

BAB VI

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Kajian tentang pengobatan tradisional dan pengobatan modern merupakan sesuatu yang sudah banyak diteliti oleh para peneliti dan ilmuwan sosial terdahulu. Secara umum kajian tentang kesehatan tidak terlepas dengan budaya masyarakat yang mempengaruhi pengetahuan, perilaku dan praktek pengobatan yang dipilih ketika sakit. Kajian tentang kesehatan dan budaya masyarakat ini terangkum dalam satu disiplin ilmu yang disebut dengan antropologi kesehatan. Antropologi kesehatan merupakan suatu bidang ilmu yang melihat hubungan antara penyakit dan kebudayaan yang tampak mempengaruhi evolusi perilaku manusia, terutama melalui hasil-hasil palaeopathologi. Sistem kesehatan dianggap sebagai respon terhadap ancaman biologis dari penyakit. Foster membagi dua sistem medis secara umum yaitu medis barat (modern) dan sistem medis non barat (tradisional).

Pilihan pengobatan masyarakat menggunakan medis tradisional dan medis modern ketika sakit menurut Foster ditentukan oleh etiologi penyakit yaitu sistem-sistem medis personalistik dan sistem-sistem medis naturalistik. Sistem personalistik adalah suatu sistem di mana penyakit (*illness*) disebabkan oleh intervensi dari suatu agen yang aktif, yang dapat 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). Sakit yang bersifat personal seperti ini menurut Foster dibawa berobat ke dukun. Sedangkan sistem naturalistik, penyakit (*illness*) disebabkan oleh terganggunya keseimbangan unsur-unsur yang tetap dalam tubuh manusia seperti panas, dingin (*yin dan yang*) dan cairan tubuh. Sakit yang bersifat natural seperti ini menurut Foster dibawa berobat ke dokter (Foster, 2006: 63-5). Beberapa hal yang mendasari seseorang untuk memutuskan menggunakan pengobatan tradisional yaitu pengetahuan masyarakat dalam arti lain tingkat pendidikan yang rendah, fasilitas kesehatan yang jauh dari jangkauan desa, kurangnya penyuluhan dari tenaga medis, pembayarannya lebih murah, praktis, dan dapat menggunakan

pembayaran selain uang seperti rokok, gula, kopi, dan lain-lain (Fitriani, 2011 :162-232).

Berdasarkan data dan penelitian yang telah dilakukan pada masyarakat nagari Pauh IX, pilihan pengobatan masyarakat tidaklah seperti apa yang dikatakan oleh Fooster yang mengatakan bahwa pilihan pengobatan ditentukan oleh jenis penyakit yang bersifat personalistik dan naturalistik. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa tidak semua sakit bersifat personalistik yang dibawa ke dukun dan tidak semua sakit yang bersifat naturalistik pula yang dibawa ke dokter. Pilihan pengobatan antara medis tradisional dan medis modern di nagari Pauh IX juga tidak ada kaitannya dengan pendidikan, ekonomi, dan letak geografis seperti hasil penelitian Fitriani. Pilihan pengobatan masyarakat lebih ditentukan oleh faktor penyembuh yaitu dukun, bidan dan dokter.

Pilihan pengobatan ditentukan berdasarkan logika-logika yang berhubungan dengan sumber pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman turun temurun dari keluarga, pengalaman langsung berobat ke tempat tertentu, pengalaman teman dekat, tradisi *maliek-liek i* (menerawang), cerita dari mulut ke mulut, informasi yang diperoleh dari buku, internet dan media sosial. Pengetahuan tersebut terkait dengan pengetahuan tentang sakit, kategori sakit, pengetahuan tentang berbagai kemudahan yang diperoleh ketika berobat, pengetahuan tentang ahli pengobat dan pengetahuan tentang efektifitas pilihan pengobatan antara medis tradisional dan medis modern. Pengetahuan masyarakat berkaitan erat kaitannya dengan budaya orang Pauh IX yang dikenal masih mempunyai kekerabatan yang kuat, ramah, logis, realistis, praktis, orang yang tidak mau repot-repot, dan agamis. Alasan budaya seperti inilah yang menentukan pilihan berobat ke dukun, bidan dan dokter oleh orang kaya dan orang miskin, orang desa dan orang kota, orang berpendidikan tinggi dan orang berpendidikan rendah.

Pilihan berobat ke medis tradisional dan medis modern masyarakat Pauh IX juga ditentukan oleh pengetahuan masyarakat tentang kategori sakit. Apabila sakit yang di derita termasuk jenis penyakit ringan seperti flu, pegal linu, dan batuk, maka tindakan yang diambil adalah istirahat karena sakit seperti ini tidak mengganggu aktifitas sehari-hari dan diyakini akan sembuh sendiri. Jika sakit termasuk kategori setengah berat seperti flu berat, demam dan sakit kepala, maka

tindakan yang diambil adalah pengobatan sendiri dengan cara membuat ramuan tradisional, membeli obat ke toko obat dan apotik. Sakit setengah berat diobati karena sedikit mengganggu aktifitas. Sakit berat seperti batuk, pilek, flu, asam lambung, asam urat, hipertensi, diabetes ringan dan demam yang tidak sembuh selama tiga hari dan sudah mengganggu aktifitas diyakini harus disembuhkan dengan pertolongan orang lain seperti dukun, bidan dan dokter. Sakit paling berat seperti kanker, maag kronis, sakit jantung, stroke, luka parah akibat kecelakaan, gagal ginjal diyakini oleh masyarakat harus dibawa berobat ke dokter. Pilihan berobat ke dokter disebabkan karena penyakit ini menimbulkan rasa sakit terus menerus dan membuat seseorang tidak bisa lagi bergerak bebas, tidak bisa bicara banyak, terbaring ditempat tidur, tidak bisa makan dan minum

Alasan memilih berobat ke medis tradisional dan medis modern tertentu tidak bersifat tunggal tetapi berdasarkan beberapa logika lain yang masuk akal menurut pengetahuan budaya berobat masyarakat. Salah satu pengetahuan budaya tersebut adalah pengetahuan tentang berbagai kemudahan yang diperoleh berobat ke medis tradisional dan medis modern. Tempat berobat yang dipilih adalah tempat berobat yang menyembuhkan, dekat dari rumah, memiliki jadwal buka dan tutup yang jelas, memiliki fasilitas kesehatan yang lengkap, memiliki berbagai fasilitas pendukung seperti tempat parkir yang luas, tempat belanja, tempat beribadah dan memiliki lingkungan alam yang indah dan sejuk. Tempat berobat yang memberikan banyak kemudahan seperti ini lebih disukai dan dipilih oleh orang Pauh IX untuk berobat.

Pilihan pengobatan masyarakat nagari Pauh IX ke dukun, bidan dan dokter ditentukan oleh pengetahuan tentang ahli pengobat dan efektifitas pilihan tersebut dalam menyembuhkan penyakit. Ahli pengobat yang dipilih oleh orang Pauh IX adalah yang memiliki kemampuan dalam membuat ramuan (dukun) dan kemampuan meracik obat (bidan dan dokter) yang mampu menyembuhkan sakit dengan cepat. Selain keahlian ahli pengobat tersebut ada beberapa sifat ahli pengobat yang menentukan pilihan orang Pauh IX diantaranya baik, ramah, sopan, lemah lembut, empati, bersih, rapi dan agamis. Keputusan diambil berdasarkan pertimbangan efektifitas obat dalam menyembuhkan penyakit dan sifat ahli pengobat yang membuat pasien merasa nyaman ketika berobat.

Kenyamanan merupakan hal yang penting bagi orang Pauh IX dan sangat membantu proses pengobatan untuk mendapatkan kesembuhan.

B. Saran

1. Penulis berharap hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi yang bisa digunakan dalam merencanakan program pembangunan yang dilakukan oleh pemerintah dan swasta dibidang kesehatan. Dengan mempertimbangkan aspek sosial dan budaya masyarakat yang masih meyakini berobat ke dukun sebagai sebuah kearifan lokal masyarakat dalam memperoleh kesembuhan maka perlu dilakukan program-program pelestarian dan pembinaan dukun oleh pemerintah.
2. Perlunya dilakukan pertimbangan budaya ketika mendirikan puskesmas, klinik dan rumah sakit serta pembekalan pengetahuan budaya oleh pemerintah kepada bidan dan dokter yang akan bertugas di nagari Pauh IX agar program kesehatan dan layanan medis disukai dan memberi manfaat kepada masyarakat secara luas.
3. Penelitian ini secara akademis dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan secara antropologis, ternyata aspek pendidikan dan ekonomi bukanlah aspek penentu pilihan pasien pada pengobatan, oleh sebab itu perlu mendalami aspek-aspek budaya yang mempengaruhi perilaku suatu kelompok. Kajian ini hanya mendalami kasus kecil sekelompok orang Pauh IX, dan belum bisa menggambarkan orang Padang secara keseluruhan apalagi Minangkabau, tetapi melalui kajian ini bisa menjadi batu pijakan pendalaman secara antropologis kasus yang sama di wilayah budaya yang berbeda agar tercipta suatu kajian yang lebih komprehensif dibidang antropologi kesehatan.