

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usaha-usaha perlindungan diri dan penyembuhan penyakit sudah diupayakan sejak dulu kala. Salah satu pengetahuan mendasar manusia dan masyarakat saat itu mencegah dan menyembuhkan suatu jenis penyakit secara tradisional yang berbeda jauh dengan konsep penyembuhan secara modern. Awalnya pelayanan kesehatan sangat tergantung dari pengalaman turun temurun kemudian mengalami perkembangan dengan melalui pembuktian ilmiah. Pelayanan kesehatan yang berdasar pengalaman turun temurun dikenal sebagai pengobatan tradisional, sedangkan pelayanan kesehatan yang melalui pembuktian ilmiah dikenal sebagai pengobatan formal atau konvensional (Soenardi, 1988). Saat ini pengobatan tradisional sudah mulai diteliti agar terbukti khasiatnya secara ilmiah, misalnya tumbuhan obat Dalu-dalu (*Salix tetrasperma Roxb*) yang berkhasiat untuk mengobati penyakit demam (Siregar, 2004), serta fungsi daun beluntas (*Pluchea indica*) yang dapat dimanfaatkan sebagai obat kontrasepsi (Susetyarini, 2004).

Perilaku manusia untuk melakukan pencarian pengobatan mencakup tiga pertanyaan pokok, yaitu sumber pengobatan apa yang menurut masyarakat dapat mengobati sakitnya, kriteria apa yang dipakai untuk memilih salah satu dari beberapa sumber pengobatan yang ada, dan bagaimana prosesnya dalam memilih sumber pengobatan tersebut. Pada tahun 2008 WHO (*World Health*

Organization) mencatat 68% penduduk dunia masih menggunakan sistem pengobatan tradisional untuk mendukung kesehatan mereka. Fakta tersebut menunjukkan bahwa pengobatan tradisional memiliki arti penting yaitu mendukung kehidupan dan mempunyai potensi yang progresif untuk dikembangkan (Saifudin et al, 2011).

Walaupun pelayanan kesehatan modern di Indonesia telah berkembang, masyarakat yang memanfaatkan pengobatan tradisional masih tetap tinggi. Hasil Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) tahun 2000 sampai dengan 2007 menunjukkan persentase penggunaan obat tradisional dalam pengobatan sendiri yaitu 15,59% (2000), 30,24% (2001), 29,73% (2002), 30,67% (2003), 32,87% (2004), 35,52% (2005), 38,30% (2006), 65,01% (2007). Dari data tersebut terlihat penurunan pada tahun 2002 dari 30,24% menjadi 29,73% tetapi terjadi kenaikan yang signifikan penggunaan obat tradisional dalam pengobatan sendiri pada tahun 2007 yaitu dari 38,30% menjadi 65,01%. Selain mahal nya pengobatan modern adanya isu kembali ke alam (*back to nature*) memicu penggunaan pengobatan tradisional (Supardi dan Susyanty, 2010).

Penggunaan pengobatan tradisional di Indonesia menyebar di seluruh wilayah provinsi. Hasil Susenas tahun 2001 masyarakat yang menggunakan obat tradisional terbesar di Provinsi Nusa Tenggara Barat (24%), Kalimantan Barat (9%), dan Jambi (9%). Jawa Tengah walaupun tidak menempati urutan pertama dalam menggunakan obat tradisional dan cara tradisional dalam mengatasi masalah kesehatannya, juga mempunyai persentase pengguna obat

tradisional sebanyak 14% dan menggunakan cara tradisional untuk mendukung kesehatannya sebanyak 5% (Supardi et al, 2005).

Saat ini pemerintah juga ingin menaikkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal selain menggunakan pelayanan kesehatan formal juga menggunakan pengobatan tradisional. Pengobatan tradisional yang telah terbukti manfaat dan keamanannya diharapkan secara bersama-sama dapat memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Hal ini tertuang dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan yang menjadi landasan pengawasan di bidang pengobatan tradisional. Diterangkan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Dan dalam pasal penjelas menerangkan bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dilaksanakan melalui “pengobatan tradisional”. Pengobatan tradisional yang telah dan dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya perlu terus ditingkatkan serta dikembangkan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Ketentuan mengenai pengobatan tradisional ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 1076 tahun 2003 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional. Hal ini bertujuan membina upaya pengobatan tradisional, memberikan perlindungan kepada masyarakat dan

menginventarisasi jumlah pengobat tradisional, jenis, dan cara pengobatannya. Semua pengobat tradisional yang menjalankan pekerjaan pengobatan tradisional wajib mendaftarkan diri kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat untuk memperoleh Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT). Begitu juga dengan pengobatan Nakamura sebelum membuka klinik Nakamura terlebih dahulu mendaftarkan perijinan kepada Kepala Dinas Kesehatan. Meskipun pemerintah sudah mulai memperhatikan pengobatan maupun obat tradisional, serta meningkatnya jumlah masyarakat pengguna jenis pengobatan ini, namun baru sedikit penelitian-penelitian yang mengkaji apa saja yang mempengaruhi masyarakat dalam memilih pengobatan tradisional.

Menurut Jauhari et al (2008) motivasi dan kepercayaan pasien untuk berobat ke sinse karena sinse dapat mengobati penyakit kronis dan ketidakpercayaan pasien terhadap pengobatan konvensional karena dianggap gagal dalam mengobati penyakitnya. Ketakutan tindakan operasi serta ketidakpuasan terhadap pengobatan konvensional serta kepercayaan bahwa mengkonsumsi obat-obatan akan memberi dampak bagi organ tubuh juga memberi motivasi pasien berobat ke sinse. Selain pengobatan sinse lebih menguntungkan dari pengobatan konvensional juga tuntas, murah dan alami hanya kerugian pengobatan sinse menurut pasien obatnya tidak praktis, tidak enak serta kebersihannya tidak terjamin.

Giannelli et al (2007) menyatakan bahwa seorang wanita yang umurnya kurang dari 54 tahun yang mempunyai gaya hidup seperti beraktifitas fisik

atau olahraga dan vegetarian mempunyai kemungkinan dua kali untuk memilih pengobatan tradisional akupunktur, *mesotherapy*, *phitotherapy*. Tetapi pada gaya hidup merokok tidak terdapat hubungan baik pada laki dan perempuan yang berumur di bawah 54 tahun atau di atas 54 tahun.

Nasution (2011) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memilih terapi alternatif pijat refleksi, yaitu faktor pengetahuan (100%), faktor budaya (95%), faktor sosial (92%), faktor psikologi (90%), dan faktor ekonomi (87%). Berdasarkan survei pendahuluan peneliti pada bulan Mei 2011 di empat klinik pengobatan Nakamura dari data jumlah kunjungan di setiap klinik Nakamura di Surakarta, yaitu Solo Grand Mall, Pasar legi, PMI (Palang Merah Indonesia), dan Solo Square pengunjung setiap tahunnya mengalami peningkatan. Dari peningkatan jumlah pengunjung tiap tahunnya tersebut dapat terlihat bahwa minat masyarakat terhadap pengobatan Nakamura di Surakarta cukup banyak. Hal itu juga diikuti setiap tahunnya Nakamura membuka Klinik baru di kota yang tersebar di Indonesia. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui hubungan antara motivasi, persepsi, dan gaya hidup masyarakat dengan pemilihan pengobatan Nakamura yang berada di Surakarta.

B. Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang maka masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana hubungan antara motivasi, persepsi, dan gaya hidup masyarakat dengan pemilihan pengobatan Nakamura di Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara motivasi, persepsi, dan gaya hidup masyarakat dengan pemilihan pengobatan Nakamura di Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pemilih dan bukan pemilih pengobatan Nakamura di Surakarta berdasarkan umur dan jenis kelamin.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara motivasi masyarakat dengan pemilihan pengobatan Nakamura di Surakarta.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara persepsi kualitas pengobatan dengan pemilihan pengobatan Nakamura di Surakarta.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara olahraga dengan pemilihan pengobatan Nakamura di Surakarta.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara merokok dengan pemilihan pengobatan Nakamura di Surakarta.
- f. Untuk mengetahui hubungan antara vegetarian dengan pemilihan pengobatan Nakamura di Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberi informasi tentang motivasi, persepsi pengobatan, perilaku merokok, olahraga dan status vegetarian dalam memilih pengobatan Nakamura di Surakarta.

2. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam pembinaan pengobatan-pengobatan tradisional di Surakarta.

3. Bagi Tempat Pengobatan

Penelitian ini dapat memberi informasi karakteristik masyarakat sehingga mengetahui karakteristik konsumennya.

4. Bagi Penelitian lain

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan sebagai referensi kepustakaan untuk penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat.