

Keputusan Seseorang dalam Pilihan Pengobatan Tradisional Apta Daffa Terapi di Desa Wringinputih

Ine Widiya¹, Antari Ayuning Arsi²

¹Pendidikan Sosiologi dan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Negeri Semarang, ²Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Negeri Semarang

¹Inewidiyaa14@students.unnes.ac.id, ²antari.ayu@mail.unnes.ac.id

Diterima	03	November	2025
Disetujui	23	Desember	2025
Dipublish	23	Desember	2025

Abstract

Treatment is carried out as an individual effort to respond to illness. The community has the freedom to choose the type of treatment, such as traditional medicine, which is one of the treatment options available in the community. The phenomenon of choosing traditional medicine over modern medicine or other types of treatment also occurs among patients at Apta Daffa Terapi. This study aims to understand the process of selecting and completing treatment at Apta Daffa Terapi. The research method used is qualitative research with data collection techniques through interviews and observations with seven main informants and one supporting informant. Data collection techniques use purposive sampling. The research data was linked to Suchman's theory on the analysis of illness behavior with the stages of treatment decision-making. The results of the study showed that the treatment decision-making process by the informants was in line with the five stages in Suchman's theory. The symptom recognition stage was marked by limited movement that interfered with daily activities, symptoms resulting from a fall, and complaints such as dizziness and pain. The second stage, the informant's assumption of the role of illness, involves procrastination, self-medication, and shopping, followed by fragmentation. The third stage, contact with healthcare services, occurs after medical, traditional, and herbal treatments fail to provide effective healing for the informant. The fourth stage, patient dependence, divides informants into short-term therapy, therapy during relapse, and routine therapy. The final stage involves recovery or rehabilitation, where most informants who feel recovered decide to discontinue treatment, while others continue treatment (shopping followed by fragmentation). Additionally, the process of selecting and completing treatment is conducted by informants in a gradual manner, influenced by perceptions of symptoms, treatment experiences, and accessibility to healthcare services.

Keywords: *Apta Daffa Terapi, Patient Decision, Traditional Medicine.*

Abstrak

Pengobatan dilakukan sebagai upaya individu untuk menanggapi kondisi sakit. Masyarakat memiliki kebebasan dalam memilih jenis pengobatan, seperti pengobatan tradisional menjadi salah satu pilihan pengobatan yang eksis di tengah masyarakat. Fenomena memilih pengobatan tradisional dibandingkan pengobatan modern atau pengobatan lainnya terjadi juga pada pasien di Apta Daffa Terapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses memilih dan menyelesaikan pengobatan di Apta Daffa Terapi.



Metode penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian kualitatif dengan teknik pengambilan data melalui wawancara dan observasi kepada tujuh informan utama dan satu informan pendukung. Teknik pengambilan data menggunakan teknik *purposive sampling*. Data hasil penelitian dikaitkan dengan teori Suchman tentang analisis perilaku sakit dengan tahap-tahap pembuatan keputusan pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pengambilan keputusan pengobatan oleh informan sejalan dengan lima tahap dalam teori Suchman. Tahap pengenalan gejala ditandai dengan keterbatasan gerak yang mengganggu aktivitas harian, gejala akibat terjatuh, serta keluhan seperti pusing dan nyeri. Tahap kedua, asumsi peranan sakit informan melakukan penundaan (*procastination*), *self-medication*, dan *shopping* yang dilanjutkan *fragmentation*. Tahap ketiga, kontak dengan pelayanan kesehatan dilakukan setelah upaya pengobatan medis, tradisional, dan herbal kurang memberikan efektivitas pada kesembuhan informan. Tahap keempat ketergantungan pasien, informan terbagi dalam terapi jangka pendek, terapi saat kambuh, dan terapi rutin. Tahap terakhir, sembuh atau rehabilitasi sebagian besar informan yang merasakan kesembuhan dan memutuskan untuk menghentikan pengobatan (*discontinuity*), sedangkan lainnya melanjutkan pengobatan (*shopping* kemudian *fragmentation*). Selain itu, didapatkan gambaran terkait proses memilih dan menyelesaikan pengambilan pengobatan dilakukan informan secara bertahap dengan dipengaruhi oleh persepsi gejala sakit, pengalaman pengobatan, dan aksesibilitas pelayanan kesehatan.

Kata kunci: *Apta Daffa Terapi, Keputusan Pasien, Pengobatan Tradisional.*

Pendahuluan

Setiap individu yang mengalami kondisi sakit, memiliki keinginan untuk sembuh dari penyakit yang diderita. Pengobatan menjadi upaya atau usaha dalam menanggapi kondisi sakit. Kondisi sakit tersebut mengarah pada kewajiban lainnya yaitu orang sakit dapat mencari pengobatan sendiri atau dapat meminta bantuan orang lain baik dari masyarakat atau tenaga kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

Keputusan dalam pengobatan tidak terlepas kaitannya dengan perilaku pencarian layanan kesehatan sebagai respon menanggapi gejala sakit. Menurut teori Suchman tentang perilaku sakit merupakan suatu cara gejala sakit dirasakan, dievaluasi, dan ditindaklanjuti untuk mengenali sebagai sakit, rasa tidak nyaman, atau menangani rasa sakit tersebut (Notoatmodjo, 2003). Pengembangan pada teori ini merujuk pada individu dalam upaya mengenali dan menyimpulkan gejala sakit serta upaya untuk kembali sehat setelah mengupayakan pengobatan dalam perawatan medis (Nkanta et al., 2024; Paing, 2018).

Berbagai alasan yang melatarbelakangi

keputusan masyarakat dalam memilih pengobatan, salah satunya karena memiliki kepercayaan yang berbeda dalam menanggapi kondisi sakit (Hariati, 2024). Adanya kepercayaan tersebut yang akan berkembang sebagai sugesti diri, sehingga dapat mempengaruhi keputusan dalam upaya pengobatan yang akan dilakukan (Damanti, 2021).

Masyarakat mempunyai kebebasan dalam memilih pengobatan, di Indonesia terdapat pengobatan modern dan pengobatan lain seperti pengobatan tradisional yang menjadi pilihan masyarakat (Supriyanti et al., 2024). Pengobatan tradisional semakin eksis pada akhir-akhir ini di tengah pengobatan modern dengan berbagai faktor serta alasan bagi seseorang dalam memilih pengobatan tradisional sebagai solusi kesehatan mereka (Kahfi et al., 2022).

Pemilihan pengobatan tradisional daripada pengobatan modern untuk mengobati penyakit tertentu di masyarakat menjadi fenomena umum. Masyarakat Banjar menjadi salah satu contoh kelompok yang masih memilih pengobatan tradisional *Ba'urut* (dalam bahasa Indonesia berartiurut) dalam



menanggapi kasus sakit patah tulang (Rachman et al., 2023). Selain itu juga terdapat pemilihan pengobatan tradisional Majappi-Jappi yang ditemukan di masyarakat Kabupaten Soppeng sebagai pengobatan berbagai penyakit ringan, sedang dan berat (Sulfiana et al., 2024).

Fenomena memilih pengobatan tradisional daripada pengobatan modern terjadi juga pada pasien di Aptta Daffa Terapi. Aptta Daffa Terapi menawarkan pengobatan tradisional yang menangani berbagai jenis sakit yang dialami oleh seseorang baik sakit secara fisik maupun sakit psikologis seperti depresi. Pada umumnya pengobatan tradisional di Aptta Daffa Terapi memiliki dasar yang sama yaitu menggunakan indra peraba terapis yang dipadukan oleh ilmu pengobatan tradisional yang berasal dari tradisi atau ilmu turun-temurun. Berdasarkan fenomena tersebut, melalui tulisan ini penulis akan mengkaji proses memilih dan menyelesaikan pengobatan di Aptta Daffa Terapi.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dengan teknik wawancara dan observasi. Lokasi penelitian berada di Kabupaten Semarang. Subjek penelitian ini yaitu 7 pasien di Aptta Daffa Terapi sebagai informan utama dan terapis Aptta Daffa Terapi sebagai informan pendukung. Teknik pengambilan data menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel dari populasi dengan pertimbangan khusus (Sugiyono, 2013).

Pelaksanaan wawancara kepada informan utama maupun kepada informan pendukung mengacu pada instrumen penelitian yang bersifat semi terstruktur. Pendekatan yang difokuskan pada konteks proses memilih dan menyelesaikan pengobatan di Aptta Daffa Terapi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu reduksi data

(transkripsi wawancara), penyajian data (memilah dan mendiskripsikan data), serta penarikan kesimpulan (Gunawan, 2022).

Hasil dan Pembahasan

Seputar Terapi di Aptta Daffa Terapi

Pengobatan tradisional merupakan suatu kesatuan dari pengetahuan, kompetensi, pelaksanaan pengobatan yang berpedoman pada ilmu, serta budaya suatu masyarakat yang dijaga secara turun-temurun (Fitri et al., 2021; Wahyuni, 2021). Pengobatan tradisional tidak hanya ditujukan untuk mencari kesembuhan atas penyakit atau gangguan kesehatan seseorang, tetapi juga dapat digunakan sebagai upaya meningkatkan kesehatan tubuh. Pengobatan tradisional bisa menjadi suatu bentuk tindakan baik sebagai upaya pertama dalam menanggapi kondisi sakit ataupun sebagai upaya lanjutan pengobatan secara medis.

Aptta Daffa Terapi didirikan pada tahun 2020 oleh Didik Efendi (44 tahun) di Dusun Wringinputih, Kabupaten Semarang. Selain sebagai terapis, Pak Didik juga bekerja sebagai pamong desa dengan pendidikan terakhir SLTA (Sekolah Lanjutan Tingkat Atas). Motivasi utama berdirinya Aptta Daffa Terapi didasari oleh keinginan kuat Pak Didik membantu ibunya yang menderita gejala stroke. Ilmu dan keahliannya didapatkan dari *mbah buyut* (canggah) dari pihak ibu, dan diperkuat melalui pelatihan-pelatihan dari seminar bersertifikat yang diadakan oleh paguyuban Terapi Tradisional Battra Supranatural Nusantara. Pak Didik tergabung dalam paguyuban Battra Supranatural Nusantara sebagai wadah untuk bertukar informasi maupun pengetahuan mengenai teknik-teknik pengobatan tradisional.

Pengobatan di Aptta Daffa Terapi memakai teknik pengobatan *ciwel*, urut, *chiropractic*, hipnoterapi atau *gendam jawa*, cubit, *geblek*,



dan macam-macam. Penggunaan masing-masing teknik tersebut disesuaikan oleh sakit pasien. Contohnya teknik hipnoterapi yang digunakan untuk kasus psikis seperti ketakutan, emosi tidak stabil, dan perilaku aneh. Teknik selain hipnoterapi digunakan dengan berfokus pada syaraf yang bermasalah pada tubuh pasien. Misalnya kasus sakit pada pendengaran atau tuli, pengobatannya difokuskan pada syaraf yang ada di telinga dan beberapa bagian syaraf di kepala.

Keunikan yang dimiliki oleh Apta Daffa Terapi yaitu tidak menawarkan banyak ramuan-ramuan obat karena rata-rata pasien mengeluhkan obat-obat medis atau herbal memiliki harga yang mahal. Pengobatan di Apta Daffa Terapi tidak mematok tarif seperti pengobatan tradisional lainnya, sehingga apabila tidak punya biaya bisa membayar dengan mendo'akan terapis dan keluarga. Selain itu, menurut terapis pengobatan dilakukan setelah terapis melakukan pendekatan kepada pasien dan memberikan energi positif kepada pasien sehingga dalam proses pengobatan pasien merasakan nyaman serta tenang.

Perkembangan Apta Daffa Terapi ini berawal dari kalangan warga sekitar, sehingga sebagian besar warga sekitar telah mencoba berobat di Apta Daffa Terapi. Kemudian berkembang ke luar daerah dengan metode penyebaran informasi bernama *getok tular*. *Getok tular* merupakan istilah jawa untuk penyebutan terhadap penyebaran suatu informasi atau pengetahuan dari mulut ke mulut secara berantai dan meluas (Muhaimini et al., 2021; Widyastuti & Yamini, 2023). Penyebaran informasi dengan *getok tular* tersebut berdasar pada pengalaman pribadi mencapai kesembuhan dengan berobat di Apta Daffa Terapi.

Pasien Apta Daffa Terapi berasal dari berbagai daerah di Jawa Tengah, bahkan pernah menangani turis asal Turki dan China

yang sakit saat sedang berkunjung di Indonesia. Menurut Pak Didik, sebagian besar pasien berasal dari kalangan menengah ke bawah. Namun, Apta Daffa Terapi juga menerima pasien selain masyarakat biasa, beberapa pasien yang berobat mulai dari anggota DPR, Camat, Kapolsek (Kepala Kepolisian Sektor), hingga bintang sinetron.

Pasien yang datang ke Apta Daffa Terapi memiliki penyakit yang beragam baik ringan seperti syaraf terjepit dan sakit gigi, serta penyakit berat seperti epilepsi, stroke, tuli, dan jantung. Menurut Pak Didik, rata-rata pasien yang datang ke Apta Daffa Terapi sudah melakukan pengobatan medis maupun pengobatan tradisional lainnya. Penyakit yang sudah pernah diberobatkan yaitu seperti pada sakit stroke, syaraf terjepit, dan jantung.

Pengalaman dan Proses Pembuatan Keputusan Pasien Berobat di Apta Daffa Terapi

Proses mencari pengobatan menjadi fase yang dilalui seseorang untuk mencapai kesembuhan. Fase ini juga bisa disebut sebagai suatu perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan dapat diartikan sebagai suatu respon diri dari gejala sakit yang dirasakan (Alhamda, 2015). Fase mencari bagi masing-masing individu tidak sama antara satu sama lain. Hal tersebut dipengaruhi oleh perasaan, pengetahuan, pemikiran, sumber daya pendukung, dan budaya setempat (Wulandari et al., 2024). Selain itu tingkat keparahan gejala yang dirasakan oleh pasien juga menjadi bahan pertimbangan yang pertama ditanggapi oleh pasien, sehingga memiliki tingkat urgensi yang berbeda dalam menanggapi gejala.

Dalam teori Suchman terdapat lima konsep untuk menganalisis perilaku sakit, yaitu : 1) *Shopping* (mencari informasi pengobatan), 2) *Fragmentation* (pengobatan medis), 3)



Procastination (penundaan mencari pengobatan), 4) *Self-Medication* (mengobati sendiri), dan 5) *Discontinuity* (tidak melanjutkan pengobatan) (Kusumawati, 2021).

Dalam menganalisis proses individu dalam membuat keputusan terkait mengenali, menyimpulkan, dan mengupayakan pengobatan, Suchman membagi menjadi lima tahapan yaitu :

1. Tahap pengenalan gejala sakit.

Tahap ini individu berada dalam kondisi menyadari ada suatu masalah pada fungsi tubuh atau merasakan tidak nyaman pada tubuh. Pada tahap ini informan merasakan gejala sakit yang berbeda-beda sehingga dari data yang didapatkan maka dalam tahap ini gejala sakit dikelompokkan pada tiga gejala, yaitu keterbatasan gerak, akibat dari terjatuh, dan pusing serta nyeri.

Kelompok pertama, gejala sakit ditandai dengan keterbatasan gerak yang mengganggu aktivitas harian dialami oleh Kunafi (48 tahun) seorang buruh tani. Informan mengalami gangguan pada pundak dan lutut ditandai dengan ketidakmampuan mengangkat tangan sebelah kanan setinggi kepala, serta tidak dapat menggerakkan kaki dengan leluasa setelah bangun dari posisi duduk.

Gejala sakit pada lutut dialami oleh Sucipto (66 tahun) seorang wirausaha yang merasakan nyeri di bagian *boyok* (pinggang belakang) hingga lutut. Informan merasakan sakit pada bagian lutut saat berjalan dan saat ingin ditekuk, selain itu juga merasakan sakit pada *boyok* ketika duduk. Gejala sakit pada bagian *boyok* juga dialami oleh Sri Munarsih (47 tahun) seorang ibu rumah tangga. Informan mengalami gejala sakit setelah terjatuh dari kursi saat bekerja pada sekitar tahun 2020. Awalnya hanya merasakan nyeri pada

bagian *boyok* yang mengakibatkan tidak kuat berdiri terlalu lama maupun mengangkat badan secara langsung.

Kelompok kedua, gejala sakit yang diakibatkan terjatuh dialami oleh Suliym (75 tahun) seorang ibu rumah tangga yang merasakan kondisi bermasalah setelah terjatuh dan mengakibatkan lutut menjadi bengkak selama 2 bulan. Sehingga pada kondisi yang lebih parah membuat tidak dapat menekuk lutut yang bermasalah tersebut. Gejala sakit akibat terjatuh dialami oleh Ismail (68 tahun) seorang buruh tani yang merasakan keluhan sakit di bagian dada setelah jatuh dari sepeda motor, dimana dada terasa sakit saat bernapas.

Kelompok ketiga, gejala sakit yang ditandai dengan pusing serta nyeri dialami oleh Alimah (68 tahun) seorang ibu rumah tangga yang merasakan pusing, lemas, dan kelelahan setelah melakukan banyak aktifitas di beberapa hari. Gejala sakit dengan rasa sakit kepala juga dialami oleh Tari (47 tahun) seorang ibu rumah tangga yang sakit kepala seperti ditusuk-tusuk disertai nyeri pada gusi.

2. Tahap asumsi peranan sakit

Tahap ini individu memahami bahwa mengidap sakit dan membutuhkan perawatan medis. Penelitian di tahap ini memuat bagaimana informan menyadari kondisi sakit dan melakukan langkah pertama mengobati sebelum akhirnya berobat di Apta Daffa Terapi. Pada tahap ini respon atas gejala sakit dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu melakukan penundaan (*procastination*), mengobati sendiri (*self-medication*), dan mencari informasi pengobatan (*shopping*) yang kemudian dilanjutkan pengobatan medis (*fragmentation*).



Kelompok melakukan penundaan (*procastination*) dilakukan oleh Sri yang awal mulanya menghiraukan serta tidak menganggap sakit tersebut dan tetap beraktivitas seperti biasanya. Setelah itu informan mencari tahu obat dan jamu apa yang bisa meredakan nyeri. Kemudian informan melakukan *self-medication* dengan minum obat-obat pereda nyeri dan minum jamu Cina botolan. Namun upaya tersebut belum memberikan kesembuhan, sehingga informan kembali mencari informasi terkait pengobatan.

Kelompok melakukan pengobatan sendiri (*self-medication*) dilakukan oleh Kunafi, Sucipto, dan Tari. Informan melakukan pengobatan sendiri dengan memijat, menempelkan koyo perekat, dan atau mengoleskan minyak angin *roll-on* pada titik sakit. Namun upaya tersebut belum memberikan keringanan atas sakit yang dirasakan, sehingga informan mencari informasi pengobatan yang biasa menangani sakit yang dirasakan

Kelompok mencari informasi pengobatan yang kemudian dilanjutkan pengobatan medis dilakukan oleh Suliyem, Alimah, dan Ismail. Setelah merasakan dan menyadari sakit tersebut informan kemudian mencari informasi terkait pelayanan medis terdekat yang sekiranya dapat membantu menyembuhkan sakit terkait. Setelah menemukan informasi informan melakukan pengobatan secara medis, namun pengobatan secara medis tidak dapat memberikan kesembuhan sehingga informan kembali mencari informasi terkait pengobatan.

Seperti data yang telah disampaikan, kondisi sakit mulai mengganggu aktivitas maupun peran sosial informan. Informan menyadari akan kondisi sakit yang dialami dan berusaha mencapai kesembuhan melalui kegiatan menunda pengobatan,

mengobati sendiri, mencari pengobatan, dan melakukan pengobatan medis. Namun hasil yang didapatkan belum mampu menunjukkan kesembuhan sehingga informan kembali melakukan pencarian terkait pengobatan. Peneliti menemukan bahwa persepsi terhadap gejala sakit dan tingkat keparahan sakit yang berbeda pada setiap informan memberikan perbedaan dalam memilih pengobatan.

3. Tahap kontak dengan pelayanan kesehatan

Tahap ini individu mulai mengambil keputusan untuk mencari pelayanan kesehatan yang sesuai dengan informasi yang di terima. Penelitian pada tahap ini memuat bagaimana informan melakukan kontak dengan pengobatan tradisional Apta Daffa Terapi. Namun sebelumnya, berikut pengelompokan pengobatan yang dilalui informan sebelum sampai melakukan kontak dengan Apta Daffa Terapi

Pengobatan medis dilakukan oleh Sri setelah menjalani *self-medication* namun tidak kunjung sembuh. Selain itu, pengobatan medis dilakukan informan dengan alasan kebutuhan surat izin tidak bekerja. Dalam proses ini informan mendapatkan diagnosa tulang belakang geser dan diperlukan tindakan operasi. Namun informan merasa takut melakukan operasi sehingga memilih mencari pengobatan lainnya (*shopping*).

Pemilihan pengobatan tradisional dipilih oleh Kunafi setelah melakukan *self-medication*. Selama setahun melakukan pengobatan di berbagai tempat pengobatan tradisional seperti di Gondoriyo dan Derekan, informan belum juga merasakan kesembuhan kemudian memutuskan mencari pengobatan lainnya.

Pemilihan pengobatan tradisional, medis, dan herbal dilakukan oleh Sucipto dan Alimah. Setelah tidak merasakan kemajuan



dari pengobatan sebelumnya, informan melalui proses panjang dengan berobat dari satu tempat ke tempat lainnya. Seperti Sucipto yang telah berobat kemana-mana yaitu ke Banyumanik, Demak, Kranganyar, dan Karangjati. Pengobatan yang dilakukan juga bermacam-macam baik pengobatan medis, tradisonal, maupun herbal. Sedangkan Alimah melakukan pengobatan tradisional dan medis di berbagai tempat seperti di Beji, Gondoriyo, Bandungan, dan Temanggung. Namun keduanya masih belum mendapatkan kesembuhan sehingga mencari pengobatan lainnya.

Sedangkan tiga informan lainnya yaitu Suliyem, Tari, dan Ismail setelah menjalani pengobatan sebelumnya masih belum merasakan kesembuhan. Kemudian melakukan *shopping* dan menemukan informasi terkait Apta Daffa Terapi.

Pengalaman informan sebagai pasien di Apta Daffa Terapi berawal dari belum tercapainya kesembuhan atas gejala sakit yang di derita setelah melalui tahap asumsi peranan sakit. Kepedulian saudara dan orang di sekitar setelah mengetahui sakit yang diderita informan yaitu dengan menyampaikan informasi terkait adanya pengobatan di Apta Daffa Terapi. Dari informasi tersebut itulah yang memicu kontak antara informan dan Apta Daffa Terapi. Seperti yang di ungkapkan oleh informan berikut :

“Aku ngerti seko kakak kangku kunu kui to mbak, kangku ngomong mbokyo jajal di berobatke ning nggone Pak Kadus menowone jodo, terus wong wong deso mbak aku yo tau krungu nak Pak Didik iso nambani, karo wong ning rumah sakit pas aku ning Ken Saras mbak awale yo podo podo antri berobat takon takon lorone terus nyaranke ning nggone Pak Didik kui mau” (Sri)

Artinya : “Aku tahu dari kakak laki-lakiku di situ itu mbak, kakakku berbicara coba aja di berobatkan di tempatnya Pak Kadus, siapa tahu jodoh/cocok, terus orang-orang desa mbak aku ya pernah dengar kalau Pak Didik bisa mengobati, sama orang di rumah sakit saat aku di Ken Saras mbak awalnya ya sama-sama antri berobat, tanya-tanya sakitnya terus menyarankan ke tempatnya Pak Didik itu tadi” (Sri)

Kutipan hasil wawancara dengan informan menunjukkan ketersediaan informasi yang memadai dan dukungan yang diberikan oleh saudara serta orang di sekitar untuk melakukan kontak dengan Apta Daffa Terapi. Kontak informan dengan Apta Daffa Terapi dilakukan secara langsung dan tidak langsung (komunikasi lewat *WhatsApp*). Kontak langsung dilakukan dengan cara informan berkomunikasi secara langsung, kontak dilakukan oleh Kunafi, Sucipto, Tari, dan Ismail. Sedangkan kontak tidak langsung dilakukan dengan cara menghubungi dan berkonsultasi singkat dengan terapis melalui pesan *WhatsApp*, kontak ini dilakukan oleh Sri, Suliyem, dan Alimah.

Berdasarkan data hasil wawancara, peneliti menemukan bahwa informasi terkait Apta Daffa Terapi tidak disebarkan melalui media massa. Penyebaran informasi dilakukan melalui cara komunikasi *getok tular* atau dikomunikasikan secara mulut ke mulut berdasarkan pengalaman pribadi atau pengalaman berobat orang lain.

Saudara serta orang di sekitar informan berperan sebagai pembawa informasi yang kemudian disebarkan kepada informan secara lisan. Dengan keterkaitan persaudaraan atau lingkungan antara pemberi informasi dan informan, dapat memberikan pengaruh secara kuat untuk adanya rasa percaya terhadap informasi yang diberikan. Rasa percaya tersebut



semakin kuat terutama jika orang tersebut telah merasakan kesembuhan atau perubahan atas pengobatan di Apta Daffa Terapi secara langsung.

Selain atas dasar kepercayaan terhadap informasi yang diterima, informan juga memiliki alasan lain dalam memilih berobat di Apta Daffa Terapi. Alasan lain yaitu informan memiliki pengetahuan terkait Apta Daffa Terapi yang bisa membantu menyembuhkan, serta informan memiliki keinginan untuk sembuh sehingga memilih untuk mencoba pengobatan di Apta Daffa Terapi. Seperti kutipan wawancara dengan informan berikut :

“Yo jenenge wong ki pengen mari ngunu kui to, dadine semisal ono sing ngei reti nggon-nggon sing kiro-kiro iso ngobati ya teko di jajal menowone jodone. Wes ngalami berobat ning ngendi-ngendi tapi yo Alhamdulillah durung jodone yo ora entuk nyerah, karepe kan ben awakke sehat meneh mlaku meneh.” (Alimah)

Artinya : “Ya namanya orang pengen sembuh begitu, jadi semisal ada yang memberi tahu tempat-tempat yang kira-kira bisa mengobati ya asal di coba siapa tahu jodoh/cocok. Sudah mengalami berobat kemana-mana tapi ya Alhamdulillah belum jodohnya ya tidak boleh menyerah, keinginannya kan biar badannya sehat kembali berjalan lagi.” (Alimah)

4. Tahap ketergantungan pasien

Tahap ini dijelaskan sebagai tahap individu menjadi pasien dan menjalani berbagai rangkaian perawatan. Penelitian pada tahap ini memuat bagaimana informan menyerahkan kepercayaan kepada perawatan kesehatan di Apta Daffa Terapi.

Tahap ini informan menerima segala bentuk perlakuan terapis sebagai bentuk

pengobatan, seperti beberapa kutipan hasil wawancara berikut :

“Ora kunu, ditarik sikile. Yo kabeh dipejeti tapi iki to telapak kaki ditarik, iso muni kan cekluk ngunu. Seng ditarik jentik seng Muni kene, aneh to wong rung tau.” (Sucipto)

Artinya : “Tidak disana, ditarik kakinya. Ya semua dipijat tapi ini telapak kaki ditarik, bisa berbunyi *cekluk* begitu. Yang ditarik jari-jari yang bunyi disini, aneh kan orang belum pernah.” (Sucipto)

“... ndelalah dipijet Pak Didik mbak Ine aku langsung dikei obat Pak Didik, obate ki sejenis mboh aku juga gak tau wong racikan langsung kon ngombe kui. Yo sekitare meh sekitar 1 tahunan yak'e mbak Ine gek kambuh wingi kui.” (Tari)

Artinya : “... akhirnya dipijat Pak Didik mbak Ine aku langsung diberi obat Pak Didik, obatnya sejenis *mboh* aku juga tidak tahu soalnya racikan langsung disuruh minum itu. Ya sekitarnya hampir sekitar 1 tahunan sepertinya mbak Ine baru kambuh kemarin itu.” (Tari)

Seperti data yang telah didapatkan beserta beberapa kutipan diatas, informan menerima pengobatan dengan dipijat oleh terapis pada bagian-bagian tubuh tertentu yang mengalami sakit. Selain menerima pijatan, informan seperti Tari juga menerima obat berbentuk kapsul. Beberapa informan mengaku menahan rasa sakit saat dipijat, namun hasilnya pada pengobatan yang dilakukan pertama tersebut memberikan perubahan yang baik.

“Le nggolek tombo wes tekan ngendi ngendi, tekan Solo, Semarang, Demak. Werno werno tombo aku ki kan ndelalah jodo nggone Pak Didik, sekali ki mari.” (Sucipto)

Artinya : “Cari obat sudah sampai dimana-mana, sampai Solo, Semarang, Demak.



Bermacam-macam obat aku kan ternyata jodoh/cocok di tempatnya Pak Didik sekali sembuh.” (Sucipto)

Kutipan diatas menunjukkan bahwa proses mencari pengobatan yang dilakukan harus menempuh perjalanan panjang. Namun setelah melakukan *shopping* kembali dan menemukan informasi terkait terapi di Apta Daffa Terapi dan mendapatkan kesembuhan dari pengobatan di Apta Daffa Terapi.

Pada tahap ketergantungan pasien ini, informan memiliki siklus yang berbeda saat melakukan pengobatan di Apta Daffa Terapi. Siklus informan yang melakukan pengobatan di Apta Daffa Terapi dibagi menjadi tiga yaitu siklus terapi jangka pendek, terapi saat kambuh, dan terapi rutin.

Siklus terapi jangka pendek dilakukan oleh Kunafi, Ismail, Sri dan Alimah. Dalam siklus ini Kunafi dan Ismail melakukan terapi di Apta Daffa Terapi selama dua dan tiga kali pertemuan. Kunafi melakukan terapi dalam dua kali pertemuan dengan jangka waktu 3 bulan antara terapi pertama dan kedua. Sedangkan Ismail melakukan terapi dalam tiga kali pertemuan dengan jangka waktu seminggu antara terapi pertama, kedua, dan ketiga. Setelah melakukan terapi, Kunafi tidak merasakan sakit saat ingin mengangkat tangan kanannya dan Ismail tidak merasakan nyeri di dada pada saat bernapas. Informan yang telah merasakan kesembuhan memutuskan untuk berhenti melakukan terapi (*discontinuity*).

Selain itu terdapat Sri dan Alimah dalam siklus terapi jangka pendek. Sri dan Alimah juga melakukan terapi di Apta Daffa Terapi selama dua dan tiga kali pertemuan. Sri dan Alimah melakukan terapi dengan jangka waktu seminggu antara terapi pertama, kedua, dan ketiga. Setelah melakukan

terapi terakhir, Sri bisa bangkit dari posisi tidur dan bahkan lebih leluasa untuk duduk serta berjalan. Sedangkan Alimah yang awalnya untuk berjalan harus di jaga oleh dua orang hingga akhirnya Alimah bisa berjalan sendiri. dan Alimah memutuskan untuk menghentikan terapi di Apta Daffa Terapi (*discontinuity*). Terdapat alasan yang memicu Sri dan Alimah menghentikan terapi yaitu Sri diberi tahu terapis bahwa Sri harus tetap melakukan operasi, sehingga Sri menghentikan pengobatan dan melanjutkan pengobatan secara medis (*shopping*). Sedangkan Alimah merasakan kurang bisa maksimal merasakan kesembuhan sehingga Alimah memilih mencari terapi dari terapis lainnya (*shopping*).

Siklus kedua yaitu terapi saat kambuh, dilakukan oleh Tari dan Sucipto. Dalam siklus ini Tari dan Sucipto melakukan terapi hanya saat sakit yang diderita kambuh. Tari terhitung sudah melakukan terapi selama dua kali pertemuan dengan jangka waktu setahun. Sedangkan Sucipto terhitung telah melakukan terapi sebanyak empat kali dengan dua terapi pertama dilakukan dalam jangka waktu berdekatan dan dua pertemuan lainnya dilakukan saat informan merasakan kelelahan saat bekerja. Pada siklus ini, Tari merasakan sakit yang berangsur-angsur berkurang hingga sembuh. Sedangkan Sucipto yang awalnya tidak sanggup untuk berjalan jauh menjadi bisa berjalan jauh. Informan yang telah merasakan kesembuhan memutuskan untuk berhenti melakukan terapi (*discontinuity*).

Siklus terakhir yaitu siklus terapi rutin yang dijalani oleh Suliyem. Terhitung informan telah melakukan terapi selama dua kali pertemuan dengan jangka waktu seminggu antara terapi pertama dan kedua. Informan masih melakukan terapi, dan hasil dalam dua kali pertemuan tersebut informan sudah



bisa menekuk lutut lebih dalam serta lebih leluasa saat naik turun tangga.

Berdasarkan pembahasan sebelumnya, informan yang telah melakukan *fragmentation* atau menerima pengobatan di Apta Daffa Terapi memiliki perubahan yang signifikan. Perubahan tersebut tidak terlepas dari ketaatan informan kepada terapis untuk mengikuti terapi sesuai anjuran. Dengan adanya perubahan yang signifikan, informan melakukan pengulangan pengobatan sampai ada yang empat kali seperti Sucipto.

5. Tahap sembuh atau rehabilitasi

Tahap ini memuat keputusan individu dalam menghentikan peran sakit. Individu di tahap ini akan dihadapkan oleh dua kemungkinan yaitu sembuh dan kembali seperti sebelum sakit, serta kemungkinan akan mengalami kecacatan fungsi. Penelitian pada tahap ini mengarah pada pergerakan informan setelah menerima pengobatan dan manfaat dari terapi di Apta Daffa Terapi. Data penelitian dan pembahasan sebelumnya menunjukkan dua keputusan informan setelah melakukan pengobatan di Apta Daffa Terapi, yang pertama menghentikan terapi setelah mengalami kesembuhan seperti Kunafi, Sucipto, Suliyem, Tari, dan Ismail. Keputusan yang kedua yaitu menghentikan terapi di Apta Daffa Terapi, dan melakukan *shopping* untuk melanjutkan terapi selanjutnya yang dilakukan oleh Sri dan Alimah.

Upaya melanjutkan pengobatan atau melalui setelah melalui proses *shopping* atau mencari pengobatan lainnya dilakukan oleh Sri. Sri melakukan kontak dengan pengobatan medis dengan alasan sakit yang di derita tetap memerlukan operasi karena pergeseran tulang belakang sudah parah.

Seperti kutipan wawancara dengan Sri berikut :

“Aku seneng mbak iso mlaku, tapi Pak Didik ngandani nak aku kudu tetep operasi mergone tulangku seng geser uis parah semisal mbiyen pas nibo langsung diobati dibenikke lah kemungkinan berobat ning nggone Pak Didik iso” (Sri)

Artinya : “Aku senang mbak bisa berjalan, tapi Pak Didik memberi tahu kalau aku harus tetap operasi karena tulangku yang geser sudah parah semisal dulu waktu jatuh langsung diobati dibenarkan kemungkinan berobat di tempat Pak Didik bisa” (Sri)

Sedangkan untuk Alimah yang juga melakukan *shopping* kembali, melakukan kontak dengan terapis asal Kalirejo. Keputusan tersebut dilakukan dengan alasan kurang maksimalnya terapi akibat keterbatasan aksesibilitas pelayanan pengobatan. Alimah merasa tidak bisa selalu sanggup untuk melakukan perjalanan ke tempat Apta Daffa Terapi, sehingga Alimah memilih pelayanan pengobatan yang bisa melayani dengan datang ke rumah informan. Pemilihan ini menurut Alimah lebih memberikan efektivitas karena pengobatan bisa lebih rutin dan juga pengobatan baru mengolaborasikan terapi dengan obat. Berikut kutipan wawancara dengan Alimah :

“Sebenere karo Mas Didik iso jodo tapi berobat e kudu mrono, ora iso saben berobat Mas Didik teko mreng makane balik berobat karo wong Kalirejo mergo wonge gelem marani mreng dadi ora repot turneh dipijeti karo dikei obat dadine rodok ketok hasile.” (Alimah)

Artinya : “Sebenarnya dengan Mas Didik bisa jodoh/sembuh tapi berobatnya harus kesana, tidak bisa setiap berobat Mas Didik kesini makanya kembali berobat dengan orang Kalirejo karena orangnya mau kesini



jadi tidak repot terlebih dipijat dan diberi obat jadi lebih terlihat hasilnya.” (Alimah).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada proses pengambilan keputusan pengobatan yang dijalani oleh informan sejalan dengan lima tahap dalam teori Suchman. Pada tahap pertama, pengenalan gejala sakit ditandai dengan keterbatasan gerak yang mengganggu aktivitas harian, gejala akibat terjatuh, serta keluhan seperti pusing dan nyeri. Tahap kedua yaitu asumsi peranan sakit informan melakukan penundaan (*procastination*), *self-medication*, dan *shopping* yang dilanjutkan *fragmentation*.

Tahap ketiga, kontak dengan pelayanan kesehatan didapatkan informan melakukan kontak dengan Apta Daffa Terapi melalui informasi dari saudara dan orang disekitar. Kontak dilakukan setelah upaya pengobatan medis, tradisional, dan herbal kurang memberikan efektivitas pada kesembuhan informan. Tahap keempat, ketergantungan pasien berawal dari kontak dengan Apta Daffa Terapi yang kemudian mempengaruhi informan melakukan pengulangan. Tahap ini informan terbagi dalam terapi jangka pendek, terapi saat kambuh, dan terapi rutin.

Pada tahap akhir yaitu tahap sembuh atau rehabilitasi berisi sebagian besar informan yang merasakan kesembuhan dan memutuskan untuk menghentikan pengobatan (*discontinuity*), sedangkan lainnya melanjutkan pengobatan (*shopping* kemudian *fragmentation*). Keberlanjutan pengobatan oleh informan dikarenakan kebutuhan medis dan juga keterbatasan aksesibilitas pelayanan pengobatan. Hasil tersebut memberikan gambaran terkait proses memilih dan menyelesaikan pengobatan di Apta Daffa Terapi dilakukan secara bertahap dengan dipengaruhi oleh persepsi gejala sakit, pengalaman pengobatan, dan aksesibilitas pelayanan kesehatan.

Kesimpulan

Langkah awal sebagai respon menanggapi sakit yaitu masih banyak yang memilih *self-medication* dan pengobatan medis (*fragmentation*). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa masyarakat cukup tanggap saat merasakan gejala sakit dengan tidak melakukan penundaan untuk mencari pengobatan (*procastination*). Pemilihan pengobatan baik secara medis, tradisional, maupun mandiri didasarkan pada tingkat urgensi bagaimana individu mengartikan gejala yang dialami.

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan masukan terhadap petugas kesehatan agar meningkatkan upaya edukasi kepada masyarakat. Edukasi ditekankan pada klasifikasi gejala-gejala sesuai dengan urgensinya, sehingga apabila muncul gejala serius masyarakat tahu untuk segera merespon. Selain itu masukan untuk semua penyedia pelayanan kesehatan untuk memudahkan akses bagi masyarakat sehingga pengobatan lebih optimal. Saran bagi masyarakat yaitu lebih peka dan tanggap atas tanda-tanda tidak baik dari tubuh sehingga lebih cepat di diagnosis dan di tangani.

Daftar Pustaka

- Alhamda, S. (2015). *Buku Ajar Sosiologi Kesehatan*. Deepublish.
- Damanti, E. N. (2021). *Kepercayaan Masyarakat Memilih Obat Herbal Sebagai Alternatif Dalam Pengobatan*.
- Fitri, W. Y., Wilis, W., & Hidayat, A. T. (2021). Pengobatan tradisional di Minangkabau. *Majalah Ilmiah Tabuah*:



- Talimat, Budaya, Agama Dan Humaniora*, 25(2), 83–88.
- Gunawan, I. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktik*. Bumi Aksara.
- Hariati, R. (2024). Epistemologi Penyembuhan Tradisional: Mungkinkah Untuk Berkolaborasi Dengan Pengobatan Modern? *Sanjiwani: Jurnal Filsafat*, 15(1), 92–104.
- Kahfi, M. A., Syahrudin, S., Vilsa, V., & Ramli, M. (2022). Eksistensi Pengobatan Alternatif Sanro di Desa Kalotok Luwu Utara. *Community: Pengawas Dinamika Sosial*, 8(2), 137–149.
- Kusumawati, N. (2021). Konsep Sehat dan Sakit. *DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN*, 18.
- Muhaimini, M. S., Kurniawati, B., & Sufanti, M. (2021). Budaya Getok Tular Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Pembelajaran Jarak Jauh Pada Masa Pandemi COVID-19 Bagi Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Varidika*, 33(1), 88–98.
- Nkanta, N. C., Ekoriko, E. A., & Oyebanji, A. O. (2024). Mechanic's and Suchman's Intellections of Help Seeking and Stages of Illness Behaviour as Exponentials of Effective Utilization of Healthcare Services in Nigeria. *AKSU Annals of Sustainable Development*, 40–49.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Paing, Z. W. W. (2018). *Factors Influencing The Resident Behavior of Health Care Utilization (A Case Study of Nyaunggyo Village Group, Ayeyarwaddy Region)*(Ma Zin Wint Wint Paing, 2018). MERAL Portal.
- Rachman, A., Oktovin, O., & Unja, E. E. (2023). Pengambilan Keputusan Masyarakat Banjar Dalam Pengobatan Ba'urut Pada Patah Tulang. *JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI)*, 8(2), 190–195.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulfiana, S., Manda, D., Mustafa, M., & Najamuddin, N. (2024). Analisis Terhadap Pengobatan Tradisional Majappi-Jappi Dalam Praktek Kesehatan Masyarakat Kabupaten Soppeng. *Edu Sociata: Jurnal Pendidikan Sosiologi*, 7(1), 845–855.
- Supriyanti, S., Suhartini, S., Ritawati, R., Nurhayati, N., Riani, E. O., Warnidar, E., & Hanum, L. (2024). Transformasi Kesehatan berbasis Kearifan Lokal di Indonesia. *JURNAL PARADIGMA*:



Journal of Sociology Research and Education, 5(1), 11–21.

- Wahyuni, N. P. S. (2021). Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional di Indonesia. *Jurnal Yoga Dan Kesehatan*, 4(2), 149–162.
- Widyastuti, V. A., & Yamini, E. A. (2023). Pengaruh Strategi Promosi Melalui Sosial Media Dan Getok Tular Terhadap Keputusan Pembelian Botol Minum Merek Tupperware Di Yogyakarta. *Jurnal*

Bisnis Dan Manajemen (JURBISMAN), 1(2), 447–460.

- Wulandari, A., Jamilah, J., Arifa, S., Ainnurrahmah, A., Juliana, A., & Maulidya, D. A. (2024). Studi Kualitatif: Pengobatan dan Warisan Budaya Dalam Kesehatan Masyarakat Suku Banjar-Kalimantan Selatan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(8), 972–980.

