

**PEMILIHAN PENYEMBUHAN PENYAKIT MELALUI
PENGOBATAN TRADISIONAL ATAU PENGOBATAN MEDIS
DI DESA JERU, KECAMATAN TUMPANG,
KABUPATEN MALANG**

SKRIPSI

OLEH:

AYU SETYONINGSIH

NIM 115110813111004



**PROGRAM STUDI S1 ANTROPOLOGI
FAKULTAS ILMU BUDAYA
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
2016**

**PEMILIHAN PENYEMBUHAN PENYAKIT MELALUI
PENGobatan TRADISIONAL ATAU PENGobatan MEDIS
DI DESA JERU, KECAMATAN TUMPANG,
KABUPATEN MALANG**

SKRIPSI

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



OLEH :

**AYU SETYONINGSIH
NIM 115110813111004**

**PROGRAM STUDI S1 ANTROPOLOGI
FAKULTAS ILMU BUDAYA
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
2016**

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya :

Nama : Ayu Setyoningsih

NIM : 115110813111004

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,

Ayu Setyoningsih

NIM. 115110813111004

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

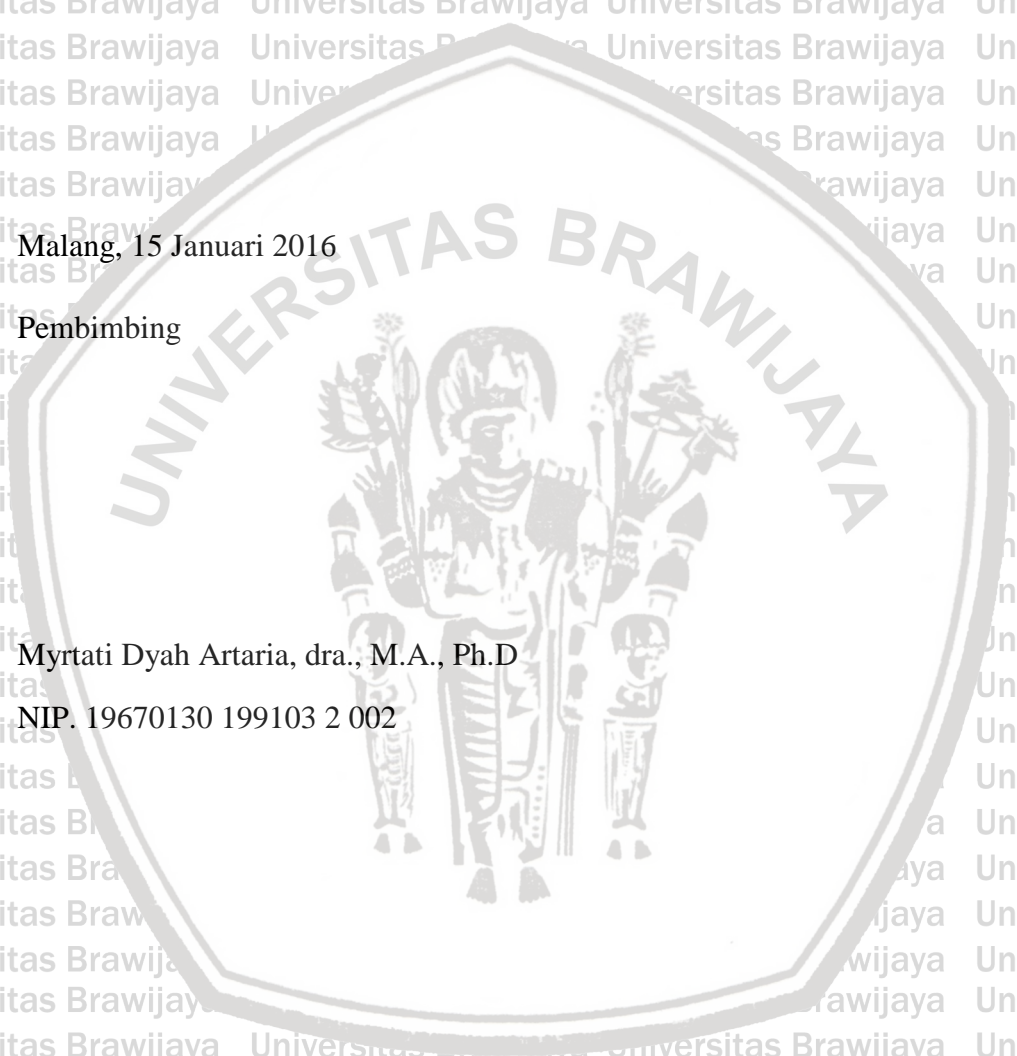
Dengan ini menyatakan bahwa skripsi Sarjana atas nama Ayu Setyoningsih telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

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 Ayu Setyoningsih telah disetujui oleh Dewan penguji sebagai syarat untuk mendapatkan gelas Sarjana.

Siti Zurinani, M.A, Ketua Dewan Penguji

NIK. 201106 861107 2 001

Myrtati Dyah Artaria., dra., M.A., Ph.D, Anggota Dewan Penguji

NIP. 196701301991032002

Mengetahui,

Ketua Program Studi Antropologi

Mengetahui,

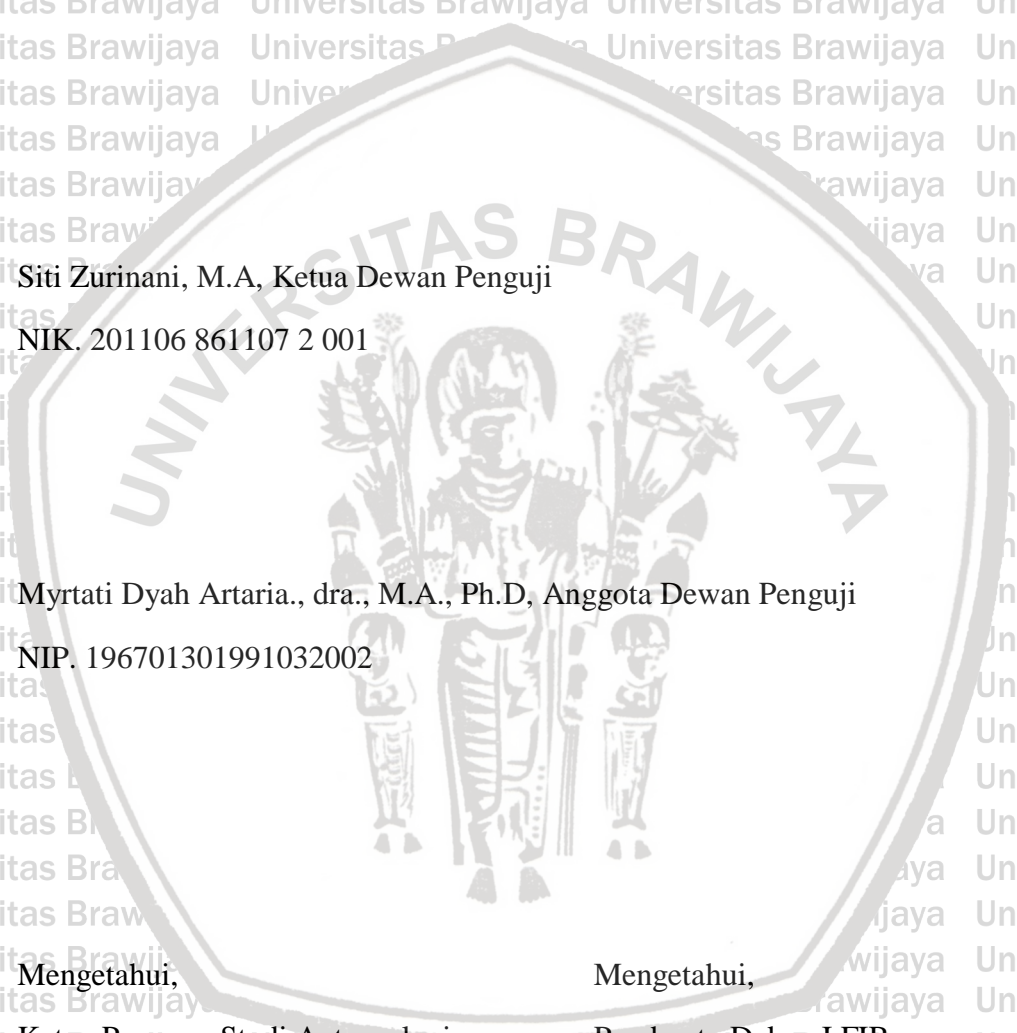
Pembantu Dekan I FIB

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

NIP. 196708032001121001

Syariful Muttaqin, M.A

NIP. 197511012003121001



KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kekuatan kepada saya, sehingga tanggung jawab akademis (yang cukup berat) untuk menghasilkan karya tulis berbentuk skripsi ini akhirnya terselesaikan dengan lancar. Laporan penelitian yang jauh dari kata sempurna berjudul “Pemilihan Penyembuhan Penyakit melalui Pengobatan Tradisional atau Pengobatan Medis di Desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang”. Laporan penelitian ini tidak akan pernah terselesaikan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak. Saya tidak akan mampu berdiri sendiri dalam menyelesaikan karya sederhana ini. Banyak pihak yang turut memberikan dukungan dan motivasi kepada saya.

Terima kasih yang tak terhingga saya berikan kepada kedua orang tua saya yang tiada henti mendoakan dan memberi semangat kepada saya untuk selalu menyelesaikan tanggung jawab besar ini. Serta selalu mendukung akan cita-cita saya dan memberikan fasilitas yang tak terhingga sejak saya lahir hingga saat ini. Kalian yang selalu memberikan semangat serta dukungan, baik moril maupun materiil.

Terima kasih pula saya haturkan kepada dosen pembimbing saya, Ibu Myrtati Dyah Artaria, dra., M.A., Ph.D yang juga selalu mendoakan dan memberi semangat serta masukan-masukan yang membangun, terimakasih atas masukan dan saran dalam obrolan maupun diskusi. Saya haturkan pula terima kasih kepada Ibu Siti Zurinani, M.A selaku kaprodi Antropologi dan penguji yang telah memberikan masukan serta saran yang membangun dalam penulisan laporan penelitian ini. Serta terima kasih kepada dosen-dosen Antropologi Brawijaya yang dengan sabar mendidikan anak pertamanya dari nol hingga mampu “berjalan sendiri”. *Matur Nuwun* untuk dorongan, semangat, dan kesempatan yang diberikan kepada penulis.

Terima kasih pula kepada rekan-rekan akademik lantai 4 Universitas Brawijaya, FIB yang telah membantu dan memberikan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian ini. Serta terima kasih kepada Perpustakaan Universitas Brawijaya dan Perpustakaan Kota Malang yang telah bersedia meminjamkan berbagai macam buku yang sangat saya perlukan dalam penelitian ini.

Terima kasih yang besar pula saya haturkan kepada para informan dan seluruh warga Desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang, yang telah menerima saya dengan tangan terbuka untuk dapat melakukan penelitian disana.

Ucapan terima kasih juga tidak lupa saya sampaikan kepada teman-teman Antropologi Brawijaya khususnya rekan-rekan 2011 yang ikut berjuang bersama dalam menyelesaikan tanggung jawab besar ini. Saya juga khususkan ucapan terima kasih kepada *si dia* yang tak henti-hentinya memberikan *support* dan motivasi. Terima kasih juga kepada rekan-rekan satu geng kesehatan Anis, Ismi, Wiwid, dan Tom yang selalu memberikan bahan-bahan menarik untuk berdiskusi.

Saya menyadari bahwa tulisan ini jauh dari kata sempurna. Maka dari itu saran dan kritik membangun untuk perbaikan di kemudian hari sangat diharapkan.

Akhir kata saya ucapkan sekali lagi terima kasih yang sebesar-besarnya.

Malang, 25 Januari 2016

Ayu Setyoningsih

ABSTRAK

Setyoningsih, Ayu. 2016. **Pemilihan Penyembuhan Penyakit melalui Pengobatan Tradisional atau Pengobatan Medis di Desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang.** Program Studi Antropologi, Universitas Brawijaya.

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

Kata kunci: pengobatan medis, pengobatan tradisional, sakit, sehat, sembuh

Penelitian ini mengenai pemilihan pengobatan antara pengobatan tradisional atau pengobatan medis yang dimanfaatkan oleh masyarakat dalam upaya penyembuhan penyakit. Dokter dan penyembuh adalah dua profesi yang amat dikenal masyarakat, tetapi dengan memakai cara yang berbeda. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah mengetahui makna sehat dan sakit bagi masyarakat Jeru, mengetahui alasan dipilihnya metode penyembuhan tradisional (penyembuh) atau metode pengobatan medis (dokter), dan mengetahui faktor-faktor yang mendorong untuk menentukan metode pengobatannya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian yang dipilih adalah Desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang. Dipilihnya lokasi ini sebagai lokasi penelitian disebabkan karena di desa ini masih ditemukan sistem pengobatan tradisional, dan masih bisa ditemukan beberapa tenaga medis dan beberapa penyembuh yang banyak dikunjungi oleh masyarakat. Masyarakat Jeru termasuk masyarakat homogen. Penentuan informan dilakukan dengan *purposive*, terdiri dari 24 informan yang terdiri dari pelaku pengobatan, pasien, keluarga pasien, dan juga keluarga pelaku kesehatan. Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan teknik pengamatan dan wawancara.

Masyarakat desa Jeru memandang orang yang sehat dan sakit adalah orang yang merasakan ada dan tidak adanya gangguan dalam tubuh ketika melaksanakan aktivitasnya. Alasan dipilihnya metode penyembuhan adalah berdasarkan kepercayaan, tingkat keparahan sakit, dan penyebab timbulnya penyakit. Faktor-faktor yang mendorong seseorang untuk menentukan metode pengobatan yang dipilihnya adalah berdasarkan faktor internal dan eksternal. Internal berasal dari diri seseorang yang menginginkan kesembuhan, sedangkan faktor eksternal berasal dari pengalaman orang-orang atau masyarakat di sekitar yang pernah menderita penyakit yang sama, dan penyembuhan mana yang telah menyembuhkannya. Tindakan awal sebelum dipilihnya antara penyembuhan tradisional atau penyembuhan medis yakni pengobatan sendiri. Jika dirasa penyakitnya semakin parah, barulah seseorang yang sakit tersebut mencari upaya penyembuhan lain, yakni antara ke pengobatan alternatif, atau ke pengobatan medis.

ABSTRACT

Setyoningsih, Ayu. 2016. **Selection of Traditional Healing Through Medicine or Medical Treatment in the Village Jeru, District Tumpang, Malang.** Study Program of Anthropology, Departement of Language and Literature, Faculty of Culture Study, Brawijaya University.

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

Keywords : medical treatment, traditional medicine/shaman, sick, healthy, heal

This study regarding the selection of treatment between traditional medicine or medical treatment that is utilized by the community in an effort to cure disease. Doctors and shaman are two professions are known to the public, but using a different way. The aim of this research was to determine the meaning of a healthy and pain for the people of Jeru, know the reasons for choosing the traditional healing methods (shaman) or methods of medical treatment (doctor), and determine the factors that drive to determine the method of treatment. The method used in this study is a qualitative approach. The research location selected is Jeru Village, District Tumpang, Malang. This location was chosen as the study site because in this village still found a system of traditional medicine (shaman), and can still be found some medical personnel and some healers (shaman) are frequently visited by the public. Jeru's people including homogeneous society. Determination of informants consists of 24 informants consisting of offender treatment, the patient, family, and also family health actors. In collecting the data, researchers used observation and interview techniques.

Jeru's society looked healthy and sick are people who feel the presence and absence of disturbances in the body when carrying out its activities. The reason for choosing a method of healing is based on trust, severity of illness, and the cause of the disease. The factors that drive a person to determine the treatment method chosen is based on internal and external factors. Internal comes from a person who wants a cure, while external factors derived from the experience of the people or the community who had suffered from the same disease, and healing which had healed. Early action before choosing between traditional healing or healing of the medical treatment itself. If it is the disease getting worse, then the sick person is looking for other relief efforts, which include traditional medicine, or medical treatment.

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI	iii
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian.....	10
1.4 Manfaat Penelitian.....	10
1.5 Kajian Pustaka dan Kajian Teori.....	11
1.5.1 Kajian Pustaka.....	11
1.5.2 Kajian Teori.....	13
1.5.2.1 Istilah Pengobatan Medis dan Pengobatan Tradisional.....	13
1.5.2.2 Konsep Perilaku Peran Orang Sakit.....	15
1.5.2.3 Model Kepercayaan Kesehatan.....	16
1.5.2.4 Sistem Teori Penyakit (Foster Anderson).....	17
1.5.2.5 Pilihan Berobat (J. Young).....	18
1.6 Metode Penelitian.....	19
1.6.1 Lokasi Penelitian.....	20
1.6.2 Pemilihan Informan.....	21

1.6.3 Teknik Pengumpulan Data..... 23

1.6.4 Analisis Data 24

BAB II KEADAAN WILAYAH, BUDAYA, DAN KEMASYARAKATAN. 26

2.1 Kondisi Fisik Desa Jeru..... 26

2.2 Mata Pencaharian 30

2.3 Agama dan Kepercayaan..... 32

2.4 Bahasa..... 34

BAB III TEMUAN PENELITIAN 35

3.1 Penyembuhan di Desa Jeru..... 35

3.1.1 Penyembuhan Alternatif..... 35

3.1.2 Penyembuhan Medis 38

3.2. Praktik Mbah Su 40

3.2.1 Media Penyembuhan Mbah Su 42

3.2.2 Lama Proses Penyembuhan, dan Hasil Penyembuhan Mbah Su
43

3.2.3 Upah atau Biaya yang Dikeluarkan “Pasien”..... 43

3.2.4 Antara Mbah Su dan Dokter..... 45

3.2.5 Tanggapan Keluarga terhadap Kemampuan Mbah Su..... 46

3.3 Keluhan atau Penyakit yang Diderita “Pasien”, dan Peran Keluarga
47

3.4. Praktik Dokter Awan..... 56

3.4.1 Penyakit yang Bisa Disembuhkan Dokter Awan..... 56

3.4.2 Proses Penyembuhan Jarak Jauh yang Dilakukan Dokter Awan
57

3.4.3 Antara Dokter Awan dan Gus Didi..... 57

3.4.4 Yanti dan Pengobatan Alternatif 58

3.5. Keluhan atau Penyakit yang Diderita Pasien, dan Peran Keluarga . 59

3.6 “Jodo” 66

3.7 Apakah Percaya dengan Penyembuhan Non-Medis?..... 68

BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN	71
4.1 Analisis Teori	71
4.1.1 Makna Sehat dan Sakit Bagi Masyarakat.....	71
4.1.2 Hubungan Tindakan Penderita Sakit dengan 3 Sektor Sumber Pengobatan di Dunia	75
4.2 Konsep <i>Health Believe Model</i> atau Model Keyakinan Sehat.....	77
4.3 Hubungan Kontras antara Personalistik dan Naturalistik.....	82
4.4 Faktor Pendorong dalam Menentukan Metode Penyembuhan yang Sesuai.....	84
4.4.1 Faktor Internal.....	84
4.4.2 Faktor Eksternal	85
4.5 Pengambilan Keputusan	86
4.6 Jarak dan Upaya Penyembuhan yang Dipilih.....	89
4.7 Keterkaitan Antara Dokter, Pasien, dan Penyembuh: Saling Membutuhkan.....	90
4.8 Eksistensi Penyembuhan Mbah Su.....	92
BAB V PENUTUP	95
5.1 Simpulan.....	95
5.2 Saran	97
DAFTAR PUSTAKA	98
LAMPIRAN	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Skema Kerangka Berpikir dalam Kerangka Teori 18

Gambar 3. 1 Media Penyembuhan Mbah Su 54

Gambar 4. 1 Kediaman Mbah Su 92

Gambar 4. 2 Penyembuhan Mbah Su 94



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pembagian Wilayah Desa Jeru.....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 2.2 Lembaga Pendidikan di Desa Jeru.....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 2.3 Jenis Mata Pencaharian Pokok Masyarakat Jeru**Error! Bookmark not defined.**



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Curriculum Vitae.....	103
Lampiran 2: Berita Acara Bimbingan Skripsi.....	105
Lampiran 3: Pedoman Wawancara.....	108
Lampiran 4: Profil Informan.....	115
Lampiran 5: Surat Izin Penelitian.....	125
Lampiran 6: Surat Pernyataan.....	126
Lampiran 7: Berita Acara Seminar Proposal.....	127
Lampiran 8: Berita Acara Seminar Hasil Skripsi.....	128
Lampiran 9: Form Perpanjangan Skripsi.....	129
Lampiran 10: Peta Wilayah Desa Jeru.....	130

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap manusia pada hakikatnya ingin terhindar dari gangguan apapun, salah satunya adalah kondisi abnormalitas atau keadaan yang menyebabkan seseorang sakit. Hidup sehat merupakan suatu jaminan untuk dapat bekerja dan memenuhi kebutuhan. Sehat merupakan suatu keadaan yang sangat dibutuhkan semua orang, jika seseorang berada dalam situasi sakit, maka ia akan mengalami kendala-kendala dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Hanum Marimbi, 2009).

Sejarah manusia dalam mengobati penyakit atau mencegah diri dari penyakit sudah sangat lama dikenal, tepatnya sejak manusia itu ada. Hal ini dapat diketahui dari hasil penelitian fosil-fosil manusia purba, di mana ditemukannya ada tanda-tanda berbagai penyakit infeksi, metabolik gangguan pertumbuhan maupun keganasan alam. Pada saat itu orang menyadari bahwa keadaan sakit atau tidak sehat dianggap sebagai suatu kondisi yang tidak normal. Keadaan tersebut berlangsung berabad-abad lamanya hingga berkembangnya daya nalar manusia.

Kemudian disusul dengan temuan-temuan dalam bidang fisiologi, anatomi, bakteriologi dan sebagainya, sehingga ilmu kedokteran semakin tajam kedudukannya, yakni dengan menggunakan peralatan yang modern (Karmaya, 1989 dalam Doni Saputra, 2012).

Agar selalu dalam kondisi tubuh yang sehat itulah, maka manusia senantiasa berusaha semaksimal mungkin untuk menjaga kesehatan, baik kesehatan yang bersifat individu atau pribadi, maupun kesehatan yang bersifat umum, yakni menyangkut lingkungan sekitarnya. Sebab antara kesehatan pribadi dengan kesehatan lingkungan saling mempengaruhi secara timbal balik. Semakin banyak manusia yang memperhatikan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dirinya, maka akan semakin baik pulalah kesehatan masyarakat, begitu juga sebaliknya (Entjang, 1993:19).

Upaya seseorang untuk mendapatkan kesehatan merupakan suatu pranata khusus yang terus dipelihara dan dikembangkan pada masa primitif, pemahaman dan kepercayaan tentang kesehatan dipengaruhi budaya dan peradaban primitif pula (Foster dan Anderson, 1986: 15). Ketika peradaban berkembang itulah, misalnya ditandai dengan teknologi yang semakin tak terkendali, maka budaya manusia tentang kesehatan juga berkembang, lebih lanjut dijelaskan Foster dan Anderson bahwa pemahaman masyarakat tentang kesehatan berpengaruh terhadap tindakan yang dilakukannya.

Tingkah laku manusia dalam menghadapi masalah kesehatan bukanlah suatu tingkah laku yang acak (*random behaviour*), tetapi suatu tingkah laku yang selektif, terencana, dan terpola dalam suatu sistem kesehatan yang merupakan bagian integral dari budaya masyarakat yang bersangkutan. Tingkah laku yang selektif tersebut merupakan suatu strategi adaptasi sosial-budaya yang timbul sebagai respon terhadap ancaman penyakit. Perilaku tersebut terpola dalam

pranata sosial dan tradisi budaya yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan (Dunn, 1976: 133-156).

Upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan untuk menghindari ancaman penyakit diwujudkan dalam suatu wadah pelayanan kesehatan yang disebut sarana kesehatan. Jadi sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan merupakan setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat. Hal ini berarti bahwa peningkatan kesehatan ini, baik kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat, harus diupayakan. (Notoatmodjo, 2007)

Sarana kesehatan yang berada di Desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang sendiri semakin bervariasi, terlihat dari semakin banyaknya praktik pengobatan untuk menyembuhkan pasien-pasiennya yang berasal dari masyarakat desa Jeru maupun luar desa Jeru. Pengobatan adalah suatu usaha untuk penyembuhan penyakit. Umumnya pengobatan ini dilakukan oleh orang yang ahli dalam menanganinya, misalnya saja tenaga medis (dokter) atau penyembuh (dukun). Dokter dan penyembuh adalah dua profesi yang amat dikenal masyarakat, di mana mereka adalah sebagai pekerja-pekerja sosial yang menyelenggarakan upaya penyembuhan seseorang dari penyakitnya, tetapi dengan memakai cara-caranya sendiri (Doni Saputra, 2012). Dua profesi itulah yang dimanfaatkan oleh masyarakat desa Jeru untuk menyembuhkan penyakit atau mengatasi keluhan yang ada dalam dirinya.

Secara umum, sistem medis dapat dibagi dalam dua golongan besar, yaitu sistem medis ilmiah yang merupakan hasil perkembangan ilmu pengetahuan (terutama dalam dunia barat), dan sistem non medis (tradisional) yang berasal dari aneka warna kebudayaan manusia (Kalangie 1976, dalam Rahmadewi 2009).

Pengobatan kedokteran berbasis pembuktian ilmiah, sedangkan pengobatan tradisional berdasarkan kearifan lokal yang berasal dari kebudayaan masyarakat, termasuk di antaranya adalah pengobatan dukun, yang dalam mengobati penyakit menggunakan tenaga gaib atau kekuatan supranatural. Pengobatan maupun diagnosis yang dilakukan dukun identik dengan campur tangan kekuatan gaib ataupun yang memadukan antara kekuatan rasio dan batin (Agoes, 1996).

Pengobatan tradisional merupakan salah satu upaya pengobatan atau perawatan cara lain di luar ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan, yang banyak dimanfaatkan oleh masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan. Pilihan modern merupakan konsekuensi pemahaman yang rasional dan dapat dijelaskan melalui alat-alat medis, misalnya menggunakan *rontgen*, *ct scan*, dan sebagainya.

Pengetahuan yang maju dan rasional akan bermuara pada pilihan pengobatan barat, sedangkan pengobatan non-barat sering disebut dengan pengobatan alternatif. Pengobatan alternatif adalah pengobatan non-barat yang terdiri dari pengobatan tradisional ditambah dengan pengobatan lain bukan non-barat (Foster dan Anderson, 1986:15).

Sumber pengobatan di dunia mencakup tiga sektor yang saling terkait. Pertama, pengobatan rumah tangga atau pengobatan sendiri. Kedua, pengobatan

medis yang dilakukan oleh perawat, dokter, puskesmas atau rumah sakit, dan ketiga, pengobatan tradisional yang digunakan sebagai pengobatan alternatif.

Pemilihan pengobatan dengan cara tradisional dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat tentang sakit dan pengobatannya, keyakinan terhadap obat atau pengobatan, keparahan sakit dan keterjangkauan biaya dan jarak (Zulkifli, 2009 dalam Annisa Novitasari, 2010).

Apabila penyakit sudah diderita, maka manusia akan mencari upaya penyembuhan. Penyembuhan terhadap suatu penyakit dalam sebuah masyarakat dilakukan dengan cara-cara yang berlaku di dalam masyarakat sesuai kepercayaan masyarakat itu sendiri. Ketika manusia menghadapi berbagai masalah di dalam hidup, di antaranya sakit, seseorang yang sakit beserta keluarganya akan berusaha mencari obat dengan berbagai cara untuk kesembuhan penyakitnya tersebut (Hastuti 2006: 1, dalam Rahmadewi 2009). Bukan hanya pengalaman, faktor sosial budaya, dan faktor ekonomi yang mendorong seseorang mencari pengobatan. Akan tetapi, organisasi sistem pelayanan kesehatan, baik modern maupun tradisional, sangat menentukan dan berpengaruh terhadap perilaku pencarian upaya penyembuhan (Lumenta 1989: 87-88, dalam Rahmadewi 2009).

Perilaku berobat adalah respon individu terhadap penyakit yang diderita, respon tersebut dapat berupa mendatangi rumah sakit, puskesmas, praktek dokter, atau tempat-tempat lain yang dianggap dan diyakini mampu membuatnya menjadi sehat. Menurut Rosenstock (1974), perilaku individu ditentukan oleh motif dan kepercayaannya, tanpa memperdulikan apakah motif dan kepercayaan tersebut

sesuai atau tidak dengan realitas atau pandangan orang lain. Oleh karena itu, perilaku pencarian pengobatan oleh masyarakat dipengaruhi oleh jumlah dan jenis sarana pelayanan kesehatan yang tersedia di sekitarnya. Pada wilayah yang banyak tersedia sarana pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit pemerintah dan swasta, balai pengobatan serta praktek dokter, maka pilihan masyarakat semakin beragam untuk melakukan pencarian pengobatan (Tiomarni Lumban Gaol, 2013).

Dalam sistem kepercayaan sehubungan dengan penyembuhan penyakit, peranan dukun menjadi penting. Menjadi penyembuh dapat diperoleh melalui belajar dan keturunan (Geertz (1981:117). Dukun bukan merupakan hal yang baru, karena dukun telah menjadi salah satu alternatif yang menjadi pilihan dalam penyembuhan beberapa penyakit bagi masyarakat Jeru. Istilah dukun berbeda-beda antara satu daerah dengan daerah lain, pada masyarakat Bugis dan Makassar, orang yang ahli mengobati penyakit secara tradisional dipanggil *sanro*, yang juga berarti dukun (Rahman, 2006 dan Said, 1996).

Belakangan ini telah bermunculan berbagai alternatif lainnya dalam penyembuhan berbagai penyakit, yang paling gencar telah disebarluaskan melalui media massa, baik koran, majalah, televisi, dan sebagainya. Misalnya saja klinik Tong Fang, Nan Fang, Ruqyah, bekam, akupuntur, dan sebagainya yang bisa menyembuhkan berbagai macam penyakit, mulai dari penyakit ringan hingga penyakit berat. Berbagai sistem-sistem medis alternatif atau sistem perawatan kesehatan yang telah bermunculan saat ini memenuhi paling sedikit beberapa dari

kebutuhan-kebutuhan dan harapan-harapan para penderitanya yang mencari pertolongan mereka, jika tidak, maka mereka tidak akan bisa bertahan.

Menurut informasi yang didapatkan dari masyarakat Jeru, penyembuh yang ada di desa Jeru bervariasi, terdiri dari dukun pijat, dukun bayi, dukun *jowo*, maupun dukun *prewangan*. Menurut keterangan dari salah satu orang yang sudah tua di desa Jeru (Mbah Tun), dulu banyak dukun atau penyembuh yang berada di desa ini, namun setelah mereka meninggal, tidak ada sanak saudara yang mau meneruskan keahliannya karena ilmunya terlalu berat atau dalam bahasa Jawa berarti *abot*. Jadi dapat diketahui bahwa jarang ada sanak-saudara yang meneruskan bakat dari keluarga yang sebelumnya telah dikenal sebagai seorang penyembuh.

Kemampuan yang dimiliki dukun biasanya berasal dari keturunan, atau memang sengaja “berguru” untuk mendapatkan ilmu dari hal-hal magis atau biasa disebut dengan ilmu gaib (Handoko 2008, dalam Rahmadewi 2009). Para dukun di Jawa menggunakan teknik-teknik ilmu gaib, ucapan mantra-mantra, dan memberikan jamu tradisional untuk mengobati pasiennya (Koentjaraningkat, 1984). Penyembuhan yang dilakukan oleh penyembuh (dukun) dalam penelitian ini selain menggunakan metode pijat urat, juga menggunakan ramuan-ramuan dan mantra-mantra untuk berkomunikasi dengan makhluk bukan manusia. Penyembuh menggunakan media *kembang*, *kemenyan*, dan daun sirih untuk mengetahui penyakit yang diderita oleh “pasiennya”.

Kepercayaan maupun sugesti juga mempengaruhi kesembuhan seseorang.

Kepercayaan merupakan sesuatu yang diyakini kebenarannya, berujung pada munculnya sebuah pertanyaan benar dan salah, beberapa orang berpendapat bahwa kepercayaan tidak bisa didiskusikan dalam terminologi benar atau salah, sebab hal ini menyangkut sebuah keyakinan. Selain itu, pikiran yang positif juga mendukung usaha percepatan penyembuhan. Seorang pasien yang memiliki sikap terbuka, optimis, dan rileks akan mendukung usaha penyembuhan yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang berpikiran negatif, pesimis, dan tidak memiliki gairah hidup. Hal inilah yang mungkin diberikan oleh dukun untuk menyakinkan pasiennya. Misalnya kasus si Ponari atau yang lebih dikenal dengan dukun cilik Ponari, seorang anak kelas 3 SD di Jombang Jawa Timur yang telah menghebohkan masyarakat Indonesia dengan kemampuannya menyembuhkan berbagai penyakit hanya dengan meminum air putih yang sebelumnya telah dicelup batu. Hal ini oleh antropolog kesehatan dinamakan etnomedisin (Erwan Baharudin dalam Forum Ilmiah Volume 10 Nomor 1, Januari 2013).

Masih banyak masyarakat yang memilih pengobatan alternatif atau tradisional sebagai langkah untuk menyembuhkan penyakitnya, di samping menggunakan penyembuhan medis. Keberadaan dukun juga masih berguna bagi masyarakat sekitar. Bentuk kesehatan *alternate* (alternatif) dapat memenuhi kebutuhan kesehatan dari segi sosial, psikologi, dan mungkin pula organik, yang bagi beberapa orang tidak berhasil diperolehnya dari dokter maupun dari pelayanan kesehatan yang berkaitan. Dukun memiliki kemampuan tersendiri

untuk menyembuhkan pasiennya, yang menggunakan metode yang berbeda dari metode yang digunakan oleh dokter.

Bertolak dari latar belakang di atas, penelitian ini cukup menarik, di satu sisi ingin mendeskripsikan apa sebenarnya yang melatari pemilihan pengobatan ke penyembuh atau dukun, sedangkan di sisi lain, beberapa praktik medis telah menyediakan layanan pengobatan bagi masyarakat. Penelitian ini akan membahas mengenai pemilihan penyembuhan yang tepat bagi masyarakat Desa Jeru, selain itu juga akan mengetahui penyembuhan mana yang dipilih oleh dokter maupun penyembuh (dukun) itu sendiri ketika berada pada kondisi sakit. Hal ini untuk mengetahui sudut pandang pelaku pengobatan dalam memanfaatkan keterampilan yang dimilikinya.

1.2 Rumusan Masalah

Penjelasan dalam latar belakang di atas merumuskan beberapa permasalahan yang akan dijawab dalam penelitian, yakni bagaimana masyarakat di desa Jeru memaknai sehat dan sakit, serta bagaimana cara mereka dalam mengatasi keluhan dalam kesehatannya, apa yang membuat mereka untuk memilih pengobatan baik secara medis maupun secara tradisional? Faktor apa saja yang mendorong untuk menentukan metode pengobatannya tersebut?

1.3 Tujuan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan agar memenuhi beberapa tujuan yang ingin dicapai, dan berguna bagi kehidupan sosial masyarakat, yakni:

1. Mengetahui makna sehat dan sakit bagi masyarakat Jeru.
2. Mengetahui alasan dipilihnya metode penyembuhan melalui dukun atau metode pengobatan medis (melalui bantuan dokter).
3. Mengetahui faktor-faktor yang mendorong untuk menentukan metode pengobatannya.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah:

1. Secara akademis bisa memberikan dokumentasi tertulis di bidang antropologi mengenai masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan.
2. Diharapkan dapat memberikan masukan kepada pemerintah dalam rangka penempatan tenaga kesehatan di desa Jeru, kecamatan Tumpang, kabupaten Malang.
3. Sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Malang dalam merumuskan kebijakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
4. Hasil penelitian ini dijadikan sebagai perbandingan dan referensi pada penelitian selanjutnya.

1.5 Kajian Pustaka dan Kajian Teori

1.5.1 Kajian Pustaka

Kajian pustaka berupa penelitian terdahulu sangat penting bagi penelitian ini. Penelitian terdahulu yang diperoleh dapat digunakan sebagai acuan dan pembandingan dalam penelitian ini. Serta, kekurangan dalam penelitian terdahulu dapat diperbaiki dalam penelitian ini.

Hasil penelitian terdahulu yang terkait dengan pencarian pengobatan seperti penelitian Hendrawan (2005) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku dalam pencarian pengobatan pada kasus-kasus balita dengan Pneumonia di Kabupaten Serang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara faktor kepercayaan terhadap pengobatan dengan pemilihan upaya pengobatan.

Penelitian lain adalah Said (1996), mendeskripsikan mekanisme pengobatan, Said juga ingin melihat strategi dukun dalam mempertahankan pasiennya serta jaringan sosial yang terbentuk berdasarkan jaringan teman-teman pasien dan teman-teman dukun serta jaringan keluarga pasien maupun jaringan keluarga dukun. Jaringan sosial yang tercipta dan tanpa disadari oleh pasien maupun dukun ini, sebenarnya berperan serta dalam mempertahankan keberadaan dukun di wilayah perkotaan.

Reni Kustyana (2013), hasil yang diperoleh dalam penelitian tersebut adalah keberadaan Poliklinik Desa dapat dilihat dari beberapa peran yang dilakukan yakni dimulai dari memberikan penyuluhan dan konseling, melakukan pembinaan kader, sampai pada memberikan pelayanan kesehatan baik pelayanan medis maupun kesehatan masyarakat (Posyandu, KIA, gizi balita, dan lain-lain).

Perilaku masyarakat dalam pemanfaatan layanan kesehatan yakni memberikan pemaknaan tersendiri terhadap layanan kesehatan Poliklinik dan Dukun.

Penelitian Annisa Novitasari (2010) menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk memilih pengobatan transfer energi adalah tingkat keparahan penyakit, pengetahuan dan pengalaman, kepercayaan, ekonomi, sosial, dan jarak. Proses pengobatan yang dilakukan meliputi pemberian energi yang diperoleh dari bumi (udara, matahari, air) yang ditujukan pada bagian tubuh yang dirasa sakit dan bagian tubuh lainnya sebagai penyeimbang serta pemberian energi disertai do'a pada air mineral yang akan dikonsumsi pasien.

Penelitian Naniek Kasnyiah (2009) tentang pijat refleksi dan transfer penyakit dengan media binatang, studi dilaksanakan pada masyarakat Kota Yogyakarta. Penelitian Kasnyiah (2009) itu menyimpulkan bahwa kesempatan menjadi penyembuh tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan, hanya berbeda pada garis keturunannya. Jika penyembuh terdahulu wanita, maka "kepandaian" yang menurun kepada generasi berikutnya juga perempuan. Demikian juga penyembuh laki-laki akan menurunkan "kepandaiannya" kepada generasi penerusnya yang laki-laki. Umumnya penyembuh yang melakukan pengobatan dengan transfer dilakukan oleh laki-laki. Penyembuhan dengan pijat refleksi dapat dilakukan baik oleh penyembuh laki-laki maupun perempuan.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini berkaitan dengan pemilihan metode penyembuhan oleh masyarakat di Desa Jeru, antara metode pengobatan tradisional melalui jasa penyembuh (dukun) atau metode pengobatan

medis dengan bantuan dokter, termasuk di antaranya adalah pelaku pengobatan itu sendiri, baik dokter maupun penyembuh (dukun). Peneliti disini meninjau bagaimana masyarakat menentukan pengobatan yang paling tepat bagi penyembuhan atas penyakit yang diderita, serta faktor-faktor yang mendorong pemilihan pengobatan tersebut. Hal itulah yang akan diuraikan dalam penelitian ini.

1.5.2 Kajian Teori

1.5.2.1 Istilah Pengobatan Medis dan Pengobatan Tradisional

Pengobatan medis banyak dianut orang karena mendasarkan pengobatan penyakit melalui proses diagnosa dan dibantu peralatan-peralatan seperti mikroskop, *rontgen*, alat-alat bedah dan sebagainya untuk mendeteksi penyebab penyakit sebelum diberikan obatnya atau disembuhkan. Ini dibedakan dengan pengobatan yang populer sebelumnya yang secara tradisional didasarkan pada anggapan bahwa penyakit itu disebabkan oleh gangguan roh-roh jahat yang mengganggu seseorang atau bahwa penyakit disebabkan oleh ketidakseimbangan energi dalam tubuh (misalnya Yin-Yang).

Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 pasal 1 ayat (1) tentang kesehatan menggunakan istilah pengobatan tradisional, menyebutkan bahwa pengobatan tradisional merupakan salah satu upaya pengobatan dan atau perawatan cara lain di luar ilmu kedokteran dan atau ilmu keperawatan. Pengobatan tradisional ini didapatkan secara turun-temurun dan hanya berdasar pengalaman, bukan berdasar penelitian ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan, sedangkan dalam Undang-Undang terbaru yaitu Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan

menggunakan istilah pelayanan kesehatan tradisional. Masyarakat lebih mengenal istilah pengobatan tradisional dibandingkan pelayanan kesehatan tradisional, sehingga pelayanan kesehatan tradisional sering dikatakan pengobatan tradisional.

Beberapa pengertian pengobatan tradisional antara lain:

- a) Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan menggunakan istilah pelayanan kesehatan tradisional. "Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat."¹
- b) Menurut Slamet Susilo (dalam Agoes, 1996), pengobatan tradisional adalah suatu upaya kesehatan dengan cara lain dari ilmu kedokteran dan berdasarkan pengetahuan yang diturunkan secara lisan maupun tulisan berasal dari Indonesia maupun luar Indonesia.
- c) Pengertian yang dikemukakan dalam Seminar Pelayanan Pengobatan Tradisional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 1978, yaitu:
Usaha yang dilakukan untuk mencapai kesembuhan, pemeliharaan, dan peningkatan taraf kesehatan masyarakat yang berdasarkan cara berpikir, kaidah-kaidah atau turun-menurun atau diperoleh secara pribadi dan dilakukan dengan cara yang tidak lazim dipergunakan dalam ilmu kedokteran.

¹ Pasal 1 butir 16 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Pengobatan tradisional yang dimaksud dalam penelitian ini adalah teknik atau sebuah metode pengobatan yang dilakukan oleh seorang penyembuh (dukun) dengan menggunakan keterampilan yang diperolehnya berdasarkan pengalaman dan proses belajar yang ditempuh dengan waktu lama, cara menyembuhkan “pasiennya” berbeda dengan proses penyembuhan yang dilakukan oleh seorang tenaga medis atau dokter.

1.5.2.2 Konsep Perilaku Peran Orang Sakit

Dari segi sosiologi, orang yang sedang sakit mempunyai peran (*roles*), yang mencakup hak-haknya (*rights*), dan kewajiban sebagai orang sakit (*obligation*). Menurut Becker, hak dan kewajiban orang yang sedang sakit adalah merupakan perilaku peran orang sakit (*the sick role behaviour*). Perilaku peran orang sakit antara lain (Becker dalam Notoadmodjo, 2005):

- a. Tindakan untuk memperoleh kesembuhan.
- b. Tindakan untuk mengenal atau mengetahui fasilitas kesehatan yang tepat untuk memperoleh kesembuhan.
- c. Melakukan kewajibannya sebagai pasien antara lain mematuhi nasihat-nasihat dokter atau perawat untuk mempercepat kesembuhannya.
- d. Tidak melakukan sesuatu yang merugikan bagi proses penyembuhannya.
- e. Melakukan kewajiban agar tidak kambuh penyakitnya, dan sebagainya.

1.5.2.3 Model Kepercayaan Kesehatan

Perilaku kesehatan masyarakat menentukan pilihan masyarakat terhadap berbagai fasilitas pelayanan kesehatan mana yang digunakan untuk memperoleh kesembuhan. Perilaku masyarakat dipengaruhi oleh kepercayaan masyarakat terhadap kesehatan. Model kepercayaan kesehatan (*The Health Belief Model*) menjadi dasar dalam perilaku masyarakat ini, dengan variabel-variabel pada kerangka teorinya adalah persepsi terhadap kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi terhadap keseriusan sakit (*perceived severity*), persepsi terhadap manfaat dan rintangan-rintangan (*perceived benefits and barriers*), serta isyarat atau tanda-tanda pendorong (*cues to action*) (Lewin, 1954; Becker, 1974 dalam Glantz, 2002).

Kepercayaan kesehatan menentukan pilihan penyembuhan bagi masyarakat, sehingga berdasarkan variabel-variabel pada kerangka teori model kepercayaan kesehatan tersebut dapat diketahui apakah masyarakat di Desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang lebih percaya terhadap pengobatan tradisional dengan bantuan penyembuh atau dukun, atau lebih percaya ke pengobatan medis (dengan bantuan dokter).

1.5.2.4 Sistem Teori Penyakit (Foster Anderson)

Dalam sistem teori penyakit diungkapkan sebab menurunnya kesehatan.

Dalam teori penyakit tradisional umpamanya disebutkan sebab itu, antara lain,

karena orang tersebut telah melanggar pantangan (*taboo*) atau telah terjadi gangguan keseimbangan antara unsur panas dan dingin dalam tubuh, sedangkan

dalam teori penyakit modern dinyatakan bahwa seseorang itu jatuh sakit karena

daya tahan tubuhnya telah berkurang dalam menghadapi agen (perantara) penyakit

seperti bakteri dan virus. Dengan kata lain, sistem teori penyakit ini berkenaan

dengan klasifikasi dan keterangan sebab-akibat penyakit (Foster & Anderson,

1978: 38-39).

Menurut Foster dan Anderson (1978), konsep penyakit atau etiologi

penyakit terdiri dari sistem personalistik dan sistem naturalistik. Sistem

personalistik ialah penyakit yang dipercaya disebabkan oleh sesuatu hal di luar si

sakit seperti akibat gangguan gaib seseorang (guna-guna), jin, makhluk halus,

kutukan, dan sebagainya, sedangkan sistem naturalistik adalah penyakit yang

disebabkan oleh sebab alamiah seperti cuaca dan gangguan keseimbangan tubuh

(Yin-Yang).

Dalam sistem personalistik ini muncul seseorang yang disebut sebagai

shaman atau dukun, di mana sistem pengobatan terhadap penyakit biasanya

melalui mediasi mantra dan ramuan dari tanaman. Etiologi penyakit dalam

penelitian ini digunakan untuk menganalisis dan mengetahui penyakit-penyakit

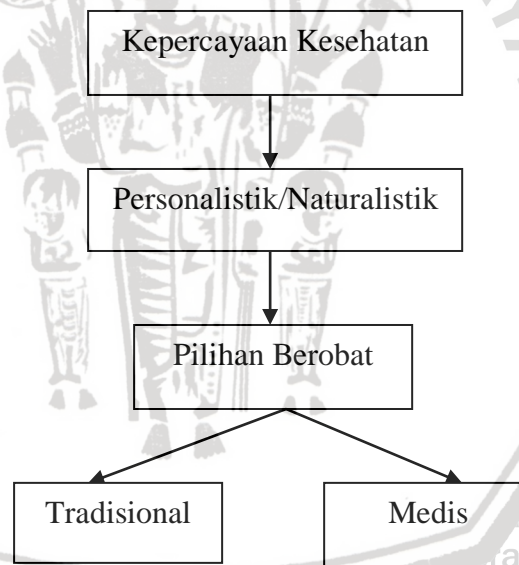
apa saja yang ditangani baik oleh pengobatan tradisional, maupun pengobatan

medis. Hal ini bersangkutan dengan kondisi yang dialami oleh masing-masing

informan yang digunakan sebagai tolak ukur pemilihan penyembuhan atau pengobatan apa yang paling sesuai bagi dirinya.

1.5.2.5 Pilihan Berobot (J. Young)

J. Young (1980) membuat model perilaku tentang “pilihan berobot”, di mana adaptasi lintas budaya yang terdapat dalam model kepercayaan kesehatan (*health believe model*) digunakan untuk menjelaskan pengambilan keputusan tentang pengobatan. Perumusan Young (1980) meliputi 4 unsur utama, yakni daya tarik atau *gravity*, pengetahuan tentang cara-cara penyembuhan populer, kepercayaan, dan kemudahan.



Gambar 1. 1 Skema Kerangka Berpikir dalam Kerangka Teori

Tentunya sebelum seseorang memilih penyembuhan yang tepat untuk mengobati maupun menyembuhkan penyakit yang dideritanya, ia memiliki pertimbangan-pertimbangan tertentu. Pertimbangan seseorang tentu berbeda

dengan orang lain, setiap orang memiliki persepsi tersendiri tentang penyakitnya.

Persepsi atas penyakitnya tersebut dibentuk atas pemikiran masing-masing individu, pemikiran tersebut selain dipengaruhi oleh pengetahuan, juga ditentukan oleh kepercayaan.

Berdasarkan tiga konsep di atas, yang diawali dengan takaran pemikiran oleh setiap individu, didukung oleh kepercayaan, dengan melihat jenis penyakit dan penyebab dari timbulnya penyakit yang dirasakan, pada akhirnya akan mengarah pada pemilihan penyembuhan yang tepat dan sesuai. Pilihan berobat adalah cara yang ditempuh untuk mengobati ataupun menyembuhkan penyakit yang diderita oleh seseorang. Jadi, ketiga konsep di ataslah yang akan dijadikan acuan dalam penelitian ini untuk mengetahui alasan maupun pengobatan yang tepat, antara pengobatan tradisional atau pengobatan medis.

1.6 Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan bagian yang sangat penting karena menentukan sukses atau tidaknya suatu penelitian. Metode penelitian adalah cara yang digunakan untuk mengumpulkan data di dalam penelitian. Adapun bentuk penelitian ini adalah penelitian lapangan atau *field research*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang sifatnya deskriptif, yakni dengan mendeskripsikan fenomena yang diteliti secara mendalam mengenai pemilihan upaya penyembuhan penyakit antara penyembuhan alternatif atau penyembuhan medis di Desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang.

Menurut Bogdan dan Tylor yang dikutip oleh Lexy. J. Moleong (dalam Said, 1996), pendekatan kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Sebagaimana lazimnya penelitian kualitatif, peneliti dalam hal ini sekaligus instrumen penelitian. Metode kualitatif berusaha memahami dan menafsirkan makna suatu peristiwa berdasarkan interaksi tingkah laku manusia dalam situasi tertentu menurut perspektif peneliti sendiri (Husaini dan Purnomo, 2014:78).

1.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada satu tempat, yakni di desa Jeru, kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang. Dipilihnya lokasi ini sebagai lokasi penelitian disebabkan karena di desa ini masih ditemukan sistem pengobatan tradisional, dan masih terdapat beberapa dukun yang memiliki keahlian khusus yang banyak dikunjungi oleh masyarakat. Di desa ini, pengobatan dalam upaya penyembuhan penyakit yang dipergunakan masyarakat bervariasi, ada yang memilih ke dokter, ada pula yang memilih pengobatan melalui dukun. Masyarakat Jeru termasuk masyarakat homogen, meskipun mata pencaharian masyarakatnya bervariasi. Di Desa Jeru masih bisa ditemukan beberapa tenaga medis dan beberapa penyembuh. Menurut informasi yang didapatkan dari masyarakat setempat, penyembuh yang ada di Desa Jeru ini bervariasi, terdiri dari dukun pijat, dukun bayi, dukun *jowo*, maupun dukun *prewangan*. Tenaga medis terdiri dari satu dokter, satu bidan, dan dua mantri.

Informan kunci dipilih berdasarkan kemampuan menyembuhkan pasien yang paling diminati dan dipercaya masyarakat, difokuskan kepada Mbah Su dan dokter Awan, keduanya memiliki kemampuan tersendiri yang dipercaya oleh masyarakat untuk mengatasi keluhan yang dideritanya. Mbah Su menjadi penyembuh sejak tahun 1960-an, ia menyembuhkan penyakit melalui media daun sirih, *kemenyan*, dan *kembang telon*. Ia bisa menyembuhkan penyakit ringan hingga berat, misalnya pegal linu, *stroke*, dan gangguan jiwa. Sedangkan dokter Awan merupakan tenaga medis yang lebih berpengalaman dan lebih dipercaya banyak pasien dibandingkan dengan tenaga medis lain yang berada di Desa Jeru.

1.6.2 Pemilihan Informan

Menurut Koentjaraningrat (1991: 130), informan kunci atau informan pangkal adalah orang yang memiliki pengetahuan luas tentang berbagai sektor dalam masyarakat, dan memiliki kemampuan untuk mengintroduksi peneliti kepada informan lain yang merupakan ahli tentang sektor-sektor masyarakat atau unsur-unsur kebudayaan yang ingin kita ketahui. Wawancara dalam penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengumpulkan keterangan tentang kehidupan masyarakat yang memilih metode pengobatan. Wawancara yang dilakukan adalah dengan cara melakukan percakapan tak berencana namun tetap menggunakan pedoman pertanyaan wawancara dan percakapan sambil lalu.

Dari penelitian ini diharapkan dapat terjawab jenis-jenis penyakit, faktor penyebab penyakit, dan teknik atau metode pengobatan yang dipilih oleh informan. Penentuan informan dilakukan dengan *purposive*, yang mudah diajak

bicara, mengerti tentang informasi yang peneliti butuhkan, dan yang senang diajak bekerja sama (Endraswara, 2006). Informan dalam penelitian ini terdiri atas 24 informan, yakni:

- Penyembuh/dukun: Mbah Su.
- Pengguna jasa penyembuh/dukun: Pak Rusdi, Bu Siti, Pak Amed, Bu Tumi, dan Pak Edi.
- Keluarga pengguna jasa dukun: Bu Sunah, Pak Obin, Ardi, Pak Santo, dan Bagas.
- Dokter: Pak Awan.
- Pasien: Pak Bagio, Bu Marmi, Rio, Pak Wari, dan Samsul.
- Keluarga pasien: Bu Sami, Narto, Pak Rino, Pak Nardi, dan Pak Sugik.
- Keluarga dokter dan penyembuh: Yanti dan Bu Rurin.

Orang-orang tersebut memungkinkan untuk memberi penjelasan serta informasi berkenaan dengan sistem pengobatan, jenis penyakit dan penyebabnya, tanpa membedakan latar belakang informan, sehingga dari hasil obeservasi dan wawancara kepada 24 informan tersebut pada akhirnya dapat diketahui proses pemilihan upaya penyembuhan yang tepat sesuai dengan keluhan yang dirasakan oleh masing-masing informan.

1.6.3 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan dan dapat mendukung tujuan penelitian adalah dengan cara berinteraksi dan berkomunikasi secara langsung dengan subjek penelitian. Oleh karena itu teknik yang digunakan adalah cara pengamatan (*Observation*) dan wawancara (*Interview*), dari pengamatan dan wawancara mendalam terhadap informan kunci akan menghasilkan data primer. Melalui teknik observasi akan menemukan hal-hal yang sebelumnya belum atau tidak diungkapkan oleh mereka selama proses wawancara.

Pendekatan etnografi yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada model pendekatan emik, yakni memandang fenomena-fenomena sosial budaya atas dasar sudut pandang masyarakat yang menjadi objek kajian. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan etnografi yang bersifat holistik-integratif, yang bertujuan untuk mendapatkan data atas dasar *native's point of view* (Spradley, 1997).

Wawancara adalah satu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, peneliti mendapat keterangan atau pendirian secara lisan dari sasaran penelitian (responden atau informan). Wawancara sebagai pembantu utama dari metode observasi. Gejala-gejala sosial yang tidak dapat terlihat atau diperoleh melalui observasi dapat digali dari wawancara (Notoatmojo, 2005: 102). Data-data wawancara menyangkut topik-topik yang berkaitan dengan pandangan, persepsi, dan pemilihan penyembuhan yang berkaitan dengan berbagai permasalahan menyangkut jenis penyakit dan pengobatan penyakit.

1.6.4 Analisis Data

Data dari hasil observasi dan wawancara dilanjutkan dengan proses analisis. Analisis adalah proses menyusun data agar bisa ditafsirkan. Menyusun data berarti menggolongkannya dalam pola, tema atau kategori. Tafsiran dan interpretasi untuk memberikan makna pada analisis, menjelaskan pola atau kategori dan mencari hubungan antara berbagai konsep (Nasution, 1988: 126).

Menurut Huberman dan Miles (Denzin dan Lincoln, 2009) analisis data terdiri dari tiga sub proses yang saling terkait, yakni reduksi data, penyajian data, dan pengambilan keputusan atau verifikasi. Ketiga macam analisis tersebut, saling berhubungan dan berlangsung terus-menerus selama penelitian dilakukan, proses tersebut berlangsung sejak tahap sebelum pengumpulan data, sewaktu proses pengumpulan data sementara dan analisis awal, serta tahap pengumpulan data akhir.

Dalam penelitian ini, data-data yang diperoleh selama berada di lapangan, diorganisasikan dan dikategorikan ke dalam tema dan sub tema. Data yang diperoleh, dikumpulkan untuk kemudian digolongkan serta dikelompokkan berdasarkan tema dan masalah penelitian agar terjawab semua pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam rumusan masalah di atas. Data yang diperoleh secepatnya dianalisa dengan tujuan agar data yang diperoleh itu tidak bertumpuk.

Dengan cara yang demikian akan dapat mempermudah peneliti dalam mengkategorikan data mana yang relevan atau sesuai dengan topik yang diangkat, dan data mana yang tidak relevan atau tidak sesuai dengan permasalahan yang akan diteliti.

Reduksi data dilakukan ketika peneliti menentukan kerangka kerja konseptual. Jika hasil catatan lapangan, wawancara, rekaman, dan data lain yang telah tersedia, tahap seleksi data berikutnya adalah perangkuman data (*data summary*), pengkodean (*coding*), merumuskan tema-tema, pengelompokan (*clustering*), dan penyajian secara tertulis. Tahap penyajian data (*data display*) adalah tahap di mana peneliti mengkaji proses reduksi data sebagai dasar pemaknaan, sebagai konstruk informasi padat terstruktur yang memungkinkan pengambilan kesimpulan. Tahap pengambilan kesimpulan dan verifikasi ini melibatkan peneliti dalam proses interpretasi, dan penetapan makna dari data yang tersaji.



BAB II

KEADAAN WILAYAH, BUDAYA, DAN KEMASYARAKATAN

2.1 Kondisi Fisik Desa Jeru

Pemilihan lokasi penelitian dilakukan pada satu tempat, yaitu di Desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang. Desa Jeru adalah salah satu desa yang berada di kawasan Tumpang. Lama tempuh dari Desa Jeru ke ibu kota Provinsi adalah 2 jam, ke ibu kota Kabupaten adalah 55 menit, dan 5 menit ke ibu kota Kecamatan.

Secara geografi, desa ini berbatasan dengan wilayah desa lain, batas-batas wilayah desa Jeru sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Kenongo Kecamatan Jabung;
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Malangsuko Kecamatan Tumpang;
- Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Benjor Kecamatan Tumpang;
- Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Wringinsongo/Sukoanyar

Kecamatan Tumpang/Pakis.

Luas wilayah Desa Jeru adalah 469,535 Ha, dan dibagi ke dalam beberapa area yang terdiri dari pemukiman, persawahan, perkebunan (tanah kering atau ladang), kuburan, perkantoran, dan prasarana umum lainnya.

Tabel 2. 1 Pembagian Wilayah Desa Jeru

Jenis	Luas (Ha)
Pemukiman	55,586 Ha
Persawahan	127,288 Ha
Perkebunan	247,958 Ha
Kuburan	2,010 Ha
Perkantoran	0,731 Ha
Prasarana Umum Lainnya	9,912 Ha

Sumber: Data Profil Desa Jeru

Jumlah penduduk di Desa Jeru adalah 6.118 jiwa, terdiri dari 3.037 penduduk laki-laki, dan 3.081 penduduk perempuan, dan semuanya adalah Warga Negara Indonesia (WNI), dan dihuni oleh 1.786 KK. Dari 6.118 penduduk yang berada di desa Jeru, 5.925 jiwa memeluk agama Islam, 181 orang memeluk agama Katholik, dan 11 orang memeluk agama Kristen. Terdapat dua masjid dan 40 musholla untuk ibadah umat Muslim, namun tidak ada gereja di kawasan desa Jeru tersebut. Gereja terdekat terletak di kawasan Tumpang, tepatnya di desa Kebonsari, tepat di samping rumah sakit Sumber Sentosa.

Berdasarkan data profil Desa Jeru tahun 2015 dapat diketahui jumlah keluarga yang memiliki lahan atau tanah pertanian yakni sebanyak 108 orang, dan total keluarga petani di desa Jeru adalah 163 keluarga, dengan rincian sebagai berikut:

1. Jumlah keluarga yang memiliki lahan pertanian kurang dari 1 Ha berjumlah 90 keluarga; dan
2. Jumlah keluarga yang memiliki lahan pertanian 1,0 hingga 5,0 Ha berjumlah 18 keluarga.

Sedangkan jumlah keluarga yang tidak memiliki lahan pertanian berjumlah 55 keluarga.

Sumber daya air di desa Jeru adalah dengan memanfaatkan sungai dan mata air, debit atau volume mata airnya adalah sedang. Jumlah sungai yang berada di desa Jeru adalah 2 sungai, yakni sungai Modin dan sungai Cokro.

Sumber air bersih bagi masyarakat Jeru berasal dari sungai, mata air, dan pipa. Kualitas air minum yang berasal dari mata air, sumur gali, dan hidran umum cenderung baik. Sebagian masyarakat masih memanfaatkan sungai yang berada di desa tersebut, yakni untuk mandi dan mencuci. Namun kebiasaan masyarakat yang tidak dapat dihilangkan begitu saja adalah membuang sampah di sungai, oleh karena itu kualitas sungai yang berada di kawasan tersebut cenderung keruh.

Desa Jeru tidak memiliki kepala desa, karena beberapa bulan yang lalu meninggal dunia. Perangkat desa Jeru terdiri dari sekretaris desa, kepala seksi pemerintahan, kepala seksi pembangunan, kepala seksi pemberdayaan masyarakat, kepala seksi kesejahteraan rakyat, dan kepala seksi umum. Dapat diketahui juga bahwa keberadaan linmas dan hansip di desa Jeru aktif, dengan jumlah pos siskamling sebanyak 10 unit. Jumlah anggota linmas yakni 30 anggota, dan jumlah FKPM polmas adalah 24 orang. Tingkat pendidikan aparat desa/kelurahan

adalah SLTA dan SLTP. Rincian anggota aparat desa/kelurahan Jeru berdasarkan data profil Desa Jeru tahun 2015 adalah sebagai berikut:

- Jumlah aparat pemerintahan desa/kelurahan adalah 9 orang;
- Jumlah perangkat desa/kelurahan adalah 8 orang;
- Jumlah staf pemerintahan desa/kelurahan adalah tiga orang;
- Jumlah RW yang aktif adalah 6.

Lembaga pendidikan yang ada di desa Jeru terdiri dari pendidikan formal, pendidikan non formal, dan lembaga pendidikan non formal umum. Pendidikan non formal terdiri dari lembaga pendidikan formal keagamaan.

Tabel 2. 2 Lembaga Pendidikan di Desa Jeru

Jenis Lembaga Pendidikan	Uraian	Jumlah Unit	Jumlah Tenaga Pengajar
Pendidikan Formal	TK/BA/RA	3	15
	SD/MI/Sederajat	3	35
	SLTP/MTs/Sederajat	1	15
Pendidikan Non Formal	Sekolah Islam	2	28
	Ponpes	2	24
	TPQ/TPA	28	45
Pendidikan Non Formal Umum	Play Group/PAUD	3	
	Kejar Paket A, B, C	1	
	Seni Musik, Tari	1	
	Menjahit	1	
	Kecantikan	1	
	Bimbingan Belajar	1	

Sumber: Data Profil Desa Jeru

2.2 Mata Pencaharian

Jumlah jenis mata pencaharian pokok penduduk di desa Jeru adalah 1118, dari jumlah ini dapat diketahui bahwa mata pencaharian penduduk di sini sangat bervariasi.

Tabel 2. 3 Jenis Mata Pencaharian Pokok Masyarakat Jeru

Uraian	Jumlah
Petani	305
Buruh tani	631
Pegawai Negeri Sipil	19
Pengrajin Industri Rumah Tangga	9
Pedagang Keliling	22
Peternak	6
Montir	9
Dokter swasta	1
Bidan swasta	1
Perawat swasta	2
Pembantu rumah tangga	37
TNI	7
Pensiunan PNS/TNI/Polri	9
Pengusaha kecil menengah	22
Dukun kampung terlatih	1
Jasa pengobatan alternative	3
Karyawan perusahaan swasta	368
Karyawan perusahaan pemerintahan	8
Makelar/broker/mediator	6
Sopir	12
Tukang becak	4
Tukang ojek	1
Tukang cukur	4
Tukang batu/kayu	28
Jumlah jenis mata pencaharian pokok	1118

Sumber: Data Profil Desa Jeru

Mata pencaharian masyarakat Jeru didominasi oleh buruh tani, hal ini dapat ditunjukkan dengan banyaknya lahan sawah maupun perkebunan yang berada di kawasan Jeru. Produktivitas tanaman pangan yang ditanam di desa Jeru antara lain adalah jagung, padi sawah, ubi kayu, ubi jalar, cabe, tomat, sawi, kubis, mentimun, terong, bayam, dan kangkung. Jenis komoditas buah-buahan yang dibudidayakan antara lain jeruk, alpukat, salak, durian, pisang, dan markisa, dengan luas lahan 14,1 km². Jenis komoditas yang ditanam di perkebunan wilayah Jeru adalah kelapa, kopi, cengkeh, dan tebu. Luas hutan keseluruhan milik Negara yang berada di Jeru adalah 25,000 Ha, namun tidak ada hasil dari produksi kehutanan tersebut. Produksi telur dari hasil peternakan di desa Jeru volumenya adalah 6000 ton.

Begitu juga dengan pengguna jasa mbah Su, kebanyakan adalah seorang petani, meskipun ada juga yang bekerja di bidang yang lain seperti berdagang. Pak Rusdi, Pak Amed, Bu Tumi, dan Pak Edi adalah pengguna jasa mbah Su yang berprofesi sebagai petani, sedangkan Bu Siti adalah seorang pedagang, ia menjual pakaian di pasar. Sebelum menjadi seorang penyembuh, mbah Su adalah seorang pedagang, ia pernah menjual makanan dan juga pakaian. Namun sudah beberapa tahun ini, tepatnya sejak tahun 2010 ia sudah tidak berjualan, apalagi karena penyakit *stroke* yang dideritanya, sehingga ia hanya di rumah. Meski begitu, “pasiennya” tetap banyak, tidak jarang banyak “pasiennya” yang berkunjung dengan mengajak saudaranya yang sakit atau hanya untuk sekedar membawa makanan dan bahan-bahan pokok seperti gula, minyak goreng, dan sebagainya,

sehingga meskipun ia sudah tidak berjualan di pasar, ia masih memperoleh penghasilan.

Lain halnya dengan pasien yang berobat ke dokter Awan, kebanyakan bekerja di sektor swasta, yakni sebagai seorang karyawan. Pak Bagio, Rio, dan Samsul adalah pasien dokter Awan yang bekerja sebagai seorang karyawan di perusahaan swasta. Berdasarkan data profil Desa Jeru, dapat diketahui bahwa mata pencaharian sebagai karyawan perusahaan swasta adalah mata pencaharian pokok ke-2 setelah buruh tani yang mendominasi profesi penduduk Desa Jeru.

Sedangkan pasien dokter Awan yang bernama Bu Marmi adalah seorang ibu rumah tangga, dan Pak Wari adalah seorang petani. Pengguna jasa Mbah Su kebanyakan adalah orang yang sudah lanjut usia dan mengidap penyakit berat seperti santet, gila, dan sebagainya. Mereka kebanyakan adalah tidak tamat SD, berbeda dengan pasien yang berobat ke dokter Awan yang kebanyakan adalah lulusan SMP hingga SMA.

2.3 Agama dan Kepercayaan

24 informan yang diwawancarai dalam penelitian ini adalah seorang Muslim. Berdasarkan teknik yang digunakan oleh Mbah Su dan dokter Awan dapat diketahui terdapat perbedaan di antara keduanya, meskipun keduanya sama-sama seorang Muslim. Karena penyakit yang diderita oleh pasien dokter Awan tergolong penyakit dalam sistem naturalistik, prosedur pengobatannya jarang bersifat ritual, dan unsur-unsur religi dan magi sedikit sekali berperan di dalamnya, berbeda dengan teknik penyembuhan yang dilakukan oleh mbah Su.

Penyembuhan kedua pelaku pengobatan tersebut berhubungan dengan penyakit yang diderita oleh pasiennya masing-masing.

Penyakit yang disembuhkan oleh Mbah Su dan dokter Awan berbeda, penyakit yang disembuhkan dokter Awan adalah penyakit seperti diare, demam, jantung, hingga kasus-kasus traumatik yang dialami oleh korban pemerkosaan.

Penyembuhan dengan bantuan do'a membantu penyembuhan pasien di samping pemberian obat dan pemeriksaan medis. Berbeda dengan pengguna jasa Mbah Su, penyakit yang diderita lebih berat, yang jarang bisa disembuhkan oleh tenaga medis. Contohnya adalah penyakit yang pernah dialami oleh Pak Rusdi, Bu Siti, Pak Amed, Bu Tumi, dan Pak Edi. Penyakit yang diderita oleh Pak Rusdi meskipun tergolong penyakit dalam sistem naturalistik, namun dokter masih belum bisa menyembuhkan penyakitnya tersebut, sehingga Pak Rusdi dan istrinya mencoba berobat ke pengobatan tradisional yang dilakukan oleh Mbah Su.

Hubungan antara religi dan magi dengan sistem-sistem etiologi berkorelasi dengan sistem-sistem personalistik, yang meliputi penyakit dengan unsur yang tidak terlihat. Dalam sistem-sistem personalistik, pengorbanan-pengorbanan dan saji-sajian dimaksudkan untuk berdamai dengan makhluk-makhluk yang bertanggung jawab atas terjadinya penyakit tersebut. Saji-sajian tersebut telah dilakukan oleh bu Siti dan pak Amed sesuai dengan anjuran mbah Su agar penyakit santet yang menyerangnya segera sembuh, yakni dengan menyiapkan beberapa *sandingan*, dan harus ada telur *banyak*. Ritual yang dilakukan oleh Mbah Su untuk mengeluarkan agen aktif yang menyerang "pasiennya" yakni puasa dan *melek an*. Saji-sajian yang dianjurkan kepada "pasiennya" tersebut

diketahui mbah Su dari komunikasi yang dilakukannya dengan makhluk gaib. Ia berkomunikasi melalui media daun sirih, kemenyan, keris, dan cincin yang digunakannya.

2.4 Bahasa

Bahasa yang digunakan oleh Mbah Su dan Pak Awan dalam berkomunikasi dengan pasiennya secara garis besar adalah sama, yakni menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Jawa. Namun dalam penyembuhan dan pemeriksaan yang dilakukan oleh Mbah Su lebih sering melibatkan interaksi dan komunikasi dengan makhluk supranatural atau makhluk gaib, yakni dengan menggunakan bahasa Jawa. Komunikasi yang ia lakukan tersebut dengan cara berbicara melalui telapak tangannya. Dalam komunikasi tersebut, mbah Su seolah-olah berbicara dengan seseorang terkait penyakit dan apa saja yang dilakukan untuk menyembuhkan penyakit “pasiennya”. Biasanya Mbah Su menyembuhkan dengan menggunakan mantra-mantra tertentu, selain do’a-do’a Islam dan do’a-do’a dengan bahasa Jawa. Komunikasi yang terjalin antara “pasien” dan mbah Su sangat intensif, hal ini agar penyakit yang dideritanya segera sembuh, dan untuk mengeluarkan agen yang menyerang tubuh korban, yang dalam hal ini adalah pengguna jasa Mbah Su.

BAB III

TEMUAN PENELITIAN

3.1 Penyembuhan di Desa Jeru

Ada beberapa praktek penyembuhan yang berada di desa Jeru, baik penyembuhan non-medis atau alternatif, maupun penyembuhan medis. Kedua macam penyembuhan tersebutlah yang dimanfaatkan oleh masyarakat untuk menyembuhkan penyakit maupun keluhan yang dideritanya. Penyembuhan tersebut antara lain:

3.1.1 Penyembuhan Alternatif

Penyembuhan alternatif atau penyembuhan non-medis yang ada di desa Jeru terdiri dari penyembuhan dengan bantuan dukun atau bisa disebut penyembuh. Menurut informasi yang didapatkan dari masyarakat setempat, penyembuh yang ada di desa Jeru ini bervariasi, terdiri dari dukun pijat, dukun bayi, dukun *jowo*, maupun dukun *prewangan*. Menurut keterangan dari salah satu orang yang sudah tua di desa Jeru (Mbah Tun), dulu banyak dukun atau penyembuh yang berada di desa ini, namun setelah mereka meninggal, tidak ada sanak saudara yang mau meneruskan keahliannya karena ilmunya terlalu berat atau dalam bahasa Jawa berarti *abot*. Adapun penyembuh-penyembuh yang saat ini masih bisa ditemukan di desa Jeru antara lain:

1. Suwati

2. Siamah

3. Dasri

4. Supri

5. Supik

Suwati dan Siamah adalah dukun bayi, namun karena Suwati sudah tua dan sakit-sakitan, sehingga ia sudah tidak bisa melakukan aktivitas sebelumnya sebagai dukun bayi. Sedangkan Siamah hingga saat ini masih *exis* sebagai seorang dukun bayi, ia juga bisa *nyuwuk*, *nyiwir*, dan *pelarisan*. Misalnya saja ketika ada bayi yang menangis tiada henti namun tidak mengeluarkan air mata, Siamah bisa menyembuhkan bayi tersebut agar bisa tenang kembali. Ia juga membantu *nerang udan*, serta membantu seseorang yang menginginkan dagangannya laris.

Penyembuh yang ketiga bernama Dasri, ia adalah dukun pijat. Ia biasa memijat orang-orang yang mengeluh sakit di badannya, seperti pegal-pegal, linu, dan meriang. Supri juga seorang dukun pijat, namun perbedaannya dengan Dasri, ia biasa disebut sangkal putung, yakni seseorang yang menyembuhkan keluhan di bagian tulang maupun organ gerak yang mengalami cedera atau patah. Misalnya ia menyembuhkan seseorang yang cedera setelah mengalami kecelakaan, patah tulang, maupun salah urat.

Dukun *prewang* yang berada di desa Jeru bernama Supik. Ia biasa membantu seseorang untuk melihat barang-barang yang hilang, mengetahui seseorang yang mengambil barang-barang orang lain, membuat seseorang jatuh

cinta kepada orang yang lain, dan sebagainya. Cara ia melakukan *prewangon* juga unik. Ketika ada seseorang yang datang ke rumahnya, ia mengajaknya ke dalam kamar. Tamunya tersebut sebelumnya diperingatkan agar jangan *kaget* atau terkejut, dan tidak perlu *kromo* atau menggunakan bahasa Jawa yang sopan. Setelah itu, Supik *nggedruk-nggedruk* bantal atau meja sebanyak tiga kali, lalu ia disusupi oleh roh bernama Ning. Ning adalah seorang anak kecil, seketika itu Supik berubah suara. Jadi ia melakukan *prewangon* tersebut dengan bantuan roh yang menyusupi dirinya. Menurut Supik, pada awalnya sebelum ia bisa membantu orang, dulu pada tahun 2010 ketika ia bertengkar dengan suaminya karena dituduh mencuri ayam, tiba-tiba ia *kesurupan*. Sejak saat itulah ia bisa melakukan *prewangon*. Ia tidak pernah menarget tarif kepada tamu, ia menerima bayaran seikhlasnya. Jadi Supik ini tidak melakukan penyembuhan, namun lebih pada *prewangon*.

Dari sekian penyembuhan non-medis atau penyembuhan alternatif yang berada di desa Jeru di atas, fokus penyembuhan alternatif adalah penyembuhan yang dilakukan oleh mbah Su. Pemilihan mbah Su sebagai informan utama dikarenakan ia sudah menyembuhkan berbagai penyakit sejak beberapa puluh tahun yang lalu, tepatnya sekitar tahun 60-an. Pengguna jasa penyembuhan mbah Su juga banyak, terdiri dari masyarakat Jeru sendiri, maupun orang-orang di luar desa ini. Metode penyembuhannya yakni melalui *kembang*, *kemenyan*, dan *suruh* atau daun sirih. *Gaman* yang dimilikinya berupa cincin dan keris, kedua *gaman* itulah yang membantu mbah Su menyembuhkan penyakit maupun keluhan lainnya yang dialami oleh “pasien” atau pengguna jasanya.

3.1.2 Penyembuhan Medis

Penyembuhan medis terdiri dari beberapa praktik medis yang dibuka di desa Jeru, kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang, baik praktik dokter, mantri, maupun bidan. Praktik penyembuhan medis yang ada di desa Jeru antara lain:

1. Ada satu praktek bidan yang berada di desa Jeru, tepatnya di Jeru gang

VI, yakni bidan Ida. Bidan Ida pula yang menjadi tenaga medis di

Polindes yang terletak di Balai Desa Jeru. Bidan Ida biasa membantu

orang-orang yang melahirkan, memeriksa kesehatan ibu hamil dan

anak-anak, maupun orang-orang yang memiliki keluhan penyakit

ringan seperti pusing, batuk, dan sebagainya.

2. Ada dua praktik mantri atau perawat yang terletak di Jeru gang III,

yakni mantri Agung dan mantri Bunga. Kedua mantri ini adalah

sepasang suami istri, dan membuka praktik di rumahnya. Seperti

halnya praktik yang dilakukan oleh bidan Ida, mantri Agung dan

Bunga juga menyembuhkan beberapa penyakit ringan seperti pusing,

mag, batuk, dan sebagainya. Namun dari beberapa informasi yang

diperoleh dari masyarakat di desa Jeru yang pernah periksa ke kedua

mantri tersebut, mereka tidak puas dengan hasil pemeriksaan medis

yang dilakukan oleh mereka. Diagnosa yang dilakukan sering salah.

Kesalahan tersebut antara lain kesalahan tensi, ada yang dinyatakan

darah tinggi, namun ketika periksa di apotek ternyata sebaliknya. Jadi

ada beberapa masyarakat yang merasa tidak cocok dan tidak percaya

dengan hasil diagnosa kedua mantri tersebut. Selain membuka praktik

di rumahnya, mantri Agung juga melayani pasien melalui telepon atau panggilan, jika ada yang membutuhkan pertolongannya, maka ia akan datang ke rumah pasien.

3. Selain itu, ada praktik dokter gigi yang terletak di Jalan Raya Jeru, milik drg. Hida. Praktek dokter gigi ini berdiri mulai tahun 2011.

Dokter Hida membantu menyembuhkan pasien yang menderita penyakit gigi, seperti mencabut gigi, menambal gigi, dan sebagainya.

Dari beberapa praktik medis yang berada di desa Jeru seperti yang disebutkan di atas, fokus penyembuhan medis dalam penelitian ini adalah praktik dokter Awan. Pemilihan praktik dokter Awan yang dijadikan sebagai informan utama karena praktiknya telah berlangsung lama, dengan pengalaman yang lebih banyak, dan juga dengan pasien yang lebih banyak dibandingkan dengan praktek medis yang lain. Metode penyembuhan yang digunakan juga unik dan menarik, selain menggunakan metode yang menggunakan berbagai alat medis, dokter Awan juga menggunakan metode penyembuhan melalui do'a. Praktik dokter Awan sendiri terletak di Jeru gang II (dua). Kedua putera-puterinya juga meneruskan bidang ayahnya, mereka juga menempuh pendidikan untuk menjadi tenaga medis, meskipun hal tersebut bukan karena keinginan mereka sendiri, melainkan tuntutan dari kedua orang tuanya.

3.2. Praktik Mbah Su

Mbah Su adalah seorang penyembuh, sebelum ia menjadi penyembuh, dulu ketika ia muda, ia bekerja sebagai pedagang, yakni menjual makanan dan pakaian. Ia menjadi penyembuh sejak tahun 60-an. Alasan sosial agar bisa menyembuhkan orang dan alasan ekonomi menjadi latar belakang mbah Su menjadi seorang penyembuh. Ia menyebutkan keinginannya dulu, *“aku biyen iku pingine lek wes tuwek gak kerjo, wong-wong utowo rejeki iku teko dewe nang omah. Nyatane yo kedadean sampek saiki, onok ae wong-wong seng nang omah nggawakno sembarang* (saya dulu inginnya kalau sudah tua tidak bekerja, rezeki datang dengan sendirinya ke rumah. Kenyataannya terjadi hingga saat ini, ada saja orang-orang yang ke rumah dengan membawakan berbagai macam kebutuhan)”. Ibu dan neneknya dulu juga merupakan seorang penyembuh (dukun), seperti yang diungkapkannya berikut:

“mbokku, mbahku, biyen yo dukun. Kaitane iku aku diimpeni mbahku, rumasaku ndek mimpi iku aku dike'i gaman. Gaman e iku keris ambek cincin. Yo mulai iku aku iso ngewarasno uwong.”

(ibu saya, nenek saya, dulunya juga merupakan penyembuh. Awalnya saya mimpi bertemu nenek saya, di mimpi tersebut saya merasa diberi sesuatu yang berharga, yakni keris dan cincin. Mulai saat itulah saya bisa menyembuhkan orang)

Sekitar tahun 50-an, mbah Su mulai menyadari dapat melakukan penyembuhkan setelah membantu tetangganya yang bernama Inah yang hamil duluan (MBA), namun pacarnya tidak mau bertanggung jawab (tidak mau menikahinya). Berikut penjelasannya:

“jalarane iku ono tonggoku jenenge (Inah) nang omahku. Wonge njaluk golekno wong pinter, cekne wong seng ngetengi de’e iku gelem ngrabi. (Inah iku meteng disek, tapi seng lanang gak gelem ngerabi). Waktu iku Inah tak kongkon nggolek godong, aku njaluk marang seng nggawe urip, mari iku Inah tak kongkon nggawe tumpengan sego kuning. Pirang dino mari nggawe tumpengan iku, seng lanang teko nang omahe Inah, akhiré seng lanang gelem ngerabi. Nyatane jodoh sampek saiki, tapi saiki seng lanang wes mati. Sampek saiki Inah yo gak roh lek aku seng marakno lanange gelem ngerabi. Terus ono wong Taman Arum nang omah, wonge sambat keju (pegel), mari tak pijeti ambek tak damoni, tak jalukno marang seng nggawe urip, ndilalah wonge waras. Mari iku ono liyane maneh tonggoku seng sambat anak e seng wedok loro panas gak mari-mari, aku njaluk nang seng nggawe urip, terus tak damoni. Nyatane yo waras. Sakjeke iku aku kaet sadar iso marasno uwong utowo nambani uwong, mulai iku aku njaluk e mepeng nang seng nggawe urip, solat terus. Sampek keseringen aku poso ambek melek, aku diimpeni wong tuwek jenggote dowo, wonge ngomong lek aku iso marasno uwong sak teruse, mulai iku aku sering nepi, istilaha metu gak roh uwong, melbu gak roh uwong.”

(awalnya ada tetangga saya yang bernama Inah datang ke rumah. Ia minta dicarikan orang “pinter”, agar orang yang telah menghamili dirinya saat itu mau menikahinya. Inah itu hamil duluan, tapi sang lelaki tidak mau menikahinya. Waktu itu Inah saya suruh mencari daun, lalu saya berdo’a kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, setelah itu Inah saya suruh mengadakan acara tumpengan nasi kuning. Beberapa hari setelah tumpengan tersebut, sang lelaki mendatangi rumah Inah, akhirnya ia pun mau menikahi Inah. Nyatanya mereka berjodoh, namun sang lelaki sekarang sudah meninggal. Hingga saat ini pun Inah tidak tahu bahwa saya lah yang membuat sang lelaki yang telah menghamilinya tersebut mau menikahi dirinya. Lalu ada orang Taman Arum ke rumah, ia mengeluh pegal-pegal, setelah saya pijat dan saya obati dengan meminta bantuan kepada Tuhan, ternyata orangnya sembuh. Setelah itu ada tetangga yang lain mengeluh anak perempuannya sakit demam yang tidak kunjung sembuh, sambil meminta kepada Tuhan, lalu saya obati. Nyatanya juga sembuh. Sejak saat itulah saya baru sadar bahwa saya bisa menyembuhkan orang, akhirnya saya semakin bersungguh-sungguh meminta kepada Tuhan, rajin sholat. Karena terlalu sering berusaha dan jarang tidur, saya bermimpi bertemu dengan orang tua berjenggot panjang, orang tersebut bilang bahwa saya bisa menyembuhkan orang seterusnya, mulai saat itulah saya sering melakukan ritual-ritual tertentu, keluar-masuk tidak diketahui orang)

Syarat atau pantangan khusus bagi mbah Su untuk mendapatkan ilmunya tersebut adalah tidak boleh makan *banca'an e wong mati anyar* (selamatan orang yang baru saja meninggal), misalnya selamatan 7 hari atau 40 hari meninggalnya seseorang, ia juga tidak boleh makan kelor, karena itu bisa menghilangkan ilmunya. Mbah Su tidak hanya bisa menyembuhkan penyakit, ia juga bisa *nyiwet, nyuwuk, pelarisan, golek bojo* (jodoh-jodohan), dan memperbaiki hubungan rumah tangga seseorang, misalnya sang suami pergi dari rumah beberapa bulan bersama selingkuhannya, mbah Su bisa membuat suaminya tersebut pulang. Seperti yang dijelaskannya “*aku iku marasno sembarang, wong seng kenek santet, wong gendheng, kenek stroke, pegel-pegel, wong golek bojo, bojone minggat gak moleh-moleh, bojone selingkuh, wong seng pengen dagangane laris, sembarang wes* (saya itu bisa menyembuhkan segala macam, orang terkena santet, orang yang mengalami gangguan jiwa, terkena *stroke*, pegal-pegal, orang mencari jodoh, pasangan yang pergi dari rumah dan tidak kunjung pulang, suami/istri yang selingkuh, orang yang menginginkan dagangannya laris, dan sebagainya)”.

3.2.1 Media Penyembuhan Mbah Su

Media yang digunakan untuk menyembuhkan orang yakni *gaman* yang dimilikinya, berupa cincin dan keris. Jadi untuk menyembuhkan penyakit maupun melakukan hal lain yang dikeluhkan oleh pengguna jasanya, maka ia menggunakan *gaman* yang dimilikinya. Selain *gaman*, mbah Su juga menggunakan daun sirih, kemenyan, dan *kembang telon*. Mbah Su menjelaskan bahwa cara untuk mengetahui jenis penyakit yang diderita “pasien” melalui tangan si pasien itu sendiri. Selain itu, ia juga mendapatkan bisikan di telinganya.

Namun ia tidak menjelaskan hal tersebut secara lebih rinci. Ia menerangkan bahwa kesembuhan pasien tergantung Yang Maha Kuasa, mbah Su hanya sebagai perantara. Lagipula, do'a yang digunakan untuk menyembuhkan pasien adalah do'a menurut ajaran agama Islam, ia juga menggunakan do'a Jawa.

3.2.2 Lama Proses Penyembuhan, dan Hasil Penyembuhan Mbah Su

Waktu yang ditempuh untuk menyembuhkan pasien tergantung dari seberapa parah penyakit yang dideritanya, hal terpenting untuk memperoleh kesembuhan adalah keyakinan dan kepercayaan pasien bahwa ia akan sembuh melalui bantuan mbah Su. Pasien yang datang ke mbah Su berasal dari Desa Jeru maupun luar Desa Jeru, ada juga pengguna jasanya yang berasal dari Blitar, Tulungagung, dan beberapa daerah lainnya. Hasil penyembuhan yang dilakukannya terhadap pasien cukup membuahkan hasil, pasien yang menggunakan jasanya kebanyakan cocok dan memperoleh kesembuhan. Kebanyakan pasien yang telah sembuh masih sering mengunjungi kediaman mbah Su, untuk pijat maupun membawa saudaranya yang sakit juga, ataupun hanya sekedar mengantarkan makanan dan bahan pokok lainnya, misalnya, gula, kopi, beras, dan sebagainya sebagai rasa terima kasih.

3.2.3 Upah atau Biaya yang Dikeluarkan "Pasien"

Mbah Su tidak pernah mematok biaya, biaya yang diperlukan sekali berobat tergantung pemberian pengguna jasanya masing-masing, atau bisa dibidang seikhlasnya. Kecuali jika penyakitnya parah atau berat untuk memperoleh kesembuhan, misalnya terkena *santet* atau menginginkan orang yang

dikasihi pulang setelah lama meninggalkan rumah. Mbah Su biasa menyebutnya sebagai *totoan*, jadi jika sembuh atau berhasil, maka ia mendapatkan uang yang lebih banyak. Seperti yang diungkapkannya sebagai berikut:

...lek ono seng totoan yo iso sampek 3 juta sekali berobat. Kadang yo ono seng tak kongkon selamatan nasi tumpeng. Tapi yo akeh seng sak ikhlas e, sak karepe wonge ngeke 'i piro."

(jika ada yang bertaruh, bisa 3 juta sekali berobat. Kadang ada juga yang saya suruh mengadakan acara selamatan nasi tumpeng. Tapi kebanyakan seikhlasnya, terserah orangnya memberi berapa)

Menurut keterangan yang diperoleh melalui informan yang menjadi pengguna jasa mbah Su, ia mengeluarkan biaya yang tidak terlalu mahal dibandingkan dengan biaya yang ia keluarkan ketika sebelum ia bertemu dengan mbah Su. Misalnya yang diungkapkan oleh Pak Rusdi dan Pak Edi sebagai berikut:

Sakdurunge nang kene (nang mbah Su), aku mertombo iku entek sapi siji nduk, wes entek pirang puluh juta gae mertombo tok, tapi yo sek durung onok olehe. Tapi lek nang mbah Su iki yo gak entek sakmono kehe nduk, alhamdulillah gak ngetokno biaya akeh. Wes gak duwe opo-opo aku nduk lek kongkon mbayar sakmono kehe. Jaman iko yo entek 100 ewu, trus ambek kongkon selamatan-selamatan ngono iku, paleng yo entek 150-an iku nduk, ujar Pak Rusdi.

(sebelum kesini (Mbah Su), saya berobat menghabiskan biaya setara satu ekor sapi, sudah menghabiskan beberapa puluh juta untuk berobat, tapi ya masih belum ada hasilnya. Tapi kalau ke Mbah Su ini tidak habis segitu mbak, Alhamdulillah tidak mengeluarkan biaya banyak. Saya sudah tidak punya apa-apa jika membayar segitu banyaknya. Zaman dulu habis 100 ribu, lalu disuruh membuat acara selamatan, mungkin menghabiskan 150 ribu-an, ujar Pak Rusdi)

Paş nang rumah sakit wingi aku entek piro wesan, lek nang kene iki yo gak sampek 200 ewu

(ketika ke rumah sakit kemarin sudah menghabiskan berapa, kalau kesini ya tidak sampai 200 ribu)

Begitu juga dengan informasi yang diberikan oleh Bu Siti, Pak Amed, dan Bu Tumi terkait dengan biaya yang mereka keluarkan untuk sekali berobat ke Mbah Su, mereka tidak menyebutkan berapa nominalnya, hanya saja mereka memberikan keterangan biasanya hanya membawakan makanan dan beberapa bahan pokok rumah tangga yang mungkin berguna untuk keperluan keluarga Mbah Su.

3.2.4 Antara Mbah Su dan Dokter

Jika anggota keluarganya ada yang sakit, biasanya mbah Su mencoba menyembuhkannya sendiri, biasanya *didamoni* atau dipijat, tergantung keluhannya masing-masing. “*tapi wong iku gak iso ngilangi klilipe dewe. Aku yo gak iso marasno aku dewe. Lek aku ngroso awakku gak penak yo tak posoni* (namun seseorang itu tidak bisa menghilangkan sakitnya sendiri. Saya juga tidak bisa menyembuhkan diriku sendiri. Jika saya merasa tidak enak badan, saya atasi dengan berpuasa)”, itulah yang dikatakan oleh mbah Su. Meskipun ia seorang penyembuh, namun ia juga tidak bisa menyembuhkan dirinya sendiri, tentu saja ia membutuhkan orang lain untuk menyembuhkannya. Sudah beberapa tahun terakhir, mbah Su terkena penyakit *stroke*, berawal ketika ia jatuh di kamar mandi, sehingga tubuhnya yang sebelah kanan tidak bisa digerakkan atau bisa dibilang *mati separo*.

“*aku pirang-pirang tahun iki mesti ngombe obat, aku golek tomo nang dokter. Yo mesti tah aku percoyo nang dokter. Wingenane pirang-pirang dino wetengku loro, aku njaluk mantuku nakokno nang wong pinter ndek kulon iku. Jarene kenek buyutku, wonge njaluk 400 ewu gawe nyabut jalaran ndek wetengku. Lha lapo aku ngetokno duwik sakmono gawe ngono iku. Ancen dasare wonge ilmune sek ndek isorku, aku gak percoyo nang wak Pari iku. Aku lek loro yo*

mesti nang dokter. Aku luwih percoyo nang dokter timbang nang wong-wong pinter ngono iku. Aku nang dokter yo wis penak an, masio durung iso waras 100%.”

(beberapa tahun ini saya selalu minum obat, saya mencari kesembuhan ke dokter. Tentu saja saya percaya kepada dokter. Beberapa hari yang lalu saya mengeluh sakit perut, lalu saya meminta kepada menantu saya untuk mendatangi orang “pintar” di sebelah barat rumahnya. Kata orang tersebut saya terkena nenek buyut saya, lalu ia meminta 400 ribu sebagai ganti untuk menghilangkan penyebab penyakit yang menyerang bagian perut saya. Saya pikir untuk apa saya mengeluarkan uang sebanyak itu untuk hal seperti itu. Emang dasarnya orang tersebut memiliki kemampuan di bawahku, saya tidak percaya kepada Pak Pari itu. Kalau saya sakit, saya selalu ke dokter. Saya lebih percaya kepada dokter daripada orang “pintar” seperti itu. Setelah saya ke dokter, saya merasa lebih baik, meskipun belum sembuh 100%)

Meskipun mbah Su adalah penyembuh tradisional (penyembuh alternatif), namun ia lebih percaya kepada dokter untuk menyembuhkan penyakit yang ia derita. Selain penyebab penyakitnya lebih jelas, obat yang diberikan oleh dokter dirasa lebih manjur dan memberikan efek yang bisa dirasa lebih cepat.

Sebelumnya ia juga pernah mencari kesembuhan kepada penyembuh lain, namun karena mbah Su merasa ilmu yang dimiliki orang lain tersebut masih di bawahnya, maka ia tidak percaya dengan hasil penerawangannya. Ia lebih percaya kepada diagnosa dokter, jadi selama beberapa tahun ini, mbah Su berobat ke dokter. Bahkan ia juga pernah dirawat di puskesmas karena penyakit lambung.

3.2.5 Tanggapan Keluarga terhadap Kemampuan Mbah Su

Bu Rurin atau menantu mbah Su menjelaskan bahwa anggota keluarga yang lain tidak ada yang belajar “ilmu” yang sama dengan “ilmu” yang dimiliki oleh mbah Su. Namun meski begitu, suaminya atau anak pertama dari mbah Su yang bernama Suhar bisa *nyuwuk* ataupun *nerang udan* meskipun tidak pernah

belajar sebelumnya “*paleng yo keturunan tekok emak*” (mungkin keturunan dari ibu) ujarnya. Biasanya jika ia merasa kurang enak badan, ia berusaha mengurangi keluhannya sendiri dengan cara membeli obat di warung, “*lek nang mak iku biasane yo lek mek keju, mari dipijeti mak yo rodok mendo mbak, tapi lek nemen yo nang dokter mbak* (kalau ke ibu itu biasanya kalau saya mengeluh pegal-pegal, setelah dipijat ibu sudah agak mendingan mbak, namun kalau parah ya ke dokter mbak)”. Pak Suhar menambahkan bahwa ia tidak ingin meneruskan kemampuan ibunya (Mbah Su), ia merasa bahwa ilmu tersebut terlalu berat, sehingga ia tidak mau belajar kemampuan yang sama dengan kemampuan yang dimiliki oleh Mbah Su. Begitu juga dengan Ali, cucu dari mbah Su (anak dari Bu Rurin dan Pak Suhar) yang kini berusia 26 tahun, ia juga tidak menginginkan kemampuan yang sama seperti yang dimiliki oleh neneknya.

3.3 Keluhan atau Penyakit yang Diderita “Pasien”, dan Peran Keluarga

Keluhan atau penyakit yang diderita oleh “pasien” atau pengguna jasa penyembuhan mbah Su bermacam-macam, terlihat dari berbagai keluhan yang diterangkan oleh masing-masing informan, yakni pak Rusdi, bu Siti, pak Amed, bu Tumi, dan pak Edi. Empat tahun yang lalu, pak Rusdi menderita penyakit asma akut. Mbah Su menjelaskan kondisi pak Rusdi ketika pertama kali datang ke rumahnya adalah seperti mayat hidup (ia menggambarkan bahwa kulitnya berwarna hijau), mukanya pucat, dan badannya sangat kurus, hal tersebut karena penyakit yang dideritanya sudah parah. Berikut penjelasan pak Rusdi mengenai penyakit yang dideritanya dulu:

Aku biyen iku kenek asma, wes ditambakno nandi-nandi pancet ae, yo nang dokter, yo nang dukun-dukun, tapi gak waras-waras. Sampek ngentekno sapi siji nduk. Rasane wes gak karu-karuan, gak koyok wong. Tambah suwe gak tambah waras, malah tambah nemen. Dadi pikirane keluarga kabeh. Tapi Alhamdulillah mari ibuk e arek-arek ketemu mbah Su, akhire aku iso waras koyok ngene iki sampek saiki.

(saya dulu terkena penyakit asma, sudah berobat kemana-mana tetap sama, ya ke dokter, ya ke dukun-dukun, namun tidak kunjung sembuh. Hingga menghabiskan satu ekor sapi. Rasanya sudah tidak karuan, tidak kayak orang. Semakin lama bukannya sembuh, malah semakin parah. Jadi beban bagi anggota keluarga semua. Tetapi Alhamdulillah setelah ibunya anak-anak (istri saya) bertemu dengan mbah Su, akhirnya saya bisa sembuh seperti saat ini)

Biaya yang telah dikeluarkan oleh pak Rusdi dan keluarganya untuk memperoleh kesembuhan sebelum bertemu dengan mbah Su tidaklah sedikit, yakni setara dengan harga satu ekor sapi. Biaya tersebut untuk mencari penyembuhan yang cocok, ia juga menjelaskan bahwa keluarganya telah mencari berbagai upaya penyembuhan, baik penyembuhan medis, maupun penyembuhan alternatif, namun tidak kunjung membuahkan hasil. Istri pak Rusdi bernama Sunah lah yang membawanya berobat ke mbah Su. Bu Sunah menjelaskan ketika itu ia bertemu dengan mbah Su di pasar, perlu diketahui juga bahwa mbah Su dulunya berjualan pakaian di pasar Tumpang. Bu Sunah tidak sengaja bertemu dengan mbah Su ketika menaiki angkot yang sama, saat itu bu Sunah *curhat* ke mbah Su mengenai kondisi suaminya yang sakit.

Saat itulah mbah Su menyarankan bu Sunah untuk membawa pak Rusdi ke rumahnya. Setelah mengetahui dimana kediaman mbah Su, sore harinya ia bersama anaknya mengantarkan pak Rusdi berobat ke mbah Su. Mbah Su adalah penyembuh kesekian kalinya yang berupaya menyembuhkan penyakit pak Rusdi.

Biyoh nduk, lek eroh rupane Rusdi wektu iku gak kiro mentolo. Jan koyok mayat urip, kulite werno ijo. Mari iku langsung tak obati, tak damoni ambek tak pijeti. Tak jalukno nang seng nggawe urip, kok yo ndilalah waras. Masio wes bolak-balik nang dokter nyatane yo gak waras, alhamdulillah cocok karo aku. Sampek saiki yo sek sering rene, nyambangiku aku, kadang yo njaluk dipijet.

(aduh nak, kalau tahu kondisi Rusdi waktu itu pasti gak tega. Seperti mayat hidup, warna kulitnya menjadi warna hijau. Setelah itu langsung saya obati, saya pijat. Saya meminta kepada Sang Pencipta, syukurlah bisa sembuh. Meskipun sudah beberapa kali ke dokter, namun kenyatannta juga masih belum sembuh, Alhamdulillah cocok dengan pengobatan saya. Hingga saat ini pun ia masih sering kesini, silaturahmi, terkadang juga minta dipijat)

Setelah dua kali melakukan pengobatan ke mbah Su, pak Rusdi merasa kondisinya semakin membaik. Kondisinya beranjak sembuh. Biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh penyembuhan juga tidak terlalu banyak.

Alhamdulillah jodo mbak karo mbah Su, kok gak ket biyen ketemu, cekne bojoku ndang waras, yo gak ngetokno biaya akeh. Saiki yo wes waras mbak, wes nang sawah koyok biasane, yo ngeterno aku nang pasar. (pak Rusdi sambil senyum dan menganggukkan kepala ketika diwawancarai di rumahnya).

Padahal yo wes bolak-balik nang dukun, tapi nang liyane kok ganok olehe. Nang mbah Su iki dadakne tombone, alhamdulillah. (pak Rusdi menambahkan).

(Alhamdulillah cocok mbak dengan mbah Su, kenapa tidak dari dulu bertemunya, agar suami saya lekas sembuh, selain itu juga tidak menghabiskan biaya yang banyak. Sekarang juga sudah sembuh mbak, sudah ke sawah seperti biasanya, ya mengantarkan saya ke pasar. (pak Rusdi sambil senyum dan menganggukkan kepala ketika diwawancarai di rumahnya).

(padahal sudah berkali-kali ke dukun, namun masih belum membuahkan hasil. Ke mbah Su ini ternyata obatnya, Alhamdulillah) pak Rusdi menambahkan.

Selain bu Sunah, anggota keluarga yang lain juga mendukung pemilihan penyembuhan ke mbah Su, pak Rusdi sendiri dan keluarganya percaya dan yakin bahwa pak Rusdi akan sembuh, dan kesembuhan tersebut ternyata diperoleh

melalui perantara mbah Su. Proses pengobatan yang diterima pak Rusdi yakni dipijat, lalu *didamoni* dengan menggunakan mantra Jawa. Mbah Su tidak mengungkapkan do'a atau mantra apa yang digunakan, mbah Su juga menjelaskan bahwa mantra tersebut tidak boleh diberitahukan kepada siapapun, baik keluarga maupun orang lain, karena bersifat rahasia.

Informan selanjutnya yang menggunakan jasa penyembuhan mbah Su adalah bu Siti dan pak Amed, kedua informan tersebut mengalami keluhan yang sama, yakni perutnya membesar. Sebelum disembuhkan oleh mbah Su, bu Siti telah melakukan upaya penyembuhan kemana-mana, baik penyembuhan medis maupun alternatif. "*aku biyen iku loro nemen nduk, wetengku gede. Wes golek tomo nandi-nandi tapi pancet ae, ganok olehe, sampek ping 39. Aku kaet ketemu mbah Su iku ndek pasar, kene podo nduwe bedak e. Mbah Su iku wong seng ke-40, alhamdulillah nemu jodone. Waras nduk mari nombo nang wonge*". (saya dulu sakit parah, perut saya membesar. Sudah mencari obat kemana-mana tetapi nihil, hingga 39 kali mencari penyembuh. Pertama kali saya bertemu mbah Su itu di pasar, kami sama-sama memiliki toko. Mbah Su itu orang ke-40, Alhamdulillah bertemu obatnya. Sembuh mbak setelah diobati mbah Su).

Sebelum melakukan penyembuhan, terlebih dulu mbah Su menerawang penyakit atau penyebab keluhan yang dialami oleh "pasien", apakah penyakitnya termasuk penyakit ringan, atau penyakit berat yang sulit untuk disembuhkan. Mbah Su mengetahui hal tersebut melalui daun sirih, kemenyan, keris, dan cincin yang digunakannya. Menurut keterangan dari mbah Su, sambil mengucapkan mantra ataupun do'a-do'a tertentu, daun sirih yang dipegangnya tersebut seolah-

olah ada tulisannya, meliputi penyebab dan penawar untuk menyembuhkan penyakit yang diderita oleh “pasien”, “*sakdurunge ono wong mertombo rene, aku iku wes eruh tomo ambek obate. Aku eruh iku yo tekok mimpi* (sebelum ada orang yang mencari kesembuhan disini, saya sudah mengetahui penyakit dan obatnya apa. Saya mengetahuinya melalui mimpi)” begitu ulasan mbah Su. Kebanyakan penyakit yang diderita oleh pengguna jasa Mbah Su adalah penyakit yang tergolong dalam etiologi personalistik, yakni penyakit yang timbul karena adanya unsur yang tidak terlihat.

Setelah sembuh, tetangga bu Siti yang bernama pak Amed mengeluh penyakit yang sama, yakni perutnya membesar. Bu Siti pun merekomendasikan pak Amed untuk *mertombo* (mencari kesembuhan) ke mbah Su, siapa tahu mendapatkan kesembuhan sepertinya, karena sebelumnya bu Siti juga menderita penyakit yang sama. Bu Siti dan Amed sama-sama mendapatkan dukungan dari keluarga, karena anggota keluarganya pun menginginkan kesembuhan seperti sedia kala. Anggota keluarga keduanya juga mengantarkan berobat ke mbah Su, ketika itu, bu Siti dan pak Amed diantarkan oleh anaknya, yakni Obin dan Ardi. Proses penyembuhan yang dilakukan oleh mbah Su tergantung dari keluhan maupun penyakit yang diderita oleh “pasien”, jadi tidak semua pasien menerima proses penyembuhan yang sama, ada yang sekedar dipijat, didamoni, minum jamu, selamatan, dan sebagainya.

Metode yang dilakukan oleh mbah Su untuk menyembuhkan penyakit bu

Siti dan pak Amed yakni:

1. Terlebih dulu mbah Su melihat penyakit dan penyebab keluhan yang diderita “pasien”, dilihat melalui daun sirih, kemenyan, minyak fambo, dan *kembang*.
2. Setelah mengetahui penyebabnya, informan disuruh membuat macam-macam *sandingan* atau sesaji. Mbah Su tidak menyebutkan secara rinci, namun mbah Su menjelaskan harus ada telur *banyak*, semua *sandingan* tersebut dikubur atau *dipendem* (dikubur) di rumah “pasien”.
3. Mbah Su *melek i sedino sewengi* (tidak tidur sehari semalam), ia juga berpuasa (*poso*).
4. Setelah sembuh, ditebus selamatan nasi kabuli, tumpeng, dan *iwak engkung* atau *iwak pitik wungkul* (ayam utuh).

Untuk memperoleh kesembuhan, bu Siti dan pak Amed menginap di rumah mbah Su, untuk ikut *melek an* dan puasa. Keduanya sembuh setelah dua hari. Dari perut bu Siti diketahui mengeluarkan barang yang aneh, yakni engsel pintu, diketahui juga bahwa bu Siti terkena santet yang dikirimkan oleh saudaranya sendiri. Sedangkan dari tubuh pak Amed mengeluarkan kotoran seperti *ledok* atau kotoran sapi. Kondisi keduanya pertama kali berobat adalah perutnya membesar, mengeluh sakit di bagian perutnya, meskipun beberapa kali mencari upaya penyembuhan ke dokter maupun pengobatan alternatif lainnya, namun belum memperoleh kesembuhan. Sebelum mengetahui bahwa mereka terkena santet, awalnya mereka berdua mengira hanya terkena kembung, tapi

setelah sekian lama tidak kunjung sembuh, jadi mereka periksa ke dokter. Namun setelah sekian lama berobat ke dokter, namun masih mengeluh sakit di bagian perutnya, hingga mereka merasa ada yang tidak beres, lalu mencari upaya penyembuhan alternatif. Meskipun sudah sembuh, tapi hingga saat ini keduanya masih sering mengunjungi mbah Su, tidak jarang mereka mengajak saudara maupun tetangga yang lain, baik untuk mencari ksembuhan, minta pelarisan, cari jodoh, ingin memiliki keturunan, dan sebagainya.

Informan keempat yakni bu Tumi, ia berobat ke mbah Su dengan diantarkan oleh puteranya, bernama Santo. Pertama kali ke mbah Su, kondisinya tidak bisa berbicara, bahkan untuk membuka mulutnya saja sulit. Infoman diketahui terkena santet di bagian mulutnya, hingga tidak bisa berbicara. Ia sembuh setelah dua kali berobat ke mbah Su. Selain itu, informan juga menyembuhkan cucunya yang berumur 4 tahun yang bertingkah *nakal*, yakni tidak bisa diam dan terus *merengek-rengok* ke ibunya. Cucunya tersebut terkena *setan* kuda lumping, karena ia sering melihat kuda lumping yang *kalap* di sekitar tempat tinggalnya. Cucunya sembuh setelah *disuwuk* oleh mbah Su. Ia diminta oleh mbah Su meletakkan daun sirih yang telah *didamoni* untuk diletakkan di bawah bantal cucunya, agar cucunya bertingkah normal seperti anak yang lain, dan tidak nakal.



Gambar 3. 1 Media Penyembuhan Mbah Su

Gambar di atas adalah bungkus yang di dalamnya berisi daun sirih, bunga, dan kemenyan yang telah *didamoni* atau dido'akan oleh mbah Su. Benda-benda itulah yang harus ditaruh di bawah bantal cucunya Bu Tumi agar cucunya sembuh. Melalui sesaji tersebut diharapkan cucunya bu Tumi akan bertingkah lebih baik, dan media itulah yang digunakan untuk mengeluarkan agen atau hal-hal gaib yang ada pada diri cucu bu Tumi.

Informan kelima bernama pak Edi, belum lama ini ia dirawat di Rumah Sakit selama satu minggu, ia mengeluh sakit di kepalanya hingga kepalanya pusing. Namun dokter masih belum mengetahui penyakit yang dideritanya. Ia juga telah menghabiskan biaya banyak ketika menjalani rawat inap, karena dirasa tidak memperoleh kemajuan dalam kesehatannya, ia dan keluarganya mencari upaya penyembuhan ke penyembuhan alternatif. Ia mendapatkan rekomendasi dari bu Tumi, karena ia masih saudara jauhnya. Setelah mendengar pengalaman

bu Tumi yang memperoleh kesembuhan melalui mbah Su, puteranya pak Edi bernama Bagas dan bu Tumi mendatangi mbah Su untuk mencari kesembuhan.

Mbah Su puasa dan *melek an* sehari semalam, keesokan harinya ia memberikan air yang telah diberi do'a kepada Bagas dan bu Tumi. Air tersebut untuk diminum pak Edi, rutin setiap harinya. Setelah meminum 2 botol, kondisi pak Edi semakin membaik. Dari keterangan yang diperoleh melalui mbah Su, pak Edi terkena *setan* atau biasa disebut *kesambet* ketika berada di sawah di bagian *cengel* atau lehernya. Itulah sebabnya lehernya merasa sakit hingga membuat kepalanya pusing. Setelah sembuh, pak Edi juga masih sering ke mbah Su, untuk pijat.

Pak Edi bersyukur karena ia memperoleh kesembuhan melalui mbah Su, itu berkat rekomendasi yang diberikan oleh bu Tumi. "*Alhamdulillah jodo mbak, langsung waras. Aku mbek ibuk yo setuju-setuju ae waktu bapak disarano mak Tumi nang mbah Su, seng penting percoyo lek waras. Lek tekok awal gak percoyo, paleng yo gak waras mbak. Ngono iku yo tergantung awake dewe (Alhamdulillah cocok mbak, langsung sembuh. Saya sama ibu setuju-setuju saja ketika bu Tumi menyarankan bapak ke mbah Su, yang penting percaya akan memperoleh kesembuhan. Jika dari awal tidak oercaya, mungkin tidak akan sembuh mbak)*"

Bagas dan anggota keluarga pak Edi yang lain juga mendukung dan setuju-setuju saja dengan langkah yang disarankan bu Tumi untuk mencoba mencari kesembuhan melalui perantara mbah Su.

3.4. Praktik Dokter Awan

Dokter Awan menjadi tenaga medis sejak tahun 1988, yakni setelah lulus sekolah kesehatan. Faktor sosial yakni untuk menolong orang adalah hal yang melatar belakangi dirinya menjadi seorang tenaga medis. Kini ia menjadi tenaga medis di salah satu rumah sakit di Kota Malang. Selain itu, ia juga membuka praktik di rumahnya, ia juga melayani panggilan darurat jika pasien atau keluarga pasien memintanya untuk datang. Selama proses pemeriksaan maupun penyembuhan, dokter Awan menggunakan berbagai alat medis seperti tensi, infus, EKG (alat rekam jantung), stetoskop, suntikan, dan sebagainya. Asal pasien juga bervariasi, ada yang berasal dari desa Jeru sendiri, dan ada juga pasien yang berasal dari luar kota.

3.4.1 Penyakit yang Bisa Disembuhkan Dokter Awan

Penyakit yang bisa disembuhkan oleh dokter Awan antara lain penyakit ringan seperti diare, panas, sakit perut, hingga penyakit berat seperti *stroke*, jantung, B24 (HIV), korban kecelakaan, hingga kasus traumatik yang dialami pasien seperti korban pemerkosaan, dan lain-lain. Selain menggunakan metode pemeriksaan medis pada umumnya seperti tensi, dan sebagainya, ia juga menggunakan metode penyembuhan lain yakni dengan berdo'a dan sholat.

Sebelum diperiksa, pasien diminta untuk bershalawat dan memejamkan mata, sambil mengucapkan do'a, dokter Awan melakukan gerakan tangan di atas tubuh pasien mulai ujung kaki hingga ujung kepala. Dokter Awan juga bisa menyembuhkan pasien melalui jarak jauh, yakni via telepon, ia mendapatkan kemampuan tersebut dari guru spiritualnya yang berada di Madura.

3.4.2 Proses Penyembuhan Jarak Jauh yang Dilakukan Dokter Awan

Proses penyembuhan jarak jauh melalui telepon yakni, pertama pasien diminta untuk menyentuh atau memegang bagian tubuh yang sakit sambil mengucapkan do'a dan bershawat. Kemudian Dokter Awan juga mengucapkan do'a sambil melakukan gerakan seperti menyalurkan energi. Proses penyembuhan melalui jarak jauh ini biasa dilakukan karena faktor jarak dan waktu, sehingga pasien tidak bisa berobat langsung ke rumah dokter Awan. Bu Hasnah misalnya, ia juga merupakan kerabat dari dokter Awan. Ketika itu ia berada di Bali, ia merasa kurang enak badan (pegal-pegal), lalu ia telepon dokter Awan untuk menyembuhkan keluhannya. Efek dari penyembuhan jarak jauh tersebut langsung terasa, ditandai dengan berkurangnya rasa sakit yang diderita pasien. Dokter Awan bisa melakukan penyembuhan jarak jauh ini sejak 5 tahun terakhir.

3.4.3 Antara Dokter Awan dan Gus Didi

Dokter Awan menjelaskan bahwa tidak semua pasien yang datang dan berobat ke rumahnya menderita penyakit yang bisa dijelaskan melalui medis. Jika ada penyakit yang “mencurigakan”, maka dokter Awan akan merekomendasikan penyembuhan lain, misalnya dibawa ke gurunya yang berada di Madura bernama Gus Didi. Selain sebagai penyembuh, Gus Didi juga seorang pengajar karate. Dokter Awan mengenal Gus Didi dari teman seprofesinya, perkenalannya berawal ketika dokter Awan sedang menangani pasien yang menderita kanker serviks, namun pasien tersebut tidak kunjung sembuh dan sudah bosan minum banyak obat. Lalu pak Da'i (dokter yang juga bekerja di rumah sakit yang sama dengan dokter Awan) menyarankan dokter Awan untuk mengajak pasien dan keluarga

pasien ke penyembuhan Gus Didi. Penyembuhan Gus Didi yakni melalui air yang dido'akan dengan mantra-mantra Jawa Kuno dan do'a-do'a tertentu. Sejak saat itulah dokter Awan sering berkunjung ke Madura menemui Gus Didi untuk "belajar" dan menyembuhkan pasien yang menderita penyakit non-medis. Penyembuhan tersebut dilakukan setelah mendapat persetujuan dari pihak pasien, yakni pasien sendiri maupun anggota keluarganya.

Jika ada anggota keluarganya yang sakit, dokter Awan berusaha menyembuhkannya sendiri. Namun ia juga pernah mengajak keluarganya untuk berobat ke Gus Didi. Belakangan ini diketahui bahwa dokter Awan baru saja dirawat di rumah sakit karena menderita penyakit jantung. Meskipun ia percaya dengan penyembuhan non-medis, namun dokter Awan masih mendahulukan pemeriksaan medis untuk mengetahui penyebab penyakit yang dideritanya.

3.4.4 Yanti dan Pengobatan Alternatif

Yanti yang merupakan anak kedua dokter Awan juga dituntut untuk menjadi tenaga medis. *"Gak oleh kuliah mbak aku lek gak njupuk koyok Ayah, yo maleh terpaksa mbak. Tapi yo gakpopo wes, dinikmati ae, itung-itung iso nolong uwong* (saya tidak boleh kuliah mbak kalau tidak mengambil seperti ayah, jadi terpaksa mbak. Tapi ya tidak apa-apa, dinikmati saja, hitung-hitung bisa menolong orang)". Ketika ia atau anggota keluarganya yang lain sakit, ayahnya lah yang berusaha menyembuhkannya, yakni dengan cara memberikan vitamin atau obat yang sesuai dengan keluhanannya. Meskipun begitu, ia juga sering mengantarkan ayahnya jika ia sedang mengantarkan pasien yang memiliki penyakit "mencurigakan" ke penyembuhan Gus Didi. Yanti menambahkan bahwa

ia juga pernah diajak ayahnya (dokter Awan) untuk menyembuhkan batu ginjal yang menyerang tubuhnya. Metode penyembuhan yang diterimanya adalah:

1. Ia disuruh berbaring di tempat yang sudah disediakan, ia berada di kamar tertutup;
2. Gus Didi seperti sedang dirasuki, menurut Yanti suaranya berubah seperti orang lain, kemudian ia memijat bagian tubuh yang sakit;
3. Setelah itu, 1 liter air mineral yang sudah dido'a i diberikan kepada pasien sebagai perantara penyembuhan dalam waktu 2 hari.

3.5. Keluhan atau Penyakit yang Diderita Pasien, dan Peran Keluarga

Keluhan atau penyakit yang diderita oleh pasien berbeda-beda, terlihat dari berbagai keluhan yang diterangkan oleh masing-masing informan, yakni pak Bagio, bu Marmi, Rio, pak Wari, dan Samsul. Penyakit yang diderita oleh pasien bervariasi, mulai dari penyakit ringan hingga berat. Informan pertama bernama pak Bagio, ia menderita darah tinggi dan penyakit ginjal. Setiap penyakitnya kambuh, ia mencoba melakukan upaya penyembuhan sendiri.

"Lek kadung kumat ngono iku rasane awak gak karu-karuan nduk, ngelu, gak iso tangi, gak enak mangan. Tapi lek mek watuk ngono iku yo gakpopo, pokok sek iso kerjo. Lek kaet kumat iku kadang bojoku tak kongkon nggodok belimbing wuluh, dikei banyu telung gelas, dijarno sampek kari sak gelas, gak dike'i opo-opo. Koyok dibacem ngono ikulo nduk, mari iku diombe. Lek gak ngono yo krokot iku digodok, ditambahi gula batu, dike'i banyu pitung gelas, digodok terus banyune dikari'no sak gelas, mari ngumu diombe nduk. Iku digae ngilangi darah tinggi. Terus gantine sego, aku mangan godok ane kentang nduk, soale gak selera mangan sego"

(ketika kambuh itu rasanya tidak karuan, pusing, tidak bisa bangun, tidak enak makan. Tetapi kalau hanya batuk saja itu ya tidak apa-apa, yang penting masih bisa bekerja. Kalau baru kambuh itu terkadang istri saya saya suruh merebus belimbing wuluh, diberi air air tiga gelas, dibiarkan hingga mengendap tinggal satu gelas, tidak diberi apa-apa. Seperti *dibacem* gitu mbak, setelah itu diminum. Kalau tidak ya daun *krokot* atau daun ketela direbus, ditambah gula batu, diberi air tujuh gelas, direbus hingga airnya tinggal satu gelas, setelah itu diminum. Itu untuk menghilangkan darah tinggi. Sebagai ganti nasi, saya makan kentang rebus, soalnya tidak selera makan nasi)

Pak Bagio berusaha mengurangi rasa sakitnya dengan melakukan upaya penyembuhan sendiri, namun ia juga menjelaskan bahwa jika hal tersebut tidak membuahkan hasil, ia akan membeli obat di warung. Jika 2 hari ia masih merasa sakit, baru ia akan periksa ke dokter. Meskipun banyak praktik dokter di sekitar tempat tinggalnya, namun ia lebih memilih penyembuhan dokter Awan. Dokter Awan dirasa sebagai dokter yang mampu menyembuhkan penyakitnya, terbukti dari ia merasa lebih baik setelah disuntik dan meminum obat pemberian dokter Awan. *“Jodo nduk lek nang pak Wan, alhamdulillah langsung enak an. Tapi bojo mbek anak-anakku gak jodo mbek pak Wan, luwih jodo nang dokter liyo. Jodone dewe-dewe, masio sak keluarga (cocok mbak kalau ke Pak Wan, Alhamdulillah langsung baikan. Tetapi anak dan istri saya tidak cocok kalau ke Pak Wan, lebih cocok ke dokter lain. Cocoknya sendiri-sendiri meskipun satu keluarga), ujar pak Bagio.*

Sebagai istri (bu Sami) selalu mendukung upaya penyembuhan suaminya (pak Bagio), *lek wes jodoe waras e ndek pak Wan yo didukung ae mbak, wong ancen cocok-e ndek kono. Jenenge keluarga yo pengene ndang waras, dadine yo mesti suntik nang pak Wan. Tapi lek aku gak cocok mbak ndek kono, aku warase*

nang dokter liyo. Masio ngono aku yo gak mekso bapak ngajak nang dokter langgananku mbak, wong jodone duduk ndek kono, tapi ndek dokter Awan (kalau sudah cocok di pak Wan ya didukung saja mbak, karena memang cocoknya disana. Namanya keluarga yang diinginkan ya memperoleh kesembuhan, jadinya selalu suntik di pak Wan. Tetapi saya tidak cocok mbak disana, saya sembuhnya ke dokter lain. Meskipun begitu, saya tidak memaksa bapak untuk berobat ke dokter langganan saya mbak, karena cocoknya bukan disana, tetapi di dokter Awan). Bu Sami juga selalu mengantar pak Bagio ke dokter Awan jika penyakitnya kambuh. Pak Bagio menjelaskan proses penyembuhan yang diterimanya sebagai berikut:

“Sakdurunge diperikso, ambek pak Wan iku dikongkon ndungo nduk, kongkon wiritan disek, dadi ngilingno nang seng nggawe urip. Wong penyakit kabeh iku yo tekok seng Moho Kuoso, dadi yo mesti ono obate. Kari wonge ae seng golek waras e iku yokpo, dokter lak mek perantara se nduk. Kabeh kewarasan seng diolehi iku yo tekok seng nggawe urip. Kathek an pak Wan iku wonge apik, dadi penak, opo maneh aku jodo ndek kono. Marine ndungo ditakoni keluhane opo, trus diperikso, terakhir yo dike’i obat ngono iku nduk”.

(sebelum diperiksa, oleh pak Wan disuruh berdo’a mbak, disuruh berdzikir terlebih dahulu, jadi mengingatkan kepada Sang Maha Pencipta. Semua penyakit itu dari-Nya, jadi ya pasti ada obatnya. Tinggal bagaimana usaha seseorang yang mencari kesembuhan itu bagaimana, dokter kan hanya perantara-Nya saja mbak. Semua kesembuhan yang diperoleh itu berasal dari Sang Maha Kuasa. Lagipula pak Wan itu orangnya baik, jadi nyaman, apalagi saya cocok disana. Setelah berdo’a baru ditanya keluhannya apa, lalu diperiksa, terakhir ya diberi obat gitu mbak)

Informan kedua bernama bu Marmi. Ia menderita darah rendah, setiap penyakitnya kambuh, ia merasa sangat pusing, sehingga tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasanya. *“Lek wes kadung kumat ngono iku gak iso nyandak*

sembarang mbak, mangan gak enak, resik-resik omah gak isok, sembahyang gak kuat, maleh gawane turu thok mbak. Lek wes ngono iku aku priksa nang pak Wan, lek wes mari priksa ngono iku wes penak an mbak, sak durunge iku ndungo disek nang seng nggawe urip. Makane lek wes mari dike'i obat ngono iku bengine wes penak an. Jodo aku mbak ambek pak Wan (kalau sudah kambuh itu gak bisa melakukan apapun mbak, tidak enak makan, tidak bisa membersihkan rumah, tidak kuat beribadah, bawaannya tidur terus mbak. Kalau sudah seperti itu, saya periksa ke dokter Awan, setelah periksa sudah agak mendingan mbak, tetapi sebelum itu harus berdo'a terlebih dahulu kepada-Nya. Oleh karena itu kalau sudah diberi obat, malamnya sudah mendingan mbak. Cocok saya mbak sama Pak Wan)".

Bu Marmi juga menjelaskan bahwa sebelum ia periksa ke dokter Awan, ia berusaha mengatasi keluhannya sendiri, yakni dengan cara membeli obat di warung untuk mengurangi rasa sakitnya, "*biasane yo gak langsung nang pak Wan mbak, nyobak ngombe obat ndek warung disek. Lek sedino sek gak waras baru tak gowo nang pak Wan, njaluk terno anakku Narto (biasanya ya tidak langsung ke pak Wan mbak, coba minum obat warung terlebih dahulu. Jika sehari masih belum sembuh, baru saya ke pak Wan, minta antarkan anak saya yang bernama Narto)".*

Narto biasanya yang mengantarkan bu Marmi periksa ke dokter Awan. Ia biasanya jika sakit juga periksa disana, "*jodo aku yoan mbak ndek kono, podokaro ibuk (cocok saya mbak disana, sama seperti ibu saya)",* ia mengaku setuju untuk mengantarkan ibunya periksa ke dokter Awan, karena ia tahu bahwa ibunya

juga langganan disana, jadi yakin sembuh setelah disuntik dan meminum obat yang diberikannya, efek yang dirasakan baru malam harinya, *“lek isuk e perikso ngono iku bengine wes kroso penak mbak awakku. Mene isuk e ngono iku yo wes waras, wes iso tandang gawe koyok biasane* (jika paginya periksa, maka malamnya tubuh saya sudah merasa baik mbak. Esok paginya juga sudah sembuh, sudah bisa melaksanakan aktivitas seperti biasa)”.

Informan ketiga bernama Rio, ia menjelaskan bahwa kadang-kadang jika tubuhnya merasa tidak fit sehingga tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasanya seperti ibadah, kerja, dan sebagainya, ia akan periksa ke dokter Awan.

“Lek loro biasane yo nang pak Wan mbak, cocok ndek kono, mesti waras, obat e yo manjur. Tapi biasane yo gak langsung tak priksakno rono mbak, tak cobak obati dewe disek, biasane tuku jamu utowo obat ndek warung. Lek rong dino ganok kemajuan baru tak priksakno rono.”

(kalau sakit biasanya ya ke pak Wan mbak, cocok disana, selalu sembuh, obatnya juga manjur. Tetapi biasanya ya tidak langsung saya periksakan kesana mbak, saya coba obati sendiri dulu, biasanya beli jamu atau obat di warung. Jika 2 hari tidak ada kemajuan, baru akan saya periksakan kesana)

Meskipun rumahnya lebih dekat dengan rumah mantri Agung dan mantri Bunga, namun ia lebih memilih dokter Awan. *“gak cocok mbak aku ndek kono, wonge ketus, larang, lek mrikso kadang gak bener. Mosok pas aku priksa rono wingenane jare aku darah tinggi, kaget tah aku mbak, wong biasane yo normal.*

Terus marine tekok omahe kono tak tensi ndek apotek, wong yo darahku ikulo normal. Jan gak bener wes pokok e. Gak rono-rono maneh aku mbak (tidak cocok mbak saya disana, orangnya ketus, mahal, kadang pemeriksaannya tidak benar.

Saya kaget lah mbak, padahal biasanya juga normal. Lalu setelah itu, saya

melakukan tensi Masak waktu saya periksa kesana kemarin katanya saya menderita darah tinggi, saya kaget lah mbak. Padahal biasanya juga normal.

Setelah dari rumahnya tersebut, saya melakukan tensi di apotek, terbukti kalau darah saya itu normal. Tidak benar mbak pokoknya. Saya tidak akan kesana lagi mbak“. Ayah Rio bernama Rino juga pernah mengalami kesalahan diagnosa seperti yang dialami anaknya, ia juga tidak puas dan tidak percaya dengan hasil pemeriksaan mantri Agung. “*Aku cocok an nang pak Wan nduk, dadi lek loro ngono iku biasane yo priksa rono* (saya lebih cocok ke pak Wan mbak, jadi biasanya kalau sakit gitu ya periksa kesana)“.

Informan keempat bernama pak Wari, ia sudah berusia lanjut. Ia selalu mengeluh “*loro boyok*” atau sakit punggung. Sakitnya tersebut sering kambuh, penyakit tersebut karena penyakit hernia nya yang semakin parah. Ia menderita penyakit hernia, dan sudah bengkak, namun ia tidak mau operasi karena takut, apalagi usianya sudah tua. Jadi ia lebih memilih membiarkan dan mencoba mengurangi rasa sakitnya dengan pijat atau membeli jamu dan obat di warung.

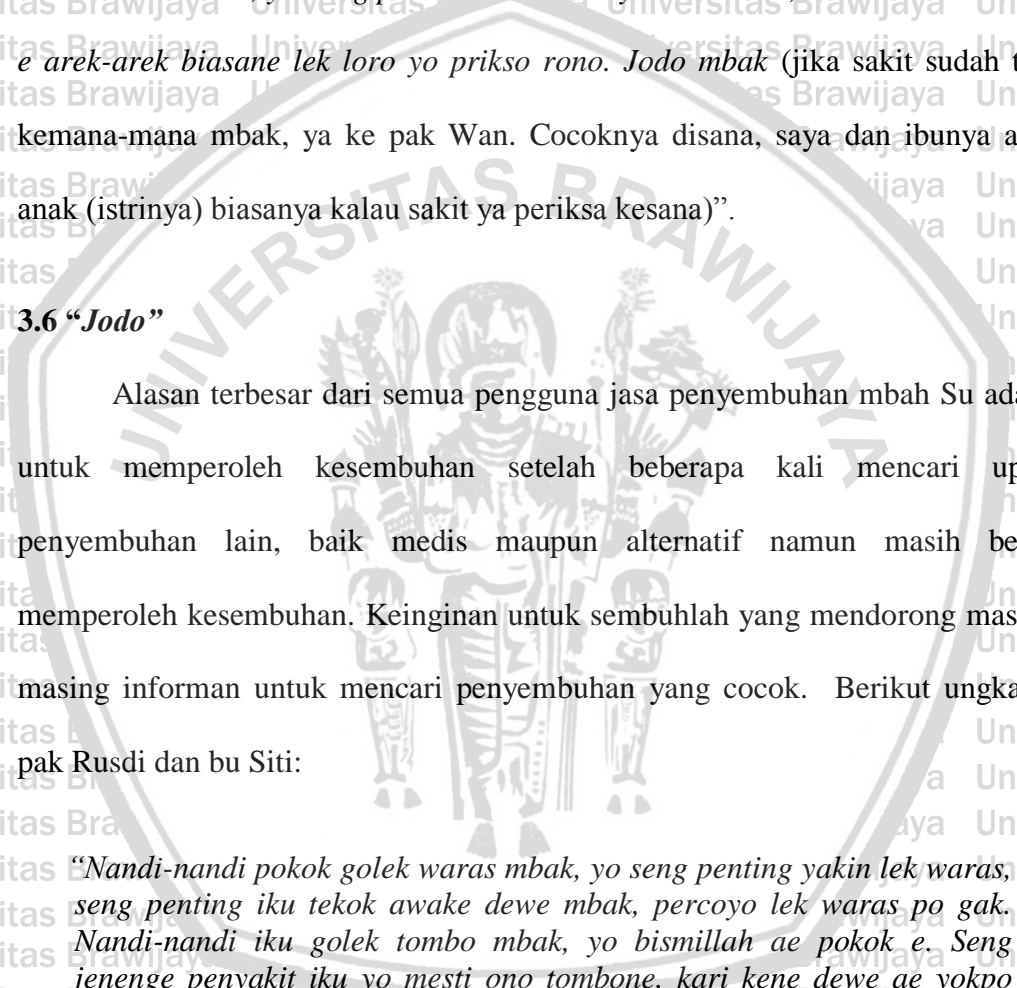
Tetapi ketika sakit *boyoknya* sudah sangat menyiksa, ia memilih untuk periksa ke dokter Awan. “*Lek perikso nang pak Wan iku cocok aku nduk, mriksone iku yo penak. Ndungo marang seng nggawe urip, ngilingno nang seng Kuoso* (kalau periksa ke pak Wan itu cocok saya mbak, cara memeriksanya juga enak. Berdo’a kepada Yang Di Atas, mengingatkan kepada-Nya)“.

Cucu pak Wari bernama Nardi sebenarnya menginginkan pak Wari operasi, agar ia tidak mengeluh penyakit punggung terus, namun karena pak Wari tidak mau, jadi pak Nardi tidak bisa berbuat apa-apa, ia hanya bisa mengantarkan

kakeknya tersebut ke dokter Awan, “*biasane mari priksa ngono iku, trus ngombe obat, wes rodok penak an mbak mbah iku, dadine yo rodok gak pati loro. Tapi lek kadung kumat ngono jan gak betah mbak, sakno, sambat terus wonge. Seng nguasno ngene iki yo gak tego dewe mbak* (biasanya setelah periksa, lalu minum obat, sudah agak mendingan mbak mbah itu, jadinya ya tidak terlalu sakit. Tetapi kalau sudah kambuh itu merasa gak kuat mbak, kasihan, orangnya mengeluh terus. Yang melihat jadi gak tega sendiri mbak)”.

Informan kelima bernama Samsul. Belum lama ini ia baru menjalani rawat jalan karena penyakit *Pleuritis TB* yang dideritanya. “*Masi sek enom ngene iki aku gopok mbak, bolak-balik loro. Wes peng piro aku operasi, aku wes tahu operasi tumor ganas, kenek liver, trus seng terakhir iki yo penyakit iku mbak. Kaet loro ngono iku wes langsung tak priksakno nang dokter Awan mbak* (meskipun masih muda begini, saya sering sakit-sakitan mbak. Sudah berapa kali saya operasi, saya sudah pernah operasi tumor ganas, terkena penyakit *liver*, kemudian yang terakhir ini ya penyakit itu mbak. Ketika merasa kurang enak badan begitu langsung saya periksakan ke dokter Awan mbak)”.

Samsul menambahkan bahwa dokter yang menyarankannya untuk ke Rumah Sakit adalah dokter Awan. Jika ia merasa kurang enak badan, ia memeriksakannya ke dokter Awan, “*jodo mbak aku lek priksa rono, lek misale wonge gak ngatasi yo wes dirujuk nang rumah sakit ndek Malang. Tahu mbak aku priksa nang dokter liyane tentang penyakitku seng terakhir, tapi dokter e malah ngeke'i obat seng salah* (cocok saya mbak kalau periksa kesana, misalnya jika orangnya tidak bisa mengatasi ya dirujuk ke rumah sakit di Malang mbak. Saya

pernah memeriksakan penyakit yang saya derita terakhir ke dokter lain mbak, tetapi dokter tersebut malah memberikan obat yang salah)”.


Pak Sugik lah (ayahnya Samsul) yang biasanya mengantarkan Samsul periksa ke dokter Awan jika ia merasa kurang enak badan. “*Lek loro wes gak nandi-nandi mbak, yo nang pak Wan. Cocok e yo ndek kono, masio aku mbek ibuk e arek-arek biasane lek loro yo priksa rono. Jodo mbak* (jika sakit sudah tidak kemana-mana mbak, ya ke pak Wan. Cocoknya disana, saya dan ibunya anak-anak (istrinya) biasanya kalau sakit ya periksa kesana)”.

3.6 “Jodo”

Alasan terbesar dari semua pengguna jasa penyembuhan mbah Su adalah untuk memperoleh kesembuhan setelah beberapa kali mencari upaya penyembuhan lain, baik medis maupun alternatif namun masih belum memperoleh kesembuhan. Keinginan untuk sembuhlah yang mendorong masing-masing informan untuk mencari penyembuhan yang cocok. Berikut ungkapan pak Rusdi dan bu Siti:

“Nandi-nandi pokok golek waras mbak, yo seng penting yakin lek waras, seng penting iku tekok awake dewe mbak, percoyo lek waras po gak. Nandi-nandi iku golek tombo mbak, yo bismillah ae pokok e. Seng jenenge penyakit iku yo mesti ono tombone, kari kene dewe ae yokpo carane golek tombo iku. Seng digoleki wong loro iku yo mesti pengen waras”.

(kemana-mana yang penting mencari kesembuhan mbak, yang penting yakin akan sembuh, yang penting itu berasal dari dirinya sendiri mbak, percaya akan memperoleh kesembuhan atau tidak. Kemana-mana itu mencari kesembuhan mbak, ya pokoknya bismillah saja. Yang namanya penyakit itu ya sudah pasti ada obatnya, tinggal bagaimana kita mencari obat tersebut. Yang dicari orang yang sedang sakit itu, pasti ya ingin sembuh)

Begitu juga dengan pasien yang berobat ke dokter Awan, baik pak Bagio, bu Marmi, Rio, pak Wari, dan Samsul, merasa cocok atau “*jodo*” dengan hasil pemeriksaan dokter Awan. Anggota keluarganya juga kebanyakan merasakan hal yang sama. Setelah mencoba melakukan upaya penyembuhan sendiri dengan membeli jamu atau obat di warung namun belum membuahkan hasil, maka informan memilih penyembuhan dokter Awan. Metode pemeriksaan dengan do’a menjadi salah satu ketertarikan pasien untuk periksa ke dokter Awan. Kondisi setelah melakukan penyembuhan disana berangsur-angsur membaik, hal tersebut diperoleh dari suntikan dan obat yang diberikan oleh dokter Awan. Selain itu, karena kelima informan percaya akan sembuh setelah periksa di dokter Awan.

Kata-kata yang sering diungkapkan oleh pengguna jasa mbah Su adalah “*alhamdulillah jodo mbak karo mbah Su, iso waras* (alhamdulillah cocok mbak sama mbah Su, bisa memperoleh kesembuhan)”, itulah yang disebutkan semua informan berhubungan dengan kesembuhan yang diperoleh melalui perantara mbah Su.

“*Opo maneh ono dulur seng wes waras mbak tekok kono, makane opo salahe dicobak. Jenenge wong golek tomo yo mesti kudu usaha.*” (pak Edi)

(apalagi ada saudara yang sembuh setelah dari sana mbak, maka dari itu apa salahnya untuk dicoba. Namanya orang mencari kesembuhan ya harus berusaha, ujar pak Edi)

3.7 Apakah Percaya dengan Penyembuhan Non-Medis?

Meskipun kelima informan yang berobat ke dokter Awan di atas memilih penyembuhan medis, namun mereka juga tidak dapat memungkiri bahwa mereka percaya dengan penyembuhan non-medis atau alternatif. Hal tersebut bisa diketahui dari ungkapan-ungkapan para informan sebagai berikut:

“Lek aku se yo percoyo-percoyo ae nduk. Wong saiki yo akeh wong pintar. Tapi lek lorone sek iso diwarasno ambek dokter yo aku luwih milih nang dokter ae. Luwih eroh genahe loro opo, engkok yo oleh obat, kathek an alhamdulillah aku yo mesti jodo nang pak Wan. Aku wingenane ngeterno tonggoku nang dukun nduk, wonge nang dukun cekne dadi petinggi. Cekne menang pas pemilihan ngono ikulo. Tapi lek aku dewe sek durung tau nang dukun mbak, wedi lek larang, yo wedi lek gak mandi, aku luwih percoyoan nang seng jelas-jelas ae mbak”, ujar pak Bagio.

kalau saya sih percaya-percaya saja mbak. Sekarang ini juga sudah banyak orang “pintar”. Namun jika penyakitnya masih bisa disembuhkan oleh dokter, ya saya lebih memilih ke dokter saja. Lebih jelas penyakitnya apa, nanti juga mendapatkan obat, lagipula Alhamdulillah saya selalu cocok dengan pak Wan. Kemarin saya mengantarkan tetangga saya ke dukun mbak, orangnya mendatangi dukun agar lolos menjadi kepala desa atau petinggi agar menang saat pemilu itu lo. Tapi kalau saya sendiri masih belum pernah ke dukun mbak, takut mahal, takut kalau gak berhasil sembuh, saya lebih percaya yang sudah jelas saja mbak, ujar pak Bagio)

“Yo percoyo ae mbak nang dukun, wong yo akeh dukun seng iso marasno wong. Tapi ngono iku lak jodo-jodoan se mbak, lek aku dewe gak tau berobat nang dukun, paleng aku yo mek njaluk pijet nang dukun pijet ngono iku, gurung tau aku loro aneh seng sampek gak iso diwarasno dokter mbak, yo jok sampek. Lek nang dokter iku lak luwih jelas loro ne opo, sebab e opo, obat e opo, kathek an yo luwih cidek mbak tekok omah, yo murah”, ujar bu Marmi.

(ya percaya saja mbak ke dukun, apalagi sudah banyak dukun yang bisa menyembuhkan orang. Namun seperti itu kan cocok-cocokan mbak, kalau saya sendiri belum pernah berobat ke dukun, mungkin cuma minta pijat ke dukun pijat begitu, belum pernah saya menderita penyakit aneh hingga tidak bisa disembuhkan oleh dokter mbak, ya jangan sampai terjadi. Kalau ke dokter itu lebih jelas sakitnya apa,

penyebabnya apa, obatnya apa, selain itu juga lebih dekat dari rumah, ya murah, ujar bu Marmi)

“Aku yo percoyo-percoyo ae mbak nang dukun, tapi yo gak 100%, yo rodok percoyo, yo gak. Biyen pas cilik an ku aku tau dijak ibuk nang dukun gae nambani loro untu ku, biyen pas sek TK mbak, ambek dukune dikongkon ndeleh paku ndek lawang lek gak salah, yo mari ngono mene ne langsung waras. Yo mek iku thok aku tahu nang dukun, aku luwih milih dokter iku soale luwih jelas, luwih detail, penyakite opo, penyebab e opo, obat e opo. Yo luwih berpendidikan lah mbak lek dokter, keluhane opo, obate opo, yo langsung ditangani. Aku seneng e lek nang dokter Awan iku selain jodo wonge yo religius mbak, solat e rajin. Masio pas ndek omahe akeh pasien, tapi lek pas wayahe solat yo solat disek mbak. Dadi gak lali nang seng Kuoso, mestine wonge lek solat lak yo ndungo se mbak, makane iku akeh pasien seng waras”, ujar Rio.

(saya sih percaya-percaya saja mbak ke dukun, tapi ya tidak 100%, ya agak percaya, ya tidak. Dulu waktu saya masih kecil pernah diajak ibu saya ke dukun untuk menyembuhkan gigi saya yang sakit, dulu waktu masih TK mbak, sama dukunnya disuruh meletakkan paku di pintu kalau tidak salah, setelah itu keesokan harinya langsung sembuh. Ya cuma itu saja saya pernah ke dukun, saya lebih memilih dokter karena lebih jelas, lebih detail, penyakitnya apa, penyebabnya apa, obatnya apa. Ya lebih berpendidikan lah mbak kalau dokter, keluhannya apa, obatnya apa, ya langsung ditangani. Saya senang ke dokter Awan itu selain karena cocok, orangnya juga religus mbak, sholatnya rajin. Meskipun di rumahnya sedang banyak pasien, tetapi kalau sudah waktunya sholat ya mendahulukan sholatnya mbak. Jadi tidak lupa sama Sang Pencipta, pastinya jika orangnya sholat kan juga berdo'a mbak, maka dari itu banyak pasien yang sembuh, ujar Rio)

“Aku lek nang dukun iku yo lek pas loro boyokku kumat ngono iku nduk, iku ae yo nang dukun pijet. Aku biyen tau nambakno bojoku nang dukun nduk, pas disantet uwong. Yo pokok lek aku ngono luwih penak an nang dokter Awan kono, wonge yo apik, sregep sembayang, yo alhamdulillah jodo. Lek nang dokter liyo ngono iku akeh gak jodone, waras e yo nang nak Wan kono iku”, ujar pak Wari.

(saya ke dukun itu kalau sakit punggungku kumat itu nak, itu saja ya ke dukun pijat. Saya dulu pernah mengantarkan istri saya ke dukun nak, waktu terkena santet. Pokoknya saya itu lebih nyaman ke dokter Awan, orangnya baik, rajin ibadah, ya Alhamdulillah cocok. Kalau ke dokter lain itu kebanyakan tidak cocok, sembuhnya ya ke dokter Wan itu, ujar pak Wari)

“Lek aku ngono lek loro yo langsung priksa nang dokter mbak, luwih cidek, luwih terjamin waras e, yo luwih jelas penyakit e, kan dokter iku luwih ngerti, dadi obat seng dikeknno yo mesti ora kiro ngawur, luwih real ngono lo mbak penyebab e. Dadi engkok yo disarano mangan opo seng oleh, mangan opo seng gak oleh, jujur ae aku gak tau nang dukun. Lek nang dukun iku yo tergantung kenek opo mbak, yo gak mesti. Aku yo percoyo-percoyo ae se mbak, tonggoku tahu ono seng waras mari ditambakno nang dukun, wonge kenek guna-guna”, ujar Samsul.

(kalau saya sakit itu ya langsung periksa ke dokter mbak, lebih dekat, lebih terjamin kesembuhannya, ya lebih jelas penyakitnya, kan dokter itu lebih paham, jadi obat yang diberikan ya tidak mungkin asal-asalan, lebih nyata gitu lo mbak penyebabnya. Jadi nanti disarankan boleh makan apa saja, makanan apa saja yang tidak boleh dikonsumsi, jujur saja saya tidak pernah ke dukun. Kalau ke dukun itu ya tergantung menderita penyakit apa mbak, ya tidak tentu. Saya sih percaya-percaya saja mbak, ada tetangga saya yang pernah sembuh setelah berobat ke dukun mbak, orangnya terkena guna-guna, ujar Samsul)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa ketertarikan pasien berobat ke dokter Awan selain berdasarkan metode penyembuhan yang diberikan, juga berdasarkan pribadi dokter Awan sendiri, yakni dianggap baik, tidak *ketus*, dan rajin beribadah. Kepribadian dokter Awan yang dianggap baik oleh masyarakat tersebut, secara tidak langsung menjadi pertimbangan tersendiri bagi pasien untuk melakukan penyembuhan disana. Selain itu, penyembuhan dokter Awan dianggap lebih jelas dan lebih sesuai untuk mengatasi keluhan pasien, ditunjang dengan pengetahuan dan keterampilan yang telah dimilikinya.

Namun begitu, meskipun pasien lebih condong ke penyembuhan yang dilakukan oleh dokter Awan, mereka juga mempercayai penyembuhan non-medis, walaupun tidak percaya sepenuhnya, dan belum pernah melakukan pengobatan melalui bantuan dukun atau penyembuh sendiri.

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

4.1. Analisis Teori

4.1.1 Makna Sehat dan Sakit Bagi Masyarakat

Berdasarkan hasil wawancara kepada 24 informan, diketahui bahwa kondisi sehat di sini adalah keadaan tidak sakit atau keadaan yang bebas dari penyakit. Dengan kondisi sehat ini, maka seseorang atau manusia dapat melaksanakan aktivitasnya dengan baik, tetapi jika penyakit menyerang tubuh, maka manusia tersebut tidak dapat melakukan aktivitas sebagaimana mestinya. Persoalan sehat dan sakit sering dikaitkan dengan aktivitas hidup sehari-hari. Mereka memandang bahwa orang yang sehat dan sakit adalah orang yang merasakan ada dan tidak adanya gangguan dalam tubuh ketika melaksanakan aktivitasnya.

Seseorang akan merasa sehat apabila tidak ada keluhan yang dirasakan dalam dirinya. Terkadang ucapan yang keluar dari mulut seseorang yang sedang mengalami sakit yakni banyak mengeluh, seperti yang diungkapkan oleh bu Rurin yakni *“kadung loro iku gawanane sambat thok, awak rasane loro kabeh, gak penak gawe sembarang kalir, isone mek turu thok* (kalau sudah sakit itu bawaannya mengeluh terus, badan terasa sakit semua, tidak nyaman untuk melakukan apapun, hanya bisa tidur) ”.

Sehat merupakan sebuah keadaan atau kondisi yang tidak hanya terbebas dari penyakit, tetapi juga meliputi seluruh aspek kehidupan manusia, yakni aspek fisik, emosional, sosial dan spiritual. Kesehatan merupakan salah faktor penunjang dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Dari kesehatan inilah mampu menjadi simbol atau tanda yang mengisyaratkan bahwa individu tersebut dalam keadaan baik-baik saja. *“Lek wes kadung loro ngono iku lak maleh gak iso lapopo a mbak. Lek loro ngono iku gawe repot anak kabeh. Opo maneh gak iso nglakokno kewajiban, nglakoni sembarang rasane gak penak. Jenenge uwong seng dijuluk yo seger waras mbak* (kalau sakit itu tidak bisa melakukan apapun mbak. Kalau sakit itu membuat anak-anak repot semua. Apalagi tidak bisa melaksanakan kewajiban, melakukan apapun terasa tidak enak. Namanya manusia yang diinginkan ya sehat terus mbak)”, ujar bu Tumi. Ungkapan tersebut sesuai dengan pernyataan bahwa penyakit merupakan suatu fenomena kompleks yang berpengaruh negatif terhadap kehidupan manusia (Hanum Marimbi, 2009).

Perilaku masyarakat yang mengarah pada pemilihan upaya penyembuhan yang ada dapat dilihat dengan berbagai pandangan yang dimulai melalui persepsi sehat dan sakit dari masyarakat itu sendiri. Konsepsi masyarakat desa Jeru tentang sakit adalah jika seseorang mengalami gangguan dalam tubuhnya, tetapi kalau masih mampu untuk bekerja maka tidaklah dianggap sakit. Misalnya pak Bagio dan Narto yang menganggap batuk, panas dan penyakit ringan lainnya bukan sebagai kondisi sakit, karena meskipun mereka merasa kurang enak badan, namun mereka masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari dengan wajar dan semestinya. Kondisi tersebut baru dirasa sebagai penghambat jika berlangsung secara

kontinyu dan tidak kunjung sembuh. Hal itu seperti yang diungkapkan oleh pak Narto dan Bagio sebagai berikut:

Lek atasane ngelu, utowo panas, ngono iku yo gak loro, wong sek iso nang sawah, sek iso kerjo. Tapi lek gak waras-waras yo kaet golek tombo. Yo mboh iku tuku obat ndek warung, ndek apotek, tapi lek lorone nemen yo nang dokter.

(kalau hanya pusing atau demam ya tidak dianggap sakit, kan masih bisa ke sawah, kerja. Tapi kalau tidak kunjung sembuh ya baru mencari obatnya. Entah itu beli obat di warung, di apotek, tapi kalau sakitnya parah ya ke dokter)

Interpretasi yang berbeda ketika makna sehat dan sakit disampaikan oleh bu Siti, ia memandang kondisi sehat dan sakit lebih dikaitkan dengan pekerjaan yang dilakukan sehari-hari yakni berdagang atau berjualan di pasar. Menurut informan, sakit yakni kondisi yang membuat tubuh kita harus banyak istirahat dan tidak mampu menjalankan aktivitas seperti biasanya, sakit yang dirasakan itu terjadi berulang kali sehingga tidak mampu lagi beranjak dari tempat tidur.

Keluhan sakit (*illness*) berbeda dengan penyakit (*disease*). Pengertian sakit berkaitan dengan gangguan psikososial yang dirasakan seseorang dan bersifat subjektif, sedangkan pengertian penyakit berkaitan dengan gangguan yang terjadi pada organ tubuh berdasarkan diagnosis medis dan bersifat objektif (Rosenstock, Irwin M., 1974). Selain itu, perilaku sehat juga berbeda dengan perilaku sakit.

Perilaku sakit diartikan sebagai segala macam bentuk tindakan yang dilakukan oleh individu yang sedang sakit agar mendapatkan kesembuhan, sedangkan perilaku sehat yakni tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, termasuk pencegahan penyakit, perawatan kebersihan diri, olahraga, dan makanan yang bergizi (Solita Sarwono, 2012).

Penyakit merupakan pengakuan sosial bahwa seseorang itu tidak bisa menjalankan peran normalnya secara wajar, dan harus dilakukan sesuatu terhadap situasi tersebut. Dengan kata lain, harus dibedakan antara penyakit (*disease*) sebagai suatu konsep patologi, dan penyakit (*illness*) sebagai suatu konsep kebudayaan (George M. Foster, 1986:50). Kepercayaan suatu masyarakat terhadap sebab suatu penyakit adalah sangat penting dalam menentukan tindakan penyembuhan (*cure*) yang dipilihnya tersebut.

Tindakan yang dilakukan oleh seseorang saat terserang sebuah penyakit merupakan suatu kondisi yang biasa dilakukan oleh penderita sakit. Perilaku sakit diartikan sebagai segala macam bentuk tindakan yang dilakukan oleh individu yang sedang sakit agar mendapatkan kesembuhan. Sedangkan perilaku sehat yakni tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, termasuk pencegahan penyakit, perawatan kebersihan diri, olahraga dan makanan yang bergizi (Solita Sarwono, 2012: 33). Perilaku sakit yang ditunjukkan oleh informan yang mencari pengobatan yakni dengan mendatangi Mbah Su sebagai penyembuh tradisional, atau dokter Awan.

Pemilihan penyembuhan didasarkan pada keluhan yang dirasakan oleh masing-masing pasien. Kepercayaan dan penyebab dari penyakit juga menjadi pertimbangan tersendiri, seperti yang dialami oleh bu Tumi, karena ia merasa bahwa penyakit yang dialaminya “aneh”, maka ia langsung berobat ke Mbah Su, karena ia beranggapan bahwa dokter tidak bisa menyembuhkan penyakit yang menyebabkan ia tidak bisa berbicara. Lain halnya dengan yang dialami oleh Pak Rusdi, Bu Siti, Pak Amed, dan Pak Edi yang sebelumnya telah berobat ke

pengobatan medis namun belum membuahkan hasil, sehingga mereka melakukan upaya penyembuhan lain, yakni pengobatan tradisional.

4.1.2 Hubungan Tindakan Penderita Sakit dengan 3 Sektor Sumber Pengobatan di Dunia

Perilaku sakit erat kaitannya dengan kepercayaan tentang apa yang dirasakan oleh tubuh, penghayatan akan situasi yang dihadapi oleh individu akan berdampak pada pola perilaku yang akan dilakukan oleh individu tersebut. Ada dua faktor utama yang menentukan perilaku sakit yakni persepsi atau definisi individu tentang suatu situasi atau penyakit, serta kemampuan individu untuk melawan serangan penyakit tersebut dengan sebuah tindakan. Pertama, melakukan tindakan pengobatan sendiri, seperti yang dilakukan oleh informan pak Bagio, bu Marmi, dan Rio. Jika penyakit yang diderita dirasa cukup ringan, maka mereka akan berusaha melakukan tindakan penyembuhan sendiri, misalnya dengan menggunakan obat-obatan atau jamu yang bisa ditemui dan di jangkau di sekitar rumah, seperti di warung maupun di apotek. Pak Bagio juga berusaha melakukan penyembuhan sendiri secara tradisional, yakni dengan memanfaatkan tumbuh-tumbuhan atau buah-buahan yang bisa ditemukan di sekitar rumah, yakni krokot dan belimbing wuluh.

Jika sakit yang dirasakan oleh individu sudah tidak mampu diatasi oleh obat-obatan tersebut, maka langkah yang kedua, yaitu dengan melakukan pengobatan medis, dengan pergi ke salah satu tempat layanan kesehatan guna berobat atas sakit yang dideritanya. Ada dua jenis layanan kesehatan yang mampu melakukan pengobatan terhadap sebuah penyakit yakni pengobatan

modern (Poliklinik Desa maupun praktik-praktik medis) dan pengobatan alternatif (dukun).

Pengobatan alternatif merupakan tindakan terakhir jika dirasa penyakit yang diderita sudah tidak bisa disembuhkan melalui pengobatan sendiri maupun pengobatan medis. Hal ini seperti yang dilakukan oleh pengguna jasa penyembuh mbah Su, yakni pak Rusdi, bu Siti, pak Amed, dan pak Edi. Keempat informan tersebut menggunakan jasa penyembuhan mbah Su karena upaya pengobatan lain belum bisa menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Lain halnya dengan bu Tumi, karena merasa penyakit yang dideritanya *aneh*, jadi ia tidak melakukan pengobatan medis, ia langsung mencari penyembuh atau dukun.

Tindakan yang dilakukan oleh penderita sakit seperti yang diungkapkan diatas sesuai dengan pernyataan bahwa sumber pengobatan di dunia mencakup tiga sektor yang saling terkait. Pertama, pengobatan rumah tangga atau pengobatan sendiri. Kedua, pengobatan medis yang dilakukan oleh perawat, dokter, puskesmas atau rumah sakit, dan ketiga, pengobatan tradisional yang digunakan sebagai pengobatan alternatif (Zulkifli, 2009 dalam Annisa Novitasari, 2010).

4.2 Konsep *Health Believe Model* atau Model Keyakinan Sehat

Skinner (1938) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku seseorang pada situasi tertentu biasanya merupakan akibat dari kebutuhan, tekanan, dan rangsangan dari situasi tersebut, artinya lingkungan sosial di mana individu berada merupakan faktor pendorong dalam pengambilan sikap atau perilaku tertentu. Ketika dalam kondisi atau keadaan sakit inilah masyarakat merasa adanya tekanan-tekanan dalam hidup, sehingga hal ini akan mendorong seseorang untuk mencari berbagai bentuk penyembuhan baik yang dilakukan baik oleh petugas medis maupun non medis atau alternatif (Skinner dalam Notoadmojo, 2003: 117).

Menurut sebagian psikolog, perilaku manusia berasal dari dorongan yang ada dalam diri manusia, dan dorongan itu merupakan salah satu usaha untuk memenuhi kebutuhan yang ada dalam diri manusia itu sendiri. Dengan adanya dorongan tersebut, menimbulkan seseorang melakukan sebuah tindakan atau perilaku khusus yang mengarah pada tujuan (Heri Purwanto, 1999). Dorongan untuk sembuh adalah faktor utama seseorang untuk mencari upaya penyembuhan, hal ini ditunjukkan oleh sikap dari informan yang diwawancarai dalam penelitian ini, individu yang sakit dan juga anggota keluarganya mencari obat dan teknik penyembuhan sebagai upaya menyembuhkan penyakit yang dideritanya.

Berkaitan dengan hal ini, dikembangkan sebuah model keyakinan sehat (*health believe model*) yang dikembangkan oleh Rosenstock (1974). Dimana model kepercayaan kesehatan ini mencakup empat keyakinan utama (Rosenstock

dalam Sudarma, 2012). Berdasarkan penjelasan teori tersebut dapat diketahui bahwa sebuah perilaku kesehatan yang ditunjukkan oleh masyarakat Jeru, kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang berdasarkan pertimbangan yang bersifat subjektif dari individu setelah menerima nasihat yang ditawarkan oleh orang lain terhadap penyakitnya tersebut. Pertimbangan tersebut dilakukan untuk memperoleh kesembuhan serta terhindar dari penyakit yang sedang dideritanya, selain keinginan di dalam dirinya sendiri untuk sembuh, nasihat yang ditawarkan bisa berasal dari keluarga yang menginginkannya untuk sembuh, dan bisa berasal dari pengalaman orang lain seperti tetangga yang sembuh setelah menderita penyakit yang sama.

Selain mendatangi layanan kesehatan yang ada, mereka juga percaya dengan pengobatan tradisional (dukun atau penyembuh). Hal tersebut untuk memperoleh kesembuhan setelah upaya penyembuhan medis belum membuahkan hasil. Selain itu, dapat diketahui bahwa pemilihan penyembuhan baik melalui medis maupun alternatif tergantung dari bagaimana masyarakat mempersepsikan sakit yang dialami, dan resiko apa yang nantinya akan diterima sebagai konsekuensi dari penyakit yang sedang dialaminya. Misalnya Bu Tumi yang memilih penyembuhan tradisional yang dilakukan oleh mbah Su karena merasa penyakit yang dideritanya bukanlah penyakit biasa, melainkan menyangkut hal-hal di luar manusia, atau dalam hal ini melibatkan agen (makhluk halus) yang tidak terlihat.

Menurut Foster dan Anderson (1986:63-64), bahwa etiologi penyakit dapat dibedakan sebagai berikut:

1. Etiologi personalistik, di mana keadaan sakit dipandang sebagai sebab adanya intervensi atau campur tangan agen yang aktif, yang dapat berupa makhluk supranatural (makhluk gaib atau dewa), makhluk yang bukan manusia (seperti hantu, roh leluhur, atau roh jahat) maupun makhluk manusia (tukang sihir atau tukang tenung). Orang yang sakit adalah korbannya, obyek dari agresi atau hukuman yang ditujukan khusus kepadanya untuk alasan-alasan yang khusus pula menyangkut dirinya saja. Jadi dalam etiologi personalistik menunjukkan bahwa adanya unsur yang tidak kelihatan.

Etiologi penyakit personalistik hanya bisa disembuhkan oleh penyembuh alternatif, sehingga bu Siti, pak Amed, bu Tumi, dan pak Edi melakukan upaya penyembuhan alternatif (mbah Su) karena penyakit yang dideritanya menyangkut agen aktif atau perantara. Jadi meskipun mereka telah melakukan penyembuhan medis sebelumnya, penyakit yang dideritanya masih belum bisa disembuhkan melalui bantuan dokter.

Berbeda dengan pak Rusdi yang menderita penyakit asma, meskipun penyakitnya tergolong dalam etiologi naturalistik, namun dokter belum bisa menyembuhkan penyakitnya, sehingga mendorong pak Rusdi mencari upaya penyembuhan lain di luar penyembuhan medis sebagai upaya mencari kesembuhan.

2. Etiologi naturalistik di mana keadaan sakit dijelaskan secara impersonal dan secara sistematis, keadaan orang yang sakit dianggap sebagai akibat adanya gangguan sistem atau tidak adanya keseimbangan dalam tubuh manusia, sehat terjadi karena unsur-unsur yang tetap dalam tubuh, seperti panas, dingin, cairan tubuh (*humor* atau *dosha*), *yin* dan *yang*, berada dalam keadaan seimbang menurut usia dan kondisi individu dalam lingkungan alamiah dan lingkungan sosialnya. Apabila keseimbangan ini terganggu, maka hasilnya adalah timbulnya penyakit. Pak Bagio, bu Marmi, Rio, pak Wari, dan Samsul tergolong menderita penyakit karena gangguan sistem di dalam tubuhnya atau sesuai dengan etiologi penyakit naturalistik, sehingga penyakitnya dapat disembuhkan melalui bantuan medis (dokter).

Jadi dapat diketahui bahwa pemilihan upaya penyembuhan baik tradisional maupun penyembuhan medis juga tergantung dari penyakit yang diderita pasien, seperti yang dialami oleh Bu Siti, Pak Amed, dan Pak Edi, mereka diserang makhluk halus di dalam tubuhnya, yang menyebabkannya sakit. Makhluk tersebut menyerang bagian perut dan leher, dokter dalam hal ini tidak bisa mengeluarkan agen yang menyerang pasiennya tersebut, sehingga rasa sakit yang dirasakan oleh pasien tidak bisa diatasi dengan peralatan medis. Mbah Su yang memiliki kemampuan lebih terhadap penyakit yang menyangkut agen aktiflah yang berperan disini.

Perilaku individu dalam hal pemilihan pengobatan berbeda-beda sesuai dengan pemahaman terhadap gejala yang dialami dan terasa dalam diri mereka.

Hal ini membuat masyarakat melakukan pilihan terhadap jasa layanan kesehatan yang ada yaitu praktik medis saja, ataupun dukun saja. Kepercayaan akan sebuah layanan kesehatan tergantung bagaimana masyarakat mempersepsikan resiko dari sebuah penyakit. Pada akhirnya ada sebuah kosekuensi yang harus diterima dalam melaksanakan alternatif tindakan dalam upaya penyembuhan, yakni sembuh, atau tidak sembuh. Ketika sebuah perilaku pencarian pengobatan menunjukkan hasil yang positif (yakni menunjukkan berkurangnya ancaman yang dihadapinya), maka pada dasarnya perilaku tersebut akan dilakukan berulang kali jika penyakit yang dideritanya muncul lagi. Tetapi apabila dalam pengambilan sebuah tindakan tersebut tidak menunjukkan hasil yang diinginkan, maka tindakan tersebut kecil kemungkinannya untuk diulang atau dilakukan kembali.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemilihan upaya penyembuhan penyakit yang sesuai oleh masyarakat juga ditentukan atas persepsi penyebab dari penyakit dan rasa sakit yang diterima oleh masing-masing individu tersebut.

Semakin besar sakit yang dirasakan, semakin mendorongnya untuk mencari penyembuhan yang cocok. Ketika seseorang mendapatkan kesembuhan dari tindakan yang mereka ambil, maka jika ia mengalami sakit lagi, ia akan kembali ke penyembuhan sebelumnya, baik ke penyembuhan medis maupun alternatif.

Namun jika seseorang tersebut tidak memperoleh kesembuhan yang diinginkannya dari penyembuhan yang telah dipilihnya, maka ia akan mencari upaya penyembuhan yang lain. Pasien yang melakukan pengobatan di dokter

Awan merasa cocok dan baikan setelah diperiksa dan diberi obat olehnya, sehingga ketika mereka berada pada situasi sakit lagi, mereka akan kembali ke

dokter Awan, karena sebelumnya mereka sembuh dengan bantuan dokter Awan.

Oleh karena itu meskipun banyak dokter-dokter yang lain, maka ia akan lebih memilih dokter Awan.

4.3 Hubungan Kontras antara Personalistik dan Naturalistik

Prinsip hubungan yang kontras antara etiologi personalistik dan naturalistik menurut Foster dan Anderson (1986: 80-83), disimpulkan sebagai berikut:

1. Etiologi-etologi kompeherensif dan terbatas. Etiologi-etologi medis personalistik merupakan bagian dari sistem-sistem penjelasan yang lebih kompeherensif, sedangkan etiologi-etologi naturalistik sebagian besar terbatas pada masalah penyakit yang bersifat alamiah. Etiologi personalistik ini ditunjukkan dengan penyembuhan mbah Su yang tidak hanya terbatas pada kondisi fisik yang merasa sakit, namun juga karena adanya campur tangan dari hal-hal yang tidak kelihatan, sehingga ia harus mengeluarkan agen yang menyerang individu tersebut, jadi penyembuhan mbah Su lebih kompleks dan bersifat komprehensif. Ia menyembuhkan penyakit "pasien" dengan media bunga, daun sirih, dan kemenyan.

Sedangkan penyembuhan yang dilakukan oleh dokter Awan sebagian besar terbatas pada hasil pemeriksaan yang menunjukkan adanya gangguan sistem di dalam tubuhnya, sehingga dengan minum obat sudah bisa mengatasi gangguan sistem yang menyerang tubuh pasien. Informan yang melakukan penyembuhan dengan dokter Awan merasa kondisinya

lebih baik setelah mengkonsumsi obat yang diberikan, yakni berdasarkan hasil pemeriksaan mengenai penyebab dan obat apa yang sesuai dengan keluhan yang dirasakan oleh pasien. Pemeriksaan yang dilakukan dokter Awan dibantu dengan alat-alat medis seperti tensi, dan sebagainya.

2. Shaman dan pengobat lainnya. Sistem-sistem personalistik yang mengenal tingkatan-tingkatan kausalitas ganda, logisnya membutuhkan penyembuh yang memiliki kekuatan supranatural atau kekuatan magis, yang dalam penelitian ini adalah mbah Su yang berperan sebagai penyembuh. Dalam sistem-sistem naturalistik, penyembuh cenderung untuk menjadi dokter, dalam arti bahwa mereka telah mempelajari keterampilan mereka melalui observasi dan praktek, dan bukan memperolehnya melalui intervensi makhluk gaib. Dokter Awan disini selain memiliki keterampilan sebagai seorang tenaga medis, ia juga mempelajari penyembuhan lain di luar non-medis, sehingga selain bisa menyembuhkan pasien seperti dokter pada umumnya, kini ia bisa menyembuhkan jarak jauh, setelah ia belajar dari Gus Didi.

3. Diagnosis. Pada etiologi personalistik, penyembuh (dukun) mempunyai kekuatan besar untuk dapat mengidentifikasi agen penyebab. Pengobatan terhadap gejala-gejala penyakit mungkin merupakan kepentingan kedua. Sebaliknya, sejauh yang berkenaan dengan penyembuh, diagnosis merupakan hal yang kurang penting dalam sistem-sistem naturalistik.

Penentuan tentang penyakit dilakukan oleh pasien atau oleh anggota keluarganya. Pasien minta pertolongan penyembuh untuk mengatasi

gejala-gejala penyakitnya, bukan untuk mencari tahu tentang apa yang telah terjadi.

4.4 Faktor Pendorong dalam Menentukan Metode Penyembuhan yang Sesuai

4.4.1 Faktor Internal

Faktor internal (faktor pribadi) meliputi diri orang yang sakit tersebut, bisa ditimbulkan ketika seseorang yang sakit ingin memperoleh kesembuhan. Faktor internal juga merupakan faktor penentu tindakan apa yang diambil, dan upaya penyembuhan mana yang akan dipilihnya. Ketika seseorang menginginkan sembuh, maka ia akan melakukan sebuah tindakan untuk mencapai tujuannya tersebut. Hal ini bersifat subjektif, tergantung dari kemauan dari masing-masing individu yang menderita suatu penyakit. Keluarga juga termasuk ke dalam faktor internal yang mendorong seseorang melakukan penyembuhan. Jika seseorang mendapatkan *support* dari keluarga, maka keinginannya untuk sembuh akan semakin besar, namun jika keluarga bersikap acuh tak acuh dan tidak peduli, maka seseorang yang sakit bukannya mendapatkan kesembuhan, sebaliknya, penyakitnya akan semakin parah. Keluarga sangat menentukan tindakan mana yang akan dilakukan jika seseorang mengalami sakit, karena keluarga lah yang paling dekat dengan masing-masing individu tersebut.

4.4.2 Faktor Eksternal

Faktor eksternal meliputi lingkungan, tempat dimana ia tinggal.

Lingkungan juga sangat berpengaruh terhadap tindakan seseorang dalam hal memilih upaya penyembuhan. Secara langsung maupun tidak langsung, lingkungan sangat berpengaruh terhadap persepsi penyakit seseorang, dan tindakan apa yang akan diambil. Anjuran maupun nasihat dari masyarakat di sekitarnya menentukan tindakan yang akan diambil, baik ke dokter, ataupun ke penyembuh atau dukun.

Selain itu, pengalaman orang-orang atau masyarakat di sekitar tempat tinggalnya yang pernah menderita penyakit yang sama, dan penyembuhan mana yang telah menyembuhkannya, menjadi pertimbangan tersendiri bagi individu tersebut. Hal ini ditunjukkan oleh pak Amed dan pak Edi yang mendapatkan rekomendasi atau saran dari bu Siti dan bu Tumi yang sebelumnya sembuh dengan perantara mbah Su, sehingga pak Amed dan pak Edi mencoba upaya penyembuhan mbah Su untuk menyembuhkan penyakitnya, dengan harapan mbah Su juga bisa menyembuhkan penyakit yang dideritanya.

4.5 Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan merupakan hal yang paling penting dalam menentukan tindakan seseorang. Pengambilan keputusan ditentukan oleh faktor pendorong yang sudah disebutkan di atas, yakni berasal dari keluarga maupun masyarakat sekitar. Namun tetap diri individu sendirilah yang menentukan tindakan mana yang akan diambilnya. Pengambilan keputusan merupakan sebuah tindakan yang diperoleh melalui pertimbangan-pertimbangan tertentu, sehingga konsekuensi dari tindakan mana yang akan dilakukan, dan apa resiko yang diterima telah dipikirkan sebelumnya. Empat unsur utama pengambilan keputusan tentang pengobatan berdasarkan rumusan Young (1980 yakni:

1. Daya tarik.
2. *Home remedy*
3. Kepercayaan
4. Kemudahan

Daya tarik (*gravity*), yaitu tingkat keparahan yang dirasakan oleh kelompok referensi individu (anggapan bahwa hal itu ada sebelum jatuh sakit, yakni kesamaan pendapat dalam kelompok tentang berat ringannya tingkat keparahan dari berbagai jenis penyakit). Anggapan sakit dan penyakit yang dialami oleh seseorang ditentukan oleh lingkungan masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya. Sebelum bu Tumi jatuh sakit, ia telah mengetahui apa-apa saja penyakit yang dapat dipandang sebagai sakit yang berat, dan mana yang tidak. Hal tersebut diketahui ketika ada orang lain di sekitarnya yang telah menderita penyakit yang sama sebelumnya, sehingga sebelum ia jatuh sakit, ia telah

memiliki informasi tentang penyakit, penyebab, dan apa langkah yang diambil untuk mengatasi keluhannya tersebut. Ketika ia merasa sakit hingga membuatnya tidak bisa berbicara, ia merasa bahwa ada hal aneh yang telah menyerangnya, sehingga ia memutuskan untuk melakukan pengobatan ke mbah Su daripada pengobatan medis.

Pengetahuan tentang cara-cara penyembuhan rumah tangga (*home remedy*), yang bersumber pada sistem rujukan awam (yaitu jika pengobatan tidak diketahui, atau setelah dicoba ternyata tidak efektif, maka individu akan beralih pada sistem rujukan professional). Hal ini ditunjukkan oleh hasil wawancara kepada informan bahwa ketika gejala awal penyakit, mereka mengatasinya dengan cara pengobatan sendiri, yakni dengan minum jamu, atau membeli obat di warung. Namun ketika pengobatan tersebut tidak membuahkan hasil yang efektif, barulah mereka melakukan upaya penyembuhan medis maupun penyembuhan tradisional. Pemilihan upaya penyembuhan tersebut tergantung persepsi berat tidaknya penyakit yang dirasakannya oleh masing-masing individu, maupun langkah apa yang harus di ambil, sesuai dengan anjuran orang-orang terdekatnya, baik keluarga, maupun masyarakat sekitar.

Kepercayaan (*faith*) atau tingkat kepercayaan terhadap keberhasilan dari berbagai pilihan pengobatan (terutama dari penyembuhan tradisional). Keyakinan dan kepercayaan terhadap penyembuhan yang diambilnya sangat menentukan sembuh atau tidaknya individu tersebut. Ketika “pasien” percaya dengan penyembuhan mbah Su, maka ia akan memperoleh kesembuhan, namun jika dari awal sudah tidak memiliki keyakinan, maka penyembuhannya kurang

membuahkan hasil. Pengguna jasa mbah Su memiliki kepercayaan terhadap proses pengobatan mbah Su, sehingga baik bu Siti, pak Rusdi, pak Amed, bu Tumi, dan pak Edi memperoleh kesembuhan melalui perantara mbah Su.

Kemudahan (*accessibility*), meliputi biaya dan tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan. Mahal atau tidaknya pengobatan yang akan diterimanya menjadi pertimbangan tersendiri bagi seseorang untuk menentukan tindakan apa yang akan diambilnya. Selain itu banyaknya fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di desa Jeru menjadikan masyarakat lebih selektif untuk memilih tindakan yang paling efektif, kecocokan dan kepercayaan yang pernah diperoleh ketika mengalami sakit sebelumnya menjadi penentu tindakan yang akan diambil selanjutnya.

Meminjam istilah Ward Goodenough (Kalangie, 1994, Al-Kumayi, 2011), pengobatan dukun telah menjadi bagian sistem kognitif masyarakat, yang terdiri atas pengetahuan, kepercayaan, gagasan, dan nilai yang berada dalam pikiran anggota-anggota individual masyarakat. Berdasarkan pengetahuan, kepercayaan, gagasan, dan nilai yang berada dalam pikiran anggota-anggota individual itulah yang menentukan pengambilan keputusan mengenai penyembuhan seorang pasien, baik melakukan pengobatan medis, maupun pengobatan tradisional.

4.6 Jarak dan Upaya Penyembuhan yang Dipilih

Baik pasien yang melakukan pengobatan dokter Awan maupun pengguna jasa penyembuh mbah Su, menunjukkan bahwa jarak bukanlah menjadi pertimbangan bagi pemilihan pengobatan bagi pasien. Kepercayaan dan kecocokan (*jodo*) menjadi penentu tindakan yang diambil bagi seseorang yang terserang penyakit. Hal ini ditunjukkan oleh sikap Rio yang lebih memilih pengobatan dokter Awan, meskipun rumahnya lebih dekat dengan rumah tenaga medis yang lain (mantri agung dan mantri Bunga). Ia lebih memilih dokter Awan karena ia merasa lebih baik setelah diperiksa dan minum obat yang diberikan oleh dokter Awan.

“gak cocok mbak aku ndek kono, wonge ketus, larang, lek mriksa kadang gak bener. Mosok pas aku priksa rono wingenane jare aku darah tinggi, kaget tah aku mbak, wong biasane yo normal. Terus marine tekok omahe kono tak tensi ndek apotek, wong yo darahku ikulo normal. Jan gak bener wes pokok e. Gak rono-rono maneh aku mbak

(tidak cocok mbak saya disana, orangnya *ketus*, mahal, kadang pemeriksaannya tidak benar. Saya kaget lah mbak, padahal biasanya juga normal. Lalu setelah itu, saya melakukan tensi Masak waktu saya periksa kesana kemarin katanya saya menderita darah tinggi, saya kaget lah mbak. Padahal biasanya juga normal. Setelah dari rumahnya tersebut, saya melakukan tensi di apotek, terbukti kalau darah saya itu normal. Tidak benar mbak pokoknya. Saya tidak akan kesana lagi mbak, ujar Rio)

Begitu juga dengan bu Siti dan pak Amed, ia telah melakukan penyembuhan berulang kali, baik di sekitar rumahnya maupun di desa lain, namun masih belum menunjukkan hasil yang efektif, sehingga ia mencari upaya penyembuhan berdasarkan keyakinan dan kepercayaan. Hasil penelitian

menunjukkan meskipun jarak pengobatan yang akan dipilih jauh, namun jika ia memiliki keyakinan dan kepercayaan akan memperoleh kesembuhan melalui mbah Su, maka ia akan mengupayakan pengobatan disana.

4.7 Keterkaitan Antara Dokter, Pasien, dan Penyembuh: Saling Membutuhkan

Pengamatan dan wawancara yang dilakukan pada masyarakat Desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang menunjukkan benang merah bahwa penyembuhan medis merupakan penyembuhan yang paling dipercaya, baik oleh dokter, penyembuh, maupun masyarakat itu sendiri. Meskipun mbah Su adalah penyembuh, namun ia juga mengatakan bahwa ia tidak bisa menyembuhkan penyakitnya sendiri. Ia memilih dokter untuk menyembuhkan penyakit *stroke* yang dideritanya, meskipun sebelumnya ia juga pernah mencoba penyembuhan alternatif dengan bantuan penyembuh lain. Namun karena dirasa penyembuh tersebut memiliki ilmu di bawah kemampuannya, jadi ia tidak percaya bisa sembuh melalui jasa penyembuh tersebut. Hingga saat ini, ia masih rutin berobat ke dokter, meskipun begitu, mbah Su juga masih membantu menyembuhkan orang.

Meskipun dokter Awan percaya dengan penyembuhan tradisional, namun tetap penyembuhan medis-lah yang dijadikan sebagai upaya penyembuhan setelah penyembuhan sendiri tidak membuahkan hasil. Jadi dapat diketahui bahwa penyembuhan medis menjadi penyembuhan yang diprioritaskan masyarakat untuk memperoleh kesembuhan, baik oleh penyembuh, maupun dokter itu sendiri. Dari

sini dapat diketahui bahwa hubungan antara dokter, pasien, dan penyembuh saling terkait, hal ini berhubungan dengan adanya simbiosis mutualisme, dan manusia sebagai makhluk sosial. Kedudukan manusia yang tidak bisa terlepas dari orang lain mendorong masing-masing individu membutuhkan bantuan orang lain di sekitarnya.

Dengan demikian dapat diketahui bahwa dokter dan penyembuh juga bisa menjadi pasien, penyembuh maupun dokter itu sendiri juga membutuhkan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang diderita. Begitu juga dengan pasien, ia membutuhkan upaya penyembuhan, baik itu medis maupun alternatif melalui bantuan penyembuh atau dukun untuk keluar dari ancaman atau situasi yang membuat dirinya menderita. Keberadaan dokter, pasien, dan penyembuh juga menunjukkan adanya simbiosis mutualisme atau saling menguntungkan, keberadaan dokter dan penyembuh akan menguntungkan pasien yang sedang mencari kesembuhan, dengan adanya pasien juga akan menguntungkan dokter dan penyembuh itu sendiri. Dengan demikian keberadaan ketiganya saling beriringan.

4.8 Eksistensi Penyembuhan Mbah Su

Berdasarkan data yang diperoleh ketika penelitian berlangsung, dapat diketahui bahwa tidak ada mekanisme khusus yang mengarah pada jaringan sosial yang dilakukan oleh mbah Su maupun anggota keluarganya untuk memperluas jaringannya. Tidak ada upaya untuk mempromosikan maupun menyebarluaskan kemampuan mbah Su dalam melakukan penyembuhan melalui media massa, misalnya media cetak. Hal ini ditunjukkan dengan gambar kediamannya yang biasa-biasa saja, sama dengan rumah orang lain.



Gambar 4. 1 Kediaman Mbah Su

Melalui gambar kediaman mbah Su di atas dapat diketahui tidak adanya spanduk-spanduk yang menunjukkan bahwa orang yang tinggal disana memiliki kemampuan untuk menyembuhkan orang lain, seperti kebanyakan pengobatan tradisional yang menunjukkan eksistensinya melalui media massa yang semakin gencar disebarluaskan misalnya dengan menyebar brosur, memasang spanduk, dan sebagainya. Hubungan yang terjalin antara mbah Su dan pengguna jasanya

mengalir begitu saja, lahir dari keberhasilannya dalam menyembuhkan pasien.

Dalam hal ini dapat diketahui bahwa kesembuhan “pasien” merupakan faktor yang paling menentukan untuk menyebarkan jaringannya, dan hal tersebut berasal dari mulut ke mulut. Baik pengguna jasanya, keluarga pengguna jasanya yang telah memperoleh kesembuhan melalui mbah Su turut memperluas jaringan dan eksistensi mbah Su sebagai seorang penyembuh ditentukan oleh kemampuannya dalam menyembuhkan setiap penyakit atau keluhan yang dirasakan oleh “pasiennya”. Semakin banyak “pasien” yang disembuhkan oleh Mbah Su, tentunya praktik jasa penyembuhannya akan semakin *eksis*.

Meskipun telah banyak sarana kesehatan yang berada di Desa Jeru, eksistensi antara dokter dan penyembuh masih tetap bertahan. Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya persaingan maupun kecemburuan dari kedua pelaku pengobatan tersebut, hal ini karena jenis penyakit dan tingkat keparahan pasien yang mendatangi mereka berbeda. Mbah Su menyembuhkan penyakit yang tergolong berat, dan menyangkut agen aktif, penyakit yang diderita “pasiennya” tersebut hanya bisa disembuhkan oleh penyembuh, karena dengan kemampuan yang dimiliki oleh mbah Su, ia mampu berdamai dengan agen yang menyerang korbannya. Selain itu, meskipun beberapa tahun terakhir ini mbah Su menderita penyakit *stroke* dan menyebabkan tubuhnya yang sebelah kanan tidak bisa digerakkan (*mati separo*), namun masih banyak “pasien” yang menggunakan jasanya. Ia melakukan pengobatan dengan menggunakan tangan kiri. Hal ini ditunjukkan oleh gambar berikut ini:



Gambar 4. 2 Penyembuhan Mbah Su

Gambar tersebut menunjukkan pengobatan mbah Su kepada “pasien” dengan menggunakan tangan kiri. Meskipun ia sudah lanjut usia, dan penglihatannya sudah kabur, namun ia masih bisa mengobati “pasiennya”. Dalam melakukan pengobatan, media yang digunakan adalah daun sirih, bunga, dan kemenyan. Dari media yang digunakannya tersebut, ia mengetahui penyakit dan obat yang dapat menyembuhkan “pasiennya”. Tidak jarang ia berkomunikasi dengan “seseorang” atau makhluk gaib (yang tidak terlihat) melalui telapak tangan dan daun sirih yang dipegangnya.

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan konsep *Health Believe Model* yang dikembangkan oleh Rosenstock (1974) dapat diketahui bahwa sebuah perilaku kesehatan yang ditunjukkan oleh masyarakat Jeru, kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang berdasarkan pertimbangan yang bersifat subjektif dari individu setelah menerima nasihat yang ditawarkan oleh orang lain terhadap penyakitnya tersebut.

Pertimbangan tersebut dilakukan untuk memperoleh kesembuhan serta terhindar dari penyakit yang sedang dideritanya, selain keinginan di dalam dirinya sendiri untuk sembuh, nasihat yang ditawarkan bisa berasal dari keluarga yang menginginkannya untuk sembuh, dan bisa berasal dari pengalaman orang lain seperti tetangga yang sembuh setelah menderita penyakit yang sama.

Selain mendatangi layanan kesehatan yang ada, mereka juga percaya dengan pengobatan tradisional (dukun atau penyembuh). Hal tersebut untuk memperoleh kesembuhan setelah upaya penyembuhan medis belum membuahkan hasil. Selain itu, dapat diketahui bahwa pemilihan penyembuhan baik melalui medis maupun alternatif tergantung dari bagaimana masyarakat mempersepsikan sakit yang dialami, dan resiko apa yang nantinya akan diterima sebagai konsekuensi dari penyakit yang sedang dialaminya. Masyarakat desa Jeru memandang orang yang sehat dan sakit adalah orang yang merasakan ada dan

tidak adanya gangguan dalam tubuh ketika melaksanakan aktivitasnya. Seseorang akan merasa sehat apabila tidak ada keluhan yang dirasakan dalam dirinya, sedangkan sakit yakni kondisi yang membuat tubuh harus banyak istirahat dan tidak mampu menjalankan aktivitas seperti biasanya. Alasan dipilihnya metode penyembuhan yang tepat yakni berdasarkan kepercayaan, tingkat keparahan sakit, dan penyebab timbulnya penyakit.

Ada dua faktor utama yang menentukan perilaku sakit yakni persepsi atau definisi individu tentang suatu situasi atau penyakit, serta kemampuan individu untuk melawan serangan penyakit tersebut dengan sebuah tindakan. Tindakan awal sebelum dipilihnya antara penyembuhan tradisional atau penyembuhan medis yakni pengobatan sendiri, seseorang akan berupaya mengatasi keluhannya dengan cara minum jamu, maupun membeli obat di warung atau di apotek. Jika dirasa penyakitnya semakin parah, barulah seseorang yang sakit tersebut mencari upaya penyembuhan lain, yakni antara ke pengobatan alternatif, atau ke pengobatan medis. Pengobatan alternatif merupakan tindakan terakhir jika dirasa penyakit yang diderita sudah tidak bisa disembuhkan melalui pengobatan sendiri maupun pengobatan medis.

Faktor-faktor yang mendorong seseorang untuk menentukan metode pengobatan yang tepat adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berasal dari diri seseorang yang menginginkan kesembuhan dan *support* keluarga, sedangkan faktor eksternal berasal dari pengalaman orang-orang atau masyarakat di sekitar yang pernah menderita penyakit yang sama, dan penyembuhan mana yang telah menyembuhkannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan

dokter dan penyembuh berbeda, penyembuh memiliki kemampuan yang “lebih” untuk menyembuhkan penyakit yang tidak bisa disembuhkan oleh dokter. Namun keberadaan penyembuh (dukun) dan dokter menjadi hal yang penting sebagai sarana menyembuhkan penyakit bagi masyarakat, keduanya saling terkait dan saling membutuhkan satu sama lain.

5.2 Saran

1. Perlu adanya upaya promosi kesehatan kepada masyarakat agar masyarakat tidak meninggalkan pengobatan konvensional serta memilih pengobatan alternatif yang aman dan bermanfaat bagi masyarakat.
2. Perlu adanya peningkatan mutu pelayanan pengobatan medis atau konvensional, dan memperbaiki komunikasi antara dokter dan pasien, agar dapat mengurangi kesalahan persepsi pasien tentang ketidakpastian efek pengobatan konvensional, serta dampak operasi.
3. Untuk penyempurnaan hasil penelitian ini, hendaknya dilakukan penelitian lanjutan dengan mencari informan yang mempunyai pengalaman negatif tentang pengobatan tradisional, sehingga informasi yang diperoleh lebih bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

Agoes, Azwar. (1996). *Antropologi Kesehatan Indonesia Jilid I, Pengobatan*

Tradisional. Jakarta: Buku Kedokteran B.G.C.

Al-Kumayi, Sulaiman.(2011). *Islam Bubuhan Kumai.Perspektif Varian Awam,*

Nahu, dan Hakekat. Jakarta: Kementerian Agama RI.

Assegaf, F; Romeo, P dan Marni, 2010. *Studi Perilaku Pencarian Pengobatan*

oleh Ibu dalam Menangani Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut

(ISPA) Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang

Tahun 2010, Jurnal MKM Vol.05 No.01 Desember 2010

Baharudin, Erwan. *Kepercayaan Medis Masyarakat Desa Bando Kecamatan*

Sukamaju Tangerang Terhadap Sistem Pengobatan pada Kasus Gigitan

Ular: Dalam Forum Ilmiah Volume 10 Nomor 1, Januari 2013

Denzin K. Norman dan Yvonna S. Lincoln. 2009. *Handbook of Qualitative*

Research. Edisi Bahasa Indonesia (Terjemahan Dariyatno dkk).

Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Dunn, Frederick L. 1976 "Traditional Asian Medicine and Cosmopolitan

Medicine as Adaptive System." in *Asian Medical System*, C. Leslie (ed),

Berkeley: University of California Press

Endraswara, Suwardi, (2006). *Metode, Teori, Teknik Penelitian Kebudayaan.*

Ideologi, Epistemologi, dan Aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Widyatama.

Entjang, Indan. 1993. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: PT. Citra Aditya

Bakti.

Foster, George M dan Anderson. 1986. *Antropologi Kesehatan*. Terjemahan.

Jakarta: UI Press.

Geertz, C. (1981) *Abangan, Santri, Priyayi dalam Masyarakat Jawa*. Jakarta:

Pustaka Jaya.

Glanz, K., Rimer, B. K., an Vismanath, K. 2008. *Health Behavior and Health*

Education: Theory, Research, and Practice. San Fransisco: Jossey-Bass

Green, L.W., 1980. *Health Education Planning: a diagnostic approach*. (1st

edition). California: Mayfield Publishing Company

Hanum Marimbi. 2009. *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha

Medika.

Hendrawan, H, 2005. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu*

Balita dalam Pencarian Pengobatan pada Kasus-Kasus Balita dengan

Pneumonia di Kabupaten Serang. Jurnal Media Litbang Kesehatan

Volume XV No 3.

Kalangie, S. Nico. (1994). *Kebudayaan dan Kesehatan; Pengembangan*

Pelayanan Kesehatan Primer Melalui Pendekatan Sosiobudaya. Jakarta:

PT Kesaint Blanc IndahCorp.

Kasniyah, Naniek. 2009. *Fenomena Budaya dalam Penyembuhan Penyakit secara*

Tradisional: Pijat Refleksi dan Transfer Penyakit dengan Media Binatang.

Jurnal.

Koentjaraningrat.(1984). *Kebudayaan Jawa.Seri Etnografi Indonesia No. 2.*

Jakarta: PN Balai Pustaka.

Kontjaraningrat, 1991.*Metode-Metode Penelitian Masyarakat*.Jakarta : P.T

Gramedia Pustaka Utama.

Lumban, Tiomarni, 2013. *Pengaruh Faktor Sosiodemografi, Sosioekonomi dan*

Kebutuhan terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pencarian Pengobatan

di Kecamatan Medan Kota (Tesis). Medan: Universitas Sumatera Utara.

Moleong, J., Lexy. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi.*

Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Muzaham, Fauzi. 1995. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: UI-Press

Nasution, S. 1988. *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*. Bandung : Tarsito

Notoatmodjo Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka

Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta:

Rineke Cipta. hal 8.)

Novitasari, Annisa. 2010. *Pengobatan Transfer Energi (Studi Deskriptif Tentang*

Pengobatan Transfer Energi sebagai Salah Satu Metode Pengobatan

Tradisional, di Sidoarjo Jawa Timur). (Skripsi). Surabaya: Universitas

Airlangga.

Rahmadewi, Ida. (2009). *Pengobatan Tradisional Patah Tulang Guru Singa.*

(Skripsi). Jakarta: Universitas Indonesia.

- Reni, Kustiyana. 2013. *Perilaku Masyarakat dalam Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan (Studi pada Poliklinik Desa dan Dukun di Gunung Ibul Barat Prabumulih)* (skripsi). Universitas Sriwijaya.
- Said, M., Basir. (1996). *Dukun. Suatu Kajian Sosial Budaya tentang Fungsi Dukun Bugis Makassar di Kotamadya Ujung Pandang*. (Tesis). Jakarta: Universitas Indonesia.
- Sarwono, Solita. 2012. *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Spradley, P., James. (1987). *Metode Etnografi*. Yogyakarta: PT Tiara Wacana.
- Rosenstock, Irwin M., 1974. The Health Belief and Preventive Health Behavior. *Health Education Monograph*, 2(4): 354.
- Usman, Husaini dan Purnomo Setiady Akbar. (2014). *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Young, James C., 1980. "A model of Illness Treatment Decisions in a Tarascan Town". *American Ethnologist*, 7(1): 106-131.



LAMPIRAN

Lampiran 1: Biodata Peneliti

CURRICULUM VITAE

Nama Lengkap : Ayu Setyoningsih
 Tempat dan Tanggal Lahir : Malang, 04 September 1992
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Kebangsaan : Indonesia
 Agama : Islam
 Alamat : Jl. Hasanudin No. 18 Rt. 03 Rw. 04 Jeru, Tumpang,
 Kab. Malang
 Nomer Telepon Seluler : 085 646 761 862
 Email : iu.sweet@yahoo.co.id
 Status : Mahasiswa

1. Latar Belakang Pendidikan

Jenis Pendidikan	Nama dan Alamat Sekolah	Tahun	Jurusan
Sekolah Dasar (SD)	SDN Banjarejo I	1999-2005	-
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	SMP Negeri 1 Tumpang	2005-2008	-
Sekolah Menengah Atas (SMA)	SMA Negeri 1 Tumpang	2008-2011	Bahasa
Pendidikan Tingkat Lanjut	Universitas Brawijaya Malang	2011-2016	Antropologi

2. Pengalaman Organisasi

- a. Anggota divisi pemberdayaan masyarakat HIMANTARA (Himpunan Mahasiswa Antropologi Brawijaya) 2011-2013

3. Pengalaman Kepanitiaan

- a. Panitia Inisiasi Antropologi tahun 2012-2013

4. Pengalaman Kerja

- a. Observer Lembaga Survey “Media Nusantara Citra”: Quick Count Pemilihan Gubernur Jawa Timur 2013.
- b. Observer Survey “Indonesia Research Centre”: Quick Count Pemilihan Legislatif Jatim 2014.
- c. Observer Lembaga Survey “Indonesia Research Center”: Quick Count Pemilu Presiden Indonesia 2014.

5. Pengalaman Penelitian

- a. Kuliah Lapangan, (Latihan Penelitian) tentang Pernikahan Dini di Desa Gondanglegi, Kecamatan Gondanglegi, Kabupaten Malang Selatan, Bulan Juli 2012
- b. Kuliah Lapangan (Praktek Penelitian) Tema Pancamakara di Tumpang, Kabupaten Malang.
- c. Kuliah Lapangan (Praktek Penelitian) tentang *Body Building* dalam IKS. PI Kera Sakti di Tumpang, Kabupaten Malang.
- d. Kuliah Lapangan (Praktek Penelitian) Studi tentang Pengemis di Pasar Tumpang, Kabupaten Malang
- e. Kuliah Lapangan (Praktek Penelitian) tentang Dukun dalam Pemilihan Petinggi di Desa Bokor, Kabupaten Malang.
- f. Pengabdian Masyarakat, (Latihan Penelitian) Tema Hukum Adat dan Hukum Agama, di Dusun Klaseman, Desa Rejo Tengah, Kecamatan Deket, Kabupaten Lamongan, Bulan Mei-Juni 2013

6. Pengalaman Seminar

- a. Seminar Kewirausahaan “Mencetak Mahasiswa Berkarakter Wirausahawan yang Mampu Bersaing di Dunia Global” pada tanggal 25 September 2011.
- b. Kuliah Tamu yang disampaikan oleh Pangkostrad Letjen TNI Gatot Nurmantyo dengan judul “Peran Pemuda Dalam Menghadapi *Proxi War*” pada tanggal 25 Maret 2014.

Lampiran 2: 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 : Ayu Setyoningsih
2. NIM : 115110813111004
3. Program Studi : S1 Antropologi
4. Topik Skripsi : Antropologi Kesehatan
5. Judul Skripsi : Pemilihan Penyembuhan Penyakit melalui Pengobatan Tradisional atau Pengobatan Medis di Desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang
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.	4 Desember 2014	Pengajuan judul skripsi	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D	
2.	12 Februari 2015	Persetujuan judul skripsi	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D	
3.	25 Februari 2015	Pengajuan latar belakang	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D	
4.	19 Maret 2015	Pengajuan kajian pustaka dan teori	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D	
5.	26 Maret 2015	Pengajuan metode penelitian	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D	

6.	21 April 2015	Revisi bab 1	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
7.	1 Mei 2015	ACC Proposal	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
8.	4 Mei 2015	Seminar Proposal	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
			Siti Zurinani, M.A
			Dyah Rahayuningtyas, M.A
9.	Juni-Juli	Penelitian lapangan	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
10.	18 September 2015	Pengajuan bab 2 dan 3	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
11.	25 September 2015	Revisi bab 2 dan bab 3	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
12.	11 November 2015	Pengajuan bab 4 dan 5	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
13.	21 November 2015	Revisi Bab 4	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
14.	5 Desember 2015	Pengajuan bab 1,2,3,4 dan 5	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
15.	18 Desember 2015	ACC Seminar Hasil	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
16.	22 Desember 2015	Seminar Hasil	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
			Siti Zurinani, M.A
17.	8 Januari 2016	Revisi Seminar Hasil	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
18.	12 Januari 2016	ACC Ujian Skripsi	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
19.	15 Januari 2016	Ujian Skripsi	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
			Siti Zurinani, M.A

20	17 Januari 2016	Revisi Akhir	Myrtati D.A.,dra., M.A., Ph.D
----	-----------------	--------------	----------------------------------

10. Telah dievaluasi dan diuji dengan nilai:



Malang, 18 Januari 2016

Mengetahui

Ketua Program Studi Antropologi

Dosen Pembimbing

Dr. Hipolitus K Kewuel, M. Hum

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

NIP. 196708032001121001

NIP. 196701301991032002



Lampiran 3: Pedoman Wawancara

Identitas Informan

Nama :

Umur :

Agama :

Tingkat Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Untuk Dukun :

1. Kapan anda mulai menyadari bahwa Anda dapat melakukan pengobatan atau menyembuhkan penyakit?
2. Apa yang melatarbelakangi Anda menjadi seorang penyembuh?
3. Sejak kapan Anda menjadi penyembuh?
4. Darimana anda memperoleh ilmu untuk melakukan pengobatan tersebut?
5. Apakah ada syarat atau pantangan khusus untuk mendapatkan ilmu tersebut?
6. Bagaimana cara meyakinkan “pasien” bahwa dia akan mendapat kesembuhan setelah melakukan pengobatan?
7. Apa saja penyakit yang bisa Anda sembuhkan?
8. Bagaimana cara Anda untuk mengetahui jenis penyakit yang diderita “pasien”?

9. Apakah ada hal-hal khusus yang Anda lakukan sebelum atau sesudah mengobati “pasien”?

10. Berapa lama waktu yang ditempuh untuk menyembuhkan “pasien”?

11. Apa saja ramuan yang Anda gunakan untuk menyembuhkan “pasien”?

12. Apakah Anda menggunakan mantra-mantra dalam proses pengobatan?

13. Adakah pantangan yang harus dipenuhi “pasien” selama menjalani proses pengobatan?

14. Bagaimana hasil pengobatan yang anda lakukan terhadap pasien dan bagaimana anda mengetahui bahwa pasien tersebut telah sembuh?

15. Apakah pasien yang telah sembuh dari penyakit yang diderita masih harus melakukan pengobatan tersebut?

16. Darimana saja asal “pasien” yang berobat ke Anda?

17. Jika Anda atau keluarga Anda sakit, apakah juga akan Anda obati sendiri? Bagaimana hasilnya?

18. Apakah anda percaya pada penyembuh selain di bidang tradisional (misalnya dokter)?

a. Kalau iya: apakah pernah? Apakah sembuh?

b. Kalau tidak: kenapa tidak percaya?

19. Menurut Anda, mengapa banyak pasien yang melakukan pengobatan disini?

20. Berapa biaya yang diperlukan untuk sekali berobat dan apakah terdapat biaya yang lain?

Untuk Pengguna Jasa Penyembuh:

1. Apa yang mendorong Anda untuk berobat ke pengobatan alternatif?
2. Kapan pertama kali anda menggunakan pengobatan alternatif?
3. Darimana anda tahu tentang pengobatan tersebut?
4. Bagaimana kondisi kesehatan anda waktu itu (pada saat berobat untuk pertama kali)?
5. Apakah pengobatan tradisional melalui dukun menjadi langkah awal untuk menyembuhkan penyakit Anda?
6. Penyakit apa saja yang anda obatkan disini?
7. Apa alasan Anda memilih pengobatan tradisional dibandingkan dengan pengobatan medis?
8. Apa pertimbangan Anda memilih pengobatan alternatif disini?
9. Apakah anda percaya bahwa penyembuhan selain di bidang tradisional itu manjur?
 - a. Kalau tidak, kenapa tidak percaya?
 - b. Kalau iya, kenapa tidak berobat kesana?
10. Apakah Anda sebelumnya juga pernah mencoba langkah medis?
11. Apakah keluarga atau tetangga Anda sebelumnya juga pernah berobat kesini?
12. Apa saja metode pengobatan yang Anda terima?
13. Apakah ada ritual khusus yang Anda lakukan sesuai anjuran penyembuh?
14. Adakah pantangan-pantangan tertentu untuk menyembuhkan penyakit Anda, sesuai anjuran penyembuh?
15. Sampai saat ini, berapa kali Anda melakukan pengobatan disini?

16. Siapa yang memutuskan untuk melakukan pengobatan alternatif?
17. Menurut Anda, mengapa banyak “pasien” yang berobat kesini?
18. Apakah Anda juga mengajak orang lain untuk berobat kesini?

Untuk Keluarga Penyembuh :

1. Apakah ketika sakit, Anda akan diobati oleh keluarga Anda sendiri yang berprofesi sebagai penyembuh?
2. Apa saja penyakit yang bisa disembuhkan olehnya?
3. Apakah Anda juga berpengaruh dalam hal memperluas jaringan dukun?
4. Apakah Anda juga ingin memperoleh keahlian yang sama?
5. Apakah Anda ikut berperan serta dalam penyembuhan “pasien”?
6. Apa saja penyakit yang mungkin Anda periksakan ke dokter, ketika pengobatan dukun tidak membuahkan hasil?
7. Apakah ada ritual rutin yang dijalankan oleh keluarga Anda untuk mempertahankan kemampuan mengobati pasien?
8. Apakah anda percaya bahwa penyembuhan di bidang medis itu manjur?
 - a. Kalau tidak, kenapa tidak percaya?
 - b. Kalau iya, kenapa tidak berobat kesana?
9. Apakah Anda tidak pernah berobat ke dokter?

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. Adakah metode lain yang Anda gunakan untuk menyembuhkan pasien?
7. Darimana saja asal pasien yang berobat ke Anda?
8. Apakah semua pasien yang datang kesini mengidap penyakit yang bisa dijelaskan melalui medis?
9. Apa yang Anda lakukan untuk menarik pasien, mengingat banyak praktek medis atau pengobatan lain di sekitar Anda?
10. Jika Anda atau keluarga Anda sakit, apakah juga akan Anda obati sendiri?
11. Apakah anda percaya pada penyembuh selain di bidang medis (misalnya pengobatan tradisional atau dukun)?
 - 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. Apakah dokter menjadi langkah awal untuk menyembuhkan Anda?
3. Apa alasan Anda memilih pengobatan medis dibandingkan pengobatan tradisional melalui dukun?
4. Apakah anda percaya pada penyembuh selain di bidang medis (misalnya pengobatan tradisional atau dukun)?
 - a. Kalau iya: apakah pernah? Apakah sembuh?
 - b. Kalau tidak: kenapa tidak percaya?
5. Apakah Anda sebelumnya juga pernah mencoba pengobatan tradisional?
6. Apakah keluarga atau tetangga Anda sebelumnya juga pernah berobat kesini?
7. Apakah Anda yakin sembuh jika berobat ke dokter?
8. Apa saja metode pengobatan yang Anda terima?
9. Berapa kali Anda datang kesini?
10. Apakah obat yang diberikan oleh dokter selalu manjur untuk mengobati penyakit Anda?
11. Siapa yang memutuskan untuk melakukan pengobatan medis?
12. Menurut Anda, mengapa banyak pasien yang berobat kesini?
13. Apakah Anda juga mengajak orang lain untuk berobat kesini?

Untuk Keluarga Dokter:

1. Apakah ketika sakit, Anda akan diobati oleh keluarga Anda sendiri yang berprofesi sebagai dokter?
2. Apakah Anda juga ingin memperoleh keahlian yang sama?
3. Apakah Anda ikut berperan serta dalam penyembuhan pasien?
4. Apakah Anda tidak pernah berobat ke dukun?
5. Apa saja penyakit yang mungkin Anda sembuhkan melalui bantuan dukun ketika pengobatan medis tidak membuahkan hasil?
6. Apakah anda percaya bahwa penyembuhan selain di bidang medis itu manjur?
 - a. Kalau tidak, kenapa tidak percaya?
 - b. Kalau iya, kenapa tidak berobat kesana?

Untuk Keluarga Pasien dan Keluarga Pengguna Jasa penyembuh

1. Apakah Anda setuju dengan pemilihan penyembuhan yang telah diambil?
2. Apa kontribusi Anda dalam pengambilan keputusan?
3. Apakah Anda pernah menyarankan tindakan yang berbeda dari penyembuhan yang telah diambilnya?

Lampiran 4: Profil Informan

a. Penyembuh atau Pelaku Pengobatan Alternatif

1. Nama : Mbah Su

Umur : 87 tahun

Agama : Islam

Alamat : Desa Jeru

Lokasi Wawancara : Rumah Informan

Kode : 1

Mbah Su telah menjadi penyembuh sejak tahun 60-an, kemampuannya untuk menyembuhkan diperolehnya melalui keturunan dan juga karena kebiasaannya melakukan puasa dan jarang tidur. Kemampuannya dalam menyembuhkan ini tidak diturunkan kepada anggota keluarganya yang lain, baik anak, cucu, maupun saudara-saudaranya. Keseharian mbah Su selalu berada di rumah, ia ditemani anak, menantu, dan kedua cucunya. Setiap harinya selalu ada tamu yang ke rumahnya, baik seseorang yang ingin dibantu menyembuhkan penyakitnya, maupun orang-orang yang dulunya pernah disembuhkan oleh mbah Su. Terkadang ia dibawakan makanan, keperluan pokok rumah tangga, dan sebagainya.

b. Pengguna Jasa Penyembuhan Alternatif

1. Nama : Rusdi
Umur : 65 tahun
Agama : Islam
Alamat : Desa Jeru
Lokasi Wawancara : Rumah Informan
Kode : 2

Rusdi adalah salah satu pengguna jasa mbah Su, ia mengidap penyakit asma atau sesak nafas yang parah. Sebelum disembuhkan oleh mbah Su, ia telah berobat ke dokter hingga menghabiskan banyak biaya, yakni seharga satu ekor sapi. Akhirnya ia sembuh setelah isterinya mengajak ke rumah mbah Su, ia disembuhkan setelah *disuwuk* dan dipijat oleh mbah Su. Hingga sekarang pun ia masih sering ke rumah mbah Su, untuk sekedar berkunjung maupun dipijat ketika penyakit asmanya kambuh.

2. Nama : Siti
Umur : 67 tahun
Agama : Islam
Alamat : Desa Jeru
Lokasi Wawancara : Rumah Informan
Kode : 3

Informan masih sering mengunjungi rumah mbah Su, meskipun penyakitnya sudah sembuh. Ia sembuh setelah dua kali berobat ke mbah Su, ia

mengidap penyakit di bagian perutnya. Perutnya membesar, hingga ia pun kesana-kemari mencari penyembuh, baik melalui medis maupun alternatif. Mbah Su merupakan orang atau penyembuh ke-40 yang akhirnya bisa menyembuhkan penyakitnya. Informan ini terkena santet yang dikimkan oleh orang terdekatnya. Dari tubuhnya diketahui mengeluarkan benda yang aneh, yakni engsel pintu.

3. Nama : Amed
Umur : 70 tahun
Agama : Islam
Alamat : Desa Jeru
Lokasi Wawancara : Rumah Informan
Kode : 4

Informan merupakan tetangga dari bu Siti, ia berobat ke mbah Su setelah mendapatkan rekomendasi dari bu Siti. Ia mengidap penyakit yang sama dengan bu Siti, yakni terkena santet hingga perutnya membesar. Ia sembuh setelah dua kali berobat ke mbah Su. Hingga saat ini pun informan masih sering ke tempat mbah Su, yakni untuk pijat, maupun untuk sekedar berkunjung.

4. Nama : Tumi
Umur : 74 tahun
Agama : Islam
Alamat : Desa Jeru
Lokasi Wawancara : Rumah Informan dan Tempat Pengobatan
Kode : 5

Informan diketahui terkena santet di bagian mulutnya, hingga tidak bisa berbicara. Ia sembuh setelah dua kali berobat ke mbah Su. Selain itu, informan juga menyembuhkan cucunya yang berumur 4 tahun yang bertingkah *nakal*, yakni tidak bisa diam dan terus *merengek-rengkek* ke ibunya. Cucunya tersebut terkena *setan* kuda lumping, karena ia sering melihat kuda lumping yang *kalap* di sekitar tempat tinggalnya. Cucunya sembuh setelah *disuwuk* oleh mbah Su.

5. Nama : Edi
Umur : 62 tahun
Agama : Islam
Alamat : Desa Jeru
Lokasi Wawancara : Rumah Informan
Kode : 6

Sebelum disembuhkan oleh mbah Su, informan telah menjalani rawat inap di salah satu rumah sakit di kawasan Tumpang hingga menghabiskan biaya senilai 10 juta rupiah, namun selama di rumah sakit tersebut, dokter belum mengetahui penyebab penyakit yang diderita oleh pak Edi. Informan mengeluh sakit dibagian leher hingga merasa kepalanya sangat sakit. Ternyata informan terkena *setan* ketika sedang berada di sawah, ia sembuh setelah minum air putih yang telah dido'akan oleh mbah Su.

c. Keluarga Pengguna Jasa Penyembuhan Alternatif

1. Nama : Sunah (isteri pak Rusdi)

Umur : 50 tahun

Agama : Islam

Alamat : Desa Jeru

Lokasi Wawancara : Rumah Informan

Kode : 7

2. Nama : Obin (putera bu Siti)

Umur : 43 tahun

Agama : Islam

Alamat : Desa Jeru

Lokasi Wawancara : Rumah Informan

Kode : 8

3. Nama : Ardi (putera pak Amed)

Umur : 29 tahun

Agama : Islam

Alamat : Desa Jeru

Lokasi Wawancara : Rumah Informan

Kode : 9

4. Nama : Santo

Umur : 33 tahun (putera bu Tumi)

Agama : Islam
Alamat : Desa Jeru
Lokasi Wawancara : Rumah Informan
Kode : 10

5. Nama : Bagas (putera pak Edi)
Umur : 31 tahun

Agama : Islam
Alamat : Desa Jeru
Lokasi Wawancara : Rumah Informan
Kode : 11

d. Keluarga Penyembuh atau Pelaku Pengobatan Alternatif

1. Nama : Rurin (menantu mbah Su)
Umur : 45 tahun
Agama : Islam
Alamat : Desa Jeru
Lokasi Wawancara : Rumah Informan
Kode : 12

e. Dokter atau Pelaku Pengobatan Medis

1. Nama : Awan
Umur : 51 tahun
Agama : Islam
Alamat : Desa Jeru

Lokasi Wawancara : Rumah Informan

Kode : 13

Dokter Awan menjadi tenaga medis sejak tahun 1988, selain membuka praktik di rumahnya, ia juga bekerja di salah satu rumah sakit di kota Malang.

Kedua anaknya dituntut untuk bekerja di bidang yang sama. Selain menyembuhkan pasien dengan bantuan peralatan medis, ia juga menyembuhkan pasien melalui do'a.

f. Pasien Yang Melakukan Pengobatan Medis

1. Nama : Bagio
 Umur : 55 tahun
 Agama : Islam
 Alamat : Desa Jeru
 Lokasi Wawancara : Rumah Informan
 Kode : 14
2. Nama : Marmi
 Umur : 46 tahun
 Agama : Islam
 Alamat : Desa Jeru
 Lokasi Wawancara : Rumah Informan
 Kode : 15
3. Nama : Rio

Umur : 27 tahun

Agama : Islam

Alamat : Desa Jeru

Lokasi Wawancara : Rumah Informan

Kode : 16

4. Nama : Wari

Umur : 69 tahun

Agama : Islam

Alamat : Desa Jeru

Lokasi Wawancara : Rumah Informan

Kode : 17

5. Nama : Samsul

Umur : 26 tahun

Agama : Islam

Alamat : Desa Jeru

Lokasi Wawancara : Rumah Informan

Kode : 18

g. Keluarga Pasien Yang Melakukan Pengobatan Medis

1. Nama : Sami (isteri pak Bagio)

Umur : 47 tahun

Agama : Islam

Alamat : Desa Jeru

Lokasi Wawancara : Rumah Informan

Kode : 19

2. Nama : Narto (putera bu Marmi)

Umur : 28 tahun

Agama : Islam

Alamat : Desa Jeru

Lokasi Wawancara : Rumah Informan

Kode : 20

3. Nama : Rino (ayah Rio)

Umur : 57 tahun

Agama : Islam

Alamat : Desa Jeru

Lokasi Wawancara : Rumah Informan

Kode : 21

4. Nama : Nardi (cucu pak Wari)

Umur : 32 tahun

Agama : Islam

Alamat : Desa Jeru

Lokasi Wawancara : Rumah Informan

Kode : 22

5. Nama : Sugik (ayah Samsul)

Umur : 57 tahun

Agama : Islam

Alamat : Desa Jeru

Lokasi Wawancara : Rumah Informan

Kode : 23

h. Keluarga Dokter atau Pelaku Pengobatan Medis

1. Nama : Yanti (puteri dokter Awan)

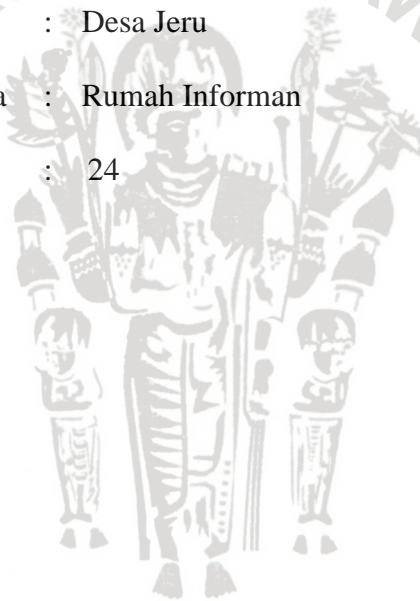
Umur : 27 tahun

Agama : Islam

Alamat : Desa Jeru

Lokasi Wawancara : Rumah Informan

Kode : 24



Lampiran 5: 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 : 6796 /UN10.12/AK/2015
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Bambang (Carik Desa Jeru)
Di Ds. Jeru, Kec. Tumpang,
Kab. Malang

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

Nama : Ayu Setyoningsih
NIM : 115110813111004
Semester : 8 (Delapan)
Program Studi : S1 Antropologi

diberikan ijin untuk melaksanakan kegiatan penelitian dan memperoleh data pendukung berkaitan dengan usulan skripsi berjudul "PEMILIHAN PENYEMBUHAN PENYAKIT MELALUI PENGOBATAN MEDIS ATAU PENGOBATAN ALTERNATIF DI DESA JERU KECAMATAN TUMPANG KABUPATEN 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.



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

Lampiran 6: Surat Pernyataan

Surat Pernyataan

Saya, yang bertandatangan di bawah ini,

Nama : Ayu Setyoningsih
 NIM : 115110813111004
 Semester : 8 (Delapan)
 Program Studi : S1 Antropologi

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

“PEMILIHAN PENYEMBUHAN PENYAKIT MELALUI PENGOBATAN MEDIS ATAU PENGOBATAN ALTERNATIF DI DESA JERU KECAMATAN TUMPANG KABUPATEN 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 etika penelitian yang berlaku.

Tanggal pernyataan: 06 April 2015

Yang membuat pernyataan;



Ayu Setyoningsih
 NIM 115110813111004

Ketua Program Studi
 S1 Antropologi

Mengetahui:



Betya Anindita, M.S., Ph.D
 NIP. 19610908 198601 1 001

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

Lampiran 7: Berita Acara Seminar Proposal

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 : Ayu Setyoningsih

N I M : 115110813111004

Prodi : Antropologi

Dengan judul :

Pemilihan Penyembuhan Penyakit melalui Pengobatan Alternatif atau Pengobatan Medis di desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang.

Yang telah dihadiri oleh :

1. Pembimbing I : Dra. Myrtati Dyah Artaria, M.A. Ph.D
2. Pembimbing II : -
3. Peserta umum sejumlah : 17 orang (terlampir)

Pembimbing I

Malang, 4 Mei 2015
 Pembimbing II

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

(Universitas Brawijaya)
 NIP.

Pembantu Dekan I,

Syariful Muttaqin, M.A.
 NIP. 197511012003121001

Lampiran 8: Berita Acara Seminar Hasil Skripsi

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 : Ayu Setyoningsih

N I M : 115110813111004

Prodi : Antropologi

Dengan judul :

Pemilihan Penyembuhan Penyakit Melalui Pengobatan Alternatif atau Pengobatan Medis Di

Desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang

Yang telah dihadiri oleh :

1. Pembimbing I : Dra. Myrtati Dyah Artaria, M.A., Ph.D
2. Pembimbing II : _____
3. Penguji : Siti Luriani, M.A
4. Peserta umum sejumlah : 12 orang (terlampir)

Malang, 22 Desember 2015

Pembimbing I

Pembimbing II

Dra. Myrtati Dyah Artaria MA, PhD

NIP. 196701301991032002

(_____)

NIP. _____

Pembantu Dekan I,

Syariful Muttaqin, M.A.
NIP. 19751101200312 1 001

Lampiran 9: Form Perpanjangan Skripsi

Perihal: Permohonan Perpanjangan Pembimbingan dan Penulisan Skripsi

Kepada Yth. Ketua Program Studi Antropologi
Fakultas Ilmu Budaya
Universitas Brawijaya

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayu Setyoningsih

NIM : 115110813111004

Program Studi : Antropologi

Judul Skripsi : Pemilihan Penyembuhan Penyakit Melalui Pengobatan Alternatif atau Pengobatan
Medis di Desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang

Pembimbing I : Dra. Myrtati Dyah Artaria, MA., Ph.D.

Pembimbing II : -

Dengan ini mengajukan permohonan perpanjangan pembimbingan dan penulisan Skripsi pada semester **Ganjil**
Tahun Akademik 2015/2016 dan merupakan permohonan perpanjangan yang I
Pada saat ini saya telah melaksanakan penulisan dan konsultasi pembimbingan skripsi sampai dengan :

1. Konsultasi Judul **2. Bab I** 3. Bab II 4. Bab III 5. Bab IV 6. Bab V

Demikian permohonan saya, atas perhatian Bapak/Ibu saya sampaikan terima kasih.

Malang, 25 Juni 2015
Pemohon,



(Ayu Setyoningsih)
NIM. 115110813111004

Mengetahui,
Dosen Penasehat Akademik,



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

Catatan:

- *) coret yang tidak perlu
- Surat permohonan harap diketik, diisi dengan lengkap dan dibuat rangkap 2 (dua)
- Permohonan perpanjangan skripsi hanya bagi mahasiswa yang sudah memprogram skripsi dan sudah memiliki dosen pembimbing.

Lampiran 10: Peta Wilayah Desa Jeru

