

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sakit jantung merupakan salah satu jenis penyakit yang posisinya pada saat ini dianggap sebagai *silent killer*. Tingginya jumlah pasien pengidap sakit jantung di Indonesia, bahkan di dunia membuat sakit jantung menjadi satu dari tiga penyumbang kematian tertinggi di dunia (WHO: 2021). Prevalensi penderita sakit jantung di Indonesia sendiri terus meningkat dalam beberapa tahun belakangan. Data Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan jumlah persentase penderita sakit jantung adalah pada angka 0,5%. Angka tersebut terus meningkat setiap tahunnya, sebagaimana data RISKESDAS (2018) terakhir pada tahun 2018 yang menunjukkan prevalensi penderita sakit jantung mencapai persentase 1,5% di Indonesia. KEMENKES (2019) juga menyampaikan di *website* resminya bahwa setidaknya tercatat perbandingan 15 dari 1000 orang di Indonesia mengalami masalah kesehatan terkait jantung, atau berjumlah sekitar 2.784.064 pasien penyakit jantung.

KEMENKES (2022) dalam *website* resminya menyebutkan bahwa penyakit jantung memang merupakan jenis penyakit yang tidak menular. Kendati demikian, posisi penyakit jantung saat ini adalah sebagai salah satu dari penyakit yang paling umum ditemui dalam dunia kesehatan di dunia, sehingga tidak boleh diremehkan begitu saja. Sesuai dengan namanya, penyakit ini disebabkan oleh adanya berbagai permasalahan terkait fungsi jantung yang bekerja tidak sebagaimana mestinya.

Kemenkes (2022) dalam *website* resminya mengatakan bahwa umumnya sakit jantung ditandai dengan rasa tidak nyaman di bagian dada yang dirasakan oleh pasien akibat terganggunya keseimbangan fungsi jantung. Kondisi permasalahan fungsi jantung ini berdampak terhadap kerja jantung dalam memompa darah dengan efektif, sehingga menyebabkan gangguan sirkulasi darah, dan akhirnya kondisi ini dapat berdampak fatal bagi kesehatan pasien. Penyebab paling umum dari penyakit ini adalah gaya hidup yang buruk, di mana gaya hidup yang buruk ditandai dengan jarang olah raga, terlalu sering makan yang berlemak, merokok dan mengonsumsi alkohol.

Mengacu dari data yang telah dijabarkan terkait prevalensi dan risiko sakit jantung yang telah dijelaskan, maka penanganan melalui pengobatan terhadap sakit jantung ini harus sangat diperhatikan. Pengobatan diartikan sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan (Setyoningsih & Artaria, 2016: 45), dapat menggunakan obat-obatan dan tindakan medis, obat-obatan herbal, atau pendekatan lain yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien (WHO, 2018). Dapat dikatakan bahwa pengobatan merupakan upaya yang dilakukan guna mencapai peningkatan kondisi kesehatan pasien kearah yang lebih baik, melalui berbagai macam cara seperti menggunakan obat-obatan medis dan herbal, berbagai tindakan dan pendekatan lainnya.

Pengobatan sebagai upaya peningkatan kesehatan ini pada dasarnya berkaitan dengan sistem medis. Sistem medis merupakan bentuk upaya dari manusia yang telah sejak lama mengembangkan pranata sosial, teori etiologi dan teknik-teknik pengobatan. Sistem medis ini memungkinkan mereka

menanggulangi dislokasi sosial dan dislokasi lainnya, yang terjadi karena penyakit yang mengakibatkan ketidakmampuan. Strategi adaptasi sosial yang dihadapi oleh manusia dari setiap masanya merupakan faktor utama dari lahirnya sistem medis (Foster & Anderson, 2020: 41).

Sistem medis dibagi menjadi dua, yaitu sistem medis Barat dan non Barat. Sistem medis Barat merupakan sistem medis yang didasarkan pada aspek rasional-empiris, di mana sistem medis Barat bersifat ilmiah dan dapat berkembang sejalan dengan data-data empiris yang didapatkan dalam proses penelitian, sehingga medis Barat ini dikatakan legal dan dapat dipertanggungjawabkan (Putri & Rachmawati, 2018: 98). Sedangkan sistem medis non-Barat (tradisional) merupakan sistem medis yang dianggap masih bersifat tradisional, di mana tidak adanya standarisasi pengobatan berbasis keilmuan di dalamnya, yang demikian membuat pengobatan tradisional sarat akan nilai-nilai historis, budaya, dan pengalaman (Amisim et al., 2020: 3). WHO (2019) dalam *website* resminya menyebutkan bahwa pengobatan tradisional adalah keseluruhan pengetahuan, keterampilan dan praktik pengobatan yang didasarkan pada teori, kepercayaan dan pengalaman yang berasal dari berbagai macam kebudayaan yang dapat dijelaskan secara ilmiah maupun tidak. Pengobatan tradisional digunakan untuk pemeliharaan kesehatan, yaitu upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan atau perawatan. Maka dari itu, praktik-praktik dalam pengobatan tradisional memiliki tujuan untuk mencegah, mendiagnosis dan mengobati penyakit fisik maupun mental.

Berkaitan dengan penyakit, Foster dan Anderson (2020: 63) dalam tulisannya juga menyebutkan bahwa terdapat dua kategori besar untuk menjelaskan tentang adanya penyakit (*disease*), yaitu personalistik dan naturalistik. Sistem personalistik merupakan sistem di mana penyakit (*illness*) disebabkan oleh intervensi dari suatu agen aktif berupa makhluk-makhluk supranatural. Sistem naturalistik mengartikan hal yang lain, di mana penyakit (*illness*), merupakan istilah sistemik yang tidak pribadi. Sistem naturalistik memandang kondisi tubuh dapat dikatakan sehat apabila unsur-unsur tetap yang ada didalam tubuh (panas dan dingin) berada dalam keadaan yang seimbang sesuai dengan lingkungan alamiah dan lingkungan sosialnya.

Berkaitan dengan sakit jantung, idealnya penanganan serius dari tenaga kesehatan yang dilandaskan oleh penelitian ilmiah merupakan penanganan tepat untuk menangani masalah kesehatan yang serius ini. Sebagaimana disampaikan oleh mantan Menteri Kesehatan RI Prof. Dr. dr. Nila Moeloek, Sp.M(K) dalam *website* resmi Kemenkes (2014) menyebutkan bahwa penanganan terhadap masalah kesehatan jantung, hendaknya dilakukan sebagaimana dengan ilmu kedokteran terkini yang dipastikan diselenggarakan secara aman dan berkualitas, sehingga mengedepankan pada aspek keselamatan pasien. Riset ilmiah kesehatan yang dilakukan secara berkala dan diikuti oleh kemutakhiran teknologi yang juga semakin maju memang dirasa ideal dan tepat untuk menanggulangi masalah kesehatan pada era modern saat ini, namun dalam realitanya dapat saja tidak berjalan demikian.

Peneliti menemukan fenomena adanya masyarakat yang mengobati sakit jantungnya melalui pengobatan tradisional, yang mana notabene tidak dilandaskan oleh kerangka konseptual modern. Fenomena ini peneliti temui di tempat praktik pengobatan tradisional *badah ayam Ungku Tabek*, tepatnya berlokasi di Nagari Ambuang Kapua Sungai Sariak, Padang Pariaman.. Berdasarkan temuan dilapangan, *ungku* selaku pengobat menyebutkan bahwa penyakit jantung merupakan salah satu kasus yang paling sering ditemuinya ketika mengobati pasien. Pada sisi lain, masyarakat setempat juga menyebutkan bahwa tempat praktik pengobatan *Ungku Tabek* ini terkenal luas sebagai tempat pengobatan tradisional *badah ayam* yang biasa dikunjungi pasien untuk mengobati sakit fisik, termasuk sakit jantung.

Sebagai bagian dari kebudayaan, praktik pengobatan tradisional *badah ayam* merupakan produk kebudayaan dari suku Minangkabau. Suku ini memiliki kedekatan yang erat dengan agama Islam, terbukti dengan falsafah milik suku Minangkabau yang berbunyi “*adat basandi syarak, syarak basandi kitabullah*”. Berkaitan dengan dekatnya masyarakat suku Minangkabau dengan agama Islam, membuat Al Qur’an yang merupakan kitab pedoman umat Islam juga banyak berperan dalam kehidupan masyarakat Minangkabau, salah satunya adalah dalam pengobatan. Demikian pula dengan praktik pengobatan tradisional *badah ayam*, dimana pengobatan ini dilakukan oleh seorang ahli di bidang agama Islam, sehingga dalam proses pengobatannya dominan menggunakan ayat-ayat suci Al Qur’an sebagai kitab suci agama Islam (Ilhadi, 2016: 55).

Temuan di lapangan menunjukkan bahwa pengobatan tradisional di *Ungku Tabek* ini merupakan serangkaian proses mulai dari diagnosis hingga pengobatan. Diagnosis dilakukan melalui media ayam, atau yang dikenal sebagai *badah ayam*, yang dapat mendeteksi penyakit dalam dan luar tubuh manusia (kulit). Setelah melalui proses diagnosis, pengobatan dilanjutkan dengan doa (*tawa*) dan penggunaan obat-obatan yang berasal dari alam. Pada praktik pengobatan tradisional *badah ayam Ungku Tabek*, keseluruhan proses diagnosis dan pengobatan tersebut merupakan serangkaian proses yang saling berkaitan satu sama lain.

Pada masyarakat Minangkabau sendiri, *badah ayam* yang digunakan sebagai bagian dari upaya memperoleh kesehatan memiliki jenis metode yang berbeda-beda antara setiap pengobatannya. Metode yang umum ditemui adalah metode *babuang* dan ayam sebagai obat. Sebagai perbandingan, penelitian yang dilakukan oleh Ihadi (2016: 117) menunjukkan bahwa praktik pengobatan tradisional *badah ayam* yang dilakukan di daerah Toboh Ketek merupakan *badah ayam* yang menggunakan metode *babuang* atau ayam yang dibuang setelah ritual pengobatan. Pada metode ini, ayam dianggap sudah mengandung penyakit, sehingga ayam hanya akan dibuang, tidak dikonsumsi oleh pasien. Hal ini berbeda dengan *badah ayam* di tempat praktik pengobatan *badah ayam Ungku Tabek*, dimana pengobat meminta pasien untuk memakan ayamnya setelah ritual pengobatan, sehingga justru ayam tersebut juga digunakan sebagai obat.

Fenomena dipilihnya pengobatan tradisional melalui *badah ayam* oleh pasien penderita sakit jantung di tempat praktik pengobatan *Ungku Tabek* di

Nagari Ambuang Kapua Sungai Sariak, Padang Pariaman menjadi hal yang menarik untuk dikaji. Peralnya, Kabupaten Padang Pariaman memiliki riwayat jumlah penderita sakit jantung yang terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data BPS Kabupaten Padang Pariaman (2024), jumlah pengunjung rawat jalan di RSUD Padang Pariaman sejak tahun 2019 mengalami lonjakan yang drastis di tahun 2023, di mana pada tahun 2019 pasien sakit jantung ada pada angka 1641 jiwa, mengalami kenaikan pasien hingga 4125 jiwa pada tahun 2023.

Berkaitan dengan lokasi penelitian, Nagari Ambuang Kapua Sungai Sariak yang terletak di Kabupaten Padang Pariaman ini bukanlah lokasi yang dikatakan terbelakang, karena pada dasarnya dapat ditemui banyak fasilitas kesehatan modern di sekitarnya. Di Kabupaten Padang Pariaman sendiri terdapat fasilitas kesehatan berupa rumah sakit sebanyak 2 unit, poliklinik 10 unit, puskesmas 25 unit, dan dokter praktik sebanyak 20 unit (BPS Sumatera Barat, 2018). Bahkan dalam cakupan yang lebih luas, dengan hanya menempuh perjalanan kurang lebih 1,5 jam ke Kota Padang, dapat ditemui RSUP M. Djamil dan RSJ Prof. Hasan Basri Saanin Datuk Tan Par yang sudah menyanggah status rumah sakit tipe kelas A yang terbilang paling tinggi, di mana semakin tinggi tipe kelasnya maka semakin lengkap dan canggih pula fasilitas kesehatannya. Kedua rumah sakit tersebut juga dapat menangani penyakit dalam, termasuk sakit jantung.

Memadainya fasilitas kesehatan yang disertai kemudahan masyarakat dalam menjangkau fasilitas-fasilitas kesehatan medis modern nyatanya belum cukup bagi beberapa masyarakat untuk memilih mengobati penyakitnya menggunakan medis modern. Menurut Mujahid (2019: 28), kehadiran fasilitas kesehatan modern

yang mudah dijangkau tidak menjadi jaminan penggunaan pengobatan tradisional menurun. Ini seolah menjadi bukti bahwa penggunaan pengobatan tradisional bukanlah dinilai sebagai suatu keterpaksaan, melainkan suatu bentuk pilihan dalam masyarakat. Hal ini tidak lepas disebabkan oleh faktor budaya didalamnya, di mana lingkungan budaya berpotensi besar mempengaruhi segala tindakan masyarakat budaya tersebut (Putri & Rachmawati, 2018: 135).

Setiap lingkungan memiliki bentuk budayanya sendiri, tetapi individu juga memiliki proses pengalaman, belajar dan lingkungan yang berbeda-beda, sehingga menimbulkan pemahaman dan pengetahuan yang juga tidak sama. Pengetahuan pada dasarnya merupakan sebuah hasil dari usaha yang dilakukan oleh individu dalam mencari suatu pembenaran atas suatu masalah yang dihadapi. Mubarak (dalam Darsini et al., 2019: 96-97) mendeskripsikan pengetahuan sebagai bagian dari proses pengalaman setiap individu, sehingga dalam prosesnya pengetahuan dapat bertambah berdasarkan pengalaman tersebut.

Pengobatan tradisional pada dasarnya merupakan bentuk atau wujud dari latar belakang pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh manusia dengan cara diturunkan secara turun temurun. Hal-hal yang terkait dengan bidang kesehatan pada masyarakat, termasuk didalamnya pelayanan-pelayanan penyakit, ahli pengobatan, hingga metode pengobatan tidak hanya merupakan realitas formal secara kasat mata tetapi terkait dengan apa yang dipahami oleh masyarakat secara umum berdasarkan budaya yang mereka miliki (Masrizal et al., 2023: 242). Melalui hal ini, latar belakang dan pemahaman budaya dalam masyarakat

tentunya mempengaruhi pilihan penggunaan pengobatan bagi masyarakat itu sendiri.

Berdasarkan hal-hal yang telah dijelaskan diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui secara lebih dalam bagaimana cara atau proses pengobatan sakit jantung melalui pengobatan tradisional *badah ayam*. Diikuti dengan ketertarikan peneliti untuk mengetahui mengenai pengetahuan dan latar belakang tindakan pasien memilih untuk mengobati sakit jantungnya pada pengobatan tradisional *badah ayam*.

B. Rumusan Masalah

Penyakit jantung dianggap sebagai salah satu penyakit mematikan, sehingga Kemenkes (2014) dalam *website* resminya menyebutkan bahwa tingginya risiko penyakit jantung, membuat tenaga kesehatan gencar-gencaran menghimbau masyarakat untuk mempercayakan pengobatan kepada ahlinya agar aman dan mengedepankan keselamatan pasien. Kendati demikian, masih terdapat pasien yang memilih untuk menggunakan pengobatan tradisional *badah ayam* dalam mengobati penyakit jantungnya. Terkait hal tersebut, maka rumusan pertanyaan yang akan menjadi fokus dalam penelitian ini, adalah:

1. Bagaimana proses pengobatan sakit jantung menggunakan pengobatan tradisional *badah ayam*?
2. Apa latar belakang pasien memilih pengobatan tradisional *badah ayam* dalam pengobatan sakit jantung?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, maka tujuan yang ingin peneliti capai melalui tulisan ini adalah:

1. Mendeskripsikan proses pengobatan tradisional *badah ayam* dalam mengobati sakit jantung
2. Menganalisis latar belakang penderita sakit jantung yang memilih pengobatan tradisional *badah ayam*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

Peneliti berharap tulisan ini nantinya dapat memberi sumbangsih dalam dunia pendidikan, terkhusus pada bidang antropologi kesehatan mengenai metode pengobatan tradisional *badah ayam* dalam mengobati sakit jantung. Diharapkan juga tulisan ini dapat menjadi acuan bagi peneliti-peneliti selanjutnya dalam kajian mengenai latar belakang pasien yang memilih pengobatan tradisional didalam masyarakat. Besar harapan peneliti agar tulisan ini dapat menjadi bahan komparasi bagi peneliti selanjutnya yang mengkaji terkait topik yang serupa dengan tulisan ini.

2. Manfaat Praktis

Peneliti harapkan tulisan ini dapat menjadi salah satu referensi masukan bagi instansi terkait, khususnya instansi bidang kesehatan mengenai pengobatan *badah ayam* sebagai pilihan pengobatan sakit jantung serta latar belakang pilihan pengobatan bagi masyarakat. Diharapkan juga tulisan ini dapat bermanfaat

sebagai catatan kearsipan dan inventarisasi yang merujuk kepada pemerintah setempat yang berguna bagi masyarakat.

E. Tinjauan Pustaka

Pembahasan terkait pengobatan tradisional dan pengetahuan masyarakat terhadap pilihan pengobatan bukanlah hal yang benar-benar baru atau tidak pernah dibahas sama sekali. Meskipun telah terdapatnya beberapa literatur terkait bahasan ini, namun topik yang peneliti kaji memiliki beberapa perbedaan dengan beberapa tulisan lainnya. Tinjauan pustaka dalam hal ini memuat ringkasan terkait penelitian relevan yang sudah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya, sehingga gunanya untuk menghindari adanya kesamaan pada penelitian. Terdapat beberapa penelitian relevan dengan topik penelitian yang peneliti kaji, yaitu:

Artikel yang pertama ditulis oleh Qorryati (2020), yang berjudul *“Traditional Treatment by Killing a Chicken in Koto Tangah District, Padang”*. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data diperoleh dengan melakukan observasi dan wawancara mendalam. Tulisan ini membahas mengenai alasan masyarakat memilih menggunakan pengobatan tradisional, pola pengobatan bedah ayam, hingga kepada kandungan yang terdapat pada ayam kampung yang digunakan sebagai media pengobatan bedah ayam.

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat empat faktor dipilihnya pengobatan tradisional di Koto Tangah, yaitu faktor ekonomi, mencoba pengobatan alternatif, kepercayaan dan tradisi. Terkait proses pengobatannya dijelaskan bahwa ayam digunakan sebagai media untuk melihat penyakit

sekaligus dikonsumsi sebagai syarat penyembuhan, kemudian penyembuh juga dalam proses pengobatannya menggunakan media kajian atau bacaan Al Qur'an. Selain itu, disebutkan pula mengenai kandungan pada ayam kampung sebagai media pengobatan, di mana hasilnya adalah komponen bahan pangan dalam tubuh ayam memiliki manfaat yang baik bagi tubuh.

Terdapat persamaan dan perbedaan tulisan ini dengan topik yang peneliti kaji. Persamaannya adalah bahasan dalam tulisan Qorryati ini juga membahas proses pengobatan *badah ayam*, namun proses pengobatannya tidak dijelaskan secara mendetail dan lebih berfokus terhadap kandungan baik yang terdapat dalam ayam kampung. Selain itu, dalam proses pengobatan *badah ayam* yang digambarkan oleh Qorryati ini tidak menggunakan obat-obatan lain dalam proses pengobatannya, sehingga hanya mengonsumsi ayam saja untuk penyembuhannya. Sedangkan pengobatan *badah ayam* yang peneliti kaji menggunakan obat-obatan lain juga sebagai media pengobatan, terutama dalam pengobatan penyakit jantung.

Kedua, artikel yang ditulis oleh Kasniyah (2002) dengan judul "*Fenomena Budaya dalam Penyembuhan Penyakit secara Tradisional: Pijat Refleksi dan Transfer Penyakit dengan Media Binatang*". Tulisan ini merupakan sebuah studi kualitatif yang memfokuskan pengumpulan data dengan melakukan pendekatan observasi partisipasi, juga wawancara yang dilakukan dengan bebas dan mendalam. Penelitian ini dilakukan terhadap masyarakat Kota Yogyakarta, dengan tempat praktik penyembuh yang terletak di Kota Yogyakarta pula.

Secara garis besar, tulisan ini membahas dua jenis praktik pengobatan tradisional di Kota Yogyakarta, diantaranya pengobatan yang menggunakan

metode pijat refleksi, dan pengobatan yang menggunakan binatang sebagai medianya. Dijelaskan pula dalam tulisan ini secara detail mengenai proses-proses kedua jenis pengobatan tersebut, salah satunya yang sejalan dengan penelitian yang peneliti kaji adalah mengenai penggunaan binatang sebagai media pengobatan. Tulisan ini menjelaskan secara rinci ritual pengobatan dengan cara mentransfer atau memindahkan penyakit kepada binatang. Selain menjelaskan ritual pengobatan, tulisan ini menjelaskan asal-usul pengetahuan pengobat dalam mengobati penyakit melalui metode transfer ini. Disebutkan bahwa pengobat mendapatkan pengetahuannya tidak hanya melalui proses belajar, justru seringkali ditemukan penyembuh mendapatkan bakatnya secara turun menurun.

Terkait dengan persamaan dan perbedaan dengan topik yang ingin peneliti kaji, bahasan sama-sama membahas terkait binatang yang digunakan sebagai media untuk mengobati penyakit. Kendati demikian, hasil dalam tulisan ini menunjukkan media binatang yang digunakan berbeda, di mana binatang yang digunakan adalah kelinci, kambing dan anjing. Sedangkan media binatang pada kajian peneliti adalah melalui ayam. Selain itu, hasil pembahasan pada tulisan ini menggunakan binatang sebagai media untuk mentransfer penyakit, yang artinya ritual pengobatan hanya menggunakan binatang saja, tanpa dikonsumsi. Hal ini maksudnya penyakit yang dimiliki pasien ditransfer kepada media binatang, kemudian dilihat penyakitnya apa, hingga kemudian hewan dilarung ke sungai, niscaya agar penyakit ikut menghilang.

Ketiga, karya skripsi yang ditulis oleh Ilhadi (2016) dengan judul "*Pengobatan Tradisional di Nagari Toboh Ketek, Kecamatan Enam Lingsung,*

*Kabupaten Padang Pariaman (Studi Kasus: Ayam sebagai Media Mengidentifikasi Penyakit)”. Metode penelitian yang digunakan dalam tulisan ini adalah metode kualitatif, di mana teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara mendalam dan studi kepustakaan. Tulisan ini memiliki tujuan untuk mendeskripsikan pengobatan *badah ayam*, diantaranya mengenai pelaksanaan pengobatan dan jenis-jenis yang diobati menggunakan penggunaan *badah ayam* ini.*

Hasil dari karya Ilhadi ini menyebutkan bahwa pengobatan *badah ayam* ini menggunakan ayam sebagai media dalam melihat penyakit, dalam prosesnya menggunakan bacaan-bacaan ayat Al Qur'an dan air mineral yang di *tawa* sebagai media obat penyembuhan penyakit. Disebutkan proses pengobatan ini melalui tiga tahapan, yaitu tahap sebelum pengobatan, tahap pengobatan, dan tahap setelah pengobatan. Jenis penyakit yang diobati menggunakan pengobatan *badah ayam* ini terbagi dua, yaitu penyakit yang disebabkan oleh faktor personalistik dan naturalistik.

Perbedaan tulisan ini dengan penelitian yang peneliti kaji adalah fokus dan perbedaan proses pengobatannya. Isi pembahasan milik Ilhadi membahas secara lebih umum terkait pengobatannya, sedangkan kajian peneliti lebih spesifik kepada proses pengobatan sakit jantung. Selain itu, pengobatan *badah ayam* yang dikaji oleh Ilhadi menggunakan metode *babuang*, atau ayam yang sudah dibedah, dianggap mengandung penyakit sehingga ayamnya tidak berguna lagi dalam pengobatan. Sedangkan metode pengobatan *badah ayam* yang peneliti kaji

bukanlah badah ayam metode *babuang*, di mana ayam dalam hal ini juga digunakan sebagai media penyembuh.

Keempat, artikel yang disusun oleh Meiyenti et al., (2019) yang berjudul “*Faktor-faktor Budaya Penghambat Penderita Kanker Berobat ke Fasilitas Pengobatan Modern*”. Metode yang digunakan dalam tulisan ini adalah metode penelitian kualitatif, di mana data penelitian didapatkan melalui teknik observasi dan wawancara mendalam. Tulisan ini mengasumsikan terdapat hambatan budaya dari pasien pengidap kanker untuk melakukan pengobatan ke medis modern. Maka dari itu penelitian ini memiliki tujuan untuk mengidentifikasi latar belakang sosial budaya pasien kanker, guna melihat tindakan-tindakan yang pasien pilih dalam upaya memperoleh kesembuhan.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa hambatan pasien kanker mengobati penyakitnya ke medis modern sangat dipengaruhi oleh faktor *socio-cultural*. Aspek sosial budaya yang menghambat dalam hal ini adalah mengenai pengetahuan budaya pasien mengenai kanker, adanya landasan kepercayaan terhadap pengobatan tradisional, dan terdapatnya pengaruh yang kuat dari kerabat dan lingkungan sosial dalam memilih pengobatan bagi pasien.

Terkait perbedaan dan persamaan, penelitian ini sama-sama ingin melihat latar belakang masyarakat lebih memilih untuk menggunakan pengobatan tradisional, meskipun mengingat penyakit yang diderita merupakan penyakit medis. Perbedaannya terletak pada jenis pengobatan dan penyakit yang dikaji, yaitu pengobatan tradisional secara umum dan penyakit kanker payudara. Disisi

lain, fokus yang peneliti kaji adalah terkait pengobatan tradisional *badah ayam* dalam mengobati penyakit jantung.

Terakhir, artikel yang ditulis oleh Dharwiyanto (2021) yang berjudul, “*Persepsi dan Perilaku Pengobatan Tradisional sebagai Alternatif Upaya Mereduksi Penyakit Tidak Menular*”. Tulisan ini memfokuskan kajiannya terhadap pengobatan yang dilakukan di Lembaga Seni Pernafasan-Tenaga Dalam (LSP-TD) Satria Nusantara. Hasil penelitian dalam artikel ini menunjukkan bahwa pasien yang menggunakan praktik pengobatan tenaga dalam ini rata-rata didominasi oleh usia 50-60 tahun, dengan latar belakang pendidikan PT/Akademi. Jenis penyakit yang diderita pasien bermacam-macam, seperti kencing manis, hipertensi, jantung, sendi/rematik, maag, asma, liver, vertigo, batu empedu dan ambeien.

Persepsi pasien tentunya berperan besar terhadap pilihan pengobatan, dalam tulisan ini disebutkan bahwa faktor keparahan sakit merupakan faktor yang paling mempengaruhi pasien menggunakan pengobatan tenaga dalam. Faktor kedua yang mempengaruhi adalah tingkat kepercayaan, serta stereotip yang berkembang diantara pasien atau anggota aktif Satria Nusantara terhadap praktik pengobatan tenaga dalam Satria Nusantara. Disamping hal tersebut, pasien merasa faktor biaya bukanlah sebuah persoalan. Pasien memandang bahwa selama penyakit dapat disembuhkan, maka besar kecilnya biaya dan tenaga yang dikeluarkan bukanlah sebuah persoalan besar.

Pada penelitian Bambang ini terdapat persamaan dan perbedaan dengan topik yang peneliti kaji. Persamaan yang terdapat adalah sama-sama mengkaji

penggunaan pengobatan tradisional dalam mengobati penyakit medis (termasuk didalamnya penyakit jantung), alih-alih pengobatan modern. Perbedaannya adalah pada jenis metode pengobatan tradisionalnya, di mana peneliti mengkajinya melalui pengobatan tradisional *badah ayam*.

F. Kerangka Pemikiran

Sebagai makhluk hidup, manusia memiliki insting untuk dapat mempertahankan hidup (*survive*) dalam menghadapi berbagai ancaman secara fisik dalam kehidupannya. Hal ini membuat persoalan sehat dan sakit tidak dapat dipisahkan dari kehidupan masyarakat. Kondisi sakit yang dirasakan oleh manusia, kemudian membuatnya mencari solusi untuk mengatasi penyakit tersebut. Solusi-solusi tersebut dapat lahir dari pengetahuan yang dimiliki manusia, kemudian solusi tersebut menjadi bentuk kebudayaan. Goodenough mendefinisikan kebudayaan sebagai:

“culture is not a material phenomenon; it does not consist of things, people, behavior or emotions. It is rather the organisation of these things. It is the forms of things that people have in mind, their models for perceiving, relating and otherwise interpreting them as such. The things that people say and do, their social arrangement and events are products or by products of their culture as they apply it to the task of perceiving and dealing with their circumstances...” (Ahimsa-Putra, 2022: 4).

Goodenough memandang budaya tidak hanya sebatas berbentuk material seperti benda, manusia, tingkah laku atau emosi-emosi, melainkan keseluruhan hasil dari fenomena material tersebut. Konsep kebudayaan bagi Goodenough pada akhirnya memandang budaya sebagai bentuk hal-hal yang terdapat dalam pikiran milik manusia, di mana kemudian manusia akan menerima, menghubungkan dan selanjutnya menafsirkan fenomena material tersebut.

Lebih lanjut, menurut Goodenough, kebudayaan yang dimiliki oleh suatu kelompok di masyarakat dapat muncul karena adanya kesamaan keyakinan. Keyakinan tersebut kemudian dengan seragam diyakini dan diterima oleh keseluruhan anggota kelompok masyarakatnya (Keesing, 1974: 77). Hal ini berarti segala kerasionalan isi akal pikiran yang telah ditafsirkan oleh manusia menjadi fenomena material, kemudian diyakini oleh suatu kelompok maka dapat dikatakan sebagai kebudayaan.

Pemikiran Goodenough terkait kebudayaan ini kemudian menjadi akar dari munculnya paradigma baru dalam studi antropologi, yakni munculnya etnosains sebagai sebuah paradigma. Etnosains terdiri dari dua kata, yaitu *ethno* yang berarti bangsa, dan *science* yang artinya pengetahuan. Berdasarkan hal tersebut, dapat dipahami bahwa etnosains merupakan perangkat pengetahuan khas dari suatu bangsa, suku atau kelompok tertentu. Sebagaimana etnosains yang dirumuskan Sturtevant sebagai “*system of knowledge and cognition typical of a given culture*” (Ahimsa-Putra, 2022: 14). Maka etnosains dalam pengkajiannya akan menjelaskan terkait klasifikasi-klasifikasi yang dimiliki penduduk setempat berdasarkan pengetahuannya (Keesing, 1974: 77).

Etnosains sebagai sebuah paradigma mengasumsikan bahwa setiap tindak atau perilaku yang dilakukan manusia terhadap lingkungannya merupakan hasil pemikiran atau makna yang manusia berikan kepada lingkungannya. Hal ini sejalan dengan asumsi etnosains milik Spradley yang melihat bahwa untuk mempelajari kebudayaan, manusia harus melalui tahapan inferensi atau menarik kesimpulan (Ahimsa-Putra, 2022: 9). Maka dari itu, etnosains sebagai sebuah

paradigma ini berkaitan erat dengan bagaimana manusia menginterpretasi pengetahuannya sehingga menghasilkan suatu bentuk kebudayaan.

Terkait dengan konsep kebudayaan yang telah dijelaskan, pengetahuan diposisikan sebagai landasan bagi manusia untuk menafsirkan fenomena-fenomena material dalam kehidupannya. Hal ini sebagaimana pandangan Goodenough yang memandang bahwa kebudayaan merupakan pedoman bagi manusia untuk menentukan sesuatu dalam kehidupannya (Keesing, 1974: 77). Pernyataan tersebut kemudian menjadi penegas bahwasannya kebudayaan memiliki pengaruh yang sangat kuat bagi manusia untuk menentukan berbagai hal di dalam kehidupannya.

Pada dasarnya, kebudayaan dapat menciptakan berbagai hal yang dianggap dapat menunjang keberlangsungan hidup bagi manusia. Salah satu diantaranya adalah usaha-usaha bagi manusia untuk mengupayakan kesehatan. Saunders (dalam Foster & Anderson, 2020: 44) menyebut bahwa dalam mengobati penyakit, manusia telah mengupayakan untuk menciptakan kesatuan kompleks yang luas, terdiri dari pengetahuan, kepercayaan, teknik, peran, norma-norma, nilai-nilai, ideologi, sikap, adat istiadat, upacara-upacara dan lambang-lambang, yang mana keseluruhannya akan saling membantu dalam menanggulangi penyakit.

Sakit tidak dapat dipungkiri dapat menjangkit setiap makhluk hidup dalam kehidupannya. Bagi manusia, penyakit tidak hanya mempengaruhi kondisi tubuh orang yang sakit saja. Lebih luas, penyakit dalam tubuh manusia juga mempengaruhi lingkungannya, baik itu dalam segi sosial maupun ekonomi. (Amisim et al., 2020: 10) mendefinisikan kondisi sakit sebagai suatu kondisi

tubuh manusia yang dirasa tidak begitu menyenangkan, sehingga dianggap sebagai siksaan hingga mengakibatkan seorang individu tidak menjalankan aktivitas kesehariannya layaknya individu yang sehat.

Berhubungan dengan konsep sakit demikian, dalam upaya bertahan hidup (*survive*), manusia membutuhkan usaha penyembuhan. Terkait dengan usaha-usaha memperoleh kesembuhan, dikenal konsep sistem medis. Foster & Anderson, (2020: 45) mendefinisikan sistem medis sebagai sebuah kesatuan sistem yang mencakup segala kepercayaan terkait usaha manusia dalam memperoleh kesehatan, serta segala tindakan dan pengetahuan ilmiah maupun keterampilan anggota-anggota kelompok yang mendukung sistem tersebut.

Sejalan dengan definisi tersebut, Dunn (dalam Setyoningsih & Artaria, 2016: 44) menganggap bahwa tingkah laku manusia dalam usaha memperoleh kesehatan merupakan tingkah laku yang selektif, bukan hanya *random behavior*. Tingkah laku selektif ini dapat lahir karena adanya proses belajar dan berpikir oleh manusia, sehingga menghasilkan suatu pengetahuan kesehatan. Melalui keselektifan tingkah laku, manusia melahirkan strategi adaptasi sosial budaya, kemudian perilaku tersebut membentuk pola di dalam pranata sosial dan tradisi budaya kelompok masyarakat, dengan tujuan memperoleh kesehatan.

Sebelum mengobati penyakit, manusia terlebih dahulu akan mencari tahu asal usul atau penyebab dari penyakitnya. Foster & Anderson (2020: 63) menyebutkan bahwa istilah etiologi penyakit, merupakan istilah untuk menyebut tentang asal usul adanya penyakit (*disease*). Etiologi penyakit ini diusulkan oleh Foster dan Anderson (2020: 63-64) menjadi dua macam, yaitu:

1. Sistem Medis Personalistik

Sistem personalistik merupakan penyakit (*illness*) dapat muncul sebab adanya intervensi dari agen-agen aktif, di mana bentuknya dapat berbentuk makhluk supranatural, bukan manusia maupun makhluk manusia yang menggunakan kekuatan supranatural. Penyakit yang disebabkan oleh agen supranatural ini secara khusus hanya menysasar si sakit, dengan alasan-alasan yang khusus pula secara pribadi. Sehingga demikian penyakit yang disebabkan oleh sistem personalistik ini tidak dapat diobservasi secara langsung.

2. Sistem Medis Naturalistik

Sistem naturalistik ini menjelaskan penyebab munculnya penyakit itu disebabkan oleh adanya konsep keseimbangan. di mana dalam hal ini keseimbangan merupakan patokan seseorang merasa sehat, sehingga apabila keseimbangan dalam tubuh manusia terganggu, maka penyakit akan muncul. Keseimbangan dijelaskan seperti *yin* dan *yang*, panas dan dingin, dan keseimbangan cairan tubuh (*humor* atau *dosha*). Berbeda dengan sistem personalistik, penyakit yang disebabkan oleh sistem naturalistik ini pada dasarnya dapat secara langsung diobservasi.

Terkait dengan asal usul penyakit tersebut, peneliti dalam tulisan ini akan berfokus terhadap sakit jantung, sehingga hal ini terkait sistem naturalistik. Ridwan (2017: 23) mendefinisikan sakit jantung sebagai kondisi di mana fungsi jantung mengalami gangguan, sehingga dapat menyebabkan nyeri didaerah dada. Sakit jantung dapat muncul disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya pola makan dan gaya hidup. Gaya hidup yang kurang sehat tanpa mengontrol makanan

yang masuk kedalam tubuh nantinya justru dapat membuat kondisi tubuh memburuk. Bahkan Ridwan (2017: 27) mengatakan bahwa apabila penduduk suatu negara banyak yang menderita sakit jantung, berarti ada yang salah dalam gaya hidup dan pola makannya. Hal ini disebabkan oleh posisi jantung sebagai organ tubuh manusia yang dianggap vital, karena jantung bertugas untuk menunjang kerja sistem peredaran darah bagi manusia, sehingga penanganan yang serius perlu diperhatikan.

Sebagai penyakit serius, sakit jantung hendaknya diobati menggunakan tindakan medis, sebagaimana Foster yang menyatakan bahwa jenis sakit personalistik diobati ke dukun, sedangkan sakit yang diidentifikasi naturalistik diobati ke medis modern (Masrizal et al., 2023: 250). Kendati demikian, pada realitanya, masih terdapat masyarakat yang memilih untuk memanfaatkan pengobatan tradisional, seperti *badah ayam*. *Badah ayam* sebagai jenis pengobatan tradisional merupakan serangkaian proses yang bertujuan untuk memperoleh kesehatan, diantaranya melalui proses diagnosis penyakit dengan cara membedah ayam, lalu melalui proses pengobatan penyakit dengan melakukan *tawa* pada obat-obatan herbal berdasarkan penyakit yang didiagnosis, untuk kemudian obat herbal tersebut dikonsumsi sebagai pemeliharaan kesehatan.

Berdasarkan kerangka pemikiran yang telah dijelaskan, peneliti dalam tulisan ini akan menggunakan paradigma etnosains. Etnosains sebagai sebuah paradigma digunakan untuk melihat kebudayaan dari sudut pandang pelaku dalam fenomena penggunaan *badah ayam* dalam pengobatan sakit jantung. Etnosains

juga digunakan untuk mengklasifikasi penggunaan *badah ayam* sebagai pengobatan bagi masyarakat lokal berdasarkan pengetahuannya.

Pada tataran kebudayaan sebagai sistem kognitif dijelaskan bahwa kebudayaan memang diwariskan secara turun temurun, tetapi bagaimana manusia memaknai dan menggunakan kebudayaan tersebut didasarkan oleh akal pikiran (*mind*) manusia. Akal pikiran manusia digunakan untuk menerima, menghubungkan dan kemudian menafsirkan seluruh fenomena material berbentuk benda-benda, manusia, tingkah laku atau emosi menjadi sebuah interpretasi bagi dirinya dalam memaknai kebudayaan (Ahimsa-Putra, 2022: 4).

Penafsiran kebudayaan yang diwariskan secara turun temurun dalam pengobatan *badah ayam* dapat berbeda dari setiap tempat praktik pengobatan. Hal ini sebagaimana tempat praktik pengobatan *badah ayam* yang dikaji oleh Ilhadi (2016: 117) menggunakan metode *babuang* yaitu ayam yang digunakan akan dibuang setelah ritual penyakit, berbeda dengan yang peneliti kaji. Tempat praktik pengobatan *badah ayam* yang peneliti kaji menunjukkan sebaliknya, ayam justru digunakan sebagai media obat juga. Berdasarkan hal ini peneliti ingin mengetahui lebih dalam bagaimana pengetahuan proses pengobatan *badah ayam* dalam mengobati penyakit jantung.

Selain itu, peneliti juga menggunakan pemikiran Goodenough terkait budaya sebagai sistem kognitif, di mana Goodenough mendefinisikan kebudayaan diposisikan sebagai sebuah pedoman. Sebagaimana dikatakan Goodenough:

“Culture... consists of standards for deciding what is,... for deciding what can be,... for deciding what one feels about it,... for deciding what to do about it, and... for deciding how to go about doing it” (Keesing, 1974: 77)

Melalui penjabaran Goodenough tersebut, budaya sebagai sistem kognitif digunakan untuk mengetahui pengetahuan dan latar belakang yang membentuk pasien sakit jantung memilih untuk melakukan pengobatan tradisional *badah ayam* berdasarkan pengalaman dan pengetahuan yang dimilikinya.

G. Metode Penelitian

1. Pendekatan Penelitian

Metode yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Menurut Cresswell (2017: 4), penelitian model kualitatif merupakan model penelitian yang digunakan untuk mencari tahu atau memahami makna terkait permasalahan-permasalahan sosial atau kemanusiaan, sehingga penelitian kualitatif ini bersifat naturalistik atau alamiah. Bersifat alamiah dalam hal ini maksudnya adalah peneliti kualitatif tidak menggunakan laboratorium sebagai tempat penelitiannya, melainkan peneliti kualitatif mendapatkan data dalam lingkup lingkungan alami informan yang ditelitinya.

Terkait metode, peneliti menggunakan studi kasus sebagai pendekatan penelitian. Studi kasus merupakan jenis pendekatan dalam metode kualitatif yang digunakan untuk menganalisis satu permasalahan atau kasus secara spesifik. Melalui pendekatan studi kasus, peneliti melakukan pengkajian secara mendalam terkait kasus yang dikaji dengan melakukan pengumpulan data (pengamatan, wawancara, bahan audio-visual, dan dokumen dari berbagai laporan), kemudian hasil yang didapatkan adalah berupa deskripsi kasus dan tema kasus secara detail tentang latar belakang dari kasus tersebut (Cresswell, 2015: 135).

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan VII Koto Sungai Sariaik, tepatnya di Nagari Ambuang Kapua Sungai Sariaik. Nagari ini berada dibawah wilayah administratif Kecamatan VII Koto Sungai Sariaik, Kabupaten Padang Pariaman. Dipilihnya lokasi penelitian ini dikarenakan pada observasi awal, peneliti menemukan bahwa adanya masyarakat yang mengobati penyakit medisnya di tempat pengobatan tradisional milik *Ungku Tabek*, termasuk sakit jantung yang disebut *Ungku Andi* sebagai jenis penyakit yang sering ditemuinya ketika mengobati pasien. Selain itu, berdasarkan keterangan beberapa pasien dan masyarakat sekitar disebutkan bahwa tidak hanya penyakit ghaib, tempat praktik pengobatan *Ungku Tabek* ini juga dikenal seringkali digunakan untuk pengobatan penyakit fisik oleh pasien dari berbagai daerah.

3. Informan Penelitian

Informan penelitian merupakan orang yang berperan sebagai pemberi informasi, baik itu mengenai dirinya, orang lain, maupun kejadian atau hal-hal yang diketahuinya kepada peneliti (Afrizal, 2016: 139). Sebagaimana penelitian ini yang berfokus terhadap pengobatan tradisional *badah ayam*, maka dalam pemilihan informan dalam penelitian ini melibatkan para pelaku-pelaku yang berhubungan dengan pengobatan ini.

Terkait penetapan informan, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, di mana maksudnya adalah teknik pemilihan informan yang didasarkan oleh ketentuan-ketentuan atau pertimbangan tertentu (Yusuf, 2017: 369). Informan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok, yaitu informan

pelaku dan informan pengamat. Informan pelaku merupakan orang yang dapat memberikan informasi terkait dirinya sendiri. Informasi yang diberikan dapat berupa perbuatannya, isi pikiran, pengetahuan dan makna atau interpretasi miliknya. Informan pengamat merupakan orang yang dapat memberikan informasi terkait orang lain yang berkaitan dengan penelitian. Informan menurut Afrizal (2016: 139) dapat menjalani dua peranan informan, baik itu sebagai pelaku maupun pengamat.

Berdasarkan hal tersebut, informan pelaku dalam tulisan ini merujuk kepada pengobat ahli *badah ayam* dan pasien pengobatan *badah ayam* yang memiliki sakit jantung. Sesuai dengan permasalahan yang dicari, peneliti ingin melihat proses pengobatan *badah ayam* dalam mengobati sakit jantung, juga mencari tahu latar belakang digunakannya pengobatan *badah ayam* oleh pasien yang memiliki sakit jantung. Keduanya dianggap relevan sebagai informan pelaku karena sesuai dengan definisi, kedua kriteria informan dianggap mampu memberikan informasi terkait dirinya sendiri. Pada sisi lain, informan pengamat dalam penelitian ini merujuk kepada pendamping, kerabat atau anggota keluarga pasien sakit jantung di pengobatan *badah ayam* yang berperan untuk mendampingi pengobatan pasien. Informan pengamat ditetapkan demikian karena alasan informan pengamat ini adalah orang yang mengetahui orang yang kita teliti, sehingga berperan sebagai pemberi informasi tentang orang lain.

Sebelumnya sudah dijelaskan bahwa dalam menentukan informan dalam penelitian ini terdapat beberapa ketentuan-ketentuan atau pertimbangan-

pertimbangan tertentu. Sehingga dalam hal ini peneliti membagi ketentuan-ketentuan dalam penentuan informan pelaku sebagai berikut:

- a) Pengobat pada praktik pengobatan *badah ayam Ungku Tabek*
- b) Informan merupakan pasien *badah ayam* di tempat pengobatan *Ungku Tabek* yang mempunyai keluhan sakit pada bagian jantung
- c) Informan merupakan pasien *badah ayam* yang sudah melakukan *badah ayam* lebih dari satu kali
- d) Informan merupakan pasien *badah ayam* yang didiagnosis sakit jantung oleh pengobat

Adapun kriteria informan pengamat adalah sebagai berikut.

- a) Keluarga yang sudah lebih dari dua kali mendampingi pasien dalam pengobatan dan merupakan orang yang tinggal bersama dengan pasien, sehingga mengetahui latar belakang pasien dan dapat memberikan informasi terkait pasien
- b) Informan merupakan orang yang terlibat secara tidak langsung dalam pengobatan *badah ayam*, yaitu orang yang berperan sebagai tukang cari obat. Informan merupakan orang yang datang setiap hari praktik pengobatan untuk menawarkan jasanya
- c) Sekretaris kantor nagari yang memiliki akses untuk memberikan informasi terkait data gambaran umum Nagari Ambuang Kapua Sungai Sariak

Tabel 1.
Daftar Informan

No	Nama	Kelamin	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Keterangan
1	<i>Ungku Tabek</i>	Laki-laki	66	Pengobat	SMA	Informan Pelaku/ Pengobat

2	Ungku Andi	Laki-laki	50	Pedagang dan pengobat	SMA	Informan Pelaku/ Pengobat
3	Informan J	Laki-laki	52	Pedagang	SMP	Informan Pelaku/ Pasien
4	Informan D	Laki-laki	38	Kepala Dapur	SD	Informan Pelaku/ Pasien
5	Informan A	Laki-laki	34	Pedagang	SMA	Informan Pelaku/ Pasien
6	Informan ES	Perempuan	49	Industri Rumahan	SMA	Informan Pelaku/ Pasien
7	Informan FS	Perempuan	39	Guru	Sarjana	Informan Pelaku/ Pasien
8	Informan E	Perempuan	47	Pedagang	SMA	Informan Pengamat/ Istri Informan J
9	Informan YF	Perempuan	33	Ibu Rumah Tangga	SMP	Informan Pengamat/ Istri Informan D
10	Informan R	Perempuan	70	Tukang cari obat	SD	Informan Pengamat/ Tukang Cari Obat
11	Ruswarzul	Laki-laki	35	Sekretaris Nagari	Sarjana	Informan Pengamat

4. Teknik Pengumpulan Data

Berhubungan erat dengan penelitian kualitatif yang menggunakan manusia sebagai instrumen penelitiannya, penelitian ini menggunakan observasi dan wawancara mendalam sebagai teknik pengumpulan datanya. Penelitian ini juga menggunakan teknik pengumpulan data melalui dokumentasi sebagai data pendukung atau penguat.

a. Observasi

Observasi atau pengamatan menurut Koentjaraningrat (1994: 109) merupakan teknik pengumpulan data yang paling utama dipergunakan bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian ilmiah, di mana dalam hal ini maksudnya adalah memperoleh pengetahuan terkait kegiatan yang dilakukan oleh manusia. Observasi dilakukan oleh peneliti sesaat memasuki lapangan penelitian, dalam prosesnya peneliti mengamati segala bentuk perilaku, aktivitas dan interaksi manusia sebagai instrumen penelitian (Cresswell, 2017: 254).

Terkait penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data observasi guna mengamati segala bentuk tindakan yang dilakukan oleh pengobat *badah ayam* dalam melakukan proses pengobatan. Selain itu juga, peneliti melakukan pengamatan terhadap perilaku dan interaksi-interaksi yang terjadi di lapangan baik itu antara pengobat dengan pasien, pasien dengan pasien, pasien dengan pendamping pasien, maupun pengobat dengan pendamping pasien.

b. Wawancara Mendalam

Teknik wawancara merupakan teknik yang digunakan untuk memperoleh keterangan atau informasi secara lisan dari informan (Koentjaraningrat, 1994: 129). Wawancara dilakukan secara *face to face*, dan mengalir secara dua arah. Interaksi wawancara secara dua arah mampu membuat suasana menjadi tidak kaku, sehingga membuat informan memberikan informasi dengan lebih jelas dan banyak.

Wawancara mendalam (*in-depth interview*) merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab tanpa adanya pilihan jawaban dalam menggali informasi dari informan. Wawancara mendalam ini dalam

penggunaannya perlu dilakukan secara berulang kali dengan informan yang berbeda, tujuannya adalah untuk mendapatkan klarifikasi dan mendalami informasi terkait informasi yang telah didapatkan sebelumnya (Afrizal, 2016: 136). Terkait tulisan ini, wawancara digunakan agar memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data-data terkait proses pengobatan *badah ayam* dalam mengobati penyakit jantung. Disamping itu juga wawancara digunakan untuk menggali secara dalam latar belakang pasien yang menggunakan pengobatan *badah ayam* dalam mengobati penyakit jantungnya.

c. Dokumentasi

Menurut Koentjaraningrat (2015: 222), dokumentasi sebagai teknik pengumpulan data dalam riset kualitatif merupakan proses untuk mengumpulkan data melalui penulisan catatan penelitian selama di lapangan, melakukan perekaman dalam bentuk visual dan suara, hingga peninjauan terhadap dokumen-dokumen, seperti memo dan rekam medis. Dokumentasi ini dapat berperan sebagai penguat data yang diperoleh selama di lapangan.

Berdasarkan hal tersebut, maka dokumentasi bergandengan dengan teknik pengumpulan data observasi dan wawancara (Rahadi, 2020: 166). Terkait teknik pengumpulan data observasi, pendokumentasian diperlukan untuk merekam dalam bentuk gambar segala bentuk tindakan-tindakan dan interaksi yang terjadi di lapangan. Pada penelitian ini, pendokumentasian dilakukan dalam proses pengobatan, alat yang digunakan dan obat-obatan yang digunakan dalam pengobatan *badah ayam*.

Teknik pengumpulan dokumentasi ini juga diperlukan dalam proses teknik wawancara. Melalui perekaman, peneliti dimudahkan untuk memiliki arsip rekaman mengenai isi wawancara dengan informan, sehingga ketika selesai, rekaman wawancara dapat digunakan untuk penyusunan transkrip wawancara dengan lebih rinci sesuai isi wawancara yang dilakukan. Sebagaimana perekaman, teknik pencatatan juga dapat membantu peneliti dalam menuliskan hasil penelitian.

5. Analisis Data

Analisis data diperlukan oleh peneliti sejak awal proses pengumpulan data. Hal ini sebagaimana yang dikatakan Afrizal (2016: 176) bahwa analisis data merupakan sebuah aktivitas yang dilakukan terus-menerus ketika penelitian berlangsung, waktunya adalah dari pengumpulan data sampai pada saat penulisan hasil penelitian, sehingga tahapan pengumpulan data dan analisis dianggap sebagai hal yang tidak dipisahkan. Analisis data berdasarkan pemikiran Miles dan Huberman melalui beberapa tahapan, yaitu:

a. Kodifikasi Data

Tahap ini dilakukan dengan melakukan pekodingan terhadap data-data yang diperoleh dari lapangan. Pekodingan dalam hal ini memiliki arti pengumpulan data dengan cara menulis kembali catatan atau rekaman yang diperoleh dalam masa pencarian data di lapangan (Afrizal, 2016: 178). Pada tahapan ini peneliti menyusun data catatan dengan rapi, demikian pula dengan mentranskrip hasil rekaman wawancara.

b. Reduksi Data

Tahap reduksi data dalam hal ini maksudnya adalah pemilahan (Afrizal, 2016: 174). Data-data "mentah" yang diperoleh melalui teknik pengumpulan data observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi kemudian melalui tahap seleksi atau pemilahan. Data yang dipilih adalah data-data yang benar-benar diperlukan untuk menunjang isi penelitian.

Pada proses analisis ini data-data yang telah dipilah kemudian akan dikelompokkan sesuai dengan temanya. Dilakukannya tahapan ini akan memudahkan peneliti dalam menyusun laporan terkait penelitian. Proses ini juga akan memudahkan peneliti dalam melakukan analisis tahap berikutnya, yaitu penyajian atau *display* data.

c. *Display* Data

Display data atau penyajian data merupakan tahapan lanjutan setelah melakukan analisis reduksi data. Penyajian data dilakukan dengan menampilkan data dalam bentuk kategorisasi atau pengelompokan data-data (Afrizal, 2016: 179). Pengelompokan data-data lapangan ini kemudian nantinya memudahkan penyajian informasi menjadi lebih tersusun.

d. Kesimpulan atau Verifikasi

Tahapan analisis data ini adalah tahap akhir dalam alur penelitian. Tahap ini merupakan tahap penarikan kesimpulan terhadap data-data yang dihimpun setelah melewati tahapan analisis data lainnya. Pada proses analisis ini berisikan interpretasi peneliti terkait data yang disajikan (Afrizal, 2016: 180). Setelah penarikan kesimpulan, kemudian isi penelitian dapat terverifikasi apabila tidak

ada kesalahan setelah melakukan pengecekan kembali terhadap tahapan analisis sebelumnya.

6. Proses Jalannya Penelitian

Peneliti menyelesaikan sidang proposal pada dua minggu terakhir bulan Ramadhan tahun 2024 di mana terasa sangat tanggung untuk memulai turun lapangan untuk mencari data. Hal tersebut dikatakan tanggung karena peneliti harus pulang ke kampung halaman di Sukabumi sebelum hari raya Idul Fitri. Sehingga upaya pertama yang peneliti lakukan guna melanjutkan *progress* penelitian ini yaitu dengan mengurus perizinan penelitian kepada Kantor Wali Nagari Ambuang Kapua Sungai Sariak.

Tepatnya 25 Maret 2024 peneliti diizinkan untuk melakukan penelitian di Nagari Ambuang Kapua Sungai Sariak, peneliti meminta bantuan kepada perangkat nagari dalam hal ini dibantu oleh bapak Ruswarzul selaku Sekretaris Nagari Ambuang Kapua Sungai Sariak yang memiliki akses untuk memberikan data mengenai gambaran umum Nagari Ambuang Kapua Sungai Sariak. Beberapa data disampaikan secara langsung oleh bapak Sekretaris Nagari Ambuang Kapua Sungai Sariak dan beberapa data yang dibutuhkan lainnya diberikan dalam bentuk *soft file* yang berisi profil Nagari Ambuang Kapua Sungai Sariak. Proses penelitian pada bulan Ramadhan tahun 2024 hanya terfokus pada pengerjaan gambaran umum Nagari Ambuang Kapua Sungai Sariak dan tahapan penelitian lainnya dilanjutkan setelah hari raya Idul Fitri.

Setelah itu peneliti melanjutkan penelitian pada tanggal 1 Mei 2024 hingga selesai pada tanggal 29 Mei 2024. Pada dua minggu pertama, peneliti melakukan

pencarian data dengan melakukan wawancara kepada para pengobat di Tempat Praktik Pengobatan *Ungku Tabek*. Selanjutnya peneliti melakukan pencarian pasien *badah ayam* dari kriteria yang telah dijabarkan pada bagian informan penelitian. Para pengobat di Praktik Pengobatan *Ungku Tabek* yang diwawancarai ada dua orang yaitu *Ungku Tabek* sendiri dan muridnya yang bernama *Ungku Andi*. Kepada para pengobat tersebut peneliti menggali seputar *badah ayam*, mulai dari definisi, cara kerja, syarat, kegunaan hingga obat-obatan yang digunakan dalam *badah ayam*.

Sembari melengkapi data mengenai *badah ayam* dari wawancara dengan para pengobat, peneliti mendatangi Praktik Pengobatan *Ungku Tabek* dari dimulainya praktik *badah ayam* hingga selesai. Kira-kira mulai dari setelah asar hingga hari mulai gelap saat waktu magrib datang. Kedatangan peneliti di tempat Praktik Pengobatan *Ungku Tabek* tersebut tidak lain adalah untuk mencari para pasien *badah ayam* yang memiliki keluhan dan sakit pada bagian jantung. Selama waktu dua minggu tersebut peneliti menemui setidaknya sebanyak 10 hingga 20 pasien *badah ayam*. Pada kurun waktu tersebut peneliti berhasil menemui beberapa pasien *badah ayam* dengan keluhan dan sakit pada bagian jantung yang bersedia untuk ditemui dan berbicara lebih lanjut.

Pada minggu selanjutnya hingga penelitian berakhir peneliti menemui para pasien yang sebelumnya telah bersedia untuk diwawancarai lebih lanjut. Informan yang terlebih dahulu peneliti temui adalah informan yang bertempat tinggal tidak jauh dari Praktik Pengobatan *Ungku Tabek*. Informan tersebut adalah informan FS dan Informan ES. Kedua informan tersebut bertempat tinggal di Sungai Sariak.

Ketiga informan lainnya penulis temui pada saat informan sudah kembali lagi ke Padang. Hingga pada tanggal 29 Mei 2024 peneliti merasa data yang dibutuhkan sudah cukup, karena terkait pertanyaan mengenai pengetahuan *badah ayam*, pasien memiliki pengetahuan yang hampir sama, dengan mempertimbangkan data yang sudah jenuh dan untuk membatasi waktu, biaya dan tenaga selama penelitian, maka peneliti merasa lima pasien tersebut sudah cukup dan dapat mewakili jawaban dari pertanyaan penelitian, sehingga peneliti memutuskan untuk menyelesaikan penelitian. Peneliti kemudian mengurus surat tanda selesai penelitian kepada Kantor Wali Nagari Ambuang Kapua Sungai Sariak pada tanggal 30 Mei 2024.

