

**SISTEM PENGOBATAN TRADISIONAL PADA
MASYARAKAT NAGARI SIKUCUR KECAMATAN V
KOTO KAMPUNG DALAM KAB.PADANG
PARIAMAN**

SKRIPSI

**Diajukan untuk Mencapai Gelar Sarjana Antropologi
pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Andalas**

Oleh

DONI SAPUTRA

07 192006



**JURUSAN ANTROPOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2012**

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya Doni Saputra (BP: 07 192 006), menyatakan bahwa:

karya tulis skripsi saya yang berjudul : *Sistem Pengobatan Tradisional Pada Masyarakat Nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam, Kabupaten Padang Pariaman* menyatakan bahwa:

1. Karya tulis skripsi saya yang berjudul *Sistem Pengobatan Tradisional Pada Masyarakat Nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam, Kabupaten Padang Pariaman* ini, belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan/atau doktor), baik di Universitas Andalas maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini adalah karya saya sendiri, tanpa bantuan tidak syah dari pihak lain kecuali arahan dari tim pembimbing yang telah ditunjuk oleh jurusan Antropologi.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dan dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam skripsi ini dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Padang, 24 September 2012

Yang membuat pernyataan,

Materai Rp. 6.000,-

Doni Saputra

BP. 07 192 006

ABSTRAK

Doni Saputra. 07 192 006, skripsi dengan judul “**Sistem Pengobatan Tradisional Pada Masyarakat Nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman**”. Jurusan Antropologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Andalas Padang 2012.

Di nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam, kepercayaan-kepercayaan terhadap tahyul-tahyul atau hal-hal yang gaib, sangat erat sekali dengan kehidupan masyarakatnya, diantaranya adalah masih mempercayai penyakit itu timbul disebabkan oleh adanya makhluk halus yang marah kepada manusia karena telah mengusik ketenangan makhluk halus, dan mengkaitkan kepercayaan tersebut dengan penyakit yang diderita. Adapun cara-cara pengobatan atau teknik-teknik yang dilakukan dukun. Seorang dokter melakukan pengobatannya dengan mempergunakan metode ilmiah dan moderen, sedangkan seorang dukun menyelenggarakan dengan cara non-ilmiah dan tradisional.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi dan mendeskripsikan jenis-jenis penyakit, faktor penyebab penyakit, dan teknik pengobatan tradisional dalam mengobati penyakit di Nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Pariaman.

Tipe penelitian ini adalah deskriptif yang menggunakan metode kualitatif. Informan yang digunakan adalah informan kunci dan informan biasa. Sesuai dengan objek penelitian maka yang menjadi informan kunci dalam penelitian ini adalah ahli pengobatan tradisional yang biasa disebut dukun, dan banyak didatangi orang yang mau berobat di Nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Pariaman, yang berjumlah 2 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi alamiah dan wawancara. Analisis data berupa proses pengkajian hasil wawancara, pengamatan, dan dokumen yang telah terkumpul.

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa, secara antropologi masyarakat Sikucur membedakan beberapa jenis penyakit yang dikategorikan berbahaya dan mengancam jiwa penderita yaitu; *penyakit rang sibunian, tamakan tubo, biriang tamakan, strok, tanpa jin malapari, guna-guna, kanai gabaji*, patah tulang, gejala penyakit jantung, tumor, ginjal. Sedangkan jenis penyakit yang dikategorikan penyakit ringan yaitu batuk, pilek (influenza), terkilir, kesulitan saat melahirkan. Masyarakat di Nagari Sikucur menganggap bahwa faktor penyebab penyakit adalah lingkungan serta kondisi alam yang tidak baik dan juga disebabkan oleh kemarahan makhluk-makhluk halus. Tim medis kesehatan seperti: dokter, bidan atau perawat dianggap mereka tidak mampu mengobati penyakit-penyakit yang disebabkan oleh makhluk-makhluk halus, orang yang dianggap mampu mengobati penyakit ini bagi masyarakat Nagari Sikucur adalah dukun. Teknik pengobatan yang dilakukan dukun dalam mengobati penyakit ada dua macam, yaitu: pertama, pengobatan yang dilakukan dari dalam, maksudnya dengan memakan atau meminum macam-macam ramuan. Kedua, pengobatan yang dilakukan dari luar, maksudnya mengusapkan atau mengoleskan ramuan kesekujur tubuh penderita. Teknik yang dilakukan oleh dukun ini, ada yang memakai satu cara saja, atau kedua-duanya.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSEMBAHAN	i
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
ABSTRAK	xii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.5 Kerangka Pemikiran	8
1.6 Metode Penelitian.....	21
1.6.1 Lokasi Penelitian	21
1.6.2 Metode Penelitian.....	22
1.7 Teknik Pengumpulan Data	23
1.8 Informan Penelitian	24

1.9 Analisa Data	40
1.10 Proses Penelitian	41

BAB II DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

2.1 Letak dan Lingkungan Nagari Sikucur	43
2.2 Sejarah Nagari Sikucur	45
2.3 Keadaan Penduduk Nagari Sikucur	46
2.4 Mata Pencaharian.....	48
2.5 Kondisi Pemeritahan Nagari.....	49
2.6 Pertanian, Perkebunan, Kehutanan dan Peternakan.....	51
2.7 Tingkat Pendidikan.....	53
2.8 Kondisi Kesehatan	54
2.9 Agama dan Kepercayaan	57

BAB III PENYAKIT DAN PENGOBATANNYA DI NAGARI SIKUCUR

3.1 Jenis-Jenis Penyakit Di Nagari Sikucur	59
3.2.1.....Penyakit Berbahaya	59
3.2.2.....Penyakit Ringan.....	65
3.2 Faktor Penyebab Penyakit Pada Masyarakat Nagari Sikucur	66
3.3.1.....Makhluk Halus	66
3.3.2..... <i>Tubo</i>	68
3.3.3..... <i>Pamitek</i>	71

3.3.4.....	<i>Gabaji</i>
73	
3.3.5.....	Pantan
gan.....	74
3.3 Teknik Pengobatan Tradisional Di Nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman.....	76
3.4.1 Bahan-Bahan Obat.....	76
3.4.2 Teknik-Teknik Pengobatan Yang Dilakukan Oleh Dukun Dalam Mengobati Penyakit	79

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan	88
4.2 Saran	89

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Hidup sehat adalah impian semua orang oleh karena itu, semua orang berkeinginan untuk menjauhkan diri dari penyakit. Untuk itu diperlukan suatu upaya, baik dari individu itu sendiri, maupun dari masyarakat, agar selalu meningkatkan derajat kesehatan, seperti perilaku hidup sehat, pencegahan datangnya penyakit, perbaikan gizi, dan sebagainya.

Secara ilmiah penyakit (*disease*) diartikan sebagai gangguan fungsi fisiologis dari suatu organism sebagai akibat dari infeksi atau tekanan dari lingkungan. Sebaliknya, sakit (*illness*) adalah penilaian individu terhadap pengalaman menderita suatu penyakit (Sarwono,1993:31). Jadi penyakit bersifat objektif, sedangkan sakit lebih subjektif. Sehingga mungkin saja terjadi secara objektif seseorang tersebut terserang penyakit, namun tetap menjalankan tugasnya sehari-hari karena merasa dirinya tidak sakit. Sebaliknya, seseorang mungkin merasa sakit namun secara medis tidak diperoleh bukti bahwa dirinya terserang penyakit.

Dalam hal penyebab penyakit, ditemui adanya perbedaan yang tajam antara masyarakat tradisional dengan masyarakat moderen. Pada masyarakat tradisional, penyebab penyakit tersebut sering dihubungkan dengan agama dan magis yaitu kekuatan-kekuatan gaib, atau yang disebabkan oleh ketidak-seimbangan antara panas dengan dingin di dalam tubuh yang dapat menimbulkan suatu penyakit pada diri seseorang. Sakit terjadi apabila salah satu cairan kurang atau berlebihan. Cairan-cairan tersebut berbeda di dalam kualitas dan kuantitas, seperti panas dan dingin, kering dan lembab. Rasa dingin yang berlebihan masuk ke dalam tubuh melalui udara yang dingin atau melalui makanan. Untuk

menyembuhkannya yaitu menyeimbangkannya dengan memberikan ramuan atau makanan yang panas, agar terjadinya keseimbangan antara panas dengan dingin di dalam tubuh. Sedangkan pada masyarakat moderen, tidaklah seperti halnya pada masyarakat tradisional tersebut, melainkan melalui diagnosa-diagnosa medis, dimana diagnosa ini merupakan suatu pengetahuan untuk mengetahui penyebab dari terjadinya sakit pada tubuh penderita (Desmiati, 1992:4)

Kondisi sehat memang dambaan setiap orang, dan yang dimaksud dengan kondisi sehat di sini adalah keadaan tidak sakit atau keadaan yang bebas dari penyakit (Danakusuma, 1984:246). Dengan kondisi sehat ini, manusia dapat melaksanakan aktivitasnya dengan baik, tetapi jika penyakit menyerang tubuh, maka manusia tersebut tidak dapat melakukan aktivitas sebagaimana mestinya.

Cara yang dilakukan masyarakat dalam menghadapi kesehatan ini tidaklah sama di setiap daerah. Dalam hal ini, masyarakat dapat dikategorikan pada dua golongan, yakni masyarakat modern dan masyarakat tradisional. Masyarakat modern adalah masyarakat yang mempergunakan teknik pengobatan modern dalam proses penyembuhan., mempergunakan alat-alat modern, obat-obat yang dipergunakan juga kebanyakan dari zat-zat kimia, atau dalam mendiagnosa suatu penyakit selalu dihubungkan dengan kuman atau virus yang menyerang tubuh. Sedangkan masyarakat tradisional adalah masyarakat yang dalam sistem pengobatannya masih menganut nilai-nilai tradisional yang merupakan hasil perkembangan budaya pribumi, seperti memakai ramuan-ramuan yang dapat diperoleh di sekitar rumah, kebanyakan memakai mantera-mantera dalam proses pengobatannya atau dalam mendiagnosa penyakit sering dihubungkan dengan makhluk-makhluk halus (alam gaib) (Desmiati, 1992:1)

Kesehatan itu tidak saja menyangkut individu, tetapi meliputi seluruh anggota masyarakat. Masyarakat yang mengerti kesehatan berupaya untuk selalu hidup sehat, agar

penyakit tidak mudah menyerang. Masyarakat yang tidak mengerti pentingnya kesehatan, tidak akan ada usahanya untuk berperilaku hidup sehat, sehingga segala macam penyakit akan mudah menyerang tubuh dan bahaya kematian setiap saat bisa muncul, misalnya wabah diare yang menyerang sekelompok masyarakat akibat dari masyarakat yang tidak dapat menjaga lingkungan dengan bersih. Jika penyakit tersebut tidak segera ditangani, maka dapat membawa kematian bagi sebahagian anggota masyarakat tersebut. Untuk itu peran aktif masyarakat dalam menjaga lingkungan yang bersih dapat mencegah timbulnya wabah penyakit dan peran aktif ini amatlah dibutuhkan (Desmiati,1992:6).

Pemerintah Indonesia juga berupaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, salah satunya melalui program Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Pada Sistem kesehatan Nasional tersebut dimuat program-program kesehatan yang disusun dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kesehatan (RPJPK), yang menyatakan ada lima tujuan utama yaitu :

- 1 Peningkatan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan.
- 2 Perbaikan mutu lingkungan hidup yang dapat menjamin kesehatan.
- 3 Peningkatan status gizi masyarakat.
- 4 Pengurangan kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas).
- 5 Pengembangan keluarga sehat sejahtera dengan makin diterimanya norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Berdasarkan tujuan yang tersebut, maka hal mutlak yang harus diperlukan, yaitu peranan aktif masyarakat bagi keberhasilannya (Danakusuma, 1984:245).

Manusia akan mempergunakan pengetahuannya untuk menghadapi penyakit dan bagaimana melakukan pencegahan penyakit tersebut disesuaikan dengan aturan-aturan yang diberikan budaya dari kelompok mana mereka berasal, misalnya pengetahuan

kesehatan yang dimilikinya, kepercayaannya terhadap asal penyakit, keterampilan yang harus dipunyainya untuk menciptakan strategi baru dalam menghadapi penyakit, serta praktek-praktek yang dilakukan dalam pengobatan. Semuanya itu saling terkait yang membentuk suatu sistem medis. Di Nagari Sikujur Kecamatan V Koto Kampung Dalam, masyarakat menilai kesehatan ini positif, di mana mereka menerima kesehatan tersebut sebagai kebutuhan hidup yang harus mendapat perhatian yang seksama. Mereka akan mempraktekan cara-cara hidup sehat dan berusaha untuk menghindari datangnya penyakit pada tubuh mereka. Dalam usaha tersebut, masyarakat akan menciptakan suatu strategi adaptasi baru dalam menghadapi penyakit yang memaksa manusia untuk menaruh perhatian utama pada pencegahan dan pengobatan penyakit, dan itu diupayakan melalui cara pelayanan kesehatan moderen dan tradisional.

Menurut Foster (1986), sistem medis dari semua kelompok, betapapun sederhananya dapat dipecah ke dalam dua kategori, yaitu sistem teori penyakit dan sistem perawatan kesehatan. Pada sistem teori penyakit meliputi kepercayaan-kepercayaan mengenai ciri-ciri sehat, sebab-sebab sakit serta pengobatan dan teknik-teknik penyembuhan yang dilakukan dukun, karena berkenaan dengan penyebab penyakit berupa penjelasan mengenai pelanggaran tabu. Kausalitas penyakit hanya dapat dipandang sebagai suatu yang tidak rasional oleh masyarakat lain yang memberikan penilaian bahwa penjelasan atau pernyataan itu tidak logis. Sedangkan pada sistem perawatan, kesehatan merupakan suatu pranata sosial yang melibatkan interaksi antara sejumlah orang, sedikitnya pasien dan penyembuh. Di sini pasien berperan sebagai orang yang diobati.

Pengobatan adalah suatu usaha untuk penyembuhan penyakit. Umumnya pengobatan ini dilakukan oleh orang yang ahli dalam menanganinya, misalnya saja dokter atau dukun. Dokter dan dukun adalah dua profesi yang amat dikenal masyarakat kita, di mana mereka adalah sebagai pekerja-pekerja sosial yang menyelenggarakan upaya penyembuhan seseorang dari penyakitnya, tetapi dengan memakai cara-caranya sendiri.

Pada sebahagian masyarakat tersebut dalam kepercayaan-kepercayaan mereka dan dalam melakukan praktek-praktek medis dipergunakan magic, yakni semua tindakan manusia untuk mencapai suatu maksud dengan melalui kekuatan-kekuatan yang ada di alam, serta seluruh kompleks anggapan yang ada di belakangnya, sedangkan religi adalah sistem perbuatan yang dilakukannya untuk mencapai maksud, tetapi dengan cara menyandarkan diri kepada kemauan dan kekuasaan makhluk-makhluk halus, seperti dewa, ruh, Tuhan dan sebagainya (Frazer dalam Koentjaraningrat,1985:224).

Adapun cara-cara pengobatan atau teknik-teknik yang dilakukan dukun atau dokter tersebut masing-masing berbeda. Seorang dokter melakukan pengobatannya dengan menggunakan metode ilmiah dan moderen, sedangkan seorang dukun menyelenggarakannya dengan cara non-ilmiah dan tradisional.

Meskipun teknik penyembuhan yang dilakukan oleh seorang dukun tidak bersifat ilmiah atau sulit diterima oleh ilmu kedokteran, namun di Negara Indonesia, dukun sebagai penyembuh penyakit masih terkenal. Hal ini dapat dilihat dari praktek-praktek yang dilakukan dukun dalam mengobati penderita. Praktek-praktek dukun tersebut tidaklah diakui secara resmi, karena sifatnya yang non-ilmiah, tetapi masih ada masyarakat yang mempercayainya.

Di Nagari Sikukur Kecamatan V Koto Kampung Dalam, kepercayaan-kepercayaan terhadap tahyul-tahyul atau hal-hal yang gaib, sangat erat sekali dengan kehidupan masyarakatnya. Hal tersebut juga mempengaruhi masyarakat dalam usaha pencegahan dan pengobatan penyakit, karena sebagian masyarakat masih mempercayai bahwa penyakit itu timbul disebabkan oleh makhluk-makhluk halus yang marah kepada manusia, karena telah mengusik ketenangan mereka. Masyarakat mengkaitkan kepercayaan tersebut dengan penyakit yang dideritanya dan meyakini telah melanggar beberapa hal yang tabu atau pantangan-pantangan seperti tidak boleh lewat kuburan pada waktu tertentu, tidak boleh ke

pincuran pada tengah hari. Jika dilanggar, maka makhluk-makhluk halus tersebut akan marah dan penyakit akan datang menimpa.

1.2 Perumusan Masalah

Di nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam, kepercayaan-kepercayaan terhadap tahyul-tahyul atau hal-hal yang gaib, sangat erat sekali dengan kehidupan masyarakatnya. Mereka masih mempercayai bahwa penyakit itu timbul, ada yang disebabkan oleh adanya makhluk-makhluk halus yang marah kepada manusia, karena telah mengusik ketenangan mereka. Mereka mengkaitkan kepercayaan tersebut dengan penyakit yang dideritanya. Mereka yakin telah melanggar pantangan-pantangan seperti tidak boleh lewat kuburan pada waktu tertentu, tidak boleh ke pincuran pada tengah hari. Di desa ini berlakunya pantangan-pantangan yang tidak boleh dilanggar. Jika dilanggar, maka makhluk-makhluk halus tersebut akan marah dan penyakit akan datang menimpa.

Hampir setiap ada anggota masyarakat yang sakit, baik anak-anak atau orang dewasa dikaitkan dengan perilaku atau aktivitas-aktivitas orang itu sebelum dia/mereka sakit dengan hal-hal gaib yang menyebabkan dia/ mereka sakit, seperti tidak boleh kepincuran pada tengah hari, tidak boleh mandi ke sungai pada saat magrib, tidak boleh melewati kuburan pada waktu tertentu, suka bermenung dan menyepi. Berdasarkan pada permasalahan-permasalahan yang ada, maka penelitian ini ingin mengupas hal-hal sebagai berikut:

1. Apa saja jenis-jenis penyakit yang disebabkan oleh hal-hal gaib yang dipercayai oleh masyarakat Nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman ?
2. Bagaimana teknik pengobatan penyakit tersebut di Nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada permasalahan-permasalahan yang ada di atas, maka tujuan penelitian yang peneliti lakukan ini dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi jenis-jenis penyakit yang disebabkan oleh hal-hal gaib yang dipercayai oleh masyarakat Nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman.
2. Mendeskripsikan teknik pengobatan penyakit tersebut di Nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman.

1.4 Manfaat penelitian

Manfaat penelitian ini adalah:

1. Secara akademis bisa memberikan dokumentasi tertulis di bidang antropologi mengenai masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan
2. Diharapkan dapat memberikan masukan kepada pemerintah dalam rangka penempatan tenaga kesehatan di Nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman.

1.5 Kerangka Pemikiran

Kebudayaan adalah hasil pikir dan daya cipta manusia dalam kehidupan sosialnya. Menurut Ihromi (1987:13), bahwa: "sikap-sikap umum yang sama, nilai-nilai yang sama, dan perilaku yang sama merupakan perwujudan dari kebersamaan yang melahirkan suatu kebudayaan dalam suatu kelompok masyarakat".

Kebudayaan adalah suatu sistem kognitif, suatu sistem yang terdiri dari pengetahuan, kepercayaan, dan nilai yang berada dalam pikiran anggota-anggota individual masyarakat. Dengan kata lain, menurut pandangan ini kebudayaan berada dalam tatanan yang ideasional, atau kebudayaan merupakan perlengkapan mental yang oleh anggota-anggota

masyarakat dipergunakan dalam proses-proses orientasi, transaksi, pertemuan, perumusan gagasan, penggolongan, dan penafsiran perilaku sosial nyata dalam masyarakat mereka. Dengan demikian, ini merupakan pula pengaruh bagi anggota-anggota masyarakat untuk berperilaku sosial yang pantas, dan sebagai penafsir bagi perilaku sosial yang pantas, dan sebagai penafsir bagi perilaku orang-orang lain (Kalangie, 1994:1).

Dalam kelompok masyarakat budaya terdapat suatu ketentuan turun-temurun sebagai perwujudan nilai budaya masyarakat tersebut yang lebih dikenal dengan tradisi. Pelanggaran terhadap tradisi berarti melanggar ketentuan adat atau dapat juga disebutkan melanggar kepercayaan yang berlaku di dalam masyarakat tradisional tersebut (Esten, 1993:11).

Seiring dengan perjalanan waktu, tradisi masyarakat juga mengalami perubahan dan itu terjadi disebabkan semakin berkembangnya masyarakat dan tidak mungkin mengelak dari berbagai pengaruh budaya luar yang disebabkan terjadinya persentuhan atau hubungan suatu masyarakat budaya dengan masyarakat budaya lainnya. Menurut Esten (1993:12), bahwa: “semakin luas, semakin berkembang suatu masyarakat tradisional, dalam arti bahwa masyarakat tradisional itu bersentuhan dengan masyarakat yang lain, maka akan semakin besar kemungkinan longgar pula sistem-sistem yang mengikat para warga masyarakatnya. Tradisi menjadi lebih bervariasi, antara berbagai variasi itu akan selalu ada faktor yang mengikat atau sebutlah benang merah yang menghubungkan antara yang satu dengan yang lain. Akan selalu ada rujukan apakah suatu gejala atau nilai (budaya) masih dalam ruang lingkup tradisi pada seluruhnya atau tidak”.

Manusia adalah makhluk sosial yang hidup berkelompok membentuk satu sistem sosial. Dalam sistem sosial tersebut Menurut Nasikun (2005:15), bahwa: ”Suatu sistem sosial pada dasarnya tidak lain adalah suatu sistem daripada tindakan-tindakan. Ia terbentuk dari interaksi sosial yang terjadi diantara berbagai individu, yang tumbuh dan berkembang

tidak secara kebetulan, melainkan tumbuh dan berkembang di atas standar penilaian umum yang disepakati bersama oleh para anggota masyarakat. Yang paling penting di antara berbagai standar penilaian umum tersebut, adalah apa yang kita kenal sebagai norma-norma sosial. Norma-norma sosial itulah yang sesungguhnya membentuk struktur sosial”.

Namun demikian dalam berbagai aspek perilaku sosial terjadi beberapa perubahan sebagai gejala perkembangan kebudayaan yang membawa pengaruh pada tatanan sosial yang telah ada. Menurut Soekanto (1984:27), ”kontinuitas dalam masyarakat terutama dipertahankan oleh tradisi sosial yang diturunkan pada generasi-generasi berikutnya melalui sosialisasi, walaupun proses sosialisasi itu tidak pernah lengkap dan sempurna, sebab senantiasa ada kritik terhadap tradisi maupun selalu ada inovasi. Pada zaman modern ciri-ciri tersebut semakin menonjol oleh karena terjadinya perubahan-perubahan dalam lingkungan, dan karena keanekaragaman norma serta nilai yang memungkinkan generasi baru untuk memilih pelbagai pola cara hidup atau mengkombinasikan kembali unsur-unsur kebudayaan menjadi pola-pola baru”.

Berkenaan dengan cara suatu kelompok masyarakat dalam memandang nilai kesehatan, maka untuk mencapai kesehatan (hidup sehat), kebudayaan memberi pengaruh yang berarti terhadap pola pengobatan yang berkaitan erat dengan pemahaman masyarakat tersebut terhadap nilai-nilai kebudayaan. Untuk mewujudkan hasil pemahaman terhadap lingkungannya ini, maka pola-pola yang ada dalam kebudayaannya akan dimanifestasikan dalam sistem sosial yang berupa pranata sosial yang menjadi wahana untuk memungkinkan warga masyarakat itu berinteraksi menurut pola-pola resmi yang sesuai (Koentjaraningrat,1986:163).

Defenisi WHO tentang kesehatan yang juga tercantum dalam Bab I, Undang-Undang Nomor 9 tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan yang menyatakan bahwa yang dimaksud dengan kesehatan dalam Undang-Undang Kesehatan ialah kesehatan yang

meliputi badan, rohani (mental) dan sosial, dan bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan (Arief:1).

Sementara batasan sehat menurut WHO adalah keadaan yang “*Well being*” baik fisik, mental maupun social dan tidak hanya bebas dari penyakit dan kelemahan (Nasniyetti,1993:6). Jadi, sehat tidak hanya menyangkut kondisi fisik, melainkan juga kondisi mental dan sosial.

Pengertian dan penilaian terhadap pentingnya kesehatan ini, berlainan di berbagai tempat atau daerah. Sebahagian masyarakat ada yang menganggap bahwa masalah-masalah kesehatan hanyalah merupakan salah satu fase dari kepentingan masyarakat seluruhnya, sehingga terjadinya suatu kompetisi antara kesehatan dengan kebutuhan-kebutuhan lainnya yang juga penting dalam kehidupan (Sajono,1984:194).

Pengertian terhadap kesehatan ini pada masyarakat ada yang primer dan ada yang sekunder. Hal ini tergantung dari budaya masyarakat setempat. Menurut Sajono (1984:195) setiap individu merupakan anggota dari kelompok, di mana setiap kelompok tersebut memiliki kultur tersendiri. Oleh karena itu dalam suatu masyarakat akan terdapat banyak kelompok dengan berbagai macam kultur yang akan menentukan cara berpikir, merasa, dan bertindak.

Masyarakat yang menganggap kesehatan sebagai kebutuhan primer, akan berusaha semaksimal mungkin untuk selalu dalam kondisi sehat dengan memperhatikan gizi, kebersihan lingkungan, dan sebagainya. Sedangkan masyarakat yang menganggap bahwa kesehatan itu merupakan kebutuhan yang sekunder, dalam kehidupan mereka kebutuhan pokok adalah makan, tempat perlindungan dan hubungan kelamin (Danakusuma,1984:246). Jadi kesehatan tersebut merupakan salah satu dari sekian banyak kebutuhan manusia. Ada kebutuhan pokok yang lebih penting yang harus dipenuhi dari masalah kesehatan.

Penggunaan konsep perilaku berada dalam pengertian ketunggalannya dengan konsep kebudayaan. Perilaku kesehatan seseorang, sedikit atau banyak, terkait dengan pengetahuan, kepercayaan, nilai, dan norma dalam lingkungan-lingkungan sosialnya. Berkenaan dengan etiologi, terapi, pencegahan penyakit, dapat saja seseorang memperlihatkan perilaku psikologis di samping perilaku budaya yang dimaksud. Perwujudan perilaku kesehatan adalah kegiatan-kegiatan perawatan kesehatan yang dilakukan dalam satu atau banyak sistem sosial (organisasi) pelayanan kesehatan. (Kalangie, 1994:3)

Selanjutnya Kalangie (1994:4), menjelaskan bahwa:

“Dapat saja suatu kelompok penduduk lebih menekankan pada etiologi dan terapi adikorati (personalistik), sedangkan kelompok lainnya naturalistik berdasarkan prinsip-prinsip keseimbangan panas-dingin. Perbedaan penekanan ini menunjukkan bahwa kedua dasar penjelasan ini ada pada masyarakat pedesaan. Sedangkan pada masyarakat terasing pada umumnya hanya mengenal penjelasan personalistik. Pada pihak lain, kelompok-kelompok penduduk lapisan atas dan tengah relatif sangat mengutamakan perawatan medis pada institusi-institusi kesehatan moderen (sistem biomedis) baik untuk kuratif maupun pencegahan penyakit, sekalipun kepercayaan dan praktek medis tradisional (personalistik dan naturalistik), sedikit banyak dipertahankan.”

Sehubungan dengan pendapat di atas Foster dan Anderson (1986:75), menyebutkan bahwa:

“Pasangan kekuatan *yin* dan *yang*, di mana interaksi mereka yang terus menerus berada dibalik seluruh gejala alam, termasuk pembentukan dan berfungsinya tubuh manusia. Keseimbangan yang tepat antara *yin* dan *yang* dalam tubuh adalah penting untuk kesehatan. Prinsip ini yang memandang penyakit disebabkan kerusakan akibat unsur luar atau dalam, sebab-sebab fisik atau mental, tetap merupakan masalah pokok dalam pengobatan.”

Dengan demikian *yin* dan *yang* dianggap sebagai unsur-unsur primordial dari mana alam semesta berputar, tidaklah mengherankan bahwa mereka memiliki sejumlah kualitas.

Karena sifat panasnya, kelebihan unsur *yang* menimbulkan demam, dan karena sifat dinginnya, kelebihan *yin* menimbulkan kedinginan. Penyakit-penyakit yang dianggap terjadi karena kekuatan-kekuatan luar (eksternal) adalah penyakit *yang*, sedangkan penyakit yang diduga sebagai akibat kekuatan-kekuatan dalam (internal) adalah penyakit *yin*. Namun *yin* dan *yang* senantiasa dipandang sebagai unsur suatu kesatuan yang dalam situasi apa pun, yang menggabungkan unsur positif dan negatif. (Foster dan Anderson, 1986:76)

Masyarakat atau anggota masyarakat yang mendapat penyakit, dan tidak merasakan sakit sudah barang tentu tidak akan bertindak apa-apa terhadap penyakitnya tersebut. Tetapi bila mereka diserang penyakit dan juga merasakan sakit, maka baru akan timbul berbagai macam perilaku dan usaha (Soekidjo, 2010:107). Masyarakat mendefinisikan penyakit dalam cara yang berbeda dan gejala-gejala yang diterima sebagai bukti adanya penyakit dalam suatu masyarakat mungkin diabaikan pada masyarakat lainnya (Foster,1986:50).

Pengertian penyakit pada masyarakat tradisional, tidaklah jauh berbeda dengan pengertian yang diberikan oleh masyarakat moderen. Penyakit menurut masyarakat tradisional merupakan pengakuan sosial bahwa seseorang itu tidak menjalankan peran normalnya secara wajar dan harus dilakukan sesuatu terhadap situasi tersebut (Foster,1986:50). Selain itu pada masyarakat tradisional, menurut Sudarti, umumnya seseorang dianggap sakit jika orang itu kehilangan nafsu makannya atau gairah kerjanya, tidak dapat lagi menjalankan tugasnya sehari-hari secara optimal atau kehilangan kekuatan sehingga harus tinggal di tempat tidur (Sarwono, 1993:31). Sehingga tidak mengherankan kalau pada masyarakat di Negara berkembang persepsi tentang sakit lebih merupakan fenomena subjektif. Selama mampu menjalankan fungsinya sehari-hari maka seseorang tersebut dianggap sehat.

Sedangkan pengertian penyakit menurut masyarakat modern, oleh Andrew C. Twaddle diberikan suatu batasan, bahwa penyakit merupakan fenomena objektif yang dapat diukur melalui pemeriksaan laboratorium, observasi langsung melalui gejala-gejala sakit yang ada pada penderita (Sudarti,1986:45).

Dengan demikian, pengungkapan terhadap penyakit itu tidak sama di setiap daerah, karena hal ini sangat dipengaruhi oleh kebudayaan masing-masing daerah. Demikian pula halnya dengan penyebab munculnya penyakit, sebahagian masyarakat mengatakan bahwa penyakit tersebut disebabkan oleh pelanggaran-pelanggaran yang dilakukan, seperti yang dinyatakan Foster (1986:51), bahwa:

“Apabila penduduk percaya bahwa penyakit tersebut karena dikirim oleh dewa-dewa atau leluhur yang marah untuk menghukum suatu desa, prosedur yang nyata untuk mencegahnya adalah pengakuan dosa atau lebih baik lagi, observasi yang cermat terhadap pantangan-pantangan sosial dan pelaksanaan yang seksama atau ritus-ritus serta upacara-upacara yang ditujukan terhadap dewa-dewa dan para leluhur.”

Dari pendapat di atas dapat diketahui bahwa, sebagian masyarakat budaya ada yang memandang bahwa penyakit tersebut berasal dari dewa-dewa dan lain sebagainya dalam pengertian berasal dari sesuatu yang gaib. Hal tersebut sesuai dengan teori tentang sikap takut-terpesona terhadap hal yang gaib yang dikemukakan R. Otto, bahwa suatu konsepsi mengenai asas religi yang berorientasi kepada sikap manusia dalam menghadapi dunia gaib atau hal gaib yang telah menarik perhatian kalangan luas. Menurut Otto, semua sistem religi, kepercayaan dan agama di dunia berpusat kepada suatu konsep tentang hal yang gaib (*mysterium*) yang dianggap maha-dahsyat (*tremendum*) dan keramat (*sacre*) oleh manusia. (Koentjaraningrat, 1985:22)

Berdasarkan teori ini diketahui bahwa, sesuatu hal yang kurang baik seperti penyakit berasal dari suatu kekuatan yang dahsyat, namun tidak jelas atau tidak dapat dilihat penyebabnya dalam suatu masyarakat budaya biasanya dikatakan sebagai sesuatu yang

keramat (*sacre*) dan hal tersebut merupakan sesuatu yang misterius atau yang disebut dengan gaib (*mystrium*).

Adapun teori yang menerangkan asal mula ilmu gaib dikemukakan oleh ahli yang bernama Frazer, yang dalam teorinya dijelaskan bahwa:

”Manusia memecahkan soal-soal hidupnya dengan akal dan sistem pengetahuannya, tetapi akal dan sistem pengetahuan itu ada batasnya. Makin terbelakang kebudayaan manusia, makin sempit batas akalnya. Soal-soal hidup yang tak dapat dipecahkan dengan akal dipecahkannya dengan *magic*, ilmu gaib. Menurut Frazer *magic* adalah semua tindakan manusia untuk mencapai suatu maksud melalui kekuatan-kekuatan yang ada di dalam alam, serta seluruh kompleks anggapan yang ada di belakangnya. Menurut Frazer, manusia mula-mula hanya mempergunakan ilmu gaib untuk memecahkan soal-soal hidupnya yang ada di luar batas kemampuan dan pengetahuan akalnya. Pada waktu itu religi belum ada dalam kebudayaan manusia. Lambat laun terbukti bahwa banyak dari perbuatan *magic* itu tidak ada hasilnya, maka mulailah ia percaya bahwa alam didiami oleh makhluk-makhluk halus yang lebih berkuasa daripadanya, lalu mulailah ia mencari hubungan dengan makhluk-makhluk halus itu. Dengan demikian timbullah religi.” (Koentjaraningrat, 1985:27)

Dengan demikian manusia dalam usaha menjaga kesehatan serta dalam upaya mengobati suatu penyakit tidak terlepas dari lingkungan sosial dan sistem budaya masyarakat yang menjadi pedoman hidupnya. Demikian pula pada kelompok masyarakat yang percaya terhadap sistem pengobatan tradisional atau dukun, hal ini sangat erat kaitannya dengan masalah religi, menurut Koentjaraningrat (1985:11), bahwa: “religi dan upacara religi memang merupakan suatu unsur dalam kehidupan masyarakat suku-suku bangsa manusia di dunia yang pada prinsipnya berkaitan dengan masalah kejiwaan”.

Sebagaimana yang kita ketahui, bahwa sejarah manusia dalam mengobati penyakit atau mencegah diri dari penyakit sudah sangat lama dikenal, tepatnya sejak manusia itu ada. Hal ini dapat diketahui dari hasil penelitian fosil-fosil manusia purba, di mana ditemukannya ada tanda-tanda berbagai penyakit infeksi, metabolik gangguan pertumbuhan maupun keganasan alam. Pada saat itu orang menyadari bahwa keadaan sakit atau tidak sehat dianggap suatu yang tidak normal (Karmaya;1989 dalam Desmiati, 1992:9)

Keadaan tersebut berlangsung berabad-abad lamanya, sehingga berkembangnya daya nalar manusia. Perlahan-lahan dialihkan pandangan pada hal yang masuk akal. Hal itu disusul dengan temuan-temuan dalam bidang fisiologi, anatomi, bakteriologi dan sebagainya, sehingga ilmu kedokteran semakin tajam kedudukannya dengan menggunakan peralatan yang moderen dan sebagai peran penyembuh yakni dokter (Karmaya:1989 dalam Desmiati:1992:10).

Selanjutnya untuk memahami teknik pengobatan penyakit secara tradisional yang berhubungan dengan ilmu gaib (mistis), perlu diketahui bahwa terdapat perbedaan antara ilmu gaib dan religi. Menurut Frazer dalam Koentjaraningrat (1985:27), bahwa:

”Ada suatu perbedaan antara ilmu gaib dan religi. ”Ilmu gaib adalah segala sistem tingkah laku dan sikap manusia untuk mencapai suatu maksud dengan menguasai dan mempergunakan kekuatan-kekuatan dan kaidah-kaidah gaib yang ada di dalam alam. Sebaliknya religi adalah segala sistem tingkah laku manusia untuk mencapai suatu maksud dengan cara menyandarkan diri kepada kemauan dan kekuasaan makhluk-makhluk halus seperti; roh-roh, dewa-dewa dan sebagainya yang menempati alam”.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat diketahui bahwa, perbedaan ilmu gaib dan religi terletak pada maksud dan upaya mencapai suatu tujuan dengan memanfaatkan kemauan dan kekuasaan makhluk-makhluk halus yang menempati alam. Pada suatu kelompok masyarakat tertentu, pelaksanaan sistem pengobatan tradisional memanfaatkan dukun sebagai mediator untuk menggunakan ilmu gaib bagi pengobatan pasien. Dalam prakteknya, dukun mempergunakan ramuan-ramuan yang disertai dengan doa-doa atau mantera-mantera. Tidak semua orang sakit akan datang berobat ke dukun, karena adanya anggapan pada masyarakat, bahwa apabila penyakit itu tidak membahayakan atau tidak membawa kematian bagi penderita, maka tidak perlu diobati atau dibawa ke dukun, karena dia akan sembuh sendiri tanpa perlu diobati.

Menurut Foster dan Anderson (1986:63-64), bahwa etiologi penyakit dapat dibedakan sebagai berikut:

1. Etiologi personalistik, di mana keadaan sakit dipandang sebagai sebab adanya campur tangan agen (perantara) seperti roh halus, jin, setan, hantu atau roh tertentu.
2. Etiologi naturalistik dimana keadaan sakit dijelaskan secara impersonal (tanpa pribadi) dan secara sistematis, keadaan orang yang sakit dianggap sebagai akibat adanya gangguan sistem dalam tubuh manusia antara tubuh dengan lingkungan.

Prinsip hubungan yang kontras antara etiologi personalistik dan naturalistik menurut Foster dan Anderson (1986:80-83), disimpulkan sebagai berikut:

1. Etiologi-etologi kompeherensif dan terbatas
Etiologi-etologi medis personalistik merupakan bagian dari sistem-sistem penjelasan yang lebih kompeherensif, sedangkan etiologi-etologi naturalistik sebagian besar terbatas pada masalah penyakit yang bersifat alamiah.
2. Penyakit, religi, dan magi
Hubungan antara religi dan magi dengan sistem-sistem etiologi berkorelasi dengan sistem-sistem personalistik, dan kurang sekali berhubungan dengan sistem-sistem naturalistik. Dalam sistem naturalistik, prosedur pengobatan jarang bersifat ritual, dan unsur-unsur religi dan magi sedikit sekali berperan di dalamnya. Sebaliknya dalam sistem-sistem personalistik, pengorbanan-pengorbanan dan saji-sajian dimaksudkan untuk berdamai dengan makhluk-makhluk yang bertanggung jawab atas terjadinya penyakit tersebut.
3. Tingkatan-tingkatan penyebab
Pada sistem naturalistik, penyakit biasanya dijelaskan melalui penyebab tunggal, seperti kelebihan panas atau dingin dalam tubuh, yang telah mengacaukan

keseimbangan alamiah. Sedangkan pada sistem personalistik merupakan etiologi yang kompleks, dalam arti bahwa dua tingkatan kausalitas dapat dibedakan, dan dalam usaha penyembuhan, tingkatan-tingkatan ini harus diperhitungkan. Paling sedikit dapat dibedakan antara agen personal (dukun sihir, hantu, atau dewa) dan teknik yang digunakan agen tersebut.

4. Pengobat

Sistem-sistem personalistik yang mengenal tingkatan-tingkatan kausalitas ganda logisnya membutuhkan penyembuh yang memiliki kekuatan supranatural atau kekuatan magis. Dalam sistem-sistem naturalistik, penyembuh cenderung untuk menjadi dokter, dalam arti bahwa mereka telah mempelajari keterampilan mereka melalui observasi dan praktek, dan bukan memperolehnya melalui intervensi makhluk gaib.

5. Diagnosis

Pada etiologi personalistik, dukun mempunyai kekuatan besar untuk dapat mengidentifikasi agen penyebab. Pengobatan terhadap gejala-gejala penyakit mungkin merupakan kepentingan kedua. Sebaliknya, sejauh yang berkenaan dengan penyembuh, diagnosis merupakan hal yang kurang penting dalam sistem-sistem naturalistik. Penentuan tentang penyakit dilakukan oleh pasien atau oleh anggota keluarganya. Pasien minta pertolongan penyembuh untuk mengatasi gejala-gejala penyakitnya, bukan untuk mencari tahu tentang apa yang telah terjadi.

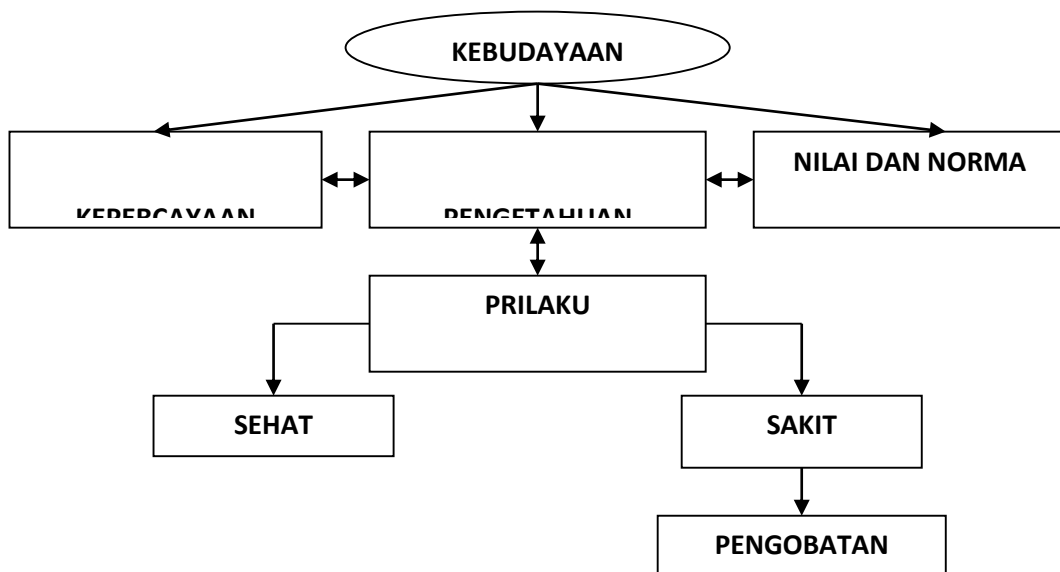
Berdasarkan keterangan di atas, penelitian ini akan melihat interaksi yang terwujud dalam pranata sosial kesehatan yang mana interaksi ini akan berkaitan dengan masalah-masalah kesehatan yakni status dan peranan. Status dalam pranata sosial kesehatan, dalam hal ini diambil dukun sebagai status yang masih berlaku sebagai mediator dalam kesehatan.

Pranata-pranata sosial tercermin dalam peranan dukun tersebut serta hubungan mereka dengan pasien dan keluarga pasien.

Ada dua keuntungan dalam mempelajari sistem pengobatan tradisional, yaitu:

1. Kepercayaan dan praktek ilmu gaib merupakan elemen yang utama di dalam setiap kebudayaan, sehingga konsekwensinya dengan mengetahui kepercayaan dan praktek ilmu gaib maka dapat lebih memahami aspek lain dari kebudayaan.
2. Pengetahuan tentang kepercayaan dan praktek ilmu gaib sangat penting bagi pembuatan perencanaan pengobatan tradisional dan membantu keberhasilan pelayanan kesehatan masyarakat umum. (Sudarti,1986:36).

Adapun kerangka pemikiran dalam penelitian ini dapat dilihat pada bagan berikut:



Bagan 1. Kerangka Pemikiran

Dari bagan di atas dapat diketahui bahwa, kebudayaan terdiri dari sistem antara lain; kepercayaan, pengetahuan, serta nilai dan norma masyarakat. Sistem-sistem ini mempengaruhi perilaku masyarakat, khususnya menyangkut dengan kesehatan yang

berkaitan dengan pemahaman tentang sehat dan sakit, serta cara pengobatan sesuai pengetahuan yang terdapat ditengah-tengah kehidupan sosial masyarakat yang biasanya pengobatan dilakukan dengan dua pilihan yaitu pengobatan medis atau pengobatan tradisional.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Nagari Sikur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman. Dipilihnya lokasi ini sebagai lokasi penelitian disebabkan karena pada kenagarian ini masih ditemukan sistem pengobatan tradisional, dan masih terdapat beberapa dukun yang memiliki keahlian khusus yang banyak dikunjungi oleh masyarakat dari dalam dan luar kenagarian ini. Di kenagarian ini pengobatan dalam upaya penyembuhan penyakit yang dipergunakan masyarakat sangat didominasi oleh dukun, sehingga dukun lebih populer dari dokter.

1.6.2 Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif yaitu; untuk mengumpulkan data di lapangan, karena metode ini memfokuskan kegiatan orang dalam berinteraksi dengan lingkungan kehidupan mereka, dan dalam meneliti penulis berusaha memakai bahasa dan tafsiran yang sesuai dengan kondisi masyarakat yang diteliti dengan dunia sekitarnya.

Metode kualitatif sebagai prosedur penelitian, pada hakekatnya mencoba mengamati, memahami makna tindakan atau perbuatan orang-orang yang bersangkutan menurut kebudayaan dan pandangan mereka. Dengan metode kualitatif diharapkan nantinya dapat menghasilkan data yang bersifat deskriptif, maksudnya; dengan penelitian deskriptif ini diharapkan dapat memberikan gambaran suatu gejala sosial yang terjadi

sesuai maksud masalah penelitian. Penelitian ini biasanya bertujuan untuk menjawab penjelasan yang lebih terperinci mengenai gejala sosial sebagaimana yang tergambar pada masalah penelitian ini.

Tujuan dari pendekatan kualitatif ini agar dapat mengungkapkan dan memahami secara cermat berbagai gejala yang terkait dengan masalah penelitian dan tujuan penelitian. Dengan menggunakan metode ini diharapkan dapat mendeskripsikan apa-apa yang diperoleh dari lapangan nantinya.

1.7 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan dan dapat mendukung tujuan penelitian adalah dengan cara berinteraksi dan berkomunikasi secara langsung dengan masyarakat yang menjadi subjek penelitian. Oleh karena itu teknik yang digunakan adalah cara pengamatan terlibat (*Participant Observation*) dan wawancara (*Interview*).

Penggunaan pengamatan terlibat mempunyai tujuan untuk mengetahui perilaku dan tindakan masyarakat yang merupakan cerminan sikap atau kepribadian sehari-hari mereka. Pengamatan terlibat adalah peneliti berusaha berbaur dan menyatu dalam kehidupan keseharian masyarakat yang melakukan pengobatan secara tradisional, sehingga dari usaha berbaur tersebut dapat melihat secara langsung dan mencoba memahami jenis-jenis penyakit, faktor penyebab penyakit, serta teknik pengobatan tradisional yang dilakukan. Data yang diperoleh dari pengamatan terlibat ini akan sangat membantu dalam menggambar dan mengungkapkan makna dengan realita kepribadian yang muncul dalam kehidupan atau kebalikannya (Nasir, 1988:72). Peneliti juga melihat dan mempelajari secara langsung situasi dan kondisi faktor-faktor yang mempengaruhi sikap masyarakat atas pengobatan tradisional tersebut.

Wawancara dalam penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengumpulkan keterangan tentang kehidupan masyarakat yang melakukan pengobatan tradisional. Dari penelitian ini diharapkan dapat terjawab jenis-jenis penyakit, faktor penyebab penyakit dan teknik pengobatan tradisional yang dilakukan dukun di Nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman. Teknik yang digunakan adalah teknik wawancara mendalam. Maksudnya wawancara dilakukan pada semua orang yang terlibat dalam penelitian, dimana orang-orang tersebut memungkinkan untuk memberi penjelasan serta informasi berkenaan dengan sistem pengobatan tradisional tanpa membedakan latar belakang informan. Informasi dapat diperoleh dari dukun, orang yang terlibat langsung dengan dukun serta masyarakat sekitar yang tinggal di wilayah *nagari* ini. Penggunaan teknik ini bertujuan untuk mencari data sebanyak-banyaknya seputar sistem pengobatan tradisional.

Pelaksanaan wawancara dilakukan secara informal, agar tercipta suasana spontan dan tidak terdapat jarak antara peneliti dan subjek penelitian. Selain itu, peneliti tidak menempatkan diri sebagai orang yang sedang menginterogasi, dimana dalam mengejar data lewat pertanyaan beruntun.

Dalam penelitian ini dikumpulkan beberapa bentuk data, tidak hanya dari data primer yang didapat dari hasil observasi dan wawancara. Sedangkan untuk mendapatkan data sekunder yang diperlukan dalam menunjang data dan proses analisa, maka diupayakan dari studi kepustakaan dalam bentuk; arsip, dokumen, artikel-artikel laporan penelitian, dan sumber bacaan lainnya.

1.8 Informan Penelitian

1.8.1 Teknik Pemilihan Informan

Untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh melalui informan. Informan adalah orang yang mau memberikan informasi untuk dapat dimanfaatkan informasinya tentang situasi dan latar penelitian. Maksud informan disini adalah orang yang memiliki pengetahuan yang luas dan mendalam tentang latar penelitian. Mereka diikutsertakan secara sukarela tanpa paksaan sehingga dapat memberikan pandangan dari dalam terhadap nilai-nilai, sikap, bangun, proses dan kebudayaan yang menjadi latar penelitian setempat (Moleong, 1998:90).

Informan yang dipilih sesuai dengan kebutuhan penelitian, dengan sistem *purposive sampling* atau informan ditentukan sendiri oleh keputusan peneliti dengan kriterianya tersendiri, karena setiap anggota dalam populasi tidak mempunyai kesempatan bersamaan untuk dipilih menjadi informan (informan kunci dan informan biasa) (Moleong, 1998:112). Kriteria yang penulis gunakan dalam pemilihan informan adalah sebagai berikut :

- Ahli pengobatan tradisional (dukun) yang berpraktek di Nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman.
- Wali nagari dan Penduduk asli *Nagari* Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman yang mengetahui sejarah *nagari* ini
- Pasien atau orang-orang yang datang berobat kepada ahli pengobatan tradisional (dukun).

Informan yang dipilih sesuai dengan kebutuhan penelitian. Setiap individu bisa berkompeten untuk menjadi seorang informan, selama individu itu tahu seputar sistem pengobatan tradisional di *nagari* ini. Informan penelitian ini terbagi dua jenis informan, yaitu informan kunci dan informan biasa.

Informan kunci ditetapkan berdasarkan pengetahuan luas yang dimiliki, sehingga benar-benar mengetahui jawaban dari permasalahan yang ada, mempunyai keahlian atau

kemampuan tentang sektor-sektor masyarakat atau unsur-unsur kebudayaan yang ingin diketahui (Koentjaraningrat, 1986:130), kemudian informan kunci harus penduduk asli *Nagari Sikukur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman*. Dengan demikian informan kunci yang dipilih adalah: ahli pengobatan tradisional yang biasa disebut dukun, dan banyak didatangi orang yang mau berobat di *Nagari Sikukur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman*, yang berjumlah 2 orang.

Informan biasa, berasal dari masyarakat yang pergi berobat ke dukun, ditetapkan berdasarkan tingkat kepercayaan mereka terhadap sistem pengobatan tradisional. Tetapi kepercayaan tersebut lebih bersifat sebagai pelengkap dari jawaban informan kunci.

Sehubungan dengan penelitian yang dilaksanakan, informasi yang diperoleh dari informan biasa yang merupakan masyarakat *Nagari Sikukur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman*, dimana penulis menggunakan teknik wawancara mendalam, tanpa membedakan jenis kelamin, dan membatasi usia informan.

Adapun jumlah informan dalam penelitian ini berjumlah 9 orang yang terdiri dari 2 orang informan kunci yang bekerja sebagai ahli pengobatan tradisional atau dukun dan 7 orang informan biasa.

1.8.2 Karakteristik Informan

Masyarakat yang dijadikan informan dalam penelitian ini adalah ahli pengobatan tradisional (dukun), Wali nagari dan Penduduk asli *Nagari Sikukur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman*, serta pasien atau orang-orang yang datang berobat kepada ahli pengobatan tradisional (dukun). Adapun untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1
Karakteristik Informan

No	Nama	Umur (Tahun)	Pendidikan	Pekerjaan
1	AB	53	SD	Dukun
2	AL	72	SD	Dukun
3	MS	52	SLTA	Wali Nagari
4	RV	25	SLTP	Ibu Rumah Tangga
5	AZ	47	SLTA	PNS
6	AB	52	SD	Tani
7	TJ	42	SD	Wiraswasta
8	AW	35	S1	PNS
9	MA	52	SD	Wiraswasta

Sumber: diolah dari data lapangan tahun 2012

1. Informan pertama

AB adalah seorang tamatan Sekolah Dasar (SD) bekerja sebagai dukun yang sekarang berumur 53 tahun. AB tinggal di Korong Alahan Tabek Nagari Sikukur, dari pekerjaannya AB mempunyai pendapatan 2 sampai 3 juta perbulan

AB mulai menjalani pekerjaan pada umur 35 tahun, sebelumnya masih membantu ayahnya mengobati orang, setelah berumur 33 tahun ayahnya meninggal dunia, kemudian AB menekuni ilmu yang dia pelajari dari bapaknya, dan pada umur 35 mulai fokus mengobati orang.

Ilmu menjadi ahli pengobatan tradisional (dukun) ini didapatkan AB dari ayahnya, saat masih remaja AB sering membantu-bantu ayahnya mengobati orang. Setelah menikah pada umur 23 tahun AB diajarkan beberapa teknik-teknik untuk menyembuhkan orang dan juga diajarkan untuk meramu obatan dari alam, serta mantra-mantra yang rahasia.

Penyakit dalam yang bisa disembuhkan AB seperti, penyakit jantung, ginjal, tumor, dan *tamakan* (*tamakan tubo*, *tamakan biring*). *Tamakan tubo* adalah memakan makanan yang dicampur dengan ramuan tubo, sejenis ramuan kotor yang dimasukan ke dalam makanan seseorang oleh orang lain dengan cara memasukkan ramuan tersebut ke makanan yang akan dimakan orang yang dimaksud, *tamakan tubo* ini akan mengakibatkan, seseorang muntah darah, karena ramuan *tubo* menghancurkan jantung, hati dan paru-paru orang tersebut. Biasanya nyawanya hanya bertahan satu sampai dua hari apabila tidak diobati maka akan berakhir dengan kematian.

Penyakit berbahaya seperti penyakit *tamakan tubo*, *biring*, *penyakit sijundai*, *kanai santet* (seperti perut buncit, dada terasa terbakar), dibawa *rang si bunyian*, guna-guna, jantung, ginjal, tumor, dan yang tergolong pada penyakit ringan seperti demam panas akibat keteguran ini bukan dianggap penyakit parah, biasanya penyakit yang termasuk ke dalam kategori ini dapat diobati oleh kerabatnya sendiri yang memiliki ilmu kedukunan, tetapi belum mendalam seperti halnya *dukun gadang*. Jenis-jenis penyakit yang termasuk kategori ini adalah; batuk, pilek (influenza), terkilir, kesulitan saat melahirkan. Demam karena kataguran, penyakit ini merupakan penyakit yang bisa menghambat aktifitas sehari-hari. Penyakit ini tidak perlu mendapatkan penanganan khusus, penyakit-penyakit yang dianggap ringan tersebut tidak terlalu susah untuk menanganinya, karena tidak membahayakan jiwa penderita yakni sampai kematian.

Menurut AB, faktor penyebab penyakit pada pasien-pasiennya banyak sekali, ada yang pada makanan yang dimakan oleh penderita seperti makanan yang banyak mengandung penyakit seperti makanan berlemak, berminyak pokoknya makanan yang berkolesterol tinggi, makanan ini akan menimbulkan gejala sakit jantung dan ginjal, dan di dunia ini terdapat keberadaan makhluk halus yang tidak

bisa dilihat oleh indra manusia, apabila keberadaannya diusik maka akan menyebabkan penyakit akibat kemarahan makhluk halus tersebut dan makhluk halus ini juga bisa disuruh oleh dukun jahat yg meminta pertolongan pada makhluk halus, makhluk halus ini kalau di daerah ini dikenal dengan *urang bunyian* atau *rang si bunian*. Tempat tinggalnya tersebut disebut dengan istilah *pamatang buntuang*. Cirinya adalah hutan yang dialiri oleh pertemuan dua sungai serta di air terjun yang berada di dalam hutan. Secara fisik *rang si bunian* juga seperti manusia namun ketampanan dan kecantikannya melebihi manusia.

Peralatan yang digunakan dalam proses pengobatan adalah, pisau untuk membelah limau untuk mengetahui jenis penyakit pasien dan untuk menyembelih ayam untuk mengetahui jenis penyakit dalam tubuh pasien, kemenyan putih, api dan beberapa jenis tumbuhan dari alam yang akan diramu sendiri untuk mengobati pasien, air putih, kelapa hijau, benang hitam, putih, merah disatukan, telur ayam kampung tiga buah, kunci.

Jenis obat yang diberikan kepada pasien yang datang berobat untuk penyakit berbahaya seperti penyakit di bawa *rang si bunyian* dengan menggunakan alat-alat seperti; air putih, kelapa hijau, benang hitam, putih, merah disatukan, telur ayam kampung tiga buah, kunci, kemenyan putih, benang yang sudah disatukan diikatkan ke masing-masing telur ayam kampung tadi, dan diletakkan di atas dulang bersama kelapa hijau, selanjutnya diasapi dengan kemenyan putih, asap kemenyan diyakini bisa menjemput roh penderita yang dibawa *rang sibunian*.

Upah yang diterima untuk kategori penyakit ringan berupa uang ala kadarnya, tidak ditentukan, tetapi pada penyakit berbahaya upahnya ditentukan karena proses pengobatannya tergolong sulit, selain menguras tenaga, juga menguras pikiran.

2. Informan kedua

AL adalah seorang tamatan Sekolah Dasar (SD) bekerja sebagai dukun yang sekarang berumur 72 tahun. AL tinggal di Korong Durian Dangka Nagari Sikukur, dari pekerjaannya AL mempunyai pendapatan kurang lebih 2 juta perbulan.

AL mulai menjalani pekerjaan setelah menikah pada umur 20 tahun dan sudah mulai menjadi tukang urut, dulunya AL tukang urut jemputan, kalau ada salah seorang warga masyarakat yang sakit, seperti stroke, *tampa malapari*, terkilir, AL di jemput ke rumah, tapi sekarang mengurut di rumah saja, kalau ada pasien yang berobat mereka datang kesini.

Ilmu menjadi ahli pengobatan tradisional (dukun) ini didapatkan dari gurunya yang sekarang sudah meninggal, dia tinggal di tandikek mudiak padang, yang belajar teknik urut empat orang, namun yang tiga lagi sudah ada yang meninggal, dan ada yang membuka praktek di daerah lain di luar kota.

Jenis penyakit yang bisa disembuhkan, seperti penyakit strok, *tampa malapari*, *biriang isang*, terkilir, patah tulang. Yang tergolong pada penyakit berbahaya seperti penyakit strok, kemudian patah tulang, *biriang isang*, dan penyakit ringan seperti terkilir

Cara yang dilakukan dalam mengobati penderita penyakit tidak terlepas dari tumbuhan-tumbuhan dari alam, serta teknik yang dilakukannya salah satunya adalah minyak urut tradisional yaitu minyak sari pati kelapa yang di olah secara tradisional, minyak ini digunakan untuk mengobati penyakit strok, *tampa malaparih*, patah tulang. Proses pengobatan minyak ini diurut atau dioleskan di luar tubuh penderita, salah satunya penyakit strok, dalam mengobati penyakit strok bahan-bahan yang digunakan yaitu: kulit kayu pohon laban yang terdapat di hutan-hutan, asam kasturi, gula batu.

Peralatan yang digunakan adalah, minyak urut yang diramu sendiri dari minyak kelapa, yang dimasak, dan minyak sarai yang juga diramu sendiri. Bentuk perawatan yang dilakukan pada pasien yang datang berobat adalah kalau mereka datang dari luar kota, dan penyakitnya parah seperti *tampa malaparih* dan strok, sedangkan bagi pasien yang berasal dari daerah ini ada sebagian yang menginap di rumahnya selama proses pengobatan dan ada yang berulang dari rumahnya, pasien yang dirawat di sini paling lama 2 atau 3 minggu bahkan sampai 1 bulan, bagi penyakit yang sangat parah, setelah tiga minggu atau 1 bulan maka pasien di suruh pulang dalam keadaan sembuh dan disuruh dirawat di rumahnya supaya sembuh total.

Upah yang pernah diterima dari hasil melakukan proses pengobatan tersebut berupa uang dan emas. Penyakit *tampa malaparih* syaratnya penderita harus membayar berupa emas, bukan dengan uang, sedangkan penyakit strok dibayar berupa uang.

3. Informan ketiga

MS adalah seorang tamatan Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) bekerja sebagai Wali Nagari Di Nagari Sikukur yang sekarang berumur 52 tahun. MS tinggal di Alahan Tabek Nagari Sikukur.

Menurut MS adanya ahli pengobatan tradisional (dukun) yang berpraktek di nagari ini sangat penting karena kalau tidak ada dukun di daerah ini kalau ada orang yang sakit seperti terkilir, patah tulang, maka dukun yang mengobati dan masyarakat di daerah ini selain membutuhkan pengobatan modern seperti berobat ke puskesmas dan kebidan, masyarakat juga membutuhkan dukun untuk memberikan pengobatan pada mereka, peran pengobatan modern dan tradisional sangat penting di daerah ini.

Selanjutnya karena pengobatan tradisional seperti pergi berobat ke dukun sudah menjadi kebiasaan dalam masyarakat, sudah menjadi darah daging dan sulit dihilangkan, intinya masyarakat pergi ke dukun untuk sembuh dari penyakit, kenyataannya sebagian masyarakat yang berobat sembuh, dan hal ini mempengaruhi masyarakat untuk datang lagi ke dukun, dan membutuhkan dukun, dan saya rasa obatan yang diberikan dukun tidaklah berbahaya bagi masyarakat karena berasal dari alam, dan dukun mengurut dengan teknik yang baik dan selama ini tidak ada orang yang tambah parah sakitnya setelah berobat ke dukun malahan kebanyakan sehat, malahan yang tidak bisa ditangani di rumah sakit pergi ke dukun.

Untuk meninggalkan kebiasaan yang lebih mempercayai ahli pengobatan tradisional (dukun) dari pada petugas kesehatan, mungkin tidak bisa, mereka membutuhkan keduanya baik pengobatan modern dan tradisional, pengobatan tradisional ini tidak akan pernah bisa dihilangkan sampai kapanpun, justru sebaiknya melestarikan pengobatan tradisional ini, bukan menghilangkannya.

4. Informan keempat

RV adalah seorang tamatan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yang sekarang berumur 25 tahun. RV tinggal di Alahan Tabek Nagari Sikukur.

Menurut RV ahli pengobatan tradisional (dukun) yang berpraktek di nagari ini perannya sangat penting sekali, karena kalau dukun tersebut tidak ada di daerah ini, maka siapa yang akan mengobati.

Kebiasaan masyarakat di sini yang lebih memilih ahli pengobatan tradisional (dukun) dari pada petugas kesehatan yang bertugas tidak ada yang lebih memilih, karena masyarakat disini membutuhkan kedua pengobatan baik tradisional

maupun modern, tapi kalau cocok berobat ke dukun sembuh dan jika cocoknya ke bidan juga sembuh, tergantung jenis penyakit yang diderita

Kebanyakan masyarakat pergi berobat ke pengobatan tradisional dengan alasan sembuh dan biaya pun lumayan murah, sedangkan kalau ke rumah sakit ada-ada saja jenis penyakit yang mereka katakan, dan menerapkan tarif yang sangat mahal, begitu pun obat-obatnya, sedangkan dukun hanya menyuruh, mencari tumbuhan dari alam, kalau kita tidak bisa mencari, maka dukun itu sendiri mencari dan meramu dari alam, biaya yang diminta pun tidak terlalu mahal.

Untuk meninggalkan kebiasaan lama mereka yang lebih mempercayai ahli pengobatan tradisional (dukun) dari pada petugas kesehatan, menurut RV sangat sulit sekali, karena sebelum masyarakat mengenal pengobatan modern, di sini sudah mengenal pengobatan tradisional, pengobatan dukun sudah lahir dari nenek moyang masyarakat disini, kepercayaan terhadap penyebab penyakit karena tasapo, keteguran, sudah dipercayai sejak lama, sulit dihilangkan.

Upaya yang seharusnya dilakukan untuk mengajak masyarakat disini untuk bisa meninggalkan kebiasaan lama mereka, mungkin hanya penyuluhan kesehatan dan harga obatan, lebih dimurahkan lagi agar terjangkau oleh masyarakat.

5. Informan kelima

AZ adalah seorang tamatan Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yang sekarang berumur 47 tahun. AZ tinggal di Sikucur Nagari Sikucur, dan merupakan salah seorang pasien yang datang berobat ke dukun.

AZ menderita penyakit *tampa malapari*, mulutnya tidak bisa digerakkan dan terasa kaku, mata sulit dikedipkan, makan susah, berbicara susah, lidah terasa tidak berfungsi sama sekali. Kemudian AZ di bawa ke dukun urut AL, di nagari ini dia bisa mengobati penyakit stroke, dan penyakit lainnya.

Alasan AZ pergi ke penyembuh tradisional, karena kebanyakan orang yang berobat di sana sembuh, bukan hanya orang-orang yang ada di daerah ini tapi ada juga yang dari luar kota.

Penyakit *tampa malapari*, akibat dari tasapo, penyebabnya adalah karena pergi ke sumur pada senja hari, kalau senja hari jin-jin sedang berkeliaran yang jumlahnya banyak dari manusia, cuma mereka tidak bisa dilihat dengan mata, setelah balik dari sumur, mulut terasa kena tampar, sangat keras sekali sehingga membuat telinganya berdenging, setelah itu mulutnya terasa miring, dan mata sulit dikedipkan.

Upaya yang dilakukan oleh penyembuh tradisional dalam menyembuhkan AZ adalah dengan mengurut selama 4 kali dalam seminggu, dengan minyak kelapa dan disuruh mencari daun dan batang laban beserta pucuknya untuk dimantrai ke dukun, selama dirawat dukun AZ dimandikan tiap hari dengan air laban.

Tanggapan anggota keluarga terhadap upaya penyembuh tradisional yaitu pengobatan tradisional itu bagus untuk strok, tidak usah di bawa ke rumah sakit karna biayanya mahal, kalau sudah tiba di rumah sakit ada-ada saja dia bilang jenis penyakit, sedangkan ke dukun lebih murah, tapi kenyataannya sama saja, sama mahalnyanya, dan penyakit belum juga sembuh total.

6. Informan keenam

AB adalah seorang tamatan Sekolah Dasar (SD) bekerja sebagai Petani yang sekarang berumur 52 tahun. AB tinggal di Sikucur Nagari Sikucur, dan merupakan salah seorang pasien yang datang berobat ke dukun.

AB menderita penyakit diguna-guna. Gejala yang dirasakan yaitu di dalam tubuh terasa panas, jantung berdetak kencang dan terasa panas seperti terbakar.

Awalnya AB pergi berobat ke rumah sakit, namun pihak rumah sakit tidak bisa mediagnosa jenis penyakit yang dialami, saran dari dokter agar saya melakukan terapi sampai ada perubahan. Karena biaya tidak mencukupi untuk melakukan terapi yang berulang-ulang kali maka AB beralih ke pengobatan alternatif yaitu pengobatan melalui orang pintar (dukun).

Alasan AB membawa penyakitnya ke pengobatan tradisional karena faktor biaya, dan dari pihak dokter menyarankan untuk terapi, setelah menjalankan terapi sebanyak tiga kali namun belum ada perubahan sementara untuk melanjutkan terapi biaya sudah tidak mencukupi, untuk itu maka diputuskan mencari pengobatan alternatif lain yakni ke dukun atau orang pintar.

Upaya yang dilakukan oleh penyembuh tradisional yaitu dengan cara; sang penyembuh tradisional membelah limau dan setelah itu dibacakan mantera, hal ini dilakukan untuk mengetahui siapa yang mengguna-guna. Dukun akan memperlihatkan orang yang mengguna-guna tadi melalui limau yang sudah diiris dan dimasukan melalui sebuah piring. kemudian saya disuruh dukun untuk mencari tujuh macam bunga, dan ketujuh bunga itu dicampurkan ke dalam air untuk mandinya. Untuk mandi bunga tujuh rupa ini dilakukan sebanyak 20 kali pada setiap paginya, lalu mencari daun limau beserta pucuknya dan diremas-remas dan diminum selama proses mandi tadi.

Tanggapan anggota keluarga lain (yang tidak sakit) terhadap upaya penyembuh tradisional pada anggota keluarga yang sakit yaitu, pihak keluarga mendukung atas pengobatan melalui dukun ini.

7. Informan ketujuh

TJ adalah seorang tamatan Sekolah Dasar (SD) bekerja sebagai Wiraswasta yang sekarang berumur 42 tahun. TJ tinggal di Sikukur Nagari Sikukur, dan merupakan seorang pasien yang datang berobat ke dukun.

TJ menderita penyakit *dibawo rang si bunyian*, gejala yang dirasakan adalah tidak sadar selama satu hari, saat itu TJ merasa di bawa oleh masyarakat yang berparas bagus pergi ke pesta. Alasan TJ membawa penyakitnya ke pengobatan tradisional karena penyakit yang dideritanya hanya bisa di obati oleh dukun. Penyebab penyakit yang diderita adalah karena saya sering melamun dan menghayal.

Upaya yang dilakukan oleh penyembuh tradisional yaitu dengan cara; air putih, kelapa hijau, benang hitam, putih, merah disatukan, telur ayam kampung tiga buah, kunci, kemenyan putih, benang yang sudah disatukan diikatkan ke masing-masing telur ayam kampung, dan diletakkan di atas dulang bersama kelapa, ketiga telur ayam kampung diletakkan di bagian bawah lengan kiri dan kanan, serta diperantarakan kedua kaki, lalu air kelapa hijau disamburkan kewajah, mulut dibuka dengan kunci yang sudah direndam dengan air yang di dzikirkan oleh dukun tadi, yang kemudian diminumkan kepada pasien.

Setelah meminta bantuan pihak dukun saya pun sembuh, tanggapan pihak keluarga yang tidak sakit terhadap pengobatan tradisional ini yaitu, pihak keluarga mendukung atas pengobatan melalui dukun ini.

8. Informan kedelapan

AW adalah seorang tamatan Sarjana 1 (S1) bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil yang sekarang berumur 35 tahun. AW tinggal di Korong Bikik Bio-Bio Nagari Sikukur, dan merupakan salah seorang pasien yang datang berobat ke dukun.

AW menderita penyakit *tampa malapari*, mulutnya tidak bisa digerakan dan terasa kaku, mata sulit dikedipkan, makan susah, berbicara susah lidah terasa tidak berfungsi, badan pun terasa lemah sebelah.

Upaya yang dilakukan oleh penyembuh tradisional dalam menyembuhkan AW yaitu dengan mengurut 4 kali dalam seminggu, dengan minyak kelapa dan di suruh mencari daun dan batang laban beserta pucuknya untuk dimantrai ke dukun, selama dirawat dukun tersebut, AW dimandikan tiap hari dengan air laban yang dijalankannya selama 3 bulan.

Penyakit AW sembuh sampai sekarang, dan penyakit tersebut tidak balik lagi. Tangapan anggota keluarga lain (yang tidak sakit) terhadap upaya penyembuh tradisional yaitu tangapannya pengobatan tradisional sangat berperan penting bagi masyarakat, karena pada kenyataannya pasien yang berobat dapat sembuh.

9. Informan kesembilan

MA adalah seorang tamatan Sekolah Dasar (SD) bekerja sebagai Wiraswasta yang sekarang berumur 52 tahun. MA tinggal di Korong Sungai Janiah Nagari Sikukur, dan merupakan salah seorang pasien yang datang berobat ke dukun.

MA menderita penyakit patah tulang akibat terjatuh dari motor. Alasan MA membawa penyakitnya ke penyembuh tradisional, karena kebanyakan orang yang berobat disana sembuh sehabis menjalani pengobatan.

Upaya yang dilakukan oleh penyembuh tradisional dalam pengobatan penyakit patah tulang, dukun tersebut mengurut dengan minyak kelapa, yang digabungkan dengan bahan-bahan seperti; asam limau, kapur sadah, batang sarai, kemiri, batang dan daun kunyit, proses yang dilakukan dukun dalam pengobatan ini adalah bagian kaki saya yang patah diurut, kemudian asam limau diiris, kapur sadah digiling bersama kemiri, batang serai dibelah digabungkan bersama tanah liat, kemudian, buah kemiri yang sudah digabungkan dengan tanah liat dioleskan ke bagian yang patah dan ditutup dengan limau yang sudah diiris, digabungkan dengan kapur sadah, daun kunyit, batang sarai, lalu ditutup dan diikat dengan kain, ditutup selama tiga hari.

Penyakit yang diderita MA sembuh sampai sekarang, dan penyakit tersebut tidak balik lagi. Selanjutnya menurut MA, dukun tidak bisa dihapuskan di daerah ini karna beliau sangat membantu masyarakat dalam proses pengobatan, apalagi dengan biaya yang murah.

1.9 Analisa Data

Analisa data adalah proses pengorganisasian atau mengurut data ke dalam pola-pola, kategori-kategori dan satuan-satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dirumuskan hipotesis kerja. Dalam penelitian ini data-data yang diperoleh selama berada dilapangan, diorganisasikan dan dikategorikan kedalam tema dan sub tema.

Data yang diperoleh berupa catatan dan data sekunder dikumpulkan untuk kemudian digolongkan serta dikelompokkan berdasarkan tema dan masalah penelitian. Untuk menganalisisnya, penulis menggunakan kerangka pemikiran yang telah ditulis di sub bab bagian atas, sehingga dari data dan kerangka pemikiran tersebut dapat terjawab semua pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam perumusan masalah diatas.

Data yang diperoleh secepatnya dianalisa dengan tujuan agar data yang diperoleh itu tidak bertumpuk. Dengan cara yang demikian akan dapat mempermudah peneliti dalam mengkategorikan data mana yang relevan yang sesuai dengan topik yang diangkat dan data mana yang tidak relevan atau tidak sesuai dengan permasalahan yang akan diteliti. Data yang tidak relevan disisihkan saja, dan disimpan jika seandainya data tersebut dibutuhkan. Analisa data ini sebaiknya bisa dilakukan dari awal penelitian sampai berakhirnya penelitian ini.

1.10 Proses Penelitian

Penelitian ini di lakukan sejak di keluarkan SK penelitian pada tanggal 12 Oktober 2011. Langkah awal dalam pencaharian data adalah datang ke kantor wali Nagari Sikucur Kabupaten Padang Pariaman untuk mendapatkan data mengenai sejarah desa dan monografi nagari yang berisikan data statistik kondisi penduduk, ekonomi, dan lainnya.

Minggu pertama penelitian, peneliti datang ke kantor wali dan menyampaikan bahwa peneliti akan melakukan penelitian selama 2 bulan sekaligus menjelaskan sedikit tentang judul penelitian yang diambil. Untuk itu peneliti memberikan SK penelitian sebagai surat rujukan dari Fakultas beserta surat pengantar dari pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dari kantor Kesatuan Bangsa dan Politik. Petugas administrasi setempat menyambut baik penelitian ini karena menurut mereka penelitian mengenai *Sistem Pengobatan Tradisional Pada Masyarakat Nagari Sikucur Kecamatan V Koto Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman* belum pernah dilakukan sebelumnya dan mereka menyarankan peneliti untuk kembali bila ada data yang diperlukan lagi.

Setelah data mengenai lokasi penelitian dikumpulkan maka dilanjutkan dengan menemui informan untuk mengadakan wawancara. Peneliti mendatangi ahli pengobatan tradisional atau dukun untuk mengetahui jenis-jenis penyakit yang disebabkan oleh hal-hal

gaib yang dipercayai oleh masyarakat Nagari Sikucur dan teknik pengobatan penyakit tersebut.

Kemudian peneliti menemui informan selanjutnya yaitu masyarakat nagari Sikucur untuk mengetahui jenis-jenis penyakit yang disebabkan oleh hal-hal gaib yang dipercayai oleh masyarakat Nagari Sikucur dan teknik pengobatan penyakit tersebut, untuk melengkapi data peneliti juga mengambil foto-foto yang berhubungan dengan penelitian. Setelah data dikumpulkan maka dilakukan analisa data sesuai dengan bagian-bagiannya.

Kemudahan yang penulis rasakan selama melakukan penelitian yaitu penulis mendapatkan sambutan yang baik oleh masyarakat yang peneliti jadikan informan penelitian, sehingga proses wawancara yang penulis lakukan berjalan lancar.

Adapun kendala yang penulis rasakan selama melakukan penelitian adalah di mana pada saat akan mewawancarai informan kunci yaitu para ahli pengobatan tradisional atau dukun, karena pasien yang berobat banyak, penulis terpaksa menunggu dengan waktu yang cukup lama. Selain itu ada juga informan biasa yang tidak mau diwawancarai kemudian diganti dengan informan lain.