

Gambaran *Health Belief Model* Pengguna Pengobatan Alternatif Spiritual Dukun

Description The Health Belief Model Of Users Of Spiritual Alternative Medicine Shamans

Berlianti Laili Nurjannah

Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya

Email: berlianti.19034@mhs.unesa.ac.id

Hermien Laksmiwati,

Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya

Email: hermienlaksmiwati@unesa.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami gambaran *health belief model* pada pengguna pengobatan alternatif spiritual dukun. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek pada penelitian ini merupakan individu yang pernah menggunakan pengobatan alternatif spiritual dukun. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan wawancara mendalam (*in depth interview*) untuk memperoleh informasi yang terperinci namun masih tetap mudah dalam pelaksanaannya. Penelitian ini menemukan adanya empat aspek *health belief model* yang muncul pada subjek, yakni : pertama, subjek memiliki persepsi keparahan pada masalah kesehatan yang dialami. Kedua, pertimbangan adanya manfaat dan kerugian yang mungkin ada pada pengobatan yang dipilih. Ketiga, adanya dukungan eksternal dengan informasi dan pengalaman positif pengobatan alternatif spiritual dukun yang diberikan kerabat terdekat subjek. Ke-empat, kemampuan efikasi dalam melakukan pengobatan atau mengatasi masalah kesehatan sangatlah kuat, sehingga mempermudah mereka mencapai kesembuhan.

Kata kunci : *health belief model*, Pengobatan Alternatif, Dukun.

Abstract

This study aims to determine and understand the description of the health belief model in users of alternative spiritual medicine. This research uses a qualitative method with a case study approach. The subjects in this study were individuals who had used alternative spiritual medicine. Data collection in this study used in-depth interviews to obtain detailed information but was still easy to implement. This study found that there are four aspects of the health belief model that appear in the subject, namely: first, the subject has a perception of the severity of the health problems experienced. Second, consideration of the benefits and disadvantages that may exist in the selected treatment. Third, there is external support with information and positive experiences of alternative spiritual medicine provided by the subject's closest relatives. Fourth, the ability of efficacy in treating or overcoming health problems is very strong, making it easier for them to achieve healing.

Key word : *health belief model*, Alternative Medicine, Shamans.

Article History	 
<i>Submitted : 11-07-2023</i>	
<i>Final Revised : 12-07-2023</i>	
<i>Accepted : 12-07-2023</i>	<p><i>This is an open access article under the CC-BY-SA license</i></p> <p><i>Copyright © 2022 by Author, Published by Universitas Negeri Surabaya</i></p>

Pengobatan alternatif dukun menjadi fenomena yang marak belakangan ini. Berbagai macam jenis metode pengobatan baik menggunakan tumbuhan atau menggunakan hal supranatural seperti doa dan mantra menjadi daya tarik tersendiri bagi masyarakat. Sampai saat ini jasa pengobatan alternatif spiritual dukun masih banyak diminati oleh masyarakat, namun disamping itu telah banyak kritik pada pengobatan alternatif dukun, seperti kritik pada efek samping penggunaan obat herbal yang di berikan dukun. Berdasarkan hasil analisis, beberapa obat herbal berbahaya pada keberfungsian organ tubuh utamanya pada anak- anak (Hermalinda dkk., 2015). Namun perlu diingat bahwa tidak semua pengobatan alternatif aman dan efektif bahkan cenderung beresiko (Sunarji & Sujito, 2019).

Terdapat kekhawatiran pada prosedur pengobatan alternatif spiritual dukun utamanya pada penanganan pengobatan yang dilakukan, seringkali penanganannya menggunakan perilaku kekerasan, pemijatan yang keras, dan di paksa memakan makanan yang tidak diinginkan. Sehingga hal ini dapat menyebabkan adanya ketakutan dan trauma pada beberapa pasien yang memang mendapatkan pelayanan yang justru merugikan (Subu, 2015). Belum lama ini terdapat isu tentang dukun palsu, dimana seseorang yang melebeli dirinya dukun namun dengan sengaja memanfaatkan keahliannya demi meraup keuntungan ekonomi, tidak jarang dukun palsu ini juga mendiagnosis se-enaknya dan tanpa dasar yang logis. Hal ini juga yang membuat beberapa pasien merasa dirugikan dan kecewa (Syuhudi, 2022).

Adanya kritik dan stigma negatif yang berkembang di masyarakat terhadap pengobatan spiritual yang dilakukan dukun, tidak menghalangi minat masyarakat terhadap pengobatan spiritual dukun. Berdasarkan kajian masalah dan studi pendahuluan, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan menelaah hal- hal apa saja yang mempengaruhi individu untuk lebih memilih pengobatan spiritual dukun, menggunakan konsep model keyakinan kesehatan (*Health Belief Model*).

Model keyakinan kesehatan (*Health Belief Model*) merupakan suatu kerangka teori yang menjelaskan dan memprediksi perilaku sehat individu yang banyak di pengaruhi oleh persepsi ancaman atau dan evaluasi prilaku, sehingga hal ini memberikan isyarat individu untuk melakukan pengobatan atau prilaku sehat yang dipilih (Cornner & Norman, 2005). Pada pengobatan, *Health Belief Model* dapat membantu memahami bagaimana individu memproses informasi tentang ancaman kesehatan, hambatan dan manfaat pengobatan, dengan melihat persepsi kerentanan (*Perceived susceptibility*), Persepsi keparahan (*Perceived Severity*), Persepsi manfaat (*Perceived Benefits*), Persepsi hambatan (*Perceived Barriers*), Isyarat tindakan (*Cues to action*), Efikasi diri (*Self-efficacy*) (Puspasari, 2021). *Health Belief Model* banyak di pengaruhi oleh informasi dari lingkungan yang mendorong individu untuk melakukan suatu prilaku sehat dan pencegahan masalah kesehatan secara langsung (Smet, 1994).

Pada penelitian ini mencoba menelaah dua orang subjek pengguna pengobatan spiritual dukun, dukun yang di maksud pada penelitian ini yaitu dukun yang melakukan pengobatan

dengan melibatkan kekuatan supranatural, menggunakan mantra dan bukan merupakan doa dalam agama islam seperti Kyai.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, penelitian kualitatif merupakan suatu metode yang menelaah penelitian yang mengkaji yang khas dan unik (Yusanto, 2019). Pendekatan atau jenis strategi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan studi kasus (*case study*), pendekatan studi kasus digunakan untuk memahami fenomena dalam perpektif yang luas, dan menganalisis pengalaman individu secara mendalam (Creswell, 2013). Bentuk studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Penggunaan penelitian dengan studi kasus deksriptif diharapkan dapat mendeskripsikan secara spesifik terkait munculnya perilaku pemilihan tindakan pencegahan dan pengobatan masalah kesehatan pada pengguna pengobatan alternatif spiritual dukun.

Responden penelitian adalah individu yang menggunakan jasa pengobatan alternatif spiritual dukun minimal dalam kurun waktu satu tahun. Berikut uraian identitas responden dalam penelitian ini :

Tabel 1.
Identitas Reaponden Penelitian

Nama	Jenis kelamin	Usia	Rentan waktu pengobatan
SC	Perempuan	56 Tahun	>1tahun
SS	Perempuan	44 Tahun	>3tahun

Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan teknik analisis tematik (TA). Teknik Analisis Tematik (AT) merupakan metode yang fleksibel dan mampu untuk menjawab berbagai pertanyaan dalam penelitian, metode ini bertujuan untuk mengkonstruksi beberapa tema dan sekumpulan data (Dwi Kristanto dkk., 2020). Uji keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu triangulasi, dan member checking.

Hasil

Health belief model mencoba menjelaskan dan memprediksikan bagaimana seseorang melakukan perilaku kesehatan yang berfokus pada sikap dan keyakinan yang di miliki individu itu sendiri. Beberapa aspek mempengaruhi individu dalam memilih dan mengambil keputusan akan perilaku pencegahan dan pengobatan atas masalah kesehatan yang dialami.

Tema 1. *Health belief model*

Persepsi Kerentanan (*Perceived susceptibility*)

Kedua subjek menunjukkan persepsi resiko terkenanya penyakit cukup rendah, keduanya merupakan individu yang tidak mudah terkena penyakit atau permasalahan kesehatan. Hal ini juga di benarkan oleh *significant others* pada setiap subjek, keduanya

memberikan pernyataan bahwasannya subjek pertama dan kedua merupakan seseorang yang memiliki kerentanan penyakit yang cukup rendah, atau dalam arti lain kedua subjek tidak mudah terkena penyakit dan baru mengalami masalah kesehatan yang dianggap parah dan mengharuskan mereka menggunakan pengobatan alternatif spiritual dukun, Berikut yang menunjukkan persepsi akan kerentanan terkena penyakit atau masalah kesehatan pada Chodijah dan Siti. Hal ini dapat di tunjukkan dari kutipan wawancara sebagai berikut :

Asli e aku ya kebal, ket biyen gak tau loro koyok gini. Ya wes langsung sakit parah pas itu. (SC-S1-W1- 98, 19 Mei 2023)

Kebal, aslie gak tau loro, loro paling kesel-kesel. (SS-S2-W1- 78, 22 Mei 2023)

Persepsi keparahan (*Perceived Severity*)

Tingkat keparahan yang dialami subjek tidak bersumber dari tenaga medis atau dokter, melainkan informasi diagnosis dari dukun dan keyakinan akan kesulitan dari efek penyakit yang dialami subjek juga meyakini penyakit yang dialami merupakan penyakit yang parah, bukan hanya gangguan kesehatan yang terjadi pada setiap harinya, namun juga memberikan tekanan mental yang membuat subjek stess karena adanya suasana rumah yang dianggap kurang nyaman dan memberikan ancaman. Hal ini dapat di tunjukkan dari kutipan wawancara sebagai berikut :

Yo sakit terus iku an, kembang bayang di gae cek gaiso nandi-nandi, di kasur terus, ga bisa gerak, gak bisa ngapa- ngapain wes. (SC-S1-W1- 16, 19 Mei 2023)

Kalau katae paranormal di gawe uwong coro ngunu cek sakit gak isok mandek, [...] dan akan terus- menerus. Kalau kata paranormal e ya parah banget penyakit e. (SS-S2-W1- 33, 22 Mei 2023)

Persepsi manfaat kerugian (*Perceived Benefits and costs*)

Pandangan kedua subjek dalam manfaat dan kerugian yang dirasakan cenderung berbeda antar subjek, hal ini di dasari oleh pengalaman penggunaan pengobatan alternatif spiritual dukun dengan rentan waktu yang berbeda, dan dukun yang berbeda. Ketika melakukan pengobatan alternatif spiritual dukun, dan melakukan persyaratan yang di berikan dukun subjek pertama mendapatkan manfaat yang langsung terasa dan bertahan lama, sedangkan pada subjek kedua ia tidak mendapatkan manfaat yang bertahan lama. Siti mendapatkan manfaat yang bersifat sementara, hal ini mengharuskannya untuk kembali lagi melakukan pengobatan dukun, namun subjek dapat sembuh secara berkala.

Ya alhamdulillah waras langsung, sampek sekarang bisa jalan, manfaatnya berkepanjangan. (SC-S1-W1-67, 19 Mei 2023)

Iya, manfaat e sediluk tok. Tapi ya alhamdulillah daripada dokter.(SS-S2-W1- 46, 22 Mei 2023).

Kerugian pada penggunaan pengobatan alternatif spiritual dukun hanya dirasakan oleh subjek kedua, subjek merasa ditipu dengan pengobatan yang dilakukan salah satu dukun yang di datangnya. Hal ini bukan menyembuhkan penyakit yang dialami subjek justru membuat ia semakin khawatir, merasa cemas, dan semakin merasa sakit. pernyataan ini dapat dilihat dalam kutipan wawancara sebagai berikut :

Kerugiannya itu *lek onok sing mbujuk i iku sing susah*. (SS-S2-W1- 48, 22 Mei 2023).

He e, jadi belakang ini kayak ada *rambut e*, paku *iku mbujuk i* ternyata. Terus kayak ada buntelan tiga isinya kelabang. (SS-S2-W1- 52, 22 Mei 2023).

Isyarat tindakan (*Cues to action*)

Kedua subjek mengalami beberapa ketidakpuasan pada pengobatan medis, dimana mendapatkan hasil tes kesehatan yang bagus, dan dokter tidak mampu mendiagnosis penyakit yang dialami subjek. Disamping itu masih merasakan sakit dan tidak kunjung sembuh, dan bahkan merasakan efek samping dari obat medis yang diberikan.

Normal, gak ada penyakit apa-apa, gak parah, normal semua, tapi kok gak bisa jalan, kan aneh. Dokter *e sing* salah ta gimana. (SC-S1-W1- 56, 19 Mei 2023).

Ya itu, hasilnya bagus semua, diagnosis e gak bener. Dokter e gak bisa menemukan sakitku iki apa. (SC-S1-W1- 89, 19 Mei 2023).

Kata dokter sakit lambung, sudah minum obat dari dokter tidak ada perubahan sama sekali *akhire* kita nyoba alternatif ke paranormal. (SS-S2-W1- 6, 22 Mei 2023).

Cuman dokter itu gak ngerti *kenek opo muntah, muntah e teko endi, ngunu tok*. Jadi Cuma dikasik obat peringan aja, peringan biar gak muntah, tapi tetep muntah (SS-S2-W1- 33, 22 Mei 2023).

Informasi rekomendasi kerabat terdekat, kedua subjek juga menerima informasi dan melihat secara langsung bagaimana pengobatan alternatif dukun yang di rekomendasikan telah mampu menyembuhkan banyak pasien, sehingga meyakinkan kedua subjek untuk melakukan pengobatan alternatif spiritual yang sudah di rekomendasikan. Hal ini sesuai dengan kutipan wawancara sebagai berikut :

Ada banyak sing wes berhasil, itu buktine aku bisa langsung jalan dari pak imam (SS-S2-W1- 76, 22 Mei 2023)

Efikasi diri (*Self efficacy*)

Kedua subjek memiliki keyakinan yang tinggi dalam keberhasilan melakukan pengobatan alternatif spiritual dukun, kedua subjek juga pasrah akan hasil yang di berikan Tuhan. Subjek yakin Tuhan tidak akan memberikan penyakit tanpa memberi obat, selain itu subjek juga percaya keyakinan yang ia miliki juga merupakan obat untuk kesembuhan masalah kesehatannya. Pernyataan ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

Semua *tak lakoni pokok e apik* tidak melanggar, *ngelakoni sing elek*. *Wes yakin amek sing kuoso pokok e mbak*. (SC-S1-W1- 113, 19 Mei 2023).

Tapi *lek* melakukan pengobatan orang pintar saya gak takut, saya *wes* percaya gitu lah. (SC-S1-W1- 125, 19 Mei 2023).

Yakin orang gusti Allah ngasih penyakit mesti ada obat *e*, pasti sembuh. (SS-S2-W1- 8, 22 Mei 2023).

Karna setiap orang kalo berobat karena yakin, mungkin karna sugesti, *iku temen- temen insyaallah waras, iku tekan sugestine kene, yakin iku wes.* (SS-S2-W1- 83, 22 Mei 2023).

Tema 2. Pengobatan Alternatif Dukun

Proses atau tahapan pengobatan

Subjek pertama(SC)

Dalam proses pengobatan spiritual dukun, SC melakukan prosesi *tirah* (berpindah tempat tinggal selama 40 hari), dan menaruh gelas pada setiap sudut ruang di rumah SC untuk mengetahui

Terus katanya itu pokoknya *nganu* disuruh [...]gelas diisi *opo ae aku gak ngerti*, taruh rumah sini satu, kamar satu, *dalanan* satu, *pawon* satu, terus habis itu katanya *“iki engkok mbak setengah jam sampeyan delok, sing paling keruh iku sing ngon e”* ternyata yang keruh sing *ndek kamar.* (SC-S1-W1- 12)

Ngono jarene wong e “ngene ae mbak sampean kudu pindah teko omah kene” kalo orang Ja wa *ngarani Tirah.* (SC-S1-W1- 14)

Subjek Kedua (SS)

Dalam proses pengobatan spiritual dukun, SC melakukan prosesi meminum air yang di campur dengan abu pada paku yang bakar, meminum air bunga, hingga meminum air bekas rendaman kaki ibu SS.

Dukun kayak alternatif setrum, minum paku *sing diobong* itu sama kertas di bakar, sampai merendam kaki di air kembang terus di minum, *sampek ngombe oyoe wong tuo.* (SS-S2-W1- 13)

“tukuo kembang tuju rupo, kumen sikil e ibukmu, diombe, jempole di emut”. (SS-S2-W1- 76)

Tema 3. Dinamika *Health Belief Model* Subjek

Subjek pertama(SC)

Subjek SC mengalami masalah kesehatan yang membuat ia merasakan rasa sakit di kaki yang berkepanjangan dan juga membuatnya lemas bahkan sulit untuk beraktivitas. Namun, hasil pemeriksaan medis tidak di temukan penyakit, dan hasil pemeriksaan dinyatakan bagus. Hal ini membuat SC merasakan ancaman dan membuat ia semakin khawatir akan masalah kesehatan yang dialami.

Keparahan dirasakan oleh SC karena pada setiap harinya kondisi tubuhnya semakin memburuk. Hal ini membuat SC dan keluarga untuk mencari alternatif pengobatan lainnya, kemudian SC mendapatkan informasi dari anaknya bahwa berdasarkan penerawangan temannya penyakit yang di derita SC merupakan penyakit kirima orang yang memiliki dendam pada SC. Setelah mendapat informasi dari tetangga dan kerabat terdekatnya tentang pengalaman positif dari orang yang pernah menggunakan pengobatan spiritual dukun, ia memutuskan mendatangi dukun untuk melakukan pengobatan dengan metode yang melibatkan kekuatan supranatural.

Pada proses pengobatan spiritual dukun SC mengaku tidak ada hambatan yang dirasakan, dan ia mengaku setelah melakukan pengobatan dukun dengan media air dan prosesi tirah (berpindah tempat tinggal selama 40 hari) SC merasakan manfaat kesembuhan secara langsung, dan sampai saat ini SC tidak merasakan masalah kesehatan yang sama. Selain pengobatan yang sudah dilalui, SC memiliki perasaan pasrah dan keyakinan bahwa masalah kesehatan yang dialaminya akan sembuh, hal ini juga menjadi salah satu hal yang mempercepat kesembuhannya.

Subjek Kedua (SS)

Subjek SS mengalami masalah kesehatan pada lambungnya, membuatnya harus mengalami mual dan muntah hampir setiap jam, hal ini membuatnya merasakan kesakitan yang luar biasa. Ketika SS memeriksakan masalah kesehatannya ke dokter, ia mengaku hanya diberikan obat peringan, namun dokter tidak mengetahui pasti jenis penyakit yang dideritanya. Hal ini membuat SS merasa tidak puas karena merasa tidak ada hasil dan ketika mengkonsumsi obat yang diberikan dokter terdapat reaksi yang tidak bagus pada tubuhnya yaitu jantung berdebar.

Selain keparahan masalah kesehatan yang dirasakan, SS merasakan keanehan pada penyakit yang dialaminya, dimana muntah terjadi pada waktu yang sama pada setiap harinya, kemudian adanya suara yang misterius seperti lemparan batu di atap, dan suasana rumah yang cenderung suram tidak seperti biasanya. Hal ini menyakinkan SS bahwa penyakit yang dialaminya bukan penyakit yang tidak biasa, dan ia memutuskan untuk melakukan pengobatan spiritual dukun.

Pada proses pengobatan spiritual dukun, SS mengaku mendapatkan hambatan, yaitu adanya beberapa persyaratan yang diberikan dukun tidak bisa SS penuhi karena keterbatasan biaya. SS mengaku setelah melakukan pengobatan dukun dengan meminum air yang di basuhkan pada telapak kaki ibunya, SS merasakan manfaat kesembuhan secara bertahap, ketika ia merasakan sakitnya lagi SS mendatangi dukun dan melakukan proses pengobatan spiritual yang lain hingga mendapatkan kesembuhan yang tuntas. Selain pengobatan yang sudah dilalui, SS memiliki perasaan pasrah dan keyakinan bahwa setiap penyakit yang diberikan Tuhan pasti ada obatnya, hal ini juga menjadi salah satu hal yang mempercepat kesembuhannya.

Dinamika *health belief model* pada subjek mempengaruhi bagaimana subjek melakukan pemilihan tindakan pencegahan atau pengobatan dalam masalah kesehatan untuk meningkatkan perilaku sehat pada subjek. Dari penjelasan hasil penelitian yang sudah diuraikan, maka dapat dijelaskan bagaimana masing-masing subjek menproses keyakinan subjek tentang ancaman kesehatan, manfaat, kerugian, hambatan, dan kemampuan untuk melakukan tindakan kesehatan atau pengobatan yang dipilih.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada kedua pengguna pengobatan alternatif spiritual dukun, maka di gambarkan dalam model keyakinan kesehatan (*Health Belief Model*) terdapat beberapa faktor yang mendorong mereka melakukan pengobatan alternatif spiritual dukun. Menurut Rosenstock & Becker (1988) *Health Belief Model* memprediksikan perilaku sehat pada individu yang berfokus pada dua aspek besar perilaku kesehatan yaitu persepsi ancaman dan evaluasi perilaku, hal ini di perinci kembali dengan melihat enam aspek yaitu persepsi kerentanan (*Perceived susceptibility*), Persepsi keparahan (*Perceived Severity*),

Persepsi manfaat (*Perceived Benefits*), Persepsi hambatan (*Perceived Barriers*), Isyarat tindakan (*Cues to action*), Efikasi diri (*Self-efficacy*).

Pada kedua subjek tidak di temukan aspek hambatan (*Perceived Barriers*), Kedua subjek mengaku tidak ada hal yang menghambat ketika menjalani pengobatan alternatif spiritual dukun, termasuk tidak ada kesulitan dalam melakukan persyaratan bahkan larangan-larangan yang di berikan oleh dukun. Selain itu terdapat aspek lain yang tidak muncul pada kedua subjek yaitu aspek persepsi kerentanan (*Perceived susceptibility*), kedua subjek mengaku bahwasannya mereka merupakan individu yang kuat dan jarang terkena masalah kesehatan atau penyakit. Persepsi kerentanan ini menggambarkan bagaimana individu menanggapi ia memiliki resiko untuk terkena penyakit tertentu, sehingga mendorong seseorang untuk melakukan perilaku sehat (Kelana, dkk., 2022). Dapat dilihat bahwasannya kedua subjek merasa tidak beresiko sakit dan tidak mengambil tindakan yang serius dan sesuai prosedur seperti tindakan medis, selain itu rendahnya tingkat kerentanan pada subjek juga memungkinkan subjek untuk tidak melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan.

Persepsi tingkat keparahan (*Perceived Severity*) masalah kesehatan yang dimiliki kedua subjek bukan bersumber dari informasi yang di berikan oleh tenaga medis melainkan dari pernyataan yang diberikan oleh dukun yang tidak di dasari oleh dasar pengetahuan ilmiah, dalam arti lain pernyataan yang di berikan berdasarkan ramalan dukun. Selain itu juga kedua subjek mempersepsikan tingkat keparahan masalah kesehatan yang dialami berdasarkan keyakinan subjek akan adanya kesulitan- kesulitan yang terjadi akibat efek dari penyakit yang mereka alami. Dalam penelitian Weinstein (2000) menyatakan bahwasannya tingkat keparahan yang dirasakan memang seringkali tidak sempurna atau samar, kesalahan dalam mengukur persepsi bisa saja menjadi bahaya, hal ini dikarenakan tingkat keparahan yang dirasakan pada masalah kesehatan menentukan seberapa besar interaksi atau perilaku sehat akan dilakukan. Oleh karena itu informasi tingkat keparahan yang dirasakan kedua subjek cenderung samar, namun tidak dipungkiri keparahan yang dirasakan akibat efek penyakit menunjukkan besarnya tingkat keparahan (*Perceived Severity*) pada kedua subjek, hanya saja tidak ada rekam medis atau catatan pasti akan masalah kesehatan yang dialami. Rekam medis memungkinkan subjek untuk mengetahui kondisi kesehatan dan analisis penyakit secara konkrit (Erawantini, dkk., 2013) sehingga meminimalisir adanya persepsi yang samar dan memungkinkan subjek bisa mengetahui tingkat keparahan, dan melakukan pengobatan atau perilaku sehat yang tepat.

Pertimbangan lain juga terdapat pada aspek manfaat dan kerugian (*Perceived Benefits and costs*), menurut Bart Smet (1994) perbandingan antara manfaat dan kerugian yang memungkinkan ada pada perilaku kesehatan yang dilakukan merupakan penilaian penting yang dilakukan seseorang. Kedua subjek mengaku mendapatkan pengalaman yang dirasa kurang menyenangkan, yaitu kurang puas dengan diagnosis dan pelayanan dokter, pengeluaran biaya dan waktu yang cenderung lebih banyak, namun tidak sebanding dengan manfaat yang dirasakan saat menggunakan pengobatan medis. Kerugian yang dimaksud dalam aspek ini bukan hanya tidak adanya manfaat yang dirasakan, melainkan pertimbangan dan menganalisis biaya, bahaya atau efek samping yang dirasakan, menyulitkan, dan memakan waktu. Manfaat yang dirasakan oleh kedua subjek cenderung lebih besar dan lebih terlihat ketika mereka melakukan pengobatan alternatif spiritual duku, pada subjek pertama, Chodijah merasakan manfaat kesembuhan yang terasa secara langsung dan berkepanjangan hingga di rasakan sampai saat ini. Sedangkan pada subjek kedua, Siti tidak merasakan manfaat kesembuhan yang langsung terjadi, namun ia merasakan ada perkembangan, di banding saat ia melakukan

pengobatan medis. Menurut Washburn (2020) aspek manfaat dan kerugian (*Perceived Benefits and costs*) keyakinan akan manfaat yang dirasakan, dan sedikitnya kerugian yang memungkinkan membuat seseorang lebih mungkin untuk melakukan tindakan pengobatan, namun terkadang manfaat dari perilaku sehat atau tindakan pengobatan tidak cukup kuat untuk menyebabkan perubahan atau perilaku sehat.

Rangsangan atau dorongan untuk seseorang melakukan perilaku sehat dengan melakukan pengobatan salah satunya adalah isyarat tindakan (*Cues to action*) yang di pengaruhi oleh lingkungan sosial, adanya pengalaman, dan media informasi yang beredar. Isyarat tindakan (*Cues to action*) dapat memunculkan motivasi dalam diri individu untuk melakukan suatu tindakan, termasuk tindakan akan penerimaan suatu respon ancaman seperti masalah kesehatan (Berhimping, dkk., 2020). Isyarat tindakan yang dimiliki oleh kedua subjek berasal dari pengalaman menggunakan pengobatan medis dan adanya rekomendasi informasi pengobatan alternatif dukun dari kerabat terdekat subjek. Menurut Bart Smet (1994) pengalaman penyakit dari orang lain, media masa, dan nasehat orang lain tentang kesehatan merupakan beberapa contoh petunjuk berperilaku atau isyarat bertindak (*Cues to action*), disebut juga sebagai keyakinan terhadap posisi yang menonjol (*salient position*) yang mempengaruhi individu untuk mulai melakukan perilaku sehat. Informasi dan rekomendasi yang di peroleh kedua subjek memiliki pengaruh besar dalam keputusan melakukan pengobatan alternatif spiritual dukun, hal ini selaras dengan penelitian Mustafa (2012) dimana individu membentuk atau menciptakan suatu perilaku sesuai dengan proses sosialisasi, dalam arti lain pemilihan keputusan akan perilaku yang akan dilakukan individu banyak di pengaruhi oleh proses interaksi sosial. Termasuk pada keputusan seseorang melakukan tindakan pengobatan atau perilaku sehat, seperti yang dialami kedua subjek mereka melibatkan informasi hasil dari interaksi dan sosialisasi menjadi keputusan untuk melakukan perilaku sehat dengan melakukan pengobatan alternatif spiritual dukun.

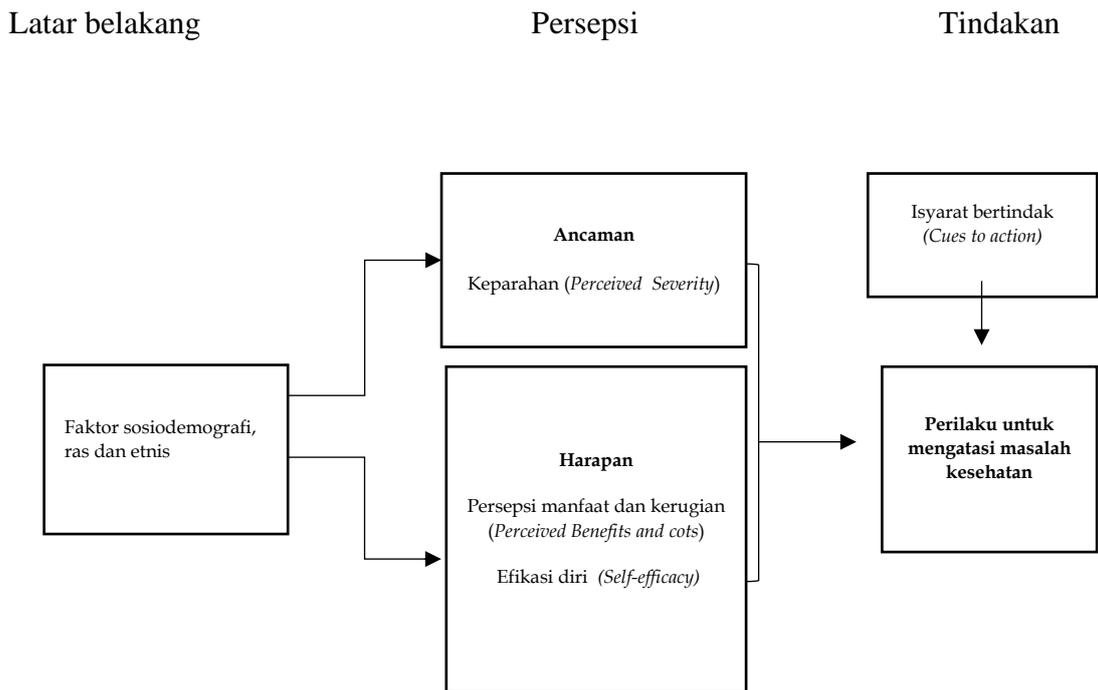
Beberapa aspek diatas cenderung tidak akan mungkin mampu membuahkan keberhasilan jika tidak ada keyakinan individu atas tindakan pengobatan atau perilaku sehat yang dilakukan. Efikasi diri (*Self-efficacy*) merupakan kemampuan untuk memberi motivasi kepada diri sendiri untuk melakukan perilaku yang dianggap memiliki pengaruh kesembuhan, seseorang dengan persepsi efikasi diri yang kuat akan memandang kesulitan sebagai sebuah tantangan, dan mereka akan mengatur untuk mempertahankan komitmen akan tujuan kesembuhan yang ingin di capai (Sutartinik, 2018). Memiliki keyakinan untuk sembuh atau mampu mengatasi masalah kesehatan merupakan kekuatan yang berasal dari dalam diri yang mendorong individu untuk menciptakan perilaku menuju kesembuhan yang ingin di capai.

Pada tindakan pengobatan atau mengatasi masalah kesehatan khodijah memiliki efikasi diri yang tinggi terhadap pengobatan yang dilakukannya yaitu pengobatan alternatif spiritual dukun, hal ini di tunjukkan dengan pernyataan subjek yang memberikan kepercayaan yang sepenuhnya pada dukun, ia juga mengaku tidak merasa takut dan ragu atas semua yang dilakukan dukun termasuk syarat dan pantangan yang di berikan dukun. Namun pada sisi lain terdapat sikap pasrah yang juga di tunjukkan subjek pertama, hal ini di karenakan adanya pengalaman kegagalan saat menggunakan pengobatan medis. Sedangkan subjek kedua yaitu Siti, selain memiliki efikasi diri yang tinggi terhadap semua tindakan yang dilakukan, ia juga memiliki kepercayaan penuh akan peran penting tuhan dalam segala usaha mencapai kesembuhan. Menurut Braden (dalam Engel, 2014) spiritualitas dan kepercayaan emosional dalam individu berintegrasi dengan efikasi diri (*self efficacy*) terhadap kemampuan individu

mengatasi sebuah tantangan, termasuk pada masalah kesehatan yang dinilai sebagai tantangan. Sehingga ketika individu memiliki efikasi diri (*self efficacy*) yang tinggi maka individu cenderung memiliki kemampuan yang efektif dalam mengatasi tantangan yang ada termasuk dalam mengatasi masalah kesehatan.

Pada penjelasan diatas dapat di gambarkan kedua subjek yaitu Chodijah dan Siti memiliki beberapa faktor yang mendorong ia melakukan perilaku sehat dengan menggunakan pengobatan alternatif spiritual, di gambarkan sebagai berikut :

Bagan 1. Health Belief Model kedua subjek



Dari enam aspek model keyakinan kesehatan (*Health Belief Model*) dalam memahami motivasi individu dalam melakukan perilaku sehat, pencegahan, dan pengobatan masalah kesehatan, terdapat dua aspek yang tidak muncul pada kedua subjek yaitu aspek aspek hambatan (*Perceived Barriers*), dan aspek persepsi kerentanan (*Perceived susceptibility*). Ke-empat aspek yang muncul pada kedua subjek dilihat dai hasil wawancara yang sudah dilakukan juga memiliki beberapa perbedaan antara subjek pertama dan subjek kedua dalam satu aspek tertentu. Namun dalam garis besar kedua subjek melakukan pengobatan alternatif spiritual di pengaruhi besar oleh persepsi ancaman, dan evaluasi perilaku. Hal ini dapat di gambarkan bagaimana kedua subjek mengalami keusulitan dan adanya gangguan kesehatan dalam dirinya sebagai aspek keparahan yang dirasakan (*Perceived Severity*), selain itu juga persepsi akan manfaat dan kerugian (*Perceived Benefits and costs*) sebagai persepsi harapan pada subjek, kemudian didukung oleh keyakinan akan kesembuhan dan persepsi pengobatan atau perilaku sehat yang dimiliki subjek dinilai cukup tinggi. Sehingga mendorong atau memotivasi subjek untuk melakukan perilaku sehat dengan menggunakan pengobatan alternatif spiritual dukun.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, di peroleh kesimpulan bahwa individu yang melakukan perilaku sehat dengan menggunakan pengobatan alternatif spiritual yang dilakukan dukun banyak di pengaruhi beberapa aspek dalam model keyakinan kesehatan (*health belief model*). Model ini digunakan untuk memahami kepercayaan individu terhadap perilaku sehat dan mengatasi masalah kesehatan yang mendorong individu untuk melakukan suatu tindakan, pada subjek sebagai pengguna pengobatan alternatif spiritual dukun melakukan perilaku sehat di pengaruhi oleh dua aspek besar yakni ancaman sebagai kekhawatiran yang mendorong subjek melakukan pengobatan guna untuk mencapai kesembuhan, dan evaluasi perilaku dimana subjek memiliki pengalaman yang kurang memuaskan ketika menggunakan pengobatan medis, sehingga hal ini juga yang mendorong subjek untuk melakukan pengobatan alternatif spiritual dukun.

Tindakan pengobatan yang dijalani oleh kedua subjek di pengaruhi oleh beberapa faktor yang sama, dan mempengaruhi subjek dalam memilih pengobatan selanjutnya. Kedua subjek tetap menggunakan pengobatan medis menjadi langkah pertama mengatasi masalah kesehatan, jika tidak ada perubahan maka keduanya akan melakukan pengobatan alternatif spiritual dukun yang di barengi dengan mengkonsumsi obat herbal dari dukun, jika pengobatan alternatif spiritual dukun juga tidak membuahkan hasil kedua subjek akan berpindah dukun hingga mencapai kesembuhan. Terdapat hal yang menjadi pembeda yaitu ketika menjalani pengobatan alternatif dukun subjek kedua masih tetap melibatkan pengobatan medis untuk mencegah kemungkinan negatif, namun tidak dengan subjek pertama yang hanya melakukan pengobatan dukun hingga sembuh.

Dengan memahami aspek- aspek model keyakinan kesehatan (*health belief model*) yang menelaah bagaimana sesuatu mempengaruhi perilaku kesehatan, individu dapat memahami resiko kesehatan yang mungkin dihadapi, sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan dan pengobatan yang tepat.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang di peroleh dalam penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, maka saran yang dapat diberikan dari penelitian ini pada peneliti yang akan melakukan penelitian dengan topik yang relevan dengan topik ini diharapkan dapat mempertajam penelitian kembali, dan memilih subjek dengan diagnosis penyakit yang spesifik dan mungkin parah hingga berkepanjangan, agar dapat lebih mendalam menganalisis perilaku sehat menggunakan model keyakinan kesehatan (*health belief model*).

Daftar Pustaka

- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage Publications.
- Conner, M. A. R. K., & Norman, P. (2005). Predicting and changing health behaviour: Future directions. *Predict Health Behav*, 2, 324-371.
- Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. PT. Grasindo.
- Berhimpung, M. J. A., Rattu, A. J. M., & Pertiwi, J. M. (2020). Analisis Implementasi Aktivitas Fisik Berdasarkan Health Belief Model oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas. *Indonesian*

Journal of Public Health and Community Medicine, 1(4), 54-62.
<https://doi.org/10.35801/ijphcm.1.4.2020.31453>

Engel, J. D. (2014). *Nilai Dasar Logo Konseling*. Jakarta : Kanisius

Subu, M. A. (2015). Pemanfaatan Terapi Tradisional dan Alternatif oleh Penderita Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(3). DOI: [10.24198/jkp.v3i3.121](https://doi.org/10.24198/jkp.v3i3.121)

Sutarinik, S., Pitayanti, A., & Maunaturrohmah, A. (2017). Hubungan efikasi diri (self efficacy) dengan problem focussed coping pasien hipertensi (Studi di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Keperawatan*, 13(1).
<https://digilib.itskesicme.ac.id/ojs/index.php/jip/article/view/300>

Syuhudi, M. I. (2022). Sanro vs Dukun “Abal-Abal”: Eksistensi Pengobatan Tradisional di Era Modern. *Pusaka*, 10(2), 290-310. <https://doi.org/10.31969/pusaka.v10i2.850>

Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social Learning Theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183.
[doi:10.1177/109019818801500203](https://doi.org/10.1177/109019818801500203)

Yusanto, Y. (2019). Ragam Pendekatan Penelitian Kualitatif. *Journal of Scientific Communication*, 1(1). <http://dx.doi.org/10.31506/jsc.v1i1.7764>

Kelana, M. L. I., Anggraheny, H. D., & Faizin, C. (2022). Perbedaan Perceived Susceptibility dan Severity Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 Masyarakat Perkotaan dan Pedesaan. *Keluwih: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 3(2), 84-92.
<https://doi.org/10.24123/kesdok.V3i2.5003>