



**PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL *BIBI* PADA MASYARAKAT
DESA PAGERGUNUNG KECAMATAN WANAYASA KABUPATEN
BANJARNEGARA**

SKRIPSI

Untuk memperoleh gelar sarjana Pendidikan Sosiologi Dan Antropologi

Oleh :

Lifawati
3401411006

**JURUSAN SOSIOLOGI DAN ATROPOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2015**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi yang berjudul “**Praktik Pengobatan Tradisional *Bibi* pada Masyarakat Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara**” telah disetujui oleh Pembimbing untuk diajukan ke Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 07 Mei 2015

Pembimbing 1



Kuncoro Bayu Prasetyo, S.Ant., M.A

NIP. 197706132005011002

Pembimbing 2



Dra. Rini Iswari, M.Si.

NIP. 195907071986012001

Mengetahui



Ketua Jurusan Sosiologi dan Antropologi

Dra. Moh Solehatul Mustofa, M.A.

NIP. 196308021988031001

PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas

Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang pada :

Hari : Senin

Tanggal : 18 Mei 2015

Penguji I



Drs. Moh Solehatul Mustofa, M.A.
NIP. 196308021988031001

Penguji II



Dra. Rini Iswari M.Si
NIP. 197706132005011002

Penguji III



Kuncoro Bayu Prasetyo, S.Ant., M.
NIP. 195907071986012001

Mengetahui

Dekan,



Dr. Sunagyo, M.Pd.
NIP. 195108081980031003

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat di dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, Mei 2015

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Lifawati', with a horizontal line underneath.

Lifawati
NIM. 3401411006

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

- ◆ Kesuksesan diraih dengan kerja keras, doa dan semangat.
- ◆ Membantu orang lain dengan niat tulus untuk membantu, tanpa mengharap imbalan.

Persembahan:

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

- ◆ Orang tua tercinta (Bapak Suwono & Ibu Turah) yang selalu memberi motivasi dan doa,
- ◆ Kakak tersayang (Mbak Daryati) yang senantiasa memberikan nasihat, dukungan dan motivasi,
- ◆ Keluarga besar yang selalu memberikan motivasi saat kuliah di Unnes,
- ◆ Sahabat (Vika) dan Adik-adik kos (Kiky, Vaiz, Endang) yang selalu memberi motivasi dan dukungan,
- ◆ dan teman-teman seperjuangan di Unnes.

SARI

Lifawati. 2015. *Praktik Pengobatan Tradisional Bibi pada Masyarakat Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara*. Skripsi. Jurusan Sosiologi dan Antropologi. Fakultas Ilmu Sosial. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing 1 Kuncoro Bayu Prasetyo, S.Ant.,M,A Pembimbing 2 Dra. Rini Iswari, M.Si

Kata Kunci : Etnomedisin, Pengetahuan Kesehatan, Pengobatan Tradisional Bibi

Masyarakat Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara memiliki pengetahuan tersendiri tentang kesehatan. Sakit maupun penyakit yang dialami seorang individu timbul karena adanya gangguan dari kekuatan magis maupun kekuatan supranatural. Upaya pengobatan sakit yang dilakukan oleh masyarakat Pagergunung adalah berobat ke pengobatan tradisional *Bibi*, meskipun medis modern telah disediakan yakni adanya Puskesmas Pembantu serta ada pula Bidan Desa. Tujuan penelitian ini adalah untuk: 1) Mengetahui proses pengobatan tradisional *Bibi* di Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. 2) Mengetahui faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat Dea Pagergunung berobat ke pengobatan tradisional *Bibi*. 3) Mengetahui pandangan masyarakat Desa Pagergunung dengan adanya pengobatan tradisional *Bibi*.

Metode penelitian yang digunakan berupa metode penelitian kuanlitatif. Lokasi penelitian di Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. Subjek penelitian adalah masyarakat Desa Pagergunung, informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Desa Pagergunung, informan utama yaitu Bibi dan masyarakat Pagergunung yang percaya dan menggunakan pengobatan Bibi, informan pendukung ialah Bidan, Perangkat Desa serta masyarakat Desa Pagergunung. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Validitas data dengan teknik triangulasi data. Teknik analisis data meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Landasan teori dan kerangka konseptual yang digunakan adalah Sistem Medis, Perilaku Kesehatan dan Interaksionisme Simbolik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa : 1) Pengobatan tradisional *Bibi* sebagai salah satu pengobatan lokal pada masyarakat Pagergunung. Bagian penting dari pengobatan *Bibi*, adanya keyakinan tentang *hari sangaran* dan *impen-impen*. *Hari sangaran* adalah hari pantangan bagi *Bibi* untuk tidak boleh melakukan pengobatan, karena jika dilanggar penyakit justru akan semakin parah. *Impen-impen* digunakan sebagai media interaksi antara *Bibi* dengan agen aktif yang menyebabkan sakit. Proses pengobatan *Bibi* terdiri dari tiga tahapan, pada hari pertama *Bibi* memberikan air putih yang telah dibacakan doa-doa untuk dibawa pulang pasien. Malam harinya, *Bibi* mencari *impen-impen* untuk berinteraksi dengan agen pada tubuh pasien untuk menentukan langkah pengobatan. Hari kedua, *Bibi* melakukan penyentuhan pada bagian yang menjadi keluhan sakit pasien. Hari ketiga, *Bibi* melakukan proses penyemburan untuk mengusir agen aktif (makhluk ghaib) yang ada di tubuh pasien. 2) Faktor yang

melatarbelakangi masyarakat Pagergunung berobat ke pengobatan Bibi terdiri dari empat faktor. Faktor pertama, adanya faktor pengalaman individu dan lingkungan, kedua adalah faktor kepercayaan, ketiga adalah faktor biaya yang pengobatan yang fleksibel dan keempat adalah faktor akses yang terbatas terhadap fasilitas pengobatan modern. 3) Pandangan masyarakat Pagergunung terhadap pengobatan Bibi sangatlah baik. Sebagian besar masyarakat merasa terbantu dengan adanya pengobatan Bibi di Desa tersebut. Kondisi lingkungan yang masih cenderung bersifat personalistik membuat kehidupan masyarakat masih kental dengan hal-hal yang berbau mistis.

Saran penelitian: Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara, penulis menyampaikan kepada Dinas Kesehatan tetap memerhatikan serta memantau pengobatan-pengobatan lokal yang ada dalam kehidupan masyarakat.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan nikmat dan hidayah-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Praktik Pengobatan Tradisional *Bibi* pada Masyarakat Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara” dapat diselesaikan.

Penulis tidak lepas dari berbagai pihak yang telah membantu berupa bimbingan, saran, maupun informasi yang sangat bermanfaat. Penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Fathur Rokhman, M. Hum Rektor yang telah membuat kebijakan dan memberikan kesempatan penulis untuk menuntut ilmu di Universitas Negeri Semarang.
2. Dr. Subagyo, M. Pd, Dekan Fakultas Ilmu Sosial yang telah membuat kebijakan dan memberikan izin penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Drs Moh.Solehatul Mustofa, M.A Ketua Jurusan Sosiologi dan Antropologi yang telah memberikan masukan dan arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Kuncoro Bayu Prasetyo, S.Ant.,M.A Dosen Pembimbing I dan Dra. Rini Iswari, M. Si, Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan dan saran kepada penulis selama penyusunan skripsi.
5. Saminten praktisi pengobatan dan masyarakat Desa Pagergunung yang telah menggunakan pengobatan tradisional *Bibi*.
6. Masyarakat Desa Pagergunung yang telah membantu penelitian ini.

7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung atas terselesainya penulisan skripsi ini.

Semoga segala bantuan dan kebaikan tersebut mendapat limpahan balasan dari Allah SWT. Semoga skripsi ini juga dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak dan perkembangan ilmu pengetahuan.

Semarang, Mei 2015

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN KELULUSAN	iii
PERNYATAAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
SARI	vi
PRAKATA	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Batasan Istilah	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian Pustaka	10
B. Landasan Teoritik dan Kerangka Konsep	17
C. Kerangka Berpikir	27
BAB III METODE PENELITIAN	
1. Dasar Penelitian	29
2. Lokasi Penelitian	30
3. Fokus Penelitian	31
4. Subjek Penelitian	31
5. Sumber Data	31
5. Teknik Pengumpulan Data	35
6. Keabsahan Data	41
7. Teknik Analisis Data	45
8. Prosedur Penelitian	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Pengobatan <i>Bibi</i> pada Masyarakat Desa Pagergunung	51
B. Proses Pengobatan Tradisional <i>Bibi</i>	62
C. Faktor-Faktor yang Melatarbelakangi Masyarakat Berobat ke Pengobatan Tradisional <i>Bibi</i>	74

D. Pandangan Masyarakat Pagergunung terhadap Pengobatan Bibi ...	81
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	87
B. Saran	88
DAFTAR PUSTAKA	89
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Informan Utama	33
Tabel 2 Informan Pendukung	34
Tabel 3 Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Pagergunung.....	53
Tabel 4 Daftar Pekerjaan Masyarakat Desa Pagergunung	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Mata Pencarian Petani pada Masyarakat Pagergunung	56
Gambar 2 Puskesmas Pembantu di Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara	57
Gambar 3 Ruang pemeriksaan dan ruang rawat pasien	58
Gambar 4 Proses pembacaan doa-doa oleh bibi	68
Gambar 5 Proses penyemburan <i>Bibi</i> kepada pasien	71
Gambar 6 Wawancara penulis dengan pasien	84

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Ijin Penelitian	92
Lampiran 2 Instrumen Penelitian	93
Lampiran 3 Daftar Informan Penelitian	98

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Banjarnegara sebagai salah satu Kabupaten di Propinsi Jawa Tengah tepatnya di bagian barat tepatnya terletak di daerah dataran tinggi, yang sebagian besar daerahnya adalah kawasan pegunungan. Letaknya yang berada di kawasan pegunungan membuat hampir sebagian besar profesi utama masyarakatnya adalah menjadi petani karena kondisi geografisnya yang strategis sehingga mendukung untuk bercocok tanam.

Batas-batas wilayah dalam Kabupaten Banjarnegara adalah sebagai berikut. Bagian utara Kabupaten Banjarnegara berbatasan dengan Kabupaten Pekalongan dan Kabupaten Batang, kemudian bagian selatan berbatasan dengan Kabupaten Wonosobo, bagian selatan berbatasan dengan Kabupaten Kebumen dan bagian barat berbatasan dengan Kabupaten Purbalingga dan Kabupaten Banyumas. Letaknya yang strategis karena berbatasan dengan berbagai daerah tersebut, tidak jarang membuat masyarakat menjumpai beberapa kebudayaan serta kepercayaan yang hampir sama dengan beberapa daerah tersebut, meskipun tidak jarang pula dijumpai kebudayaan yang berbeda pula. Kabupaten Banjarnegara terdiri dari 20 Kecamatan 273 Desa, salah satunya adalah Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara.

Masyarakat Banjarnegara sebagaimana masyarakat Jawa secara umumnya, dalam kehidupannya menghasilkan kebudayaan. Kebudayaan

tersebut tercermin dalam berbagai kehidupannya dalam bermasyarakat. Kehidupan manusia sebagai makhluk sosial yang senantiasa dihadapkan dengan berbagai permasalahan hidup, manusia dituntut untuk mencari berbagai cara dalam mengatasi permasalahan hidupnya. Salah satu permasalahan dalam kehidupan manusia ialah permasalahan kesehatan. Kesehatan merupakan sebuah permasalahan yang dihadapi dalam kehidupan bermasyarakat. Kesehatan menjadi salah satu hal yang paling penting dalam kehidupan manusia. Manusia perlu menjaga kesehatan tubuhnya, karena dengan tubuh yang sehat manusia dapat melakukan aktifitas dalam kehidupan sehari-harinya dengan optimal.

Manusia sebagai makhluk yang berakal, selalu mengembangkan pengetahuannya untuk menghadapi serta merespon berbagai permasalahan yang dihadapi dalam kehidupannya, termasuk di dalamnya adalah permasalahan tentang kesehatan. Bentuk respon dari setiap masyarakat terhadap permasalahan kesehatan dalam kehidupannya bermacam-macam, hal ini dapat dipengaruhi oleh lingkungan, pengetahuan serta nilai-nilai yang diyakini suatu kelompok masyarakat tertentu. Bentuk respon masyarakat tersebut secara antropologi dikatakan sebagai sebuah bentuk respon yang dipengaruhi oleh kebudayaan baik itu kebudayaan material maupun kebudayaan immaterial.

Frazer (dalam Koentjaraningrat, 1980:221) mengemukakan bahwa “manusia memecahkan soal-soal hidupnya dengan akal dan sistem pengetahuan, tetapi akal dan sistem pengetahuan itu ada batasnya”.

Permasalahan-permasalahan yang tidak dapat dipecahkan dengan akal biasanya akan dipecahkan dengan ilmu ghaib atau magic yang berkaitan dengan kekuatan supranatural. Persoalan tersebut biasanya ditemui pada masyarakat di pedesaan yang masih cenderung bersifat tradisional, sehingga hal-hal yang berkaitan dengan mistis masih dipercaya adanya. Upaya-upaya penyembuhan penyakit dengan pengobatan tradisional yang masih dominan dilandasi dengan kekuatan magis. Proses tersebut berbeda dengan masyarakat modern yang lebih rasional, bentuk respon terhadap suatu penyakit lebih bersifat ilmiah dengan bantuan pada medis modern. Masyarakat pada umumnya memiliki pengetahuan tentang kesehatan dan penyembuhan sakit maupun penyakit yang bermacam-macam.

Pandangan masyarakat mengenai sebab sakit dan penyakit tertentu disesuaikan kembali dengan sosial budaya yang berkembang dalam kehidupannya, baik dipengaruhi oleh lingkungan, pengetahuan maupun dari nilai-nilai yang dipercaya pada masyarakat tertentu. Pengetahuan pada setiap masyarakat selalu berbeda-beda begitu pula dengan pengetahuannya tentang kesehatan. Pengetahuan kesehatan masyarakat terkait dengan faktor penyebab timbulnya sakit yang dialami oleh seorang individu terkadang dikaitkan dengan kekuatan-kekuatan supranatural maupun hal-hal yang bersifat mistis, baik itu gangguan dari roh halus, sihir, guna-guna, dan hal gaib lainnya. Penyebab timbulnya sakit itu pula terjadi karena adanya ketidakseimbangan pada kondisi tubuh (fisik) seorang individu sehingga individu tersebut mudah terserang penyakit.

Penyebab timbulnya penyakit pada dasarnya tidak hanya karena adanya ketidakseimbangan dalam kondisi tubuh manusia, namun penyakit itu disebabkan pula karena kekuatan supranatural atau kekuatan-kekuatan magic. Pandangan di atas ditemui pula pada masyarakat Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. Masyarakat Pagergunung memiliki pandangan bahwa penyebab timbulnya suatu penyakit yang dialami seseorang individu ada kaitannya dengan kekuatan supranatural maupun kekuatan gaib, baik itu gangguan dari roh halus (arwah leluhur), sihir, guna-guna, dll. Hampir sebagian besar masyarakat memercayai adanya pengaruh kekuatan magis dengan sakit maupun penyakit yang dialami oleh seorang individu.

Upaya penyembuhan sakit yang dilakukan oleh masyarakat Desa Pagergunung sebagian besar datang ke pengobatan tradisional *Bibi*. Pengobatan tradisional *Bibi* ini merupakan salah satu pengobatan lokal yang telah ada sejak jaman dulu dan turun-temurun hingga saat ini. Pengobatan ini telah dipercayai masyarakat sebagai salah satu upaya penyembuhan sakit yang disebabkan oleh gangguan roh halus maupun kekuatan ghaib lainnya. Pengobatan tradisional *Bibi* ini merupakan pengobatan lokal yang dipercayai oleh masyarakat Desa Pagergunung dan daerah sekitarnya.

Pengobatan medis modern juga telah disediakan pada masyarakat Desa Pagergunung yakni adanya Puskesmas Pembantu, namun keadaanya tidak terlalu mempengaruhi masyarakat dalam menyikapi suatu penyakit atau sakit. Masyarakat masih tetap datang ke pengobatan tradisional *Bibi* yang

telah ada sejak jaman dahulu. Puskesmas Pembantu tersebut telah berdiri beberapa tahun yang lalu, namun karena pengelolaan yang tidak terlalu optimal membuat puskesmas pembantu tersebut tidak berfungsi secara maksimal. Pengelolaan yang tidak maksimal tersebut membuat masyarakat tidak terlalu memperhatikan keadaan puskesmas pembantu itu sendiri. Peralatan yang masih belum lengkap, kemudian tenaga ahli kesehatan yang masih terbatas serta tingkat kepercayaan masyarakat yang masih minim membuat puskesmas pembantu tersebut tidak berjalan dan berfungsi secara maksimal. Kondisi tersebut membuat beberapa warga masyarakat desa Pagergunung lebih memercayakan sistem perawatan kesehatannya kepada pengobatan tradisional yang telah lama ada di desa tersebut. Berdasarkan dengan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Praktik Pengobatan Tradisional *Bibi* pada Masyarakat Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara”**.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana proses pengobatan tradisional *Bibi* di desa Pagergunung dilakukan ?
2. Faktor-faktor apakah yang melatarbelakangi masyarakat berobat ke pengobatan tradisional *Bibi* tersebut?
3. Bagaimana pandangan masyarakat terhadap pengobatan tradisional *Bibi* tersebut ?

C. TUJUAN PENELITIAN

Berkenaan dengan masalah diatas, penelitian ini ditujukan untuk mengungkapkan “**Praktik Pengobatan Tradisional *Bibi* pada Masyarakat Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara**” yakni untuk :

1. Mengetahui proses pengobatan tradisional *Bibi* di desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara dilakukan.
2. Mengetahui faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat desa Pagergunung berobat ke pengobatan tradisional *Bibi* .
3. Mengetahui pandangan masyarakat Desa Pagergunung dengan adanya pengobatan tradisional *Bibi* .

D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini dapat berupa manfaat teoritis dan manfaat praktis :

1. Manfaat Secara Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yakni :

- a. Memperoleh gambaran serta deskripsi mengenai study kesehatan masyarakat yang dilihat dari segi budaya kesehatan dalam masyarakat.
- b. Menambahkan wawasan Ilmu pengetahuan yakni khususnya dalam bidang sosiologi dan antropologi kesehatan.

2. Manfaat Secara Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yakni :

- a. Penulisan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar untuk pengambilan keputusan pemerintah berkaitan dengan budaya kesehatan masyarakat.
- b. Penulisan ini dapat dijadikan wahana untuk membantu pembaca dalam mengembangkan kajian-kajian penelitian yang berkaitan dengan sosial budaya kesehatan masyarakat.

E. BATASAN ISTILAH

1. Bibi

Secara harfiah kata *Bibi* berarti sebutan atau panggilan kepada *Bibi* adik (saudara muda) perempuan ayah atau ibu; panggilan kepada perempuan yang agak tua; atau sebutan bagi perempuan (setingkat dengan nyonya) (Wiktionary : 2015). KBBI (2014) menjelaskan bahwa Bibi adalah adik (saudara muda) perempuan ayah atau ibu; panggilan kepada perempuan yang agak tua; sebutan bagi perempuan (setingkat dengan nyonya); panggilan kepada perempuan pembantu rumah tangga. Berbeda dengan definisi di atas, *Bibi* dalam penelitian ini merupakan seorang perempuan yang memiliki keterbatasan dalam penglihatannya (*tuna netra*) dan dikenal dapat menyembuhkan penyakit, khususnya bagi masyarakat Desa Pagergunung dan sekitarnya.

2. Pengobatan Tradisional

Menurut Depkes RI (1978) Pengobatan tradisional merupakan usaha yang dilakukan untuk mencapai kesembuhan, pemeliharaan dan peningkatan taraf kesehatan masyarakat yang berlandaskan cara berpikir atau ilmu di luar pengobatan ilmu kedokteran modern (dalam Duro : 2014). Pengobatan

tradisional dalam penelitian ini lebih diartikan sebagai suatu praktik pengobatan lokal yang terdapat pada suatu kelompok masyarakat tertentu (*ethnomedicine*), yaitu pengobatan tradisional *bibi* yang dipraktikkan oleh masyarakat di Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. Berdasarkan pengertian diatas pengobatan tradisional dapat dikatakan salah satu jenis pengobatan yang dihasilkan oleh masyarakat tertentu dalam usahanya untuk mengobati suatu penyakit sesuai dengan kepercayaan serta pandangan masyarakat tertentu mengenai suatu penyakit.

3. Sistem Medis

Foster&Anderson (2006 : 45) sistem medis merupakan kepercayaan tentang usaha meningkatkan kesehatan dan tindakan serta pengetahuan ilmiah maupun keterampilan anggota-anggota kelompok tertentu yang mendukung sistem tertentu. Analisis tentang gejala-gejala penyakit memang kena, khususnya untuk penyakit yang spesifik dengan penggambaran penyakit yang dirumuskan secara baik dan berdasarkan atas kategori yang cermat dan cukup akurat, yang tersebar luas di kalangan penduduk pada umumnya (Geertz, 1989:124).

Fred Dunn (dalam Foster&Anderson : 2006) mengelompokkan sistem medis berdasarkan jangkauan wilayah pengaruhnya yaitu sistem medis lokal, sistem medis regional dan sistem medis kosmopolit. Sistem medis dalam penelitian ini adalah cara pengobatan dalam praktik pengobatan tradisional *Bibi* yang dipercayai oleh sekelompok masyarakat tertentu saja yakni

masyarakat Desa Pagergunung yang dapat mengobati sakit yang disebabkan oleh kekuatan supranatural.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KAJIAN PUSTAKA

Dalam memperkuat tema yang diambil oleh penulis dalam penulisan ini, penulis menggunakan rujukan dari beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh para pendahulu. Rujukan yang diambil oleh penulis disesuaikan dengan masalah yang diambil yaitu, proses berlangsungnya pengobatan, faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat berobat ke pengobatan tersebut serta bagaimana pandangan masyarakat terhadap pengobatan tersebut.

1. Proses Pengobatan

Pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Wicaksono (2012) tentang “Ritus Pengobatan *Dongke* : Study Etnomedisin pada Masyarakat Desa Tanggulangin di Kabupaten Tuban”. Penelitian ini menunjukkan beberapa langkah dalam proses pengobatan yang dilakukan oleh *Dongke*. Langkah pertama adalah proses diagnosa melalui proses *numerology* atau *petungan*. Proses diagnosa ini dibagi menjadi 3 cara yakni pertama *numerology* berdasarkan awal hari jatuhnya sakit yang didasarkan pada arah sumber penyakit, agen sumber penyakit dan berdasarkan konsep pemaknaan dari aksara Jawa. Cara kedua adalah berdasarkan pada hari kelahiran dan cara ketiga adalah kombinasi antara hari kelahiran dan awal sakitnya pasien serta pemaknaan aksara Jawa. Langkah kedua adalah penerapan pengobatan berdasarkan *petungan*. Langkah ini dilakukan dengan mengadakan ritual

sesuai dengan sumber penyakit pasien dan disesuaikan pula dengan tingkat keseriusan penyakit.

Kedua adalah penelitian yang dilakukan oleh Prasajo (2014) tentang “Mitos dalam Pengobatan Bisa Ular pada Masyarakat Desa Semut Kecamatan Wonokerto Kabupaten Pekalongan : Sebuah Kajian Ethnomedicine”. Penelitian ini menunjukkan sistem pengobatan yang disebabkan karena gigitan ular (ular nyata ataupun jadi-jadian) bersifat sistem medis personalistik. Sistem pengobatannya dilakukan dengan cara mengurut pada bagian sekitar gigitan ular sampai racun dari ular tersebut keluar dan gigi ular tersebut keluar dari bekas luka gigitan. Apabila kondisi pasien sudah kritis, maka pasien diminumkan air yang sudah dicampur bunga melati dan diberi doa. Air ini berfungsi untuk membantu pawang ular agar makhluk ghoib yang ada di dalam air tersebut dapat menetralkan racun ke seluruh bagian tubuh pasien. Proses ini akan dilakukan berulang-ulang apabila selama 30menit pasien belum menunjukkan perkembangan yang baik.

Ketiga adalah penelitian yang dilakukan oleh Dumatubun (2002) tentang “Kebudayaan, Penyakit dan Kesehatan Orang Papua dalam Perspektif Antropologi Kesehatan”. penelitian ini menunjukkan bahwa pada masyarakat Papua terdapat pandangan bahwa sakit disebabkan karena individu tersebut melanggar pantangan secara adat, yakni adanya gangguan dari roh jahat, dewa dan pengaruh dari lingkungan alam. Upaya pengobatan yang dilakukan diklasifikasikan menjadi enam pola pengobatan, tergantung

pada penyebab dari timbulnya penyakit tersebut. Pertama adalah pola pengobatan *jimat*, *jimat* adalah segala sesuatu yang telah diberi kekuatan gaib, sering berupa tumbuh-tumbuhan yang berbau kuat dan berwarna tua. Kedua adalah pola pengobatan kesurupan, kesurupan adalah seorang pengobat sering kemasukan roh/mahluk halus pada waktu berusaha mengobati orang sakit. Dominasi kekuatan gaib dalam pengobatan ini sangat kentara seperti pada pengobatan. Ketiga adalah pola pengobatan penghisapan darah, penyakit itu terjadi karena darah kotor, maka dengan menghisap darah kotor itu, penyakit dapat disembuhkan. Cara pengobatan penghisapan darah ini dengan membuat insisi dengan pisau, pecahan beling, taring babi pada bagian tubuh yang sakit. Cara lain dengan meletakkan daun oroh dan kapur pada bagian tubuh yang sakit lalu digosok -gosok sampai timbul cairan merah yang dianggap perdarahan. Keempat adalah pola pengobatan injak, injakan ini dilakukan pada seluruh tubuh individu dengan tujuan untuk mengeluarkan roh jahat dari dalam tubuh. Kelima adalah pola pengobatan pengurutan, dengan mengurut seluruh tubuh si sakit, maka akan keluar roh jahat dari dalam tubuhnya. Keenam adalah pola pengobatan ukup, yakni dengan mandi uap dari hasil ramuan daun- daun yang dipanaskan dapat mengeluarkan roh jahat dan penyebab empirik penyakit.

Keempat adalah penelitian yang dilakukan oleh Agarwal&Varma (2012) tentang “*Some Ethnomedicinal Plants Of Bhopal Distric Used For Treating Stone Disease*”. Penelitian ini menunjukkan bahwa pada masyarakat di Kabupaten Bhopal India terdapat pengobatan lokal yang

digunakan untuk menyembuhkan penyakit batu. Praktisi penyembuh dari penyakit batu ini dilakukan oleh Dukun. Dukun memiliki sistem diagnostik dan pengobatan tersendiri yang diperolehnya dari nenek moyang. Upaya pengobatan yang dilakukan oleh dukun ini terdiri dari beberapa langkah. Langkah pertama adalah mendiagnosa penyakit batu tersebut, apakah masih dapat dikatakan penyakit batu ringan ataukah sudah parah. Langkah kedua yang dilakukan oleh dukun ini adalah dengan memberikan obat-obatan yang diperolehnya dari hutan. Obat-obatan yang diberikan kepada pasien telah dibacakan terlebih dahulu doa-doa maupun mantra tertentu dari praktisi penyembuh tersebut.

2. Faktor-faktor yang Melatarbelakangi Masyarakat Berobat ke Pengobatan Tradisional

Penelitian pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Kholifah (2014) tentang Fungsi Pengobatan Alternatif Bagi Masyarakat (Studi Kasus Tabib Sambat Joyo di Desa Telan, Bantul, Yogyakarta). Penelitian yang dilakukan oleh Kholifah menemukan bahwa alasan yang mempengaruhi masyarakat memilih pengobatan alternatif antara lain : a) *faktor sugesti*, masyarakat tersugesti karena melihat tetangga yang sembuh terhadap pengobatan alternatif Tabib Sambat Joyo dengan tingkat harapan kesembuhan lebih besar. b) *faktor kepercayaan*, masyarakat dalam memilih pengobatan melalui saran yang sudah pernah melakukan pengobatan alternatif Tabib Sambat Joyo, sehingga akan lebih cepat proses penyembuhan penyakit. c) faktor biaya pengobatan yang fleksibel karena

pengobatan alternatif Tabib Sambat Joyo tidak mematok harga, pengobatannya tanpa dikenakan biaya. Tabib hanya berniat untuk ibadah dengan membantu sesama manusia.

Kedua adalah penelitian yang dilakukan oleh Triratnawati, Wulandari & Marthias (2014) tentang *The Power of Sugesti in Traditional Javanese Healing Treatment*. Penelitian ini menunjukkan bahwa Kepercayaan masyarakat Jawa terhadap pengobatan tradisional sebagai salah satu wujud untuk menghargai warisan pengetahuan dari para leluhur. Rasionalitas memilih pengobatan tradisional disebabkan oleh banyak faktor. Terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi masyarakat Jawa lebih memilih pengobatan tradisional dibandingkan pengobatan modern, yaitu faktor sugesti, pelayanan yang cepat, efektif dan murah, kemudian adanya faktor cocog-cocogan, serta kemampuan praktisi penyembuh dalam mengobati pasiennya. Tingkat sugesti dan kecocokan individu (pasien) dalam proses pengobatan tradisional memiliki pengaruh besar pada tingkat kesembuhan pemulihan pasien.

Ketiga adalah penelitian yang dilakukan oleh Dumatubun (2002) tentang “Kebudayaan, Penyakit dan Kesehatan Orang Papua Dalam Prespektif Antropologi Kesehatan”. Penelitian ini menunjukkan bahwa Masyarakat Papua pula memiliki definisi tersendiri mengenai sehat dan sakit berdasarkan pandangan budaya masing-masing. Sakit disebabkan karena individu tersebut melanggar pantangan secara adat, yakni adanya gangguan dari roh jahat, dewa dan pengaruh dari lingkungan alam.

Pengetahuan tersebut terdapat pada masyarakat di daerah pedesaan yang lebih cenderung menggunakan pendekatan tradisional karena faktor-faktor kebiasaan, lebih percaya pada kebiasaan leluhur mereka, dekat dengan praktisi langsung seperti dukun, lebih dekat dengan kerabat yang berpengalaman mengatasi masalah kesehatan tradisional, mudah dijangkau, dan pengetahuan penduduk yang masih berorientasi tradisional.

3. Pandangan Masyarakat terhadap Pengobatan Tradisional

Penelitian pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Wicaksono (2011) yakni tentang “Ritus Pengobatan *Dongke* : Study Etnomedisin pada Masyarakat Desa Tanggulangin di Kabupaten Tuban”. Penelitian ini menunjukkan bahwa bentuk praktik yang dilakukan *dongke* dalam ritus penyembuhan melalui serangkaian ritus religi yang sudah mengalami sinkretisasi dengan budaya lokal. Praktik tersebut mempengaruhi pula pandangan masyarakat terhadap pengobatan yang dilakukan oleh *dongke*. Pandangan masyarakat Desa Tanggulangin merespon praktik pengobatan *dongke* dipengaruhi oleh struktur sosial yang ada baik tipikal agama (Abangan, Santri dan Priyayi) dari segi ekonomi dan pendidikan. Meskipun ada perbedaan pandangan tetapi secara umum masyarakat desa Tanggulangin setuju dengan praktik pengobatan *dongke*.

Penelitian kedua adalah penelitian yang dilakukan oleh Dermawan (2013) tentang “Peran *Battra* dalam Pengobatan Tradisional pada Komunitas Dayak Agabag di Kecamatan Lumbis Kabupaten Nunukan”. Penelitian ini menemukan bahwa *Batra* merupakan praktisi pengobatan

tradisional yang dipercayai oleh komunitas Dayak atau dukun. Profesi *batra* pada pengobatan tradisional setempat mendapat penilaian yang positif. Konformitas (harapan) terhadap realitas peran *batra* selaku praktisi pengobatan dipandang sesuai, karena profesi *batra* dianggap sangat membantu dan masih sangat dibutuhkan pada masyarakat setempat. *Batra* diharapkan tetap melakukan pengobatan, pemerintah diharapkan memberikan bantuan kepada profesi *batra* dari segi pendanaan (tunjangan) agar *batra* dapat lebih fokus terhadap profesi sebagai pengobat tradisional serta pembinaan kepada *batra* untuk meningkatkan pengetahuan *batra* tentang pengobatan tradisional sebagai pengobatan tradisional, ada harapan agar tenaga pengobatan medis dapat mendukung peran *batra* melalui praktek pengobatan di pemukiman yang jauh dari puskesmas induk.

Berdasarkan penelitian di atas, bahwasannya penelitian ini memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian-penelitian tersebut. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang berbagai budaya kesehatan yang ada dalam kehidupan masyarakat serta pengobatan tradisional maupun pengobatan alternatif yang dipercayai masyarakat tertentu dapat mengobati sakit. Perbedaan dengan penelitian di atas, penelitian ini mengkaji tentang praktik pengobatan tradisional yang ada dalam kehidupan masyarakat yakni di Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. Pengobatan tradisional yang ada pada masyarakat Desa Pagergunung biasa disebut oleh masyarakat setempat dengan pengobatan *Bibi*. Perbedaan

penelitian ini dengan penelitian di atas adalah dalam proses dan cara pengobatan yang dilakukan dalam penyembuhan sakit tersebut.

Pengobatan tradisional *Bibi* sebagai salah satu pengobatan lokal yang dipercayai oleh masyarakat Desa Pagergunung dan daerah sekitarnya. Pengobatan *Bibi* dipercayai oleh masyarakat untuk menyembuhkan penyakit yang berkaitan dengan gangguan dari dunia supranatural misalnya saja gangguan dari leluhur, gangguan dari roh halus, makhluk gaib. Kepercayaan masyarakat Pagergunung akan hal tersebut membuat masyarakat datang berobat ke pengobatan lokal tersebut. Pandangan di atas membuat hampir sebagian besar masyarakat Desa Pagergunung datang berobat ke pengobatan *Bibi* dari pada pergi ke sistem medis modern terlebih dahulu. Pengobatan medis modern telah disediakan yakni adanya puskesmas pembantu, bahkan sekarang ini telah diciptakan program 1 desa disediakan 1 bidan, hal ini dilakukan untuk meningkatkan serta mengontrol tingkat kesehatan masyarakat. Keadaan tersebut tidak merubah kebiasaan masyarakat untuk berobat ke pengobatan tradisional *Bibi*. Fenomena ini menjadi menarik bagi penulis untuk mengkaji lebih dalam mengenai proses pengobatan tradisional *Bibi*, apakah faktor yang melatarbelakangi masyarakat untuk berobat ke pengobatan tradisional tersebut serta bagaimanakah tanggapan masyarakat dengan adanya pengobatan tradisional *Bibi* di desa Pagergunung.

B. LANDASAN TEORETIK DAN KERANGKA KONSEPTUAL

Penelitian ini menggunakan kerangka teori tentang Sistem Medis, serta digunakan pula konsep tentang perilaku kesehatan dan interaksinisme simbolik.

1. Sistem Medis

Foster&Anderson (2006) mengemukakan bahwa “ Sistem medis adalah mencakup semua kepercayaan tentang usaha meningkatkan kesehatan dan tindakan serta pengetahuan ilmiah maupun keterampilan anggota-anggota kelompok yang mendukung sistem tersebut”. Dalam pengertian di atas mencakup keseluruhan dari pengetahuan kesehatan, kepercayaan, keterampilan dan praktik-praktik dari para anggota dari tiap kelompok. Sistem medis mencakup pula semua aktivitas klinik dan non klinik, pranata-pranata formal dan informal serta segala aktivitas lain, yang betapapun menyimpangnya, berpengaruh terhadap derajat kesehatan kelompok tersebut dan meningkatkan berfungsinya masyarakat secara optimal.

Foster&Anderson (2006 : 46) mengklasifikasikan sistem medis dibagi menjadi dua kategori besar, yaitu sistem teori penyakit dan sistem perawatan kesehatan. Sistem teori penyakit yang dipaparkan dalam Foster&Anderson sebagai berikut :

Sistem teori penyakit merupakan suatu sistem ide konseptual, suatu konstruk intelektual, bagian dari orientasi kognitif anggota-anggota kelompok tersebut. Hal ini berkaitan dengan klasifikasi, penjelasan serta sebab dan akibat. Semua sistem penyebab penyakit sebagian terbesar bersifat rasional dan logis, dalam artian bahwa teknik-teknik penyembuhan merupakan fungsi dari, atau berasal dari suatu susunan ide konseptual yang khusus tentang sebab-sebab penyakit. Jadi sistem teori penyakit meliputi kepercayaan-kepercayaan mengenai ciri-ciri sehat, sebab-sebab sakit, serta pengobatan dan teknik-teknik penyembuhan lain yang digunakan oleh para dokter (Foster&Anderson, 2006 : 46).

Penjelasan di atas mengungkapkan bahwa sistem teori penyakit berisi sistem pengetahuan serta pemahaman maupun pemikiran seseorang yang

didasarkan dari ilmu pengetahuan, hal ini dapat dijadikan sebagai peninjauan dalam menentukan sikap yang akan tepat dan benar dalam mengambil keputusan. Sistem teori penyakit ini berkaitan dengan pengetahuan dan pemahaman seseorang maupun sekelompok orang tentang kondisi sehat, penyebab timbulnya sakit serta langkah-langkah yang diambil dalam pengobatannya. Sistem teori penyakit tersebut merupakan pengetahuan awal seorang individu untuk mengambil berbagai langkah dalam proses perawatan kesehatan dalam menyembuhkan sakit. Foster&Anderson (2006 : 46) memaparkan sistem perawatan kesehatan sebagai berikut :

Sistem perawatan kesehatan adalah suatu pranata sosial yang melibatkan interaksi antara sejumlah orang, sedikitnya pasien dan penyembuh. Sehingga sistem perawatan kesehatan bahwasannya lebih memperhatikan cara-cara yang dilakukan oleh berbagai masyarakat untuk merawat orang sakit dan untuk memanfaatkan “pengetahuan” tentang penyakit untuk menolong si pasien (Foster&Anderson, 2006 : 46).

Penjelasan di atas menjelaskan bahwa sistem perawatan kesehatan lebih mengarah kepada langkah-langkah yang dilakukan seseorang dalam upaya menyembuhkan sakit seperti dokter yang menyembuhkan pasiennya. Proses perawatan kesehatan ini didasarkan pula dengan pengetahuan serta pemahaman seseorang baik itu pemahamannya tentang sakit, sebab-sebab sakit dan proses pengobatan yang ditentukan dalam menyembuhkan sakit tersebut.

Pengetahuan tentang sistem medis dalam kehidupan masyarakat pada umumnya amatlah luas, baik itu kajian mengenai pengobatan sistem medis maupun pengobatan tradisional. Penyebab timbullah berbagai macam sistem pengobatan dalam kehidupan masyarakat, dan dalam sistem pengobatannya

terkadang tidak lepas dari kepercayaan maupun dari sosial budaya yang berkembang dalam kehidupan masyarakat. Penulisan ini menggunakan pula teori mengenai Etiologi Penyakit yang dikemukakan oleh Foster&Anderson (2006). Foster&Anderson (2006) membagi etiologi penyakit menjadi dua, yakni etiologi personalistik dan etiologi naturalistik.

Pengertian tentang etiologi personalistik dijelaskan oleh Foster&Anderson (2006) sebagai berikut :

Suatu sistem personalistik adalah suatu sistem dimana penyakit (illness) disebabkan oleh intervensi dari suatu 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, objek dari agresi atau hukuman yang ditujukan khusus kepadanya untuk alasan-alasan yang khusus menyangkut dirinya saja (Foster&Anderson, 2006:24).

Penjelasan di atas menjelaskan bahwa pada dasarnya sistem penyembuhan sakit itu dikembalikan lagi pada penyebab timbulnya penyakit tersebut. Upaya penyembuhan sakit pada sistem medis personalistik dapat dilakukan melalui perantara seperti dukun, tabib, serta praktisi pengobatan tradisional lain yang dipercaya oleh masyarakat dapat menyembuhkan penyakit yang disebabkan oleh gangguan dari makhluk supranatural. Salah satu diantaranya adalah adanya pengobatan tradisional bibi pada masyarakat Desa Pagergunung yang dipercayai dapat menyembuhkan sakit yang timbul karena adanya gangguan dari kekuatan supranatural (makhluk gaib, roh leluhur maupun guna-guna). Proses penyembuhan sakit itu sendiri dapat dilakukan melalui

beberapa perantara lain misalnya saja ritual-ritual tertentu, doa-doa maupun mantra, ada pula yang menggunakan perantara air putih, dll.

Etiologi personalistik telah dijelaskan di atas, dalam teori tentang sistem medis ada pula etiologi naturalistik. Pengertian tentang etiologi naturalistik dijelaskan oleh Foster&Anderson (2006) sebagai berikut :

Dalam etiologi naturalistik, penyakit (illness) dijelaskan dengan istilah-istilah sistemik yang bukan pribadi. Sistem-sistem naturalistik, diatas segalanya, mengakui adanya suatu model keseimbangan, 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 (Foster&Anderson , 2006:64).

Upaya penyembuhan sakit dikembalikan kembali kepada pada keadaan semula sehingga sehat kembali, contohnya batuk, maka penyembuhannya dengan meminum jeruk nipis, jahe, asam jawa. Contoh lain adalah individu yang sakit masuk angin, pengobatannya adalah dengan “*kerokan*” agar angin dalam tubuh dapat keluar.

Pengertian di atas menunjukkan pada umumnya setiap pengobatan secara tidak langsung di bedakan dalam cara pengobatannya. Upaya penyembuhan sakit disesuaikan pula dengan pandangan masyarakat mengenai suatu penyebab penyakit yang menyerang tubuh individu tertentu. Salah satu di antaranya ialah sistem pengobatan lokal yang berkembang di desa Pagergunung, yakni ketika seorang individu mengalami suatu penyakit maka individu tersebut akan mengobatinya sesuai dengan kepercayaannya mengenai penyebab dari timbulnya sakit dan penyakit tertentu. Masyarakat memandang bahwa sakit atau

penyakit itu kemungkinan disebabkan oleh dua hal yakni penyakit karena gangguan dari kekuatan magis ataupun penyakit karena gangguan fisik dari segi biologis seseorang. Masyarakat mendefinisikan penyakit dengan cara yang berbeda-beda, dan gejala-gejala yang diterima sebagai bukti adanya penyakit dalam suatu masyarakat mungkin diabaikan oleh masyarakat lainnya (Foster&Anderson , 2006 : 50). Bahwasannya definisi masyarakat mengenai suatu penyakit disesuaikan dengan kepercayaan serta budaya lokal dari setiap masyarakat.

2. Perilaku Kesehatan

Anderson&Bartkus (dalam Muhazam, 1995:63) mengemukakan bahwa perilaku kesehatan sebagai sebuah model pemanfaatan pelayanan kesehatan serta keputusan penggunaan pelayanan kesehatan yang digunakan oleh individu tertentu. Anderson&Bartkus mengidentifikasikan beberapa faktor yang melatarbelakangi masyarakat mengambil keputusan terhadap sebuah layanan perawatan kesehatan menjadi sembilan dimensi sebagai berikut; a) Penilaian individu mengenai kecocokan terhadap berbagai sumber pelayanan kesehatan, b) Persepsi tentang penilaian teman-teman tentang suatu sumber pelayanan, c) Persepsi tentang gejala penyakit serta kecendrungan tindakan sebagai respon terhadap gejala penyakit tersebut, d) Persepsi tentang pelayanan kesehatan, e) Faktor ekonomi, misalnya penghasilan, anggota asuransi kesehatan, f) Tersedianya pelayanan kesehatan (kemudahan mencapai), g) Faktor sosio-demografik, h) Perasaan terhadap gejala penyakit (kemampuan mengenal gejala), i) Organisasi pelayanan kesehatan.

Faktor-faktor di atas menjadi beberapa pertimbangan bagi individu dalam mengambil keputusan terhadap pelayanan kesehatan yang digunakannya ketika individu sakit. Faktor pertama yang mendorong individu memilih pelayanan kesehatan adalah penilaian individu mengenai kecocokan terhadap berbagai sumber pelayanan kesehatan. Penilaian individu terhadap pelayanan kesehatan menjadi penting, karena hal ini menjadi tolok ukur untuk menentukan pelayanan perawatan kesehatan yang akan dipilih. Penilaian ini dilihat dari tingkat kecocokan perawatan kesehatan yang dipilih individu tertentu, baik medis modern maupun medis tradisional.

Faktor kedua adalah persepsi tentang penilaian teman-teman tentang suatu sumber pelayanan. Faktor pengalaman individu dan lingkungan lebih mengarah pada sugesti dari individu tertentu. Sugesti dari individu muncul karena adanya pengalaman individu terhadap pelayanan kesehatan yang dipilihnya, memungkinkan individu memilih kembali pelayanan kesehatan tersebut ketika individu mengalami sakit. Sugesti yang timbul dari lingkungan cenderung melihat pada pengalaman dari keluarga, teman dan lingkungan yang dilihat dari kelebihan-kelebihan dalam pengobatan kesehatan tersebut.

Faktor ketiga adalah persepsi tentang gejala penyakit serta kecenderungan tindakan sebagai respon terhadap gejala penyakit tersebut. Penyebab timbulnya sakit juga menjadi pertimbangan bagi individu dalam menentukan pelayanan perawatan kesehatan. Sakit dapat disebabkan karena beberapa hal, yakni karena adanya ketidakseimbangan kondisi fisik maupun tubuh manusia dan dapat disebabkan pula karena adanya gangguan dari

kekuatan magis. Upaya pengobatan sakit tersebut dikembalikan lagi pada penyebab timbulnya sakit itu sendiri.

Faktor keempat adalah persepsi tentang pelayanan kesehatan. Faktor ini berkaitan dengan kepercayaan, dalam artian ini keyakinan seorang individu terhadap suatu pelayanan kesehatan baik medis tradisional maupun medis modern. Individu (pasien) yang sakit menyerahkan kontrol kepada praktisi kesehatan serta mematuhi serangkaian tindakan yang telah ditentukan dalam proses pengobatan.

Faktor kelima adalah faktor ekonomi, biaya menjadi salah satu pertimbangan bagi masyarakat dalam memilih layanan perawatan kesehatan apalagi bagi masyarakat dengan golongan ekonomi menengah dan rendah. Biaya pengobatan yang fleksibel dan mudah dijangkau oleh masyarakat sesuai dengan tingkat pendapatannya. Tingkat ekonomi masyarakat menjadi pertimbangan dalam menggunakan pelayanan perawatan kesehatan baik menggunakan pelayanan medis modern maupun medis tradisional.

Faktor keenam adalah tersedianya pelayanan kesehatan. Akses menuju pelayanan perawatan kesehatan menjadi pertimbangan pula bagi individu misal seperti jarak serta transportasi. Jarak tempuh serta ketersediaan fasilitas seperti transportasi menuju pelayanan perawatan kesehatan menjadi salah satu pertimbangan individu dalam menggunakan pelayanan kesehatan.

Faktor ketujuh adalah faktor sosio-demografik. Faktor ini dianggap berpengaruh terhadap perbedaan setiap individu dalam perilaku kesehatan.

Perilaku kesehatan tersebut dapat diukur melalui beberapa hal seperti tingkat pendidikan, umur, jenis kelamin, tingkat ekonomi dan lain sebagainya.

Faktor delapan adalah perasaan terhadap gejala penyakit. Faktor ini berkaitan dengan kemampuan setiap individu dalam mengenali gejala penyakit. Kemampuan setiap individu dalam mengenali gejala penyakit bermacam-macam. Kemampuan tersebut disesuaikan kembali dengan pengetahuan setiap individu mengenai kesehatan. Gejala penyakit tersebut timbul karena adanya beberapa hal, baik itu adanya ketidakseimbangan kondisi tubuh maupun adanya gangguan dari agen aktif maupun kekuatan mistis.

Faktor terakhir adalah organisasi pelayanan kesehatan. Faktor ini berkaitan dengan program kesehatan, kebutuhan medis serta pelayanan kesehatan seperti perawatan rumah sakit, rujukan pada spesialis di luar daerah yang berkaitan dengan peningkatan penggunaan fasilitas kesehatan.

3. Interaksionisme Simbolik

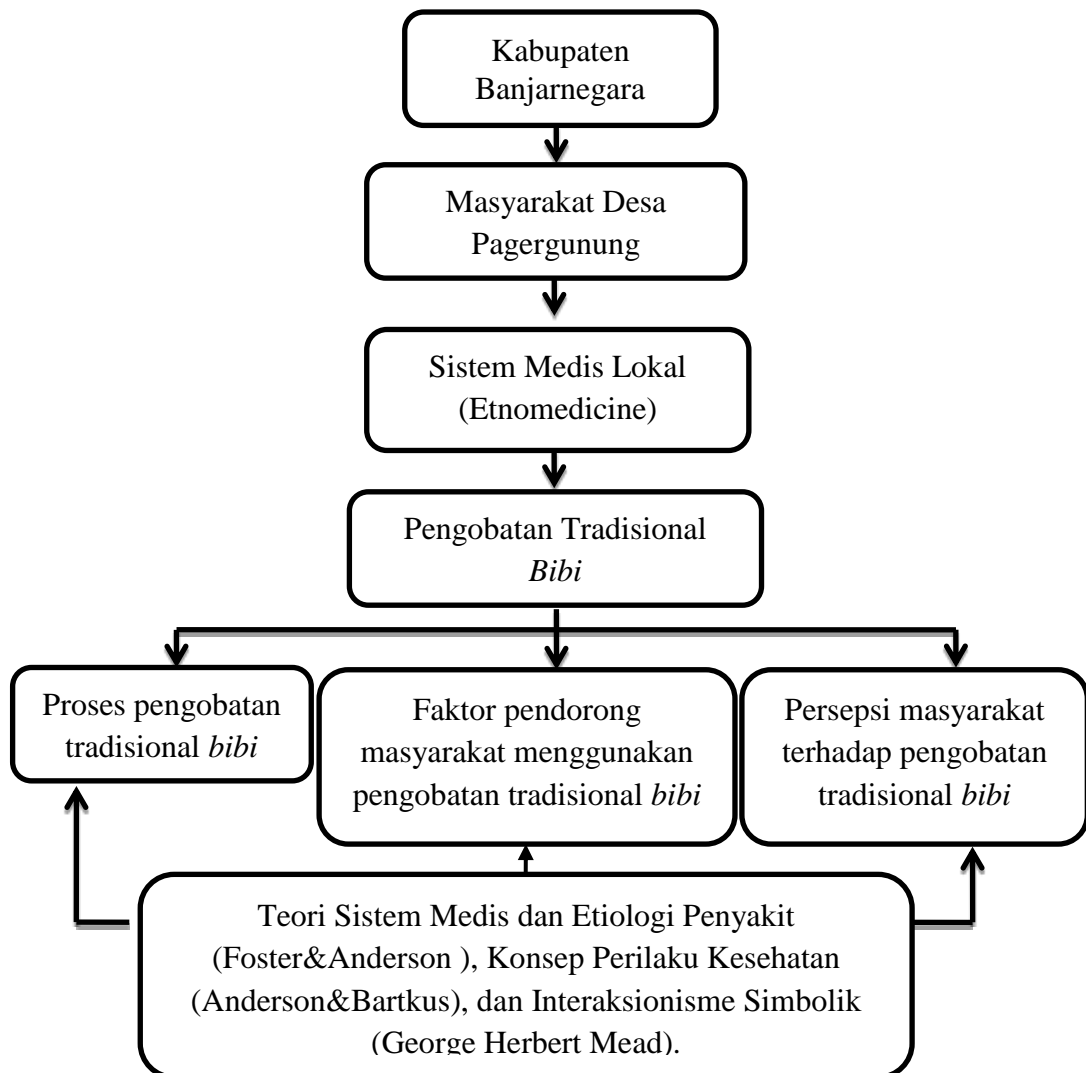
Interaksionisme Simbolik sebagai sebuah proses yang memungkinkan manusia membentuk dan mengatur perilaku individu dengan mempertimbangkan ekspektasi individu lain, situasi, objek dan bahkan diri individu sendirilah yang menentukan perilakunya. Mead (2008:274-276) mengidentifikasikan tindakan menjadi empat tahap yaitu impuls, persepsi, manipulasi dan konsumsi.

Dalam artian di atas interaksi simbolik ini lebih mengarah pada tindakan sosial yang dilakukan oleh dua individu maupun lebih. Interaksi simbolik ini digunakan untuk hubungan praktisi kesehatan dengan pasien,

maupun dengan masyarakat dan lingkungan sekitar. Tahapan pertama dalam tindakan ini adalah impuls. Impuls merupakan dorongan, stimulasi atau rangsangan dan reaksi individu terhadap kebutuhan untuk melakukan sesuatu terhadap rangsangan tersebut, contohnya adalah sakit. Seorang individu yang mengalami sakit ataupun penyakit, maka secara spontan individu tersebut akan melakukan berbagai upaya untuk mengobati sakit baik datang ke pengobatan modern maupun tradisional. Tahapan kedua adalah persepsi. Persepsi ini merupakan pemahaman seorang individu terhadap sesuatu hal baik pemahaman yang timbul dari lingkungan maupun dari individu tertentu. Pilihan perawatan kesehatan individu tertentu dipengaruhi pula oleh lingkungan sekitarnya serta dari pandangan individu itu sendiri. Tahapan ketiga adalah manipulasi. Manipulasi merupakan proses pengambilan suatu tindakan terhadap suatu hal, contohnya pengambilan perawatan kesehatan ketika individu mengalami sakit. Tahapan ini menjadi penting karena tidak semua tanggapan diwujudkan secara spontan. Pemilihan perawatan kesehatan itu dipilah kembali oleh individu tertentu dengan berdasar pada pengalaman sebelumnya, ketika individu berobat ke sistem medis tertentu apakah individu merasa sembuh atau justru sakitnya menjadi semakin parah. Tahapan terakhir adalah konsumsi. Konsumsi merupakan tahap pelaksanaan atau pengambilan tindakan yang memuaskan dorongan hati yang sebenarnya. Pemilihan sistem medis oleh individu tertentu dilihat dari pengalaman sebelumnya, sehingga menimbulkan kecenderungan individu untuk menggunakan kembali sistem medis sebelumnya atau justru sebaliknya.

C. KERANGKA BERPIKIR

Kerangka berpikir memberikan sekilas gambaran mengenai inti dari alur pikiran dari skripsi ini, yang bertujuan untuk mempermudah pembaca dalam memahami isi dari skripsi ini. Kerangka berpikir menjadi perlu karena dapat mengarahkan alur dari skripsi. Kerangka berpikir ditarik berdasarkan suatu landasan konseptual yang lebih lanjut akan merupakan bingkai yang mendasar dari pemecahan suatu masalah. Kerangka berpikir dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Bagan 1 : Kerangka berpikir Pengobatan Tradisional *Bibi* di Desa Pagergunung
Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara.

Penelitian ini akan menjelaskan tentang masyarakat Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. Penulisan ini ditinjau dari kondisi sosial budaya masyarakat Pagergunung yang pada umumnya berbeda dari satu daerah dengan daerah lainnya. Masyarakat Desa Pagergunung memiliki pandangan tertentu terhadap suatu gejala sakit ataupun penyakit. Masyarakat desa Pagergunung mempercayai bahwasannya ketika seseorang mengalami kondisi sakit ada campur tangan dengan roh halus maupun kekuatan-kekuatan supranatural. Masyarakat desa tersebut memercayai adanya keterkaitan antara sakit dengan kekuatan magic. Upaya yang dilakukan untuk mengobati sakit, biasanya masyarakat desa tersebut memercayakan kesembuhannya kepada salah satu sistem medis tradisional yang telah lama ada di desa tersebut, yaitu pengobatan tradisional *Bibi*. Berawal dari hal inilah penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai pengobatan tradisional *Bibi* di Desa Pagergunung. Penulis akan mengkaji lebih dalam mengenai beberapa hal yaitu pertama, penulis akan mengkaji bagaimana proses pengobatan tradisional *Bibi* tersebut, lalu penulis akan mengkaji faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi masyarakat desa Pagergunung berobat ke pengobatan tradisional *Bibi* , dan penulis juga akan mengkaji tentang pandangan masyarakat desa tersebut dengan adanya pengobatan tradisional *Bibi* tersebut.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Dasar Penelitian

Dasar yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian ini selain dilakukan dalam proses pengambilan data juga dituntut penjelasan yang berupa uraian dan analisis yang mendalam. Dalam penelitian kualitatif lebih banyak berbentuk kata-kata, gambar serta foto-foto maupun dokumentasi yang lain. Penelitian kualitatif bertujuan untuk mengembangkan pemahaman tentang fenomena sosial budaya yang ada dalam kehidupan masyarakat diantaranya adalah fenomena budaya kesehatan, dalam hal ini adalah pengobatan tradisional *bibi* pada masyarakat Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara.

Tema ini dipilih oleh peneliti karena penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai sosial budaya kesehatan masyarakat di Desa Pagergunung Kabupaten Banjarnegara. Penulis juga tertarik untuk mengkaji tentang salah satu pengobatan tradisional yang masih ada di desa tersebut yakni pengobatan tradisional *Bibi*. Pada dasarnya sosial budaya yang berkembang pada masyarakat berbeda satu dengan lainnya, hal tersebut mempengaruhi gaya hidup dari masyarakat itu sendiri. Salah satunya adalah berpengaruh terhadap pola perilaku kesehatan dari masyarakat itu sendiri, baik itu pandangan masyarakat mengenai definisi sehat, sakit dan penyakit.

Pandangan masyarakat pada umumnya mengenai hal tersebut sangat dipengaruhi dengan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan serta sosial

budaya yang berkembang pada masyarakatnya. Salah satu diantaranya adalah fenomena yang ditemui di Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. Masyarakat desa tersebut mempercayai bahwa sakit atau penyakit itu erat kaitannya dengan kekuatan magis (roh leluhur, makhluk gaib, guna-guna, dll. Sistem medis modern seperti puskesmas pembantu dan bidan telah disediakan di Desa Pagergunung, tetapi keadaannya tidak terlalu mempengaruhi masyarakat yang percaya bahwa suatu penyakit yang dialami individu tertentu ada kaitannya dengan kekuatan-kekuatan mistis sehingga membuat individu tertentu lebih memilih untuk berobat ke pengobatan tradisional *Bibi* yang telah dipercayai sejak jaman dahulu untuk mengobati penyakit.

B. Lokasi Penelitian

Penentuan lokasi penelitian dalam penelitian ini adalah di desa Pagergunung. Masyarakat desa Pagergunung memercayai bahwa sakit itu ada kaitannya dengan kekuatan magic ataupun kekuatan supranatural. Lokasi ini dipilih oleh penulis karena pengobatan tradisional masih dipercayai dan ada di desa tersebut dan fenomena ini sesuai dengan tema yang peneliti ambil yakni “Pengobatan Tradisional *Bibi* di Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara”.

Desa Pagergunung terletak di daerah pegunungan di Banjarnegara, tepatnya di Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. Desa Pagergunung terdiri dari tiga dukuh didalamnya, yakni dukuh Pagergunung, dukuh Salam serta dukuh Kesrokan. Penulis memilih lokasi ini karena penulis ingin mengkaji pula tentang budaya kesehatan masyarakat yang berkembang karena pengaruh

dari sosial budaya yang telah berkembang sejak jaman dahulu, dan hal ini juga relevan dengan tema yang penulis ambil.

C. Fokus Penelitian

Fokus penelitian dalam penulisan ini adalah kajian tentang pengobatan tradisional *Bibi* di Desa Pagergunung. Kajian dalam penelitian ini adalah mengenai proses dari pengobatan tradisional *Bibi*, faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk berobat ke pengobatan tradisional tersebut serta pandangan masyarakat dengan adanya pengobatan tradisional *Bibi* yang membantu masyarakat untuk mengobati penyakit masyarakat sesuai dengan pandangannya mengenai penyebab dari suatu penyakit.

D. Subjek Penelitian

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah masyarakat desa Pagergunung. Pertimbangan dalam menentukan subjek penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh data yang memang benar-benar dibutuhkan dalam penelitian ini yakni mengenai praktik pengobatan tradisional *Bibi*, faktor apa yang mempengaruhi masyarakat berobat ke pengobatan tradisional *Bibi* serta pandangan masyarakat terhadap pengobatan tradisional *Bibi*.

E. Sumber Data

1. Sumber Data Primer

Informan ini secara sukarela menjadi anggota penelitian meskipun hanya bersifat informasi. Informan yang dapat memberikan informasi tentang objek kajian yang dipilih dari beberapa individu yang dipercayai dan mengetahui objek yang akan diteliti.

Informan yang dimaksud adalah informan yang dapat memberikan informasi tambahan dalam penelitian ini. Informan dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga jenis, yakni informan kunci yaitu Kepala Desa Pagergunung, informan utama yakni Bibi (selaku praktisi pengobatan) serta masyarakat desa Pagergunung, dan informan pendukung yaitu bidan, Kepala Desa serta Perangkat Desa Pagergunung.

Informan sebagai orang yang membantu penulis untuk melakukan penelitian ini dengan membantu penulis supaya menyatu dengan masyarakat Desa Pagergunung untuk mendapatkan informasi terkait dengan praktik pengobatan tradisional *Bibi*, faktor apasajakah yang mempengaruhi masyarakat berobat ke pengobatan tradisional *Bibi* serta pandangan masyarakat terhadap pengobatan tradisional *Bibi*. Penulis melakukan wawancara dengan beberapa informan yang telah dipilih untuk menggali berbagai keterangan dari masyarakat Desa Pagergunung diantaranya praktisi pengobatan tradisional *Bibi*, masyarakat yang datang berobat ke pengobatan tradisional *Bibi*, bidan desa, Kepala Desa dan Perangkat Desa. Informan dipilih oleh penulis dengan pertimbangan yang sangat dekat masyarakat untuk mempermudah penulis dalam menggali data pada masyarakat, yang dapat dipercaya dan mengetahui betul informasi terkait dengan penelitian ini sehingga penulis dapat mendapatkan informasi maupun keterangan yang sesuai dengan kenyataan di lapangan.

Pertimbangan untuk penentuan dan pemilihan subjek penelitian telah dilakukan, selanjutnya adalah penentuan informan yang digunakan dalam

penelitian ini. Informan ini diambil dari beberapa individu yang betul-betul dapat dipercaya serta mengetahui betul objek yang diteliti dalam penelitian ini, diantaranya :

a) Informan Kunci

Informan kunci dalam penelitian ini adalah Supriyanto 40 Tahun Kepala Desa Pagergunung. Kepala Desa dimasukkan ke dalam informan kunci karena lebih mengerti dan memahami tentang masyarakat Desa Pagergunung.

b) Informan Utama

Informan utama dalam penelitian ini adalah Saminten selaku praktisi pengobatan *Bibi* yakni salah satu pengobatan lokal yang ada di Desa Pagergunung. Praktisi ini dimasukkan ke dalam informan kunci karena individu tersebut lebih mengerti dengan mendalam mengenai proses praktik pengobatan *Bibi* dan data yang diperoleh dari *Bibi* ini tidak diperoleh dari informan yang lain. Informan utama lain dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Pagergunung yang mempercayai dan menggunakan pengobatan *Bibi*. Data informan utama dalam penelitian sebagai berikut :

Tabel 1. Daftar Informan Utama

No	Nama	Jenis kelamin	Usia	Keterangan
1	Saminten	P	35 Tahun	Praktisi Pengobatan
2	Purwanti	P	50 Tahun	Pasien
3	Darwanto	L	45 Tahun	Pasien
4	Pujiyanti	P	20 Tahun	Pasien
5	Sutikno	L	51 Tahun	Pasien

c) Informan Pendukung

Informan pendukung dalam penelitian adalah Bidan Desa, Perangkat Desa serta masyarakat Desa Pagergunung.

Tabel 2. Daftar Informan Pendukung

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Keterangan
1	Supriyanto	L	40 Tahun	Kepala Desa
2	Sutarmin	L	40 Tahun	Sekretaris Desa
3	Anis Nur Hayati	P	29 Tahun	Bidan Desa
4	Daryati	P	27 Tahun	Kader
5	Rahmawati	P	29 Tahun	Kader
6	Irawan	L	38 Tahun	Kadus
7	Nurhayati	P	37 Tahun	Guru

Berdasarkan tabel diatas adalah data informan dari perangkat desa yang terdiri dari Kepala Desa, Sekretaris Desa dan Kadus. Perangkat desa ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait praktik pengobatan tradisional *Bibi* serta pandangan mereka terhadap pengobatan tradisional *Bibi*. Penulis juga mengambil informan dari luar perangkat desa, hal ini dilakukan dengan berbagai pertimbangan sehingga informasi yang didapatkan peneliti tidak sepihak dari perangkat desa saja, akan tetapi ada informasi dari pihak masyarakat sehingga data yang diperoleh penulis dapat saling melengkapi dan memperkuat data yang ada di lapangan dengan adanya pandangan dari masyarakat secara umum. Data yang diperoleh dari hasil wawancara penulis dengan beberapa informan diantaranya informasi mengenai gambaran umum meliputi kondisi geografis wilayah Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara, informasi mengenai proses pengobatan tradisional *Bibi*,

informasi mengenai faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat berobat ke pengobatan tradisional *Bibi*, serta informasi mengenai pandangan masyarakat terhadap pengobatan tradisional *Bibi* .

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder dalam penelitian ini diantaranya berupa foto dokumentasi pribadi penulis yang diambil selama proses penelitian berlangsung. Foto yang penulis gunakan diantaranya adalah foto mata pencaharian petani pada masyarakat Pagergunung, foto puskesmas pembantu di Desa Pagergunung, foto fasilitas yang tersedia pada puskesmas pembantu, foto proses pengobatan tradisional *Bibi*, foto proses pengobatan pasien, foto penulis dengan informan pada saat kegiatan wawancara berlangsung. Dokumentasi foto digunakan oleh penulis untuk mendukung penulisan ini.

Penulis juga menggunakan arsip-arsip pemerintah untuk mendukung dan memperkuat penulisan ini. Arsip-arsip yang digunakan oleh penulis berupa arsip tentang Profil Desa Pagergunung Tahun 2011. Profil Desa Pagergunung digunakan penulis sebagai data pendukung dalam menggambarkan kondisi geografis serta kondisi sosial budaya yang ada pada masyarakat Desa Pagergunung.

F. Teknik Pengumpulan Data

Dalam proses pengumpulan data mengenai tema ini, penulis menggunakan cara observasi atau pengamatan langsung di lapangan, wawancara serta dokumentasi. Pengumpulan data tersebut akan membantu penulis untuk memperoleh data yang lebih banyak dan benar. Penelitian ini dilakukan oleh

penulis mulai tanggal 27 Februari 2015 dengan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1) Observasi

Metode observasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi langsung, dalam hal ini penulis mengadakan pengamatan secara langsung terhadap lingkungan sosial pada masyarakat Desa Pagergunung, mengamati aktivitas sosial masyarakat Desa Pagergunung, mengamati gambaran mengenai praktik pengobatan tradisional *Bibi* yang meliputi peralatan yang digunakan dalam praktik pengobatan tradisional *Bibi*, proses atau tahapan pengobatan tradisional *Bibi*, waktu dilaksanakannya pengobatan tradisional *bibi* serta karakteristik pasien yang berobat ke pengobatan tradisional *Bibi*. Pelaksanaan observasi dalam penelitian ini dilakukan mulai tanggal 27 Februari 2015 sampai dengan 8 Maret 2015.

Penggunaan teknik observasi yang terpenting dalam proses penelitian adalah mengandalkan pengamatan dan ingatan penulis, namun untuk mempermudah pengamatan dan ingatan, penulis menggunakan :

a. Alat elektronik seperti *recorder* dan kamera

Untuk mempermudah penulis dalam mengingat data hasil observasi penulis menggunakan bantuan alat elektronik yakni berupa rekaman maupun kamera pada saat peneliti mencari data di lapangan. Penulis menggunakan *recorder* dari handphone Advan S3A serta kamera digital SONY DSC-W620.

b. Pengamatan

Penulis melakukan pengamatan terhadap masyarakat Desa Pagergunung terkait dengan proses praktik pengobatan tradisional *Bibi* serta masyarakat yang menggunakan pengobatan tradisional *Bibi*.

Fokus observasi yang dilakukan oleh penulis pastinya tidak terlepas dari beberapa pokok permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini, antara lain proses pengobatan tradisional *Bibi*, faktor-faktor yang melatar belakangi masyarakat berobat ke pengobatan tradisional *Bibi* serta pandangan masyarakat terhadap pengobatan tradisional *Bibi*. Observasi yang dilakukan oleh peneliti sebelum melaksanakan penelitian adalah dengan melakukan observasi terlebih dahulu terhadap masyarakat Desa Pagergunung, diantaranya observasi terkait kondisi lingkungan sosial budaya serta aktivitas sosial pada masyarakat Desa Pagergunung.

Observasi selanjutnya yang dilakukan oleh penulis yakni dengan cara mengamati gambaran umum mengenai praktik pengobatan tradisional *Bibi*, diantaranya peralatan yang digunakan dalam praktik pengobatan, kemudian proses atau tahapan pengobatan, waktu dilaksanakannya pengobatan serta karakteristik pasien yang berobat ke pengobatan tradisional *Bibi*. Observasi awal yang dilaksanakan oleh penulis dirasa cukup, sehingga data yang diperoleh dari observasi tersebut penulis gunakan sebagai bekal dalam penelitian lebih lanjut secara lebih detail dan mendalam dengan menggunakan tahapan selanjutnya yakni tahapan wawancara.

2) Wawancara

Wawancara dalam penelitian ini dilakukan oleh penulis secara mendalam atau *deep interview*, sehingga data yang diperoleh penulis adalah data primer yang didapatkan langsung berasal dari informan. *Deep interview* ini digunakan oleh penulis saat melakukan wawancara dengan informan utama yakni *Bibi* selaku praktisi pengobatan dan pasien yang datang berobat ke pengobatan tersebut.

Penelitian ini menggunakan teknik wawancara yang dilakukan secara terbuka, akrab dan kekeluargaan. Teknik ini ditujukan supaya tidak terkesan kaku dan keterangan yang diberikan baik dari subjek maupun dari informan tidak mengada-ada maupun terkesan ditutup-tutupi, sehingga penulis mendapatkan data dan informasi yang benar dan sesuai dengan kondisi di lapangan.

Wawancara yang dilakukan penulis dalam penelitian ini dengan menggunakan wawancara mendalam dengan menggunakan alat bantu yaitu pedoman wawancara. Berkaitan dengan penelitian ini, perangkat yang digunakan dalam proses wawancara adalah alat pengumpul data yang berupa pertanyaan dan ditujukan kepada Praktisi pengobatan tradisional *Bibi*, kemudian masyarakat yang datang berobat ke pengobatan tradisional *Bibi*, Bidan Desa Pagergunung, Perangkat Desa Pagergunung serta masyarakat Desa Pagergunung secara umum.

Wawancara dengan praktisi pengobatan tradisional *Bibi* dilaksanakan pada tanggal 9 Maret 2015. Wawancara dilakukan dengan Saminten sebagai praktisi pengobatan tradisional *Bibi* pada pukul 09:30 dikarenakan pada

waktu tersebut *Bibi* sedang tidak sibuk dan pada saat itu *Bibi* baru saja selesai melayani pasien yang datang berobat, selain itu wawancara dapat dilakukan secara lebih mendalam dan lebih detail. Data yang diperoleh dari hasil wawancara tersebut dapat diperoleh informasi yang benar dan sesuai dengan kondisi yang ada di lapangan.

Wawancara dengan masyarakat yang datang berobat ke pengobatan tradisional *bibi* dilaksanakan pada tanggal 10 Maret 2015. Wawancara dilakukan dengan Purwanti, Darwanto, Pujiyanti dan Sutikno pada pukul 14:00. Wawancara ini dilakukan pada pukul 14:00 supaya tidak mengganggu aktivitas dan kegiatan sehari-hari informan.

Wawancara dengan bidan desa yaitu Anis Nur Hayati dilaksanakan pada tanggal 11 Maret 2015 pada pukul 18:30. Wawancara dilakukan pada pukul 18:30 karena tepat pada hari itu bidan sedang ada kegiatan Posyandu di luar desa dan kepentingan lain di luar desa, sehingga wawancara dilakukan pada pukul 18:30. Wawancara dengan bidan desa dilakukan di rumah singgah bidan yang telah disediakan oleh desa yang tempatnya bersebelahan dengan Puskesmas Pembantu di Desa Pagergunung, hal ini dilakukan supaya wawancara dapat dilakukan secara lebih detail dan sesuai dengan kenyataan yang ada di lapangan.

Wawancara dengan Perangkat Desa dilaksanakan pada tanggal 12 Maret 2015. Wawancara dilakukan dengan beberapa perangkat desa diantaranya Kepala Desa yaitu Supriyanto yang dilaksanakan pada pukul 13:00. Pemilihan waktu tersebut dikarenakan pada waktu tersebut bapak

Supriyanto sedang tidak sibuk, sehingga penulis dapat mendapatkan informasi lebih detail. Wawancara dengan sekretaris desa yaitu Sutarmin dilaksanakan pada pukul 14:30 karena pada waktu itu bapak Sutarmin sedang tidak sibuk, sehingga penulis dapat dengan leluasa mendapatkan informasi sebanyak-banyaknya dari informan. Wawancara dengan Kadus yaitu Irawan dilakukan pada pukul 18:30 di rumah Bapak Kadus, pemilihan waktu tersebut pula dilakukan karena bapak Irawan sedang tidak sibuk dengan urusannya, dan penulis bisa mendapatkan informasi lebih banyak dan lebih detail terkait dengan pengobatan tradisional *Bibi*.

Wawancara dengan masyarakat Desa Pagergunung secara umum dilaksanakan pada tanggal 13 Maret 2015 dan 14 Maret 2015. Penelitian ini dilakukan dengan Rahmawati, Daryati dan Nurhayati. Wawancara dengan Rahmawati dilakukan pada pukul 10:00 di rumah Ibu Rahmawati. Pemilihan waktu wawancara pukul 10:00 dikarenakan pada saat itu informan sedang tidak sibuk, sehingga tidak mengganggu kegiatan dan aktivitas sehari-hari. Wawancara dengan Daryati dilakukan pada pukul 16:00 dikarenakan pada saat itu sedang tidak sibuk sehingga tidak mengganggu informan dalam beraktivitas, sehingga penulis bisa mendapatkan informasi yang benar dan sesuai dengan kenyataan yang ada di lapangan. Wawancara dengan Nurhayati dilaksanakan pada tanggal 14 Maret 2015 pukul 11:00. Pemilihan waktu wawancara pukul 11:00 disesuaikan dengan kegiatan dan aktivitas sehari-hari beliau sehingga tidak mengganggu waktu pribadi informan.

3) Dokumentasi

Dokumentasi digunakan untuk memperkuat data yang diperoleh penulis, penulis juga melakukan teknik dokumentasi yakni dengan dokumentasi-dokumentasi berupa arsip-arsip dan foto. Dokumentasi-dokumentasi tersebut dapat membantu penulis untuk mendapatkan data serta bukti-bukti yang lebih kuat terkait dengan penelitiannya. Arsip yang didapatkan oleh penulis adalah arsip tentang Profil Desa Pagergunung Tahun 2011. Pengambilan dokumentasi dilaksanakan oleh penulis pada saat observasi penelitian sampai dengan pelaksanaan penelitian. Dokumentasi mulai dilakukan oleh penulis pada tanggal 27 Februari 2015 sampai dengan tanggal 14 Maret 2014.

G. Keabsahan Data

Dalam upaya mengetahui keabsahan dari data yang diperoleh dalam penelitian ini, teknik yang digunakan oleh penulis adalah menggunakan teknik triangulasi data. Triangulasi data merupakan cara terbaik untuk menghilangkan perbedaan-perbedaan konstruksi kenyataan yang ada dalam konteks suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan dari berbagai pandangan.

1. Triangulasi Data

Validitas data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber seperti yang dijelaskan di atas, yang dapat dicapai dengan langkah :

- a. Membandingkan data hasil observasi dengan hasil wawancara.

Dalam upaya pencapaian keabsahan data, penulis melakukan proses perbandingan dari hasil observasi dengan hasil wawancara penelitian di lapangan. Perbandingan yang dilakukan oleh penulis terkait dengan hasil observasi dengan hasil wawancara mengenai praktik pengobatan tradisional *Bibi* serta pandangan masyarakat terhadap pengobatan tersebut. Perbandingan ini dilakukan melalui pelaku praktik pengobatan *Bibi* dan masyarakat Pagergunung secara umum.

Hasil wawancara dengan praktisi pengobatan tradisional *Bibi* yaitu Saminten yang dilaksanakan pada tanggal 9 Maret 2015, dibandingkan oleh penulis dengan hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 27 Februari 2015. Penulis melakukan perbandingan pada proses pengobatan *Bibi* dari hasil observasi dengan hasil wawancara. Upaya pengobatan pasien tidak hanya dilakukan dengan menggunakan air putih yang dibacakan doa-doa lalu diberikan kepada pasien, namun juga menggunakan obat-obat dari alam. Penulis juga membandingkan hasil wawancara pasien yang berobat ke pengobatan *Bibi* dengan masyarakat Desa Pagergunung yang dilaksanakan oleh penulis pada tanggal 10 – 14 Maret 2015, dibandingkan oleh penulis dengan hasil observasi yang dilaksanakan pada masyarakat Desa Pagergunung.

Hasil wawancara dengan pasien dan masyarakat Desa Pagergunung secara umum yang dilaksanakan pada tanggal 10-14 Maret 2015 menunjukkan bahwa hampir sebagian besar masyarakat mempercayai bahwa sakit ataupun penyakit yang dialami seseorang erat kaitannya dengan

adanya gangguan dari kekuatan supranatural maupun kekuatan gaib. Upaya penyembuhan sakit tersebut masyarakat lebih cenderung mempercayakan perawatannya ke pengobatan tradisional *Bibi* yang dipercayai oleh masyarakat untuk mengobati sakit yang timbul karena adanya gangguan kekuatan supranatural. Tujuan dari membandingkan data hasil observasi atau pengamatan ketika penelitian agar penulis mengetahui apakah kondisi di lapangan yang sesungguhnya sesuai dengan apa yang dikatakan dari hasil wawancara oleh para subjek dan informan penelitian.

- b. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi

Hasil wawancara dengan para informan menghasilkan data yang dinyatakan dalam bahasa lain, dalam hal ini dengan membandingkan pernyataan dari subjek penelitian yang dikatakan secara pribadi dengan penulis dan pernyataan subjek penelitian yang dikatakan pada masyarakat umum. Perbandingan yang dilakukan oleh penulis ditujukan untuk meminimalisir adanya beberapa pertanyaan dari informan yang kurang meyakinkan atau masih diragukan kebenaran pernyataannya. Penulis membandingkan pernyataan dari subjek penelitian dengan informan lain mengenai proses pengobatan tradisional *Bibi*, faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat Pagergunung melakukan pengobatan *Bibi* serta pandangan masyarakat desa Pagergunung terhadap pengobatan *Bibi*.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh penulis di lapangan terkait dengan praktik pengobatan tradisional *Bibi*, data yang

didapatkan oleh penulis hampir sebagian besar mengungkapkan jawaban yang sama. Informasi yang didapatkan dari informan hampir sebagian besar mengungkapkan bahwa pengobatan tradisional *Bibi* sebagai salah satu pengobatan lokal yang dipercaya masyarakat dalam mengobati sakit yang timbul karena adanya gangguan dari kekuatan supranatural maupun kekuatan magic lainnya. Dalam proses pengobatan tradisional *Bibi* pasien diberikan air putih yang telah diberikan doa-doa, biasanya pasien diberikan arahan untuk meracik sendiri obat-obatan dari bahan-bahan alami. Data hasil pengamatan tersebut penulis bandingkan dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan praktisi pengobatan *Bibi* yaitu Saminten, dibandingkan pula hasil wawancara dari pasien yang datang berobat ke pengobatan *Bibi* yang dilaksanakan pada tanggal 9 – 10 Maret 2015.

- c. Membandingkan data yang diperoleh dari informan utama dengan berbagai pendapat dan perspektif informan lain

Penulis melakukan perbandingan beberapa pandangan dari berbagai pihak yang berkaitan dengan faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat berobat ke pengobatan *Bibi* serta pandangan masyarakat terhadap pengobatan tradisional *Bibi* di Desa Pagergunung. Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan dengan masyarakat Desa Pagergunung secara umum serta pasien yang datang berobat ke pengobatan tradisional *Bibi*, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi masyarakat berobat ke pengobatan tradisional *Bibi* diantaranya kepercayaan masyarakat akan penyakit yang disebabkan karena gangguan dari kekuatan supranatural

maupun kekuatan gaib, selain itu faktor biaya juga mempengaruhi masyarakat berobat ke pengobatan tradisional *Bibi* (tidak ada patokan harga untuk berobat atau gratis) serta akses yang terbatas terhadap fasilitas pengobatan modern.

H. Teknik Analisis Data

Data yang sudah diperoleh di lapangan kemudian dianalisis. Analisis data dalam penelitian ini adalah data penelitian kualitatif. Data yang muncul berupa gagasan-gagasan informan. Analisis data yang digunakan terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan seperti yang dipaparkan Miles dan Huberman yaitu sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Pengumpulan data penulis lakukan mulai dari tanggal 27 Februari 2015 sampai dengan tanggal 14 Maret 2015. Proses pengumpulan data, penulis peroleh melalui observasi dan wawancara mulai dari praktisi pengobatan Bibi, pasien yang berobat ke pengobatan Bibi, bidan desa, perangkat desa serta masyarakat Pagergunung secara umum. Kelengkapan data penelitian penulis peroleh juga dari dokumen-dokumen yakni arsip profil desa dan foto-foto penelitian tentang praktik pengobatan tradisional Bibi yang terjadi di lapangan.

2. Reduksi data

Reduksi data penulis gunakan untuk menganalisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu serta mengorganisasi tentang data proses pengobatan tradisional *Bibi*, faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat berobat ke pengobatan tradisional *Bibi* serta pandangan masyarakat terhadap pengobatan tradisional *Bibi*. Data yang dihasilkan merupakan data dari hasil wawancara dengan informan dan hasil observasi yang berupa rekaman-rekaman atau catatan di lapangan.

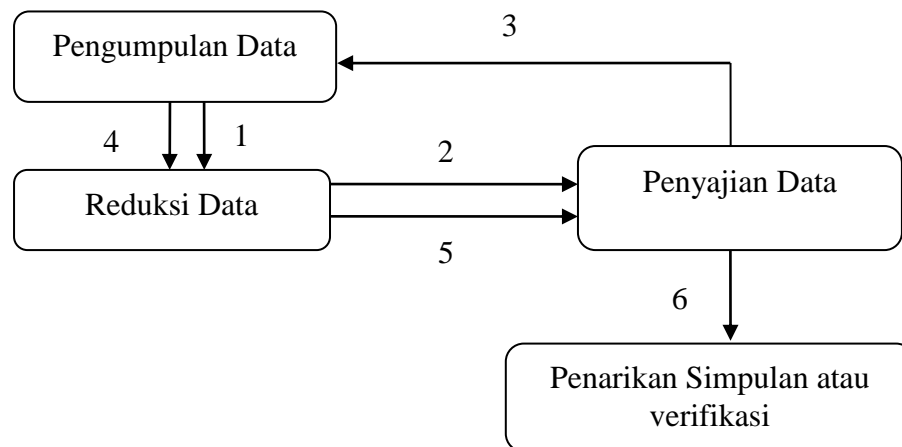
Analisis data dilakukan secara rinci dari hasil observasi dan hasil wawancara. Hasil wawancara baik dari subjek penelitian dan informan penelitian, penulis pilah-pilah sedemikian rupa. Analisis data dalam proses reduksi data sangat perlu dilakukan untuk menggolongkan data yang diperoleh berdasarkan konsep yang sudah dibuat sebelumnya. Hasil proses pengelompokkan data kemudian dianalisis kembali untuk mengarahkan dan memilah data-data lapangan mana yang penting dan dapat mendukung penelitian tentang praktik pengobatan tradisional *Bibi*, faktor yang melatarbelakangi masyarakat Pagergunung menggunakan pengobatan *Bibi* serta pandangan masyarakat Pagergunung terhadap pengobatan tradisional *Bibi*. Data yang kurang mendukung dalam penelitian ini penulis membuangnya dengan tujuan agar tidak mengganggu proses pembuatan tulisan akhir.

3. Penyajian data

Penyajian data merupakan langkah selanjutnya setelah melakukan reduksi data. Mengumpulkan informasi yang tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dalam penyajian data, penulis harus dapat menyajikan data atau membuat sekumpulan informasi yang tersusun secara rapi, sehingga dapat ditarik kesimpulan. Data yang disajikan sesuai dengan apa yang diteliti, dan dalam hal ini mencakup mengenai praktik pengobatan tradisional *Bibi*, faktor yang melatarbelakangi masyarakat Pagergunung menggunakan pengobatan *Bibi* serta pandangan masyarakat Pagergunung terhadap pengobatan tradisional *Bibi*.

4. Menarik kesimpulan atau Verifikasi

Verifikasi data ini merupakan salah satu kegiatan yang berupa pengambilan intisari dan penyajian data yang merupakan hasil dari analisis yang dilakukan dalam penelitian ataupun kesimpulan awal yang sifatnya belum benar-benar matang. Kesimpulan dalam penelitian ini merupakan peninjauan ulang dari catatan yang diperoleh penulis dilapangan untuk ditarik suatu kesimpulan. Penarikan kesimpulan penulis sesuaikan dengan permasalahan yang dikaji dalam penelitian dan kesimpulan yang didapat merupakan jawaban-jawaban dari permasalahan. Simpulan yang didapat segera diverifikasikan dengan melihat catatan dari lapangan supaya memperoleh pemahaman yang tepat.



Keempat komponen di atas saling terkait dan mempengaruhi. Langkah pertama yang dilakukan oleh penulis dalam penelitian di lapangan adalah mengumpulkan data. Proses pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, mengumpulkan dokumen-dokumen yang relevan dengan penelitian dan mengambil foto yang dapat mempresentasikan jawaban dari permasalahan yang diangkat. Data yang dikumpulkan dalam tahap ini sangat banyak, maka langkah selanjutnya dilakukan tahap reduksi data untuk memilah-milah data yang benar-benar dibutuhkan dalam penelitian ini. Data tersebut yang kemudian ditampilkan dalam pembahasan karena dianggap penting dan relevan dengan permasalahan penelitian. Tahapan selanjutnya yang dilakukan oleh penulis adalah penyajian data secara rapi dan tersusun sistematis, tetapi dalam penelitian ini penulis melakukan pengumpulan data kembali karena data yang diperoleh sebelumnya belum lengkap. Penulis melakukan tahap pengumpulan data dan reduksi data kembali, lalu melengkapi data dalam pembahasan dan menyusunnya secara rapi dan tersusun secara sistematis. Apabila ketiga tahapan

tersebut sudah benar-benar dilakukan dengan baik, maka langkah penulis selanjutnya adalah menarik kesimpulan atau verifikasi.

I. Prosedur Penelitian

Agar mempermudah penelitian di lapangan, penulis melakukan desain prosedur penelitian. Prosedur penelitian ini mengacu pada tahap penelitian secara umum yang terbagi menjadi tiga tahap yaitu tahap pra – lapangan, tahap pekerjaan lapangan dan tahap analisis data. Penelitian ini dilakukan melalui tiga tahapan sebagai berikut :

1. Tahap Pra – Penelitian

Pada tahapan ini penulis mengajukan surat izin observasi awal untuk melakukan survey di Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. Observasi dilaksanakan pada tanggal 27 Februari 2015 sampai 8 maret 2015. Langkah selanjutnya penulis membuat rancangan skripsi serta instrumen penelitian yang selesai pada tanggal 20 Februari 2015. Surat izin penelitian dipersiapkan oleh penulis pada tanggal 23 Februari 2015 yang akan ditujukan kepada Kantor Kepala Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara.

2. Tahap Penelitian

Tahapan ini berisi uraian dari proses berlangsungnya penelitian yang dilakukan oleh penulis. Observasi yang dilaksanakan di desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara adalah tentang praktik pengobatan tradisional *Bibi* pada masyarakat

Pagergunung, yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 27 Februari 2015 sampai 8 Maret 2015. Dalam tahapan ini selain observasi penulis juga melakukan wawancara dengan subjek penelitian dan informan penelitian dalam penelitian ini. Penulis melakukan wawancara dengan praktisi pengobatan *Bibi*, pasien yang datang berobat ke pengobatan *Bibi*, bidan desa, perangkat desa dan masyarakat Desa Pagergunung secara umum. Langkah selanjutnya untuk melengkapi dan membandingkan kedua metode pengumpulan data dalam penelitian ini dengan Arsip desa dan foto-foto yang relevan terkait dengan proses pengobatan tradisional *Bibi*, faktor-faktor yang melatarbelakangi masyarakat berobat ke pengobatan *Bibi* serta pandangan masyarakat terhadap pengobatan tradisional *Bibi* pada masyarakat Desa Pagergunung.

3. Tahap Analisis

Data dari hasil penelitian disusun untuk dianalisis kemudian dideskripsikan sebagai suatu pembahasan yang runtut dan terbentuk suatu laporan hasil penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengobatan tradisional *Bibi* sebagai salah satu pengobatan lokal pada masyarakat Pagergunung. Bagian penting dari pengobatan *Bibi*, adanya keyakinan tentang *hari sangaran* dan *impen-impen*. *Hari sangaran* adalah hari pantangan bagi *Bibi* untuk tidak boleh melakukan pengobatan, karena jika dilanggar penyakit justru akan semakin parah. *Impen-impen* digunakan sebagai media interaksi antara *Bibi* dengan agen aktif yang menyebabkan sakit. Proses pengobatan *Bibi* terdiri dari tiga tahapan, pada hari pertama *Bibi* memberikan air putih yang telah dibacakan doa-doa untuk dibawa pulang pasien. Malam harinya, *Bibi* mencari *impen-impen* untuk berinteraksi dengan agen pada tubuh pasien untuk menentukan langkah pengobatan. Hari kedua, *Bibi* melakukan penyentuhan pada bagian yang menjadi keluhan sakit pasien. Hari ketiga, *Bibi* melakukan proses penyemburan untuk mengusir agen aktif yang ada di tubuh pasien.
2. Faktor yang melatarbelakangi masyarakat Pagergunung berobat ke pengobatan *Bibi* terdiri dari empat faktor. Faktor pertama, adanya faktor pengalaman individu dan lingkungan, kedua adalah faktor kepercayaan, ketiga adalah faktor biaya yang pengobatan yang fleksibel dan keempat adalah faktor akses yang terbatas terhadap fasilitas pengobatan modern.

3. Pandangan masyarakat Pagergunung terhadap pengobatan Bibi sangatlah baik. Sebagian besar masyarakat merasa terbantu dengan adanya pengobatan Bibi di Desa tersebut. Kondisi lingkungan yang masih cenderung bersifat personalistik membuat kehidupan masyarakat masih kental dengan hal-hal yang berbau mistis.

B. Saran

Saran yang dapat direkomendasikan oleh penulis melalui penelitian ini adalah Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara, penulis menyampaikan kepada Dinas Kesehatan tetap memerhatikan serta memantau pengobatan-pengobatan lokal yang ada dalam kehidupan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dermawan, Rahmat. 2013. *Peran Battra dalam Pengobatan Tradisional pada Komunitas Dayak Agabag di Kecamatan Lumbis Kabupaten Nunukan*. Vol 1, No 4, Januari 2013. Universitas Mulawarman. <http://ejournal/sosiatri-sosiologi>. (11 Augst 2013).
- Dumatubun, A.E. 2002. *Kebudayaan, Kesehatan Orang Papua dalam Perspektif Antropologi Kesehatan*. Vol 1. No.1, Agustus 2002. Jayapura : Universitas Cendrawasih. <http://www.papuaweb.org/uncen/dlib/j.r./antropologi/-6k>. (1 Jan 2004).
- Duro, M.2014. *Pengobatan Tradisional*. Yogyakarta : Universitas Ahmad Dahlan. <http://www.scribd.com/doc/239002470/PENGOBATAN-TRADISIONAL#>. (8 Sep 2014).
- Endraswara, Suwardi. 2010. *Falsafah Hidup Jawa*. Yogyakarta : Cakrawala.
- Foster, George M dan Anderson, Barbara Gallatin. 2006. *Antropologi Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Geertz, Clifford . 1989. *Abangan, Santri , Priyayi : Dalam Masyarakat Jawa*. Jakarta : Pustaka Jaya.
- Jati, Puspa Arum. 2014. *Kepercayaan Masyarakat terhadap Penyakit yang Disebabkan Oleh Sawan dan Praktek Pengobatannya di Desa Boja Kecamatan Boja Kabupaten Kendal*. Skripsi : Sosiologi dan Antropologi.Universitas Negeri Semarang.
- Moleong, Lexy J. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Muhazam, Fauzi. 1995. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).
- Prasojo, Barozi Adi. 2014. *Mitos Dalam Pengobatan Bisa Ular Pada Masyarakat Desa Semut Kecamatan Wonokerto Kabupaten Pekalongan : Sebuah Kajian Etnomedicine*. Skripsi: Sosiologi dan Antropologi. Universitas Negeri Semarang.
- Ritzer,George dan Goodman, Douglas J. 2008. *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta : Kencana.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitaif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : ALFABETA.

Triratnawati, A., Wulandari, A. & Marthias. T. 2014. *The Power of Sugesti in Traditional Javanese Healing Treatment*. Jurnal Komunitas, 6 (2): 280-293
doi: 10.15294/komunitas.v6i2.3307

Wicaksono, Harto. 2011. *Ritus Pengobatan Dongke : Study Etnomedisin Pada Masyarakat Desa Tanggulangin di Kabupaten Tuban*. Skripsi : Sosiologi dan Antropologi. Universitas Negeri Semarang.

Rujukan :

http://id.wikipedia.org/wiki/Subjek_penelitian. Diakses pada (30 April 2013)

<http://id.wiktionary.org/wiki/bibi>. Diakses pada (13 Januari 2015)

<http://id.kbbi.org/wiki/bibi>. Diakses pada (13 April 2014)

LAMPIRAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS ILMU SOSIAL (FIS)
Alamat Gedung C7 Lt. 2 Kampus Sekaran Gunungpati, Semarang,
Telp. (024) 8508006

Nomor : 1471 /UN37.1.3/LT/2015
Lamp : 1 ex.
Hal : Izin Penelitian

24 FEB 2015

Yth Kepala Desa Pagergunung
Kecamatan Wanayasa
Kabupaten Banjarnegara

Dengan hormat, dalam rangka pelaksanaan penelitian untuk penyusunan skripsi oleh mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Lifawati
NIM : 3401411006
Semester : VII (tujuh)
Prodi/ Jenjang : Pendidikan Sosiologi dan Antropologi/S1
Jurusan/Fakultas : Sosiologi dan Antropologi/Illmu Sosial
Judul : "Praktik Pengobatan Tradisional Bibi Pada Masyarakat Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara".
Alokasi Waktu : Bulan Februari s.d April 2015

mohon perkenan Saudara dapat mengizinkan mahasiswa dimaksud untuk melaksanakan penelitian di Instansi / lembaga yang Saudara pimpin

Atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terima kasih.



a.n. Dekan
Pembantu Dekan Bid. Akademik,

Dr. Eko Handoyo, M.Si
NIP. 196406081988031001

Tembusan:
1. Dekan
2. Ketua Jurusan Sosiologi dan Antropologi
3. Yang bersangkutan
FIS Universitas Negeri Semarang

FM-05-AKD-24/Rev00

INSTRUMEN PENELITIAN

Penelitian ini mengangkat judul “Praktik Pengobatan Tradisional *Bibi* pada Masyarakat Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara”. Penelitian ini merupakan salah satu jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Adapun tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti dalam penelitian ini adalah :

1. Mengetahui proses pengobatan tradisional *bibi* di desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara dilakukan.
2. Mengetahui faktor yang melatarbelakangi masyarakat desa Pagergunung berobat ke pengobatan tradisional *bibi* .
3. Mengetahui pandangan masyarakat desa Pagergunung dengan adanya pengobatan tradisional *bibi* .

Upaya untuk mencapai tujuan tersebut maka peneliti memerlukan beberapa pihak yang terkait untuk memberikan informasi yang valid, mudah dipercaya dan lengkap. Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya. Atas kerjasama dan informasinya, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Lifawati

PEDOMAN OBSERVASI

Pedoman observasi dalam penelitian “Praktik Pengobatan Tradisional *Bibi* pada Masyarakat Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara” adalah sebagai berikut :

A. Tujuan Observasi:

Untuk mengetahui proses pengobatan tradisional *bibi*, faktor yang melatarbelakangi masyarakat Pagergunung menggunakan pengobatan tradisional *bibi* serta pandangan masyarakat dengan adanya pengobatan tradisional *bibi*.

B. Observer : Mahasiswa Jurusan Sosiologi dan Antropologi, S1.

C. Observe : Masyarakat Desa Pagergunung

D. Pelaksanaan Observasi:

1. Hari/Tanggal :
2. Jam :
3. Nama Observe :

E. Aspek-aspek yang diobservasi :

1. Lingkungan sosial pada masyarakat Desa Pagergunung.
2. Aktivitas sosial masyarakat Desa Pagergunung.
3. Gambaran mengenai praktik pengobatan tradisional *bibi*, meliputi :
 - Peralatan yang digunakan dalam praktik pengobatan tradisional *bibi*.
 - Proses atau tahapan pengobatan tradisional *bibi*.
 - Waktu dilaksanakannya pengobatan tradisional *bibi*.
 - Karakteristik pasien yang berobat ke pengobatan tradisional *bibi*.

PEDOMAN WAWANCARA
“PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL *BIBI* PADA MASYARAKAT
DESA PAGERGUNUNG KECAMATAN WANAYASA KABUPATEN
BANJARNEGARA”

Peneliti Praktik Pengobatan Tradisional *Bibi* pada Masyarakat Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara menggunakan pendekatan kualitatif, oleh karena itu untuk memperoleh validasi dan data yang lengkap diperlukan pedoman wawancara.

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Pagergunung Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara. Lokasi ini dipilih oleh peneliti karena pengobatan tradisional masih dipercayai di desa tersebut dan peneliti mengkaji pula tentang budaya kesehatan masyarakat yang berkembang karena pengaruh dari sosial budaya yang telah berkembang sejak jaman dahulu.

B. Identitas Informan

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Perumusan masalah

1. Bagaimana proses pengobatan tradisional *bibi* di desa Pagergunung dilakukan?

No	Indikator	Informan		
		K	U	P
1	Sejak kapan pengobatan tradisional <i>bibi</i> mulai dikenal oleh masyarakat Desa Pagergunung ?	√	√	√
2	Bagaimana sejarah berdirinya pengobatan tradisional <i>bibi</i> tersebut ?	√		
3	Bagaimana prosesi dari pengobatan tradisional <i>bibi</i> tersebut dilakukan ?	√	√	
4	Jenis penyakit apa sajakah yang disembuhkan oleh pengobatan tradisional <i>bibi</i> ?	√	√	√
5	Bagaimana bentuk pengobatan tradisional <i>bibi</i> tersebut ?	√	√	
6	Bagaimana ritual pengobatan tradisional <i>bibi</i> tersebut dilakukan ?	√	√	
7	Hambatan apa saja yang dialami oleh <i>bibi</i> dalam melakukan prosesi pengobatan terhadap pasien ?	√		
8	Apa sajakah permasalahan yang biasa ditemui oleh <i>bibi</i> dalam proses pengobatan terhadap pasien ?	√		
9	Bagaimana pandangan <i>bibi</i> mengenai sakit ?	√		
10	Bagaimana cara <i>bibi</i> mendeteksi sakit yang dialami oleh pasien ?	√	√	
11	Bagaimana pengetahuan awal <i>bibi</i> dalam mendeteksi sakit yang dialami pasien ?	√		

2. Faktor apakah yang melatarbelakangi masyarakat untuk berobat ke pengobatan tradisional *bibi* tersebut ?

No	Indikator	Informan		
		K	U	P
1	Menurut anda kondisi tubuh yang sehat itu seperti	√	√	√

	apa ?			
2	Bagaimana upaya yang anda lakukan supaya anda tetap dalam keadaan sehat ?	√	√	√
3	Menurut anda kondisi sakit itu seperti apa ?	√	√	√
4	Ketika anda sakit namun anda masih tetap dapat melakukan aktifitas, apakah itu dapat disebut sakit ?	√	√	√
5	Apa yang anda lakukan ketika anda sakit ?	√	√	√
6	Kemana saudara akan berobat ketika anda sakit ?	√	√	√
7	Apa yang membuat anda datang berobat ke pengobatan tradisional <i>bibi</i> ?		√	
9	Mengapa anda datang berobat ke pengobatan tradisional <i>bibi</i> ?		√	
10	Apa alasan anda lebih memilih berobat ke pengobatan tradisional <i>bibi</i> ?		√	
11	Percayakah anda dengan pengobatan dokter ?	√	√	√

3. Bagaimana pandangan masyarakat dengan adanya pengobatan tradisional *bibi* tersebut ?

No	Indikator	Informan		
		K	U	P
1	Tahukah anda tentang pengobatan tradisional <i>bibi</i> di Desa Pagergunung ?		√	√
2	Bagaimana pandangan anda dengan adanya pengobatan tradisional <i>bibi</i> ?		√	√
3	Percayakah anda dengan pengobatan tradisional <i>bibi</i> ?		√	
4	Percayakah anda dengan pengobatan dokter ?	√	√	√
5	Menurut anda, apakah dengan adanya pengobatan tradisional dapat membantu masyarakat Pagergunung ketika mereka membutuhkan pengobatan ?		√	√
6	Seberapa besarkah pengaruh yang ditimbulkan dengan adanya pengobatan tradisional <i>bibi</i> bagi masyarakat Desa Pagergunung ?		√	√

DAFTAR INFORMAN PENELITIAN :

1. Nama : Saminten
Usia : 35 tahun
Pekerjaan : Praktisi Pengobatan
Alamat : Pagergunung, Rt.03/Rw.02
Pendidikan : SD
2. Nama : Nurhayati
Usia : 37 tahun
Pekerjaan : Guru TK
Alamat : Pagergunung, Rt.04/Rw.01
Pendidikan : SLTA/SMA
3. Nama : Purwanti
Usia : 50 tahun
Pekerjaan : Pedagang
Alamat : Pagergunung, Rt.01/Rw.01
Pendidikan : SD
4. Nama : Darwanto
Usia : 45 tahun
Pekerjaan : Petani
Alamat : Pagergunung, Rt.02/Rw.02
Pendidikan : SD
5. Nama : Rahmawati
Usia : 29 tahun
Pekerjaan : Petani
Alamat : Pagergunung, Rt.03/Rw.02
Pendidikan : SLTP/SMP
6. Nama : Daryati
Usia : 27 tahun
Pekerjaan : Petani
Alamat : Pagergunung, Rt.03/Rw.02
Pendidikan : SLTP/SMP
7. Nama : Irawan
Usia : 38 tahun
Pekerjaan : Perangkat Desa

- Alamat : Pagergunung, Rt.03/Rw.02
Pendidikan : SLTP/SMP
8. Nama : Sutarmin
Usia : 40 tahun
Pekerjaan : Perangkat Desa
Alamat : Pagergunung, Rt.01/Rw.01
Pendidikan : SLTA/SMA
9. Nama : Supriyanto
Usia : 40 tahun
Pekerjaan : Kepala Desa
Alamat : Pagergunung, Rt.04/Rw.01
Pendidikan : SLTA/SMA
10. Nama : Anis Nur Hayati
Usia : 35 tahun
Pekerjaan : Bidan Desa
Alamat : Pagergunung, Rt.05/Rw.01
Pendidikan : D3
11. Nama : Pujiyanti
Usia : 20 tahun
Pekerjaan : Petani
Alamat : Pagergunung, Rt.03/Rw.02
Pendidikan : SLTP/SMP