

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bagi setiap orang, kesehatan adalah suatu kebutuhan, baik orang yang sehat maupun yang sedang mengalami sakit. Pada dasarnya setiap orang akan selalu berhati-hati untuk menghindari situasi sakit karena kondisi sakit tersebut menimbulkan hambatan untuk melakukan aktivitas yang biasa dilakukan saat setiap hari. Kecenderungan tubuh untuk terserang penyakit dapat berasal dari sejumlah faktor, seperti sistem kekebalan tubuh yang terganggu atau kontak berulang dengan bakteri, virus, atau parasit. Hal ini bisa disebabkan gaya hidup yang kurang sehat, lingkungan hidup yang kurang higienis, hingga adanya gangguan kesehatan tertentu.

Foster dan Anderson (2006:63) berpendapat bahwa ada dua teori dasar tentang penyebab penyakit yaitu personalistik dan naturalistik. Teori penyakit personalistik menyalahkan penyakit pada agen jahat seperti tukang sihir, penyihir, hantu atau roh leluhur sementara teori penyakit Naturalistik menjelaskan penyakit dalam istilah impersonal. Salah satu contohnya adalah pengobatan Barat atau bio-medicine yang bertujuan untuk menghubungkan penyakit dengan agen yang ditunjukkan secara ilmiah yang tidak memiliki kebencian pribadi terhadap korbannya. Jadi, pengobatan Barat menghubungkan penyakit dengan organisme (misalnya bakteri, virus, jamur atau parasit), kecelakaan atau bahan beracun. Sistem etnomedis naturalistik lainnya menyalahkan kesehatan yang buruk pada cairan tubuh yang tidak seimbang.

Sistem personalistik lebih berfokus pada faktor-faktor kepercayaan yang berkaitan dengan penyakit, sementara sistem naturalistik lebih berfokus pada aspek biologis.

Bedasarkan penjelasan tersebut dapat diketahui bahwa contoh dari penyakit personalistik yang biasanya terjadi seperti biring, tinggam dan sijundai. Penyakit biring merupakan santet yang bermaksud untuk merusak kulit orang yang ingin disantet, santet ini tidak akan langsung membuat korban langsung tewas namun secara perlahan-lahan dimana korban akan menderita sakit yang berkepanjangan. Sijundai merupakan jenis guna-guna dimana korban dari penyakit ini hanyalah perempuan. (Rona Almos dan pramono,2015).

Hal ini terlihat berbeda dengan jenis penyakit sistem personalistik, seperti yang dijelaskan oleh Foster dan Anderson bahwa penyakit naturalistik biasanya disebabkan oleh perubahan cuaca, serta makanan bahkan perubahan kondisi didalam tubuh. Penyakit naturalistik ini biasanya dapat diketahui secara medis modern, namun dapat juga diketahui melalui pengobatan medis tradisional namun pada zaman sekarang ini jenis penyakit naturalistik diobati secara modern karena dapat diidentifikasi secara ilmiah. Price and Wilson (dalam Suiroaka, 2012:35) mengklasifikasikan penyakit berdasarkan penyebabnya menjadi 14 yaitu penyakit herediter atau familial, penyakit kongenital, penyakit toksik, penyakit infeksi, penyakit traumatik , penyakit degeneratif, penyakit imunologik , penyakit neoplastik, penyakit yang berhubungan dengan gizi, penyakit metabolik, penyakit molekular, penyakit

psikogenik, penyakit iatrogenik, dan penyakit idiopatik. Dari sekian banyak penyakit yang tergolong kedalam penyakit yang dapat disembuhkan dan diidentifikasi secara modern, penyakit degeneratif merupakan salah satu dari jenis penyakit yang banyak diderita dan menjadi penyebab kematian di Indonesia. Kondisi yang berubah dari normal menjadi lebih buruk akibat berkurangnya aktivitas sel tubuh disebut dalam dunia kedokteran sebagai penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif ditandai dengan hilangnya fungsi sel saraf secara progresif tanpa alasan yang jelas, kondisi ini berakibat pada sel saraf yang sebelumnya berfungsi normal menjadi lebih buruk sehingga tak berfungsi sama sekali. (Suiraoaka, 2012:36).

Bila dikategorikan secara epidemiologi, penyakit degeneratif termasuk dalam kategori penyakit tidak menular. Penyakit jantung, diabetes melitus, obesitas, kanker, osteoporosis, stroke, dan hampir 50 penyakit degeneratif lainnya adalah beberapa contoh penyakit ini. Dikutip dari laporan World Health Organization (WHO), Penyakit degeneratif dapat menyebabkan kerugian negara hingga miliaran dolar. Untuk mengatasinya, diperlukan tindakan khusus. Penyakit degeneratif telah merenggut nyawa sekitar 17 juta orang di seluruh dunia hingga akhir tahun 2005. Penyakit degeneratif menempati urutan pertama di antara penyebab kematian terbanyak pada umat manusia. (Suiraoaka, 2012:9).

Hal ini menguraikan fakta bagaimana kesehatan merupakan kebutuhan dari seluruh kelompok masyarakat secara sosial, ekonomi, dan kebudayaan. Untuk menjaga kesehatan, seseorang akan melakukan perilaku dan tindakan

untuk mencegah maupun mengobati penyakit ketika seseorang itu terserang oleh penyakit. Gaines dan hahn (dalam Kalangie, 1994:84) berpendapat bahwa perilaku adalah tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dan sekelompok orang untuk kepentingan atau pemenuhan kebutuhan tertentu berdasarkan pengetahuan, kepercayaan, nilai dan norma kelompok yang bersangkutan.

Menurut Keesing (dalam Kalangie, 1994:3) perilaku merupakan konsekuensi logis dan menunggal yang tidak dapat dipisahkan dari kebudayaan dan disebut sebagai sistem sosiobudaya. Perilaku kesehatan seseorang selalu berkaitan dengan pengetahuan, keyakinan, nilai-nilai dan norma-norma dalam lingkungan sosialnya yang berkaitan dengan etiologi, terapi dan pencegahan penyakit. Dengan hal itulah pengobatan medis sangat diperlukan pada zaman sekarang ini agar masyarakat dapat melakukan dan memilih pengobatan yang cocok terhadap sakit yang sedang derita.

Dalam menyembuhkan suatu penyakit yang diderita, pemilihan pengobatan sangat penting untuk dilakukan dan dalam melakukan pengobatan haruslah dilakukan oleh orang yang sudah ahli dan paham dengan teknik dan metode pengobatan untuk melakukan penyembuhan. Masyarakat lebih mengenal dokter sebagai pelaku pengobatan dalam sistem medis modern, sedangkan pelaku pengobatan dalam sistem medis tradisional dikenal masyarakat dengan sebutan tabib atau dukun. Kedua profesi ini memiliki kesamaan dimana mereka adalah pekerja sosial yang melakukan upaya penyembuhan penyakit pada seseorang yang sedang mengalami sakit, tetapi

dengan obat dan metode pengobatan yang berbeda (Setyoningsih dan Artaria, 2016;45).

Perbedaan mendasar yang ada diantara pengobatan medis modern dengan pengobatan tradisional ini terlihat dari cara mereka memahami dan metode yang mereka gunakan untuk menyembuhkan suatu penyakit yang sedang diderita oleh. Seperti yang sudah dijelaskan, pengobatan medis modern menganggap atau menafsirkan penyakit sebagai suatu keadaan/kondisi biologis yang ditandai dengan adanya kelainan yang terjadi pada fungsi atau struktur organ tertentu atau bahkan terjadi pada keseluruhan sistem organ. Berbeda dengan pengobatan Tradisional atau pengobatan alternatif yang beranggapan bahwa penyakit lebih dari itu, selain secara biologis para pengobat tradisional juga melibatkan penyakit dengan aspek psikologis, spiritual, dan sosial tertentu dari seseorang yang sedang terkena penyakit, ini lah salah satu hal yang kadang sering diabaikan oleh pengobatan medis modern (Anwar, 2020;9).

Di dalam masyarakat yang masih menunjukkan cara hidup yang tradisional, sistem kesehatan dan etiologi yang berdasar pada konsep-konsep budaya tradisional sangat erat kaitannya dengan kondisi kultural dan juga lingkungannya. Pemahaman mengenai etiologi penyakit tidak hanya berdasar pada hasil pemahaman ilmiah yang melalui penelitian ataupun percobaan, namun hal ini juga bertumpu pada pengalaman dari generasi-generasi terdahulu yang awalnya dari mulut ke mulut dan dipercaya dengan mudah oleh masyarakat. Bahkan hingga saat ini, beberapa orang tetap memanfaatkan ilmu pengobatan dan obat tradisional untuk mengatasi penyakit dalam kondisi

darurat dan menjaga kesehatannya sendiri (Indarwati et.al, 2021;6).

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan Nomer 99A/Men. Kes./SK/III/1982 mengenai berlakunya Sistem Kesehatan Nasional, mengakui adanya peran dari pengobatan tradisional. Tindak lanjut dari keputusan tersebut yaitu dilaksanakannya pembinaan dan adanya bimbingan terhadap pengobatan tradisional serta pengembangan obat tradisional yang berhasil guna dan berdaya guna serta dapat diterima oleh masyarakat. Pengobatan tradisional yang terbukti berhasil guna dan berdaya guna dibina, dibimbing dan dimanfaatkan untuk pelayanan kesehatan (DepKes., 1982: 42- 43).

Menurut Nasrudin (2019;43) dalam penelitiannya bahwa praktek dari pengobatan tradisional biasanya menggunakan unsur agama dan magi, hal tersebut biasanya dianggap terjadi karena adanya keterbatasan pengetahuan maupun pendidikan bahkan ekonomi masyarakat dalam hal pencarian untuk pengobatan sebagai penyembuhan penyakit yang diderita. Karena itulah masyarakat lebih memilih jasa dari pengobatan tradisional dalam pencarian pengobatan untuk penyakit yang sedang diderita dimana keyakinan atau kepercayaan terhadap agama, kekuatan gaib yang suci, ataupun adat istiadat setempat adalah keselarasan yang biasanya dikemas pada ritual perdukunan.

Dapat dilihat pada penelitian sebelumnya yang beranggapan bahwa pasien yang berobat pada pengobatan medis modern adalah orang-orang yang memiliki penyakit yang bersangkutan dengan hal ghaib, magis, dan supranatural. Namun pada penelitian yang telah peneliti lakukan ini terdapat

pengobatan tradisional yang banyak dan sering dikunjungi oleh pasien yang memiliki jenis penyakit yang sebenarnya dapat disembuhkan oleh pengobatan medis modern yang sudah maju dan berkembang sesuai zaman, namun pada kasus ini pasien lebih memilih untuk berobat ke pengobatan tradisional ini dimana mereka menyebutnya sebagai tabib yang meracik tanaman herbal menjadi obat herbal.

Kebanyakan orang sering menyamakan dukun dengan tabib. Masyarakat menganggap tabib dan dukun sebagai bagian dari budaya kuno bahkan sebelum adanya perkembangan sistem medis modern. Masyarakat telah mempekerjakan tabib atau dukun untuk mengobati berbagai penyakit fisik dan mental. Di era globalisasi dan teknologi maju ini, kita masih menjumpai tabib atau dukun di masyarakat. Tabib atau dukun sudah ada sejak lama dan masih dipraktikkan sampai sekarang karena masih banyak dari masyarakat yang kini beralih ke tabib atau dukun sebagai sarana untuk mengatasi berbagai persoalan yang terjadi di dalam hidup. (Syafitri, 2022).

Tabib merupakan tempat dimana masyarakat mencari kesembuhan melalui terapi dengan cara menggunakan tanaman atau tumbuhan herbal yang diracik dan dibuat sebagai obat tradisional untuk mengobati berbagai penyakit. Tabib akan menggunakan berbagai ramuan yang terbuat dari tanaman obat, yang kemudian ia ciptakan dengan mengambil banyak komponen dari setiap tanaman dan menggabungkannya sesuai dengan kebutuhan pasien. Tabib biasanya mengubah tanaman obat menjadi obat herbal dengan cara mengolahnya. Jamu adalah obat herbal tradisional yang terbuat dari berbagai

tanaman obat yang digunakan saat ini. (handayani, 2021:6)

Hakikatnya, pengetahuan terhadap metode pengobatan tradisional berawal dari korelasi hubungan seseorang dengan tetangganya, seseorang dengan keluarganya, dan interaksi pasien atau keluarga pasien dengan pengobat tradisional. Pengobatan herbal sering kali menggunakan bagian-bagian tanaman yang dianggap berkhasiat obat oleh masyarakat, seperti buah, batang, akar, dan daun (Salmen Sembiring dan Sismudjito, 2015;109). Jenis Pengobatan Tradisional yang ditemukan di lubuk alung ini adalah metode pengobatan menggunakan ramuan sebagai obat untuk penyembuhan penyakit yang dimana ramuan ini dapat dimakan atau diminum sebagai obat untuk penyembuhan penyakit dengan penyembuh disebut dengan Tabib,

Sebagai salah satu daerah yang memiliki kebudayaan asli, masyarakat minangkabau dikenal dengan kebudayaan Minangkabau yang tentu saja memiliki pengetahuan tentang berbagai jenis tumbuhan yang berkhasiat untuk dijadikan obat-obatan. Pengetahuan akan obat-obatan tradisional disetiap daerah pasti terdapat beberapa kesamaan atau perbedaan dalam pembuatan obat-obatan tradisionalnya. Karena upaya pengobatan penyakit dengan cara tradisional berdasarkan pengetahuan nenek moyang atau kepercayaan turun-temurun dikenal dengan pengobatan tradisional atau berdasarkan kepercayaan yang sudah diwariskan, dengan menggunakan ramuan yang berbahan dasar dari alam atau jasa orang yang dianggap mempunyai kekuatan atau ilmu tertentu untuk menyembuhkan orang yang sedang mengalami sakit. (Ilham et.al, 2020;73)

Bedasarkan observasi awal yang telah peneliti lakukan di Kecamatan Lubuk Alung Padang Pariaman, terdapat tabib yang masih aktif melakukan praktik pengobatan tradisional dengan jenis obat untuk penyembuhan penyakitnya adalah obat herbal yang berasal dari tumbuh-tumbuhan. Nagari Lubuk Alung merupakan salah satu Nagari yang ada di Kecamatan Lubuk Alung, Kabupaten Padang Pariaman, Sumatera Barat, Indonesia. Nagari ini berada di daerah yang sangat strategis dan mudah dijangkau melalui perhubungan darat karena terletak di tepi jalan lintas Padang Pariaman. Dengan wilayah yang sangat besar, Nagari Lubuk Alung juga memiliki jumlah penduduk yang jugabesar dan meningkat setiap tahunnya.

Nagari Lubuk alung merupakan daerah yang cukup strategis karena berada di tepi jalan lintas Padang Pariaman. Kecamatan Lubuk Alung mempunyai enam Nagari yaitu Balah Hilie, Koto Buruak, Salibutan, Singguliang, Sungai Abang, dan Pasa Lubuak Alung. Dengan perekonomian masyarakatnya yang lebih baik karena mencakup banyak mata pencaharian dengan mata pencarian utama dengan bertani atau berkebun yang dapat dilihat dari banyaknya ladang/kebun dan sawah-sawah rakyat sepanjang Nagari Lubuk Alung, dan salah satu mata pencarian utama masyarakat lubuk alung adalah berdagang.

Bedasarkan data yang didapat melalui situs Badan Pusat Statistik Kabupaten Padang Pariaman, Nagari Lubuk Alung difasilitasi satu UPTD Puskesmas dan 3 Puskesmas pembantu, bahkan terdapat juga Rumah Sakit paru sehingga dapat memudahkan masyarakatnya untuk berobat jika mereka

memiliki kendala terhadap kesehatan mereka. Namun pada zaman modern ini, dimana medis modern yang sudah berkembang maju dan lebih terpercaya sesuai perkembangan zaman, tak menghentikan pasien untuk tetap berobat ke pengobatan tradisional tabib untuk penyembuhan penyakit. Berdasarkan penelitian yang telah peneliti lakukan tidak hanya pasien dari masyarakat sekitar saja yang datang untuk berobat pada tabib ini, namun juga dari berbagai daerah datang untuk berobat dan membeli obat-obatan tradisional yang diracik sendiri oleh tabib.

Meskipun pelayanan kesehatan modern yang semakin maju dan berkembang, bahkan sampai saat ini masih terdapat pasien yang memilih pengobatan alternatif atau tradisional sebagai langkah untuk menyembuhkan penyakitnya, di samping menggunakan penyembuhan medis modern. Pengobatan alternatif dapat membantu pasien dengan kebutuhan kesehatan sosial dan psikologis yang mungkin tidak dapat mereka peroleh dari profesional medis modern atau layanan terkait lainnya.

Bagi pasien yang sudah pernah menggunakan pengobatan tradisional, tabib penyembuh memiliki kemampuan untuk menyembuhkan pasien dengan memanfaatkan teknik dan jenis obat yang berbeda dari yang digunakan oleh dokter. Dalam hal ini tentu saja alasan dari pemilihan pengobatan tradisional sebagai penyembuhan penyakit terutama penyakit degeneratif dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat menjadi pemicu mengapa pasien lebih memilih pengobatan tradisional tabib dibanding pengobatan medis modern.

B. Rumusan Masalah

Dalam menyembuhkan suatu penyakit yang diderita, pemilihan pengobatan sangat penting untuk dilakukan. Masyarakat setempat sangat diuntungkan dengan kehadiran para tabib karena Pengobatan tradisional dapat mengatasi aspek sosial dan psikologis dari kebutuhan kesehatan yang tidak dapat diperoleh beberapa individu melalui dokter atau layanan kesehatan medis modern lainnya. Penyembuh tabib memiliki kekuatan untuk menyembuhkan orang sakit dengan menggunakan teknik dan metode yang berbeda dengan metode yang digunakan oleh pengobatan medis modern selain itu faktor jenis obat juga menjadi perbedaan.

Dalam pengobatan tradisional, ada dua jenis penyembuh yaitu pengobatan alternatif supernatural (menggunakan ilmu gaib) dan pengobatan alternatif yang hanya menggunakan obat-obatan atau tanaman. Praktisi pengobatan herbal biasanya disebut sebagai tabib yang mengobati kondisi medis dasar yang juga dapat disembuhkan dengan medis modern seperti demam, darah tinggi, dan sebagainya. Lalu ada dukun, yang mempraktikkan bentuk pengobatan alternatif supernatural. Mereka biasanya mengobati penyakit yang disebabkan oleh kekuatan supernatural, seperti mantra, ilmu sihir, dan ilmu hitam, yang nyata tetapi sulit disembuhkan oleh pengobatan modern (Barus, 2019:9)..

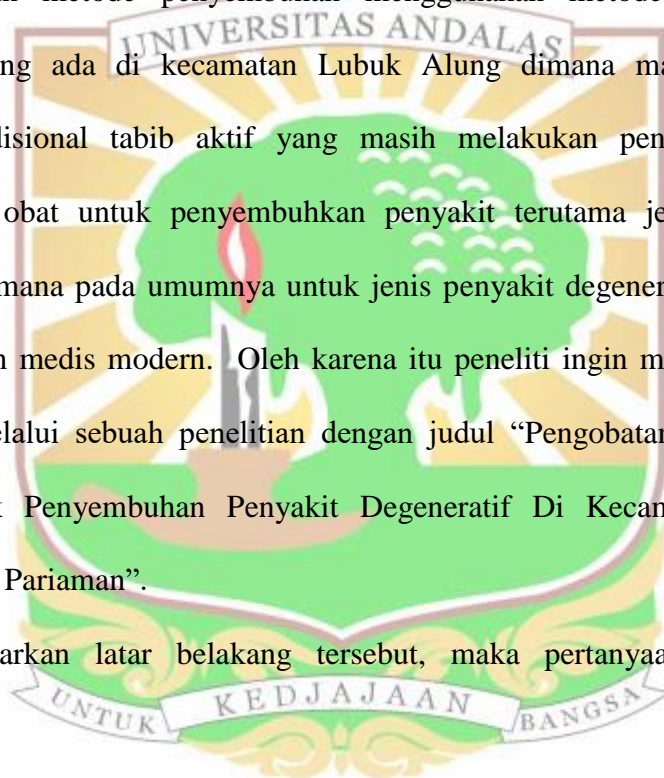
Sebagian masyarakat Indonesia tetap berpegang teguh pada praktik pengobatan tradisional yang telah digunakan selama bertahun-tahun dan diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Walaupun sistem

pengobatan tradisional di Indonesia terus membaik, bukan berarti karena fasilitas pelayanan kesehatan formal yang mudah diakses dan terjangkau masih belum memadai, namun karena masyarakat memiliki kepercayaan dan kebudayaan yang sudah ada sejak dulu.

Pada penelitian ini peneliti merujuk pada alasan pasien memilih jenis penyembuhan terhadap penyakit degeneratif terkhusus penyakit jantung dan kanker dengan metode penyembuhan menggunakan metode pengobatan tradisional yang ada di kecamatan Lubuk Alung dimana masih terdapat pengobat tradisional tabib aktif yang masih melakukan pengobatan dan menyediakan obat untuk menyembuhkan penyakit terutama jenis penyakit degeneratif dimana pada umumnya untuk jenis penyakit degeneratif ini dapat diobati dengan medis modern. Oleh karena itu peneliti ingin mengkaji lebih mendalam melalui sebuah penelitian dengan judul “Pengobatan Tradisional Herbal Untuk Penyembuhan Penyakit Degeneratif Di Kecamatan Lubuk Alung Padang Pariaman”.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka pertanyaan penelitian adalah:

1. Apa jenis penyakit degeneratif yang dapat disembuhkan dengan metode pengobatan tradisional Tabib?
2. Apa faktor yang menjadi alasan pasien lebih memilih pengobatan tradisional tabib dari pada pengobatan medis modern untuk penyembuhan penyakit degeneratif?



C. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mendiskripsikan jenis penyakit degeneratif dan metode pengobatan tradisional Tabib untuk penyembuhan penyakit degeneratif.
2. Menganalisis alasan dan faktor-faktor penyebab mengapa pasien lebih memilih pengobatan tradisional Tabib dari pada pengobatan medis modern untuk penyembuhan penyakit degeneratif.

D. Manfaat Penelitian

Berikut ini adalah beberapa manfaat teoritis dan praktis yang diharapkan dari penelitian ini:

1. Manfaat teoritis

Penelitian mengenai “Pengobatan Tradisional Herbal Untuk Penyembuhan Penyakit Degeneratif Di Kecamatan Lubuk Alung Padang Pariaman”, hal ini diharapkan agar dapat bermanfaat bagi penelitian mengenai topik-topik yang terkait sehingga penelitian ini dapat berkontribusi bagi kemajuan ilmu pengetahuan pada umumnya, terutama di bidang antropologi sosial dan khususnya di bidang antropologi kesehatan.

1. Manfaat Praktis

Diharapkan hasil kajian ini dapat dimanfaatkan oleh para akademisi dan praktisi yang bergerak di bidang kesehatan. Diharapkan isu-isu yang diangkat

dalam penelitian ini dapat membantu individu yang bekerja di bidang kesehatan untuk mendeteksi masalah kesehatan di masyarakat Lubuk Alung dan sekitarnya.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka adalah analisis dari beberapa studi yang terhubung atau berkaitan dengan topik penelitian yang dilakukan saat ini. Hal ini mengambil bentuk review atau ringkasan singkat dari temuan penelitian yang sudah ada sebelumnya dan saling terkait dengan topik yang sedang diteliti. Berdasarkan penelusuran yang telah dilakukan, belum ada penelitian lain yang sama persis seperti yang akan penulis kembangkan dan lakukan dalam penelitian ini. Namun penelitian tentang pengobatan tradisional telah banyak dilakukan karena masih banyak masyarakat Indonesia yang menggunakan pengobatan tradisional tersebut, berikut penelitian-penelitian terdahulu sebagai perbandingan dengan penelitian penulis.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri Cendana Asih pada tahun 2019 dengan judul *Kategori dan Proses Penyembuhan dalam Pengobatan Tradisional Studi Kasus: Nagari Simanau Kecamatan Tigo Lurah Kabupaten Solok* ini menjelaskan para dukun di Nagari Simanau menggunakan berbagai teknik untuk mengidentifikasi penyakit, termasuk memanfaatkan ayam, telur, tanaman kemangi, dan daun jarak. Meskipun demikian, karena organ dalam ayam dan manusia cukup mirip, teknik yang sering digunakan oleh penduduk Nagari Simanau adalah ayam. Para dukun hanya menggunakan tanaman dari lingkungan sekitar mereka sebagai obat dalam praktik penyembuhan mereka.

Karena hanya diterapkan selama terapi, pantangan yang dibuat oleh para dukun juga tidak terlalu ketat.

Penelitian oleh Citra Larici pada tahun 2016 dengan judul *Sistem Pengobatan Tradisional Gangguan Jiwa (Studi Kasus: Pengobatan Tradisional Gangguan Jiwa Surau Rimbo Tika di Nagari Sungai Talang, Kecamatan Guguk, Kabupaten Lima Puluh Kota)* menjelaskan Di Jorong Belubus Nagari Sungai Talang, Kecamatan Guguk, Kabupaten Lima Puluh Kota, terdapat pusat pengobatan tradisional yang khusus menangani penderita gangguan jiwa. Para penderita gangguan jiwa mendapatkan manfaat dari terapi tradisional ini.

Penelitian ketiga oleh Saddam Husein dan kawan kawan pada tahun 2022 mengenai *Pemanfaatan Tanaman Obat Tradisional Kelor Untuk Mengatasi Penyakit Degeneratif*, pada penelitian ini dijelaskan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat Kelompok Wanita Tani (KWT) Giri Jaya, Kelurahan Sumber Agung, Kecamatan Kemiling, Kota Bandar Lampung, Lampung. Dapat memberikan pengetahuan dan informasi tentang "Penyakit Degeneratif" kepada Manajemen KWT dan masyarakat sekitar. Pemahaman masyarakat tentang manfaat tanaman Kelor dalam memerangi penyakit degeneratif merupakan tujuan khusus yang ingin dicapai. Selain itu, pohon Kelor yang ditanam di kebun masyarakat dapat dimanfaatkan oleh masyarakat untuk memerangi penyakit degeneratif.

Penelitian mengenai *Penanggulangan Penyakit Degeneratif dengan Obat Tradisional Pada Ibu PKK Desa Aeng Batu-batu* yang dilakukan oleh Nur Khairi dan kawan kawan pada tahun 2023 menjelaskan bagaimana program pengenalan obat herbal ini dikarekana banyaknya pasien yang menderita penyakit degeneratif, Peserta program mengungkapkan rasa terima kasih atas penggunaan pengobatan tradisional untuk mengobati penyakit degeneratif dan menyuarakan optimisme bahwa lebih banyak penyakit akan diobati dengan intervensi serupa. Permintaan tersebut berlandaskan atas efektifitas dari obat tradisional yang tidak kalah dengan obat kimia. Buku "Pengolahan Obat Tradisional untuk Penyakit Degeneratif" diserahkan sebagai langkah terakhir dalam proyek pengabdian masyarakat ini.

Pengobatan Tradisional Di Nagari Toboh Ketek, Kecamatan Enam Lingsung, Kabupaten Padang Pariaman merupakan penelitian yang dilakukan oleh Ilhadi pada tahun 2016 ini menjelaskan tentang menggunakan tawa atau mantra untuk memindahkan kondisi pasien ke tubuh ayam dan mengidentifikasi penyakit dalam tubuh ayam adalah dua langkah terapi dalam pengobatan ayam tradisional. Selama terapi penyakit, mantra tawa/penyembuhan digunakan melalui pembacaan Al-Qur'an dan doa. Tabib memberi tahu pasien untuk tidak makan atau minum pantangan-pantangan meskipun pasien telah menerima pengobatan.

Penelitiann mengenai *Health Belief Model Pengobatan Tradisional Penyakit Degeneratif Pada Masyarakat Desa Betung Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir* yang dilakukan M. Iqbal Rifqi pada tahun 2022 menjelaskan

bagaimana proses perjalanan pasien yang telah menerima pengobatan tradisional dan alasan mengapa pasien lebih memilih pengobatan tradisional dalam upaya mengobati penyakit mereka.

Oleh karena itu dengan tinjauan literatur diatas dapat ditemukan persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang ditinjau oleh para peneliti. Titik persamaannya adalah sama-sama membahas mengenai pengobatan tradisional, khususnya pada proses dari pengobatan tradisional. Persamaan lainnya ada di beberapa penelitian terdahulu yang juga membahas mengenai mengapa masyarakat lebih memilih pengobatan tradisional tabib dibanding pengobatan medis modern.

Sedangkan perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada apa saja jenis penyakit yang dapat disembuhkan dengan metode pengobatan tradisional yang dilakukan oleh tabib ini dengan metode pengobatannya yang berbeda dengan tabib lainnya yang sudah dibahas oleh penelitian sebelumnya, dimana dapat dilihat pada penelitian-penelitian sebelumnya bahwa penyakit dengan cara penyembuhan obat tradisional selalu dikaitkan dengan penyebab yang supranatural atau hal ghaib, namun pada penelitian yang telah peneliti lakukan mengenai pasien yang memiliki jenis penyakit yang bukan berasal atau disebabkan oleh supranatural atau hal ghaib (personalistik) namun disebabkan oleh kekuatan alam atau ketidakseimbangan dalam diri sehingga fungsi organ dalam tubuh mengalami penurunan fungsi (naturalistik) dan dalam penelitian ini akan berfokus pada pasien yang memiliki penyakit jenis degeneratif, maka pasien

akan berobat pada medis modern yaitu dokter tetapi pasien tersebut lebih memilih untuk berobat ke pengobatan medis tradisional.

Perbedaan lainnya terlihat dari apa yang akan menjadi alasan dan faktor-faktor penyebab masyarakat tetap memilih pengobatan tradisional tabib sebagai penyembuhan penyakit dibanding pengobatan medis modern disaat penyakit yang diderita pasien dapat disembuhkan oleh pengobatan medis modern.

F. Kerangka Pemikiran

Karena didalam penelitian telah mencakup tujuan dari penelitian itu sendiri, kerangka pemikiran dirancang untuk mempermudah peneliti dalam melakukan proses penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah mengkaji mengenai “Pengobatan Tradisional Herbal Untuk Penyembuhan Penyakit Degeneratif Di Kecamatan Lubuk Alung Padang Pariaman”.

Manusia adalah individu yang otonom mampu berdiri sendiri dan mengurus dirinya sendiri, tetapi mereka juga makhluk sosial yang tanpa adanya interaksi sosial atau orang lain di sekitarnya mereka tidak dapat hidup sendiri. Untuk memenuhi kodratnya sebagai makhluk individu dan sosial, manusia membutuhkan interaksi dengan manusia lainnya. Tingkah laku manusia akan seimbang antara tuntutan individu dan tuntutan kelompok atau saat berhubungan dengan orang lain saat melalui proses pendewasaan.

Selain komponen fisik (tubuh) dan spiritual (jiwa), manusia juga memiliki pikiran dan perasaan. Ketika kedua komponen ini selaras, maka

terciptalah kehendak yang kemudian dapat dinyatakan sebagai sikap atau tindakan. Proses pembentukan kepribadian manusia itu berlangsung dari ia lahir hingga akhir hayatnya, dimana dalam proses ini baik itu faktor internal yang timbul dari diri orang itu sendiri maupun faktor eksternal yang timbul dari lingkungan akan saling berdampak dan mempengaruhi. (Putri dan Rachmawati, 2018;25). Karena manusia adalah makhluk sosial, mereka tidak dapat bertahan hidup sendirian. sehingga seorang individu akan membentuk suatu kesatuan hidup yang dinamakan dengan masyarakat. Kehidupan masyarakat itu terdiri dari berbagai aspek, mulai dari aspek budaya, politik, ekonomi, kesehatan, sosial, serta unsur-unsur lain yang saling berhubungan satu sama lain.

Koentjaraningrat (dalam Muslimin, 2015: 80) berpendapat bahwa Masyarakat adalah sekumpulan manusia dimana mereka saling berinteraksi sesuai dengan norma-norma sosial dan adat istiadat yang berlaku di sana, di mana tradisi-tradisi ini terkait dan terhubung oleh suatu rasa identitas bersama. Kesimpulanya, masyarakat adalah kesatuan hidup manusia yang menempati suatu wilayah yang nyata dan saling berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat terkait oleh suatu identitas komunitas yang ada ditengah masyarakat.

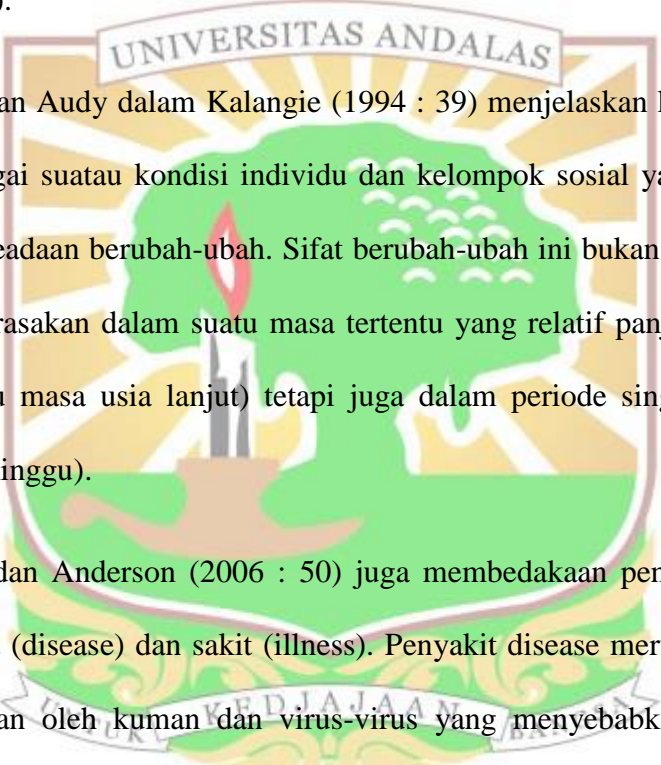
Terdapat tujuh unsur pokok kebudayaan menurut Koentjaraningrat, yaitu (1) bahasa, (2) sistem pengetahuan, (3) organisasi sosial, (4) sistem peralatan hidup dan teknologi, (5) sistem mata pencaharian, (6) sistem religi, dan (7) kesenian. Sistem pengobatan termasuk ke dalam unsur sistem pengetahuan suatu bangsa yang dalam realisasinya dapat dimasukkan dalam unsur teknologi. Jauh sebelum mengenal teknik kedokteran modern atau sistem

pengobatan modern untuk penyembuhan penyakit dan metode dalam menjaga kesehatan mereka sendiri, penduduk nusantara yang tersusun dalam banyak suku bangsa sudah memiliki sistem pengetahuan pengobatan tradisional (Anwar, 2020;8).

Dalam kehidupan, kesehatan sangatlah penting karena itulah orang selalu berusaha untuk mencapai kesehatan yang baik. Derajat kesehatan merupakan hal yang kompleks dan bergantung pada pemahaman dan persepsi seseorang terhadap kesehatan dan juga dipengaruhi oleh latar belakang sosial individu tersebut. Pengertian, pemahaman dan persepsi tentang kesehatan masyarakat berkaitan dengan budaya dan meliputi komponen-komponennya seperti lingkungan dan masyarakat dimana masyarakat berinteraksi dengan masyarakat lainnya. Dalam UU Kesehatan RI No. 23 Tahun 1992, kesehatan adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan setiap orang produktif secara sosial dan ekonomi. (Asmadi, 2008: 27-28).

Kebudayaan dalam ide gagasan ini selalu muncul sebagai hasil kedinamisan masyarakat. Pengembangan pengetahuan manusia tentang sistem perawatan kesehatan sebagai sarana peningkatan kesehatan dan penyelesaian masalah terkait kesehatan di masyarakat merupakan salah satu perwujudan konsep ini. Pellegrino (1963:10) dalam Foster/Anderson (2006:49) menyatakan bahwa tiap kebudayaan mengembangkan suatu sistem kesehatan yang mendukung hubungan timbal-balik yang tidak luntur dalam pandangan hidup yang berlaku dan tidak akan dimengerti jika terpisah dari sejarah kebudayaan umum.

Penyakit itu berbeda dengan rasa sakit, dimana penyakit bersifat objektif karena dapat ditentukan oleh sejumlah faktor, tetapi sakit bersifat subyektif karena merupakan keluhan yang dapat dirasakan oleh individu. Karena ada perbedaan dan akibatnya juga berbeda, seseorang yang menderita suatu penyakit mungkin tidak merasakan sakit sama sekali, sebaliknya orang yang mengeluh sakit mungkin tidak menderita penyakit yang sedang ia rasakan (Asmadi, 2008).



Dunn dan Audy dalam Kalangie (1994 : 39) menjelaskan konsep sehat dan sakit sebagai suatu kondisi individu dan kelompok sosial yang dinamis, selalu dalam keadaan berubah-ubah. Sifat berubah-ubah ini bukan hanya dapat diamati dan dirasakan dalam suatu masa tertentu yang relatif panjang (seperti masa bayi atau masa usia lanjut) tetapi juga dalam periode singkat (seperti sehari atau seminggu).

Foster dan Anderson (2006 : 50) juga membedakan penyakit secara medis penyakit (disease) dan sakit (illness). Penyakit disease merupakan sakit yang disebabkan oleh kuman dan virus-virus yang menyebabkan disfungsi pada salah satu atau bagian anggota tubuh lainnya. Sedangkan (illness) merupakan sebuah pengakuan sosial bahwa seseorang tidak mampu menjalankan peran sosialnya. Penting apabila disease diidentifikasi oleh masyarakat sebagai penyakit illness yang nampak dan mengancam individu yang bersangkutan. Mereka juga berpendapat bahwa terdapat dua konsep kausalitas penyakit yaitu sistem medis personalistik dan sistem medis naturalistik. Dimana pada sistem personalistik, penyakit disebabkan oleh

campur tangan agen aktif yang dapat berupa makhluk supranatural (makhluk gaib ataupun dewa), makhluk yang bukan manusia (roh leluhur, hantu, atau roh jahat) ataupun makhluk manusia (tukang sihir atau dukun) (Foster dan Anderson, 2006: 63).

Beberapa jenis penyakit personalistik diantaranya ada biriang, tinggam dan sijundai. Penyakit iriang merupakan santet yang bermaksud untuk merusak kulit orang yang ingin disantet. Penyakit tinggam adalah sejenis santet yang dianggap sangat mematikan, santet ini tidak akan langsung membuat korban langsung tewas namun secara perlahan-lahan dimana korban akan menderita sakit yang berkepanjangan. Sijundai merupakan jenis guna-guna dimana korban dari penyakit ini hanyalah perempuan. Perempuan yang terkena guna-guna ini akan dibuat seperti orang gila dan hilang kewarasannya (Rona Almos dan pramono, 2015).

Sedangkan sistem medis naturalistik, penyakit (illness) dijelaskan pada sistem medis ini mengakui adanya suatu model keseimbangan. Kesehatan berkembang sebagai akibat unsur-unsur tubuh seperti panas, dingin, cairan tubuh, serta yin dan yang berada dalam keadaan seimbang dalam kaitannya dengan usia dan kondisi individu di lingkungan alam sekitarnya. Apabila keseimbangan ini terganggu dari luar maupun dari dalam oleh kekuatan-kekuatan alam seperti panas, dingin, dan terkadang emosi-emosi yang kuat, maka penyakit dapat terjadi (Foster dan anderson, 2006).

Seperti yang dijelaskan oleh Foster dan Anderson bahwa penyakit naturalistik biasanya disebabkan oleh perubahan cuaca, serta makanan bahkan perubahan kondisi didalam tubuh. Dan hal ini juga sudah dijelaskan sebelumnya bahwa Price and Wilson (dalam Suiroaka, 2012:35) mengklasifikasikan penyakit berdasarkan penyebabnya kedalam 14 jenis yaitu penyakit herediter, penyakit kongenital, penyakit toksik, penyakit infeksi, penyakit traumatik, penyakit degeneratif, penyakit imunologik, penyakit neoplastik, penyakit metabolik, penyakit molekular, penyakit psikogenik, penyakit iatrogenik, dan penyakit idiopatik.

Dalam penelitian ini, peneliti akan lebih terfokus pada penyakit degeneratif dimana penyakit degeneratif ini berakibat pada sel saraf yang sebelumnya berfungsi normal menjadi lebih buruk sehingga tak berfungsi sama sekali. Penyebab penyakit sering tidak diketahui, termasuk diantaranya kelompok penyakit yang dipengaruhi oleh faktor keturunan. Penyakit seperti itu menunjukkan adanya penurunan daya tahan sel saraf dan mengakibatkan kematian sel lebih cepat, dimana contoh dari penyakit degeneratif adalah (Suiroaka, 2012:36) :

1. Diabetes melitus, Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup, atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Hiperglikemia, atau gula darah yang meningkat, merupakan efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan dari waktu ke waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem

tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah.

2. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan yang cukup dominan di negara-negara maju. Di Indonesia, ancaman hipertensi tidak boleh diabaikan. Hal ini dapat dibuktikan dengan kian hari penderita hipertensi di Indonesia semakin meningkat.
3. Aterosklerosis adalah suatu kondisi dimana dinding arteri menebal sebagai akibat dari akumulasi bahan lemak seperti kolesterol. Hal ini umumnya disebut sebagai pengerasan atau penebalan arteri.
4. Penyakit jantung adalah kelas penyakit yang melibatkan pembuluh jantung atau darah (arteri dan vena). Penyakit jantung mengacu pada setiap penyakit yang mempengaruhi sistem kardiovaskular.
5. Kanker adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan berbagai keadaan penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol secara normal, yaitu multiplikasi dan menyebar. Pada awalnya kanker merupakan sel tidak normal yang bermultiplikasi tanpa kontrol yang kemudian tumbuh dan berkembang menjadi tumor/kanker.
6. Stroke adalah penyakit gangguan fungsional otak berupa kematian sel-sel saraf neurologik akibat gangguan aliran darah pada salah satu bagian otak. Gangguan saraf/kelumpuhan yang terjadi tergantung pada bagian otak mana yang terkena.

7. Osteoporosis merupakan kelainan metabolik tulang, ini paling sering ditemukan pada masyarakat berkembang terutama pada wanita tua pasca menopause. Menurut definisi WHO osteoporosis adalah gangguan tulang dengan ciri penipisan tulang dan gangguan arsitektur tulang yang berdampak tulang menjadi rapuh dan mudah patah.
8. Penyakit Gout (pirai) yang tergolong kedalam salah satu penyakit arthritis merupakan suatu penyakit akibat gangguan metabolisme purin. Gangguan tersebut menyebabkan tingginya kadar asam urat di dalam darah yang selanjutnya mudah mengkristal akibat metabolisme purin yang tak sempurna.
9. *Rheumatoid arthritis* (RA) adalah gangguan kronis, inflamasi sistemik yang dapat mempengaruhi banyak jaringan dan organ, tetapi terutama menyerang fleksibel (sinovial) sendi. Patologi dari proses penyakit sering menyebabkan penghancuran tulang rawan artikular dan ankilosis (fusi) dari sendi.

Penyakit naturalistik ini biasanya dapat diketahui secara medis modern, namun dapat juga diketahui melalui pengobatan medis tradisional. Meskipun dalam praktiknya kedua gagasan tersebut sering tumpang tindih, hal ini sangat membantu untuk memahami topik dalam etnomedisin. Tabib biasanya menggunakan komponen dari tumbuhan (obat herbal) dan hewan, atau mungkin campuran keduanya untuk pengobatan penyakit naturalistik pada

khususnya. Sementara untuk penyakit personalistik tabib banyak menggunakan pengobatan dengan cara ritual atau hal magis (Foster dan Anderson, 2006:63-64).

Budaya dapat berubah dan berinovasi secara dinamis seiring dengan perkembangan manusia. Strategi adaptasi sosial budaya dalam kesehatan manusia melahirkan sistem-sistem medis, tingkahlaku dan bentuk-bentuk kepercayaan yang berlandaskan budaya. Munculnya komunitas manusia yang beragam memunculkan strategi adaptasi baru untuk mengatasi penyakit, yang memaksa orang untuk berfokus terutama pada pencegahan dan pengobatan penyakit. Strategi adaptasi sosial tersebut kini dikenal dengan sebutan "Sistem Medis" (Foster/Anderson, 2006:44).

Sistem medis mencakup tidak hanya pengobatan penyakit tetapi juga semua aspek perawatan kesehatan, kepercayaan, dan pengetahuan kesehatan serta isu-isu yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan, kebersihan, pasokan air bersih, pemeliharaan kesehatan, variasi makanan segar, nutrisi, dan bahkan olahraga untuk gaya hidup sehat. Seperti yang dijelaskan oleh Foster/Anderson (2006:45) bahwa sistem medis merupakan segala kepercayaan tentang usaha meningkatkan kesehatan dan tindakan serta pengetahuan ilmiah maupun keterampilan anggota-anggota kelompok yang mendukung sistem tersebut. Istilah "sistem medis" mengacu pada segala hal yang terkait dengan kesehatan, dan cara sistem ini ditafsirkan akan sangat bervariasi pada masyarakat di berbagai daerah dengan budaya dan pandangan yang beragam.

Penting untuk memahami konsep pengobatan tradisional saat memberikan pengobatan. Dengan memahami konsep tersebut, dapat diasumsikan bahwa seseorang dapat mendekati pasien yang mencari pertolongan dengan menerapkan logika dan penalaran yang sama seperti yang dilakukan dalam perawatan tradisional. Konsep yang dibahas di sini tentu saja mencakup gagasan tentang kesehatan, termasuk gagasan tentang kehidupan, kematian, penyebab penyakit, dan sikap terhadap penyakit. Menurut Kalangie (1994:29-32) terdapat 3 perawatan kesehatan yaitu:

1. Perawatan kesehatan umum

Disediakan untuk pengobatan penyakit atau gangguan kesehatan yang oleh penderita atau keluarganya (atau secara emik) dianggap ringan. Namun fakta bahwa sistem ini lebih unggul dari sistem lain karena berfungsi sebagai terapi tambahan bagi pasien yang menerima perawatan dari salah satu sumber lain semakin menunjukkan pentingnya sistem ini. Dengan kata lain, sistem perawatan umum berfungsi sebagai perawatan utama dan tambahan.

2. Perawatan kesehatan kedukunan

Menurut Noorkasani (dalam Larici, 2016:39) pengobat tradisional terbagi menjadi:

- Pengobat tradisional keterampilan, terdiri dari pengobatan tradisional pijaturut, patahtulang, sunat, dukun bayi, refleksi, akupunturis, dan pengobatan tradisional sejenis.

- Pengobat tradisional ramuan, terdiri dari pengobat ramuan (jamu), guruh, tabib, shinshe, homeopati, aromaterapis, dan pengobatan tradisional lainnya yang metodenya sejenis.
- Pengobat tradisional pendekatan agama, terdiri dari pengobatan tradisional dengan pendekatan agama Islam, Khatolik, Kristen, Hindu dan Budha.

- Pengobatan tradisional supranatural, terdiri dari pengobatan tradisional tenaga dalam (prana), paranormal, reiky, master, gingong, dukun kebatinan, dan pengobatan tradisional lainnya yang metodenya sejenis.

3. Perawatan kesehatan professional

Sistem perawatan yang terdiri dari berbagai profesi perawatan yang terorganisasi dengan berbagai pranata pelayanan kesehatan seperti yang terdapat terdapat disemua negara di dunia ini. Profesi ini dikenal sebagai sistem medis formal, modern, ilmiah dan kosmopolitan atau kedokteran modern.

Dari 3 sistem perawatan kesehatan yang telah dikemukakan Kalangie seperti yang dijelaskan sebelumnya, maka peneliti memfokuskan kepada sistem perawatan kesehatan kedukunan di mana konsep yang digunakan sesuai dengan penelitian peneliti di mana peneliti dapat mengetahui bentuk-bentuk prilaku kesehatan dan prilaku ketidaksehatan dalam berbagai konteks sosial budaya, kondisi tubuh maupun kepercayaan masyarakat setempat mengenai

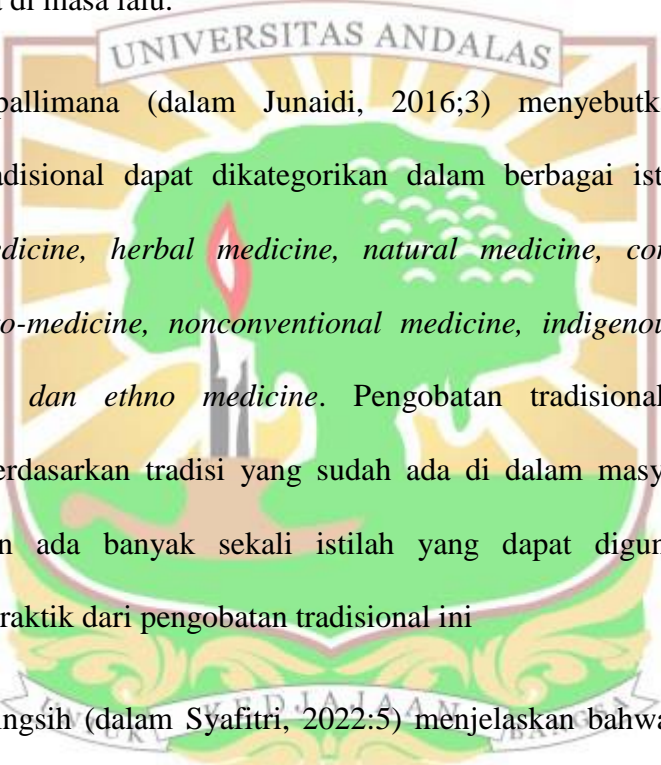
pengobatan tersebut baik dari segi jasmani maupun rohani.

Beragamnya suku bangsa dan budaya yang ada di Indonesia memberikan dampak pada beragamnya sistem medis tradisional maupun modern pada masyarakat. Perbedaan persepsi atau kepercayaan masyarakat terhadap kesehatan (sakit) itulah yang mempengaruhi sistem medis yang berkembang di masyarakat saat ini, sehingga menimbulkan berbagai macam metode penyembuhan penyakit di tengah masyarakat yang dapat disesuaikan dengan kepercayaan yang dianut oleh masing-masing individu. Menurut Zubir, kepercayaan merupakan salah satu hal mendasar yang dimiliki oleh seseorang dalam pilihan hidup dan terpengaruh baik secara internal maupun eksternal. Kepercayaan biasanya ditanamkan sejak dini, yang memandu pilihan dalam kehidupan seorang manusia (dalam Rismadona, 2018;1183).

Berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi juga mempengaruhi perkembangan sistem kedokteran modern. Tetapi bahkan di masa sekarang, masih banyak individu yang berpegang pada keyakinan mereka sendiri, yang biasanya diwarisi dari nenek moyang mereka. Sementara kedokteran kontemporer memandang manusia lebih materialistis (darah, daging, dan tulang) dan mengabaikan komponen spiritual yang ada pada diri manusia (Foster/Anderson, 2006:1).

Foster/Anderson (2006:163) telah mengasumsikan bahwa pengobatan ilmiah secara penting lebih mengungguli pengobatan non-Barat (tradisional) dalam dimensi klinis pengobatan modern dan menjadi superioritas daripada

non-Barat. Pengobatan tradisional merupakan pengobatan yang berasal dari daerah lokal yang diturunkan secara turun-temurun biasanya dari nenek moyangnya. Akan tetapi pengobatan tradisional ini juga bisa terdifusi dari suatu daerah ke daerah yang lain. Pengobatan tradisional sering memainkan peranan penting dalam pengembangan kebangsaan nasional, karena ia dapat melambungkan masa silam negara yang bersangkutan dan tingkatan kebudayaannya di masa lalu.



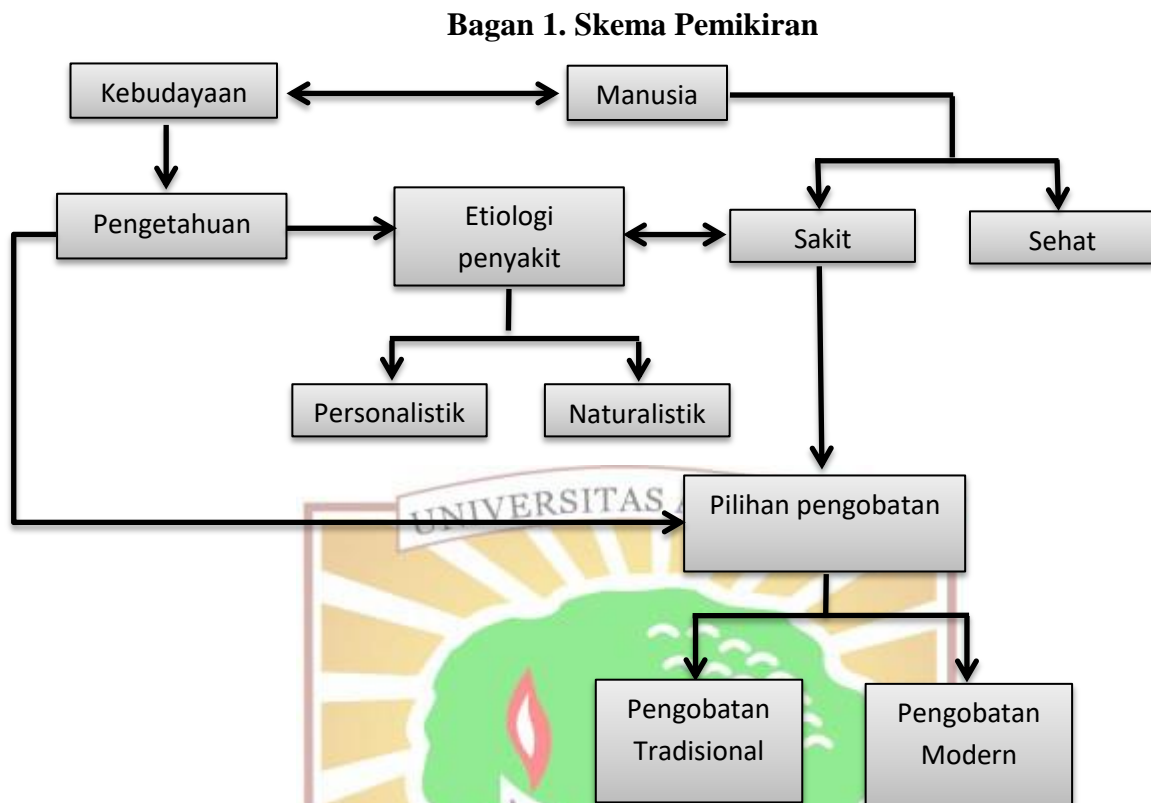
Payyappallimana (dalam Junaidi, 2016;3) menyebutkan, Praktek pengobatan tradisional dapat dikategorikan dalam berbagai istilah, seperti *alternative medicine*, *herbal medicine*, *natural medicine*, *complementary medicine*, *phyto-medicine*, *nonconventional medicine*, *indigenous medicine*, *folk medicine*, dan *ethno medicine*. Pengobatan tradisional lahir dan berkembang berdasarkan tradisi yang sudah ada di dalam masyarakat sejak lama meskipun ada banyak sekali istilah yang dapat digunakan untuk menyebutkan praktik dari pengobatan tradisional ini

Numaningsih (dalam Syafitri, 2022:5) menjelaskan bahwa Tabib atau dukun menurut bahasa yaitu seseorang dengan pekerjaan memberikan jampi-jampi (mantra, santet, dll) dengan jenis obat yang berasal dari tumbuh-tumbuhan atau hewan yang bertujuan untuk mengobati pasien dan membantu orang yang sedang menderita penyakit. Tabib juga dikenal sebagai dukun oleh beberapa orang, menurutnya tabib adalah seorang ahli yang menggunakan kemampuan magisnya untuk membantu orang lain dalam usahanya menyembuhkan berbagai penyakit. Pengalaman penyembuhan diri mengarah

pada pengembangan pengobatan tradisional, yang kemudian diturunkan kepada orang lain dan generasi berikutnya.

Kebudayaan dan kepercayaan mempengaruhi seseorang dalam memilih pengobatan tradisional, perilaku dan tindakan dari pasien itu sendiri juga menjadi penentu mengapa seseorang lebih memilih pengobatan tradisional dibanding pengobatan medis modern untuk menyembuhkan penyakit yang sedang diderita. Notoatmodjo (dalam Wahyuningsih, 2021:110) menjelaskan bahwa upaya penyembuhan saat sakit dikaitkan dengan perilaku kesehatan, seperti halnya upaya untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan dalam upaya menyembuhkan penyakit. Secara umum, ada dua jenis perilaku yang terkait dengan kesehatan yaitu perilaku sehat dan perilaku sakit.

Setiap individu tentu saja mempunyai alasan untuk bertindak yang didorong oleh faktor ekonomi, ketakutan, dan lain-lain yang mempengaruhi tindakannya. Seseorang dapat berpendapat bahwa unsur-unsur motivasi inilah yang mendorong orang untuk melakukan tindakan tertentu. Tindakan subjektif adalah tindakan yang tindakannya menentukan makna dari tindakan tersebut, baik tindakan yang bersifat tertutup maupun terbuka.



G. Metodologi

1. Pendekatan Penelitian

Penelitian yang penulis lakukan ini menggunakan pendekatan kualitatif, artinya tidak ada jenis perhitungan yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Teknik penelitian kualitatif dipandang sebagai seperangkat tindakan yang diambil oleh peneliti untuk mengatasi dan memecahkan masalah dengan cara mengumpulkan data, mengevaluasinya, atau menemukan jawaban atas pertanyaan yang telah diajukan oleh peneliti (Afrizal, 2015:13).

Menurut Staruss dan Corbin (dalam Afrizal, 2015:4) bahwa metode penelitian kualitatif ini berusaha mengungkap data yang fleksibel dan tidak berpusat pada data statistic, dimana informasi yang dikumpulkan bersifat empiris dan didasarkan pada temuan kerja lapangan yang meliputi observasi

dan wawancara. Data kualitatif berupa pernyataan-pernyataan mengenai jenis, keadaan, isi, atau hubungan antara berbagai gejala. Sesuatu itu dapat berupa benda-benda fisik, pola-pola perilaku, gagasan-gagasan, nilai-nilai, norma-norma, ataupun peristiwa-peristiwa yang terjadi dalam masyarakat

Dalam metode kualitatif penelitian studi kasus adalah hal yang penting. studi kasus merupakan pendekatan penelitian kualitatif yang mendalam mengenai, kelompok individu, institusi, dan sebagainya dalam kurun waktu tertentu. Studi kasus berupaya mengidentifikasi makna, menganalisis proses, dan memperoleh wawasan serta pengetahuan dari individu, organisasi, atau keadaan tertentu. Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data informasi langsung dari informan dengan mengunjungi mereka.

Tabel 1.
Matrik Data

No	Tujuan Penelitian	Data Pokok yang dikumpulkan	Sumber	Teknik	Alat/bahan yang digunakan
1.	Gambaran umum lokasi penelitian (lokasi tempat tinggal/praktek Tabib)	<ul style="list-style-type: none"> • Letak geografis • Keadaan sosial dan ekonomi • Keadaan penduduk • Keadaan pendidikan • Agama dan kepercayaan 	<ul style="list-style-type: none"> • Monografi kota • Kantor Kecamatan dan masyarakat setempat 	<ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Studi dokumentasi • Observasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Buku catatan • Alat tulis • Handphone untuk merekam video, mengambil gambar, dan merekam suara

2.	Jenis penyakit dan metode pengobatan tabib	<ul style="list-style-type: none"> • Jenis-jenis penyakit yang diderita pasien • Metode pengobatan yang dilakukan oleh tabib • Alat dan obat yang digunakan tabib untuk melakukan pengobatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Tabib • Pasien 	<ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Studi dokumentasi • Observasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Buku catatan • Alat tulis • Handphone untuk merekam video, mengambil gambar, dan merekam suara
3.	Alasan atau factor penyebab pasien lebih memilih berobat pada tabib untuk penyembuhan penyakit	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana masyarakat bisa mengetahui pengobatan tabib • Apa yang menjadi alasan dan faktor penyebab pasien memilih pengobatan tradisional 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien • Masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Studi dokumentasi • Observasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Buku catatan • Alat tulis • Handphone untuk merekam video, mengambil gambar, dan merekam suara

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Lubuk Alung, Kabupaten Padang Pariaman, Sumatera Barat. Pemilihan lokasi tersebut dengan alasan bahwa terdapat seorang tabib yang cukup dikenal dan tabib ini sudah bekerja sejak dan mempunyai pelanggan atau pasien tetap yang datang untuk mengobati penyakit maupun membeli obat herbal. Kemudian pasien-pasien yang berobat pada tabib di daerah ini kebanyakan pasien yang memiliki jenis

penyakit degeneratif yang sesuai dengan penelitian yang sedang peneliti lakukan.

3. Informan penelitian

Melalui wawancara mendalam, informan memberi peneliti informasi yang berguna mengenai dirinya ataupun mengenai oranglain di suatu kejadian atau suatu peristiwa (Afrizal, 2016:139). Dalam pengambilan informan, peneliti melakukan teknik *purposive sampling* yaitu sebagai sampel penelitian, peneliti memilih sendiri informan berdasarkan praduga atau penilaian mereka.

Menurut Afrizal (2016: 139) terdapat 2 jenis informan, yaitu informan pengamat dan informan pelaku. Informan pengamat adalah informan yang memberikan informasi kepada peneliti tentang orang lain, peristiwa, atau hal-hal lain, mereka terkadang dikenal sebagai pengamat lokal atau informan kunci. Informan pelaku adalah seseorang yang akan mengungkapkan informasi tentang dirinya sendiri, tindakannya, idenya, interpretasinya, atau pengetahuannya.

Pada penelitian ini, penulis menempatkan informan sebagai sumber data utamanya. Ada dua jenis informan yang pertama informan pelaku yaitu pasien-pasien yang berobat ke pengobatan tradisional tabib, pasien-pasien yang berobat pada pengobatan medis modern, dan keluarga pasien yang berobat pada pengobatan medis modern dan pengobatan medis tradisional karena yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah mengapa pasien lebih memilih pengobatan tradisional tabib dibanding pengobatan medis modern untuk penyembuhan penyakit sehingga para informan ini

dipilih menjadi informan pelaku karena mereka memberikan informasi mengenai pengalaman pribadi mereka.

Tabel 2.
Data Informan

No	Nama Informan	Jenis Kelamin	Posisi Informan	Jenis Informan	Jenis penyakit
1.	Informan A	Laki-laki	Tabib	Pelaku	-
2.	Informan F	Perempuan	Pasien tabib	Pelaku	Kanker
3.	Informan E	Perempuan	Pasien tabib	Pelaku	Asam urat
4.	Informan P	Perempuan	Pasien tabib	Pelaku	Kanker
5.	Informan S	Laki-laki	Pasien tabib	Pelaku	Asam urat
6.	Informan H	Laki-laki	Pasien tabib	Pelaku	Jantung
7.	Informan K	Laki-laki	Pasien tabib	Pelaku	Jantung
8.	Informan T	Perempuan	Pasien tabib	Pelaku	Jantung
9.	Informan NR	Perempuan	Pasien tabib	Pelaku	Kanker
10.	Informan R	Laki-laki	Pasien tabib	Pelaku	Jantung
11.	Informan I	Perempuan	Pasien dokter	Pelaku	Alergi
12.	Informan D	Perempuan	Pasien dokter	Pelaku	Hipertensi
13.	Informan J	Perempuan	Pasien dokter	Pelaku	Alergi
14.	Informan HA	Laki-laki	Keluarga pasien	Pelaku	-
15.	Informan B	Perempuan	Keluarga pasien	Pelaku	-
16.	Informan N	Perempuan	Keluarga pasien	Pelaku	-
17.	Informan M	Perempuan	Keluarga pasien	Pelaku	-
18.	Informan ER	Perempuan	Dokter	Pengamat	-
19.	Informan NF	Perempuan	Pegawai kecamatan	Pengamat	-

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Adapun kriteria informan pelaku menurut peneliti adalah:

1. Informan berusia 20 tahun ke atas, hal ini karena diharapkan informan dapat memberikan informasi terkait pengetahuannya dan

pengalaman yang ia dapatkan selama menggunakan pengobatan tradisional tabib.

2. Informan pelaku sebagai pasien dan keluarga pasien memiliki pendidikan terakhir minimal SMA, hal ini diharapkan agar informan dapat memberikan informasi terkait pengetahuannya terhadap pengobatan tradisional sebagai penyembuhan penyakit jenis degeneratif.
3. Tabib pengobat tradisional yang menggunakan obat herbal untuk penyembuhan penyakit sudah membuka praktek dan klinik herbal selama 28 tahun, merupakan seorang penghulu dan memiliki gelar datuak putiah. Hal ini ditujukan untuk mendapatkan informasi mengenai pengobatan tradisional yang ia lakukan serta jenis obat yang diberikan kepada pasien.
4. Informan terutama pasien yang berobat pada pengobatan tradisional menderita penyakit jenis degeneratif, karena penelitian ini mengenai “Pengobatan Tradisional Herbal Untuk Penyembuhan Penyakit Degeneratif Di Kecamatan Lubuk Alung Padang Pariaman”
5. Pasien yang sudah melakukan pengobatan tradisional yang lebih dari dua kali, melalui hal ini peneliti diharapkan mendapat informasi terkait pengetahuannya dan pengalaman yang ia dapatkan selama menggunakan pengobatan tradisional secara berulang.

Untuk informan kedua adalah informan pengamat yaitu tabib yang melakukan pengobatan tradisional, dokter yang melakukan pengobatan medis modern, dan pegawai kecamatan. Data atau informasi yang diberikan oleh informan pelaku dilengkapi dengan sumber informasi dari informan pengamat yang digunakan sebagai pembanding dengan informasi dari informasi pelaku. Berikut kriteria pelaku pengamat menurut peneliti:

1. Dokter dengan pengalaman bekerja lebih dari 5 tahun dan bekerja di puskesmas wilayah padang pariaman, hal ini agar peneliti mendapatkan informasi mengenai apa itu jenis penyakit degeneratif, bentuk pengobatan dan jenis obat yang diberikan kepada pasien berdasarkan medis modern.
2. Pegawai kecamatan yang ditujukan untuk mendapatkan informasi tentang wilayah administrasi Kecamatan Lubuk alung.

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, penulis mengumpulkan data menggunakan teknik:

a. Pengamatan/observasi

Pengamatan atau observasi, yang mengacu pada memperhatikan kejadian di lapangan, merupakan metode kunci untuk mengumpulkan data untuk penelitian kualitatif. Sebagai partisipan dan pengamat itu sendiri, peneliti menyusun catatan lapangan selama observasi. (Creswell, 2015:222). Hasil atau data yang didapatkan melalui pengamatan atau observasi yang telah peneliti lakukan adalah proses pengidentifikasian penyakit degeneratif dan proses penyembuhan yang dilakukan oleh Tabib sebagai pengobat tradisional.

b. Wawancara Mendalam

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara mendalam yang menurut Taylor (dalam Afrizal, 2015:136) untuk memperoleh data yang mendalam, peneliti melakukan wawancara dengan pertanyaan umum yang kemudian dijabarkan dan disempurnakan melalui wawancara lebih lanjut. Informasi yang peneliti peroleh dari wawancara yang telah dilakukan dengan informan adalah bagaimana metode yang digunakan tabib dalam mengidentifikasi penyakit dan penyembuhannya, kemudian peneliti juga mendapat informasi mengenai apa yang menjadi alasan pasien dalam memilih pengobatan tradisional dalam penyembuhan penyakit degeneratif yang disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat menunjukkan perilaku kesehatan seseorang.

c. Dokumentasi

Tujuan dokumentasi penelitian adalah untuk mendapatkan informasi langsung dari tempat penelitian, menjadi bukti dari penelitian yang telah dilakukan, dan mengabadikan proses dari penelitian yang dilakukan. Peneliti mengumpulkan makalah publik, gambar, rekaman, dan hasil observasi serta wawancara saat melakukan penelitian sebagai bukti dari dokumentasi. (Creswell, 2015:222). Dokumentasi yang diambil seperti foto media dalam identifikasi sakit, foto atau rekaman tabib saat melakukan penyembuhan terhadap penyakit, para pasien yang melakukan pengobatan, serta bentuk obat-obatan yang diberikan pada pasien.

d. Studi pustaka

Data yang dikumpulkan dan digunakan sebelum, selama, atau setelah penelitian dikenal sebagai studi pustaka. Bahan-bahan tertulis ini tersedia dalam bentuk buku-buku atau laporan penelitian yang relevan dengan permasalahan penelitian dimana data ini bersifat sekunder. Pengumpulan buku, jurnal, dan karya lain yang dapat memberikan wawasan tentang isu penelitian dikenal sebagai studi pustaka. Dalam studi ini, data sekunder diperoleh melalui studi pustaka dalam bentuk arsip, makalah, artikel, laporan penelitian, dan sumber bacaan lainnya, selain wawancara, yang juga merupakan data primer. Data sekunder diperlukan untuk mendukung data dan proses analisis (Rismadona, 2018:1179).

e. Analisis Data

Menganalisis data merupakan proses menyusun data untuk membantu peneliti lebih mudah menafsirkan hasil penelitiannya merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan metode ilmiah. Ketika melakukan penelitian kualitatif, analisis data merupakan proses berkelanjutan yang dimulai saat pengumpulan data dan berakhir saat laporan penelitian ditulis (Afrizal, 2015:176).

Agar hasil dapat lebih mudah dipahami dan diinformasikan dengan jelas kepada orang lain, analisis data memerlukan pengumpulan dan pengaturan informasi secara sistematis dari wawancara, catatan lapangan, dan sumber informasi lainnya. Menurut Afrizal, terdapat dua tahap analisis data

dalam penelitian kualitatif, yaitu tahap pertama pengumpulan data di lapangan dan tahap kedua penyusunan laporan. Kriteria yang digunakan untuk mengelompokkan data yang diperoleh di lapangan dan pada saat penyusunan laporan akan mempertimbangkan informasi yang diperoleh melalui observasi dan wawancara dengan narasumber (Afrizal, 2016:19). Langkah-langkah melakukan analisis data :

a. Reduksi Data

Setelah peneliti mengumpulkan data lapangan dari berbagai informan. Saat berada di lapangan peneliti mulai mengatur dan memilah data dari catatan lapangan, rekaman, atau dokumen. Saat data lapangan disortir, peneliti mencari pola dalam jawaban yang diberikan oleh informan selama wawancara mereka. Untuk menentukan apakah tindakan dan kata-kata informan konsisten, peneliti juga memilah dan mencatat temuan pengamatan mereka melalui observasi. Peneliti kemudian mengelompokkan data ke dalam kategori untuk setiap set data yang disortir.

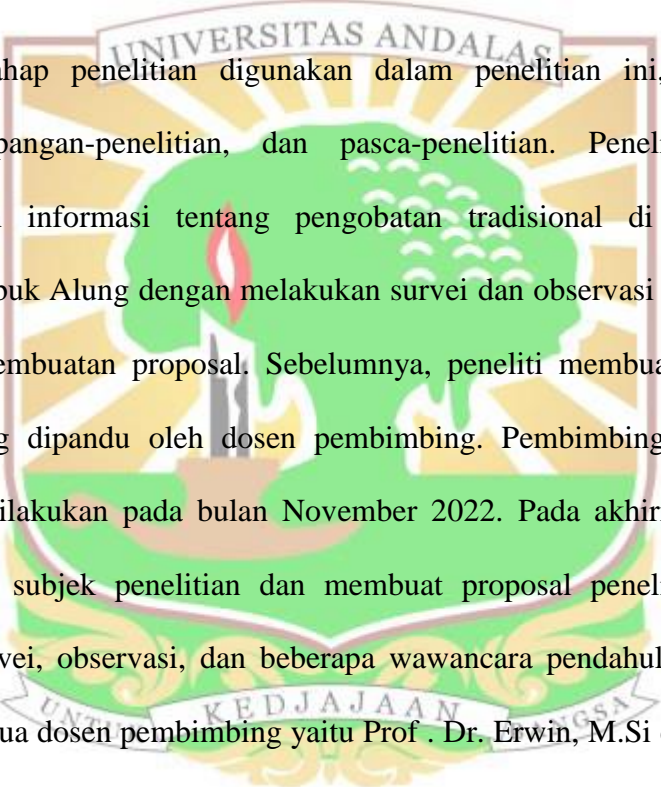
b. Penyajian data

Setelah kategori ditetapkan, data akan disajikan dan peneliti akan mencari korelasi antarkategori. Para peneliti mulai mendeskripsikan dan menjelaskan kategori secara naratif setelah mereka menetapkan hubungan di antara kategori-kategori tersebut. Untuk memahami apa yang sedang terjadi, diperlukan penjelasan naratif.

c. Penarikan Kesimpulan

Peneliti mulai menarik kesimpulan untuk menemukan solusi bagi rumusan topik penelitian setelah mereduksi dan menyajikan data. Peneliti menggunakan kerangka berpikir yang telah ditetapkan sebelumnya untuk memandu pengambilan kesimpulannya.

f. Proses Jalannya Penelitian



Tiga tahap penelitian digunakan dalam penelitian ini, yaitu pra-penelitian, lapangan-penelitian, dan pasca-penelitian. Peneliti awalnya mengumpulkan informasi tentang pengobatan tradisional di masyarakat Kecamatan Lubuk Alung dengan melakukan survei dan observasi di sana pada awal proses pembuatan proposal. Sebelumnya, peneliti membuat rancangan penelitian yang dipandu oleh dosen pembimbing. Pembimbingan proposal pertama kali dilakukan pada bulan November 2022. Pada akhirnya, peneliti berfokus pada subjek penelitian dan membuat proposal penelitian setelah melakukan survei, observasi, dan beberapa wawancara pendahuluan yang di bimbing oleh dua dosen pembimbing yaitu Prof . Dr. Erwin, M.Si dan Ibuk Dr. Yevita Nurti, M. Si yang merupakan dosen Departemen Antropologi Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Andalas.

Peneliti mengerjakan berbagai tugas selama fase persiapan proposal selama sekitar enam bulan, termasuk menulis, mencari referensi, menyusun, dan berkonsultasi dengan pembimbing dan pada tanggal 22 Juni 2023 peneliti mengikuti tahap ujian proposal pukul 08.20-10.00 di ruang sidang Fakultas

FISIP. Setelah melakukan seminar proposal peneliti dinyatakan lulus, dan selanjutnya peneliti menyiapkan berkas berupa outline sebagai rujukan untuk turun lapangan dan peneliti juga mengurus surat izin lapangan yang dikeluarkan oleh Dekanat Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Untuk memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data yang dibutuhkan, peneliti juga membuat pedoman wawancara yang relevan dengan permasalahan topik yang ingin diteliti oleh peneliti. Kemudian peneliti mengajukan surat izin penelitian ke kantor KESBANGPOL Padang Pariaman kemudian peneliti memberikan surat tembusan ke kantor Kecamatan Lubuk Alung.

Peneliti mulai turun lapangan pada tanggal 24 juli hingga 24 september 2023. Saat turun lapangan hal pertama yang peneliti lakukan adalah melakukan observasi ditempat pengobatan tradisional tabib yang dimulai dengan mewawancarai tabib dan mengamati proses pengobatan tradisional herbal yang dilakukan oleh tabib. Kendala yang peneliti lakui yaitu peneliti tidak dapat langsung melakukan penelitian dan wawancara secara pribadi dengan tabib karena tabib hanya memperbolehkan peneliti melakukan wawancara pada saat tabib melakukan praktek pengobatan sehingga peneliti harus ikut serta dengan para pasien yang berobat didalam ruangan. Kemudian tabib tidak terlalu memberikan informasi yang peneliti butuhkan seperti bacaan atau mantra yang tabib bacakan saat melakukan praktek pengobatan tradisional tersebut.

Pada penelitain selanjutnya peneliti mulai mewawancarai pasien yang berobat pada pengobatan tradisional tabib dan peneliti juga turut serta mewawancarai kerabat yang ikut menemani pasien berobat. Setelah selesai

mendapatkan data dari tabib dan pasien yang berobat pada pengobatan tradisional peneliti mulai melakukan observasi di puskesmas lubuk alung yang diawali dengan memberikan surat izin penelitian pada pihak puskesmas dan dilanjutkan dengan mewawancarai dokter serta pasien yang berobat ke puskesmas lubuk alung, kendala yang peneliti alami saat melakukan penelitian ini adalah dokter yang sulit untuk memberikan wawancara karena pada awalnya beberapa dokter menolak untuk menjadi informan dan penelitian hanya bisa dilakukan pada jam kerja sehingga sulit untuk melakukan wawancara dengan dokter yang sedang bekerja namun akhirnya ada satu dokter yang bersedia menjadi informan namun tetap tidak terlalu terbuka saat peneliti melakukan wawancara.

Peneliti melakukan wawancara secara berulang dimana saat mendapatkan data peneliti pertama menganalisis data dan menuliskannya pada lembar skripsi. Jika peneliti merasa ada kekurangan dalam data maka peneliti akan turun ke lapangan untuk mendapatkan informasi dan mewawancarai informan yang dibutuhkan. Setelah melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengorganisasikan data sesuai pokok pembahasan kemudian mengkategorikan data sesuai bab dan menulis berdasarkan ketentuan penulisan dari departemen Antropologi Sosial, proses penulisan menghabiskan waktu sekitar tiga bulan.