

SISTEM PENGOBATAN DAN PENYEMBUHAN PENYAKIT

Suci Maulidar¹, Ambia Nurdin², Uly Fitria³, Kiki Asrifa Dinen⁴, Reza Kurnia⁵

¹ Mahasiswa pada program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama Aceh, Jalan Blang Bintang Lama KM 8,5 Lampoh Keude Aceh Besar
Email: sucimaulidar17@gmail.com

² Dosen pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama Aceh, Jalan Blang Bintang Lama KM 8,5 Lampoh Keude Aceh Besar
Email: ambianurdin_fkm@abulyatama.ac.id

³ Uly Fitria, Dosen pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama Aceh, Jalan Blang Bintang Lama KM 8,5 Lampoh Keude Aceh Besar
Email: ullifitria_fikes@abulyatama.ac.id

⁴ Kiki Asrifa Dinen, Dosen pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama Aceh, Jalan Blang Bintang Lama KM 8,5 Lampoh Keude Aceh Besar Email: kikiasrifa_fikes@abulyatama.ac.id

⁵ Reza Kurnia, Dosen pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama Aceh, Jalan Blang Bintang Lama KM 8,5 Lampoh Keude Aceh Besar
Email: [: rezakurnia_fikes@abulyatama.ac.id](mailto:rezakurnia_fikes@abulyatama.ac.id)

* Corresponding Author: sucimaulidar17@gmail.com

ABSTRAK

Pada masyarakat Sinjai Timur, dari berbagai lapisan sosial masih menggunakan pengobatan tradisional (Dukun) untuk mengobati penyakitnya. Untuk itu perlu dilakukan penelitian yang bertujuan menjelaskan secara ilmiah faktor yang melatar belakangi masyarakat dalam memanfaatkan pengobatan tradisional dan menjelaskan sistem pengobatan dan penyembuhan penyakit secara tradisional (Dukun). Pendekatan yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, sedangkan analisis data bersifat induktif dan berkelanjutan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi masyarakat memanfaatkan pengobatan dukun adalah pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat, tingkat pendidikan masyarakat, dan tingkat penghasilan dan pekerjaan masyarakat. Adapun alasan masyarakat dalam memanfaatkan Dukun sebagai pengobatan, di antaranya adalah pengalaman negatif terhadap pengobatan modern, pengobatan Dukun sebagai pelengkap pengobatan, pengaruh keluarga dan *lay rafeal group*, dan pengobatan Dukun sebagai pengobatan yang unik, holistik dan kesejajaran kedudukan. Proses pengobatan dukun dalam menyembuhkan penyakit adalah penggunaan doa-doa atau bacaan-bacaan, air putih, dan ramuan tradisional. Pengobatan maupun diagnosis yang dilakukan

dukun selalu identik dengan campur tangan kekuatan gaib ataupun yang memadukan antara kekuatan rasio dan batin.

Kata kunci: *Sistem Pengobatan Tradisional*

ABSTRACT

In the East Sinjai community, people from various social strata still use traditional medicine (Dukun) to treat their illnesses. For this reason, it is necessary to carry out research that aims to scientifically explain the factors behind the community's use of traditional medicine and explain the traditional system of treatment and healing of diseases (Dukun). The approach used is descriptive qualitative, while data analysis is inductive and ongoing.

The results of the research show that the factors that influence people to use shamanic medicine are people's knowledge about health, community traditions and beliefs, people's education level, and people's income and employment levels. The reasons why people use Shamans as medicine include negative experiences with modern medicine, Shamanic medicine as a complement to treatment, the influence of family and spiritual groups, and Shamanic medicine as a unique, holistic and equal treatment. The shaman's treatment process in curing disease is the use of prayers or readings, water, and traditional herbs. Treatment and diagnosis carried out by shamans are always synonymous with the intervention of supernatural powers or a combination of rational and mental powers.

Keywords: Traditional Treatment System

PENDAHULUAN

Manusia sebagai makhluk berkeinginan untuk hidup sehat atau sosial dan biologis dengan senantiasa paling tidak berusaha untuk memperlakukan serta mempertahankan tahanan status sehat yang dimilikinya dan terhindar dari berbagai penyakit. Terkadang individu tidak pergi berobat atau menggunakan sarana kesehatan yang tersedia, sebab individu tidak merasa mengidap penyakit, atau jika individu merasa bahwa penyakitnya itu disebabkan oleh makhluk halus, maka dia akan memilih untuk berobat kepada orang pandai yang dianggap mampu mengusir makhluk halus tersebut dari tubuhnya, sehingga penyakitnya itu akan hilang. Seperti yang dikemukakan Alimul (2008), bahwa "...perilaku masyarakat untuk menggunakan pelayanan kesehatan baik modern ataupun tradisional disebabkan oleh ilmu pengetahuan dan teknologi baru, nilai-nilai dalam masyarakat, aspek legal dan etik, ekonomi, dan politik kebijakan pemerintah...". Masyarakat Sinjai sampai saat ini masih menggunakan pengobatan secara tradisional yang sesuai dengan kepercayaan dan sistem pengetahuan mereka. Pengetahuan tentang cara dan bentuk pengobatan tradisional diperoleh dengan mengikuti apa yang pernah dilakukan oleh leluhur mereka yang telah berlangsung secara turun temurun. Pengobatan yang dilakukan lebih menitikberatkan pada penggunaan ramuan-ramuan dan mantra-mantra yang dianggap bisa menyembuhkan penyakit.

Kecenderungan masyarakat Sinjai terhadap cara pengobatan tradisional ini dilandasi suatu prinsip yang berorientasi pada sebuah ungkapan bahwa “*seribu penyakit, seribu pula obatnya*”. Setiap penyakit selalu diusahakan untuk diobati sendiri menurut cara pengobatan tradisional. Pada hal belum tentu setiap penyakit dapat diobati dengan cara pengobatan tradisional. Apabila pemahaman masyarakat Sinjai mengenai pengobatan tradisional ini tidak diimbangi dengan pengetahuan modern, dikhawatirkan akan membawa pengaruh negatif terhadap kesehatan masyarakat pada umumnya. Kesalahan dalam menafsirkan penyakit yang diderita pasien karena hanya dilandasi pengetahuan tradisional dan kepercayaan, akan berakibat fatal bagi kesehatan dan keselamatan penderita.

Dari uraian di atas menunjukkan bahwa, walaupun pengobatan modern seperti tenaga medis dan dokter telah banyak tersebar baik di daerah perkotaan maupun pedesaan, namun pengobatan secara masih dimanfaatkan oleh masyarakat untuk memperoleh kesembuhan penyakitnya. Dengan demikian, penulis terdorong melakukan penelitian untuk menjelaskan secara mendalam tentang sistem pengobatan dan penyembuhan penyakit masyarakat Sinjai Timur. Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah mengapa masyarakat Sinjai Timur memanfaatkan pengobatan tradisional (Dukun) dalam pengobatan dan penyembuhan penyakit di tengah perkembangan medis yang modern.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan cara browsing dari internet maupun referensi-referensi yang berasal dari Pustaka.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Tinjauan Pustaka

Dukun atau **Orang Pintar** adalah istilah yang secara umum dipahami dalam pengertian orang yang memiliki kelebihan dalam hal kemampuan supranatural yang menyebabkannya dapat memahami hal tidak kasat mata serta mampu berkomunikasi dengan arwah dan alam gaib, yang dipergunakan untuk membantu menyelesaikan masalah di masyarakat, seperti penyakit, gangguan sihir, kehilangan barang, kesialan, dan lain-lain.

Istilah dukun biasanya digunakan di daerah pedesaan, sedangkan orang pintar atau para normal, untuk menyatakan hal yang sama, digunakan lebih umum diantara populasi per kotaan. Penerimaan sosial terhadap istilah orang pintar pun biasanya lebih positif dibandingkan penggunaan istilah dukun.

Sebab, meskipun memiliki persamaan karakteristik dengan dukun dalam hal bantuan yang diberikan, merujuk pada penggunaan istilah orang pintar biasanya tidak meminta imbalan atas jasa yang diberikan dan tak seperti tipikal dukun dalam penggunaannya secara istilah, keberadaan orang pintar di dalam masyarakat, tak berbeda dengan anggota komunitas lainnya.^[1]

Selain menarik bayaran untuk keuntungan pribadi serta kurang berinteraksi dan berbaur dengan komunitas masyarakat, konotasi negatif yang muncul apabila istilah dukun yang digunakan, yaitu cenderung bersifat oportunistik dan menjalani praktik-praktik tidak bermoral, dengan dalih sebagai bagian dari *treatment*.^[2]

Dukun dalam pengertiannya yang asli dan tak dibedakan dari istilah orang pintar, mempunyai peranan signifikan dalam masyarakat.^[1] Adanya pengobatan medis modern dan asuransi kesehatan, terutama di daerah pelosok, tidak dapat menyingkirkan eksistensi pengobatan alternatif melalui dukun. Penyembuhan penyakit secara non-medis tersebut masih dipraktikkan dan masih menjadi pilihan utama masyarakat karena lebih murah dan lebih mudah.

Di Kediri, dukun yang membantu menyembuhkan penyakit sangat dibutuhkan dan dihormati di masyarakat, sehingga mereka memegang peranan sosial yang cukup penting. Para pasien yang datang untuk berobat ke sana tidak hanya terbatas dari dalam Kediri saja, tetapi juga dari luar Kediri, hingga luar provinsi, bahkan luar pulau Jawa.^[3]

Di samping peran signifikannya, keberadaan aktivitas perdukunan sering kali menjadi kontroversi.^[1] Berdasarkan hasil penelitian tentang fenomena dukun yang dilakukan di Madura, dapat diketahui bahwa melalui dukun adalah salah satu strategi yang digunakan untuk mendapatkan kedudukan sosial, ekonomi, dan politik di masyarakat.

Penggunaan kekuatan yang berasal dari sumber gaib sebagai cara terpenting maupun sebagai cara alternatif untuk mencapai keinginan dan tujuan pribadi secara seketika, yang mana agama tak menjanjikan keinstanan tersebut, telah ada di Madura sejak bertahun-

tahun lalu. Hal-

hal pribadi yang diinginkan melalui perantara kekuatan gaib itu meliputi keinginan meningkatkan kedudukan sosial, mencapai kuota dan target bisnis, kemajuan karier, kesuksesan pendidikan, kesehatan, hingga asmara.

Beberapa orang Madura mengidentifikasikan diri sebagai Muslim dan mengamalkan ajaran serta kepercayaan agama, tetapi pada saat yang sama melibatkan diri dengan aktivitas yang berhubungan dengan alam gaib yang tidak diperbolehkan sekaligus dibenarkan dalam agama dan kepercayaan tersebut.^[4]

Dukun dan perdukunan merupakan suatu dilema. Pada satu sisi dipandang sebagai profesi dan aktivitas yang kotor, tetapi pada sisi yang lain setidaknya memainkan peran dinamis dalam sistem sosial, budaya, dan hubungan politik. Dalam terminologi yang oleh sosiologis Prancis, Pierre Bourdieu, sebut sebagai *cultural capital*, yang diakumulasikan untuk mendominasi masyarakat.

Istilah dukun yang populer di daerah pedesaan itu pada perkembangannya menjadi jarang digunakan. Sebagai gantinya digunakan kata yang lebih halus atau yang lebih mengindikasikan orientasi keagamaan seperti *Ki* atau *Aki*, *Abah*, Haji, Kyai, atau Ustaz, agar secara konsensus sosial tak berbahaya, sehingga dapat mengganggu aktivitas atau kebutuhan mereka.^[4]

Kemajuan peradaban yang salah satunya diukur dengan keikutsertaan sebuah bangsa pada modernisasi yang berdasarkan rasionalitas, menyebabkan cara hidup tradisional yang dipandang sebagai sebuah *kemandegan*, harus ditinggalkan. Termasuk di dalam cara hidup tradisional adalah praktik dukun dalam membantu proses melahirkan.

Tingginya angka kematian bayi dan ibu melahirkan di Indonesia memberikan kesadaran untuk lebih meningkatkan upaya kesehatan ibu, antara lain dengan cara menempatkan tenaga bidan di setiap desa, yang sedikit demi sedikit mulai menggeser peran dukun.^[5](dikutip dari Wikipedia)

Secara keseluruhan, kemampuan gaib yang dimiliki di antara para dukun sesuai dengan konsep Pierre Bourdieu tentang *cultural capital*, yaitu karena kemampuan tersebut diturunkan atau dipelajari dalam rentang waktu tertentu. Konsisten dengan konsep tersebut, kurang tersedianya lapangan pekerjaan, kurangnya *capital* atau “modal” (seperti pendidikan,

keahlian, atau jaringan), kebutuhan akan sumber ekonomi, faktor budaya, serta tingkat kompetisi dalam tatanan sosial dan politik, adalah apa yang merupakan '*field*' dari dukun. Sementara kemampuan menyediakan jasa gaib sehingga menjadikannya sebagai pekerjaan utama merupakan '*habitus*' dari kegiatan perdukunan. *Habitus* dijelaskan sebagai suatu ingatan atau sejarah yang terlupakan, yang muncul sebagai respon atas ketidakpastian keadaan dan kondisi kompetitif pada '*field*' yang memaksa dilakukannya strategi bertahan meski dengan segala konsekuensi dan konsensus yang ada, termasuk apabila strategi tersebut bertentangan dengan norma, nilai, serta sistem kepercayaan yang dianut. Di Indonesia, pemahaman mengenai ajaran agama diajarkan dari lingkungan keluarga, sehingga pengetahuan apapun yang ada hubungannya dengan agama telah tertanam sejak masa anak-anak. Namun demikian, selain hal-hal agama, terdapat pula kebudayaan di Nusantara yang berada di luar konteks ajaran agama, yang dapat diketahui anak-anak, dan secara sadar atau tidak terselip ke dalam benak mereka. Selama waktu kebersamaan mereka dengan orang tua, anak-anak mampu menyerap berbagai perilaku dan dogma yang berlaku di masyarakat. Oleh sebab itu dalam mental anak-anak, tidak hanya ajaran agama yang melekat, tetapi termasuk juga unsur-unsur adat di luar ajaran agama. Berdasarkan hal itu, menurut hasil penelitian Bourdieu, terlepas dari apakah orang-orang di Nusantara ingat atau tidak, terkadang masih tersimpan kepercayaan animisme, dinamisme, serta pada hal-hal mistis, dan tetap menjaganya dalam perbuatan mereka, di samping menjalankan ajaran agama yang telah dianut.^[3]



1. Konsep Sehat-Sakit dan Penyakit

Masalah sehat, sakit dan penyakit merupakan proses yang berkaitan dengan kemampuan atau ketidakmampuan manusia beradaptasi dengan lingkungan baik secara biologis, psikologis maupun sosial budaya. Menurut WHO (1986), "sehat itu sendiri dapat diartikan bahwa suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan".

Definisi sakit adalah seseorang dikatakan sakit apabila ia menderita penyakit menahun (kronis), atau gangguan kesehatan lain yang menyebabkan aktivitas kegiatannya terganggu. Penyakit (*disease*) adalah gangguan fungsi fisiologis dari suatu organisme sebagai akibat dari infeksi atau tekanan dari lingkungan. Hal ini berarti bahwa penyakit adalah fenomena objektif yang ditandai oleh perubahan fungsi-fungsi tubuh sebagai organisme, yang dapat diukur melalui tes laboratorium dan pengamatan secara langsung.

2. Perilaku Kesehatan Masyarakat

Skinner seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus. Perilaku manusia terjadi melalui proses Stimulus → Organisme → Respons, sehingga teori Skinner ini disebut teori S-O-R. Berdasarkan teori S-O-R tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua yakni perilaku tertutup (*cover behavior*), dan perilaku terbuka (*over behavior*), (Notoatmodjo, 2010). Sejalan dengan batasan perilaku menurut Skinner maka, "...perilaku kesehatan (*health behavior*) adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan.

Dari batasan ini, Notoatmodjo mengklasifikasikan perilaku kesehatan menjadi 3 kelompok, yaitu: perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*), perilaku pencarian (*health seeking behavior*) dan perilaku kesehatan lingkungan. Berikut ini akan dijelaskan secara singkat model-model perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh berbagai ahli.

a. Model Mechanic

Menurut Mechanic dalam Muzaham (1995), menggunakan 10 variabel yang menentukan perilaku kesehatan: 1) adanya tanda-tanda penyimpangan dan gejala penyakit yang dirasakan dan dikenal, 2) seberapa jauh gejala-gejala penyakit dipandang serius oleh seseorang, 3) seberapa jauh penyakit itu menimbulkan masalah dalam kehidupan keluarga, pekerjaan, dan kegiatankegiatan sosial, 4) frekuensi terjadinya tanda-tanda penyimpangan atau gejala penyakit, 5) batas toleransi bagi orang yang menilai tanda penyimpangan atau gejala penyakit, 6) informasi yang tersedia, pengetahuan, kebudayaan

an serta pandangan orang yang menilai, 7) adanya kebutuhan pokok lain yang menimbulkan pengabaian atau penolakan terhadap gejala tersebut; 8) kebutuhan untuk melawan atau berkompetisi dengan penyakit; 9) adanya kompetisi yang timbul setelah gejala penyakit diketahui; dan 10) sumber pengobatan yang tersedia serta biaya yang harus dikeluarkan.

b. Model Andersen

Kerangka asli model ini menggambarkan suatu sekuensi determinan individu terhadap pemanfaatan layanan kesehatan oleh keluarga, dan menyatakan bahwa hal itu tergantung pada: (1) predisposisi keluarga untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan, (2) kemampuan mereka untuk melaksanakannya, dan (3) kebutuhan mereka terhadap jasa pelayanan tersebut (Andersen dalam Muzaham,

1995).

c. Model Suchman

Pendekatan merumuskan empat unsur yang merupakan faktor utama dalam perilaku sakit yaitu: (1) perilaku itu sendiri; (2) sekuensinya; (3) tempat atau ruang lingkup; (4) variasi perilaku selama tahap-

tahap perawatan medis. Menurut paradigma Suchman dalam Muzaham (1995), sekuensi peristiwa medis dibagi atas lima tingkatan, yaitu: (1) pengalaman dengan gejala penyakit; (2) penilaian terhadap peran sakit; (3) kontak dengan perawatan medis; (4) jadi pasien; dan (5) sembuh atau merasa rehabilitasi.

Sistem Pengobatan dan Penyembuhan Penyakit (Sisitem Medis)

Pembahasan sistem penyembuhan dan pengobatan penyakit fokus pada masalah-masalah orang sakit, teori-

teori etiologi, teknik-teknik pengobatan, strategi adaptasi sosial yang melahirkan sistem medis, tingkah laku serta bentuk kepercayaan yang berlandaskan budaya yang timbul sebagai respons terhadap ancaman yang disebabkan oleh penyakit. Sebagai pemberi layanan pengobatan tradisional, dukun memiliki makna luas. Efrianto di jurnal *[Suluah]*, Juni 2018, setidaknya mengklasifikasi dukun dalam beberapa kelompok, seperti dukun obat, dukun bayi, dukun bersalin, dukun patah tulang, dukun pijat atau dukunurut, hingga dukun penangkal ilmu hitam.

Beragamnya jenis dukun membuat metode layanannya pun beraneka jenis. Ada dukun yang mengobati dengan keterampilan seperti dukun pijat, dukun bayi atau dukun

persalinan; dengan pengetahuan herbal; dengan mantra atau ayat-ayat di kitab suci; serta gabungan berbagai metode tersebut.

Di masa lalu, perdukunan muncul karena adanya kepercayaan terhadap dukun dari masyarakat sekitar. Status dan kemampuan dukun diperoleh dari warisan atau turun-temurun, pertapaan, mendapat ilham atau mimpi, hingga melalui proses belajar.

Wilayah kerja dukun lebih terbatas hingga kepercayaan terhadap dukun bisa lebih dijaga. Dukun dan klien umumnya berasal dari kelompok yang sama, hingga semangat menolong dalam pengobatan sangat kentara. Bahkan, dukun di sejumlah wilayah pun mengenal sistem rujukan kepada dukun yang lebih ahli.

A. Sistem Medis sebagai Strategi Adaptasi Sosial Budaya

Sifat adaptif dari suatu sistem medis nampak jelas dari definisi Dunn dalam Koentjaraningrat (1996) bahwa pola-pola dari pranata-pranata sosial dan tradisi-tradisi budaya yang menyangkut perilaku yang sengaja untuk meningkatkan kesehatan, meskipun hasil dari tingkah laku khusus tersebut belum tentu kesehatan yang baik. Apabila tidak memiliki keterampilan untuk menyembuhkan, maka menghindar atau meninggalkan perilaku adaptif yang merupakan sejenis obat preventif, di mana karantina primitif mengurangi bahaya terkenanya individu yang sehat oleh kuman dan virus yang menular.

Setelah leluhur-

leluhur kita berevolusi menjadi manusia, berbagai macam penyakit dialaminya. Penyakit yang dialaminya tidak lagi berupa fenomena biologis semata, Penyakit-penyakit ini juga mempunyai dimensi sosial dan budaya. Dalam usaha melindungi diri dari penyakit tersebut, manusia juga mengikuti polattingkah hewan mamalia yang menjauhkan diri atau lari dari orang sakit. Rubin dalam Koentjaraningrat (1996) mengatakan bahwa "...karena keharusan, manusia mau tidak mau senantiasa menaruh perhatian terhadap masalahmasalah kesehatan serta berusaha mempertahankan kelangsungan hidup dan sejauh batasbatas pengetahuannya mencari penyelesaian terhadap masalahmasalah penyakit". Suatu strategi yang memaksa manusia untuk menaruh perhatian utama pada pencegahan dan pengobatan penyakit.

Perkembangan transportasi serta teknologi komunikasi dan informasi membuat informasi dukun yang dianggap manjur menyebar lebih masif. Orang berlomba mendatangi dukun yang tenar dari mulut ke mulut, melalui siaran televisi, atau viral di media sosial, tanpa

adanya ikatan sosial yang kuat. Relasi yang dibangun pun akhirnya lebih ke relasi ekonomi.

Membeludaknya klien membuat sebagian dukun yang populer akhirnya menetapkan biaya pengobatan yang tidak murah, sampai jutaan. Belum biaya obat atau ramuan, penginapan jika harus menunggu antrean pemeriksaan atau dipantau kondisinya, hingga biaya perjalanan. Masyarakat rela membayar mahal karena ingin cepat sembuh atau minimal sebagai ikhtiar yang harus mereka jalani.

Semakin besar harapan, maka makin besar pula kekecewaan. Banyak masyarakat berharap cukup sekali ke dukun maka mereka bisa langsung sembuh seperti sediakala. Masyarakat sulit berpikir panjang sehingga susah memahami bahwa kesehatan adalah rangkaian proses dan upaya panjang, bukan sulap yang bisa langsung membalik keadaan seketika.

Akomodasi

Pemerintah sudah mengakomodasi pengobatan tradisional dalam sistem kesehatan Indonesia sesuai Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pelayanan kesehatan tradisional yang diakomodasi adalah pengobatan atau perawatan dengan ramuan atau cara yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan empiris, diwariskan turun-temurun, dapat dipertanggungjawabkan, dan tidak bertentangan dengan norma agama.

Pelayanan kesehatan tradisional berbasis ramuan antara lain berupa jamu, gurah, homeopati, aroma terapi, spa terapi, dan metode sejenis. Untuk yang berbasis cara atau keterampilan, bentuk layanannya seperti akupunktur, chiropraksi, pijaturut, shiatsu, patahtulang, dukun bayi, sunat tradisional, refleksi, akupressur, bekam, apiterapi, penata kecantikan, kulit/rambut, tenaga dalam, paranormal, reiki, qigong, kebatinan atau metode serupa.

B. Sistem Medis sebagai Perilaku Adaptif Baru

Strategi adaptasi ini merupakan tingkah laku adaptif baru yang didasari oleh logika dan rasa kasih sayang. Dalam hal ini, manusia berusaha untuk menyembuhkan orang sakit dan menaruh perhatian terhadap masalah kesehatan serta tampak adanya usaha manusia untuk mempertahankan kelangsungan hidup sejauh batas pengetahuannya dan mencari solusi terhadap masalah penyakit. Di dalam kehidupannya, manusia memiliki aktivitas tersendiri yang kemudian melahirkan peranan. Terdapat dua macam peranan, yaitu peran waji

b dan peran yang diharapkan, di mana dalam menjalankan peranan tiap individu memiliki rasa saling terkait dalam hubungan dukungmendukung dan ketergantungan.

C. Unsur Universal dalam Sistem Medis

Beberapa unsur universal dalam sistem medis akan sebagai berikut:

- 1) Sistem medis merupakan integral dari kebudayaan
- 2) Penyakit ditentukan oleh kebudayaan
- 3) Sistem medis memiliki segi-segi pencegahan dan pengobatan
- 4) Sistem medis memiliki sejumlah fungsi

D. Aspek Sosial Budaya yang Berhubungan dengan Kesehatan

Ada beberapa aspek sosial yang mempengaruhi status kesehatan dan cara pengobatan antara lain adalah:

- a. Umur, jika dilihat dari golongan umur maka ada perbedaan pola penyakit berdasarkan golongan umur.
- b. Pekerjaan, ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan pola penyakit.
- c. Ekonomi, misalnya penderita obesitas lebih banyak ditemukan pada golongan masyarakat yang berstatus ekonomi tinggi, sebaliknya malnutrisi lebih banyak ditemukan dikalangan masyarakat yang status ekonominya rendah.
- d. Jenis kelamin, misalnya dikalangan wanita lebih banyak menderita kanker payudara, sedangkan laki-laki banyak menderita kanker prostat.

Menurut Foster, aspek budaya dapat mempengaruhi kesehatan dan cara pengobatan antara lain:

- a. Pengaruh sikap fatalisme terhadap perilaku dan status kesehatan.
- b. Pengaruh tradisi terhadap perilaku kesehatan dan status kesehatan.
- c. Pengaruh nilai terhadap perilaku kesehatan dan pengobatan.
- d. Pengaruh sikap ethnosentris terhadap perilaku kesehatan dan pengobatan.
- e. Pengaruh norma terhadap perilaku kesehatan.
- f. Pengaruh sosialisasi terhadap perilaku kesehatan.
- g. Pengaruh perasaan bangga pada statusnya terhadap perilaku kesehatan. (Foster 1973).

4. Sistem Medis Tradisional

Adapun yang dimaksud dengan pengobatan tradisional adalah cara pengobatan atau perawatan yang diselenggarakan dengan cara lain di luar ilmu kedokteran yang lazim dikenal mengacu kepada pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan yang diperoleh secara turun temurun atau belajar melalui pendidikan baik asli maupun yang berasal dari luar Indonesia, dan diterapkan sesuai norma yang berlaku dalam masyarakat.

Salah satu ciri pengobatan tradisional adalah penggunaan doa ataupun bacaan-bacaan. Selain doa ada juga ciri yang lain yaitu adanya pantangan-pantangan yang berarti suatu aturan-aturan yang harus dijalankan oleh pasien.

A. Pengelompokan Sistem Medis Tradisional

Menurut Agoes (1992)

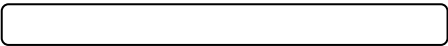
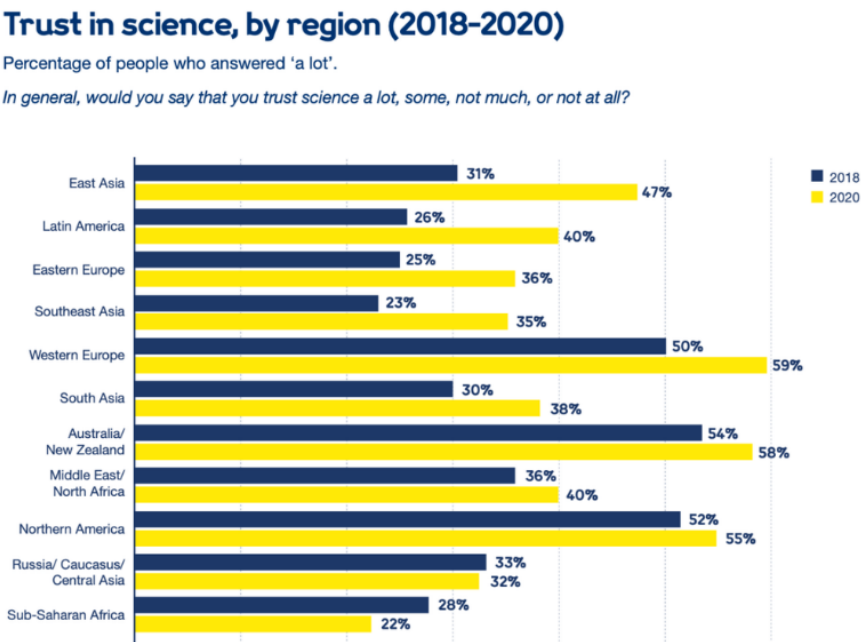
pengobatan tradisional dikelompokkan menjadi 4 jenis yaitu: 1) pengobatan tradisional dengan ramuan obat; 2) pengobatan tradisional spiritual; 3) pengobatan tradisional dengan memakai peralatan/perangsangan yaitu seperti akupunktur; dan 4) pengobatan tradisional yang telah mendapatkan pengarahannya dan pengaturan pemerintah yaitu, seperti dukun beranak, tukang gigi tradisional.

B. Dukun dalam Masyarakat Sinjai

Definisi Dukun versi Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah:

"Orang yang pekerjaannya menolong orang susah dan sakit, mengobati, memberi jampi-jampi dan mantra, dan konon, di antaranya melakukan kegiatannya lewat kemampuan tenaga gaib". Pada umumnya, pengobat tradisional bukanlah tenaga medis yang berpendidikan formal dibidang pengobatan, melainkan adalah anggota masyarakat biasa yang mampu mengembangkan bakat dan keterampilannya dalam bidang pengobatan melalui cara-cara tradisional. Istilah dukun pada hakekatnya hanyalah sebuah simbol yang diberikan kepada seorang tokoh yang dapat memberikan pertolongan kepada sesama manusia berkenaan dengan usaha penyembuhan penyakit (Yunus, dkk.1992). Setiap dukun tentunya memiliki kemampuan berbeda dalam hal mengobati, bahkan juga mengupayakan penyembuhan terhadap berbagai jenis penyakit yang timbul dalam kehidupan manusia.

Tabel 1. Berikut ini tabel kepercayaan masyarakat kepada dukun diseluruh belahan duni a pada tahun 2018-202(dikutip dari kompas.com)



HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pengobatannya, Dukun sama sekali tidak mematok tarif dalam mengobati orang. Ada asumsi yang berkembang di kalangan dukun bahwa, apabila mereka memasang atau mematok tarif, maka khasiat ilmunya akan semakin menurun atau akan hilang dengan sendirinya. Hal seperti inilah yang mereka hindari, selain itu sebagian masyarakat juga percaya bahwa apabila ada seorang dukun telah mematok tarif pengobatan dengan cara apapun, maka jangan lagi mempercayai dukun bersangkutan. Pada umumnya, ada beberapa dukun yang tetap menerima uang ataupun hadiah-hadiah yang diberikan pasien. Namun, uang atau pemberian hadiah lainnya bukan atas permintaan dukun. Baginya, apapun yang diberikan pasien kepada mereka itu tidak mesti harus ditolak. Mereka percaya, pasien memberikan uang dan hadiah itu secara ikhlas dan tanpa beban. Kalau pemberian itu ditolak, dukun menganggap sama saja menolak rezeki Tuhan dan itu menurutnya dilarang oleh agama. pengetahuan masyarakat tentang kesehatan; 2) tradisi dan kepercayaan masyarakat; 3) tingkat pendidikan; dan 4) tingkat penghasilan dan pekerjaan. Alasan masyarakat memilih pengobatan dukun adalah: 1) pengalaman negatif terhadap pengobatan modern; 2) sebagai pelengkap pengobatan; 3) Pengaruh keluarga dan *lay rafeal group*; dan 4) pengobatan tradisional sebagai pengobatan yang unik, holistik dan kesejajaran kedua-dukan.

Proses pengobatan dukun dalam menyembuhkan penyakit adalah penggunaan doa-doa atau bacaan-bacaan, air putih, dan ramuan tradisional. Pengobatan maupun diagnosis yang dilakukan dukun selalu identik dengan campur tangan kekuatan gaib ataupun yang memadukan antara kekuatan rasio dan batin. Selain itu dukun juga mengobati pasien dengan cara menekan-nekan titik-titik syaraf pada bagian tubuh, yang bertujuan untuk melancarkan jalannya darah dan melonggarkan urat-urat yang kaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, Azwar. H. 1992. *Antropologi Kesehatan Indonesia, Pengobatan Tradisional*. Jilid I. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Agoes, Azwar. H. 2003. *Monograf Tanaman Obat: Mengkudu (Morinda Citrifolia L)*. Sumatera Selatan: Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (SP3T).

- Anggorodi, Rina. 2009. *Dukun Bayi Dalam Persalinan Oleh Masyarakat Indonesia*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat, UI.
- Alimul Aziz, H. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi IV. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. (2002). *Buku pedoman pengolahan entry data Susenas*. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Sinjai. 2010. *Kecamatan Sinjai Timur dalam Angka Tahun 2010*. Sinjai: BPS Kabupaten Sinjai.
- Bohannon, Paul, Ed. 1988. *High Point in Anthropology*. New York: Alfred A. Knopf, Inc.
- Depkes RI. (1997). *Pedoman Pelayanan Antenatal Care di Tingkat Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. (2007). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Pendidikan Nasional. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Edelman, C.L and Mandle, C. L (1994). *Health Promotion Throughout the Lifespan*. (3rd Ed). The Mosby: St Louis.
- Elling, Ray,H. 1970. *SocioCultural Influences On Health And Health Care*.
- Foster,G.M. 1973. *Traditional Societies in Technological Change*. New York & London: Harper and Row.
- Foster G.M. dan Anderson. 1978. *Antropologi Kesehatan*, Jakarta: Grafiti.
- _____. 2008. *Antropologi Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Hafid, Yunus. 1992. *Pengobatan Tradisional Di Daerah Sulawesi Selatan*. Makassar: DEPDIKBUD.

Hamid, Abu. 2006. *Pengobatan Tradisional Dalam Lontarak Pakbura*. Sul-Sel. Dinas Kebudayaan dan Pariwisata.

Koetjaraningrat. 1996. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Maleong, L. J. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.

Sartini, Sartini; Ahimsa-Putra, Heddy Shri (2017-02-27). ["Redefining The Term of Dukun"](#). *Humaniora* (dalam bahasa Inggris). 29 (1): 46–60. [ISSN 2302-9269](#).

[^ "Something Wicked This Way Comes - Indonesia Expat"](#). *Indonesia Expat* (dalam bahasa Inggris). 2012-10-23. Diakses tanggal 2017-11-02.

[^ Lompat ke: a b c d e](#) Arini, Ratih Tyas; Alimi, Moh Yasir; Gunawan, Gunawan (2016-08-22). ["The Role of Dukun Suwuk and Dukun Prewangan in Curing Diseases in Kediri Community"](#). *KOMUNITAS: INTERNATIONAL JOURNAL OF INDONESIAN SOCIETY AND CULTURE* (dalam bahasa Inggris). 8 (2): 328–338. [doi:10.15294/komunitas.v8i2.4461](#). [ISSN 2460-7320](#).

[^ Lompat ke: a b c d](#) Haryanto, Bangun Sentosa D. (2015-12-31). ["The Dukuns of Madura: Their Types and Sources of Magical Ability in Perspective of Clifford Geertz and Pierre Bourdieu"](#). *Hubs-Asia* (dalam bahasa Inggris). 9 (1): 107–118. [ISSN 2406-9183](#). Diarsipkan dari [versi asli](#) tanggal 2017-11-07. Diakses tanggal 2017-11-02.

[^](#) Prabowo, Dhanu Priyo (2013-12-30). ["Marginalisasi Profesi Dukun Bayi dalam Puisi "NiniNini Dukun Bayi" Karya Iman Budhi Santosa"](#). *ATAVISME*. 16 (2): 195–203. [doi:10.24257/atavisme.v16i2.93.195-203](#). [ISSN 2503-5215](#).^{[[pranala nonaktif permanen](#)]}