

**RESPON MASYARAKAT TERHADAP PENGOBATAN ALTERNATIF
TRADISIONAL PONDOK MIFTAHUSSYIFA DI KOTA
PEKANBARU**

Oleh : Riri Rahma Andriani

Eririrahmaandriani94@gmail.com

Pembimbing: Dr. H. Yoserizal, MS

Jurusan Sosiologi

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya Jl. H. R. Soebrantas Km. 12,5 Simpangbaru

Panam Pekanbaru Riau

28293 Telp/ Fax. 0761-63277

Abstrak

Fenomena yang terjadi semakin banyaknya masyarakat yang berobat ke pengobatan alternatif Tradisional Pondok Miftahussyifa Di Kota Pekanbaru. Tujuan penelitian ini adalah (1) Untuk mengetahui respon masyarakat yang pernah mengikuti pengobatan alternatif tradisional pondok Miftahussyifa. (2) Untuk mengetahui faktor yang mendorong mereka agar berobat di pengobatan alternatif tradisional pondok Miftahussyifa. Penelitian ini menggunakan persentase frekuensi yang diperoleh dari hasil angket. Sampel pada penelitian ini adalah sejumlah 89 responden. Hasil penelitian menemukan bahwa Indeks persepsi masyarakat terhadap Pengobatan alternatif Tradisional Pondok Miftahussyifa adalah sebesar 75,12 % dan tergolong dalam kategori baik. Banyak faktor yang menyebabkan masyarakat berobat di pengobatan alternatif diantaranya faktor Sosial, ekonomi, budaya, psikologis, kejenuhan terhadap pelayanan, manfaat dan keberhasilan serta pengetahuan.

Kata kunci: *Respon, Pengobatan Alternatif, Miftahussyifa*

PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan dan kemajuan dunia kesehatan di Indonesia, dewasa ini telah beredar ratusan jenis obat-obatan. Tetapi ada kalanya obat-obatan tersebut tidak terjangkau oleh rakyat kecil, karena harganya cukup mahal. Salah satu permasalahan yang selalu dihadapi masyarakat adalah permasalahan kesehatan. "kesehatan dan penyakit merupakan permasalahan utama yang dihadapi umat manusia sejak awal keberadaan umat manusia itu sendiri. Berbagai cerita mengenai penyakit selalu muncul dalam setiap peradaban masyarakat dari masa ke masa"¹. Penyakit dalam suatu masyarakat pun menjadi suatu ancaman manusia dalam mempertahankan kelangsungan hidup dari kelompoknya, akibatnya berbagai pengetahuan timbul untuk merespon penyakit. Mengingat tujuan umum pembangunan di bidang kesehatan mencakup antara lain untuk meningkatkan dan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat ekonomi lemah, khususnya mengenai obat-obatan diusahakan agar meluas dan merata dengan harga yang terjangkau. Disamping itu perlu diupayakan adanya pengobatan alternatif dengan memanfaatkan tumbuh-tumbuhan disekitar kita.

Kebutuhan masyarakat akan pengobatan terus meningkat, sehingga dapat kita jumpai saat ini banyak ahli medis yang menciptakan terobosan-terobosan pengobatan yang baru. Dapat kita jumpai saat ini banyak sekali ragamnya, mulai dari

pengobatan medis, herbal, sampai pengobatan alternatif.

Sejarah berdirinya Yayasan Miftahussyifa ini pertama kali didirikan di daerah Bengkulu yang dirintis oleh seorang Tabib yaitu Gus M. Nur Miftahudin. Secara sederhana berawal dari bakti sosial dibidang kesehatan, yaitu dengan safari pengobatan alternatif keliling keseluruhan penjuru Indonesia dengan bermodalkan surat ijazah dan surat perintah tugas dari Yayasan Pondok Pesantren Nurul Falah Bengkulu Utara, setelah belasan tahun lamanya beroperasi dari sebuah daerah ke daerah lain, sebuah gagasan baru muncul dengan membuka pondok pengobatan alternatif secara menetap, disuatu daerah tepatnya di Penurunan Kota Bengkulu pada tanggal 15 Desember 2009. Menurut Beliau, Pengalaman Miftahussyifa selama beroperasi mendapatkan sambutan yang sangat luar biasa dari masyarakat. Bukan hanya masyarakat Bengkulu saja, tetapi hampir menyeluruh daratan pulau Sumatera bahkan pulau Jawa pun ikut berduyun-duyun datang. Yang lebih mengherankan lagi yaitu bukan hanya kalangan menengah kebawah yang datang, melainkan sampai kalangan atas juga ikut datang mencari solusi kesehatan rasional dan terbukti dalam membantu proses penyembuhan penyakit yang dideritanya. Setelah beroperasi beberapa bulan, dengan keringat dan jerih payah serta perjuangan yang tidak mudah.

Pengobatan tradisional Miftahussyifa kerap sekali mendapat respon positif dari masyarakat karena selain pengobatan ini terjangkau oleh

¹ Prasetya. Hery dan Fitri Lukiastuti. 2009. Manajemen Operasi. Yogyakarta hal 13

masyarakat, masyarakat yang berobat pun merasa sudah ada perkembangan sehingga dari hari kehari pengobatan tradisional Miftahussyifa mengalami peningkatan pasien. Masyarakat yang datang bukan hanya untuk berobat ada juga untuk mengecek penyakit saja. Biayanya pun dapat terjangkau oleh masyarakat yang ingin berobat, dimana biaya tersebut tidak dipatokan melainkan seikhlasnya saja, jadi masyarakat merasa pengobatan tradisional tersebut lebih mempermudah masyarakat untuk berobat, pasien yang datang berobat pun bukan hanya kalangan bawah tapi kalangan atas, karena pengobatan tersebut mendapatkan respon yang positif dari masyarakat yang berobat disana.

Fenomena yang terjadi respon masyarakat adalah suatu reaksi baik positif maupun negatif yang diberikan oleh masyarakat. Respon positif terlihat dari luasnya informasi pondok pengobatan Miftahussyifa yang tersebar di masyarakat. Masyarakat banyak yang mengetahui keberadaan pondok pengobatan Miftahussyifa. Respon negatifnya ada sebagian masyarakat yang tidak setuju dengan pengobatan alternatif. Mereka cenderung menganggap pengobatan alternatif adalah pengobatan tradisional yang tidak diakui secara medis. Respon akan timbul setelah seseorang atau sekelompok orang terlebih dahulu merasakan kehadiran suatu objek dan dilaksanakan, kemudian menginterpretasikan objek yang dirasakan tadi. Berarti dalam hal ini respon pada dasarnya adalah proses pemahaman terhadap apa yang terjadi di lingkungan dengan manusia dan tingkah lakunya, merupakan hubungan timbal balik, saling terkait dan saling mempengaruhi. Manusia sebagai makhluk yang berakal akan

selalu mengembangkan pengetahuannya untuk menghadapi dan merespon permasalahan hidupnya termasuk permasalahan tentang kesehatan dan penyakit. Bentuk respon oleh manusia terhadap permasalahan penyakit dalam kehidupannya bermacam-macam, ada yang dipengaruhi oleh lingkungan, ideologi dan gagasan serta nilai-nilai yang diyakini dalam suatu kelompok masyarakat. Kosmologi inilah yang turut mempengaruhi etiologi dan respon penyakit dari suatu masyarakat.

Berdasarkan latar belakang, penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana respon masyarakat yang pernah mengikuti pengobatan alternatif tradisional pondok Miftahussyifa?
2. Faktor apa yang mendorong mereka agar berobat di pengobatan alternatif tradisional pondok Miftahussyifa?

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui respon masyarakat yang pernah mengikuti pengobatan alternatif tradisional pondok Miftahussyifa.
2. Untuk mengetahui faktor yang mendorong mereka agar berobat di pengobatan alternatif tradisional pondok Miftahussyifa.

Setiap penelitian tentu mempunyai manfaat, adapun manfaatnya:

1. Sebagai sumbangan pemikiran bagi penelitian dalam bidang ilmu sosial, khususnya bagaimana respon

- masyarakat terhadap pengobatan alternatif tradisional.
2. Sebagai bahan informasi bagi peneliti-peneliti yang membahas dan mengkaji masalah serupa.

TINJAUAN PUSTAKA

Respon

Menurut Soekanto respon sebagai perilaku yang merupakan konsekuensi dari perilaku yang sebelumnya sebagai tanggapan atau jawaban suatu persoalan atau masalah tertentu². Respon merupakan reaksi, artinya pengiyaan atau penolakan, serta sikap acuh tidak acuh terhadap apa yang disampaikan oleh komunikator oleh pesannya. Respon dapat dibedakan menjadi opini (pendapat) dan sikap, dimana pendapat atau opini adalah jawaban terbuka (overt) terhadap suatu persoalan dinyatakan dengan kata-kata yang diucapkan atau tertulis. Sedangkan sikap merupakan reaksi positif atau negatif terhadap orang-orang, objek atau situasi tertentu.

Konsep Sehat

Konsep “sehat” dapat diinterpretasikan orang berbeda-beda, berdasarkan komunitas dan pengalaman medis modern (peneliti) dan masyarakat. Sehat berdasarkan pendekatan oleh peneliti, sebagaimana yang dikemukakan oleh Linda Ewles & Ina Simmet (dalam Dumatubun) mencakup 6 komponen, yaitu: konsep sehat dilihat

dari segi jasmani, mental, emosional, sosial, aspek spiritual, dan *societal*³.

Konsep sehat yang dikemukakan oleh *World Health Organization (WHO)* maka itu berarti bahwa: *Sehat itu adalah “a state of complete physical, mental, and social well being, and not merely the absence of disease or infirmity”* (WHO dalam Dumatubun)⁴. Pada dimensi ini jelas terlihat bahwa sehat itu tidak hanya menyangkut kondisi fisik, melainkan juga kondisi mental dan sosial seseorang. Rumusan yang relativistik mengenai konsep ini dihubungkan dengan kenyataan akan adanya pengertian dalam masyarakat bahwa ide kesehatan adalah sebagai kemampuan fungsional dalam menjalankan peranan-peranan sosial dalam kehidupan sehari-hari.

Konsep Sakit

Menurut Supardi dan Susyanty, 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. Hal ini senada dengan Sarwono bahwa penyakit (*disease*) diartikan sebagai gangguan fungsi fisiologis dari suatu organisme sebagai akibat terjadinya infeksi atau tekanan dari lingkungan, jadi penyakit itu bersifat obyektif. Sebaliknya sakit (*illness*) adalah penilaian individu terhadap pengalaman menderita suatu penyakit⁵. Fenomena subjektif ini

² Soekanto. Soerjono. 2006. Sosiologi Suatu Pengantar. Jakarta: Raja Grafindo Persada hal 48

³ Dumatubun. 2002. Kebudayaan Kesehatan Orang Papua dalam

Antropologi. Kesehatan. Jurnal Antropologi Papua. Hal 46

⁴ Ibid 46

⁵ Sarwono. S. W. 2004. Psikologi remaja. Edisi revisi 8. Jakarta :

ditandai dengan perasaan tidak enak. Sementara menurut Hardon dalam Triratnawati, menjelaskan bahwa *disease*, *illness*, dan *sickness* itu berbeda. *Disease* merupakan problem kesehatan yang didefinisikan oleh ahli kesehatan, *illness* menunjuk pada pengalaman pasien, dan *sickness* adalah peran sosial yang melekat pada penderita yang mengalami masalah kesehatan dan peran itu dipengaruhi oleh masyarakat pada umumnya⁶. Menurut Koos Foster dan Anderson, "Tingkah laku sakit, peranan sakit dan peranan pasien sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kelas sosial, perbedaan suku bangsa, dan budaya"⁷.

Konsep Sembuh

Banyak dari masyarakat yang ketika terserang sakit menginginkan cepat sembuh. Akibatnya ketika gejala sakit menyerang, individu yang terserang sakit langsung meresponnya sesuai dengan gejala sakit yang dirasakannya. Menurut teori *health belief model* menyatakan bahwa seseorang akan mencari atau melakukan tindakan untuk menyembuhkan penyakit jika dia benar-benar merasa terancam oleh suatu penyakit⁸.

Secara umum menurut kriteria kesembuhan terbagi menjadi tiga, yaitu kesembuhan sosial, psikologis, dan medis. Secara rinci tentang uraiannya, yaitu:

1. Kesembuhan sosial berhubungan dengan penerimaan oleh masyarakat di mana seseorang

hidup. Jika orang-orang di sekitar tidak mempunyai suatu masalah dengan penderita, hal itu sudah menunjukkan bahwa penderita sudah mencapai kesembuhan sosial. Kita menjadi anggota yang produktif dari masyarakat dan bisa berperan untuk struktur sosial dalam struktur masyarakat. Artinya individu yang sebelumnya sakit dan tidak mampu menjalankan peran sebagaimana mestinya, sudah sehat dan mampu menjalankan peran-peran sosialnya di dalam masyarakat.

2. Kesembuhan psikologis dapat tercapai ketika seseorang yang setelah sakit mampu menjadi pendengar yang baik bagi orang yang berada di sekelilingnya. Selebihnya kesembuhan dapat dirasakan ketika pasien bisa tidur nyenyak karena merasa badannya enak dan ringan. Kesembuhan medis merupakan salah satu kategori kesembuhan yang menggunakan standar yang pasti. Standar yang digunakan jelas, yaitu berdasarkan diagnosa uji laboratorium dengan menggunakan gejala dan tanda dari dunia medis modern.

Pengobatan Alternatif Tradisional (Miftahussyifa)

Pengobatan alternatif merupakan bentuk pelayanan pengobatan yang menggunakan cara, alat, atau bahan

Raja Grafindo Pustaka.. 2004. Hal 31

⁶ Triratnawati. 2005. Konsep Dadi Wong Menurut Pandangan Wanita Jawa. Humaniora Volume 17. 3 Oktober 2005. Hal 161-162

⁷ Anderson. Foster. 2006. Antropologi Kesehatan. Jakarta : UI Press. Hal 173

⁸ Sarwono. Solita. 1993. Sosiologi Kesehatan, beberapa Konsep beserta Aplikasinya. Gajah Mada University Press. Jakarta. Hal 79

yang tidak termasuk dalam standar pengobatan kedokteran modern (pelayanan kedokteran standar) dan dipergunakan sebagai alternatif atau pelengkap pengobatan kedokteran modern tersebut.

Menurut WHO (2000), pengobatan tradisional adalah jumlah total pengetahuan, keterampilan, dan praktek-praktek yang berdasarkan pada teori-teori, keyakinan, dan pengalaman masyarakat yang mempunyai adat budaya yang berbeda, baik dijelaskan atau tidak, digunakan dalam pemeliharaan kesehatan serta dalam pencegahan, diagnosa, perbaikan atau pengobatan penyakit secara fisik dan juga mental. Selain itu, pengobatan tradisional juga salah satu cabang pengobatan alternatif yang bisa didefinisikan sebagai cara pengobatan yang dipilih oleh seseorang bila cara pengobatan konvensional tidak memberikan hasil yang memuaskan⁹.

Menurut Asmino, pengobatan tradisional ini terbagi menjadi dua yaitu cara penyembuhan tradisional atau *traditional healing* yang terdiri dari pijatan, kompres, akupuntur dan sebagainya serta obat tradisional atau *traditional drugs* yaitu menggunakan bahan-bahan yang telah tersedia dari alam sebagai obat untuk menyembuhkan penyakit. Obat tradisional ini terdiri dari tiga jenis yaitu pertama dari sumber nabati yang diambil dari bagian-bagian tumbuhan seperti buah, daun, kulit batang dan sebagainya. Kedua, obat yang diambil dari sumber hewani seperti bagian kelenjar-kelenjar, tulang-tulang

maupun dagingnya dan yang ketiga adalah dari sumber mineral atau garam-garam yang bisa didapatkan dari mata air yang keluar dari tanah.¹⁰

METODE PENELITIAN

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah salah satu syarat utama dalam melakukan penelitian, dengan tidak adanya lokasi penelitian maka tidak akan berjalan dengan semestinya penelitian tersebut. Peneliti harus memiliki tempat atau sebuah lokasi yang akan dijadikannya sebagai tempat penelitian. Lokasi penelitian yang akan dijadikan tempat atau pusat penelitian ini sebagai bahan deskripsi untuk suatu penelitian. Penentuan lokasi untuk mengkaji dan meneliti respon masyarakat terhadap pengobatan alternatif Miftahussyfa dikota pekanbaru. Adapun lokasi penelitian ini beralamat di Jalan Rawa Bening Arengka Kota Pekanbaru.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah gabungan dari seluruh elemen yang berbentuk peristiwa, hal atau orang yang memiliki karakteristik yang serupa yang menjadi pusat perhatian seorang peneliti, karena itu dipandang sebagai sebuah semesta penelitian¹¹.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang datang berobat di pengobatan alternatif tradisional Pondok Miftahussyfa. Jumlah populasi sebanyak 800 responden. Populasi ini adalah jumlah para pasien pengobatan alternatif tradisional Pondok

⁹ Asmino. P. 1995. Pengalaman Peribadi dengan Pengobatan Alternatif. Jakarta: Airlangga University Press. Hal 28

¹⁰ Ibid 40

¹¹ Ferdinand. 2006. Metode Penelitian Manajemen: Pedoman Penelitian untuk skripsi. Tesis dan Disertai Ilmu Manajemen. Semarang: Universitas. Diponegoro. Hal 37

Miftahussyfa. Metode pengambilan sampel penelitian adalah teknik *accidental sampling* yaitu metode pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan kebetulan¹². *Accidental sampling/ Convenience sampling* adalah non-probabilitas sampling teknik dimana subyek dipilih karena aksesibilitas nyaman dan kedekatan mereka kepada peneliti. Subyek dipilih hanya karena mereka paling mudah untuk ditemui. Dalam arti seluruh pasien pengobatan alternatif tradisional Pondok Miftahussyfa yang kebetulan sedang berobat ke Pondok Miftahussyfa.

Dengan menggunakan pendekatan *Yamane* yaitu suatu sistem untuk mendapatkan sampel yang lebih pasti atau mendekati populasi yang ada dengan penghitungan jumlah sampel dari populasi tertentu yang sudah diketahui jumlahnya.¹³

Besarnya sampel sangat dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain tujuan penelitian. Jika penelitian bersifat deskriptif, maka umumnya membutuhkan sampel yang besar, tetapi jika penelitiannya hanya menguji hipotesis dibutuhkan sampel dalam jumlah yang lebih sedikit¹⁴.

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi/ mewakili populasi. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien pengobatan alternatif tradisional Pondok Miftahussyfa. Banyaknya sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 89 responden.

¹² Sugiono. 1999. Metodologi Penelitian Administrasi. Edisi Kedua. Bandung: CV Alfa. Beta. Hal 80

¹³ Ferdinand. 2006. Metode Penelitian Manajemen: Pedoman Penelitian

Analisis Data

Sebelumnya penulis telah menetapkan bobot atau nilai dari masing-masing jawaban yang dipilih oleh responden dengan menggunakan Skala Likert (Sugiono, 2003 : 86) adalah sebagai berikut :

- a. Sangat setuju, bobot nilai = 5
- b. Setuju, bobot nilai = 4
- c. Netral, bobot nilai = 3
- d. Tidak setuju, bobot nilai = 2
- e. Sangat Tidak setuju, bobot nilai = 1

Dengan demikian secara otomatis nilai rata-rata terbesar adalah 5 (lima) dan terkecil 1 (satu), sehingga interval rata-rata kategori adalah sebagai berikut:

$$\text{Interval} = \frac{5-1}{5} = 0,8$$

Tabel 1
Interval Nilai Rata-rata Variabel Berdasarkan Kategori

Interval Rata-rata	Kategori
4,24 – 5,00	Sangat Setuju
3,43 – 4,23	Setuju
2,62 – 3,39	Cukup Setuju
1,81 – 2,61	Tidak Setuju
1,00 – 1,80	Sangat Tidak Setuju

Sumber : Data Olahan Penelitian, 2014

Adapun analisis yang penulis pakai dalam penelitian ini adalah menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan prosentasi melalui langkah-langkah sebagai berikut: data

untuk skripsi. Tesis dan Disertai Ilmu Manajemen. Semarang: Universitas. Diponegoro. Hal 60

¹⁴ Ibid 60

yang sudah terkumpul di jumlahkan, diklasifikasikan sehingga merupakan susunan urutan data, selanjutnya dibuat tabel, kemudian diproses untuk dibuat prosentase agar dapat di ambil kesimpulannya.

PEMBAHASAN

Identitas Responden

Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berobat di pengobatan alternatif tradisional Pondok Miftahussyifa Pekanbaru. Berdasarkan data dari 89 responden masyarakat yang berobat di pengobatan alternatif tradisional Pondok Miftahussyifa Pekanbaru metode pengumpulan data dengan kuesioner diperoleh kondisi responden tentang umur, jenis kelamin dan pendidikan, adalah sebagai berikut :

Tabel 2
Distribusi Responden menurut Umur, Jenis Kelamin dan Pendidikan

No.	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
a.	15 -30 tahun	29	32,58
b.	31-50 tahun	40	44,94
c.	> 50 tahun	20	22,47
	Jumlah	89	100
2.	Jenis Kelamin		
a.	Laki-laki	46	51,69
b.	Perempuan	43	48,31
	Jumlah	89	100
3.	Pendidikan		
a.	Tamat SD	1	1,12
b.	Tamat SMP	7	7,87
c.	Tamat SMA	61	68,54
d.	Perguruan Tinggi	20	22,47
	Jumlah	89	100,00

Sumber : Data yang diolah tahun 2018

Berdasarkan keterangan pada tabel 5.1 dapat diketahui tentang umur masyarakat yang berobat di pengobatan alternatif tradisional Pondok Miftahussyifa Pekanbaru yang diambil sebagai responden, yang menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah berusia antara 31-50 tahun yaitu sebanyak 40 orang atau 44,94 %, responden yang berusia kurang dari 30 tahun sebanyak 29

orang atau 32,58 % sedangkan sisanya adalah responden yang berusia di atas 50 tahun sebanyak 20 orang atau 22,47 %. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden adalah berusia antara 31 sampai dengan 50 tahun.

Dominannya responden yang mengisi kuisisioner juga disebabkan oleh faktor umur. Responden yang terlalu muda (berumur < 20 tahun) cenderung menolak untuk mengisi kuisisioner dan menyerahkan kuisisioner tersebut ke abang atau orang tuanya. Begitu juga responden yang terlalu tua, (> 60 tahun) juga tidak mau mengisi kuisisioner dengan alasan mata sudah payah untuk membaca (rabun), tidak fokus dan alasan yang lainnya.

Jenis kelamin responden masyarakat yang berobat di pengobatan alternatif tradisional Pondok Miftahussyifa Pekanbaru yang diambil, menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 46 orang atau 51,69 %, responden yang perempuan sebanyak 43 orang atau 48,31%.

Pendidikan responden masyarakat yang berobat di pengobatan alternatif tradisional Pondok Miftahussyifa Pekanbaru, yang menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah tamat SMA yaitu sebanyak 61 orang atau 68,54 %, tamatan Perguruan Tinggi sebanyak 20 orang atau 22,47 %, tamat SMP sebanyak 7 orang atau 7,87 %, dan tamat SD sebanyak 1 orang atau 1,12 %. Tidak ada responden yang tidak bersekolah dan tidak tamat SD.

Respon masyarakat terhadap pengobatan alternative tradisional Pondok Miftahussyifa di kota Pekanbaru

Total skor untuk variabel respon masyarakat terhadap

pengobatan alternatif tradisional Pondok Miftahussyifa di peroleh 902.6 skor dengan kategori Baik. Hal ini menurut responden mereka merasa mendapatkan manfaat yang besar dari berobat di pengobatan alternatif tradisional Pondok Miftahussyifa.

Berdasarkan angket, point tertinggi adalah “Pengobatan alternatif Tradisional Pondok Miftahussyifa dipilih karena biaya yang lebih murah daripada pengobatan modern” memperoleh skor 362 dengan kategori sangat baik. Hal ini berarti alasan utama masyarakat berobat di Pengobatan alternatif Tradisional Pondok Miftahussyifa adalah masalah ekonomi. Point terendah yaitu “Pengobatan alternatif Tradisional Pondok Miftahussyifa dipilih karena tidak adanya biaya pengobatan” memperoleh skor 288 dengan kategori baik.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan skala likert, maka dapat diketahui bahwa angka indeks respon masyarakat terhadap Pengobatan alternatif Tradisional Pondok Miftahussyifa adalah sebesar 75,12 % dan tergolong dalam kategori baik.

Faktor Yang Mendorong Mereka Agar Berobat Di Pengobatan Alternatif Tradisional Pondok Miftahussyifa

Banyak faktor yang mempengaruhi masyarakat berobat di Pengobatan Alternatif Tradisional Pondok Miftahussyifa. Diantaranya adalah:

1. Faktor Sosial

Faktor ini melibatkan interaksi sosial yang kemudian diberikan sugesti-sugesti atau suatu pandangan atau pengaruh oleh

seseorang sehingga masyarakat tersebut mengikuti pandangan/pengaruh tersebut tanpa harus berpikir lama. Banyak masyarakat yang merespon pengobatan alternative dengan sugesti dari masyarakat lainnya. Seperti ada pasien pengobatan alterntif yang sembuh, dan ini merupakan indicator keberhasilan pengobatan tersebut bagi masyarakat lainnya. Factor ikut-ikutan ini kemudian menjadikan pengobatan alternative sebagai pengobatan yang ampuh bagi masyarakat.

2. Faktor ekonomi :

Faktor ini sangat berperan besar dalam penerimaan atau penolakan suatu pengobatan karna faktor ini sebagai pemerkuat presepsi masyarakat bahwa pengobatan tradisional membutuhkan sedikit tenaga, biaya, dan waktu (dalam Agusmarni, 2012). Biaya yang relatif murah di pengobatan alternatif merupakan factor utama yang diminati masyarakat. Meskipun di pengobatan modern (rumah sakit) telah tersedia BPJS maupun asuransi pengobatan lainnya, namun hal ini membutuhkan biaya rutin seperti biaya bulanan yang harus disediakan masyarakat. Untuk pengobatan alternative, masyarakat hanya perlu membayar dengan biaya yang murah per pengobatan. Hal inilah yang merupakan factor utama kenapa masyarakat golongan menengah ke bawah memilih pengobatan alternative dari pada pengobatan modern.

3. Faktor budaya

Budaya merupakan suatu pikiran, adat-istidadat, kepercayaan, yang menjadi kebiasaan masyarakat (dalam Agusmarni, 2012). Nilai-nilai

budaya ini mempengaruhi pembentukan suatu individu. Semua kebudayaan memiliki cara-cara pengobatan sesuai dengan kepercayaan pada suku bangsanya dalam hal ini suku bangsa sangat mendominasi pertimbangan untuk menolak atau menerima yang didasari pada kecocokan suku bangsa yang di anut. Beberapa kebudayaan melibatkan metode ilmiah atau melibatkan kekuatan supranatural dan supernatural tergantung bagaimana kepercayaan dari suku bangsa sang pasien.

Pengobatan supranatural berlandaskan budaya ini sudah mendarah dari di Indonesia umumnya dan Riau khususnya. Banyak pasien meskipun berobat di rumah sakit namun tetap ritual-ritual pengobatan budaya tradisional tetap mereka laksanakan. Pengobatan alternative merupakan pengobatan yang dianggap masyarakat sejalan dengan kebudayaan dan pola pikir mereka. Sugesti terhadap factor kebudayaan ini memberikan peluang kesembuhan yang tinggi dan tingkat kepercayaan masyarakat kepada pengobatan alternative.

4. Faktor psikologis

Perasaan sakit merupakan suatu kondisi yang tidak menyenangkan, karena itu berbagai cara akan dijalani oleh pasien dalam rangka mencari kesembuhan maupun meringankan beban sakitnya, termasuk datang ke pelayanan pengobatan alternatif. (dalam Agusmarni, 2012). Banyak masyarakat yang secara psikologis menganggap suatu ritual tertentu dapat mendatangkan kesembuhan. Factor inilah yang menguntungkan bagi pengobatan alternative, karena secara psikologis pola pengobatan

mereka sudah diterima oleh masyarakat.

5. Faktor kejenuhan terhadap pelayanan

Faktor ini disebabkan akan kejenuhan sang penderita dalam proses pengobatan membuat sang penderita memilih jalur alternatif pengobatan lain yang dapat mempercepat proses penyembuhannya. Banyaknya administradi dan antrian di pengobatan modern menyebabkan masyarakat lebih memilih pengobatan alternative. Di pengobatan alternative, masyarakat yang datang langsung di obati meskipun sering masih terjadi antrian, tapi antrian yang terjadi di pengobatan alternative tidak sebanyak antrian pada pengobatan modern.

6. Faktor manfaat dan keberhasilan.

Keberhasilan dan efektifitas dari pengobatan alternatif menjadi alasan yang sangat berpengaruh terhadap pemilihan pengobatan alternatif. Adanya kesembuhan yang dialami pasien yang berobat di pengobatan alternative dengan biaya yang murah merupakan contoh keberhasilan pengobatan alternatif bagi masyarakat.

7. Faktor pengetahuan

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui alat indera atau pikiran yang merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (dalam Agusmarni, 2012) pengetahuan didapatkan secara formal dan informal. Pengetahuan yang dimiliki para tenaga medis (ustad) di pengobatan alternative akan mempengaruhi pola pikir pasien tentang cara pengobatan yang tepat

untuk mengobati penyakitnya. Pengobatan yang sederhana di pengobatan alternative banyak di fahami oleh pengetahuan pasien dan mereka merasa yakin akan keberhasilan dari pola pengobatan tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Indeks respon masyarakat terhadap Pengobatan alternatif Tradisional Pondok Miftahussyifa adalah sebesar 75,12 % dan tergolong dalam kategori baik.
2. Banyak faktor yang menyebabkan masyarakat berobat di pengobatan alternatif diantaranya faktor Sosial, ekonomi, budaya, psikologis, kejenuhan terhadap pelayanan, manfaat dan keberhasilan serta pengetahuan.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti memiliki beberapa saran yang ditujukan kepada:

1. Bagi Peneliti
Untuk memperoleh pengetahuan dan wawasan, serta dapat mengaplikasikan ilmu metode penelitian dan dapat menambah pengalaman bagi peneliti dalam meneliti pengobatan alternatif yang ada di masyarakat.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Dapat dijadikan bahan bacaan dan referensi pada perpustakaan dan untuk menambah wawasan bagi mahasiswi mengenai pengobatan alternatif yang ada di masyarakat.
3. Bagi Responden

Dapat dijadikan pengetahuan serta informasi mengenai pengobatan alternatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aloliliwari. 2011. Gatra-Gatra Komunikasi Antar Budaya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Anderson. Foster. 2006. Antropologi Kesehatan. Jakarta : UI Press.
- Asmino. P. 1995. Pengalaman Peribadi dengan Pengobatan Alternatif. Jakarta: Airlangga University Press.
- Aziz. A & Hartomo. H. 2008. Ilmu Sosial Dasar. Jakarta: Bumi Aksara.
- Azwar. Saifuddin. 1988. Sikap Manusia, Teori, dan Pengukurannya. Seri psikologi. Yogyakarta: Liberty.
- Dumatubun. 2002. Kebudayaan Kesehatan Orang Papua dalam Antropologi. Kesehatan. Jurnal Antropologi Papua.
- Dwi Narwoko. J. dan Suyanto Bagong. 2004. Sosiologi Teks Pengantar Dan Terapan. Jakarta : Kencana.
- Erlina. Sri Mulyani. 2007. Metodologi Penelitian Bisnis : Untuk Akuntansi dan Manajemen. Cetakan Pertama USU Press. Medan.
- Ferdinand. 2006. Metode Penelitian Manajemen: Pedoman Penelitian untuk skripsi. Tesis dan Disertai Ilmu Manajemen. Semarang: Universitas. Diponegoro.
- Friedman. M. Marilyn. 1998. Keperawatan Keluarga : Teoridan Praktik. Jakarta : EGC.
- Hartomo dan Aziz. 2008. Ilmu Sosial Dasar. Jakarta: Bumi Aksara.

- Jalaludin Rahmat.1999. Psikologi Komunikasi. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Joyomartono. Mulyono. 2003. Paparan Kuliah; Pengantar Antropologi. Kesehatan. Semarang: Fakultas Ilmu Sosial UNNES Press.
- Koentjaraningrat. 2009. Pengantar Ilmu Antropologi. Jakarta : Rineka cipta
- Nasution. 2007. Perilaku Merokok pada Remaja. Program Studi Psikologi. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara : Medan.
- Ni Gusti Ayu Dewi Paramita Arsiandi. 2011. Persepsi Masyarakat Desa Beraban Tentang Program Siaran Pariwisata Budaya Di Bali Tv Sebagai Media Informasi Dan Promosi. Tesis Universitas Udayana Denpasar.
- Prasetya. Hery dan Fitri Lukiasuti. 2009. Manajemen Operasi. Yogyakarta
- Ritzer. George 2013. Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda. Jakarta: Rajawali Press
- Salindeho. John. 1989. PerananTindak Lanjut Dalam Manajemen. Sinar Grafika. Jakarta.
- Sarwono. S. W. 2004. Psikologi remaja. Edisi revisi 8. Jakarta : Raja Grafindo Pustaka.. 2004.
- Sarwono. Solita. 1993. Sosiologi Kesehatan, beberapa Konsep beserta Aplikasinya. Gajah Mada University Press. Jakarta.
- Silvia. 2013. Pengaruh Profitabilitas dan Pengungkapan Corporate, Social Responsibility Terhadap Nilai Perusahaan (Studi Empiris pada Perusahaan Manufaktur yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia). Skripsi. Padang: Universitas Negeri Padang.
- Sobur. Alex. 2003. Psikologi Umum. Bandung: Pustaka Setia
- Soekanto. Soerjono. 2006. Sosiologi Suatu Pengantar. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Soleman B. Taneko. (1984). Struktur dan Proses Sosial Suatu Pengantar Sosiologi pembangunan. Jakarta: Rajawali.
- Sugiono. 1999. Metodologi Penelitian Administrasi. Edisi Kedua. Bandung: CV Alfa. Beta.
- Triratnawati. 2005. Konsep Dadi Wong Menurut Pandangan Wanita Jawa. Humaniora Volume 17. 3 Oktober 2005.
- Umar. 2007. Metode Penelitian Untuk Skripsi Dan Tesis Bisnis.. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Walgito. 1980. Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.