

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit, secara umum, menjadi kekhawatiran banyak orang. Suatu penyakit dapat menjadi ancaman bagi si penderita. Menurut *Webster's New Collegiate Dictionary* (dalam Setiawati, 2013) sakit adalah suatu kondisi kesehatan tubuh melemah, dan kondisi ini tidak menyenangkan bagi banyak orang. Apabila seseorang mengalami gangguan akibat suatu penyakit, maka tubuh secara alamiah melakukan respon pertahanan, salah satunya adalah respon reaksi infeksi atau sering disebut dengan peradangan. Peradangan ini membuat kondisi seseorang lemah dan sakit, oleh karena itu ketika seseorang mengalami keadaan ini, ia akan berusaha untuk menyembuhkan penyakitnya untuk menuju keadaan sehat seperti sedia kala, karena kondisi sehat adalah impian dari semua orang.

Kondisi terbebas dari penyakit, atau dengan kata lain kondisi sehat, juga merupakan kondisi yang dibutuhkan untuk mencapai kualitas hidup yang baik. Kesehatan merupakan kebutuhan defisien; artinya, kebutuhan ini baru terasa ketika tidak ada. Menurut WHO (1947) (dalam Setiawati, 2013) sehat adalah suatu keadaan yang lengkap meliputi kesejahteraan fisik, mental dan sosial bukan semata-mata hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan melainkan juga keseimbangan yang serasi dalam interaksi antar manusia, makhluk hidup lain dan lingkungannya. Perilaku sehat dan gaya hidup seseorang juga dapat menjadi prediksi kemungkinan seseorang dapat berumur panjang ataupun kemungkinan seseorang dapat mengalami kematian dini. Gaya hidup yang tidak sehat contohnya seperti merokok,

meminum alkohol, makan makanan siap saji, makan makanan yang mengandung kadar gula dan lemak yang tinggi, sehingga akibatnya mengundang berbagai penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan.

Bila sudah jatuh sakit, orang akan mengupayakan dirinya agar tetap sehat dengan mengubah perilakunya dan gaya hidupnya serta mengobati penyakitnya. Setiap masyarakat memiliki cara-cara yang berbeda-beda untuk mengatasi gangguan kesehatannya sesuai dengan keyakinan dan anggapan mereka terhadap ringan atau beratnya penyakit. Cara pengobatan yang dilakukanpun juga berbeda-beda. Ada tiga cara pengobatan yang dilakukan seseorang yang sakit, yakni pengobatan secara medis (dengan pergi ke dokter atau tenaga kesehatan profesional); pengobatan secara alternatif, yaitu pergi ketabib atau penghusada (misalnya kyai atau pendoa, dukun dan sebagainya), dan ada pula pasien yang menggabungkan kedua-duanya. Pilihan itu tergantung dari kepercayaan, budaya, tingkat ekonomi dan persepsi seseorang terhadap sifat penyakit itu sendiri.

Di Indonesia ada juga pengobatan *ethnomedicine*, tetapi peneliti menggunakan istilah “pengobatan alternatif” karena istilah ini lebih baku dan sering digunakan dalam wilayah Indonesia. Pengobatan medis atau disebut *Biomedicine* adalah ilmu kesehatan peradaban Barat yang fokus utamanya pada biologi atau penyakit yang berhubungan dengan fenomena organik (Clark & Marta, 1995). Pengobatan medis adalah suatu proses pengobatan guna untuk mencegah penyakit, memperpanjang masa hidup, dan memelihara kesehatan pada pasien yang dilakukan oleh ahli yang memiliki keterampilan dalam bidang kedokteran, sedangkan definisi pengobatan alternatif atau yang biasa disebut sebagai *ethnomedicine* dalam perspektif antropologi adalah pengobatan tradisional pada suatu kelompok etnik yang secara khusus dipengaruhi oleh lokasi dimana mereka tinggal

(Northridge, Mack, 2002). Masyarakat pribumi biasanya memanfaatkan tanaman yang ada di sekitar lingkungan mereka untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kesehatannya.

Pengobatan tradisional ini dilakukan oleh pengusada (penyembuh tradisional), dan umumnya keterampilan tersebut diwariskan secara turun-temurun. Tak hanya tumbuhan saja, tetapi hewan pun juga dapat dijadikan sebagai obat. Kebudayaan juga memiliki kekuasaan yang lebih untuk mempengaruhi seseorang percaya akan adanya pengobatan tradisional. Beberapa penduduk yang ada di wilayah bagian timur Brazil seperti Maranhão dan Pará yang menggunakan hewan dari beberapa spesies ular untuk pengobatan suatu penyakit. Spesies ular yang digunakan diantaranya seperti *Crotalus durissus* (ular berbisa), *Bothrops leucurus* (seekor ular yang berbisa), dan *Lachesis muta* (*bushmaster*) keluarga *Crotalidae* dan *Boa constrictor* (ular sanca), *Epicrates cenchria* (*salamanta*), dan *Eunectes murinus* (*anaconda*) keluarga (*Boidae*). Spesies ular ini digunakan untuk mengobati 15 penyakit yang berbeda, contohnya penyakit asma yang disembuhkan dengan ekor ular. Untuk membuat ramuan pada bagian yang keras pada ular seperti ekor dari *Crotalus Durissus* ini biasanya ditumbuk, diparut dan diubah menjadi bubuk yang digunakan untuk membuat teh. Pada umumnya juga digunakan sebagai salep yang dioleskan pada luka karena tembakan atau luka lainnya, atau bisa juga ditelan, semua itu tergantung pada keadaan sakitnya. Takaran dosis yang digunakan akan tergantung pada usia. Untuk sengatan serangga, ramuan ini dimasukkan ke dalam botol yang berisi alkohol kemudian cairannya dioleskan pada bagian yang sakit. Ular ini juga sebagai obat analgesik untuk penyakit kanker (Alves, Filho, Delima, 2006).

Terdapat contoh *ethnomedicine* yang lain, yang ada di daerah Godavari di bagian timur India. Para warga di daerah tersebut memakai 44 jenis tumbuhan yang meliputi 43 golongan dan 31 keluarga tumbuhan untuk mengobati penyakit artritis reumatik. Tanaman yang biasanya digunakan oleh masyarakat di sana yaitu tanaman dari keluarga *fabaceae*, *acanthaceae*, *euphorbiaceae*, *meliaceae*, *asteraceae*, *asclepiadaceae*, *lamiaceae*. Bagian yang digunakan biasanya seperti, daun, akar, biji, kulit batang, buah dan *rhizoma*, seluruh bagian tanaman, batang akar, umbi, getah, bunga dan umbi batang. Cara pengolahannya pun berbagai macam: ada yang langsung ditempelkan pada luka, dibuat menjadi bubuk, diambil sarinya, direbus, atau dibuat menjadi minyak dengan memberikan salah satu dari bahan-bahan seperti susu sapi, sari lemon, tawas, madu, kapur barus, minyak *mustard*, minyak daun jarak, minyak zaitun, atau minyak wijen (Suneetha & Seetharami, 2016).

Di Indonesia, beberapa contoh praktik *etnomedicine* pada umumnya dilakukan dengan bantuan seseorang yang dianggap mempunyai kemampuan supranatural, seperti seorang kyai bagi umat muslim dan pastor atau pendeta bagi umat kristiani. Dalam mengobati pasien, para penghusada (penyembuh tradisional) biasanya menggunakan kalimat-kalimat doa dan juga dengan pemberian air minum, telur dan sebagainya, yang nantinya diberikan kepada pasien untuk diminum ataupun disimpan. Berikut salah satu pernyataan partisipan yang berinisial E:

“Terus yang kedua ini saya datang ke tabib sih ini bukan pendoa bukan pendoa, tabib itu tuh dia sembuhkan saya itu pakai telur, jadi kayak mi,,jadi telur yang telur harus ayam kampung lalu dia gosokkan dibagian-bagian yang sakit, nah setelah itu telur itu tu nanti berubah warna dan juga didalam telur yang mentah itu dalamnya akhirnya menjadi keras seperti yang sudah matang gitu seperti itu.”

(Partisipan “E”, 27/02/2017)

Pernyataan partisipan H:

“Kalau kau mau sembuh cepat, kau mau kau punya keadaan pulih kembali, kau mau tidak kalau kami berobat to, tapi berobat itu mereka selain kasih air, mereka itu mencet dikaki dan itu duh rasanya sakit Orin, itu tu duh Tuhan, kalau misalkan orang baru pertama kali tuh kencing-kencing sampai keluar itu, haduh tapi ya mukzizat itu tu katanya sih yang mama kecil mama kecil kandung itu waktu itu pernah begitu juga, kencing-kencing juga tapi langsung sembuh, kayak penyakit-penyakit itu langsung sembuh kayak gatal-gatal.”

(Partisipan “H”, 27/02/2017)

Jika dilihat dari segi tingkat kesembuhannya, kedua partisipan meyakini bahwa kedua cara pengobatan ini memiliki efek kesembuhan yang sama-sama dahsyatnya. Tampaknya kecenderungan pengobatan tradisional di Indonesia ini juga masih besar, hal ini dapat ditunjukkan dengan tabel dibawah ini.

Tabel 1.1. Presentase penduduk Indonesia yang menggunakan obat tradisional dan dokter diperoleh dari Badan Pusat Statistik Indonesia

Penggunaan	Tahun				
	2010	2011	2012	2013	2014
Obat Tradisional	27,58%	23,89%	24,42%	21,59%	20,99%
Dokter	30,97%	29,57%	28,84%	27,94%	29,22%

(Badan Pusat Statistik Indonesia, 15 Maret 2016)

Tak sedikit orang yang pergi ke dokter sekaligus ke pengobatan alternatif untuk menyembuhkan penyakitnya. Tidak jarang, seseorang yang percaya akan pengobatan alternatif itu sudah pergi kedokter sebelumnya,

namun penyakitnya tidak kunjung sembuh, dan oleh karena itu mereka memilih untuk pergi ke pengobatan alternatif.

Keadaan tersebut dirasakan oleh partisipan “E”, yang menyampaikan berikut ini.

“Karena sudah tidak ada lagi apa misalnya pernah ke dokter pokoknya ketempat-tempat medis tapi tuh gak sembuh akhirnya pergi ketempat-tempat seperti ketempat pendoa-pendoa begitu.”

(Partisipan “E”, 27/02/2017)

Demikian juga, partisipan H juga menuturkan pengalaman serupa. Partisipan ini juga menambahkan faktor biaya sebagai faktor yang membuatnya memilih penyembuh tradisional.

“Paling ya percaya, kesulitan biaya itu terus yang ketiga mungkin karena apa ya kalau misalkan hal-hal begitu itu saya mendingan ke pendoa soalnya saya takut karena kejadian di flores itu kalau kayak sakit kan kita tidak tahu antara kita sakit karena penyakit atau sakit karena orang lain buat, makanya untuk menjaga kemungkinan mending saya ke pendoa dari pada ke dokter, kan ke dokter belum tentu kita sembuh, kalau ke pendoa kan pasti ya sembuhlah kan perlahan-lahan kan pasti sembuh.”

(Partisipan “H”, 27/02/2017)

Beberapa kendala warga terkait dengan *biomedicine* ini adalah tidak hanya keadaan sakit yang tidak kunjung sembuh, namun juga keterbatasan biaya untuk berobat. Biaya pengobatan *biomedicine* dinilai jauh lebih mahal sehingga penderita sakit lebih memilih menggunakan *ethnomedicine*. Kondisi semacam ini dilaporkan Kolling, Winkley, Deden (2010) berdasarkan risetnya di daerah Tanzania Afrika. Banyak orang yang ada di wilayah tersebut menderita penyakit diabetes melitus tipe dua dengan status ekonomi yang rendah. Salah satu tantangan bagi mereka ialah, ketika mereka harus melakukan beberapa *treatment* yang mengharuskan untuk pergi ke dokter secara rutin, kondisi tersebut sangat memberatkan mereka

karena para penduduk miskin di Dar Es Salaam Tanzania memiliki keterbatasan untuk mengakses perawatan kesehatan dan biaya. Contohnya, salah seorang penderita yang berinisial He, yang tinggal di daerah pinggiran Dar Es Salaam, harus pergi naik bus menempuh jalan-jalan kecil yang sesak, tidak rata, dan berlumpur hingga ke pusat kota supaya bisa mendapatkan insulin di apotek dengan harga yang terjangkau. Namun sayangnya ia gagal menemukan insulin dengan harga yang terjangkau, dan kembali ke rumah dengan tangan kosong (Kolling dkk., 2010). Oleh karena itu, ia memilih menggunakan pengobatan *ethnomedicine* untuk perawatan diabetesnya.

Kondisi serupa juga dijumpai di Indonesia. Tidak jarang, warga memilih *ethnomedicine* karena alasan keterbatasan biaya, meski pengobatan alternatif ini sering dipersepsikan sebagai pengobatan yang tidak logis dan tidak ilmiah. Berikut pernyataan “F”, yang sudah berobat ke dokter, namun memilih melakukan pengobatan *ethnomedicine* meskipun menyatakan bahwa pengobatan tersebut tidak logis:

“Ya, menurut saya pengobatan seperti itu tidak logis saja, ya makanya saya percaya tidak percaya dengan hal seperti itu”
(Partisipan “F”, 11/02/2017)

Risiko pengobatan *ethnomedicine* memang ada. Kurangnya kontrol dan standar terhadap obat atau tindakan yang diberikan, dapat berakibat buruk pada pasien. Contoh kasus pengobatan alternatif yang berisiko terhadap pasien di Indonesia yaitu seperti kasus yang dilaporkan oleh Fajar Eko Nugroho pada tanggal 06 Oktober 2017 diberita Liputan6.com bahwasannya ada seorang pengusaha yang mengaku titisan Nabi Adam dan Nyi Roro Kidul. Pengusaha ini berasal dari Desa Bogares Kidul, Kecamatan Pangkah, Kabupaten Tegal. Pengusaha ini membuka praktik

untuk menyembuhkan berbagai macam penyakit dan modus menjadi guru spiritual sejak awal 2011. Ajaran agama Islam yang diajarkan oleh penghusada ini menyimpang dari aturan agama Islam yang semestinya. Seharusnya orang salat Jum'at haruslah di Masjid akan tetapi penghusada ini memerintahkan para muridnya untuk salat Jum'at di rumahnya begitu juga dengan salat Idul fitri, Idul Adha dan salat Terawih. Menurut penghusada apabila ada seseorang tanpa ikatan pernikahan melakukan hubungan intim layaknya seperti suami istri diperbolehkan asalkan seseorang itu saling menyukai. Ia juga melakukan tindakan asusila terhadap para pasiennya.

Kolling dkk. (2010), yang menulis laporan tentang kasus di Tanzania yang telah disebutkan di atas, juga melaporkan kasus kematian seperti pada kasus diabetes di Tanzania. Namun, kendala yang dirasakan oleh penduduk disekitar terkait perawatan kesehatan menyebabkan masyarakatnya berpaling ke pengobatan alternatif atau *ethnomedicine*. Namun, karena praktik *ethnomedicine* ini tidak terkontrol maka menimbulkan angka kematian yang sangat tinggi, seperti contoh kasus yang dialami oleh informan Ha yang ada di penelitian Kolling dkk. (2010) yang berumur 35 tahun dan berat badannya naik setelah meminum obat herbal *aloe vera*. Dokter yang kemudian memeriksanya mengatakan bahwa obat herbal *aloe vera* ini memiliki kandungan racun yang menyebabkan gagal ginjal, dan akhirnya informan tersebut menghentikan konsumsi obat tersebut (Kolling dkk., 2010). Ha termasuk seseorang yang berani untuk menceritakan bahwa dia menggunakan pengobatan *ethnomedicine* kepada dokter. Namun sayangnya tidak semua pasien berani, atau tidak mendapat kesempatan, menceritakan pengobatan *ethnomedicine* yang dijalannya kepada dokter ataupun kepada pihak medis profesional. Reiff, O' Connor, Kronenberg, Balick, Lohr, Rober, Fugh-Berman, & Johnson (2003)

mengidentifikasi sejumlah alasan yang menyebabkan riwayat pengobatan alternatif pasien tidak diketahui dokter. Alasan-alasan tersebut ialah dokter tidak berinisiatif menanyakannya, pasien tidak berinisiatif menceritakannya, kendala bahasa (bahasa pasien berbeda dengan bahasa dokter), dan keengganan pasien bercerita kepada dokternya karena mereka berpikir ada suatu hal yang menyimpang, takut mempermalukan diri sendiri, atau sungkan dengan dokternya karena khawatir dokter akan merasa tidak kompeten (Reiff dkk., 2003).

Para penyembuh tradisional sering memiliki motivasi yang kuat untuk menolong dan menyembuhkan seseorang. Mereka menggabungkan religiusitas, spiritual dan supranatural. Mereka juga mempunyai karakteristik seperti suka menolong, murah hati, memiliki perasaan kasihan, memiliki kepercayaan dan keyakinan, rendah hati, memahami penderitaan manusia, kemampuan berkomunikasi yang kuat, setia dalam melakukan penyembuhan, memiliki rasa *humor*, dan spiritual yang kuat dan menolak untuk mencari keuntungan dari hasil pengobatan ini (Reiff dkk., 2003).

Penghayatan serupa juga didapati pada para penyembuh di Indonesia, khususnya yang memiliki motivasi yang tulus untuk menyembuhkan penyakit yang diderita oleh pasiennya, seperti yang dikatakan partisipan H:

“Waktu itu juga tidak bayar toh, mereka juga melakukan dengan sukarela biar kita sembuh saya ikut itu akhirnya dua hari, tiga hari mulai sembuh, jadi pas saya sudah sembuh mereka lihat saya sudah tertawa muka itu kayak biasanya itu begini, kayak muka-muka, muka-muka pucat tuh kayak muka-muka ceria, ih kau sudah sehat ya, sudah ceria dan mereka bilang begini kalau kau mau kami doa terus kau mau pasti gemuk, makan yang banyak gitu, hampir saat itu mulai makan banyak gitu.”

(Partisipan H, 27/02/2017)

Dalam proses penyembuhan suatu penyakit biasanya para penyembuh tradisional yang ada di Indonesia juga memanfaatkan hewan dan tumbuhan, seperti contoh kasus pada penyembuh yang berasal dari suatu daerah di Kabupaten Tuban, yang menggunakan terapi lintah. Para penyembuh percaya bahwa air liur yang dihasilkan lintah dapat mengobati berbagai penyakit (Safitri, Luthviatin, Ririanty, 2016). Contoh kasus lain, pada penyembuh yang berasal dari Kepulauan Mentawai Provinsi Sumatera Barat, yang menggunakan pelepah daun sagu tua dan jahe hutan untuk mengobati gatal-gatal pada kulit. Dalam kebudayaan tersebut, penyembuh biasanya membersihkan dan mengiris pelepah daun sagu tua dan jahe, yang kemudian diparut dan dioleskan kebagian kulit yang gatal. Ciri khas dari penyembuh tradisional di Indonesia adalah penggunaan doa-doa atau bacaan dari Kitab Suci, dan melibatkan pemberian air putih yang diberi doa dan ramuan dari tumbuh-tumbuhan ataupun menggunakan hewan.

Perolehan ilmu pengetahuan yang didapat oleh penyembuh tradisional di Indonesia biasanya diperoleh secara turun-temurun. Perbedaan dengan penyembuh di luar negeri adalah tingkat pendidikan para penyembuhnya. Para penyembuh di luar negeri menggunakan buku untuk referensi pengobatannya, sedangkan para penyembuh di Indonesia tidak menggunakan buku, bahkan ada yang tidak bersekolah dan tidak bisa membaca dan menulis. Saat ini jumlah para penyembuh tradisional di Indonesia mulai terkikis oleh perubahan zaman. Dalam kasus seorang penyembuh yang berasal dari Mentawai Provinsi Sumatera Barat, ia kesulitan untuk memperoleh tumbuhan obat di hutan, karena diakibatkan oleh perambahan perkebunan sawit dan coklat. Selain itu, semakin sedikit generasi muda yang mau diwarisi keahlian menghusada oleh para seniornya (Zamzami, 2013). Namun di balik itu semua, pengobatan *ethnomedicine* juga mempunyai sisi positif, misalnya, para penyembuh sangat menghargai

masing-masing latar belakang kebudayaan para pasiennya, dan mereka juga mendukung nilai kebudayaan tradisi para pasiennya (Reiff dkk., 2003). Oleh karena itu pengobatan tradisional ini terkadang menjadi pilihan bagi pasien dari budaya tertentu.

Pada dasarnya seseorang yang percaya dengan pengobatan tradisional karena didukung oleh keluarga, tetangga, budaya dan faktor ekonomi, sehingga banyak juga orang yang tidak percaya dengan pengobatan tradisional ini ataupun juga sangat percaya dengan pengobatan tradisional. Oleh sebab itu, peneliti memilih teori *health belief model* sebagai fokusnya. Menurut Rosenstock dkk., (dalam Ogden, 2000) *Health Belief Model* adalah model kognisi atau keyakinan akan kesehatan yang ada didalam diri individu yang nantinya keyakinan kesehatan ini, akan menunjukkan apakah individu melakukan atau tidak melakukan perilaku sehat. Teori ini dipilih karena peneliti ingin melihat model kognisi atau keyakinan kesehatan para pasien yang berobat ke pengobatan alternatif. Dengan menggunakan enam aspek dari teori *health belief model* ini peneliti juga dapat mengetahui apa alasan pasien memilih pengobatan tersebut dan melihat perilaku sehat yang telah dilakukan oleh pasien. Dengan teori *health belief model* ini, peneliti juga dapat mengetahui peta kognisi pasien yang berobat ke pengobatan alternatif. Selanjutnya, peta kognisi ini akan membentuk perilaku yang nantinya perilaku tersebut dapat mempengaruhi keseimbangan pada kesejahteraan pasien.

Alasan lainnya, yaitu *health belief model* ini adalah ranah ilmu dasar psikologi klinis kesehatan yang banyak berkembang di budaya barat, sedangkan pengobatan alternatif *ethnomedicine* banyak berkembang di Indonesia. Peneliti ingin meninjau apakah teori ini dapat diterapkan di Indonesia yang jika dilihat kebudayaannya berbeda dengan budaya yang ada di barat. Berbeda dengan penelitian-penelitian terdahulu yang lebih

banyak berfokus pada pengobatan *biomedikal* dan banyak juga yang menggunakan teori *health belief model* dengan metode penelitian kuantitatif, namun pada penelitian ini peneliti ingin melihat alasan para pasien pergi ke pengobatan tradisional, karena jika dilihat di era *modern* ini peralatan medis berkembang cukup pesat akan tetapi disisi lain masih ada yang memilih untuk berobat ke pengobatan alternatif. Penelitian ini lebih berfokus pada bagaimana *health belief model* yang ada didalam diri pasien yang pergi ke pengobatan *ethnomedicine*. Penelitian ini juga relatif jarang dilakukan, sedangkan pengguna pengobatan alternatif masih banyak, oleh karena itu penelitian ini bisa mengungkap alasan seseorang pergi berobat ke pengobatan alternatif.

1.2. Fokus Penelitian

Penelitian ini berfokus mengeksplorasi mengapa pasien memilih menjalani pengobatan tradisional daripada pengobatan medis profesional.?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mengeksplorasi alasan pasien memilih menjalani pengobatan tradisional daripada pengobatan medis profesional.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan dan psikologi, khususnya dalam teori-teori psikologi klinis dan di bidang ilmu kesehatan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi partisipan penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan membantu partisipan dapat mengetahui gambaran perilaku sehat yang ia lakukan, dan partisipan juga dapat merefleksikan perilaku sehatnya, sehingga partisipan termotivasi untuk terus melakukan perilaku sehat sesuai dengan model keyakinannya. Partisipan juga dapat mengetahui alasan mengapa dirinya pergi berobat ke pengobatan alternatif, sehingga partisipan dapat mempunyai pandangan yang lebih kritis terhadap pengobatan alternatif yang telah dijalaninya.

2. Bagi seluruh pasien yang mengalami sakit

Diharapkan dari penelitian ini, pasien yang mengalami sakit dapat memiliki pandangan lebih kritis mengenai sisi plus-minus pengobatan *biomedis* dan alternatif. Apabila memilih pendekatan alternatif, diharapkan pasien mengetahui tujuan yang jelas dari pengobatan tradisional tersebut dan apakah tujuan tersebut sejalan dengan pengobatan medis atau malahan menghambat dan memunculkan masalah baru. Penelitian ini juga sebagai salah satu rujukan untuk mengarahkan perilaku berobat yang tepat dan aman.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan wawasan tentang alasan-alasan seseorang pergi berobat ke pengobatan alternatif (*ethnomedicine*) yang kemudian hal ini dapat memberikan wawasan atau referensi dan bahkan dapat dikembangkan lebih jauh lagi oleh penelitian selanjutnya.