercayaan subjek pada pengobatan tradisional yang menjadikan mereka sangat meyakini pengobatan jenis ini dibandingkan dengan pengobatan medis. Selain itu, nantinya dengan mengetahui seperti apa pola kepercayaan subjek pada pengobatan tradisional, peneliti juga ingin mengkaji terkait perilaku yang muncul sebagai dampak dari kepercayaan ini dan seperti apa pengaruhnya pada kehidupan subjek.

Alasan lain dari peneliti terkait keputusan memilih teori ini adalah karena teori ini berangkat dari ranah ilmu psikologi kesehatan yang berkembang di budaya barat, namun pengobatan tradisional ini berkembang di Indonesia,

sehingga peneliti ingin melihat apakah teori ini dapat diterapkan ditempat yang memiliki kebudayaan yang berbeda. Selain itu penelitian ini masih jarang dilakukan, sehingga diharapkan melalui penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai alasan atau faktor seseorang lebih memilih pengobatan tradisional daripada pengobatan medis. Selain itu, alasan lain penelitian ini dilakukan dikarenakan penelitian semacam ini masih jarang dilakukan di Indonesia.

1.2 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah mencari tahu mengapa seseorang lebih memilih pengobatan *ethnomedicine*?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mencari tahu gambaran *health belief model* pada pasien pengobatan *ethnomedicine*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan kepada ilmu psikologi klinis, khususnya pengembangan pada psikologi kesehatan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi partisipan penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu partisipan agar mengetahui gambaran kepercayaan yang ia miliki serta perilaku sehat yang ia lakukan. Partisipan juga dapat mengetahui alasan mengapa dirinya pergi berobat ke pengobatan tradisional.

2. Bagi penyembuh

Penelitian ini diharapkan mampu membantu para pelaku pengobatan tradisional untuk lebih memahami sisi psikologis dan alasan-alasan yang mendasari pasien lebih memilih jenis pengobatan ini dibandingkan pengobatan medis.

3. Bagi masyarakat umum

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi masyarakat terkait konsep pengobatan tradisional yang ditinjau dari segi alasan yang mendasari.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dukungan informasi bagi penelitian selanjutnya dan dapat dikembangkan secara lebih mendalam lagi melalui penelitian yang sejalan