

## **Psychological Dynamics of Individuals Using Shaman-Assisted Alternative Treatment: The Application of The Health Belief**

### **Model Dinamika Psikologis Individu yang Menjalani Pengobatan Alternatif Pada Dukun: Aplikasi Health Belief Model**

**Chirstin Elga<sup>1</sup>, Bartolomeus Yofana Adiwena<sup>2</sup>, Siswanto<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Psikologi, Universitas Katolik Soegijapranata, Indonesia

e-mail: <sup>1</sup>[17E10115@student.unika.ac.id](mailto:17E10115@student.unika.ac.id), <sup>2</sup>[adiwena@unika.ac.id](mailto:adiwena@unika.ac.id), <sup>3</sup>[siswanto@unika.ac.id](mailto:siswanto@unika.ac.id)

| Artikel Info   | ABSTRACT  |
|--|---|
| <b>Riwayat Artikel:</b><br><br>Penyerahan 2023-05-19<br>Revisi 2023-08-16<br>Diterima 2023-09-03 | <p>Health is a basic need for everyone. Various methods are used by individuals to treat and cure their illnesses. Many Indonesian people still use supernatural alternative medicine with the help of traditional shamans. Alternative medicine from shamans is treatment by asking a shaman to cure the disease using supernatural methods. This study aims to obtain an overview of the decision-making process of individuals who undergo supernatural alternative medicine using the help of traditional shamans regarding the theoretical framework of the health belief model. Three informants had undergone supernatural alternative medicine with the help of a shaman. The method used is a qualitative method with a phenomenological approach. Data collection techniques using the interview method. Source triangulation techniques, observer persistence, and discussions with colleagues demonstrated data validity. Data analysis was done by data reduction, presentation, conclusion, and verification with communicative validity. The results of this study indicate that the behavior of undergoing supernatural alternative medicine with the help of traditional healers is supported by several factors, such as demographic factors, perceived vulnerability, perceived severity, perceived benefits, perceived obstacles, action cues, and dissatisfaction with medical treatment. Factors of dissatisfaction with medical treatment and lack of information about the disease informants suffered became typical factors in this study. This research shows that health literacy also needs to be provided to the public so that they are more aware of healthy living behavior and have sufficient knowledge to access appropriate health services.</p> |
| <b>Keyword:</b><br><br>Health Belief Model;<br>Supernatural Alternative Medicine;<br>Shaman      |   |

| ABSTRAK   | Kata Kunci   |
|---|--|
| <p>Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi semua orang. Berbagai cara dilakukan oleh individu untuk mengobati dan menyembuhkan penyakit mereka. Masih banyak masyarakat Indonesia yang menggunakan pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun. Pengobatan alternatif pada dukun adalah pengobatan dengan meminta bantuan dukun untuk menyembuhkan penyakit dengan menggunakan cara supranatural. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran proses pengambilan keputusan individu yang menjalani pengobatan alternatif supranatural menggunakan bantuan dukun dengan mengacu pada kerangka teori <i>health belief model</i>. Informan berjumlah 3 orang yang pernah menjalani pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara. Keabsahan data ditunjukkan dengan teknik triangulasi sumber, ketekunan pengamat, dan diskusi dengan rekan sejawat. Analisis data yang dilakukan adalah reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan verifikasi dengan validitas komunikatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku menjalani pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun didukung oleh beberapa faktor, seperti faktor demografis, <i>perceived susceptibility</i>, <i>perceived severity</i>, <i>perceived benefit</i>, <i>perceived barriers</i>, <i>cues to action</i>, ketidakpuasan terhadap pengobatan medis. Faktor ketidakpuasan terhadap pengobatan medis dan kurangnya informasi tentang penyakit yang diderita oleh informan menjadi salah satu faktor khas dalam penelitian ini. Penelitian ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan juga perlu dilakukan kepada masyarakat agar lebih sadar akan perilaku hidup sehat dan punya pengetahuan yang cukup untuk mengakses layanan kesehatan yang sesuai.</p> | Health Belief Model;<br>Pengobatan Alternatif Supranatural;<br>Dukun |

Copyright (c) Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi

|   |
|---|
| <b>Korespondensi:</b><br><br><b>Bartolomeus Yofana Adiwena</b><br>Fakultas Psikologi<br>Universitas Katolik Soegijapranata<br>Email: <a href="mailto:adiwena@unika.ac.id">adiwena@unika.ac.id</a> |
|---|



## LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi semua orang (Ramlah, 2021). Berbagai cara dilakukan oleh individu untuk mengobati dan menyembuhkan penyakit mereka. Kebutuhan ini membuat ilmu kesehatan terus berkembang dan memunculkan banyak inovasi dalam berbagai tindakan kesehatan atau medis (Setiawan, 2018). Salah satu bentuk tanggung jawab pemerintah terhadap kesehatan masyarakatnya juga tampak dalam usaha membangun sejumlah rumah sakit, puskesmas, atau posyandu di banyak wilayah, termasuk pedesaan (Rizky, 2018). Namun demikian, salah satu sumber pengobatan yang justru banyak diminati oleh masyarakat adalah pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun (Jauhari dkk., 2008).

Pengobatan alternatif merupakan layanan pengobatan yang tidak termasuk dalam pelayanan kedokteran standar atau pengobatan kedokteran modern ditinjau dari penggunaan alat, bahan, dan cara pengobatannya (Syamsuddin, 2016). Cukup banyak masyarakat Indonesia yang percaya dan mencari pengobatan alternatif. Dari jumlah penduduk Indonesia yang mempunyai keluhan dalam kesehatan, hanya 60 persen memilih untuk berobat ke rumah sakit, sedangkan 40 persen lagi memilih untuk mencari pengobatan alternatif (Aries, 2016). Menurut data RISKESDAS 2018, proporsi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional mengalami peningkatan dari 30,4% pada data tahun 2013 menjadi 31,4% pada 2018 (Rokom, 2018).

Maraknya penggunaan pengobatan alternatif menjadi sebuah ironi karena sebenarnya fasilitas medis telah tersedia di tempat tersebut. Pemerintah telah menyiapkan berbagai sarana kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, serta berbagai bantuan sosial pelayanan kesehatan seperti BPJS Kesehatan dan kartu jamkesmas yang dapat digunakan untuk berobat ke rumah sakit, puskesmas, ataupun klinik. Namun demikian, masyarakat tetap memilih untuk menggunakan jasa dukun untuk mengobati penyakit mereka (Indarwati & Retni, 2015; Kamaluddin, 2010). Fenomena ini menjadi penting untuk diteliti lebih dalam.

Salah satu jenis pengobatan alternatif yang banyak dikunjungi warga adalah pengobatan supranatural dengan bantuan dukun. Pengobatan alternatif pada dukun adalah pengobatan dengan meminta bantuan dukun untuk menyembuhkan penyakitnya dengan menggunakan cara supranatural yang biasanya berkaitan dengan hal gaib (Fanani & Dewi, 2014; Syamsuddin, 2016). Pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun seringkali kurang rasional, seperti meminta beberapa syarat atau imbalan kepada pasien. Syarat atau imbalan yang diminta oleh dukun misalnya menyiapkan sesajen untuk ritual, menyembelih ayam hitam atau putih, menyiapkan bunga untuk ditaburkan, menyediakan telur ayam, air doa dan hal-hal aneh lainnya. Hal tersebut tentunya disertai dengan berbagai pantangan dan petuah yang sakral (Fanani & Dewi, 2014; Syamsuddin, 2016). Model pengobatan seperti inilah yang menjadi perbedaan dengan model pengobatan klinis yang dilakukan oleh dokter.

Beberapa studi menemukan bukti ilmiah yang menunjukkan bahwa pengobatan alternatif pada dukun

bekerja menggunakan efek plasebo (Jeswani & Furnham, 2010). Pasien pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun mengalami efek plasebo yang saat ini dikenal dengan istilah *remembered wellness*. *Remembered wellness* diketahui dapat memberikan efek penyembuhan pada penyakit-penyakit seperti diabetes, bisul perut, penyakit Parkinson, sakit terkena radiasi dan sebagainya (Khair, 2015).

Efek plasebo berfokus pada hubungan pikiran dan tubuh. Plasebo merupakan intervensi medis maupun psikologis yang dirancang untuk tidak memiliki efek terapeutik (Arnstein et al., 2011). Individu yang tidak dapat mengelola gejala emosi akibat tekanan-tekanan psikologis yang dialami akan merasakan gejala psikosomatis seperti sakit maag, sakit kepala, sesak nafas, dan sebagainya (Fanani & Rohmadani, 2021). Sugesti atau keyakinan pada dukun akan menstimulasi pikiran positif dan kepercayaan bahwa tubuh merasa lebih baik, sehingga mempengaruhi produksi endorfin di dalam otak dan membantu kesembuhan (Sholeh & Uyun, 2021). Oleh karena itu, pasien akan merasa sembuh karena hilangnya gejala psikosomatis dan reaksi positif yang muncul akibat ritual penyembuhan tersebut (Khair, 2015).

Pasien pengobatan alternatif pada dukun seringkali dinyatakan sembuh karena tidak menunjukkan gejala-gejala yang dirasakan sebelum berobat serta merasa nyaman dengan kondisinya pada saat itu (Triratnawati, 2010). Gejala-gejala yang hilang tidaklah cukup untuk menyatakan seseorang sembuh dari penyakit (Ramadani, 2017). Dapat dikatakan bahwa pengobatan alternatif kurang masuk akal jika dilihat secara ilmiah dan bertentangan dengan kerangka kedokteran modern. Pengobatan alternatif supranatural juga tidak memiliki surat izin praktik tenaga kesehatan tradisional sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional yang memiliki ketentuan umum pengobatan alternatif harus terspesifikasi antara empiris, komplementer dan integrasi serta dapat dikatakan rawan, riskan, kurang terukur dan teruji secara klinis dan medis.

Menurut kajian psikologi kesehatan, persepsi seseorang dalam menentukan dan melakukan perilaku sehat dikaji dalam teori *Health Belief Model* (HBM). HBM merupakan sebuah model yang didasari oleh keyakinan dan kepercayaan individu tentang perilaku hidup sehat, sehingga individu akan memberikan respon berupa perilaku pencegahan maupun pengobatan (Siddiqui dkk., 2016). HBM juga dapat diartikan sebagai sebuah konstruk teoritis yang membahas tentang kepercayaan individu dalam berperilaku hidup sehat. HBM mengaji kepercayaan atau persepsi individu mengenai penyakit dan berbagai sarana yang tersedia untuk menghindari penyakit tersebut. Seiring berjalannya waktu, konstruk tersebut diperluas untuk melihat berbagai respon individu terhadap gejala-gejala penyakit dan bagaimana individu melakukan tindakan yang berkaitan dengan penyakit yang telah didiagnosa, terutama yang berhubungan dengan penanganan (Abraham & Sheeren, 2015).

HBM dapat memberikan penjelasan dan memprediksi mengapa individu memutuskan pergi ke pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun dengan tujuan menjaga, melindungi, dan mengendalikan kondisi sakitnya.

Terdapat enam komponen yang menjadi inti untuk memahami persepsi individu terhadap perilaku hidup sehat, yaitu: Risiko dan kerentanan (*perceived susceptibility*), keyakinan tentang keparahan penyakit (*perceived severity*), manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*), hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*), dan isyarat bertindak (*cues to action*; Glanz dkk., 2008).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Syamsuddin (2016) tentang pengobatan alternatif supranatural menunjukkan bahwa proses pengambilan keputusan individu yang pernah menjalani pengobatan alternatif supranatural berkaitan dengan kepercayaan individu menderita suatu penyakit yang diakibatkan oleh hal-hal supranatural dan akan membahayakan dirinya. Namun, penelitian tersebut belum menggunakan sebuah kerangka teoritis tertentu sebagai acuannya. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kerangka HBM, sehingga dapat menyediakan deskripsi spesifik tentang berbagai faktor berbasis kognitif yang dianggap penting dalam memahami proses pengambilan keputusan untuk meningkatkan kesehatan. Dengan demikian, hasil yang diperoleh menjadi lebih komprehensif dan akurat.

Individu juga mempunyai kepercayaan bahwa penyakitnya tersebut hanya dapat disembuhkan oleh seorang dukun dan akan menganggap bahwa pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun merupakan harapan terakhirnya karena berobat ke pengobatan medis yang tak kunjung membuahkan hasil. Individu tidak mempertimbangkan kendala yang akan dihadapi saat berobat karena percaya. Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi perkembangan ilmu psikologi kesehatan

dapat dijadikan sebagai referensi bagi semua pihak yang akan melakukan penelitian mengenai permasalahan ini secara lebih lanjut dan mendalam.

## METODE PENELITIAN

### Prosedur Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Proses penelitian kualitatif biasanya menggunakan proses yang berbentuk siklus yang dimulai dengan memilih topik penelitian, kemudian diteruskan dengan mengajukan berbagai pertanyaan tentang topik penelitian, mengumpulkan data yang menyangkut dengan berbagai pertanyaan sebelumnya, menyusun data dan menganalisisnya (Hardani dkk., 2020).

### Partisipan Penelitian

Peneliti melakukan wawancara kepada tiga orang informan yang memiliki kriteria pernah melakukan pengobatan alternatif pada dukun dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, dapat berkomunikasi secara verbal dengan baik, tidak dalam keadaan sakit, dan bersedia menjadi informan penelitian yang dibuktikan dengan pengisian *informed consent*. Peneliti juga melakukan wawancara kepada orang terdekat informan sebagai *significant other* untuk mengetahui bagaimana pandangan informan terhadap pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun dan bagaimana proses yang dialami informan sampai informan memilih untuk melakukan pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| No. | Nama | Umur     | Jenis Kelamin | Pekerjaan | Alamat   |
|-----|------|----------|---------------|-----------|--|
| 1.  | B    | 50 tahun | Laki-laki     | Petani    | Desa Pahauman, Kabupaten Landak, Kecamatan Sengah Temila.  |
| 2.  | W    | 16 tahun | Perempuan     | Pelajar   | Desa Jeranjang, Kabupaten Kapuas Hulu, Kecamatan Seberuang |
| 3.  | N    | 17 tahun | Perempuan     | Pelajar   | Desa Sejiram, Kabupaten Kapuas Hulu, Kecamatan Seberuang   |

### Instrumen Penelitian

Metode pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara. Pertanyaan yang akan diajukan dilakukan secara mendalam (*indepth interview*) agar peneliti dapat mengetahui sebuah informasi dengan lebih lengkap tentang informan yang terdiri dari pendapat, sikap, sejarah hidup, pemikiran, serta pandangan hidup.

### Analisis Data

Analisis data dilakukan dalam tiga alur kegiatan, yaitu: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Miles & Huberman dalam Hardani dkk., 2020).

## HASIL PENELITIAN

### Kondisi Demografis

Faktor demografis merupakan salah satu faktor penting pada pengambilan keputusan seseorang untuk berobat ke pengobatan alternatif dibandingkan ke pengobatan medis. Ketiga informan dan keluarganya masih

memegang erat kepercayaan pada tradisi atau budaya pergi ke dukun karena dianggap sebagai budaya mereka. Masyarakat di sekitar B juga masih memegang tradisi untuk berobat ke dukun. Kondisi di pedesaan masih sangat erat hubungannya dengan hal-hal supranatural dan penyakit bisa berasal dari orang yang tidak menyukainya.

“Yang ku liat si begini nak ya, karena memang aku tengok pak dukun itu sering sana sini juga, istilahnya waktu kutanya dia mau kemana, mau nolong orang katanya. Iya kenyataannya masih ada sih yang kayak gitu gitu tu disini nih. Yang perlu dukun. Nyatanya memang sembuh juga ga diobatkan sama mereka tu”  
(B).

### Ketidakpuasan terhadap pengobatan medis

Ketiga informan memiliki pengalaman yang sama dalam pengambilan keputusan berobat ke dukun, yaitu mengalami ketidakpuasan terhadap pengobatan medis, baik yang dirasakan oleh diri sendiri maupun keluarga mereka.

Ketiga informan juga kurang mengetahui informasi lebih lanjut mengenai penyakitnya, sehingga mereka tidak terlalu paham akan gejala-gejala penyakit tersebut dan pemicunya.

*“Kalau ke dokter sering kak, sampai kadang masuk rumah sakit. Kadang masuk rumah sakit dalam satu bulan tu 2 kali minimal. Karena sering pingsan, kan secara medis kan kena maag, jadi sering keluar masuk rumah sakit” (N).*

#### **Risiko dan kerentanan**

Ketiga informan dan keluarganya merasa bahwa mereka terkena penyakit yang berhubungan dengan hal supranatural karena mengalami gejala yang aneh dan tidak kunjung sembuh dengan pengobatan medis. Tinggal dalam masyarakat yang percaya dengan kekuatan supranatural membuat ketiga informan merasa rentan terkena penyakit supranatural. Penyakit supranatural tersebut bisa disebabkan oleh orang yang tidak menyukai mereka. Hal tersebut merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tindakan berobat ke dukun.

*“Wanda sebenarnya udah percaya, karena pernah dengar cerita dari keluarga, dari orang lain, kalau misalnya ndak bisa sembuh penyakit medis, bisa jadi penyakitnya (kiriman) dari orang lain gitu.” (W)*

#### **Keyakinan tentang keparahan penyakit**

Ketiga informan sama-sama merasa bahwa penyakit yang mereka alami adalah penyakit yang serius. Penyakit yang diderita membuat informan tidak dapat melakukan berbagai macam kegiatan, seperti sekolah dan bekerja. Selain itu, penyakit yang dialami juga tidak kunjung sembuh selama berbulan-bulan walaupun sudah diobati dengan pengobatan medis. Oleh karena itu, ketiga informan mencoba berbagai cara agar dapat sembuh, termasuk berobat ke dukun.

*“Iyaa kak sering ijin juga sekolah gara-gara sering sakit, sampai-sampai suruh mama dan bapak berenti dulu setahun biar ndk sakit lagi, biar suruh istirahat satu tahun tu, tapi aku ndak mau” (N)*

#### **Manfaat yang dirasakan**

Pengalaman yang dimiliki ketiga informan membuat mereka mengambil kesimpulan bahwa bahwa penyakit yang

mereka alami hanya dapat disembuhkan oleh dukun yang juga mempunyai kekuatan supranatural. Dukun dapat mengucapkan mantra-mantra yang mempunyai kekuatan untuk melawan kekuatan jahat tersebut. Selain itu, pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun menjadi pilihan informan dan keluarganya karena biaya yang dikeluarkan tidak sebanyak biaya yang harus dikeluarkan untuk berobat ke dokter.

*“Karena tempat kakek sama sekali ndak bayar. Kalau di medis kan sampai juta juta, mana rawat inap, biaya makan. Lebih boros di medis, soalnya tempat kakek ndak dibayar, cukup kita balas budi jak dengan dia”.*  
(N)

#### **Hambatan yang dirasakan**

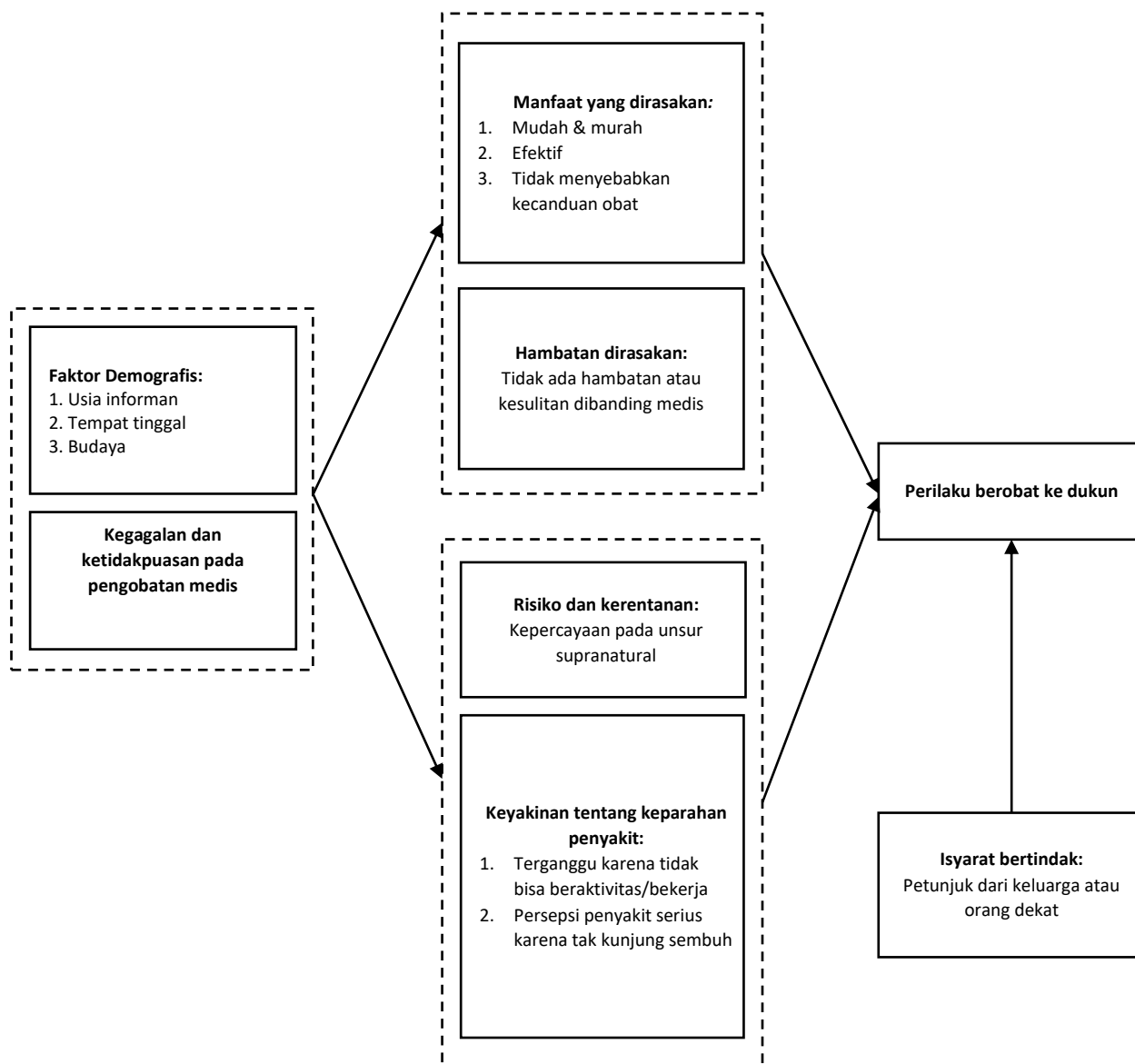
Salah satu hambatan yang dialami ketiga informan saat menjalankan pengobatan medis berupa hambatan finansial. Saat proses pengobatan, B menganggap bahwa biaya yang dikeluarkan untuk operasinya sangat mahal. Penyakit yang tidak kunjung sembuh dan biaya pengobatan medis yang mahal menjadi rintangan bagi ketiga informan untuk melanjutkan pengobatan medisnya. Di sisi lain, saat ke dukun, hambatan yang dirasakan sangat minim. Informan diberitahu bahwa penyakit mereka berhubungan dengan makhluk halus dan biaya yang dikeluarkan pun tidak terlalu besar.

*“Prosesnya mudah. Nggak ada sih rasa takut mo ngapa-ngapain ke dukun. Paling-paling kan kita itu kalau berobat di kampung ya paling-paling di jampi-jampi pakai bunga di kepala belakang...” (B)*

#### **Isyarat bertindak**

Ketiga informan telah melihat berbagai pengalaman dari keluarga dan lingkungannya sejak mereka kecil. Banyak orang di sekitar informan yang ternyata dapat sembuh dari penyakit saat dibawa ke dukun. Informan juga mendapatkan saran dari orang-orang yang telah sembuh setelah berobat dukun, sehingga informan semakin tertarik untuk melakukan hal yang sama.

*“Karena kan udah ngalamin mimpi yg ada cahaya putih di depan tu, terus mereka ngajak tempat kakek kata mereka, ada yg ikutin gitu kak makanya sering pingsan, makanya disuruh tempat kakek jak” (N)*



Gambar 1. Gambaran dinamika psikologis individu yang menjalani pengobatan alternatif pada dukun

**PEMBAHASAN**

Dengan didasarkan pada HBM, penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku menjalani pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun didukung oleh beberapa faktor, seperti faktor demografis, risiko dan kerentanan, keyakinan tentang keparahan penyakit, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, isyarat bertindak, serta ketidakpuasan terhadap pengobatan medis.

Faktor demografis yang dominan dalam penelitian ini adalah usia, serta tempat tinggal dan budaya setempat. W dan N yang tergolong remaja akhirnya melakukan pengobatan alternatif pada dukun karena keyakinan dan dorongan dari orang tua dan keluarganya. Fenomena ini didukung oleh penelitian Jeswani dan Furnham (2010) yang menyatakan bahwa, dibandingkan orang yang lebih muda, orang yang lebih tua cenderung berpikiran bahwa pengobatan alternatif lebih sesuai dengan keadaan mereka. Orang yang lebih tua lebih terbuka pada gagasan bahwa

pengobatan alternatif efektif untuk masalah kesehatan mereka yang mungkin memang telah ada sejak lama.

Putriyani (dalam Fanani & Dewi, 2014) menyatakan bahwa masyarakat pedesaan masih memegang tradisi dan budaya dengan sangat kuat. Hal tersebut berpengaruh pada penggunaan metode pengobatan alternatif yang masih terus dilakukan. Masyarakat desa mempunyai kecenderungan untuk menggunakan jasa dukun karena masih didominasi pemikiran irasional. Mereka masih mempercayai sesuatu yang berhubungan dengan hal gaib dan seseorang yang dapat menghubungkan mereka dengan hal tersebut adalah dukun (Novitasari, 2021; Togobu, 2019). Kebudayaan dan kepercayaan mengenai pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun masih sangat kuat.

Pencarian pengobatan merupakan respons individu apabila mengalami sakit dan membutuhkan pelayanan kesehatan. Menurut Safitri dkk. (2016), proses mencari kesembuhan berbeda pada setiap orang dikarenakan setiap individu mempunyai keyakinan dan pemikiran yang berbeda



dalam memandang kondisi sehat dan sakitnya. Ketiga informan dalam penelitian ini memandang kesehatan dengan model kesehatan Timur yang menganggap bahwa kesehatan bersifat menyeluruh dan saling terkait berbagai faktor di lingkungan. Oleh karena itu, dalam proses pencarian kesembuhan, informan akan juga mencari seseorang yang biasanya merupakan tokoh setempat, seperti pendeta, imam, atau dukun yang sesungguhnya tidak punya kualifikasi formal di bidang penyembuhan (Siswanto, 2007).

Kesembuhan dalam proses pengobatan alternatif supranatural dukun dipengaruhi oleh kepercayaan (Maramis dalam Fitriani & Rois, 2014). Masyarakat yang percaya bahwa seseorang menderita penyakit karena perbuatani roh halus hanya bisa disembuhkan oleh dukun (Lesmana dkk., 2018). Kesalahan dalam mempersepsi penyakit yang diderita oleh informan inilah yang mempengaruhi bagaimana mereka menangani penyakitnya tersebut. Kurangnya informasi mengenai gejala dan pengaruh dari penyakit yang diderita oleh informan juga turut memengaruhi bagaimana informan tersebut mempersepsikan penyebab dari penyakitnya.

Hasil penelitian ini memiliki keunikan jika dibandingkan dengan HBM yang diungkapkan oleh Champion dan Skinner (dalam Glanz dkk., 2008). Penelitian ini menunjukkan bahwa ketidakpuasan terhadap pengobatan medis yang dialami oleh informan maupun keluarga informan mempengaruhi dimensi health belief model lainnya dan perilaku informan berobat ke dukun. Ketidakpuasan itu meliputi penyakit yang tidak kunjung sembuh, biaya pengobatan yang mahal, harus melakukan operasi, serta kewajiban mengkonsumsi obat terus-menerus. Kegagalan dalam pengobatan medis berpengaruh pada keberlangsungan proses pengobatan medis lanjutan yang dilakukan informan. Penelitian Kristiana dkk. (2014) menunjukkan bahwa seseorang tertarik dengan iklan mengenai pengobatan alternatif tanpa berpikir tentang kebenaran iklan tersebut. Ketidakpedulian yang timbul dipicu oleh kondisi partisipan yang mengalami keputusasaan terhadap penyakitnya, sehingga mereka mendatangi pengobatan alternatif untuk mencoba pengobatan tersebut. Sebagian besar partisipan dalam penelitian tersebut juga pernah berobat ke pengobatan medis dan berpindah ke pengobatan alternatif karena alasan penyakit yang tidak sembuh, biaya yang mahal, harus operasi dan mengkonsumsi obat terus-menerus, dan sebagainya

Sesuai dengan elemen manfaat yang dirasakan dan hambatan yang dirasakan dalam teori HBM, kegagalan pengobatan medis membuat informan tidak merasakan manfaat dari pengobatan tersebut, sehingga pengobatan tersebut tidak akan dilanjutkan. Penelitian Kristiana dkk. (2014) juga menunjukkan bahwa seseorang tertarik dengan iklan mengenai pengobatan alternatif tanpa berpikir tentang kebenaran iklan tersebut, dan ketidakpedulian itu dipicu kondisi informan yang mengalami keputusasaan terhadap penyakitnya sehingga mereka mendatangi pengobatan alternatif untuk mencoba pengobatan tersebut.

Penelitian Fanani dan Dewi (2014) mengungkapkan gambaran HBM yang diawali dengan kepercayaan individu tentang risiko dan kerentanan dirinya terkena penyakit. Individu merasa bahwa dirinya mendapat gangguan dari

mahluk supranatural atau kekuatan supranatural berupa gangguan dari alam lain di luar jangkauan manusia. Informan juga berpikiran bahwa penyakit yang dideritanya disebabkan hubungan yang tidak baik antara dirinya dengan orang lain, sehingga informan menerima kiriman penyakit dari orang tersebut. Meskipun Pak B menganggap bahwa penyakitnya merupakan penyakit medis, dirinya tetap merasa rentan terkena penyakit yang berhubungan dengan hal supranatural karena informan tinggal di desa dan ada orang yang tidak menyukainya.

Keyakinan pada hal-hal supranatural dan ketidakberhasilan sembuh melalui pengobatan medis juga membuat informan meyakini bahwa penyakitnya bersifat kronis dapat mengakibatkan hal-hal yang fatal. Hal tersebut merupakan elemen tentang keyakinan tentang keparahan penyakit. Persepsi ini didasarkan pada informasi medis atau pengetahuan serta dapat berasal dari keyakinan seseorang bahwa ia akan mendapat kesulitan apabila mempunyai penyakit tersebut dan akan berefek kepada hidupnya secara umum. Semua informan merasa bahwa penyakitnya adalah penyakit yang serius karena meyakini adanya kesulitan jika terus-terusan menderita sakit. Terlebih lagi saat informan berobat pengobatan medis, informan tidak mendapatkan kesembuhan.

Ketiga informan memiliki keyakinan atas kuasa Tuhan, dimana mereka akan mampu melewati proses pengobatan karena Tuhan membantu lewat para dukun. Pak B merasa bahwa Tuhan telah membantunya selama proses pengobatan dengan cara menghilangkan ingatannya sehingga ia tidak mengingat rasa sakit yang ia rasakan selama pengobatan, baik medis maupun non-medis. Menurut Drajat (dalam Husnia, 2020), seseorang yang sakit tidak hanya membutuhkan bantuan fisik, namun mereka juga membutuhkan bantuan non fisik yang dapat berupa bantuan spiritual. Mekanisme ini dapat disebut dengan koping emosional (*emotional based coping*) yang dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesehatan mental (Cheng dkk., 2020; DeSteno dkk., 2013). Bantuan spiritual tersebut dapat menimbulkan rasa optimis dalam menghadapi cobaan dari Tuhan. Hal ini didukung oleh penelitian Husnia (2020) yang memukakan bahwa terdapat hubungan antara religiusitas terhadap motivasi sembuh pada pasien rawat inap.

Informan mengalami beberapa hambatan untuk menjalani pengobatan medis dokter berupa hambatan finansial, fisik, dan psikososial. Bagi ketiga informan, berobat ke dokter membutuhkan biaya yang besar, akses yang sulit ke pusat pengobatan, dan kurang mendapat dukungan dari lingkungan sosial mereka. Di sisi lain, hambatan untuk berobat ke pengobatan alternatif dukun sangat minim. Pengobatan alternatif dukun tidak membutuhkan biaya yang besar, dekat dengan lokasi tinggal informan, dan memperoleh dukungan dari keluarga mereka. Persepsi individu menentukan perubahan perilaku atau tidak. Individu harus mempunyai kepercayaan bahwa perilaku yang akan dilakukan akan memiliki manfaat yang lebih besar daripada konsekuensi yang ditimbulkan. Semua informan tidak merasakan adanya hambatan.

Individu mendapat isyarat untuk bertindak dari orang-orang yang pernah berobat ke pengobatan alternatif supranatural dan mendapatkan kesembuhan (Fanani & Dewi, 2014). Keputusan untuk berobat ke pengobatan alternatif supranatural yang diambil oleh semua informan tidak terlepas dari saran, nasihat dan permintaan dari keluarga serta lingkungannya. Dalam hal ini, keputusan keluarga informan untuk menyuruh informan berobat ke pengobatan alternatif supranatural juga dipengaruhi oleh dimensi-dimensi dalam teori *health belief model*. Keluarga juga merasakan ketidakpuasan dengan pengobatan medis serta mendapatkan isyarat untuk bertindak dari orang lain juga. Penjelasan ini didukung oleh penelitian Nusawakan dkk. (2019) yang menunjukkan bahwa proses pengambilan keputusan menggunakan layanan kesehatan merupakan sesuatu yang tidak dapat dilakukan sendiri dan memerlukan bantuan dari orang lain.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran *health belief model* pada individu yang pernah menjalani pengobatan alternatif supranatural dengan bantuan dukun, maka dapat diketahui bahwa ketiga informan mempunyai latar belakang demografis (usia, tempat tinggal, dan budaya) yang turut berperan dalam pengambilan keputusan mereka menggunakan pengobatan tradisional dukun. Informan merasa tidak puas dengan pengobatan medis dan tidak mengetahui secara lebih lanjut informasi mendalam tentang penyakitnya. Hal-hal tersebut juga mempengaruhi bagaimana informan mempersepsikan penyakitnya dan informan akhirnya menganggap bahwa penyakit tersebut berkaitan dengan hal supranatural.

Faktor ketidakpuasan terhadap pengobatan medis dan kurangnya informasi tentang penyakit yang diderita oleh informan menjadi salah satu faktor khas dalam penelitian ini. Ketiga informan juga merasa bahwa penyakitnya adalah penyakit serius dan mempercayai bahwa pengobatan supranatural dapat memberikan manfaat kesembuhan bagi mereka dan mereka tidak mengalami hambatan karena merasa bahwa proses pengobatan supranatural dengan bantuan dukun mudah untuk dijalankan. Pengalaman dari keluarga dan orang-orang sekitar juga membuat ketiga informan merasa yakin bahwa mereka dapat menjalankan pengobatan alternatif supranatural tersebut. Pengambilan keputusan ketiga informan untuk bertindak dipengaruhi oleh pengalaman mengobati penyakit (pengalaman diri) dan ajakan dari keluarga dan orang terdekat.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah tidak dapat melakukan wawancara atau menemui informan secara langsung. Penelitian ini dilakukan selama masa pandemi yang menyebabkan berbagai macam aktivitas menjadi terbatas. Peneliti tidak bisa langsung mengunjungi desa tempat tinggal informan karena pemerintah daerah menutup akses masyarakat yang berasal dari luar daerah. Selain itu, komunikasi menjadi dilakukan secara daring melalui jaringan telepon. Komunikasi daring tersebut juga memiliki banyak kekurangan. Peneliti seringkali terputus saat menelpon karena keterbatasan jaringan dari informan dan pemutusan

aliran listrik dan jaringan rutin dari pemerintah desa karena banjir. Bagi peneliti selanjutnya disarankan dapat langsung mengobservasi lingkungan tempat tinggal informan dan wawancara informan secara langsung agar penelitian menjadi lebih detail dan keadaan di lingkungannya lebih dapat diketahui, sehingga hasil yang didapat tidak hanya mayoritas dari hasil wawancara, namun dapat diamati secara nyata.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menyarankan pemerintah atau lembaga-lembaga yang terkait dengan kebijakan dalam bidang kesehatan dan tenaga medis untuk mengupayakan layanan kesehatan yang berkualitas dan memuaskan untuk memperkecil alasan masyarakat menggunakan pengobatan alternatif dukun. Selain itu, literasi kesehatan juga perlu dilakukan kepada masyarakat agar lebih sadar akan perilaku hidup sehat dan punya pengetahuan yang cukup untuk mengakses layanan kesehatan yang sesuai.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, C., & Sheeren, P. (2015). The health belief model. In M. Conner & P. Norman (Eds.), *Predicting and Changing Health Behaviour: Research and Practice with Social Cognition Models*. McGraw-Hill Education.
- Aries, M. (2016, November 21). Masih Banyak Penduduk Indonesia Berobat ke Alternatif. <https://news.republika.co.id/berita/nasional/daerah/16/11/21/ohouuw319-masih-banyak-penduduk-indonesia-berobat-ke-alternatif>
- Arnstein, P., Broglio, K., Wuhrman, E., & Kean, M. B. (2011). Use of Placebos in Pain Management. *Pain Management Nursing*, 12(4), 225–229. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2010.10.033>
- Cheng, C., Inder, K., & Chan, S. W. (2020). Coping with multiple chronic conditions: An integrative review. *Nursing & Health Sciences*, 22(3), 486–497. <https://doi.org/10.1111/nhs.12695>
- DeSteno, D., Gross, J. J., & Kubzansky, L. (2013). Affective science and health: The importance of emotion and emotion regulation. *Health Psychology*, 32(5), 474–486. <https://doi.org/10.1037/a0030259>
- Fanani, S., & Dewi, T. K. (2014). Health Belief Model pada Pasien Pengobatan Alternatif Supranatural dengan Bantuan Dukun. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 3(1), 54–59.
- Fanira, S., & Rohmadani, Z. V. (2021). Psikosomatis Ditinjau Dari Self-Resilience yang Dimiliki Mahasiswa Semester Akhir di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. *Journal of Psychological Perspective*, 3(1), 35–39. <https://doi.org/10.47679/jopp.311212021>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). *Health behavior and health education* (4th ed.). Jossey-Bass.
- Hardani, H. A., Ustiawaty, J., Istiqomah, R. R., Fardani, R. A., Sykmana, D. J., & Auliya, N. H. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Pustaka Ilmu Group.
- Husnia, R. N. (2020). *Pengaruh religiusitas terhadap motivasi sembuh pasien rawat inap di RSUD Sumberrejo*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Indarwati, A., & Retni, A. (2015). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Masyarakat Memilih Pengobatan Alternatif Dikecamatan Kota Barat Kota Gorontalo Universitas Muhammadiyah Gorontalo. *Jurnal Zaitun*, 3(1), 1–11.
- Jauhari, A. H., Utami, M. S., & Padmawati, R. S. (2008). Motivasi dan Kepercayaan Pasien untuk Berobat ke Sinse. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 24(1), 1–7.
- Jeswani, M., & Furnham, A. (2010). Are modern health worries, environmental concerns, or paranormal beliefs associated with perceptions of the effectiveness of complementary and alternative medicine? *British Journal of Health Psychology*, 15(3), 599–609. <https://doi.org/10.1348/135910709X477511>
- Kamaluddin, R. (2010). Pertimbangan dan Alasan Pasien Hipertensi Menjalani Terapi Alternatif Komplementer Bekam di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 5(2), 95–104.

- Khair, N. (2015). Ritual Penyembuhan dalam Shamanic Psychotherapy (Telaah Terapi Budaya di Nusantara). *Buletin Psikologi*, 23(2), 82. <https://doi.org/10.22146/bpsi.10565>
- Kristiana, L., Agustiya, R. I., Handayani, S., Fitrianti, Y., & Angkasawati, T. J. (2014). Studi Kualitatif Kesesuaian Pendapat Pasien Tentang Iklan Dengan Pelayanan Yang Diterima Dari Sarana Pengobatan Tradisional. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2), 115–123.
- Lesmana, H., Alfianur, A., Utami, P. A., Retnowati, Y., & Darni, D. (2018). Pengobatan tradisional pada masyarakat tidung kota Tarakan: study kualitatif kearifan lokal bidang kesehatan. *MEDISAINS*, 16(1), 31. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2161>
- Novitasari, D. A. (2021). Perubahan Bentuk Relasi Dukun Dan Masyarakat Desa Ranggeh, Kabupaten Pasuruan. *Kusa Lawa*, 1(2), 71–78. <https://doi.org/10.21776/ub.kusalawa.2021.001.02.07>
- Nusawakan, A. W., Tesabela Messakh, S., & Jambormias, S. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Dalam Penggunaan Layanan Kesehatan Pada Wilayah Kerja Puskesmas Tawiri. *MEDIA ILMU KESEHATAN*, 6(2), 129–138. <https://doi.org/10.30989/mik.v6i2.188>
- Ramadani, A. C. (2017, August 22). *Pengobatan Alternatif Tingkatkan Risiko Kematian*. <https://www.republika.co.id/berita/ov27pz335/pengobatan-alternatif-tingkatkan-risiko-kematian>
- Ramlah, U. (2021). Gangguan Kesehatan Pada Anak Usia Dini Akibat Kekurangan Gizi Dan Upaya Pencegahannya. *Ana' Bulava: Jurnal Pendidikan Anak*, 2(2), 12–25. <https://doi.org/10.24239/abulava.Vol2.Iss2.40>
- Rizky, M. (2018, October 28). *Selama 2018, Pemerintah Bangun 256 Puskesmas di Daerah Tertinggal dan Perbatasan*. <https://nasional.okezone.com/read/2018/10/23/337/1968065/selama-2018-pemerintah-bangun-256-puskesmas-di-daerah-tertinggal-dan-perbatasan>
- Rokom. (2018, November 3). *Potret Kesehatan Indonesia dari Riskesdas 2018*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/trilis-%20media/20181102/0328464/potret-sehat-indonesia-riskesdas-2018/>
- Safitri, E. M., Luthviatin, N., & Ririanty, M. (2016). Determinan Perilaku Pasien dalam Pengobatan Tradisional dengan Media Lintah (Studi pada Pasien Terapi Lintah di Desa Rengel Kecamatan Rengel Kabupaten Tuban). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4(1), 181–187.
- Setiawan, D. (2018). *Tiap Tahun Ilmu Kedokteran Berkembang, Dokter Harus Ikuti Perkembangan*. <https://jateng.tribunnews.com/2018/12/14/dr-masrifan-sebut-tiap-tahun-ilmu-kedokteran-berkembang-dokter-harus-ikuti-perkembangan>
- Sholeh, A., & Uyun, Q. (2021). Atasi Stres saat Pandemi Covid-19 dengan Menadabburi Surah Al-Insyirah: Harmonisasi antara Alquran dan Neurosains Klinis. *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology*, 1–7.
- Siddiqui, T. R., Ghazal, S., Bibi, S., Ahmed, W., & Sajjad, S. F. (2016). Use of the Health Belief Model for the Assessment of Public Knowledge and Household Preventive Practices in Karachi, Pakistan, a Dengue-Endemic City. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 10(11), e0005129. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0005129>
- Siswanto. (2007). *Kesehatan Mental: Konsep, Cakupan, dan Perkembangannya*. Andi Offset.
- Syamsuddin, S. (2016). Pengobatan Alternatif Supranatural Menurut Hukum Islam. *Al Qalam*, 33(2), 110–121.
- Togobu, D. M. (2019). Gambaran Perilaku Masyarakat Adat Karampuang Dalam Mencari Pengobatan Dukun (Ma'sanro). *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 16. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v4i1.232>
- Triratnawati, A. (2010). Pengobatan Tradisional, Upaya Meminimalkan Biaya Kesehatan Masyarakat Desa di Jawa. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 13(2), 69–73.