

**PILIHAN PELAKU KESEHATAN DI KOTA MALANG
TERHADAP PENGOBATAN NATUROPATI**

SKRIPSI

OLEH

ISMI RAISA HILDA RUSYDI

NIM 115110800111008



PROGRAM STUDI S1 ANTROPOLOGI

FAKULTAS ILMU BUDAYA

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

2016

**PILIHAN PELAKU KESEHATAN DI KOTA MALANG TERHADAP
PENGOBATAN NATUROPATI**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Universitas Brawijaya
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
dalam Memeroleh Gelar *Sarjana Sosial***



**OLEH :
ISMI RAISA HILDA RUSYDI
NIM 115110800111008**

**PROGRAM STUDI S1 ANTROPOLOGI
FAKULTAS ILMU BUDAYA
UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

2016

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya

Nama : Ismi Raisa Hilda Rusydi

NIM : 115110800111008

Program Studi : Antropologi

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah benar-benar karya saya, bukan merupakan jiplakan dari karya orang lain, belum pernah digunakan sebagai syarat mendapatkan gelar kesarjanaan dari perguruan tinggi manapun.
2. Jika di kemudian hari ditemukan bahwa skripsi ini merupakan jiplakan, saya bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang akan diberikan.

Malang, 22 Januari 2016

Ismi Raisa Hilda Rusydi

NIM.115110800111008

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI

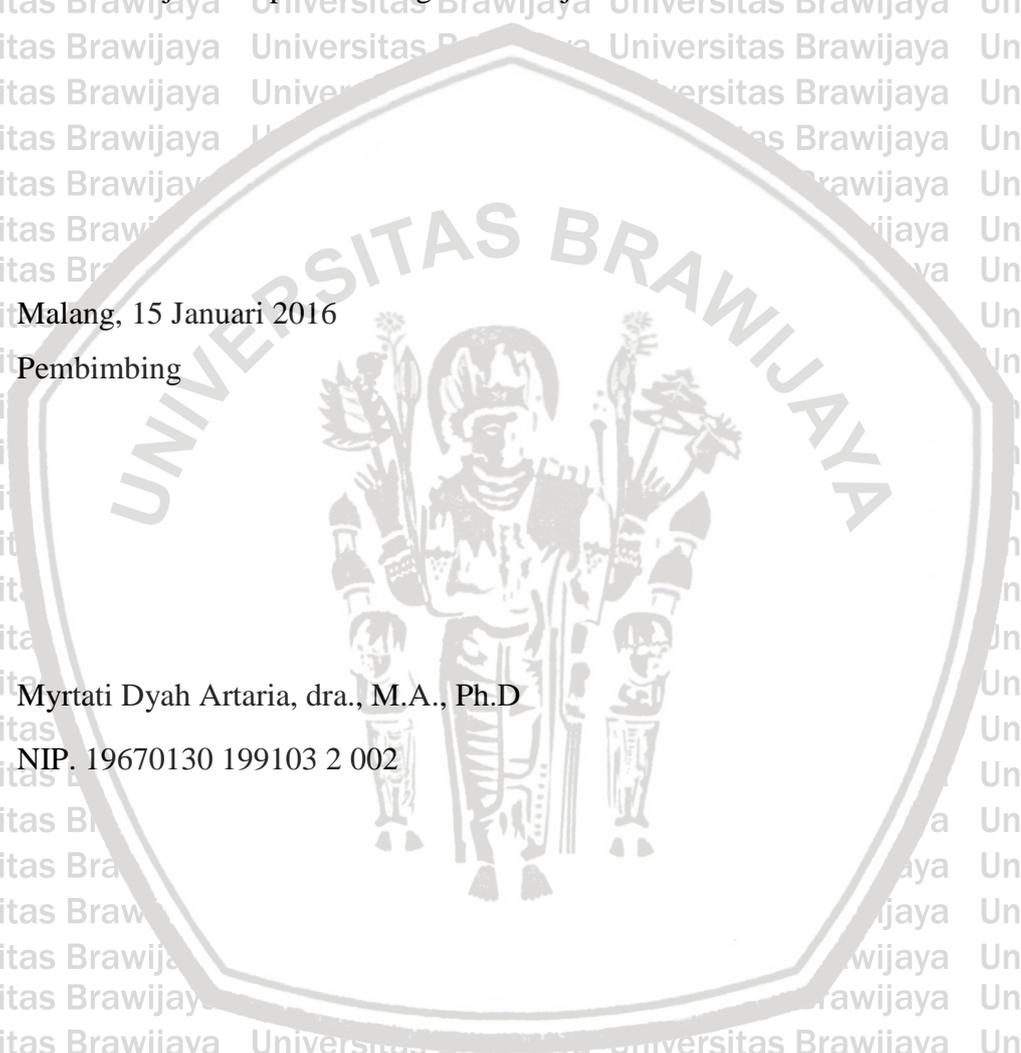
Dengan ini menyatakan bahwa skripsi Sarjana atas nama Ismi Raisa Hilda Rusydi telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

Malang, 15 Januari 2016

Pembimbing

Myrtati Dyah Artaria, dra., M.A., Ph.D

NIP. 19670130 199103 2 002



HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi Sarjana atas nama Ismi Raisa Hilda Rusydi telah disetujui oleh Dewan penguji sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana.

Dr. Hipolitus K. Kewuel, S.Ag., M.Hum, Ketua Dewan Penguji
NIP. 196708032001121001

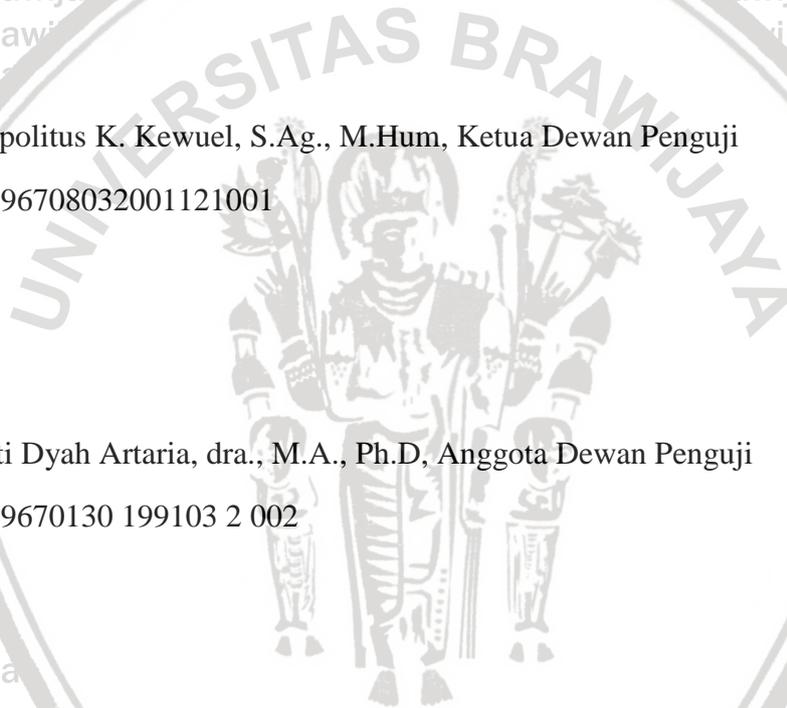
Myrtati Dyah Artaria, dra., M.A., Ph.D, Anggota Dewan Penguji
NIP. 19670130 199103 2 002

Mengetahui,
Ketua Program Studi Antropologi

Mengetahui,
Pembantu Dekan I FIB

Dr. Hipolitus K. Kewuel, S.Ag., M.Hum
NIP. 196708032001121001

Syariful Muttaqin, M.A
NIP. 19751101200312 1 001



KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan rahmat-Nya sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.

Adapun judul skripsi ini adalah *Pilihan Pelaku Kesehatan di Kota Malang terhadap Pengobatan Naturopati*.

Dalam penyelesaian Skripsi ini, penulis banyak dibantu oleh berbagai pihak sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Yang terhormat, Ibu Myrtati Dyah Artaria, dra., M.A., Ph.D, selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, memberikan masukan dan dukungan kepada penulis sejak awal penyusunan skripsi hingga selesai, dan tidak lupa kisah inspiratif dari beliau yang sangat memberikan motivasi bagi penulis.
2. Yang terhormat Bapak Dr. Hipolitus K. Kewuel, S.Ag., M.Hum, selaku Dosen Penguji yang banyak memberikan masukan dan kritikan yang membangun dalam perbaikan penulisan skripsi ini.
3. Yang terhormat kepada semua Dosen Antropologi yang selalu memberikan dukungan serta semangat untuk menyelesaikan skripsi.
4. Yang tercinta kedua orang tuayang telah merawat, mendidik dan mendo'akan hingga penulis sampai pada tahap ini.
5. Yang terkasih teman-teman di Universitas Brawijaya yang berjuang bersama-sama untuk mewujudkan mimpi ke Rusia, Gisela Luigi, Zella Qorina, dan Elsa Izaty.
6. Yang terkasih semua kerabat Antropologi Universitas Brawijaya khususnya angkatan 2011, yang selalu memberikan motivasi untuk menyelesaikan skripsi dan bertukar ilmu. Tak lupa pula teman-teman terdekat yang selalu mendukung Aan Dwi Mery, Yuyun Wahyu, Hanifati Alifa, Putri Aryandini, Ihda Aina, Ira Yusnita yang telah berjuang bersama untuk mendapatkan pengalaman yang berarti untuk kita semua.

7. Yang tersayang teman-teman sepermainan, Anis Fitriani, Hikmatius Sa'diyah, Kartika Putri Apriliany, dan yang lain yang tidak bisa disebutkan satu-persatu. Mereka teman-teman yang selalu ada untuk memberikan dukungan dan semangat.
8. Yang tersayang teman-teman satu dosen pembimbing, Widya Ayu, Anis Fitriani, Ayu Setyoningsih, dan Dwi F. Kita bersama-sama saling memberikan saran dan kritik yang membangun. Semoga kita lulus bersama-sama dan menjadi orang sukses.
9. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh Informan dan semua pihak terkait yang telah membantu penulis memperoleh data dan menyelesaikan penulisan skripsi ini.
10. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bu Lis, Bu Yanti, Bu Endang, Bu Linda, dan juga beberapa mentor lain yang telah membantu penulis memperoleh data dan menyelesaikan penulisan skripsi ini. Tidak hanya mentor dalam ilmu kesehatan tetapi juga dengan kehidupan, dan selalu mendorong penulis untuk segera mewujudkan impian penulis.

Penulis juga menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Malang, 20 Januari 2015

Ismi Raisa Hilda Rusydi

ABSTRAK

Rusydi, Ismi. 2016. *Pilihan Pelaku Kesehatan di Kota Malang terhadap Pengobatan Naturopati*.

Program Studi Antropologi, Universitas Brawijaya.

Pembimbing: Dra. Myrtati Dyah Artaria, M.A., Ph.D

Kata Kunci: *Alternatif Pengobatan, Naturopati, Pelaku Kesehatan, Pilihan.*

Budaya memiliki peran penting dalam hal yang berhubungan dengan kesehatan. Hal tersebut terlihat dari berbagai macam kebudayaan yang ada pada masyarakat, maka cara mereka mengatasi masalah kesehatan akan berbeda pula. Pada dewasa ini muncul berbagai macam alternatif dalam berobat yang ditawarkan kepada masyarakat, seperti pengobatan tradisional Cina yang di mana menerapkan konsep *yin dan yang* dalam keseimbangan tubuh, akupunktur yang pada saat ini juga tersedia di beberapa rumah sakit di Kota Malang, pengobatan bioenergi, gurah, dan terdapat salah satu alternatif pengobatan yang termasuk baru di Kota Malang yaitu pengobatan Naturopati.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaku kesehatan di Kota Malang mengatasi permasalahan kesehatan mereka dengan berobat ke pengobatan Naturopati atau non Naturopati, di mana pengobatan Naturopati merupakan salah satu alternatif dalam berobat yang tersedia di Kota Malang. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif, di mana data di dapatkan dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi. Terdapat 2 informan dokter dan 4 informan pasien yang diwawancarai oleh peneliti untuk mendapatkan data yang berhubungan dengan tema penelitian.

Lingkungan memiliki peran yang cukup besar bagi individu untuk menerapkan pola hidup sehat atau tidak sehat, begitu pula dalam memutuskan untuk memilih pengobatan antara Naturopati dan Medis. Hasil dari penelitian ini adalah seseorang akan pergi berobat jika merasakan hal yang kurang nyaman dalam tubuhnya. Pengetahuan akan kesehatan dari para pelaku kesehatan di Kota Malang merupakan hasil dari proses belajar, sosialisasi, serta pengalaman dari lingkungan yang pernah dialami. Dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang membuat seseorang berobat ke Naturopati atau non Naturopati.

ABSTRACT

Rusydi, Ismi. 2016. **Health Actors Choice in Using Naturopathy Treatment in Malang**

Study Program of Anthropology, Departement of Language and Literature, Faculty of Culture Study.

Supervisor : Dra. Myrtati Dyah Artaria, M.A., Ph.D

Keywords : *Alternative Medicine, Health Actors, Choice, Naturopathy.*

Culture has an important role in matters relating to health. It can be seen from diverse cultures that exist in society, the way they cope with health problems will be different. Nowadays, there are wide range of alternatives treatment that offered to the public, such as traditional Chinese medicine in which applying the concept of *yin* and *yang* to balance the body, currently acupuncture is also available in a few hospitals in Malang, bio energy treatment, gurah, and there is new alternative treatment in Malang namely Naturopathy treatment.

This study aims to determine how the health actors in Malang overcome their health problems using Naturopathy treatment or non-Naturopathy treatment, Naturopathy treatment is one of alternative treatment that is available in Malang. The method used in this study is a qualitative method, in which data are collected from observation, interviews, and documentation. There are 2 doctors and 4 patients interviewed by researchers to obtain data related to the research theme.

The neighborhood has a considerable role for individuals to adopt a healthy or unhealthy lifestyle, as well as in deciding to choose between Naturopathy and medical treatment. Result from this study is going to make a person to go for treatment if a person feels less comfortable with his health. Health knowledge of the health actors in Malang is the result of learning process, socialization, as well as the experience from everyday environment. It can be concluded that there are several factors that make a person go for Naturopathy or non Naturopathy treatment.

DAFTAR ISI

SAMPUL HALAMAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI	iii
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI	iv
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Kajian Pustaka	5
1.5 Kerangka Teori	7
1.5.1 Konsep Sehat dan Sakit.....	7
1.5.2 Konsep Pengobatan Naturopati.....	10
1.5.3 Teori Pilihan Rasional oleh James Coleman.....	11
1.5.4 Metode Penyembuhan dan Pencegahan.....	13
1.6 Metode Penelitian	20
1.6.1 Pemilihan Lokasi.....	20
1.6.2 Pemilihan Informan.....	22
1.6.3 Teknik Pengumpulan Data.....	23
1.6.4 Analisis Data.....	30
BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	31
2.1 Naturopati Merupakan Salah Satu Alternatif Pengobatan di Kota Malang	31

2.2 Pengaruh Lingkungan terhadap Perilaku Kesehatan dan Pengambilan Keputusan dalam Berobat	34
BAB III PILIHAN PELAKU KESEHATAN DALAM BEROBAT ANTARA NATUROPATI DAN NON-NATUROPATI	37
3.1 Makna Sehat dan Sakit bagi Pelaku Kesehatan di Kota Malang	37
3.1.1 Makna Sehat	37
3.1.2 Makna Sakit.....	39
3.2 Antara Pengobatan Naturopati dan Pengobatan Non-Naturopati	41
3.2.1 Pertemuan-Pertemuan.....	41
3.2.2 Sistem Pengobatan Naturopati.....	46
3.2.3 Pendapat Dokter dalam Memandang Pengobatan Naturopati.....	53
3.2.4 Pasien Naturopati.....	58
3.2.5 Pasien Non-Naturopati.....	71
BAB IV HAL YANG MEMPENGARUHI SESEORANG DALAM BERPERILAKU SEHAT	74
4.1 Analisis Teori	74
4.1.1 Konsep Sehat dan Sakit	74
4.1.2 Metode Penyembuhan dan Pencegahan Analisa dengan Teori Pilihan Rasionalitas.....	85
4.2 Pembahasan atau Interpretasi Temuan	88
4.2.1 Proses Pengambilan Keputusan.....	88
BAB V PENUTUP	95
5.1 Simpulan	95
5.2 Saran	96
DAFTAR PUSTAKA	97
DAFTAR LAMPIRAN	100

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Kriteria dalam Memilih..... 14



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Teknik Pengumpulan Data..... 24
Gambar 1. 2 Proses Analisis Data..... 30
Gambar 4. 1 Dimensi Kesehatan Manusia..... 82
Gambar 4. 2 Derajat Kesehatan Henrik L. Blum..... 83
Gambar 4. 3 Model Pengambilan Keputusan Strukturasi..... 94



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Biodata Peneliti..... 101
Lampiran 2 Peta Kota Malang..... 105
Lampiran 3 Pedoman Wawancara..... 106
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian..... 109
Lampiran 5 Berita Acara Seminar Proposal Skripsi dan Berita Acara Seminar Hasil Skripsi..... 111
Lampiran 6 Berita Acara Bimbingan Skripsi..... 113



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk yang kompleks untuk dipelajari, terdapat berbagai bidang kajian ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang manusia, salah satu kajian yang mempelajari manusia dari kedua sisi baik itu secara fisik maupun secara sosial-budaya, yaitu Antropologi. Terdapat cabang ilmu dalam kajian bidang ilmu Antropologi yaitu Antropologi Kesehatan, di mana Antropologi Kesehatan ini melihat suatu hal yang berhubungan dengan kesehatan dan penyakit semata-mata merupakan aspek dari keseluruhan pola kebudayaan yang hanya berubah bila ada perubahan sosial-budaya yang mencangkup banyak hal (Foster & Anderson, 2013).

Antropologi kesehatan merupakan studi yang membahas mengenai kesehatan dan penyakit pada manusia, dan juga mengenai sistem pelayanan kesehatan adaptasi biokultur (Sojo, 2002: 1). Pada masa kini dengan berbagai macam penyakit yang ada banyak pula solusi kesehatan yang ditawarkan, selain solusi kesehatan yang terdapat pada rumah sakit dengan sistem pengobatan medis yang banyak digunakan oleh masyarakat, terdapat pula pengobatan lain seperti non-medis yang disebut juga dengan pengobatan alternatif.

Menurut Winkelman (2009), budaya mempengaruhi persepsi pasien dan penyedia layanan kesehatan dalam memilih perawatan yang tepat. Budaya

juga mempengaruhi perilaku seseorang dalam merespon terhadap suatu penyakit dan cara seseorang untuk mencari perawatan, dan juga bagaimana seseorang menjelaskan gejala sakit yang dialami, serta kepatuhan seseorang dalam menjalani perawatan. Hal ini membuat budaya merupakan hal penting yang memiliki pengaruh pada bidang kesehatan (Winkelman, 2009: 2). Hal tersebut dapat dilihat dari beberapa masyarakat yang memiliki kebudayaan yang berbeda, maka cara mereka menanggapi suatu permasalahan kesehatan akan berbeda pula. Pada masyarakat Cina dalam memandang suatu kesehatan juga disangkutkutan dengan faktor *yin* dan *yang* terdapat dalam filosofi keyakinan mereka, begitu pula dengan orang Yunani yang memandang tubuh dan kesehatan dengan cara yang berbeda, begitu pula dengan proses penyembuhannya akan berbeda pula.

Penelitian ini mempunyai tema yang berhubungan dengan kajian pada cabang ilmu Antropologi yaitu Antropologi Kesehatan. Dewasa ini peneliti menemukan berbagai banyak alternatif pengobatan yang ditawarkan kepada masyarakat, seperti akupuntur, tenaga dalam, herbal, dan berbagai pengobatan alternatif lainnya. Fokus pada penelitian peneliti ini adalah pengobatan yang menggunakan bahan-bahan herbal dan juga nutrisi dari makanan yang dibutuhkan oleh tubuh yang kemudian dikemas secara modern dalam bentuk tablet atau kapsul yang disebut juga dengan *food suplement*¹,

¹Makanan tambahan atau produk kesehatan yang mengandung satu atau lebih zat yang bersifat nutrisi atau obat (Yuliarti, 2008: 1).

atau lebih dikenal dengan pengobatan Naturopati yang difokuskan pada perbaikan asupan nutrisi².

Foucoult (White, 2011) berpendapat bahwa masyarakat modern pada saat ini merupakan masyarakat yang dikelola (*administered society*) oleh sekelompok profesional. Sekelompok profesional tersebut yang menerapkan aturan tentang nilai-nilai atau defenisi mengenai sesuatu, pada bidang kesehatan misalnya para profesional seperti dokter yang menerapkan makna mengenai sehat dan sakit, dengan kata lain sakit atau tidak “normal”. Foucoult juga mengenalkan istilah yang disebut dengan *diffuse*, yang memiliki makna sebagai kemampuan seorang individu untuk mematuhi norma sosial yang berlaku. Bagi Foucoult tubuh telah dikonstruksikan oleh sekelompok profesional dan begitu pula dengan makna sehat atau “normal” (White, 2011: 12).

Dalam penelitian ini dibahas pula mengenai makna sehat dan sakit tidak hanya dari sudut pandang para profesional seperti dokter melainkan juga dari sudut pandang non-profesional seperti pasien. Pengobatan Naturopati ini merupakan salah satu alternatif pengobatan yang mendukung pengobatan medis secara umum, dalam hal ini para pasien disarankan untuk memenuhi nutrisi dasar yang seimbang secara optimal agar badan bisa kembali sembuh atau sehat, tetapi terdapat sebagian dari masyarakat di Kota Malang yang masih belum mengenal secara baik pengobatan Naturopati, mereka masih

²Proses di mana organisme hidup mengambil dan menggunakan makanan untuk pemeliharaan kehidupan, pertumbuhan, fungsi organ dan jaringan dan produksi energi (Bender, 337:2006).

berpikir bahwa pengobatan yang paling bisa dipercaya adalah pengobatan medis konvensional.

Terdapat sebagian masyarakat di Kota Malang ini yang berusaha semaksimal mungkin menghindari penggunaan obat di saat mereka sedang sakit, dan ada pula yang tetap menggunakan obat untuk mengatasi sakit mereka, maka dari itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui lebih lanjut bagaimana makna sehat dan sakit bagi pelaku kesehatan di Kota Malang dan juga bagaimana cara mereka untuk menjaga kesehatannya dan memilih mengatasi masalah pada kesehatan mereka.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaku kesehatan di Kota Malang melihat makna dari sehat dan sakit?
2. Bagaimana cara mereka dalam mengatasi keluhan dalam kesehatan mereka?
3. Apa yang membuat mereka untuk memilih pengobatan, baik itu pengobatan Naturopati atau pengobatan non Naturopati?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian kali ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendeskripsikan makna sehat dan sakit bagi pelaku kesehatan di Kota Malang.
2. Untuk menjelaskan bagaimana cara pelaku kesehatan menyelesaikan masalah kesehatan mereka.
3. Untuk menjelaskan beberapa faktor yang membuat pelaku kesehatan memilih suatu pengobatan, antara Naturopati dan non Naturopati.

1.4 Kajian Pustaka

Terdapat beberapa buku yang mengulas mengenai pengobatan non medis, dimana obat yang digunakan untuk mengobati pasien berasal dari tumbuhan herbal. Salah satunya adalah buku yang ditulis oleh Lynn Sikkink yang berjudul *New Cures, Old Medicines: Women and the Commercialization of Traditional Medicines in Bolivia*. Dalam buku yang ditulis oleh Sikkink tersebut dibahas mengenai metode pengobatan tradisional di Bolivia dan peran wanita dalam membudidayakan pengobatan tradisional tersebut. Metode pengobatan tradisional yang berasal dari Bolivia ini menggunakan tanaman-tanaman yang berasal dari Bolivia, dan kemudian metode pengobatan ini mulai dikembangkan dan dikomersialkan, dimana tanaman dan produk medis diangkut oleh para wisatawan Andean di rute perdagangan (Sikkink, 2010).

Dalam buku yang berjudul *Etnomedicine and Drug Discovery* (2002) diulas seputar penelitian yang telah dilakukan yang berhubungan dengan *Medical Ethnobotanical*, selain itu diulas mengenai metode untuk mengatasi penyakit menular dengan tanaman herbal (Heinrich, 2002).

Buku selanjutnya yang berjudul *Antropologi Kesehatan* yang ditulis oleh Foster dan Anderson, dalam salah satu bab yang membahas mengenai hubungan antara Antropologi dan Gizi, dalam bab itu diulas bahwa salah satu masalah kesehatan dapat diakibatkan dari kekurangan gizi dan nutrisi. Melalui metode-metode pertanian yang lebih baik dapat mengurangi jumlah penderita gizi buruk dan kekuarangan gizi yang berasal dari kekurangan kalori dan protein. Kekurangan gizi diakibatkan oleh kebiasaan yang buruk. Masalah gizi juga ditentukan pula oleh pola budaya dan pola pertanian suatu masyarakat (Foster & Anderson, 2013).

Selain menggunakan buku dalam menunjang pembahasan pada kajian pustaka, peneliti juga menggunakan skripsi yang ditulis oleh T. Hafni Faradilla (2013), dengan skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Perempuan dalam Memilih Pengobatan Medis atau Alternatif (Studi Kasus pada Perempuan Penderita Kista di Kota Medan)”. Skripsi yang ditulis oleh Faradilla tersebut memfokuskan penelitian pada perempuan penderita kista di Medan, dan membahas faktor-faktor apa saja yang membuat mereka memilih jenis pengobatan, baik itu pengobatan medis atau pengobatan alternatif.

Ketiga buku tersebut memiliki beberapa hal serupa yang diulas yaitu mengenai penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan tanaman herbal atau bahan-bahan alami yang tidak digunakan di pengobatan medis konvensional, dan bagaimana pola budaya masyarakat dan pola pertanian juga mempengaruhi kesehatan suatu masyarakat. Dari ketiga buku tersebut terdapat hal yang belum diulas secara mendalam, dan penelitian ini akan membahas hal yang belum dibahas tersebut yaitu mengenai kecenderungan masyarakat dan prosesnya dalam memilih suatu pengobatan. Terdapat kesamaan antara tema penelitian ini dengan skripsi yang ditulis oleh Faradilla, kesamaannya yaitu melihat bagaimana masyarakat memilih suatu pengobatan untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang mereka alami, antara pengobatan medis atau pengobatan alternatif, yang membedakan dalam penelitian kami adalah subjek penelitian dan lokasi penelitian yang dipilih, serta pengobatan alternatif yang lebih memfokus pada satu jenis saja.

1.5 Kerangka Teori

1.5.1 Konsep Sehat dan Sakit

Salah satu cara manusia agar dapat bertahan hidup adalah dengan cara menjaga kesehatannya, karena jika seseorang tidak menjaga kesehatannya maka dia akan rentan dengan berbagai penyakit yang akan datang. Konsep mengenai kesehatan memiliki makna yang bervariasi.

Beberapa antropolog kesehatan memandang bahwa konsep sehat merupakan suatu konstruksi budaya yang di mana maknanya dapat

bervariasi antar satu komunitas dengan komunitas yang lainnya atau dari satu periode sejarah dengan periode sejarah yang lain (Baer, Singer, & Susser, 2003: 4).

Konsep sehat atau *health* menurut Ember yaitu “*A broad construct, consisting of physical, psychological, and social well being, including role functionality*” (Ember, 2004). Ember (2004) juga berpendapat bahwa Antropolog pada umumnya melihat "kesehatan" sebagai konstruksi yang cukup luas, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan yaitu, dari segi fisik, psikologis, dan kesejahteraan sosial, termasuk fungsi atau peran dari seorang individu (Ember, 2004: 3).

Menurut Benih sehat menjadi harta yang paling berharga, kesehatan menjadi modal besar dalam kehidupan, beraktivitas, dan melakukan kegiatan produktif lainnya. Menjaga kesehatan bukan hanya keadaan terbebas dari penyakit, cacat, kelemahan, namun yang dinamakan menjaga kesehatan harus meliputi kesehatan badan, rohani dan sosial (Benih, 2014: 2). Sudarma berpendapat bahwa manusia sebagai makhluk yang multidimensional, berpotensi muncul dimensi-dimensi kesehatan yang berbeda. Salah satu contohnya adalah, persepsi sehat dan sakit bagi orang desa dan orang awam berbeda dengan persepsi sehat dan sakit bagi orang kota. Oleh karena itu, perbedaan persepsi tersebut dapat mengembangkan perbedaan dalam perilaku sehat individu tersebut (Sudarma, 2008: 31).

Konsep sehat menurut WHO (Tahun 1946 bag. No. 4) adalah keadaan jasmani, rohani, dan sosial yang sempurna dan bukan hanya terhindar dari penyakit dan kelemahan belaka. Jadi dari beberapa konsep sehat yang tertulis sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa sehat tidak hanya ditentukan oleh kondisi jasmani, tetapi juga ditentukan oleh kondisi mental dan juga kondisi sosial.

Konsep sakit menurut Ember (2004) atau *illness* yaitu:

The culturally structured, personal experience of being unwell which entails the experience of suffering. "Illness" can refer to a variety of conditions cross-culturally. In some cultures, it is limited to somatic experiences; in others it includes mental dysfunction; in others it includes suffering due to misfortune, too.

Para profesional kesehatan yang berpengalaman tahu bahwa sebagian orang secara teratur melakukan tindakan yang dapat meningkatkan peluang mereka untuk sakit, bahkan ketika mereka tahu resiko yang akan ditimbulkan. Demikian juga, sebagian orang sering akan menolak untuk mengambil langkah sederhana yang akan mengakibatkan peningkatan kesehatan atau menurunkan risiko penyakit, seperti menghindari mengkonsumsi alkohol dan merokok (Kiefer, 2007: 167-168).

Menurut Ember (2004) sakit (*illness*) secara budaya telah terstruktur. Keadaan sakit (*illness*) merupakan suatu pengalaman pribadi yang di mana tubuh merasakan suatu ketidaknyamanan, hal tersebut juga bersangkutan dengan pengalaman "derita" yang dialami oleh seseorang.

Tujuan utama dari sebagian besar orang untuk mencari perawatan medis adalah untuk menghilangkan rasa sakit yang dialami (Ember, 2004: 3).

1.5.2 Konsep Pengobatan Naturopati

Menurut Amri Naturopati atau yang disebut juga dengan daya penyembuhan alami (*vis medicatrix naturae*), menunjang hampir semua teknik pengobatan alternatif (Amri, 2004: 8). Naturopati bukanlah sesuatu hal yang baru dalam dunia kesehatan. Naturopati telah dipraktikkan sejak masa silam. Sistem pengobatan Naturopati berfokus pada bagaimana tubuh mampu menyembuhkan dirinya sendiri, dengan cara memperbaiki pola hidup termasuk pola makan.

Para dokter di masa lampau menggunakan tubuh mereka sendiri sebagai observasi dalam meneliti seputar sehat dan sakit guna mengembangkan ilmu pengobatan yang prinsip-prinsipnya masih dipertahankan hingga masa kini (Amri, 2004: 11). Naturopati telah dikembangkan oleh praktisinya, didalam situasi klinis yang secara luas oleh pengamatan kondisi kesehatan dan penyakit mereka dengan metode-metode terapi yang telah ditetapkan oleh pengalaman praktek (Amri, 2004: 12).

Pendekatan dalam pengobatan Naturopati memiliki suatu pendekatan yang berbeda dari pengobatan konvensional. Perbedaan tersebut terletak pada sasaran terapinya, konsep atau pemahaman mengenai penyakit, serta pandangan mengenai konsep kesehatan. Namun

begitu, Naturopti masih menerapkan beberapa aspek dari pengobatan konvensional. Di sisi lain pengobatan Naturopati merupakan suatu bentuk integrasi antara pengobatan medis Barat dan Timur (Amri, 2004: 16).

Naturopati menurut manifesto dari *British Naturopathic and Osteopathic Association* adalah sebuah sistem pengobatan yang mengakui keberadaan sebuah daya penyembuhan yang penting didalam tubuh (Amri, 2004: 16). Praktisi atau dokter Naturopati ini mendukung pendekatan secara holistik dengan melakukan pengobatan non-invasif (tidak merusak jaringan yang sehat atau meminimalisir efek yang ditimbulkan) dan umumnya menghindari penggunaan operasi dan obat-obatan. Filosofi Naturopati didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh mampu menyembuhkan dirinya sendiri, dan praktisi biasanya lebih memilih metode pengobatan yang tidak biasa digunakan di dunia medis pada umumnya (Atwood, 2003: 4).

1.5.3 Teori Pilihan Rasional oleh James Coleman

Dalam menganalisa temuan data yang didapatkan dari hasil observasi dan wawancara mendalam, peneliti menggunakan teori pilihan rasional dari James Coleman. Pilihan rasional atau *rational choice* merupakan suatu teori tentang cara seseorang dalam memutuskan pilihan, menurut kecenderungan pribadi mereka (Abercombrie, Hill, & Turner, 2010: 456). Jadi dapat disimpulkan bahwa seseorang harus memiliki

pengetahuan tambahan atau penjelasan logis tentang, karakteristik dan asal dari kecenderungan-kecenderungan tersebut.

Kecenderungan pribadi juga mencerminkan nilai dan kepercayaan dari seorang individu, yang di mana kecenderungan pribadi dibentuk oleh sosialisasi. Pendekatan dari teori ini membutuhkan asumsi-asumsi yang mendukung tentang budaya dan struktur sosial (Abercombrie et al., 2010: 456). Adanya beberapa pilihan-pilihan yang tersedia membuat aktor sosial akan memilih berbagai alternatif pilihan terstruktur secara sosial dan terdapat batasan-batasan sosial dalam pilihan.

Teori pilihan rasional mengandung sebuah elemen yang di mana elemen tersebut dapat dijelaskan dengan satu kata yaitu *optimization* atau optimisasi. Optimisasi merupakan suatu proses untuk mencapai hasil yang ideal atau optimal (nilai efektif yang dicapai). Teori ini menspesifikasikan pada tindakan rasional yang di mana aktor sosial berusaha untuk melakukan optimisasi, dengan cara memaksimalkan keuntungan atau manfaat yang diperoleh, atau dalam kasus tertentu untuk meminimalisir pengeluaran atau resiko. Individu dalam menentukan pilihan juga mengharapkan hasil terbaik dari keputusan tersebut (Coleman & Fararo, 1992: xi).

James Coleman menyatakan bahwa tindakan-tindakan rasional individu memiliki suatu daya tarik yang unik sebagai dasar dari teori sosial. Jika suatu lembaga atau proses sosial bisa dijelaskan sebagai tindakan-tindakan rasional yang dilakukan oleh individu-individu,

selanjutnya dan hanya pada kasus tersebut bisa dikatakan bahwa lembaga atau proses sosial itu sudah dijelaskan (Boudon, 2012: 293). Tujuan dari teori pilihan rasional adalah untuk menjelaskan perilaku individu yang membentuk sistem sosial tertentu, baik dalam lingkup kecil maupun besar (Abercombrie et al., 2010: 454).

1.5.4 Metode Penyembuhan dan Pencegahan

Moerman berpendapat bahwa bahwa sikap dari pasien dan pemahaman akan obat dan pengobatan adalah bagian mendasar dari proses penyembuhan (Moerman, 2002: 9). Dalam Rahmadewi (2009: 1) yang menuliskan bahwa:

Secara umum sistem medis dibagi menjadi dua golongan besar, yaitu sistem medis ilmiah yang merupakan hasil perkembangan ilmu pengetahuan (terutama dalam dunia Barat) dan sistem medis tradisional yang hidup aneka warna dan kebudayaan-kebudayaan manusia (Kalangie, 1976: 15). Pengobatan modern adalah pengobatan yang dilakukan secara ilmiah (Samsunjaya, 2007: 1). Pengobatan tradisional merupakan suatu sistem pengobatan yang (pengetahuan) pada pengalaman dan keterampilan turun temurun (Handoko, 2008: xxxiii).

Selain terdapat pengobatan medis yang menjadi pilihan untuk berobat bagi sebagian besar masyarakat terdapat beberapa alternatif lain dalam berobat, dan salah satunya yaitu pengobatan Naturopati yang ditunjang dengan penggunaan bahan tumbuh-tumbuhan herbal dan asupan nutrisi yang seimbang yang telah dikemas dalam bentuk *food supplement*, dan diberikan menggunakan dosis terapi yang dianjurkan oleh dokter yang bersangkutan.

Menurut Supardi, Muktiningsih, & Handayani (1997) menjelaskan bahwa, sumber pengobatan mencakup tiga sektor yang saling berhubungan yaitu, pertama pengobatan rumah tangga atau pengobatan sendiri, kedua adalah pengobatan tradisional, dan ketiga adalah pengobatan profesional.

Selain itu dalam jurnal ini membandingkan dua pendapat antara Young (1980) dan Kalangie (1980) yang membahas mengenai kriteria yang dipakai untuk memilih sumber pengobatan yaitu:

Young (1980)	No	Kalangie (1984)
Pengetahuan tentang sakit dan obatnya	1	Pengetahuan tentang sakit dan obatnya
Keyakinan efektifitas pengobatan	2	Biaya pengobatan
Ketersediaan dana dan waktu	3	Tingkat keparahan sakit
Tingkat keparahan sakit	4	Nasihat keluarga

Tabel 1. 1 Kriteria dalam Memilih

Menurut Young dan Kalangie ketersediaan dana atau biaya yang dibutuhkan dalam suatu pengobatan mempengaruhi seseorang untuk memilih pengobatan apa yang akan mereka gunakan, hal tersebut sesuai dengan pendapat Bourdieu (1986) yang disebut dengan praktik ekonomi (Nichter & Nichter, 2003: 241), karena akses terhadap perawatan kesehatan yang tersedia juga berhubungan dengan masalah pembangunan ekonomi (Wood, 2008: 12).

Dituliskan pula dalam jurnal ini bahwa proses pengambilan keputusan dimulai dengan penerimaan informan dalam memproses berbagai informasi dan kemungkinan dampaknya, dan kemudian

mengambil suatu keputusan dengan mempertimbangkan berbagai dampaknya (Supardi et al., 1997). Dalam Tesis yang ditulis oleh Gaol (2013) berpendapat bahwa:

Perilaku pencarian pengobatan adalah perilaku individu maupun kelompok atau penduduk untuk melakukan atau mencari pengobatan. Perilaku pencarian pengobatan di masyarakat terutama di negara sedang berkembang sangat bervariasi (Ilyas, 2003). Variasi pencarian pengobatan di masyarakat dipengaruhi dengan jumlah sarana pelayanan kesehatan yang semakin bertambah serta jenis, metode serta peralatan pelayanan kesehatan yang tersedia di sarana pelayanan kesehatan juga semakin beragam.

Gaol juga mengutip pendapat Dever (1984) yang membahas mengenai faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memilih pelayanan kesehatan, faktor tersebut yaitu; (1) Faktor sosio kultural yang meliputi norma dan nilai yang berlaku di masyarakat dan teknologi yang digunakan dalam pelayanan kesehatan; (2) Faktor organisasi meliputi ketersediaan sumber daya, keterjangkauan lokasi, dan keterjangkauan sosial; (3) Faktor interaksi konsumen yang meliputi kebutuhan yang dirasakan, dan dipengaruhi oleh faktor sosio demografi, faktor sosio psikologis, dan faktor epidemiologis penyakit.

Kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, terdiri dari kebutuhan yang dirasakan oleh konsumen (*felt need*) dan kebutuhan yang diukur menurut pendapat provider (*evaluated need*). Kebutuhan yang dirasakan menurut konsumen dipengaruhi oleh faktor sosio demografi dan faktor sosio psikologis. Kebutuhan yang dirasakan terhadap pelayanan kesehatan, merupakan kombinasi dari kebutuhan fisiologis dan psikologis individu

terhadap suatu pelayanan kesehatan. *Felt need* timbul bila individu menginginkan pelayanan kesehatan dan berhubungan dengan persepsi individu terhadap pelayanan kesehatan. Kebutuhan yang dirasakan membuat individu mengambil keputusan untuk mencari pelayanan kesehatan atau tidak (Notoatmodjo, 2007 via (Gaol, 2013)).

Penggunaan tanaman herbal untuk melakukan penyembuhan mengalami perkembangan dari waktu ke waktu, sektor pertanian yang digunakan untuk menaman obat-obat herbal tersebut juga semakin meningkat (Torri & Herrmann, 2011: 145). Penggunaan tanaman herbal untuk terapi pengobatan hampir sama tuanya dengan peradaban manusia dan keduanya sama-sama berevolusi. Sebagian besar orang di dunia masih mengandalkan obat tradisional. Sistem pengobatan Cina dan India telah dibukukan sejak jaman dahulu. Penemuan obat tanaman obat terus memberikan arahan baru dan penting terhadap berbagai sasaran farmakologis termasuk kanker, malaria, penyakit jantung, dan gangguan neurologis. Beberapa produk obat-obatan yang berasal dari tumbuhan baru-baru ini telah disetujui oleh US Food and Drug Administration (FDA) (Shah, 2009: 7).

Pengetahuan tentang tanaman obat yang digunakan untuk terapi pada pasien, yang ada pada *Traditional System of Medicine* (TSM) merupakan hal yang sangat penting, terutama sebagai awal dari penemuan molekul obat tunggal yang merupakan hal baru untuk sistem kedokteran modern. Untuk menentukan sifat senyawa kimia tersebut, isolasi zat dalam

bentuk murni menggunakan berbagai teknik pemisahan, sifat kimia dan karakteristik spektral yang memiliki syarat untuk membangun struktur yang benar, dengan demikian, tanaman obat yang digunakan dalam bentuk mentah atau dimurnikan dalam penyusunan obat dalam sistem yang berbeda.

Di negara-negara seperti India, Cina dan lain-lain dengan beralasan sistem kedokteran tradisional, formulasi obat herbal menempati tempat penting dalam manajemen kesehatan. Namun, baru-baru ini penemuan obat herbal mengalami perkembangan, karena kemajuan dalam instrumentasi dan bioinformatika (metode komputasi), telah membuka jalanbaru untuk penggunaan pengetahuan ini dalam penelitian pengembangan obat yang berbahan dasar tumbuhan herbal (Shah, 2009: 9).

Dalam menggunakan metode pengobatan Naturopati untuk menyembuhkan pasien, dokter yang menjadi informan peneliti juga menerapkan sistem pengobatan tradisional Cina, dia menggabungkan kedua sistem tersebut dalam menyembuhkan pasien. Menurut Foster dan Anderson terdapat sistem medis naturalistik, di mana sistem ini menekankan adanya model keseimbangan, sehingga keadaan sehat terjadi karena unsur-unsur yang tetap dalam tubuh (panas dingin, cairan tubuh, maupun *yin-yang*) berada dalam keadaan seimbang berdasarkan usia dan kondisi individu dalam lingkungan alamiah, sosial, dan budaya. Apabila keseimbangan tersebut terganggu maka akan muncul penyakit, sehingga

tubuh mengalami sakit. Salah satu sistem medis naturalistik yang tergolong sistem medis tradisi besar yaitu sistem medis tradisional cina (Saptandari, 2011: 118). Maka dari itu informan dokter Naturopati ini selalu menekankan untuk mencegah timbulnya penyakit dengan cara mengatur pola hidup dan mengetahui kondisi tubuh sendiri, karena jika pola hidup sudah baik maka keseimbangan dalam tubuh akan terjaga dan sistem organ dalam tubuh akan bekerja dengan baik.

Sistem pengobatan tradisional Cina menurut Gendo (2006) bukan sebagai pengganti, melainkan sebagai pelengkap bagi kedokteran Barat, khususnya dalam upaya menangani penyakit kronis. Integrasi antara kedua sistem ini membuka cara pengobatan baru yang efektif dan efisien (Gendo, 2006: 13). Salah satu cara untuk mengatur pola hidup yang sehat adalah dengan menjaga apa yang sedang kita makan. Womack (2010) berpendapat bahwa:

Linking food with performance makes sense in a practical and nutritional sense. Food and drink fuel the human body, just as gasoline is fuel for many machines. We would never think of driving a car without gasoline, but we often operate our bodies without considering what kind of fuel our bodies might require for the demands we make on them (Womack, 2010).

Dominasi kebudayaan manusia berperan penting terutama dalam pola makannya. Makanan terkategori menjadi makanan yang boleh dan tidak boleh dimakan. Makanan yang dianggap enak belum tentu menjadi makanan yang memiliki nilai gizi yang memadai. Dengan demikian kategori makanan menjadi pemicu akan munculnya berbagai hal, seperti

perilaku makan, perubahan gaya hidup, persepsi masyarakat, nilai keagamaan, ekspresi simbolik, dan hal tersebut yang kemudian akan berdampak bagi kesehatan seseorang, karena jika makanan yang dikonsumsi tidak memenuhi gizi yang diperlukan oleh tubuh maka akan berdampak pula terhadap kesehatan (Meliono-Budianto, 2004: 6). Manusia sangat dipengaruhi oleh makanan dan gizi yang terdapat dalam suatu makanan dan terdapat dialektika yang kompleks antara biologi dan kebudayaan manusia dalam kaitannya dengan gizi dan kesehatan (Himmelgreen, Daza, & Noble, 2011: 315).

Dalam proses pengambilan keputusan dalam berobat dapat dijelaskan dengan model pengambilan keputusan strukturasi oleh Sudarma (2008). Model tersebut terdapat beberapa kondisi sosial yang terjadi yaitu realitas sosial, perbedaan pemahaman, akses informasi dari berbagai sumber, komunikasi atau interaksi antara pasien dengan orang lain, dari interaksi menghasilkan persepsi tersendiri. Adanya beberapa persepsi-presepsi, terdapat dua kemungkinan yang membuat pasien mengambil tindakan pasif atau aktif, dan pada akhirnya terjadilah sebuah tindakan yang mewujudkan perilaku kesehatan dari seseorang dalam memilih suatu pengobatan.

1.6 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Menurut Sugiyono (2012: 1) metode penelitian kualitatif sering disebut dengan metode penelitian naturalistik karena penelitian yang dilakukan pada kondisi alamiah (*natural setting*), atau disebut juga dengan metode etnografi, karena pada awalnya metode ini lebih banyak digunakan pada bidang ilmu sosial, salah satunya seperti antropologi. Disebut sebagai metode kualitatif, karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif (Sugiyono, 2012: 1).

1.6.1 Pemilihan Lokasi

Sugiyono mengutip pendapat Spradley mengenai konsep *social situation* atau dengan kata lain disebut juga dengan situasi sosial (Sugiyono, 2012: 49). Spradley juga menjelaskan bahwa terdapat tiga elemen dalam konsep *social situation*, yang pertama yaitu tempat (*place*), pelaku (*actors*), dan aktifitas (*activity*), ketiga elemen tersebut saling berinteraksi secara sinergis. Situasi sosial tersebut, dapat di rumah beserta keluarga dan aktifitasnya, atau orang-orang di sudut-sudut jalan yang sedang berbincang, atau di tempat kerja, di kota, desa atau wilayah suatu negara. Situasi sosial tersebut, dapat dinyatakan sebagai obyek penelitian yang ingin diketahui “apa yang terjadi” di dalamnya (Sugiyono, 2012: 49).

Pada situasi sosial atau obyek penelitian ini peneliti dapat mengamati secara mendalam aktifitas (*activity*), orang-orang (*actors*)

yang ada pada lokasi atau tempat (*place*) tertentu. Salah satu elemen dari konsep situasi sosial adalah tempat (*place*), lokasi tempat pemilihan peneliti untuk mengamati secara mendalam aktifitas dan orang-orang yang peneliti teliti terletak di Kota Malang, terdapat beberapa lokasi penelitian yang berbeda-beda. Salah satunya di rumah yang terletak di JL. Tenes no. 12, Malang, tempat dokter yang melakukan praktik pengobatan Naturopati, lokasi kedua berada di JL. Arjuna tempat di mana suatu komunitas berkumpul untuk menimba ilmu dan melakukan diskusi seputar kesehatan, nutrisi, gizi, dan lain-lain. Lokasi selanjutnya yaitu rumah pasien yang menggunakan pengobatan baik Nuturopati atau non-Naturopati, kemudian juga ke klinik kesehatan dokter yang melakukan pengobatan secara medis.

Peneliti memilih lokasi seperti yang tertulis di atas dengan alasan karena di tempat-tempat tersebut diadakan pertemuan-pertemuan, salah satunya seperti seminar. Terdapat lokasi lain seperti di Jakarta dan beberapa kota besar di Indonesia yang memiliki acara dan komunitas yang serupa, tetapi peneliti memfokuskan pada satu komunitas yang berada di Kota Malang.

1.6.2 Pemilihan Informan

Sampel³ dalam penelitian kualitatif disebut sebagai narasumber, partisipan, atau informan. Sampel atau dalam penelitian kualitatif, disebut juga dengan sampel teoritis, karena tujuan penelitian kualitatif adalah untuk menghasilkan teori (Sugiyono, 2012: 50). Spradley berpendapat bahwa meskipun semua orang dapat menjadi informan, namun tidak setiap orang dapat menjadi informan yang baik. Informan yang baik akan mengetahui budaya mereka dengan begitu baik tanpa harus memikirkannya. Terdapat lima syarat untuk memilih informan yang baik (Spradley, 2006: 68) yaitu, enkulturasi penuh, keterlibatan langsung, suasana budaya yang tidak dikenai, waktu yang cukup, dan non-analitis.

Terdapat beberapa informan yang peneliti pilih, yang pertama yaitu dokter yang memiliki pengalaman di dunia medis cukup lama dan kemudian beralih ke pengobatan Naturopati yang di mana dia menilai dari pengobatan Naturopati, efek samping yang ditimbulkan bisa diminimalisir jika dibandingkan dengan menggunakan pengobatan medis. Informan yang lain adalah juga dokter yang memilih hanya melakukan pengobatan secara medis, meskipun mengetahui tentang pengobatan Naturopati.

Informan selanjutnya adalah beberapa anggota dari komunitas yang lebih memilih pengobatan Naturopati sebagai solusi mereka dalam mengatasi masalah kesehatan mereka. Informan berikutnya, adalah pasien yang menggunakan dua metode sekaligus dalam proses penyembuhan

³ Menurut Sugiyono (2012: 49) sampel adalah sebagian dari populasi itu, misalnya beberapa penduduk di wilayah tertentu, suatu komunitas di wilayah tertentu, dan sebagainya.

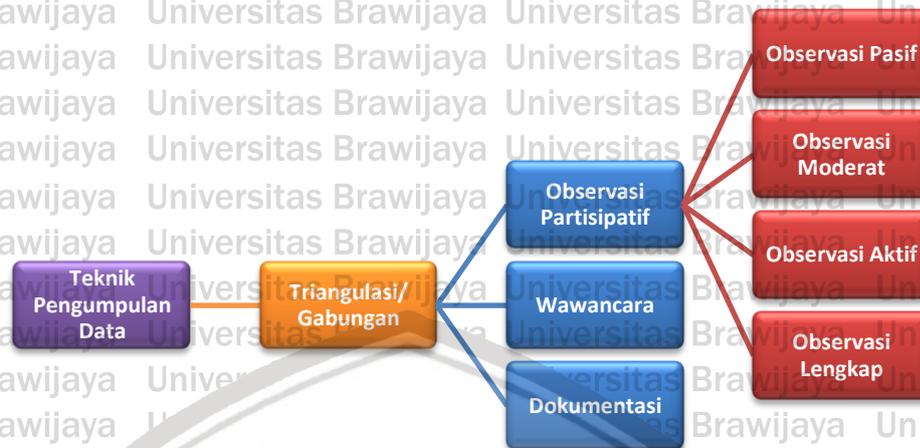
penyakitnya, baik itu pengobatan nutrisi dan pengobatan medis, dan kemudian juga pasien yang hanya menggunakan pengobatan medis saja dalam mengatasi masalah kesehatannya tetapi di sisi lain informan ini mengetahui informasi seputar pengobatan alternatif yang menggunakan nutrisi. Dari informan yang peneliti sebutkan tersebut peneliti pilih dengan alasan telah memenuhi lima persyaratan informan yang baik menurut Spradley.

Metode yang peneliti gunakan untuk memilih informan tersebut dengan menggunakan metode *snowball sampling technique*, yaitu di mana unit sampel yang dipilih makin lama makin terarah sejalan dengan makin terarahnya fokus penelitian. Berawal dari informasi yang didapatkan dari salah satu informan yang kemudian mengarah ke informan selanjutnya. Seperti dari informan pasien yang mengarahkan ke dokter yang mengobati baik dokter Naturopati maupun dokter Medis.

1.6.3 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2012) dalam mengumpulkan data dapat dilakukan dalam berbagai *setting*, berbagai *sumber*, dan berbagai *cara*.

Jika dilihat dari *setting*-nya, data dapat dikumpulkan pada *setting* alamiah (*natural setting*), seperti di rumah dengan berbagai informan, atau pada suatu seminar, diskusi, di jalan dan lain-lain. Bila dilihat dari sumber datanya, maka pengumpulan data maka pengumpulan data dapat menggunakan *sumber primer* dan *sumber sekunder*.



Gambar 1. 1 Teknik Pengumpulan Data

Bila dilihat dari *segi cara* atau teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi (pengamatan), interview (wawancara), kuesioner (angket), dokumentasi dan gabungan dari keempatnya (Sugiyono, 2012: 62-63). Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada *natural setting* (kondisi yang alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi partisipan (*participant observation*). Wawancara mendalam (*in depth interview*) dan dokumentasi (Sugiyono, 2012: 63). Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan beberapa teknik dalam mengumpulkan suatu data, yaitu:

❖ **Triangulasi atau Gabungan**

Sugiyono (2012) menjelaskan bahwa triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.

Menggunakan pendekatan triangulasi akan lebih meningkatkan

kekuatan data, bila dibandingkan dengan hanya menggunakan satu pendekatan (Sugiyono, 2012: 85). Alasan peneliti menggunakan metode triangulasi untuk lebih meningkatkan kekuatan data.

- Observasi Partisipatif

Sugiyono yang mengutip pendapat Marshall (1995), yang menjelaskan bahwa, melalui observasi, peneliti belajar tentang perilaku, dan makna dari perilaku tersebut (Sugiyono, 2012: 64). Dalam observasi partisipatif ini, peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Sambil melakukan pengamatan, peneliti ikut melakukan apa yang dikerjakan oleh informan, dan ikut merasakan suka dukanya. Data yang diperoleh dengan menggunakan metode observasi partisipatif ini akan lebih lengkap, tajam, dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang nampak (Sugiyono, 2012: 64). Terdapat empat jenis observasi partisipatif menurut Sugiyono (2012), yaitu:

- Observasi Pasif

Dalam hal ini peneliti datang di tempat kegiatan orang yang diamati, tetapi tidak ikut terlibat dalam kegiatan tersebut. Observasi pasif ini merupakan tahapan pertama untuk melakukan observasi partisipatif yang lebih mendalam. Tahap observasi pasif ini

merupakan tahapan pertama peneliti untuk mengenaldan melakukan pengamatan awal pada beberapa aktifitas yang dilakukan informan-informan peneliti, seperti mengikuti pertemuan-pertemuan dan membahas serta berdiskusi tentang kesehatan, dan juga mengamati bagaimana informan dokter Naturopati melakukan pemeriksaan dan memberikan seminar serta konsultasi terhadap pasiennya, selain itu mengamati pula bagaimana pasien yang menggunakan alternatif pengobatan Naturopati dan pengobatan medis ini dalam proses melakukan pengobatan.

- Observasi Moderat

Dalam observasi ini terdapat keseimbangan antara peneliti menjadi orang dalam dengan orang luar. Peneliti dalam mengumpulkan data ikut observasi partisipatif dalam beberapa kegiatan, tetapi tidak secara lengkap, tidak menghadiri semua kegiatan yang diadakan oleh informan.

- Observasi Aktif

Dalam observasi tahap ini peneliti ikut melakukan apa yang dilakukan oleh narasumber tetapi belum sepenuhnya lengkap, hanya mengikuti kegiatan yang diadakan oleh informan tetapi masih belum menjadi

pasien dari dokter yang menggunakan pengobatan
Naturopati.

- o Observasi Lengkap

Dalam proses pengumpulan data peneliti sudah terlibat sepenuhnya terhadap apa yang dilakukan sumber data. Jadi dalam tahap observasi lengkap ini peneliti suasana sudah lebih natural, peneliti sudah tidak terlihat melakukan penelitiannya. Dalam tahap ini selain sudah terlibat dengan aktifitasnya, peneliti juga berperan sebagai pasien pengobatan Naturopati.

Dari ke empat jenis metode observasi tersebut dari observasi pasif hingga observasi lengkap, peneliti melakukannya secara bertahap. Untuk melakukan pengamatan awal peneliti melakukan observasi pasif, pada tahap awal ini peneliti hanya menjadi pengamat dan tidak melakukan apa yang informan peneliti lakukan, selanjutnya pada tahap selanjutnya peneliti melakukan observasi moderat, di mana pada tahap observasi ini hampir sama dengan observasi aktif, peneliti sudah mulai mengikuti aktifitasnya tetapi tidak sepenuhnya dan masih kurang lengkap.

Pada tahap observasi lengkap ini dalam melakukan penelitian sudah lebih terlihat natural dan sudah terlibat sepenuhnya dalam aktifitas yang dilakukan informan dan juga berperan sebagai pasien

yang menggunakan pengobatan Naturopati untuk bisa mengetahui sudut pandang informan secara langsung.

Data yang diperoleh dari observasi partisipasi ini akan sangat membantu dalam menggambarkan dan mengungkapkan makna dengan realita kepribadian yang muncul dalam kehidupan atau kebalikannya (Nasir, 1988: 72 via (Saputra, 2012: 27)). Peneliti juga melihat dan mempelajari secara langsung situasi dan kondisi faktor-faktor yang mempengaruhi sikap masyarakat atas pengobatan Naturopati tersebut.

- Wawancara

Menurut Esterberg (2002) yang berpendapat bahwa wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Jadi dengan wawancara, peneliti akan diketahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, di mana hal ini tidak bisa ditemukan hanya melalui observasi (Stainback, Susan 1988. Via (Sugiyono, 2012: 72)).

Dalam penelitian kualitatif, sering menggabungkan teknik observasi partisipatif dengan wawancara mendalam (Sugiyono, 2012: 72). Selama melakukan observasi, peneliti juga melakukan interview kepada orang-orang yang ada di dalamnya. Menurut Lincoln dan Guba (Sugiyono, 2012: 76)

terdapat langkah-langkah dalam wawancara untuk mengumpulkan data dalam penelitian kualitatif, yaitu, menetapkan narasumber, menyiapkan pokok-pokok masalah yang akan menjadi bahan pembicaraan, mengawali atau membuka alur wawancara, melangsungkan alur wawancara, mengkonfirmasi ikhtisar hasil wawancara dan mengakhirinya, menuliskan hasil wawancara ke dalam catatan lapangan, mengidentifikasi tindak lanjut hasil wawancara yang telah diperoleh

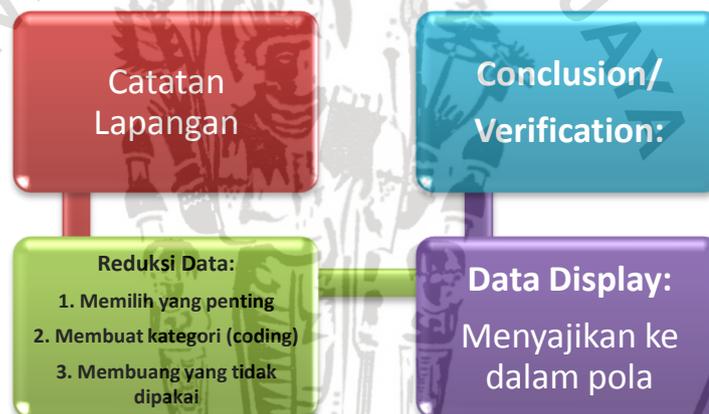
- Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, dalam hal ini dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau foto, atau karya-karya monumental dari seseorang, dan juga catatan harian atau jurnal selama berada di lapangan. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2012: 82-83). Dokumentasi yang digunakan untuk mendukung validasi data adalah data kesehatan yang dimiliki oleh pasien.

1.6.4 Analisis Data

Menurut Sugiyono (2012) analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengelompokkan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat simpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2012: 89).

Proses analisis data yang peneliti terapkan adalah sebagai berikut:



Gambar 1. 2 Proses Analisis Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis deskriptif kualitatif. Dari beberapa data yang peneliti peroleh melalui teknik gabungan atau triangulasi seperti observasi, interview secara mendalam, dan dokumentasi. Data-data yang didapatkan dianalisa dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan juga dihubungkan dengan beberapa teori-teori sosial yang berhubungan.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

2.1 Naturopati Merupakan Salah Satu Alternatif Pengobatan di Kota Malang

Kota Malang merupakan salah satu daerah otonom dan merupakan kota besar kedua di Jawa Timur setelah Kota Surabaya. Sebagai kota besar, Malang tidak lepas dari permasalahan sosial dan lingkungan yang semakin buruk kualitasnya. Kota yang pernah dianggap mempunyai tata kota yang terbaik di antara kota-kota Hindia Belanda ini, kini banyak dikeluhkan warganya seperti kemacetan dan kesemrawutan lalu lintas, suhu udara yang mulai panas, sampah yang berserakan atau harus merelokasi pedagang kaki lima yang memenuhi alun-alun kota.

Berbagai banyak permasalahan di Kota Malang mulai dari permasalahan sosial, permasalahan lingkungan, permasalahan kesehatan, dan juga permasalahan lainnya. Salah satu permasalahan yang ada di Kota Malang yaitu permasalahan dalam bidang kesehatan yang ada pada dewasa ini makin banyak jenisnya jika dibandingkan dengan beberapa waktu yang lalu. Tingginya tingkat permintaan kebutuhan akan layanan kesehatan membuat pemerintah mengembangkan layanan kesehatan bagi masyarakat di Kota Malang, salah satunya adalah terdapat beberapa program kesehatan yang disediakan oleh pemerintah seperti BPJS.

Tidak hanya pemerintah yang menyediakan dan mengembangkan program jasa pelayanan di bidang kesehatan, melainkan terdapat beberapa orang, kelompok

atau komunitas tertentu yang menyediakan jasa pelayanan di bidang kesehatan, seperti membuka praktik pengobatan atau penyembuhan atau klinik-klinik kesehatan. Praktik pengobatan atau penyembuhan yang tersedia di Kota Malang tidak hanya pengobatan secara medis melainkan juga berbagai jenis alternatif pengobatan yang lain.

Di Kota Malang pada saat ini tersedia berbagai macam alternatif pengobatan selain pengobatan medis terdapat pengobatan sinthe, pengobatan bioenergi, pengobatan tradisional dengan menggunakan jamu tradisional, pijat tradisional, gurah, akupuntur, dukun, rukyah, dan pengobatan alternatif lainnya.

Baru-baru ini sekitar dua tahun yang lalu di Kota Malang terdapat alternatif pengobatan baru yaitu pengobatan Naturopati. Pengobatan Naturopati masuk di Kota Malang ketika terdapat salah satu anggota komunitas wirausahawan di Kota Malang memperkenalkan dokter Naturopati ke dalam komunitasnya, yang kemudian berkembang meluas ke masyarakat umum.

Kota Malang merupakan salah satu kota di Jawa Timur yang menyediakan pengobatan Naturopati. Dokter Naturopati masih berjumlah sangat sedikit di Indonesia, hal tersebut membuat dokter Naturopati yang ada di Malang tidak hanya melakukan praktiknya di Kota Malang tetapi di hampir seluruh kota di Indonesia. Alasan peneliti memilih melakukan penelitian yang berlokasi di Kota Malang yaitu peneliti menemukan hal baru yang berkembang dalam bidang kesehatan dan bagaimana cara mensosialisasikan mengenai kesehatan dan pengobatan Naturopati ini dari suatu komunitas tersebut ke masyarakat lainnya yang ada di Kota Malang.

Terdapat beberapa lokasi utama peneliti dalam melakukan observasi partisipasi dan wawancara. Lokasi pertama yaitu terletak di salah satu klinik kesehatan di Kota Malang, yaitu Klinik Griya Bromo. Klinik Griya Bromo terletak di Jalan Bromo, Kota Malang. Di klinik Griya Bromo ini peneliti melakukan wawancara mendalam dengan salah satu dokter medis yang melakukan praktik di klinik tersebut. Wawancara berlangsung ketika dokter sedang istirahat dan bertempat di ruangan praktik dokter medis tersebut. Selain di klinik tersebut peneliti juga melakukan observasi di Rumah Sakit Umum Kota Malang dan Rumah Sakit Islam Kota Malang untuk mengamati kondisi di rumah sakit dan juga mengamati bagaimana proses dalam berobat yang terdapat di rumah sakit.

Berdasarkan hasil observasi terdapat jumlah kenaikan pasien jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya di ketiga tempat berobat tersebut. Adanya program keringanan biaya dalam berobat yang dikeluarkan pemerintah membuat masyarakat berbondong-bondong untuk berobat. Pada beberapa tahun lalu sebelum BPJS dikeluarkan, sistem administrasi di rumah sakit atau di klinik kesehatan terbilang cukup mudah dan cepat, berhubung sekarang semakin meningkatnya jumlah pasien membuat proses dalam berobat menjadi lebih kompleks.

Lokasi selanjutnya yaitu bertempat di beberapa rumah pasien baik pasien medis maupun pasien Naturopati untuk melakukan wawancara mendalam dan juga observasi. Dari wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan di rumah pasien dilakukan untuk mendapatkan data yang lebih akurat, karena ketika

wawancara dilakukan di rumah peneliti juga bias secara langsung mengamati bagaimana perilaku sehat mereka terapkan di kehidupan rumah tangga mereka.

Lokasi berikutnya terletak di Jl. Tenes, Kota Malang, tempat tersebut merupakan tempat di mana dokter Naturopati melakukan praktiknya. Pasien yang datang ke praktik pengobatan Naturopati di Kota Malang ini merupakan pasien yang diajak atau diundang dari anggota komunitas tersebut. Rata-rata pasien yang datang ketika praktik sedang berlangsung antara 20-30 orang dalam satu hari. Jika jumlah pasien yang mendaftar melebihi kuota maka dokter akan membagi menjadi dua sesi dalam dua hari. Dokter membatasi kuota berlebihan dikarenakan setiap pasien yang memeriksakan dirinya harus paham betul terhadap kondisi tubuhnya, maka dari itu perlu waktu yang cukup panjang untuk menjelaskan dan berdiskusi dengan pasien.

2.2 Pengaruh Lingkungan terhadap Perilaku Kesehatan dan Pengambilan Keputusan dalam Berobat

Menurut Henrik L. Blum (via Sudarma, 2008: 52) yang mengatakan bahwa faktor lingkungan memiliki peran cukup besar terhadap individu dalam berperilaku, terutama perilaku kesehatan dari individu tersebut. Adanya sebuah komunitas dari para wirausaha yang ada di Kota Malang yang memiliki perhatian terhadap kesehatan membuat anggota dari komunitas tersebut secara bertahap melakukan pola hidup sehat yang benar. Dari lingkungan yang dimiliki komunitas tersebut mempengaruhi anggotanya untuk melakukan hal yang serupa.

Komunitas tersebut secara rutin mengadakan diskusi-diskusi serta sosialisasi mengenai kesehatan tidak hanya dengan para anggota komunitas tetapi juga dengan masyarakat lainnya. Tujuan dari komunitas tersebut melakukan sosialisasi kesehatan kepada masyarakat baik secara personal maupun secara publik untuk mengedukasi masyarakat secara luas bagaimana menjaga pola hidup agar tubuh bias sehat secara optimal, dan mengatasi permasalahan dalam tubuh dengan cara alami yang meminimalisir penggunaan obat-obatan kimia.

Lokasi dari seminar atau sosialisasi kesehatan bertempat di Jl. Arjuna atau di Jl. Surabaya di Kota Malang. Untuk mendapatkan data seputar pengobatan Naturopati ini peneliti melakukan observasi salah satunya dengan cara mengikuti kegiatan-kegiatan dari komunitas tersebut, seperti diskusi-diskusi dan juga sosialisasi dan seminar yang mereka adakan. Pembicara yang mengisi acara tersebut tidak hanya dokter Naturopati melainkan juga beberapa ahli gizi yang juga mengetahui metode penyembuhan Naturopati ini.

Terdapat salah satu dokter Naturopati yang berasal dari Taiwan (dr. Shu) yang merupakan mentor dari dokter Naturopati yang ada di Malang memberikan seminar kesehatan di Kota Malang. Dalam memberikan materi kesehatan dr. Shu menggunakan bahasa Mandarin, kemudian diterjemahkan oleh penerjema yang kebetulan juga murid dari dr. Shu yang berasal dari Indonesia. Peserta dari seminar yang mengundang dr. Shu sebagai pembicara sebagian besar berasal dari etnis Cina. Sebagian besar dari peserta yang berasal dari etnis Cina tersebut sangat antusias mendengar materi yang disampaikan. Minimnya orang pribumi yang hadir membuat peneliti berasumsi bahwa sebagian besar penduduk dengan etnis

Cina lebih cenderung melakukan tindakan preventif dalam menjaga kesehatan mereka, berbeda dengan penduduk pribumi yang baru berobat jika merasakan ada sesuatu yang tidak normal dalam tubuh mereka.



BAB III

PILIHAN PELAKU KESEHATAN DALAM BEROBAT ANTARA NATUROPATI DAN NON-NATUROPATI

3.1 Makna Sehat dan Sakit bagi Pelaku Kesehatan di Kota Malang

3.1.1 Makna Sehat

Menurut Parson seseorang dianggap sehat jika seseorang tersebut mempunyai kapasitas optimum untuk melaksanakan peran dan tugas yang telah dipelajarinya melalui proses sosialisasi, terlepas dari soal apakah secara ilmu kesehatan ia sehat atau tidak. Menurut Neumann sehat dalam suatu rentang terlihat dari tingkat kesejahteraan seseorang pada waktu tertentu, yang terdapat dalam rentang dan kondisi sejahtera yang optimal, dengan energi yang paling maksimum, sampai kondisi kematian yang menandakan habisnya energi total (Marimbi, 2009: 55).

Menurut WHO, sehat sendiri merupakan suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan (WHO, 1947 via (Marimbi, 2009: 54)). Defenisi sehat menurut WHO tersebut pernah dijelaskan oleh dr. Adi pada salah satu seminar kesehatan yang diadakan. Sehat tidak hanya dari segi fisik saja melainkan juga dari segi sosial, dan juga ekonomi.

Pendapat sebelumnya mengenai defenisi sehat merupakan pendapat dari para profesional, selain untuk mengetahui pendapat dari para profesional peneliti juga mencari tahu pendapat dari informan non-profesional. Informan

yang berinisial DY (43) berpendapat bahwa sehat itu bukan sekedar tidak sakit, tetapi kualitas tubuh dan juga kualitas kehidupan yang optimal dan produktif.

“Sehat itu bukan hanya tidak sakit, tetapi bagaimana punya kualitas tubuh yang optimal, sehingga bisa melakukan banyak hal dengan hasil yang maksimal, pola pemikiran juga sehat, itu yang disebut dengan sehat yang optimal.”

Meskipun DY sudah mengonsumsi *food supplement*, tetapi DY masih belum mengetahui dosis yang sesuai untuk kebutuhan tubuhnya, dia hanya mengonsumsi *food supplement* tersebut sesuai dosis yang tertulis di botol produk tersebut, selain itu DY masih belum tau cara untuk menjaga kesehatan melalui makanan dan pola hidup yang lainnya, setelah dia mulai mengenal dr. Adi, dia langsung merubah pola hidupnya dan mengonsumsi *food supplement*, sesuai saran dr. Adi untuk menjaga tubuhnya agar tetap sehat.

Selanjutnya menurut informan peneliti yang berinisial BL (50) Defenisi sehat menurut BL yaitu jauh dari penyakit, selain itu tidak pernah mengeluhkan tentang kondisi tubuhnya, selain itu BL menambahkan manfaat yang diperoleh jika seseorang bisa menjaga kesehatannya adalah, orang tersebut bisa lebih menikmati hidupnya dan melakukan kegiatan-kegiatan yang produktif, berbeda jika dibandingkan dengan orang yang sakit atau sering terserang penyakit, karena jika sakit meskipun memiliki harta yang melimpah tapi tidak bisa menikmati dengan maksimal, dan juga tidak bisa melakukan kegiatan produktif secara maksimal.

Informan selanjutnya yaitu PM (25) dia seorang karyawan yang bekerja di salah satu perusahaan swasta yang ada di Kota Malang. Menurut PM sehat itu merupakan keadaan di mana dia merasa baik-baik saja dan tidak ada yang salah dengan kondisi tubuhnya.

“Sehat itu tidak sakit. Di saat itu ngerasa baik-baik saja, gak ada yang mengganggu aku, buat melakukan aktivitas. Walaupun sebenarnya kondisi di mana aku tidak merasakan masalah sama badanku itu bukan berarti menunjukkan kondisi kalau aku benar-benar sehat seutuhnya. Namun kalau tidak benar-benar sampai mengganggu fungsi badan hingga kita tidak bisa beraktivitas, aku tidak bilang itu sakit, karena jika tidak mengganggu aktivitas, maka sakit itu tidak akan dirasakan.”

Sedangkan sehat menurut SK (22) adalah tidak ada gangguan dalam tubuh dan kita bisa melakukan aktivitas dengan lancar, karena ketika sakit kita akan merasa terbaras untuk melakukan aktivitas.

“Sehat itu kondisi di mana badan, emosi, serta perasaan merasa nyaman atau *balance*.”

Jadi lebih baik kita menjaga kesehatan dari pada sudah terlanjur sakit dan biaya akan lebih mahal dikeluarkan jika dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan untuk menjaga kesehatan.

3.1.2 Makna Sakit

Sakit merupakan keadaan di mana fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan atau seseorang berkurang atau terganggu, bukan hanya keadaan terjadinya proses penyakit (Marimbi, 2009:61), sedangkan menurut Ember (2004), sakit (*illness*) merupakan suatu keadaan yang telah terstruktur secara budaya. Keadaan sakit merupakan suatu pengalaman pribadi yang di

mana tubuh merasakan suatu ketidaknyamanan, hal tersebut juga bersangkutan dengan pengalaman “derita” yang dialami oleh seseorang.

Tujuan utama dari sebagian besar orang untuk mencari perawatan medis adalah untuk menghilangkan rasa sakit yang dialami (Ember, 2004:3).

Pada saat seminar kesehatan yang diadakan, menurut dr. Adi sakit merupakan suatu keadaan di mana orang sudah tidak bisa melakukan kegiatan yang produktif karena adanya gangguan dalam organ seseorang, dan terkadang tidak semua orang menyadari dirinya mulai sakit karena beberapa tanda-tanda sakit tidak muncul sehingga orang tersebut merasa baik-baik saja.

Menurut DY sakit merupakan sudah adanya masalah dalam tubuh.

“Sakit itu berarti sudah ada masalah dalam tubuh, misal alergi, mudah lelah, sehingga kualitas kualitas dari yang dihasilkan saat beraktifitas tidak bisa maksimal. Jadi tanpa punya penyakit serius kalau kita kurang maksimal kesehatannya tubuhnya mulai sakit.”

Sedangkan menurut BL sakit adalah hal di mana seseorang tidak bisa melakukan suatu hal secara maksimal karena adanya gangguan dalam tubuhnya, yang membuat seseorang tersebut tidak bisa beraktifitas dan menikmati hidupnya dengan optimal. BL juga menambahkan meskipun seseorang tersebut memiliki harta yang melimpah akan tidak ada gunanya jika tidak bisa menikmatinya dikarenakan seseorang tersebut sakit, jadi biaya yang dikeluarkan banyak untuk pengobatan.

Menurut PM sakit adalah kondisi di mana dia merasa ada yang salah dengan badannya, sehingga saat dia akan melakukan suatu aktivitas maka akan terganggu. PM berpendapat bahwa sejauh dia tidak terganggu ketika dia melakukan suatu aktivitas maka dia tidak sakit, tetapi PM juga menambahkan

bahwa ketika kita tidak merasa sakit bukan berarti kita sehat sepenuhnya. Maka dari itu, kita harus melakukan cek kesehatan rutin, seperti yang disarankan oleh dokter gigi untuk mengecek kesehatan gigi setiap enam bulan sekali, dan kita harus cek kesehatan rutin untuk tubuh, agar jika ada yang bermasalah segera diperbaiki.

Defenisi sakit menurut SK adalah ketebertasan untuk melakukan suatu aktivitas karena adanya gangguan dalam tubuh, hal ini dapat disebabkan oleh pola hidup yang kurang sehat dan bisa juga dengan hal yang berhubungan dengan spiritual di dalam tubuh manusia.

“Sakit itu kondisi di mana ada kesalahan yang terjadi pada kinerja anggota badan, emosi serta perasaan, sehingga menimbulkan kegelisahan.”

3.2 Antara Pengobatan Naturopati dan Pengobatan Non-Naturopati

3.2.1 Pertemuan-Pertemuan

Dalam melakukan penelitian ini peneliti menggunakan metode observasi partisipasi untuk bisa mengumpulkan data yang bersangkutan dengan tema penelitian yang berhubungan dengan kesehatan. Di kota Malang terdapat banyak sekali alternatif pengobatan yang tersedia, seperti teknik pengobatan akupuntur, pengobatan Cina, pengobatan yang menggunakan jasa dukun, dan salah satu alternatif pengobatan yang baru peneliti ketahui yaitu pengobatan Naturopati. Pada awalnya peneliti masih belum mengetahui istilah Naturopati ini, dan menggunakan istilah pengobatan nutrisi, karena dari beberapa observasi yang telah dilakukan dokter yang menjadi informan

pengobatan Naturopati ini lebih menekankan pada asupan nutrisi ke pada pasiennya agar kesehatannya membaik, tetapi ternyata setelah dikaji lebih dalam tidak hanya pada nutrisinya yang diperbaiki tetapi juga pada pola hidup yang baik. Pola hidup yang baik yaitu seperti, (1) makan makanan nutrisi yang seimbang; (2) olahraga; (3) tidak stress; (4) sering minum air minimal 8-10 gelas per hari; (5) perbanyak konsumsi buah dan sayur; (6) cukup tidur 6-8 jam per hari.

Selain menerapkan pola hidup yang sehat dan juga nutrisi yang seimbang, dokter ini juga menerapkan beberapa metode pengobatan yang berasal dari Cina seperti akupuntur. Teknik akupuntur yang digunakan tidak menggunakan jarum seperti pada umumnya tetapi menggunakan magnet atau sinar Ultra Violet pada titik yang dituju untuk memaksimalkan kinerja dari asupan nutrisi yang disarankan. Dalam hal ini dokter menyarankan nutrisi yang sudah dikemas dalam bentuk *food supplement* yang sudah dia seleksi dan dilakukan penelitian yang cukup panjang agar tidak memiliki dampak buruk bagi pasien.

Peneliti mengetahui adanya sistem pengobatan seperti ini dari informasi yang didapatkan dari suatu komunitas. Komunitas tersebut merupakan suatu komunitas yang terdiri dari beberapa distributor yang aktif dalam memasarkan produk dari suatu perusahaan. Pada awalnya sekelompok orang ini masih belum mengetahui defenisi dari sehat secara optimal, dan mengkonsumsi *food supplement* tersebut hanya sebatas sesuai anjuran yang disarankan oleh produk *food supplement* tersebut.

Salah satu anggota dari komunitas ini yang sudah cukup lama yaitu sekitar 23 tahun di bidang usaha ini, mengenal seorang dokter dan praktisi Naturopati yang kemudian mereka bekerja sama, dan anggota komunitas yang senior ini (MG) mengenalkan dokter Naturopati pada komunitasnya untuk menginformasikan seputar kesehatan dan bagaimana cara mengatasi permasalahan kesehatan tanpa harus mengkonsumsi obat dan melakukan operasi. Adanya kerjasama antara dokter dengan komunitas tersebut maka secara rutin setiap bulan sekali diadakan seminar kesehatan dan cek kesehatan.

Diadakannya seminar atau training kesehatan secara rutin setiap satu bulan sekali karena dokter Naturopati ini ingin mengajarkan kepada masyarakat untuk menjalani pola hidup yang sehat. Pada saat seminar di bagian awal seminar dokter tersebut akan menjelaskan mengenai alasan mengapa seseorang harus menerapkan pola hidup sehat, karena dengan menjaga pola hidup sehat merupakan salah satu tindakan sebagai bentuk dari investasi kesehatan. Ketika seseorang sehat seseorang akan lebih produktif jika dibandingkan pada saat dia sakit, dan di sisi lain biaya yang dikeluarkan ketika orang sudah terserang penyakit yang sudah tergolong parah, maka selain waktu yang tersita juga uang yang akan digunakan untuk biaya berobat.

Selain dijelaskan mengapa sehat secara optimal diperlukan kemudian dokter akan menerangkan tentang cara kerja setiap organ tubuh atau cara kerja metabolisme tubuh yang berhubungan dengan tema seminar yang dibahas. Setealah persentasi dari dokter disampaikan, kemudian peserta

diperbolehkan untuk menanyakan masalah atau kasus yang ingin mereka tanyakan.

Selain seminar atau training kesehatan dengan narasumber dr. Adi, ada pula training kesehatan dengan narasumber seorang dokter yang berasal dari Taiwan yang bernama dokter Shu, dia merupakan mentor pengobatan Naturopati dari dokter Adi. Seminar yang diadakan dengan dr. Shu sebagai pembicara diadakan pada tanggal 16 April 2015 dan 17 April 2015, berlokasi di Kota Malang. Dari seminar tersebut, dr. Shu mengajak beberapa muridnya atau asistennya untuk membantu beliau ketika acara berlangsung, pada saat acara berlangsung terdapat penerjemah yang juga murid dari dr. Shu yang berasal dari Indonesia, yang bisa menguasai dua bahasa, yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Mandarin.

Sebelum dr. Shu membicarakan mengenai topik yang akan dibahas, di awal sesi akan diisi dengan salah satu murid dr. Shu yang juga berasal dari Taiwan yang akan menceritakan seputar kesehatannya sebelum dan sudah mengenal konsep kesehatan Naturopati yang dikenalkan oleh dr. Shu. Pembicara di hari pertama merupakan seorang yang bekerja di menara bandara, yang di mana bekerja di sektor vital tersebut, membuat jadwal orang tersebut menjadi sangat padat dan membuat waktu makan dan waktu tidur jadi tidak teratur, pada awalnya masih belum menunjukkan dampak bagi kesehatannya, tetapi seiring berjalannya waktu kebiasaan pola hidup yang tidak sehat tersebut memberikan dampak bagi kesehatannya, hingga pada suatu waktu dia dikenalkan oleh temannya dengan dr. Shu, yang kemudian

dia diajarkan cara mengatur waktu dengan kesibukan semacam itu, maka asupan nutrisi harus diperbaiki, dan juga melakukan beberapa saran dari dr. Shu yang lain.

Pembicara di sesi awal pada hari kedua menceritakan kasus yang dialami oleh salah satu anggota keluarganya yang menderita tumor di daerah mata pada usia 12 tahun, setelah di operasi bagian matanya dan diganti dengan mata dari donor, setelah di operasi di bagian matanya, ketika masa pemulihan dia memenuhi nutrisinya sesuai yang dianjurkan dr. Shu dan juga beberapa saran yang lainnya, karena nutrisi yang terpenuhi dengan baik dan ditunjang juga dengan beberapa pola hidup sehat yang disarankan, salah satunya seperti olahraga, anak tersebut bisa sehat kembali.

Pada hari pertama topik yang dibawakan oleh dr. Shu adalah bagaimana cara bisa memahami kondisi kesehatan diri sendiri dan juga kondisi kesehatan dari orang lain dengan cara melihat kondisi fisiknya. Terdapat empat tahapan yang pertama yaitu dengan melihat kondisi fisik tubuh, yang kedua dengan mencium bau di bagian tubuh tertentu, yang ketiga adalah bertanya, dan yang keempat adalah memutuskan masalah apa yang ada pada tubuh atau kesehatan seseorang kemudian diputuskan dengan cara apa memperbaikinya, hal ini tergantung dari orang yang bersangkutan mengenai keputusan apa yang dia ambil.

Dalam waktu hanya dengan 1 detik melihat wajah secara keseluruhan dr. Shu bisa menyimpulkan kondisi kesehatan dari seseorang. Terdapat beberapa hal di wajah yang dilihat yang pertama yaitu mata, yang kedua

adalah rambut, yang ketiga adalah dahi, dan yang keempat adalah warna wajahnya, selain dari kondisi fisik, kondisi psikis seseorang juga memperlihatkan kondisi kesehatannya, karena ketika seseorang bahagia, otak akan memproduksi hormon *endorphine*, yang akan memberikan efek positif terhadap kesehatan tubuh.

Dari beberapa tanda-tanda adanya masalah yang terdapat dalam tubuh yang bisa terlihat dari ciri fisik, bisa secara perlahan diperbaiki, dengan memperbaiki asupan nutrisi dan juga pola hidup. Saran-saran yang dr. Shu terangkan sangat terlihat standar, tetapi banyak masyarakat secara umum yang lupa atau bahkan masih belum mengetahui. Kebanyakan di dunia medis konvensional terlalu berfokus pada masalah yang di alami pada tubuh, seperti fokus pada sel yang merusak jaringan tubuh seperti sel kanker, tetapi sangat sedikit sekali atau bahkan hampir tidak ada yang berfokus pada sel yang sehat, dr. Shu melihat bahwa untuk menyembuhkan pasiennya dia tidak hanya fokus terhadap sel yang merusak jaringan di dalam tubuh tetapi dia berfokus pada sel yang masih sehat, di perkuat dan kemudian secara bertahap sel yang rusak akan ikut membaik.

3.2.2 Sistem Pengobatan Naturopati

Naturopati atau pengobatan Naturopati adalah bentuk pengobatan alternatif yang menggunakan berbagai macam perawatan “alami”, termasuk pengobatan homeopati, jamu atau obat herbal, dan akupunktur, serta diet dan konsultasi mengenai gaya hidup yang sehat. Praktisi atau dokter Naturopati

ini mendukung pendekatan secara holistik dengan melakukan pengobatan non-invasif (tidak merusak jaringan yang sehat atau meminimalisir efek yang ditimbulkan) dan umumnya menghindari penggunaan operasi dan obat-obatan. Filosofi Naturopati didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh mampu menyembuhkan dirinya sendiri, dan praktisi biasanya lebih memilih metode pengobatan yang tidak biasa digunakan di dunia medis pada umumnya. Menurut Atwood (2003) pengobatan Naturopati tidak efektif, tidak etis, dan memungkinkan terjadinya praktik pengobatan yang berbahaya (Atwood, 2003: 4).

Istilah "Naturopati" diciptakan dari "natura" (dari akar bahasa Latin yang memiliki makna yaitu melahirkan) dan "pathos" (dari akar bahasa Yunani yaitu penderitaan) atau dengan kata lain disebut juga dengan "penyembuhan secara alami" (Jagtenberg, Evans, Grant, & Howden, 2006). Sistem pengobatan Naturopati secara modern tumbuh dari gerakan *Natural Cure* di Eropa. Istilah tersebut diciptakan pada tahun 1895 oleh John Scheel dan dipopulerkan oleh Benedict Lust, yang dikenal juga sebagai "bapak Naturopati Amerika Serikat". Dimulai pada tahun 1970-an, terdapat kenaikan minat masyarakat di Amerika Serikat dan Kanada terhadap pengobatan Naturopati ini, dan juga memiliki hubungan yang erat dengan gerakan kesehatan secara holistik (Jagtenberg et al., 2006).

Praktisi Naturopati di Amerika Serikat dapat dibagi menjadi tiga kategori yang pertama yaitu praktisi Naturopati tradisional, praktisi Naturopati tradisional merupakan praktisi Naturopati yang belajar seputar

Naturopati secara autodidak atau belajar langsung dengan orang yang ahli naturopati secara informal. Kategori kedua adalah dokter Naturopati, di mana dokter Naturopati ini mengambil pendidikan formalnya di sekolah kedokteran dengan mengambil spesialisasi di bidang Naturopati, dan yang ketiga adalah penyedia perawatan kesehatan lainnya yang menyediakan layanan Naturopati.

Naturopati atau yang juga disebut dengan *Natural Healing* (*vis medicatrix naturae*), menunjang hampir dari semua teknik pengobatan alternatif. Secara relatif Naturopati merupakan sebuah pendekatan baru, di mana dasar-dasar pendekatannya yang bersifat holistik dalam memandang suatu permasalahan kesehatan. Dalam pandangan sistem pengobatan Naturopati menolak beberapa paham dari sistem pengobatan medis konvensional (Amri, 2004: 8).

❖ Sejarah

Para praktisi Naturopati mengklaim bahwa Hippocrates, merupakan orang yang pertama kali menganjurkan sistem pengobatan Naturopati ini, sebelum istilah Naturopati dikenal (Jarvis, 1997: 1). Naturopati berakar dari gerakan Nature Cure pada abad ke-19 di Eropa (Brown, 1988: 174-194). Thomas Allinson pada tahun 1880-an di Skotlandia mulai menganjurkan "*Hygienic Medicine*", dan mulai mempromosikan diet alami, olahraga, menghindari tembakau (rokok) dan kerja yang berlebihan (Beard, 2008: 1023).

Istilah Naturopati diciptakan pada tahun 1895 oleh John Scheel, dan istilah Naturopati tersebut dibeli oleh Benedict Lust, yang juga dikenal sebagai "bapak Naturopati Amerika Serikat". Lust menempuh pendidikan kesehatannya dalam bidang hidroterapi dan juga belajar mengenai praktik kesehatan alami di Jerman yang diajarkan oleh Pastor Sebastian Kneipp. Kneipp dikirim ke Amerika Serikat untuk menyebarkan metode penyembuhan tanpa menggunakan obat kimia. Lust juga membentuk *Naturopathic Society of America* pada tahun 1901, dan pada tahun 1902 berubah nama menjadi "*Naturopathic Society*", dan dia juga mendirikan *American School of Naturopati* di New York (Jarvis, 1997: 1).

Praktisi Naturopathi menjadi legal di bawah undang-undang praktisi Naturopati atau juga dikenal sistem pengobatan tanpa menggunakan obat kimia, dan telah berlaku di 25 negara bagian di tiga dekade pertama pada abad ke-20 (Baer, 2001: 46). Sistem pengobatan Naturopati diadopsi oleh banyak ahli tulang, dan beberapa sekolah kesehatan menawarkan spesialisasi jurusan di bidang pengobatan Naturopati ini, yang disebut dengan *Doctor of Naturopathy* (ND) dan *Doctor of Chiropractic* (DC) (yang sederajat). Perkiraan jumlah sekolah Naturopati yang aktif di Amerika Serikat selama periode ini bervariasi dari sekitar satu sampai dua lusin (Baer, 2001: 46).

Setelah periode pertumbuhan yang cepat, Naturopati mengalami penurunan minat selama beberapa dekade setelah tahun 1930-an. Pada tahun 1910 Yayasan Carnegie menerbitkan *Flexner Report*, yang dikritik banyak aspek pendidikan kedokteran, terutama kualitas dan kurangnya bukti ilmiah.

Munculnya penisilin dan beberapa "obat ajaib" yang juga memberikan kontribusi terhadap penurunan minat terhadap metode pengobatan Naturopati ini. Pada tahun 1940 dan 1950-an, perluasan dalam lingkup hukum, seperti praktik pengobatan Naturopati menyebabkan banyak sekolah chiropractic untuk menjatuhkan spesialisasi di bidang ND mereka, meskipun di sisi lain banyak ahli tulang yang terus belajar mengenai metode pengobatan Naturopati. Dari tahun 1940 sampai 1963, *American Medical Association* berkampanye melawan sistem medis yang heterodoks. Pada tahun 1958 praktik Naturopati yang berlisensi merusut hanya ada di lima negara bagian (Baer, 2001: 46).

Pada tahun 1968 *United States Department of Health, Education, and Welfare* mengeluarkan laporan mengenai Naturopati, yang menyimpulkan bahwa Naturopati yang tidak didasarkan pada ilmu kedokteran dan pendidikan Naturopati tidak memadai untuk mempersiapkan lulusan untuk membuat diagnosis yang tepat dan memberikan pengobatan. Laporan tersebut merekomendasikan untuk melawan perluasan cakupan *medicare* termasuk pengobatan Naturopati (Baer, 2001: 47). Pada tahun 1977 sebuah komite penyelidikan di Australia yang membuat kesimpulan yang sama bahwa mereka tidak merekomendasikan surat izin untuk para praktisi naturopath. Negara bagian Washington mengharuskan perusahaan asuransi untuk menawarkan penggantian untuk layanan yang diberikan oleh dokter Naturopati. Mulai tahun 1970-an, di Amerika Serikat dan Kanada telah terjadi

peningkatan minat dan juga muncul beberapa gerakan yang mendukung tentang konsep kesehatan secara holistik (Baer, 2001: 47).

❖ **Praktik Pengobatan Naturopati**

Praktik Naturopati didasarkan pada keyakinan akan kemampuan tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri melalui energi vital khusus yang terdapat dalam tubuh. Para praktisi atau dokter Naturopathi fokus pada pendekatannya yang bersifat holistik, dimana mereka akan berusaha semaksimal mungkin untuk menghindari penggunaan operasi dan obat-obatan. Dokter atau praktisi Naturopathi bertujuan untuk mencegah penyakit melalui pengurangan atau management stres dan perubahan pola makan dan gaya hidup, dan mereka memiliki sudut pandang yang cukup berbeda dari metode pengobatan konvensional.

Konsultasi biasanya dimulai dengan sebuah pembicaraan dengan pasien yang cukup panjang untuk mengetahui gaya hidup, riwayat kesehatan, nada emosional, dan ciri-ciri fisik, serta pemeriksaan fisik. Berbeda dengan cara pemeriksaan dari dr. Adi yang sudah bisa melihat apa yang dikeluarkan oleh pasien dari ciri fisiknya, kemudian dijelaskan, jika pasien masih belum memahami dr. Adi akan menjelaskan secara panjang lebar hingga pasiennya paham. Banyak sebagian dari praktisi atau dokter Naturopati memosisikan diri mereka sebagai penyedia perawatan primer, dan beberapa dokter Naturopati mungkin meresepkan obat herbal, dan mengintegrasikan pendekatan medis konvensional lain seperti diet dan konseling gaya hidup

dengan praktik Naturopati mereka, sedangkan para naturopat tradisional berusaha fokus dengan perubahan gaya hidup, bukan mendiagnosis atau mengobati penyakit. Sebagian Naturopat umumnya tidak merekomendasikan vaksin dan antibiotik (Amri, 2004), seperti yang dr. Adi katakan, antibiotik kimia yang dibuat di laboratorium mengendap di dalam ginjal selama enam bulan, dan bisa memberatkan fungsi ginjal.

❖ Metode Pengobatan Naturopati

Skill dan modal yang dimiliki oleh Naturopath berbeda-beda dengan pelatihan dan ruang lingkup praktiknya. Beberapa unsur yang terdapat dalam pengobatan Naturopati meliputi, pemberian jamu atau obat herbal, akupuntur, pengobatan tradisional cina, teknik pemijatan, pengaturan pola makan, dan lain-lain. Beberapa obat herbal yang digunakan sebagai terapi pada kasus tertentu didukung juga dengan paparan atau elemen yang berasal dari alam seperti sinar matahari, udara segar, atau panas atau dingin, serta saran tentang pola hidup dan makan yang sehat seperti, diet vegetarian, puasa, atau menghindari dari konsumsi alkohol.

Banyak dari para praktisi pengobatan Naturopati ini memiliki metode pengobatan yang bervariasi seperti dokter Adi ketika mengobati atau memeriksa pasien dia akan menggunakan alat periksa pada tubuh. Alat yang digunakan untuk memeriksa kondisi pasien disebut dengan EMC. EMC yang merupakan singkatan dari *Electronic Meridian & Collaterals* merupakan serangkaian sistem pengetesan yang dikembangkan dengan sangat

lengkap, yang menggunakan dasar pengetahuan meridian dan akupuntur dari Cina yang dipadukan dengan teknologi terbaru.

EMC dihasilkan dari riset selama lebih dari 40 tahun dari 125 ilmuwan Rusia. EMC juga sudah banyak mendapatkan pengakuan dan penghargaan International di bidang kesehatan. Pada awalnya EMC digunakan untuk mendiagnosa kondisi fisik dan mental para kosmonot Rusia dan juga digunakan dalam mengawasi kesehatan dan mendeteksi tingkat kondisi radiasi para kosmonot yang bertugas dalam jangka waktu yang lama di pesawat luar angkasa.

3.2.3 Pendapat Dokter dalam Memandang Pengobatan Naturopati

Terdapat dua dokter yang menjadi informan dalam penelitian ini, dokter yang pertama yaitu bernama dr. Anggi (28) yang merupakan salah satu dokter yang melakukan praktik di Kota Malang, dan peneliti melakukan interview dengan beliau ketika sedang pada jam kosong beliau di tempat praktiknya di Klinik Bromo Kota Malang. Dia mengambil studi kedokterannya di Universitas Brawijaya Malang. Latar belakang dari bidang kesehatan di keluarga dr. Anggi membuat dr. Anggi juga ingin berkelut di bidang kesehatan. Dokter Anggi memulai pendidikan kedokterannya di UB pada tahun 2005 hingga tahun 2011, empat tahun masa perkuliahan dan dua tahun masa *internship*.

Pada saat ini dr. Anggi masih berprofesi menjadi dokter umum, tetapi ketika suaminya sudah menyelesaikan pendidikan spesialisasi di kedokteran,

maka dr. Anggi juga akan mengambil spesialisasi. Dalam melakukan proses pemeriksaan terhadap pasien, dr. Anggi menjalankan prosedur pemeriksaan yang umum dilakukan di dunia kedokteran konvensional. Pada pasien yang menderita penyakit ringan seperti batuk, flu, demam dan lain-lain, dokter umum bisa langsung menangani, ketika sudah penyakit yang diderita pasien sudah masuk kategori yang cukup berat maka akan didiagnosa awal, di mana pada diagnosa awal tersebut masih 80%, untuk menentukan apa penyakit pasien secara 100% maka pasien akan dirujuk untuk melakukan periksa lab, dari hasil lab akan disimpulkan suatu penyakit yang diderita pasien.

Menurut dr. Anggi, dia mendukung beberapa pengobatan lain non-medis konvensional, salah satu contohnya adalah pengobatan dengan menggunakan tanaman herbal untuk mengobati suatu penyakit. Jika tidak efek samping yang ditimbulkan dari pengobatan tersebut maka boleh dilanjutkan, tetapi jika ada indikasi tubuh tidak cocok dengan pengobatan tersebut maka harus dihentikan, karena hal tersebut juga menyangkut nyawa seseorang, dr. Anggi juga menambahkan bahwa obat-obat atau kapsul lain yang dikonsumsi oleh pasien, sebagiknya dikonsultasikan dengan dokter.

Kekurangan dari pengobatan alternatif lainnya menurut dr. Anggi adalah kurangnya penelitian atau data-data yang membahas persoalan pengobatan alternatif tersebut. Di Indonesia kurang sekali data yang menunjukkan tentang zat adiktif apa saja yang terkandung di suatu obat herbal secara detail, cara pembuatan, dan dosis jumlah berapa banyak yang dianjurkan secara pasti yang bisa digunakan untuk menyembuhkan. Menurut

dr. Anggi seharusnya pemerintah lebih peduli mengenai beberapa tumbuhan herbal yang dapat menyembuhkan dan turut mengembangkan penelitian seputar pengobatan alternatif dan juga tanaman herbal.

Dokter yang kedua adalah dr. Sutanto Adi (46), yang pada saat ini melakukan praktik sebagai dokter Naturopati, dia merupakan satu-satunya dokter Naturopati yang ada di Malang sejauh ini. Informan dokter Naturopati peneliti bernama dr. Sutanto Adi yang merupakan dokter umum pada awalnya, dan kemudian belajar ilmu pengobatan naturopati secara informal.

Dokter Adi mengenal pengobatan Naturopati ini dari teman-teman dokternya yang datang dari Taiwan.

Pada awalnya dr. Adi tidak percaya dengan sistem pengobatan semacam ini, karena dia belajar selama dia kuliah bahwa dalam ilmu pengobatan Barat atau pengobatan konvensional tidak dikenal pengobatan yang dimana pengobatan tersebut menggunakan nutrisi atau vitamin untuk menyembuhkan suatu penyakit. Setelah dia mencari beberapa literatur atau beberapa referensi mengenai naturopati, dia menemukan bahwa kedokteran Barat terutama di USA, UK, dan Prancis sudah melakukan penelitian bahwa vitamin bisa menyembuhkan, dan selain itu juga terdapat sekolah formal naturopati di beberapa universitas di negara-negara tersebut, dan naturopati sudah menjadi spesialisasi ilmu di bidang kedokteran.

Dalam mempelajari ilmu pengobatan naturopati ini dr. Adi mempelajari secara otodidak, dan selain itu juga dibimbing oleh mentornya yang berasal dari Taiwan ketika mentornya sedang berada di Indonesia.

Ketika dr. Adi *mensharingkan* tentang pengobatan naturopati ini kepada rekan sesama dokternya dan juga masyarakat secara umum masih banyak dari mereka yang memandang sebelah mata dan tidak mengenal metode pengobatan semacam ini. Beberapa orang yang belajar mengenai ilmu gizi, yang mempelajari bahwa nutrisi hanya dipelajari sebatas manfaat kesehariannya untuk tubuh, untuk mengontrol berat badan, tapi masih belum mengarah ke penyembuhan suatu penyakit.

Mengapa gizi dapat menyembuhkan suatu penyakit, karena dalam tubuh ada sesuatu yang kurang, selain itu juga terdapat sesuatu yang perlu diperbaiki, karena menurut dr. Adi makanan itu seperti tukang, dimana untuk memperbaiki suatu bangunan maka tukang tersebut akan membutuhkan material, dan dr. Adi menganalogikan bahwa tubuh seperti sebuah bangunan, ketika bangunan tersebut mengalami kerusakan di bagian tertentu, maka akan diperlukan tukang dan material yang dibutuhkan untuk memperbaiki bangunan tersebut, maka dia menggambarkan bahwa vitamin seperti tukang dan makanan yang mengandung protein dan unsur gizi yang lain seperti materialnya.

Pada tahun 1999 dr. Adi mulai mengenal pengobatan Naturopati, tetapi pada awalnya dr. Adi tidak percaya dengan sistem pengobatan semacam itu, karena cukup berbeda dengan apa yang dia pelajari selama menempuh pendidikan dokternya, baru benar-benar mulai percaya pada tahun 2004, setelah melakukan riset selama 5 tahun, dan proses tersebut yang memakan waktu 5 tahun, merupakan proses yang cukup lama. Mentor dr. Adi

yang berasal dari Taiwan datang ke Indonesia hanya 2 sampai 3 kali dalam satu tahun, dr. Adi berpikir bahwa dr. Shu datang ke Indonesia hanya sebagai kunjungan biasa, dan untuk membagi informasi seputar kesehatan kepada orang Indonesia dan dr. Adi agar lebih tahu cara menjaga kesehatan, maka dari itu dr. Adi mendengarkan saja meskipun pada awalnya hanya sebagai rasa sungkan terhadap dr. Shu, tetapi seiring berjalannya waktu ilmu yang diajarkan oleh dr. Shu memberikan banyak manfaat.

Ada teman dari dr. Adi yang sakit, kemudian di periksa dengan menggunakan alat EMC dan juga dengan metode naturopati, semua kondisi tubuhnya diketahui secara detail, dan diagnosa dari dr. Shu semuanya sesuai dengan apa yang dipelajari di kuliah kodekteran pada semester 3 dan semester 4, yang di mana sebagian besar dokter sudah lupa, seperti fisiologi, bagaimana cara tubuh bekerja, dan mentor dari dr. Adi tersebut masih memahami dan hafal pelajaran itu semua dengan baik. Sudah terbuktinya metode pengobatan naturopati, kemudian teman dari dr. Adi mulai diberikan resep untuk memperbaiki kondisi tubuhnya, dan dr. Adi tidak langsung percaya dengan resep yang diberikan begitu peneliti, dia langsung melakukan observasi, dengan mencari berbagai macam literatur dan referensi, jadi dia tidak mau hanya percaya dari pengalaman seseorang tetapi harus juga dari hasil riset atau penelitian yang telah ada.

Ketika dr. Adi menyarankan untuk mengonsumsi juga *food supplement*, karena nutrisi dari makanan keseharian dilihat kurang cukup untuk memenuhi gizi seseorang, dia memilih *food supplement* tertentu selain

karena membaca buku panduan dari dr. Shu (di mana dr. Shu telah melakukan penelitian selama 15 tahun), dr. Adi juga mengobservasi lebih lanjut dari data-data penelitian yang telah ada. Dalam mengonsumsi *food supplement* yang digunakan untuk terapi, dosis yang disarankan melebihi dosis keseharian karena dalam *food supplement* yang dijual bebas dan tidak masuk di toko atau di apotek, menurut peraturan Depkes dan Balipom dosis per butir atau per tablet harus lebih rendah. Karena dosis rendah per tabletnya maka dari itu untuk dosis terapi pasien akan mengonsumsi dalam jumlah lebih banyak dari dosis normal.

3.2.4 Pasien Naturopati

Menurut DY ilmu pengobatan Naturopati itu cukup luas, dan hanya mengandalkan produk-produk yang natural atau alami. Jika dokter Naturopati ini (dr. Adi) konsep natural lebih difokuskan lagi pada makanan. Dr. Adi selalu memperhatikan alur makanan yang masuk ke dalam tubuh hingga keluar dari dalam tubuh, dan dari setiap training yang diadakan oleh dr. Adi hal tersebut selalu di ulang-ulang. Ilmu tersebut yang di pelajari oleh dr. Adi berpandangan bahwa pengobatan herbal dibutuhkan ketika nutrisi yang berasal dari makanan sudah tidak mengatasi permasalahan yang ada pada tubuh. Salah satu contohnya ketika seseorang pasien yang sedang melakukan cek kesehatan atau yang disebut juga dengan cek EMC Jarang sekali pasien tersebut diberi dosis pengobatan dari tumbuhan herbal (*Garlic* atau bawang putih), karena fokusnya pada pemenuhan nutrisi dasar tubuh yaitu seperti

protein, vit B Complex, dan multi-vitamin, multi-mineral, dan fitonutrisi, yang tidak hanya di dapatkan dari makanan tetapi juga dari *food supplement* yang fungsinya untuk melengkapi nutrisi yang kurang dari makanan sehari-hari yang dianjurkan oleh dr. Adi.

Salah satu contoh dari mengapa dr. Adi menyarankan untuk memngkonsumsi *Vit B Complex*, karena nutrisi yang kita konsumsi akan terserap secara maksimal ke dalam tubuh tubuh jika seseorang mengkonsumsi *Vit B Complex*, karena fungsi dari *Vit B Complex* itu sendiri untuk melengkapi atau membantu metabolisme yang terjadi pada tubuh manusia.

Informan peneliti juga menambahkan ilmu Naturopati itu cakupannya cukup luas, ada yang spesialis atau fokus pada *anti oxidant*, salah satunya seperti dr. Eddy yang mengambil studi Naturopatinya di Jepang.

Dokter Eddy sendiri selalu membahas mengenai *anti oxidant* yang berasal dari 5 warna tumbuhan yang biasa dikonsumsi oleh manusia, yang berbeda dengan dr. Adi yang selalu membahas mengenai makanan dan sistem pencernaannya atau dengan kata lain fungsi tubuh di sempurnakan atau dimaksimalkan dengan makanan. Makanan yang dikonsumsi bisa dari *food supplement* dan juga bisa dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari.

Ketika seseorang pasien sedang melakukan cek kesehatan dengan dr. Adi, selalu dokter menitik beratkan pada makanan yang dikonsumsi, salah satunya seperti mengurangi atau menghindari gorengan, karena gorengan mengandung zat yang disebut dengan *karsinogen* yang berbahaya bagi tubuh, karena dr. Adi fokus sekali terhadap apa yang kita makan bisa membantu kita

untuk sehat. DY juga menambahkan bahwa terdapat berbagai fokus dari pengobatan Naturopati itu sendiri. Selain itu dr. Adi juga melakukan teknik Akupuntur yang dia pelajari dari gurunya yang juga adalah seseorang yang mempelajari dan mempraktikkan pengobatan “Sinsei” yang juga di kombinasikan dengan pemenuhan nutrisi yang seimbang, dan kebetulan *food supplement* yang sejauh ini yang telah diteliti oleh kedua dokter tersebut merujuk pada salah satu merk *food supplement*.

DY juga menambahkan terdapat lagi alat bantu yang digunakan, yaitu magnet yang berfungsi sebagai alat pembantu proses akupuntur yang dipasang di titik tertentu agar titik akupuntur yang dituju selalu aktif. Jumlah dokter Naturopati yang tersedia di Indonesia sangat minim sekali, di Kota Surabaya sendiri hanya terdapat dua dokter dr. Adi dan partner dokternya yaitu dr. Sung Adi yang selalu *stand by* di klinik pengobatan Naturopati tersebut, di Malang untuk sementara dokter spesialis Naturopati masih ada satu, maka dari itu dr. Adi sedang mencari orang yang mau menduplikasi ilmunya di daerah Malang, dan tujuannya dari mengadakan training kesehatan di Malang dia ingin mengembangkan ilmunya dan mencari duplikasi.

Mencari dokter yang bisa dan mau 100% menerapkan pengobatan Naturopati ini di Malang. Dr. Adi sendiri memiliki visi dan misi yang sama dengan gurunya yang berasal dari Taiwan yaitu dr. Shu, yang menginginkan bahwa semua orang harus mengetahui kondisi tubuhnya sendiri, agar jika ada gejala sakit orang tersebut akan mengerti dan segera memperbaiki pola

hidupnya termasuk pola makannya agar tubuh bisa membaik tidak sampai menimbulkan sakit yang lebih parah lagi DY mencotohkan seperti kondisinya saat ini yang sedang hamil tua, dia melihat warna kukunya yang berwarna biru yang menunjukkan adanya permasalahan di ginjal, dan kondisi tersebut menunjukkan bahwa dia kurang mengkonsumsi air putih yang cukup maksimal karena air tersebut tidak hanya diperlukan bagi dia tetapi juga bagi bayi yang dikandungnya.

Ketika seseorang mengerti mengenai tanda fisik atau gejala-gejala kesehatan awal yang terlihat di tubuhnya otomatis seseorang akan bisa menjaga tubuhnya. Dari training-training kesehatan yang ada dr. Adi selalu menunjukkan hal-hal detail yang mendasar mengenai gejala-gejala yang dialami tubuh jika terdapat organ yang tidak berfungsi secara baik agar orang-orang tersebut mengerti mengenai kondisi tubuhnya sendiri. Jika dr. Adi menyarankan untuk mengkonsumsi *food supplement* yang disarankan maka, pasien bebas membeli *food supplement* yang sudah disarankan tersebut di siapa saja, intinya dia tidak akan mendapatkan keuntungan penjualan dari *food supplement* tersebut karena dia berada di kelompok bisnis yang berbeda dengan orang-orang yang menjadi pasiennya tersebut.

Proses dr. Adi mengenal dr. Shu cukup lama dan cukup panjang, ketika dr. Adi masih menempuh kuliah pendidikannya di Kedokteran UI, dr. Adi masih hidup dengan pola hidup yang belum benar. Pada waktu itu dia masih suka mengkonsumsi makanan gorengan, soft drink, dan makanan tidak sehat lainnya. Ketika dia sudah mengenal dr. Shu dia memutuskan untuk

belajar di Taiwan, dan dr. Adi melalui proses yang bertahap ketika belajar mengenai ilmu kesehatan Naturopatinya di Taiwan. Istri dari dr. Adi sendiri tidak mengikuti secara sepenuhnya pola hidup sehat yang dilakukan oleh dr. Adi, karena pada dasarnya tidak semua orang mau menjalankan pola hidup sehat karena tidak ingin mengurangi kenikmatan makanan dalam jangka waktu yang panjang secara konsisten.

Hal yang membuat DY "respect" dengan dr. Adi adalah bahwa dr. Adi ini komitmen dengan apa yang diyakininya, berbeda dengan dokter lain tentang bahwa makanan tertentu, dan malah menggunakan obat sebagai "pengimbang" dari makanan yang tidak sehat tersebut, di sisi lain dr. Adi bisa saja menyarankan untuk menggunakan obat atau *food supplement* kepada pasiennya untuk mengimbangi makanan tidak sehat yang dikonsumsi, tetapi dia berpandangan bahwa hal tersebut sama saja dengan mengisi kaleng yang bocor dengan air. Cara dari dr. Adi mencotohkan kepada anaknya untuk menerapkan pola hidup sehat dengan cara mencotohkan apa yang tidak di makan dan apa yang seharusnya di makan. Salah satu contohnya yaitu, pada waktu makan ayam goreng di restoran cepat saji, maka dia akan membuang kulit ayam terlebih dahulu dan kemudian memakan dagingnya, dan *soft drink* diganti dengan air mineral, secara otomatis anaknya akan meniru apa yang dilakukan oleh ayahnya tersebut.

Ketika pada awal dr. Adi bertemu dengan dr. Shu, dr. Shu sudah menggunakan salah satu merk *food supplement*, di mana dr. Shu sebelum mengkonsumsi *food supplement* tersebut dia melakukan penelitian terlebih

dahulu. Dr. Shu dulunya adalah seorang dokter militer dan ahli penyakit dalam, kemudian dia di promosikan jabatannya menjadi Jendral, tetapi dia menolak, dan memutuskan untuk *resign*. Dia memutuskan untuk *resign* dengan alasan bahwa memiliki beban yang cukup berat jika ketika dia berkarir di dunia militer, karena dia tidak bisa bertemu dengan banyak orang secara bebas. Dia memiliki visi bahwa dia terlahir untuk mengajak orang utuk sehat. Dr. Shu suka berbaur dengan masyarakat secara bebas di tempat-tempat yang dikunjungi banyak orang seperti di pusat perbelanjaan, terminal, stasiun dan lain-lain, untuk menemukan orang sakit dan berusaha membantu mereka. Dr. Shu bisa melihat gejala-gejala dari suatu penyakit yang muncul di permukaan tubuh seseorang.

Cara dr. Shu dan dr. Adi mengkonsumsi dan memberikan suatu dosis *food supplement* kepada pasiennya adalah sebagai pelengkap nutrisi yang kurang dan juga untuk mengobati, berbeda dengan para trainer yang ada ketika training produk *food supplement* ini, yang hanya memberitahukan untuk mengkonsumsi *food supplement* sesuai dosis yang ditentukan oleh perusahaan, yaitu hanya sekedar sebagai pelengkap nutrisi. Terdapat kode etik perusahaan *food supplement* tersebut yang menuliskan bahwa dilarang untuk menggunakan dan memberikan dosis *food supplement* yang melebihi dosis yang ditetapkan, tetapi jika pemberian dosis lebih terhadap seseorang atau pasien yang memiliki dasar atau alasan yang jelas maka diperbolehkan.

Alasan dari pemberian jumlah yang banyak dari kapsul atau *soft gel* dibandingkan dari jumlah obat pada umumnya disebabkan karena dosis yang

terdapat pada *food supplement* yang dijual bebas sudah ditentukan dan tidak boleh melebihi dosis yang sudah ditentukan tersebut, berbeda dengan dosis yang dijual di apotek.

DY menambahkan bahwa, kita sebagai konsumen harus lebih bijak dalam memilih pengobatan yang ada, menurut informan peneliti terdapat dua alternatif pengobatan yang dia gunakan, yang pertama dari pengobatan Naturopati itu sendiri yang dilakukan oleh dr. Adi, yang di mana pasien bisa dengan leluasa menanyakan apapun yang dia ingin konsultasikan, kemudian dr. Adi akan bertanya dulu kepada pasien apakah pengobatannya murni dari pembenahan pola hidup, seperti pembenahan makanan dan dibantu dengan *food supplement* ataukah juga dibantu dengan obat medis, dan kemudian dr. Adi akan memberikan masukan dan juga dosis terapi dar *food supplement* yang disarankan sesuai dengan keinginan pasien apakah secara 100% ataukah dibantu juga dengan obat medis.

Informan peneliti lebih suka memilih cara pengobatan Naturopati ini, dia hanya pergi ke dokter jika kondisi yang dialaminya benar-benar *urgent*. Pada saat ini informan peneliti yang sedang mengandung, meskipun dia selalu melakukan konsultasi dengan dr. Adi, dia juga pergi ke dokter kandungan untuk melihat kondisi kesehatannya dan kondisi kandungannya, karena melakukan pemeriksaan di dokter medis pada umumnya untuk mengetahui data medis secara mendetail, kemudian keputusan ada di tangan pasien. DY tidak pernah menebus resep dokter di apotek selama apa yang dikandung dari resep tersebut tersedia di *food supplement* yang di sarankan dari dr. Adi.

Terdapat beberapa grup bisnis yang bekerja sama dengan dr. Adi untuk menyalurkan ilmunya kepada banyak orang, salah satunya dari grup bisnis DY dimana salah satu seorang yang senior di bisnis ini yaitu MG melihat suatu potensi yang juga mengedukasi kepada banyak orang, bagaimana penting sekali bagi seseorang untuk merawat kesehatannya dibanding dengan mengobati suatu penyakit yang telah ada. Di sisi lain dr. Adi juga menginginkan banyak murid untuk mengajari dan mengajak orang untuk hidup lebih sehat, dan hal ini merupakan *symbiosis mutualisme* antara keduanya.

Untuk memeriksa kondisi pasien dr. Adi menggunakan alat yang disebut dengan EMC. Terdapat beberapa orang atau klinik yang menggunakan alat periksa EMC ini di Indonesia dengan latar belakang yang berbeda-beda. Perbedaan antara cara pemeriksaan dr. Adi adalah, jika klinik lain yang menggunakan alat EMC ini tidak selalu berhubungan dengan server pusat, data yang didapat di analisa sendiri dan langsung disampaikan kepada pasien yang diperiksa, dan biasanya menekankan pasien untuk membeli produk mereka. Alat EMC yang digunakan oleh dr. Adi terhubung dengan *provider* yang beradadi Cina melalui jaringan internet, dari sever pusat yang berada di Cina dalam beberapa menit data kesehatan kemudian akan dikirim ke dr. Adi.

Data yang dikirimkan sudah cukup mendetail. Biaya yang dibebankan kepada pasien untuk peiksa EMC adalah sebesar 250.000 rupiah, harga tersebut termasuk murah jika dibandingkan dengan *general chek up* di rumah

sakit yang belum tentu lebih mendetail dan lengkap, seperti cek mengenai hormon, karena biaya yang dikenakan untuk cek hormon di rumah sakit atau di lab cukup mahal.

Dikenakannya biaya sebesar 250.000 rupiah untuk periksa kesehatan dengan menggunakan alat EMC adalah untuk membayar jasa rekap data di server yang berada di Cina tersebut. Pada awal pemeriksaan dr. Adi pertama selalu akan menjelaskan mengenai sistem kerja organ seluruh keseluruhan secara mendetail, dan kemudian dibahas pula tentang kondisi pasien dan apa sebabnya, dalam hal ini apa yang dijelaskan dr. Adi mengenai penyebab atau proses seorang pasien mengalami gejala suatu penyakit atau penurunan kerja organ yang berawal dari pola hidup dan pola makan pasien yang kurang benar, dan semua pasien mengakui hal tersebut.

Alat yang digunakan selanjutnya adalah menggunakan magnet yang disarankan dan di pasang di titik akupuntur tertentu untuk memaksimalkan titik akupuntur tersebut tanpa harus menggunakan jarum. Pada kondisi tertentu pasien disarankan juga untuk melakukan terapi sinar UV, terapi tersebut digunakan untuk memaksimalkan kerja nutrisi yang diasup oleh tubuh dan mengaktifkan beberapa fungsi saraf yang kurang bekerja secara optimal. Lampu yang menghasilkan sinar UV diletakan pada jarak setengah meter dari bagian tubuh yang dituju selama 60 hingga 120menit, sebelumnya di oleskan terlebih dahulu saleb yang berbahan ramuan herbal Cina. Terdapat salah satu pasien yang perlu menggunakan terapi sinar karena volume otak dari pasien tersebut menyusut, dan terapi sinar digunakan untuk membantu

dan meningkatkan kemampuan motoriknya, dan banyak juga dari beberapa pasien dengan kondisi tertentu perlu dibantu dengan terapi sinar.

Menurut BL metode yang digunakan oleh dr. Adi adalah dengan mengintergrasikan antara sistem pengobatan medis Barat dengan sistem pengobatan medis Timur. Sistem pengobatan medis Barat lebih fokus terhadap penyembuhan terhadap pasien yang sudah sakit, berbeda dengan sistem pengobatan sistem medis Timur yang lebih fokus terhadap pencegahan, dengan cara membenahi sistem tubuh salah satunya melalui pengaturan pola makan dan pola hidup.

Alasan dari BL untuk memilih pergi ke dr. Adi dengan pengobatan Naturopatinya, adalah untuk mengetahui kondisi tubuhnya lebih detail, seperti mengetahui kondisi semua organ dan sistem tubuh, apakah masih berfungsi dengan baik, ataukah sudah mengalami penurunan fungsi karena bekerja terlalu berat. Dia beranggapan bahwa belum tentu orang yang diluarnya terlihat sehat tapi dalamnya juga sehat, maka dari itu dia merasa perlu untuk melakukan pemeriksaan dengan alat EMC.

Dari pemeriksaan pertama kali dengan menggunakan alat EMC, terdapat cukup banyak organ dan sistem tubuh yang bekerja tidak maksimal, salah satu alasannya adalah karena sebelum dia mengetahui pola makan yang sehat, informan peneliti ini sangat sering mengkonsumsi makanan dengan rasa pedas yang cukup tinggi, hal ini menyebabkan di bagian usus dan perut mengalami gangguan dan berakibat pada sistem metabolime dan juga pada sistem imun tubuh yang tidak berfungsi dengan baik. Penyerapan gizi yang

kurang maksimal tersebut menyebabkan kondisi tubuh melemah. Sebelum dia diperiksa di dr. Adi, dengan pola makan dan pola hidup seperti itu, informan peneliti (BL) sering terserang masuk angin, sering mudah pingsan, dan sering mudah terserang penyakit yang lain, karena daya tahan tubuh lemah.

Setelah belajar bagaimana cara menjalani hidup dengan cara yang lebih sehat, selain mengatur pola makan yang benar dengan mengurangi mengkonsumsi makanan pedas, minuman dingin, serta makanan yang diproses dengan cara digoreng, seperti mengkonsumsi kerupuk ketika makan.

BL juga mulai belajar bagaimana mengatur pikiran agar tidak muda merasa stress. Pada pemeriksaan Naturopati, pasien akan diperiksa dengan menggunakan alat periksa yang disebut dengan EMC, ketika pertama kali memeriksakan tubuhnya dengan menggunakan alat EMC ini di dokter Adi, terdapat 12 organ yang bekerja kurang maksimal, yang menyebabkan beberapa gejala, seperti tubuh mudah terserang penyakit, mudah pingsan, dan lain-lain. Setelah berobat dan diberi beberapa saran dari dr. Adi untuk menjalankan pola hidup yang sehat seperti makan sehat dan teratur, olahraga teratur, dan pola tidur yang benar, ketika BL kembali lagi untuk memeriksakan tubuhnya, yang pada pemeriksaan sebelumnya hampir semua organ dan sistem tubuh bekerja sangat berat, dan ketika diperiksakan untuk yang kedua kalinya, keadaan fungsi organ dan sistem tubuhnya sudah mulai membaik, yang pada awalnya 12 organ yang berfungsi kurang baik, kini hanya 5 organ yang kurang berfungsi dengan baik.

BL juga menambahkan bahwa ilmu tentang pengobatan naturopati ini lebih cenderung mencegah penyakit dan bagaimana cara menjaga tubuh agar tetap sehat secara optimal dengan melakukan polah hidup sehat, dan BL juga ingin membagikan informasi tersebut kepada semua orang yang dia kenal, karena tidak semua orang mengetahui konsep dasar tentang kesehatan tersebut, meskipun dulu pernah diajarkan di sekolah dasar. BL akan memperkenalkan dan mengajak seseorang yang memiliki keluhan terhadap kondisi tubuhnya ke pengobatan naturopati ini.

BL sudah mengetahui seputar pengobatan naturopati ini selama 2 tahun. Selain berobat ke pengobatan naturopati, BL juga akan pergi ke pengobatan medis konvensional jika memang dirasa cukup penting, atau hanya sekedar untuk mengetahui keadaanya dalam bentuk catatan medis. Selain itu BL juga mengajak anggota keluarganya berobat ke pengobatan naturopati, tetapi hanya satu anggota keluarga yang belum, yaitu anak terakhirnya, karena anak terakhir BL merasa masih belum membutuhkan, selain itu anak terakhir BL ini juga merasa ilmu yang didapat dari ibunya sudah dirasa cukup.

Dalam pemeriksaan di pengobatan naturopati dari dr. Adi, setelah menggunakan alat pemeriksaan kesehatan tubuh yaitu EMC, maka akan diketahui kondisi tubuhnya seperti apa, dan akan diberitahu oleh dr. Adi apakah membutuhkan perawatan tambahan selain nutrisi, atau hanya menggunakan nutrisi saja. BL menambahkan bahwa ketika suaminya berobat ke pengobatan naturopati karena divonis oleh dokter ada masalah di

jantungnya, jadi suami BL mencari pengobatan cadangan lainnya. Selain memperbaiki asupan nutrisi, suami BL juga disarankan melakukan terapi dengan menggunakan magnet.

Pada minggu pertama hanya menggunakan asupan nutrisi yang benar dengan dosis yang sudah ditentukan oleh dr. Adi, ketika keadaannya sudah membaik, pada minggu ke dua dilakukan terapi tambahan dengan menggunakan magnet, fungsi dari magnet itu sendiri untuk memaksimalkan kerja dari nutrisi yang diasup ke dalam tubuh. Harga satu buah magnet sebesar Rp. 600.000,-. Terdapat dua buah magnet yang dipasang di tubuh yaitu di daerah tangan dan kaki. Selain itu juga membutuhkan terapi tambahan dengan menggunakan sinar UV. Dari terapi-terapi yang disarankan oleh dr. Adi, kondisi dari suami BL secara bertahap menjadi lebih baik, dan tidak perlu melakukan *katerisasi*, seperti yang disarankan oleh dokter spesialis jantung pada waktu sebelumnya.

Sebelum BL mengetahui pentingnya asupan nutrisi untuk menjaga kesehatan tubuh, BL sering menggunakan obat untuk mengatasi beberapa keluhan yang ada pada tubuhnya. BL yang dulunya seorang apoteker, jadi dia sering belajar dengan dokter mengenai resep yang diberikan dari dokter kepada pasiennya. Jika di antara anggota keluarganya ada yang sakit ringan, BL akan mengobati keluarganya dengan beberapa obat yang dia tahu, diberi dengan dosis yang biasa dia berikan kepada pasien secara umum, tapi tidak dengan berlebihan. Hanya jika mengalami sakit di bagian perut BL tidak berani menganjurkan obat apa yang harus dikonsumsi, karena perut

merupakan bagian tubuh yang cukup kompleks, terdapat beberapa organ tubuh yang ada pada perut, seperti ginjal, usus, liver, dan lain-lain.

BL dulu tidak terlalu memperhatikan bagaimana cara menjaga tubuh agar tetap sehat, karena dia masih belum mengerti mengenai kesehatan secara keseluruhan, jadi BL tidak pernah memberikan tambahan asupan nutrisi atau *food supplement*, dan hal ini berakibat pada daya tahan tubuhnya yang kurang berfungsi secara maksimal, dan mengakibatkan BL jadi mudah terserang sakit, yang kemudian jika dia sakit dia akan berobat ke dokter atau mengobati dirinya sendiri dengan pengetahuan mengenai obat-obatan yang dia miliki.

BL menyimpulkan bahwa yang pada awalnya dia menghemat pengeluaran dengan tidak membeli *food supplement* secara rutin dengan membeli obat jika sakit sama saja dengan mengonsumsi *food supplement* secara rutin, dan kemudian ketika dia tahu tentang kesehatan dia selain mengubah gaya hidupnya dia juga menambahkan asupan nutrisi tambahan dari *food supplement*.

3.2.5 Pasien Non-Naturopati

Informan peneliti kali ini yang berinisial SK (22) meskipun mengetahui tentang sistem pengobatan Naturopati, dia tidak pergi berobat ke pengobatan Naturopati karena dia memiliki dokter pribadi yang melayani keluarganya. Jika SK sakit akan pergi berobat ke pengobatan alternatif (SK juga berpendapat bahwa dokter juga pengobatan alternatif), bukan menggunakan obat herbal melainkan menggunakan kekuatan spiritual. Selain

dia pergi ke pengobatan spiritual tersebut SK juga pergi ke pengobatan medis, jika dari pengobatan medis SK tidak mendapatkan hasil dia kemudian akan pergi ke pengobatan spiritual tersebut. Jadi pengobatan Medis dijadikan oleh SK pengobatan yang utama, jika tidak terjadi perbaikan maka dia akan mendatangi pengobatan spiritual.

Meskipun SK tidak memilih berobat ke pengobatan Naturopati, tetapi SK pernah mengikuti kegiatan seminar yang diadakan oleh dr. Adi. SK berpendapat bahwa sebenarnya dia percaya dengan sistem pengobatan Naturopati, selain juga bersifat rasional, pengobatan Naturopati sebenarnya bukan pengobatan melainkan lebih mengajarkan ke kita bagaimana untuk menerapkan pola hidup sehat, dan Naturopati lebih cenderung bersifat preventif. Biaya yang dikeluarkan untuk menjaga kesehatan jauh lebih murah jika dibandingkan dengan biaya berobat ketika sudah terkena penyakit. SK menambahkan jika seseorang sakit, dia akan pergi ke dokter, dan ketika sakitnya tak kunjung pulih dia akan mengeluarkan biaya tambahan untuk berobat, dan menurut SK hal tersebut sudah membuang-buang waktu dan uang.

Alasan dari SK tidak berobat ke Naturopati dikarenakan SK lebih cocok dengan dokter pribadinya dan juga pengobatan spiritual yang dia pilih ketika dia jatuh sakit, karena ketika berobat ke dokter Naturopati yang dia ketahui di Malang hanya ada dr. Adi, maka dr. Adi akan menyarankan untuk mengonsumsi suplemen tambahan yang bentuknya seperti tablet, dan ketika kecil SK untuk menjaga kesehatannya sering mengonsumsi obat-

obatan, jadi ketika dia disarankan untuk mengkonsumsi suplemen yang berbentuk seperti tablet dia sudah merasa jenuh, dan terdapat rasa keberatan jika mengkonsumsi hal yang berbentuk tablet, meskipun bahan dasar yang dibuat berbeda dengan obat.

PM berpendapat bahwa pengobatan Naturopati yang berfokus dengan pencegahan merupakan salah satu metode pengobatan yang bagus, dan seharusnya sebagian besar masyarakat mengetahui bahwa pencegahan lebih baik dari mengobati. Menurut PM metode pengobatan Naturopati ini lebih cenderung mengarah ke tindakan preventif. PM bisa saja memilih pengobatan Naturopati untuk mendampingi pengobatan Medisnya tetapi karena adanya faktor paksaan dari pihak keluarga yang membuat PM hanya memilih pengobatan Medis Konvensional saja.

BAB IV

HAL YANG MEMPENGARUHI SESEORANG DALAM BERPERILAKU

SEHAT

4.1 Analisis Teori

4.1.1 Konsep Sehat dan Sakit

Sebagian orang memiliki pertanyaan seperti, mengapa tidak semua orang yang sakit pergi ke dokter dan kenapa pula orang yang tidak sakit justru pergi memeriksakan diri ke dokter. Kepergian orang sehat ke dokter termasuk perilaku sehat dan perilaku sehat ini tidak datang dengan sendirinya. Ia merupakan hasil pengalaman, pembelajaran, dan interaksi manusia dengan lingkungannya (Benih, 2014: 1). Dari semua informan yang berpendapat mengenai defenisi dari sehat dan sakit tidak semua pendapat yang muncul secara murni dari pemikiran mereka sendiri, semua pendapat yang diungkapkan merupakan hasil pengalaman, pembelajaran, dan juga interaksi dengan lingkungannya seperti yang dituliskan oleh Benih (2014).

Menurut Benih sehat menjadi harta yang paling berharga, kesehatan menjadi modal besar dalam kehidupan, beraktivitas, dan melakukan kegiatan produktif lainnya. Menjaga kesehatan bukan hanya keadaan terbebas dari penyakit, cacat, kelemahan, namun yang dinamakan menjaga kesehatan harus meliputi kesehatan badan, rohani dan sosial (Benih, 2014: 2). Sudarma berpendapat bahwa manusia sebagai makhluk yang multidimensional, berpotensi muncul dimensi-dimensi kesehatan yang berbeda. Salah satu contohnya adalah,

persepsi sehat dan sakit bagi orang desa dan orang awam berbeda dengan persepsi sehat dan sakit bagi orang kota. Oleh karena itu, perbedaan persepsi tersebut dapat mengembangkan perbedaan dalam perilaku sehat individu tersebut (Sudarma, 2008: 31).

Bagi mereka yang sudah modern atau rasional telah memandang bahwa layanan pengobatan modern merupakan layanan pengobatan yang paling tepat untuk digunakan dalam mendapatkan layanan kesehatan. Tetapi bagi mereka yang masih memandang bahwa sakit itu bukan hanya disebabkan oleh faktor-faktor jasmaniah (bakteri atau virus) maka pengobatan alternatif merupakan pilihan lain dalam mendapatkan layanan kesehatan (Sudarma, 2008: 31). Informan yang berinisial SK ketika dia merasa sakit dia akan pergi ke dokter keluarga, setelah dalam jangka waktu 3-5 hari tidak menunjukkan kondisi yang lebih baik maka dia akan pergi ke pengobatan spiritual yang di mana prosesnya tidak ada dalam pengobatan medis.

Sudarma berpendapat bahwa secara sosiologis orang sehat adalah orang yang seimbang nutrisi, aktivitas, emosi, dan lingkungan, juga sehat secara sosial.

Orang sakit yaitu yang tidak seimbangya eksistensi manusia sehingga muncul ketidaklancaran dalam menjalankan fungsinya sebagai manusia. Berbeda dengan orang yang sakit menjadi orang yang memiliki kebutuhan pertolongan orang lain dan orang sehat adalah orang yang mampu memberikan bantuan terhadap orang lain (Sudarma, 2008: 31). Pendapat tersebut seperti yang diterangkan oleh dokter

Adi sewaktu seminar berlangsung. BL juga sependapat bahwa jika seseorang

sehat maka dia akan bisa menjalankan perannya dan bisa melakukan hal yang produktif, berbeda dengan orang sakit.

Dengan terbangunnya individu-individu yang sehat akan mendukung terciptanya masyarakat yang sehat (*the sane society*). Ciri masyarakat yang sehat adalah keterbukaan, daya cipta, rasioanal, dan konformitas (Sudarma, 2008: 31).

Pendapat tersebut sesuai dengan pendapat yang diungkapkan DY yang berpendapat bahwa sehat itu bukan sekedar tidak sakit, tetapi kualitas tubuh dan juga kualitas kehidupan yang optimal dan produktif. Menurut BL sehat yaitu jauh dari penyakit, selain itu tidak pernah mengeluhkan tentang kondisi tubuhnya. BL juga menambahkan manfaat yang diperoleh jika seseorang bisa menjaga kesehatannya adalah, orang tersebut bisa lebih menikmati hidupnya dan melakukan kegiatan-kegiatan yang produktif, berbeda jika dibandingkan dengan orang yang sakit atau sering terserang penyakit, karena jika sakit meskipun memiliki harta yang melimpah tapi tidak bisa menikmati dengan maksimal, dan juga tidak bisa melakukan kegiatan produktif secara maksimal.

Menurut informan selanjutnya yaitu PM yang berpendapat bahwa sehat itu merupakan keadaan di mana dia merasa baik-baik saja dan tidak ada yang salah dengan kondisi tubuhnya. Menurut SK sehat itu kondisi di mana badan, emosi, serta perasaan merasa nyaman atau seimbang. Dari pendapat yang diungkapkan oleh informan tersebut baik dari pasien pengobatan Naturopati dan pengobatan Medis merupakan pendapat yang didapat dari proses pengalaman, pembelajaran, dan juga interaksi dengan lingkungannya seperti yang dituliskan oleh Benih.

DY dan BL yang merupakan anggota dari salah satu komunitas bisnis di Kota Malang, yang pada awalnya mereka masih belum memahami suatu konsep sehat secara optimal, dan masih menerapkan pola hidup yang kerang sehat, dan membuat aktifitas mereka juga sedikit terhambat karena kondisi fisik yang kurang begitu fit. Setelah komunitas bisnis mereka dikenalkan dengan dr. Adi, mereka secara bertahap menerapkan pola hidup yang sehat dan kemudian dari seminar kesehatan yang mereka ikuti mempengaruhi persepsi mereka mengenai kesehatan, dan hal tersebut merupakan proses pembelajaran, pengalaman, dan juga hasil dari proses interaksi dengan individu lain.

Tidak hanya berhenti sampai pada diri mereka sendiri, BL dan DY akan menceritakan atau mensosialisasikan ilmu yang mereka pelajari ke orang sekitar, berawal dari keluarga, yang kemudian terus berkembang hingga terhubung dengan orang yang belum mereka kenal. Cara pendekatan yang mereka lakukan adalah dengan melakukan cara pendekatan secara personal, bukan pendekatan secara publik. Hal tersebut dilakukan karena untuk mengetahui apa yang orang lain butuhkan. DY dan BL berpendapat bahwa selain mereka memberikan suatu edukasi mengenai kesehatan kepada orang yang masih awam akan kesehatan, dengan secara tidak langsung orang-orang tersebut akan mulai belajar dan mulai percaya yang kemudian membeli produk *food supplement* yang mereka tawarkan, hubungan yang terjadi tidak hanya sebatas antara pembeli dan penjual, tetapi DY dan BL juga harus menjadi partner dari pelanggan mereka, tidak hanya dalam hal yang berhubungan dengan kesehatan tetapi dengan apapun, jika pelanggan mereka

mebutuhkan DY atau BL, maka mereka siap untuk membantu pelanggan mereka.

Kesehatan adalah kebutuhan setiap individu, baik orang yang sakit maupun yang sehat. Kesehatan adalah kebutuhan manusia dari berbagai kalangan baik dilihat dari segi ekonomi (kaya dan miskin), sosial (kalangan elit atau wong alit), geografik (seda dan kota), psikologi perkembangan (bayi, anak, remaja, dewasa, atau manula) maupun status kesehatan (sehat atau sakit) (Sudarma, 2008: 16). Orang sehat membutuhkan adanya promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), rehabilitatif (perbaikan), dan konservatif (pemeliharaan). Tetapi orang sakit membutuhkan penyembuhan (kuratif), (Sudarma, 2008: 17).

Mentor dari dr. Adi, yaitu dr. Shu memiliki pandangan yang serupa dengan Sudarma (2008), seperti yang dituliskan di atas bahwa sehat merupakan kebutuhan semua individu, terlepas dari status sosialnya atau kondisi geografisnya. Adanya pemikiran tersebut dia memilih untuk *resign* dari jabatannya sebagai dokter militer, dan dia memilih untuk berbaur di masyarakat.

Alasan dr. Shu berbaur di masyarakat adalah untuk mengetahui kondisi fisiknya dan juga mengenalkan pola hidup sehat kepada orang yang tidak mengerti. Tidak hanya di negaranya sendiri, tapi dia juga berusaha memberikan edukasi mengenai kesehatan ke negara lain. Salah satunya Indonesia, karena dia mengenal beberapa orang yang sedang menempuh studi di Taiwan atau bekerja di Taiwan.

Dari proses sosialisasi dan menjalin relasi dengan orang Indonesia, hingga akhirnya dr. Shu mengenal dr. Adi. Dokter Adi yang juga mulai mempelajari sistem pengobatan Naturopati ini secara otodidak, tidak melalui sekolah formal

Naturopati yang tersedia di beberapa perguruan tinggi di luar Negeri. Dokter Adi menilai bahwa ilmu seperti ini merupakan ilmu yang penting dan harus disosialisasikan ke masyarakat luas agar lebih mengerti tentang hidup sehat dan juga kondisi tubuhnya sendiri.

Seluruh aktivitas manusia, dari bangun pagi, beraktivitas di siang hari, tidur, hingga bangun kembali di waktu berikutnya terkait dan berpengaruh terhadap kesehatan manusia. Kesalahan dalam melakukan manajemen aktivitas menyebabkan terganggunya kesehatan. Salah tidur, salah makan, salah cara membaca, salah berpakaian, dan lain-lain dapat menyebabkan terganggunya kesehatan (Sudarma, 2008: 17). Pengetahuan tersebut tidak banyak orang yang memahami dengan baik meskipun sudah memahami belum tentu dipraktikkan dengan benar, seperti dari pengalaman BL dan DY.

Sebelum mengenal dr. Adi dan belajar mengenai kesehatan dari dr. Adi, BL dan DY tidak melakukan manajemen aktivitas dengan benar karena masih belum mengetahui dampaknya bagi kesehatan tubuh mereka, terutama jika dilakukan dengan jangka waktu yang cukup lama juga akan menimbulkan efek yang cukup parah bagi kesehatan mereka. Begitu pula dengan SK dan PM, yang berpendapat bahwa ilmu mengenai manajemen aktivitas merupakan hal yang penting dan mendasar bagi seseorang agar bisa menjaga kesehatannya, karena tidak semua orang mengetahui hal tersebut.

Menurut Sudarma (2008) sebuah tindakan manusia dapat memiliki makna lebih dari satu, dan oleh karena itu, tindakan manusia tidak bersifat mutlak, melainkan relatif dan kontekstual (Sudarma, 2008: 18). Seperti BL meskipun dia

memilih pengobatan Naturopati sebagai alternatif pengobatan yang utama, tetapi BL tidak menutup kemungkinan bahwa BL perlu pergi ke dokter medis. Ketika BL mengalami kecelakaan yang menyebabkan kakinya harus di periksakan lebih lanjut ke dokter medis. Tidak hanya ke dokter medis BL juga berobat ke pengobatan tradisional untuk mempercepat proses penyembuhan kakinya.

Menurut Daldioyono (via Sudarma: 2008) terdapat berbagai macam teori mengenai penyakit, hal ini tergantung pada falsafah yang dianut. Perbedaan falsafah serta tahapan perkembangan masyarakat berdampak pada perkembangan teknologi pengobatan yang dianut, dipercaya, atau digunakan oleh masyarakat.

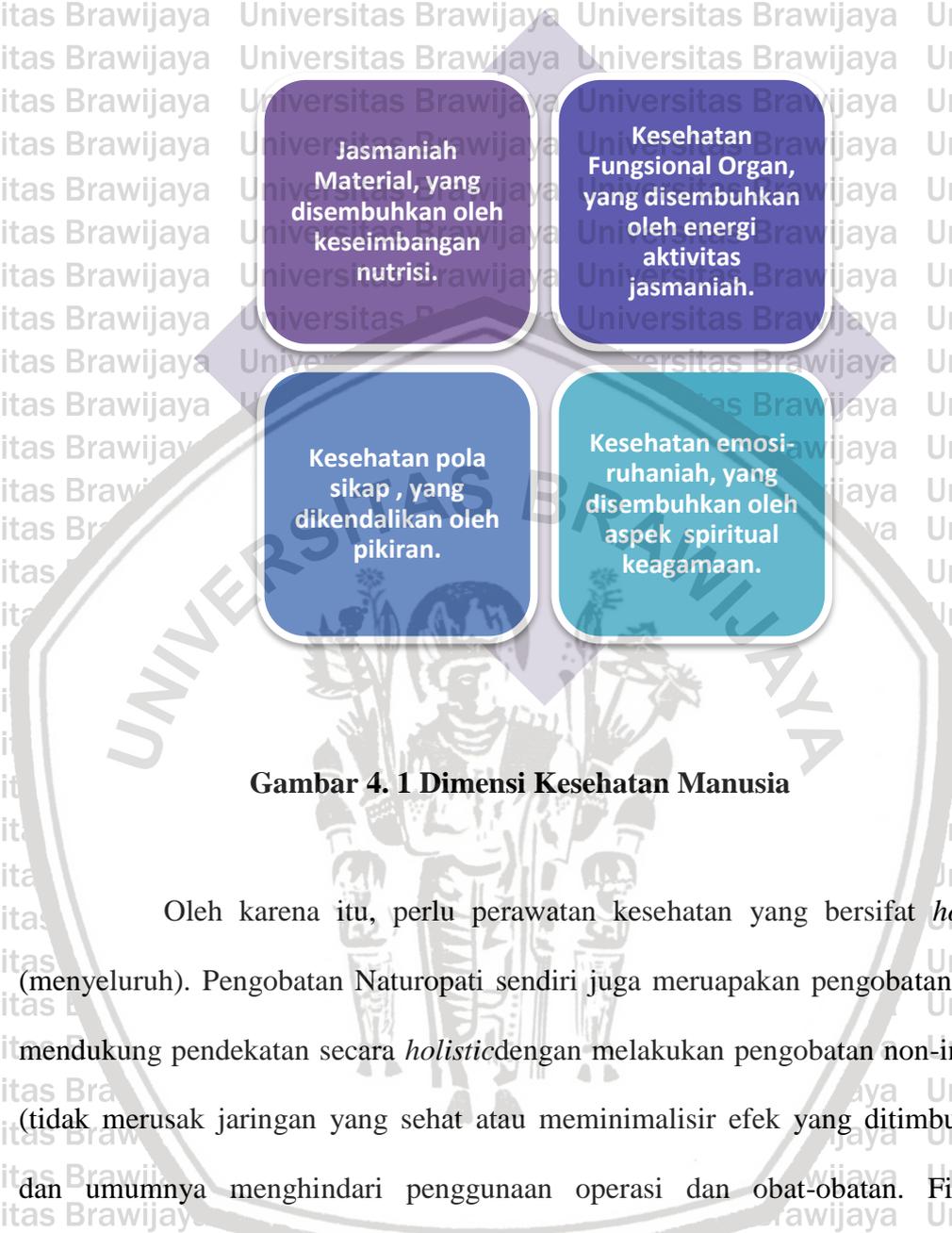
Secara umum masyarakat mengakui terdapat beberapa metode pengobatan, ada pengobatan yang disebut dengan metode pengobatan modern, yaitu pengobatan yang berlandaskan pada pemahaman ilmiah dan teknologi kedokteran sebagaimana yang dikembangkan masyarakat Barat.

Daldiyono menyebutnya sebagai tradisi ilmu kedokteran yang bersumber dari tradisi Yunani dan tradisi Arab, dan juga ada pula yang mengembangkan tradisi ilmu kedokteran India atau Cina (Sudarma, 2008: 19). Pengobatan Naturopati menurut dr. Adi merupakan penggabungan antara sistem pengobatan Barat dan sistem pengobatan Timur yang berasal dari Cina. Dokter Adi berpandangan bahwa kedua metode pengobatan tersebut dalam melihat suatu kasus memiliki pandangan yang berbeda, dan dari masing-masing memiliki kelebihan sendiri, maka dari itu dia berpikiran bahwa jika kedua metode pengobatan digabungkan maka akan saling melengkapi dan juga akan banyak sekali manfaatnya untuk pasien atau masyarakat luas.

Berdasarkan perkembangan pengetahuan di dunia medis, ada sebagian orang yang memandang bahwa sebuah penyakit lebih bersifat fisik, dan kemudian berkembang pula teknologi kesehatan yang sangat bernuansa material fisik semata (Sudarma, 2008: 19). Todd D. Severin dan Sanford L. Severin yang memiliki pandangan tentang pentingnya penguatan tiga energi, yaitu energi tubuh, energi pikiran, dan energi makanan. Energi tubuh didapat dengan menjaga kebugaran, energi pikiran didapat dengan mengembangkan pola pikir yang sehat, dan energi makanan didapatkan dari kemampuan memilih makanan yang bergizi seimbang (Sudarma, 2008: 19).

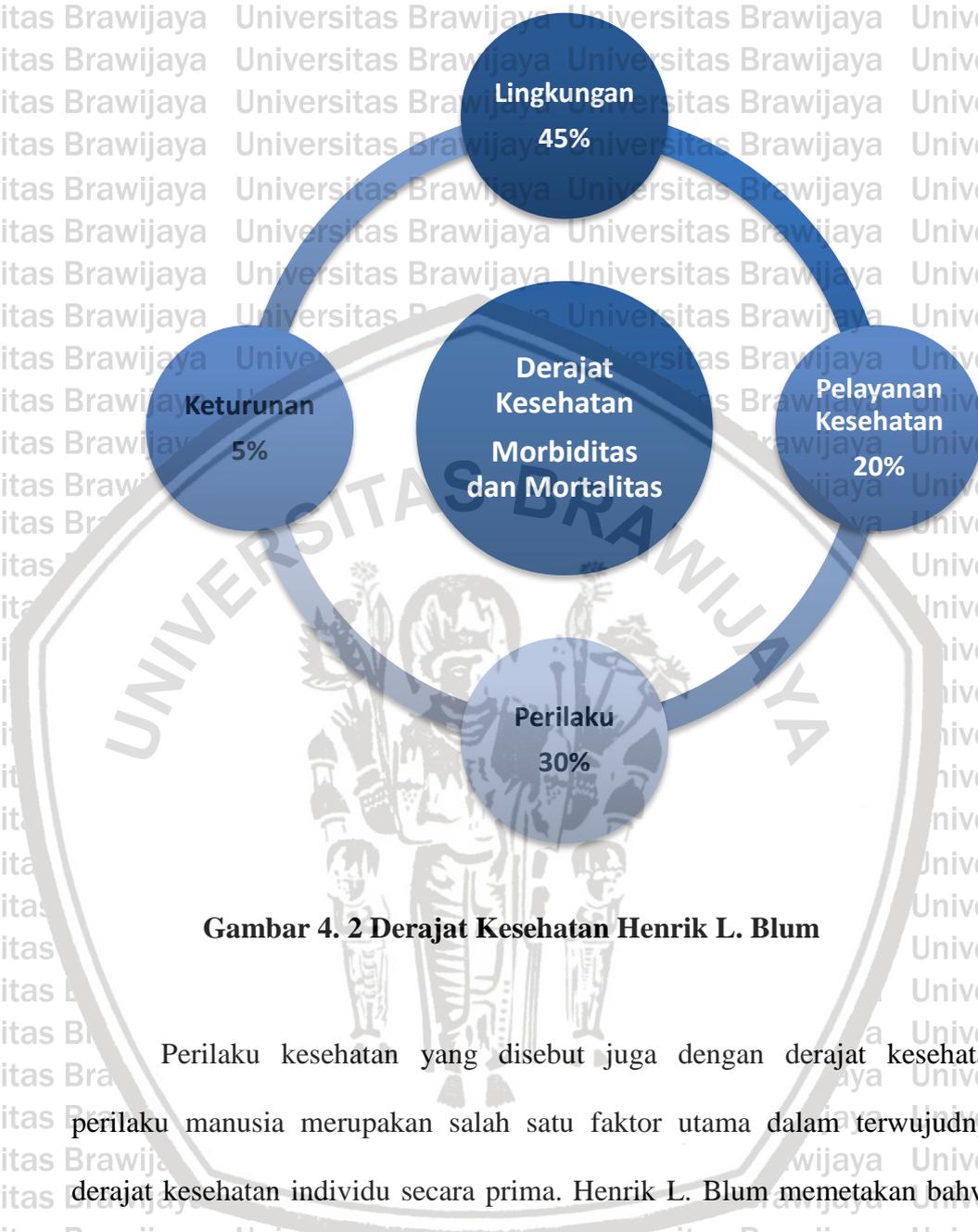
Jika seseorang menjaga energi tubuh, energi pikiran, dan energi makanan, maka datangnya penyakit degeneratif dapat diminimalisir. Berbeda dengan seseorang yang tidak menjaga ketiga energi tersebut maka seseorang akan berpeluang besar menderita penyakit degeneratif. Menurut dr. Adi tingginya tingkat penderita penyakit degeneratif di Kota Malang tidak hanya terdapat pada penduduk usia lanjut, melainkan sudah mulai merambah ke penduduk usia remaja, hal ini dikarenakan karena pendidikan mengenai kesehatan masih kurang.

Ibnul Qayyim memiliki pandangan bahwa kesehatan tidak semata-mata dilihat dari segi fisik saja melainkan juga dari sisi spiritual, seperti emosi dan pikiran. Berdasarkan kedua pendapat di atas bahwa kesehatan manusia dapat diwujudkan dalam beberapa dimensi, yaitu:



Gambar 4. 1 Dimensi Kesehatan Manusia

Oleh karena itu, perlu perawatan kesehatan yang bersifat *holistic* (menyeluruh). Pengobatan Naturopati sendiri juga merupakan pengobatan yang mendukung pendekatan secara *holistic* dengan melakukan pengobatan non-invasif (tidak merusak jaringan yang sehat atau meminimalisir efek yang ditimbulkan) dan umumnya menghindari penggunaan operasi dan obat-obatan. Filosofi Naturopati didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh mampu menyembuhkan dirinya sendiri, dan praktisi biasanya lebih memilih metode pengobatan yang tidak biasa digunakan di dunia medis pada umumnya (Atwood, 2003: 4).



Gambar 4. 2 Derajat Kesehatan Henrik L. Blum

Perilaku kesehatan yang disebut juga dengan derajat kesehatan perilaku manusia merupakan salah satu faktor utama dalam terwujudnya derajat kesehatan individu secara prima. Henrik L. Blum memetakan bahwa derajat kesehatan manusia dipengaruhi oleh berbagai faktor dan salah satunya adalah perilaku manusia itu sendiri (Sudarma, 2008: 52), jika seseorang menjaga pola hidupnya dengan baik untuk bisa menjadi sehat secara optimal maka dia bisa menjalani hidupnya dengan produktif, berbeda dengan

seseorang yang tidak menjaga gaya hidup yang tidak sehat maka dia akan mudah terserang penyakit.

Dari peta pemikiran tersebut, dapat dilihat bahwa perilaku individu memiliki pengaruh yang lebih besar dari pelayanan kesehatan. Sementara faktor genetik hanya berpengaruh sebesar 5%. Teori dari Blum tersebut, seolah ingin menegaskan bahwa layanan kesehatan hanya faktor kecil dalam meningkatkan derajat kesehatan, sedangkan faktor perilaku dan lingkungan merupakan faktor yang sangat besar dalam mendukung derajat kesehatan manusia (Sudarma, 2008: 52).

Banyaknya fasilitas kesehatan yang ada di Kota Malang belum tentu menjadi jaminan bahwa masyarakat menjalankan perilaku hidup sehat secara maksimal, karena sosialisasi yang dilakukan kepada masyarakat akan pentingnya mengutamakan tindakan preventif dalam menjaga tubuhnya masih kurang maksimal. Faktor lingkungan memiliki peran yang cukup penting bagi individu untuk menerapkan pola hidup sehat atau tidak. BL dan DY yang merupakan dalam satu komunitas yang di mana sering melakukan pertemuan-pertemuan dengan komunitasnya seperti seminar kesehatan dan juga pertemuan kecil dalam komunitas mereka, tidak jarang mereka membahas mengenai kesehatan, dan bagaimana komunitas mereka menceritakan kepada masyarakat mengenai pengetahuan kesehatan yang mereka miliki, terlepas bagaimana respon yang akan mereka dapatkan.

Mereka beranggapan bahwa tidak semua masyarakat mengetahui bagaimana cara menjaga kesehatan dengan optimal. Dikarenakan BL dan DY

berada pada komunitas atau lingkungan yang menerapkan hidup sehat jadi secara otomatis BL dan DY sudah menerapkan pola hidup yang sehat.

Pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan memiliki peranan penting dalam mendukung angka partisipasi kesehatan masyarakat atau dalam mendukung akselerasi kualitas kesehatan masyarakat. Secara umum, tujuan dari pendidikan kesehatan adalah untuk merubah perilaku individu dan budaya masyarakat sehingga mampu menunjukkan perilaku dan buaya yang sehat (Sudarma, 2008: 52).

4.1.2 Metode Penyembuhan dan Pencegahan Analisa dengan Teori Pilihan

Rasionalitas

Kesehatan merupakan suatu aspek yang paling penting dalam kehidupan manusia. Berbagai upaya dilakukan oleh seseorang untuk memelihara kondisi kesehatan atau memulihkan kondisi kesehatan agar bisa kembali seperti kondisi normal. Sehat dan sakit menurut Lapau dan Saifuddin (2015) merupakan gejala universal, yang pada berbagai tahap dalam siklus kehidupan berjalan tidak disadari atau kadang muncul ke permukaan apabila kondisi sakit sudah parah.

Salah satu aspek yang menentukan pada abad kedua puluh lalu adalah berkembangnya harapan besar di dunia akan meningkatnya harapan hidup yang sejalan dengan kondisi kesehatan yang positif. Hal yang hampir paradoks pada abad yang sama juga timbul berbagai masalah kesehatan baru, yang tidak ditemukan pada abad-abad sebelumnya (Lapau & Saifuddin, 2015: 128).

Dari waktu ke waktu perhatian dalam dunia kesehatan secara dramatis kenaikan minat, lebih banyak sumber daya manusia diinvestasikan untuk pemeliharaan kesehatan. Pada masyarakat industri dan pasca-industri, pelayanan kesehatan memperluas ruang lingkungannya. Penggunaan sumber daya, dan mencari kemungkinan baru dalam bidang pelayanan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan adalah sektor ekonomi yang tersebar di negara-negara paling kaya di dunia masa kini (Lapau & Saifuddin, 2015: 128).

Berbagai macam metode pengobatan telah banyak berkembang pada dewasa ini, seperti pengobatan tradisional dari berbagai macam wilayah di Indonesia, pengobatan medis konvensional yang sudah sangat umum di masyarakat, dan juga mulai masuknya pengobatan Naturopati di Indonesia. Berbagai macam metode pengobatan tersebut membuat masyarakat memiliki cukup banyak pilihan atau alternatif dalam memilih pengobatan tertentu untuk mengobati penyakit yang dideritanya.

Dalam menganalisa temuan data yang didapatkan dari hasil observasi dan wawancara mendalam, peneliti menggunakan teori pilihan rasional dari James Colemann. Pilihan rasional atau *rational choice* merupakan suatu teori tentang cara seseorang dalam memutuskan pilihan, menurut kecenderungan pribadi mereka (Abercombrie, Hill, & Turner, 2010: 456), dengan demikian seseorang harus memiliki pengetahuan tambahan mengenai, atau penjelasan logis tentang, karakteristik dan asal dari kecenderungan-kecenderungan tersebut.

Kecenderungan pribadi juga mencerminkan nilai dan kepercayaan dari seorang individu, yang di mana kecenderungan pribadi dibentuk oleh sosialisasi, sehingga

pendekatan dari teori ini membutuhkan asumsi-asumsi yang mendukung tentang budaya dan struktur sosial (Abercombrie et al., 2010: 456).

James Coleman menyatakan bahwa tindakan-tindakan rasional individu memiliki suatu daya tarik yang unik sebagai dasar dari teori sosial. Jika suatu lembaga atau proses sosial bisa dijelaskan sebagai tindakan-tindakan rasional yang dilakukan oleh individu-individu, selanjutnya dan hanya pada kasus tersebut bisa dikatakan bahwa lembaga atau proses sosial itu sudah dijelaskan (Boudon, 2012).

Dari beberapa pendapat yang diungkapkan oleh informan bahwa keputusan mereka dalam menentukan suatu pengobatan tertentu tidak terlepas dari faktor lingkungan yang mempengaruhi mereka dalam mengambil keputusan dalam berobat. Seperti yang telah dituliskan sebelumnya bahwa seseorang harus memiliki pengetahuan tambahan atau penjelasan logis mengenai karakteristik mengenai beberapa pilihan, dalam hal ini pilihan dalam berobat. Informan yang memilih pengobatan medis konvensional seperti SK dan PM, dalam mengambil keputusan dalam pengobatan tersebut SK dan PM sebelumnya telah mendapatkan informasi mengenai pengobatan Naturopati dan pengobatan Medis, yang di mana pengobatan Medis itu sendiri telah mereka ketahui sejak usia dini, di mana dari usia dini tersebut hingga dewasa mereka belum menentukan pilihannya sendiri, ketika telah dewasa mereka bisa menentukan pilihannya sendiri dalam memutuskan pengobatan mana yang mereka kehendaki, karena dalam mengambil keputusan tersebut mereka telah mengetahui informasi mengenai pilihan-pilihan dalam berobat.

Begitu juga dengan BL dan DY, yang pada awalnya memilih pengobatan medis konvensional ketika sedang sakit dan juga menjalankan pola hidup kurang sehat, karena apa yang mereka ketahui pada saat itu bahwa pengobatan medis konvensional adalah pengobatan yang menurut mereka paling tepat karena pengetahuan yang mereka dapat mengenai pengobatan medis. Berbeda setelah adanya proses *transfer knowledge* dari seminar-seminar kesehatan yang mereka ikuti, maka secara perlahan BL dan DY melakukan pola hidup sehat dan beralih dari pengobatan medis ke pengobatan Naturopati.

4.2 Pembahasan atau Interpretasi Temuan

4.2.1 Proses Pengambilan Keputusan

Menurut Kalangie (1984) terdapat beberapa kriteria yang digunakan oleh seseorang untuk memilih suatu sumber pengobatan yaitu, Pengetahuan mengenai sakit dan cara mengobatinya, biaya pengobatan, tingkat keparahan sakit, nasihat keluarga. Pengetahuan akan suatu penyakit dari seorang menentukan langkah selanjutnya dari orang tersebut untuk memilih metode pengobatan apa yang akan dia gunakan. Seperti DY dan BL, yang memiliki pengetahuan berbeda akan suatu penyakit sebelum dan sesudah mengenal dr. Adi. Sebelum mengenal dr. Adi mereka berasumsi bahwa makanan yang dikonsumsi sehari-hari seperti makanan pedas dan juga minuman yang mengandung es tidak akan memberikan dampak negatif terhadap tubuhnya, setelah BL dan DY mengenal dr. Adi dan mengetahui dampak negatif yang ditimbulkan oleh makanan pedas dan minuman yang mengandung es, bisa menimbulkan berbagai penyakit mulai dari penyakit

ringan yang terjadi di daerah lambung dan usus, hingga penyakit dengan tingkat yang parah yang berhubungan dengan sistem pencernaan dan hormon.

Sama halnya dengan SK dan PM yang memiliki pengetahuan akan suatu penyakit, di mana SK juga mengikuti seminar-seminar yang diadakan oleh dr. Adi tetapi tidak memilih pengobatan ke dr. Adi karena memiliki dokter pribadi, dan PM yang menjelaskan bahwa semenjak ibunya menderita penyakit di bagian otak, PM menjadi lebih berhati-hati untuk menjaga pola hidupnya meskipun masih belum melakukan secara maksimal.

Kalangie berpendapat bahwa biaya pengobatan juga yang mendasari seseorang untuk memilih suatu pengobatan tertentu. BL menerangkan bahwa terdapat teman BL yang mengeluarkan uang lebih banyak ketika berobat di rumah sakit umum jika dibandingkan dengan berobat di pengobatan Naturopati. Menurut cerita dari teman BL, yang menceritakan bahwa biaya pengobatan yang telah dikeluarkannya selama menjalani rawat inap di rumah sakit adalah sebesar 18 juta rupiah, ketika disarankan oleh BL untuk berobat ke pengobatan Naturopati teman dari BL tersebut menolak karena masih beranggapan bahwa sistem pengobatan Naturopati tidak akan memberikan efek positif padanya.

BL juga menambahkan bahwa suaminya terkena penyakit pada bagian jantungnya, di mana disarankan oleh dokter ahli jantung untuk melakukan katektisasi dan juga memasang ring, untuk pemasangan satu ring memerlukan biaya yang sangat mahal hingga puluhan juta, kemudian BL berkonsultasi dengan dr. Adi perihal suaminya, dan kemudian setelah dr. Adi memeriksa suami BL yang menemukan masalah pada daerah jantung sebenarnya bukan jantungnya

yang bermasalah melainkan beberapa hal lainnya, dan dr. Adi memberikan beberapa rekomendasi *food supplement* yang harus dikonsumsi, dan juga terapi tambahan menggunakan magnet untuk memaksimalkan kerja *food supplement* yang dikonsumsi, dan biaya yang dikeluarkan ketika berobat ke Naturopati menurut BL jauh lebih murah jika harus memasang ring untuk jantung suaminya.

Menurut DY adanya berbagai macam alternatif dalam berobat membuat masyarakat harus jeli dan pandai untuk memilih pengobatan yang baik bagi mereka. Belum tentu pengobatan yang “mahal” lebih baik dari pada yang tidak terlalu mahal. DY menjelaskan bahwa dengan mengeluarkan biaya lebih untuk kebutuhan *food supplement* sehari-hari dan makanan sehat lainnya, merupakan salah satu bentuk dari investasi kesehatan, di mana dengan pengeluaran harian yang dia keluarkan untuk menjaga tubuhnya tetap sehat akan terasa lebih murah jika dibandingkan ketika tiba-tiba sakit parah dan membutuhkan pengobatan segera yang biayanya juga tidak murah, meskipun pada saat ini tersedia BPJS yang memungkinkan masyarakat untuk mendapatkan pengobatan dengan biaya yang murah, tetapi BPJS juga tidak menjamin organ ginjal dan liver dari orang tersebut, karena BPJS menggunakan obat kimia, dan di mana obat kimia ini jika dikonsumsi dalam jangka waktu yang cukup panjang tidak baik bagi kesehatan ginjal dan liver.

SK memilih ke pengobatan medis karena SK menilai bahwa dalam pengobatan Naturopati dia disarankan untuk mengonsumsi banyak jenis dari *food supplement*, dia tidak terbiasa untuk mengonsumsi tablet yang cukup banyak, selain itu dia juga harus mengeluarkan uang yang cukup banyak untuk

membeli berbagai jenis *food supplement* tersebut. PM sudah cukup lama mengonsumsi *food supplement* yang dianjurkan oleh dr. Adi tetapi pada saat dia hamil, dokter kandungan PM tidak menyarankan *food supplement* yang dia konsumsi, karena dokter kandungan tersebut menginformasikan kepada PM bahwa dokter tersebut tidak bisa memantau kondisi PM secara pasti jika PM mengonsumsi produk lain selain obat yang dianjurkan oleh dokter kandungan tersebut. Seperti pendapat Kalangie bahwa keluarga juga memiliki pengaruh dalam seseorang untuk menentukan pilihannya dalam berobat, keluarga PM juga tidak menganjurkan PM untuk memilih pengobatan lain selain pengobatan medis konvensional.

Menurut Supardi, Muktiningsih, dan Handayani (1997) bahwa, sumber pengobatan mencakup tiga sektor yang saling berhubungan, yaitu, pengobatan rumah tangga dan pengobatan sendiri, pengobatan tradisional, pengobatan professional. Dari ketiga sumber pengobatan tersebut semua informan pernah melakukan ketiganya. Salah satunya yaitu BL ketika pada bulan Oktober dia menderita sakit pada bagian kakinya yang membuatnya tidak bisa bergerak dan melakukan aktivitasnya dengan maksimal, selain berkonsultasi dengan dr. Adi dia juga melakukan pengobatan tradisionanal, yaitu menggunakan jasa tukang pijat tradisional, tidak hanya itu dia pergi ke pengobatan medis konvensional untuk mengetahui kondisi kakinya secara mendetail.

Proses pengambilan keputusan dalam berobat dimulai dengan penerimaan informan dalam memproses berbagai informasi dan kemungkinan dampaknya, dan kemudian mengambil suatu keputusan dengan mempertimbangkan berbagai

dampaknya (Supardi, 1997), hal tersebut dialami oleh BL dan DY yang cenderung memilih pengobatan Naturopati karena mereka berfikir bahwa mengobati suatu penyakit dengan mengatur pola hidup sehat dan mengkonsumsi nutrisi yang seimbang maka dampak yang ditimbulkan adalah dampak positif berbeda jika seseorang sakit dan kemudian mengkonsumsi obat kimia, maka akan berdampak negatif terhadap liver dan ginjalnya. Hal tersebut juga hampir serupa dengan SK dan PM yang berpendapat sebaliknya, bahwa mengkonsumsi obat kimia atas yang disarankan dokter tidak akan memberikan dampak negatif terhadap organ tubuh, karena dalam pengawasan dokter.

Variasi pencarian pengobatan di masyarakat dipengaruhi dengan jumlah sarana pelayanan kesehatan yang semakin bertambah serta jenis, metode serta peralatan pelayanan kesehatan yang beragam dan juga tersedia. Pada dewasa ini ilmu kesehatan mengalami perkembangan yang cukup pesat, dan memberikan banyak alternatif pilihan dalam berobat di masyarakat, dalam memilih suatu pengobatan tertentu masyarakat akan mempertimbangkan beberapa hal yang kemudian seseorang akan memutuskan pengobatan mana yang tepat.

Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memilih pelayanan kesehatan atau sistem pengobatan, tiga faktor tersebut yaitu (Gaol via Dever, 1984), pertama adalah faktor sosio kultural yang meliputi norma dan nilai yang berlaku di masyarakat dan teknologi yang digunakan dalam pelayanan kesehatan. Kedua yaitu faktor organisasi meliputi ketersediaan sumber daya, keterjangkauan lokasi, dan keterjangkauan sosial. Ketiga yaitu faktor interaksi

konsumen yang meliputi kebutuhan yang dirasakan, dan dipengaruhi oleh faktor sosio demografi, faktor sisoa psikologis, dan faktor epidemiologis penyakit.

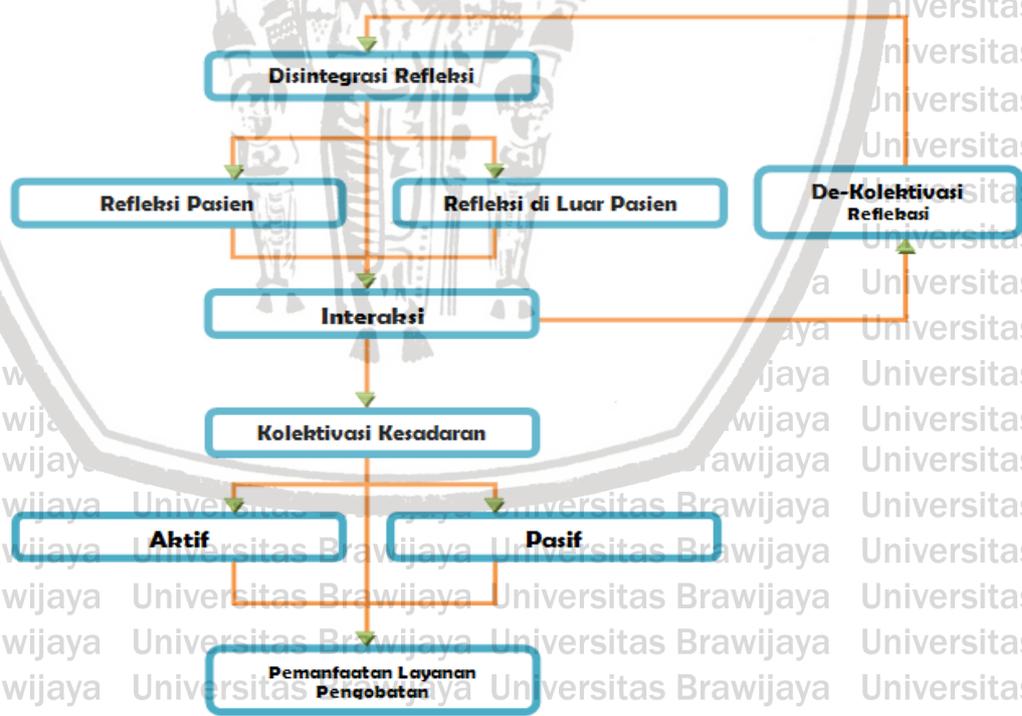
Seperti yang dialami oleh informan pasien, baik pasien medis konvensional maupun Naturopati dalam memilih suatu pengobatan dioengaruhi oleh ketiga faktor tersebut. Menurut Notoadmojo (2007) kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, terdiri dari kebutuhan yang dirasakan oleh konsumen (*felt need*) dan kebutuhan yang diukur menurut pendapat provider (*evaluated need*).

Kebutuhan yang dirasakan menurut konsumen dipengaruhi oleh faktor sosio demografi dan faktor sosio psikologis. Kebutuhan yang dirasakan terhadap pelayanan kesehatan, merupakan kombinasi dan kebutuhan fisiologis dan psikologis individu terhadap pelayanan kesehatan, seperti SK yang memilih untuk berobat ke dokter pribadinya jika dibandingkan dengan dokter spesialis, karena dokter spesialis mendiagnosa suatu penyakit dan menyampaikannya secara berlebihan dan cenderung menyarankan untuk melakukan rawat inap, berbeda dengan dokter pribadinya yang mendiagnosis suatu penyakit dan menyampaikannya berdasarkan fakta, dan tidak melebih-lebihkan. Kebutuhan yang dirasakan membuat individu mengambil keputusan untuk mencari pelayanan kesehatan atau tidak (Gaol, 2013).

Adanya *need for health* yang menyebabkan seseorang terdorong untuk bersedia memilih sistem pengobatan atau penyembuhan tertentu. Tingginya dorongan untuk sehat dari seorang individu menyebabkan individu tersebut mengabaikan beberapa hambatan yang ada untuk berobat, seperti hambatan dalam hal ekonomi, sosial, maupun hal lainnya (Sudarma, 2008: 60). Proses

pengambilan keputusan dalam perilaku memilih suatu pengobatan dapat dijelaskan dengan model pengambilan keputusan strukturasi oleh Sudarma (2008).

Dalam model tersebut terdapat beberapa kondisi sosial yang terjadi yaitu realitas sosial, perbedaan pemahaman, akses informasi dari berbagai sumber, komunikasi atau interaksi antara pasien dengan orang lain, dari interaksi menghasilkan presepsi tersendiri. Adanya beberapa presepsi-presepsi, terdapat dua kemungkinan yang membuat pasien mengambil tindakan pasif atau aktif, dan pada akhirnya terjadilah sebuah tindakan yang mewujudkan perilaku kesehatan dari seseorang dalam memilih suatu pengobatan. Model pengambilan keputusan strukturasi dapat dilihat sebagai berikut (Sudarma, 2008: 60-61):



Gambar 4. 3 Model Pengambilan Keputusan Strukturasi

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan dari data temuan di atas, pembahasan, dan hasil analisa maka dapat disimpulkan dalam beberapa poin berikut:

1. Definisi dan konsep sehat merupakan proses dari sosialisasi, belajar, serta pengalaman dari lingkungan. Tidak semua orang yang terlihat sehat dari luar belum tentu merasa sehat di dalam.
2. Antara pengobatan Naturopati dan pengobatan Medis merupakan dua pengobatan yang bisa diterapkan secara terpisah atau secara berdampingan.
3. Dapat disimpulkan dari semua informan makna dari sehat adalah kondisi di mana seseorang merasa baik-baik saja dan tidak merasa sakit. Meskipun terlihat baik-baik saja tetapi belum tentu orang tersebut sehat secara optimal, maka dari itu perlu dilakukan pemeriksaan rutin untuk mengontrol kondisi tubuhnya.
4. Sakit menurut semua informan dapat disimpulkan bahwa adanya kondisi tidak nyaman yang dirasakan tubuh, yang membuat mereka terganggu untuk melakukan aktifitas sehari-hari. Maka dari itu mereka mencari pengobatan untuk menghilangkan rasa kurang nyaman atau rasa sakit tersebut.

5. Cara mereka dalam mengatasi keluhan dalam kesehatan terdapat beberapa tahap. Tahap pertama adalah menggunakan sumber daya yang terdapat di rumah, jika tidak memberikan efek positif maka mereka akan membeli bahan pengobatan yang diperlukan di luar, jika kondisi masih tidak membaik maka mereka akan memilih tindakan pengobatan profesional, seperti berobat ke pengobatan medis atau Naturopati.

6. Pemilihan pengobatan, baik itu pengobatan Naturopati atau pengobatan Medis adalah berdasar pada informasi-informasi yang mereka peroleh, tingkat keparahan sakit, pengaruh dari keluarga, dan tersedianya waktu dan biaya berobat.

5.2 Saran

1. Penelitian ini dilakukan di Kota Malang dengan kondisi geografis dan budaya yang berbeda dengan tempat lain. Maka perlunya adanya penelitian yang serupa yang dilakukan di tempat dan budaya lain untuk mengetahui apakah konsep dan hasil dari penelitian ini memiliki kesamaan atau malah menunjukkan hasil yang berbeda jika dilakukan di tempat dengan budaya yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Abercombrie, N., Hill, S., & Turner, B. S. (2010). *Kamus Sosiologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Amri. (2004). *Terapi Naturopati Penyembuhan Semua Orang*. Jakarta: Progres.
- Atwood, K. C. (2003). Naturopathy: A Critical Appraisal. *Medscape General Medicine*, 5(4), 39.
- Baer, H. A. (2001). The Sociopolitical Status of U.S. Naturopathy at the Dawn of the 21st Century. *Medical Anthropology Quarterly*, 15(3), 46. <http://doi.org/10.1525/maq.2001.15.3.329>
- Baer, H. A., Singer, M., & Susser, I. (2003). *Medical Anthropology and the World System. Family medicine* (Vol. 18). London: Praeger.
- Beard, J. (2008). A System of Hygienic Medicine and The Advantages of Wholemeal Bread. *Views & Reviews: Medical Classics*, 336(336), 1023.
- Bender, D. (2006). *Benders Dictionary of Nutrition and Food Technology*. Cambridge: Woodhead Publishing Limited. <http://doi.org/10.1556/AAlim.29.2000.4.10>
- Benih, A. (2014). *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Boudon, R. (2012). Teori Pilihan Rasional. In B. S. Turner (Ed.), *Teori Sosial: Dari Klasik sampai Postmodern*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Brown, P. S. (1988). Nineteenth-Century American Health Reformers and The Early Nature Cure Movement in Britain. *Medical History*, 32(2), 174–194.
- Coleman, J. S., & Fararo, T. J. (1992). *Rational Choice Theory: Advocacy and Critique*. Newbury Park, California: Sage Publications.
- Ember, C. C. (2004). *Encyclopedia of Medical Anthropology* (Vol. 2), New York: Plenum Publishers.
- Foster, G. M., & Anderson, B. (2013). *Antropologi Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Gaol, T. L. (2013). *Pengaruh Faktor Sosiodemografi, Sosioekonomi dan Kebutuhan terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pencarian Pengobatan di Kecamatan Medan Kota*. Universitas Sumatera Utara.
- Gendo, U. (2006). *Integrasi Kedokteran Barat dan Kedokteran Tradisional Cina*. Yogyakarta: Kanisius.
- Heinrich, M. (2002). Ethnomedicine and Drug Discovery. *Journal of Ethnopharmacology*. [http://doi.org/10.1016/S0378-8741\(02\)00173-3](http://doi.org/10.1016/S0378-8741(02)00173-3)
- Himmelgreen, D. A., Daza, N. R., & Noble, C. A. (2011). A Companion to

- Medical Anthropology. In *A Companion to Medical Anthropology*. Oxford: Wiley-Blackwell. <http://doi.org/10.1002/9781444395303>
- Jagtenberg, T., Evans, S., Grant, A., & Howden, I. (2006). Evidence- Based Medicine and Naturopathy. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 12(3), 323–328. <http://doi.org/10.1089/acm.2006.12.323>
- Jarvis, W. T. (1997). NCAHF Fact Sheet on Naturopathy.
- Kiefer, C. W. (2007). *Doing Health Anthropology: Research Methods for Community Assessment and Change*. New York: Springer Publishing Company.
- Lapau, B., & Saifuddin, A. F. (2015). *Epidemiologi dan Antropologi: Suatu Pendekatan Integratif Mengenai Kesehatan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Marimbi, H. (2009). *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Meliono-Budianto, V. I. (2004). Dimensi Etis Terhadap Budaya Makan Dan Dampaknya Pada Masyarakat, 8(2), 65–70.
- Moerman, D. E. (2002). *Meaning, medicine and the "placebo effect."* Cambridge: Cambridge University Press. [http://doi.org/10.1663/0013-0001\(2006\)60\[396:MMATPE\]2.0.CO;2](http://doi.org/10.1663/0013-0001(2006)60[396:MMATPE]2.0.CO;2)
- Nichter, M., & Nichter, M. (2003). *Anthropology and International Health: Asian Case Studies*. London: Routledge.
- Rahmadewi, I. (2009). *Pengobatan Tradisional Patah Tulang Guru Singa*. Universitas Indonesia.
- Saptandari, P. (2011). *Antropologi Kesehatan dan Gizi*. Surabaya: Putra Media Nusantara.
- Saputra, D. (2012). *Sistem Pengobatan Tradisional pada Masyarakat Nagari Sikur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kab.Padang Pariaman*. Universitas Andalas.
- Shah, J. (2009). Herbal Treatments for Erectile Dysfunction. In Ramawat (Ed.), *Herbal Drugs: Ethnomedicine to Modern Medicine* (pp. 67–80). Springer. <http://doi.org/10.1007/978-3-540-79116-4>
- Sikkink, L. (2010). *New Cures, Old Medicines: Women and the Commercialization of Traditional Medicine in Bolivia: Women and the Commercialization of Traditional Medicine in Bolivia*. Retrieved from <http://books.google.com.ec/books?id=h6t3TVmleHIC>
- Sojo, A. (2002). Medical Anthropology. *Medical History*, 22(1978), 353. <http://doi.org/10.1097/NMD.0b013e318225f344>

- Spradley, J. P. (2006). *Metode Etnografi*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Sudarma, M. (2008). *Sosiologi Utntuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Supardi, S., Muktiningsih, S. ., & Handayani, R. S. (1997). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Obat atau Obat Tradisional dalam Upaya Pengobatan Sendiri di Pedesaan, 25, 4–11.
- Torri, M. C., & Herrmann, T. M. (2011). *Bridges Between Tradition and Innovation in Ethnomedicine*. London: Springer.
- White, K. (2011). *Pengantar Sosiologi Kesehatan dan Penyakit*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Winkelman, M. (2009). *Culture and Health: Applying Medical Anthropology*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Womack, M. (2010). *The Anthropology of Health and Healing*. Plymouth: AltaMira Press.
- Wood, D. C. (2008). *The Economics Of Health And Wellness: Anthropological Perspectives*. London: JAI Press.
- Yuliarti, N. (2008). *Food Supplement: Panduan Mengonsumsi Makanan Tambahan untuk Kesehatan Anda*. Yogyakarta: Banyu Media.



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Biodata Peneliti**Curriculum Vitae****Ismi Raisa Hilda Rusydi**

Program Studi: Antropologi

Fakultas: Fakultas Ilmu Budaya

Universitas: Universitas Brawijaya

Tempat Tanggal Lahir : Malang, 27 November 1993**Email : ismi.rusydi@outlook.com****Telepon : +6285 755 75 0603****Facebook : Ismi Rusydi****Alamat : Jl. Bukit Dieng T 9-10, Malang, Jawa Timur, 65146****Pendidikan Formal**

2002 - 2006 : SD Negeri Sukoharjo 2 Malang
 2006 - 2008 : SMP Negeri 5 Malang
 2008 - 2011 : SMA Negeri 1 Malang
 2011 - 2016 : Universitas Brawijaya

Pendidikan Informal

2004 - 2005 : Computer Education
 2006 - 2007 : British Five International
 2008 - 2010 : Studio Deutsch A1
 2012 - Sekarang : Network Twenty One (Leadership)

Pengalaman Organisasi

No	Jenjang Pendidikan	Organisasi	Tahun	Posisi
1	Perguruan Tinggi	RUSSEAN (Russia ASEAN Youth Association)	2015- Sekarang	Coordinator of Societies & Cultures
2	Perguruan Tinggi	IAAS (International Association of Students in Agricultural and Related Sciences)	2011-2012	Team Member HRD
3	Perguruan Tinggi	HIMANTARA (Himpunan Mahasiswa Antropologi Brawijaya)	2011-2012	Anggota Divisi Penerbitan & Mading
4	Perguruan Tinggi	HIMANTARA (Himpunan Mahasiswa Antropologi Brawijaya)	2012-2013	Wakil Ketua Divisi Pengabdian Masyarakat
5	SMA	PCC (Pioneer Conversation Club)	2008-2010	Anggota

Pengalaman Kepanitiaan

No	Tahun	Kegiatan	Jabatan
1	2012	Panitia INISIASI Progam Studi Antropologi	Anggota Divisi Medis & Perlengkapan
2	2012	Panitia Student Day (Program Studi Antropologi FIB UB)	Anggota Divisi Advisor
3	2012	Panitia IOP (IAAS Orientation Program)	Co. Divisi Konsumsi
4	2013	Panitia Student Day (Program Studi Antropologi FIB UB)	Anggota Divisi Komdis
5	2016	Panitia Sosialisasi Beasiswa (Guide to Studying in Russia)	Umum

Pengalaman Seminar dan Diklat

No	Tahun	Kegiatan
1	2010	Seminar tentang Perfilman
2	2011	IAAS Orientation Program 19
3	2012	Pelatihan Kesehatan Wajah dan Konsultasi Kesehatan
4	2012	Business Building Seminar
5	2012	Seminar Kebudayaan
6	2013	Pelatihan dan Training Seputar Kesehatan
7	2013	Leadership Seminar
8	2013	Business Building Seminar
9	2014	Pelatihan dan Training tentang Kesehatan Wajah dan Konsultasi Kesehatan
10	2014	Success Seminar
11	2014	Leadership Seminar
12	2014	Financial Planning Seminar

Pengalaman Penelitian

No	Tahun	Kegiatan	Judul Penelitian
1	2012	Praktek Penelitian Lapangan Mahasiswa Antropologi	Pergeseran Fungsi Musholla
2	2012	IUAES 2012 Inter-Congress "Children and Youth in a Changing World".	Beyond Romanticism and Culture of Gay
3	2013	Praktek Penelitian Lapangan Mahasiswa Antropologi	Antropologi Pancamakara: "Judi Online dalam Pandangan Strukturalisme Konstruktivis Bourdieu"
4	2014	Praktek Penelitian Lapangan Mahasiswa Antropologi	Etnografi Masyarakat Pesisir Desa Rejotengah, Kecamatan Deket, Kabupaten Lamongan "Ritus Daur Hidup: Kehamilan dan Kelahiran, Antara Ritual dan Mitos"
5	2014	Praktek Penelitian Lapangan Mahasiswa Antropologi	Pagan dan Agama Nasrani: Antara Politik dan Budaya
6	2014	Praktek Penelitian Lapangan Mahasiswa Antropologi	Studi Tubuh Sosial Cybernatic Organism (Cyborg): Studi Mengenai Pemakaian Lensa Kontak pada Perempuan

Pengalaman Lain

No	Tahun	Keterangan	Peran
1	2013	Hitung Cepat Pilgub Jatim oleh MNC Media Research	Observer
2	2014	Survey Nasional tentang Kinerja Pemerintah dan Pilpres 2014 oleh IRC	Surveyor
3	2014	Hitung Cepat Pemilu Legislatif 2014 oleh IRC (Indonesia Research Centre)	Observer
4	2014	Hitung Cepat Pilpres 2014 oleh IRC (Indonesia Research Centre)	Observer
5	2014	Kantor Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Malang	KKN Penelitian & Magang
6	2015	The 3rd Russia ASEAN Youth Summit	Delegasi Indonesia



Lampiran 3 Pedoman Wawancara

Nama :

Alamat :

No Hp :

Usia/Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Profesi :

Agama :

Pedoman Wawancara

Untuk Dokter Nutrisi :

1. Apa yang melatarbelakangi Anda menjadi seorang dokter yang menyembuhkan dengan menggunakan nutrisi?
2. Sejak kapan Anda menjadi “dokter nutrisi”?
3. Darimana Anda memperoleh keahlian dalam mengobati orang menggunakan nutrisi?
4. Apa saja penyakit yang bisa Anda sembuhkan?
5. Berapa lama waktu yang ditempuh untuk menyembuhkan orang?
6. Apa saja ramuan yang Anda gunakan untuk menyembuhkan “pasien”?
7. Jika Anda atau keluarga Anda sakit, apakah juga akan Anda obati sendiri?
8. Apakah ada hal-hal khusus yang Anda lakukan sebelum atau sesudah mengobati “pasien”?

Untuk Pengguna Jasa dokter nutrisi:

1. Apa yang mendorong Anda berobat ke “dokter nutrisi”?
2. Apa alasan Anda memilih pengobatan melalui nutrisi dibandingkan dengan pengobatan medis?
3. Apakah Anda sebelumnya juga pernah mencoba langkah medis?

4. Apakah keluarga atau tetangga Anda sebelumnya juga pernah berobat kesini?
5. Apa saja metode pengobatan yang Anda terima?
6. Apakah ada hal khusus yang Anda lakukan sesuai anjuran “dokter nutrisi”?
7. Adakah pantangan-pantangan tertentu untuk menyembuhkan penyakit Anda, sesuai anjuran dokter nutrisi?
8. Apakah anda percaya bahwa penyembuhan di bidang medis itu manjur?
 - a. Kalau tidak, kenapa tidak percaya?
 - b. Kalau iya, kenapa tidak berobat kesana?

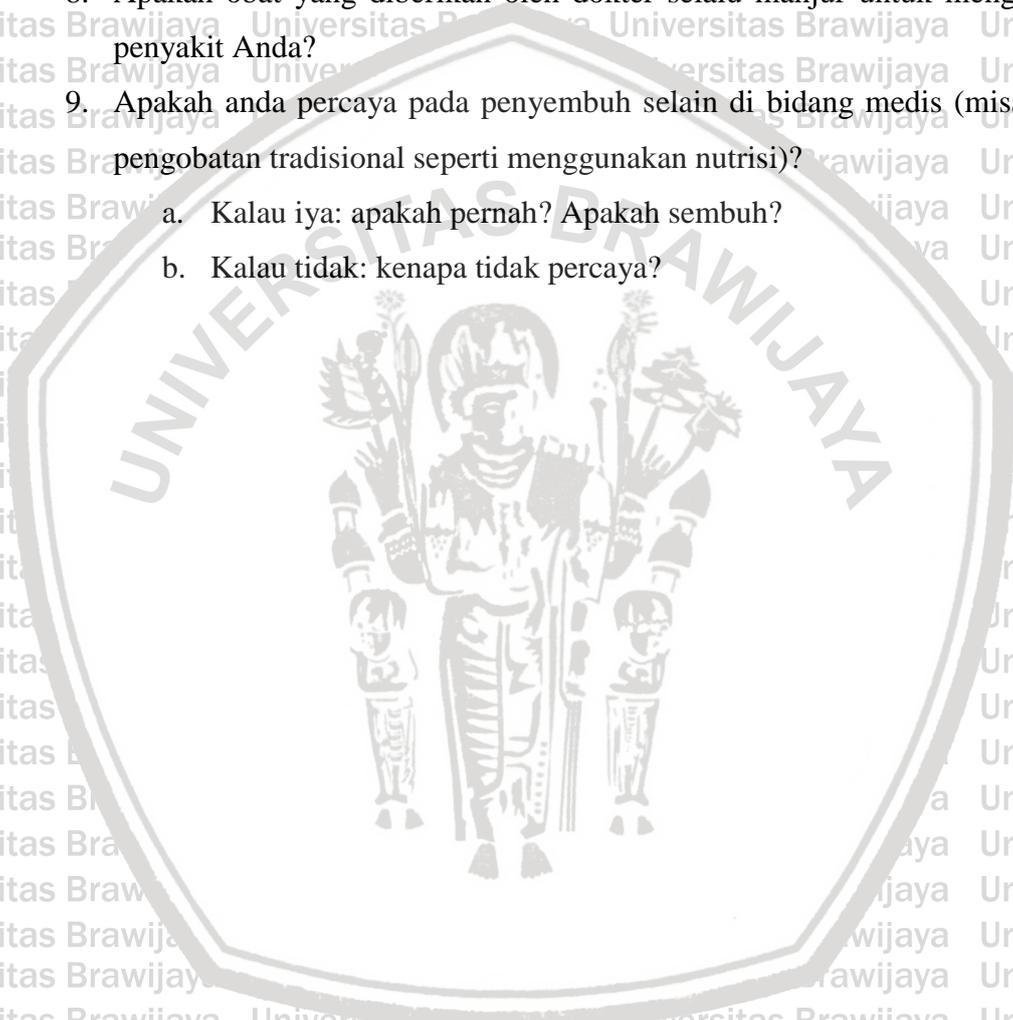
Untuk Dokter :

1. Apa yang melatarbelakangi Anda menjadi seorang tenaga medis?
2. Sejak kapan Anda menjadi tenaga medis?
3. Apa saja penyakit yang bisa Anda sembuhkan?
4. Berapa lama waktu yang ditempuh untuk menyembuhkan pasien?
5. Apa saja alat yang Anda gunakan selama proses pengobatan?
6. Apakah semua pasien yang datang kesini mengidap penyakit yang bisa dijelaskan melalui medis?
7. Apakah anda percaya pada penyembuh selain di bidang medis (misalnya pengobatan tradisional seperti menggunakan nutrisi)?
 - a. Kalau iya: apakah pernah? Apakah sembuh?
 - b. Kalau tidak: kenapa tidak percaya?

Untuk Pasien :

1. Apa yang mendorong Anda untuk berobat ke dokter?
2. Apa alasan Anda memilih pengobatan medis dibandingkan pengobatan tradisional atau alternative yang menggunakan nutrisi?
3. Apakah Anda sebelumnya juga pernah mencoba menggunakan pengobatan nutrisi?

4. Apakah keluarga atau tetangga Anda sebelumnya juga pernah berobat kesini?
5. Apakah Anda yakin sembuh jika berobat ke dokter?
6. Apa saja metode pengobatan yang Anda terima?
7. Berapa kali Anda datang kesini?
8. Apakah obat yang diberikan oleh dokter selalu manjur untuk mengobati penyakit Anda?
9. Apakah anda percaya pada penyembuh selain di bidang medis (misalnya pengobatan tradisional seperti menggunakan nutrisi)?
 - a. Kalau iya: apakah pernah? Apakah sembuh?
 - b. Kalau tidak: kenapa tidak percaya?



Lampiran 4 Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

FAKULTAS ILMU BUDAYA

Jalan Veteran, Malang 65145 Indonesia

Telp. (0341) 575875 (direct), Fax: (0341) 575822 (direct)

E-mail: fib_ub@ub.ac.id http://www.fib.ub.ac.id

Nomor : 0984 /JUN10.12/AK/2015

Lampiran :

Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

11 MAY 2015

Yth. Yolinda Noval
Di Kota Malang

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir mahasiswa Program Sarjana (S1) Fakultas Ilmu Budaya Universitas Brawijaya, kami mohon dengan hormat agar Saudara :

Nama : Ismi Raisa Hilda Rusydi

NIM : 115110800111008

Semester : 8 (Delapan)

Program Studi : S1 Antropologi

Diberikan ijin untuk melaksanakan kegiatan penelitian dan memperoleh data pendukung berkaitan dengan usulan skripsi berjudul "PREFERENSI MASYARAKAT TERHADAP PENGOBATAN NUTRISI DAN PENGOBATAN MEDIS DI KOTA MALANG".

Selanjutnya kami sampaikan bahwa data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk penelitian (terlampir).

Demikian atas bantuan dan kerjasama yang baik ini, diucapkan terimakasih.



Dekan,

Prof. Dr. Ratya Anindita, M.S., Ph.D
NIP. 19610908 198601 1 001 ST

Surat Pernyataan

Saya, yang bertandatangan di bawah ini,

Nama : Ismi Raisa Hilda Rusydi

NIM : 115110800111008

Semester : 8 (Delapan)

Program Studi : S1 Antropologi

Dengan ini menyatakan bahwa berkaitan dengan penyusunan skripsi Program S1 saya yang berjudul:

PREFERENSI MASYARAKAT TERHADAP PENGOBATAN MEDIS DAN PENGOBATAN NUTRISI DI KOTA MALANG

Akan menjaga kerahasiaan data yang saya peroleh dan jika terjadi penyalahgunaan terhadap data tersebut, saya bersedia untuk ditindak sesuai dengan hukum yang berlaku di Indonesia.

Pernyataan ini saya buat atas kesadaran saya akan etika penelitian yang berlaku.

Tanggal pernyataan: 6 Mei 2015

Yang membuat pernyataan;



Ismi Raisa Hilda Rusydi
NIM. 115110800111008

Mengetahui:



Prof. Ir. Ratya Anindita, M.S., Ph.D.
NIP. 19610908 198601 1 001

Ketua Program Studi
S1 Antropologi

Siti Zurinani, M.A
NIP. 861107 12 3 2 0052

Lampiran 5 Berita Acara Seminar Proposal Skripsi dan Berita Acara Seminar Hasil Skripsi

Untuk Mahasiswa



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU BUDAYA
Jalan Veteran Malang 65145 Indonesia
Telp. (0341) 575875 Fax (0341) 575822
E-mail: fib_ub@ub.ac.id http://www.fib_ub.ac.id

BERITA ACARA SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Telah dilaksanakan Seminar Proposal Skripsi Program S-1 Fakultas Ilmu Budaya Universitas Brawijaya pada:

Hari, tanggal : Senin, 4 Mei 2015

Untuk mahasiswa :

Nama : Ksmi Raisa Hilda Rusydi

N I M : 115 110 800 111 008

Prodi : Antropologi

Dengan judul:

Preferensi Masyarakat terhadap Pengobatan Medis dan Pengobatan
Nutrisi di Kota Malang

Yang telah dihadiri oleh :

- 1. Pembimbing I : Dra. Myrtati Dyah Artaria, M.A., Ph.D
- 2. Pembimbing II : _____
- 3. Peserta umum sejumlah : 16 orang (terlampir)

Pembimbing I _____
Pembimbing II _____

Marta Artaria

(Dra. Myrtati Dyah Artaria, M.A., Ph.D)
NIP. 196701301991032002

(Pembantu Dekan I)
Shariful Muttaqin

Shariful Muttaqin, M.A.
NIP. 19751101 200312 1 001

Untuk Mahasiswa



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU BUDAYA

Jalan Veteran Malang 65145 Indonesia
Telp. (0341) 575875 Fax. (0341) 575822
E-mail: fib_ub@ub.ac.id http://www.fib_ub.ac.id

BERITA ACARA
SEMINAR HASIL SKRIPSI

Telah dilaksanakan Seminar Hasil Skripsi Program S-1 Fakultas Ilmu Budaya Universitas Brawijaya pada :

Hari, tanggal : Selasa, 22 Desember 2015

Untuk mahasiswa :

Nama : Ismi Raisa Hilda Rusydi
N I M : 115110800111008
Prodi : Antropologi

Dengan judul :

Preferensi Pelaku Kesehatan terhadap Pengobatan Naturopati dan Pengobatan Medis di Kota Malang.

Yang telah dihadiri oleh :

- 1. Pembimbing I : Dra. Myrtati Dyah Artaria, M.A., Ph.D.
- 2. Pembimbing II : _____
- 3. Penguji : Dr. Hipolitus Kristoforus Kewuel, S.Ag., M.Hum.
- 4. Peserta umum sejumlah : orang (terlampir)

Pembimbing I

Dra. Myrtati Dyah Artaria, M.A., Ph.D
NIP. 196701301991032002

Malang,
Pembimbing II

(_____)
NIP.

Pembantu Dekan I,

Syariful Muttaqin, M.A.
NIP. 19751101 200312 1 001

Lampiran 6 Berita Acara Bimbingan Skripsi

**KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU BUDAYA**

Jalan Veteran Malang, 65145 Indonesia

Telp. (0341) 575857 Fax. (0341) 575822

E-mail: fib_ub@ub.ac.id <http://www.fib.ub.ac.id>

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

- 1. Nama** : Ismi Raisa Hilda Rusydi
- 2. NIM** : 115110800111008
- 3. Program Studi** : S1 Antropologi
- 4. Topik Skripsi** : Antropologi Kesehatan
- 5. Judul Skripsi** : Pilihan Pelaku Kesehatan di Kota Malang terhadap Pengobatan Naturopati
- 6. Tanggal Mengajukan** : 4 Desember 2014
- 7. Tanggal Selesai Revisi** : 22 Januari 2016
- 8. Nama Pembimbing** : I. Myrtati Dyah Artaria, dra., M.A., Ph.D
- 9. Keterangan Konsultasi**

No	Tanggal	Materi	Pembimbing	Paraf
1.	04/12/2014	Pengajuan judul skripsi	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D	
2.	12/02/2015	Persetujuan judul skripsi	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D	
3.	16/02/2015	Perencanaan penelitian lapangan awal	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D	
4.	24/02/2015	Hasil observasi lapangan awal	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D	
5.	01/03/2015	Pengajuan latar belakang	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D	
6.	09/03/2015	Pengajuan kajian pustaka dan teori	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D	

7.	16/03/2015	Pengajuan metode penelitian	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
8.	21/03/2015	Pengajuan keseluruhan bab 1	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
9.	28/03/2015	Revisi bab 1	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
10.	13/04/2015	ACC Proposal	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
11.	17/04/2015	Seminar Proposal	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
			Dyah Rahayuningtyas, M.A
			Aji Prasetya W.U., M.A
12.	Mei-Juni	Penelitian lapangan dilaksanakan	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
13.	14/08/2015	Revisi Proposal yang diseminarkan	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
14.	28/08/2015	Pengajuan bab 2	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
15.	11/09/2015	Revisi bab 2	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
16.	25/09/2015	Pengajuan bab 3	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
17.	09/10/2015	Revisi bab 3	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
18.	23/10/2015	Pengajuan bab 4 dan 5	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
19.	06/11/2015	Revisi bab 4	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
20.	20/11/2015	Pengecekan bab 1,2,3,4 dan 5	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
21.	11/12/2015	Revisi bab 1,2,3,4 dan 5	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
22.	17/12/2015	ACC Seminar Hasil	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
23.	22/12/2015	Seminar Hasil	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
			Dr. Hipolitus K. Kewuel, S.Ag., M.Hum
24.	08/01/2016	Revisi Seminar Hasil	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D

25.	12/01/2016	ACC Ujian Skripsi	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
26.	15/01/2016	Ujian Skripsi	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
			Dr. Hipolitus K. Kewuel, S.Ag., M.Hum
27.	22/01/2016	Revisi Akhir	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D

10. Telah di evaluasi dan diuji dengan nilai :



Malang, 22 Januari 2016

Mengetahui,

Ketua Program Studi Antropologi

Mengetahui,

Dosen Pembimbing 1

Dr. Hipolitus K. Kewuel, S.Ag., M.Hum
NIP.19670803 200112 1 001

Myrtati D. Artaria., dra., M.A.,Ph.D
NIP. 19670130 199103 2 002