

MOTIVASI DAN KEPERCAYAAN PASIEN UNTUK BEROBAT KE SINSE

MOTIVATION AND TRUST OF PATIENTS IN SEEKING MEDICATION TO SINSE

Abdul Haris Jauhari¹, Muhana Sofiati Utami², Retna Siwi Padmawati³

¹Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat

²Fakultas Psychology, UGM, Yogyakarta

³Bagian Bioetik, FK UGM, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Health service may not be obtained only from conventional medication but also traditional medication. The use of traditional medication is getting more popular. This may be supported by local culture and mass media. In Pontianak Municipality with major Chinese ethnic community, the use of Chinese traditional medication is very popular.

Objective: The study was aimed at identifying motivation and trust of patients in seeking medication to sinse.

Method: This was a qualitative study using grounded theory approach. Location of the study was Pontianak Municipality. Informants consisted of 12 patients, 6 sinse(s), 1 staff of health office, 1 doctor, and 1 leader of Chinese ethnic community. Samples were chosen purposively, using maximum variation sampling technique. Research instruments used were observation guide and in depth interview. Triangulation on methods and informants/source were used in examining the trustworthiness of the data. Data analysis was carried out through data transcript, coding, open coding, axial coding, data presentation, and making conclusion.

Result: Patients trusted sinse(s) due to their capabilities of curing chronic diseases. Patients had motivation to go to sinse(s) because they failed in getting cure from conventional medication, they were worried in using chemical drugs and having operation and they were unsatisfied with conventional medication. According to patients, sinse's medication had many advantages, such as comprehensive, cheap and natural. However, there were also disadvantages, such as drugs were impractical, non hygienic, and did not taste good. Triggers which caused patients to go to sinse were information supporting and culture, affordable cost, and experiences of the informants.

Conclusion: Patients turned from conventional medication to sinse (traditional) medication because of trust, motivation and trigger factors. Improving health service quality and health promotion should be made in order the community could get appropriate medication.

Keywords: motivation, trust, patients, traditional medication, sinse

PENDAHULUAN

Sebagian masyarakat masih menggunakan pelayanan kesehatan dari pengobatan tradisional. Pada tahun 2003, sebanyak 30,67% penduduk Indonesia menggunakan pengobatan alternatif. Selain itu, pada tahun 2003 pemanfaatan obat tradisional yang merupakan bagian dari pengobatan alternatif mempunyai angka yang lebih tinggi 2 kali lipat dari tahun 1999 yaitu 30,67% dibandingkan dengan 15,04%.¹ Data tersebut menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkatnya penggunaan pengobatan alternatif di masyarakat. Peningkatan penggunaan pengobatan alternatif ini didukung oleh maraknya iklan-iklan pengobatan alternatif di media cetak dan acara-acara konsultasi pengobatan alternatif di media elektronik seperti radio dan televisi.

Perkembangan pengobatan tradisional sangat ditentukan oleh tradisi dan kepercayaan masyarakat setempat atau masyarakat lain yang bukan dari barat.² Salah satu contoh adat dan budaya yang banyak mempengaruhi perkembangan pengobatan

tradisional adalah adat dan budaya Cina. Sistem pengobatan Cina telah berkembang sejak ribuan tahun yang lalu bahkan buku pengobatan Cina telah ditulis sejak 3.000 tahun yang lalu.³ Etnis Cina merupakan etnis terbanyak di Pontianak, mencapai 31,24%.⁴ Jumlah sarana dan tenaga kesehatan yang telah mencukupi ternyata tidak mengurangi minat masyarakat Pontianak dalam pengobatan sinse. Hal ini karena pemilihan pengobatan sinse didasarkan pada metode pengobatan yang sangat cocok dengan karakteristik budaya masyarakat Pontianak. Menurut kepercayaan kesehatan, seseorang dalam memilih pengobatan ditentukan oleh pengetahuan, motivasi, kepercayaan tentang keberhasilan suatu metode pengobatan, dan adanya faktor yang mendukung tindakan tersebut. Selanjutnya, faktor predisposisi keluarga dalam menggunakan pelayanan kesehatan ditentukan oleh variabel demografik (seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan), variabel struktur sosial (seperti pendidikan, pekerjaan, suku bangsa), serta

kepercayaan dan sikap terhadap sarana pelayanan kesehatan.⁵

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor motivasi sangat penting dalam menentukan perilaku manusia dalam perilaku pencarian pengobatan. Motivasi pasien ke pengobatan tradisional karena komunikasi medis tidak memuaskan, takut operasi, dokter menyatakan tidak mampu, serta motivasi ekonomi.^{6,7} Pemilihan masyarakat pada pengobatan tradisional terutama berdasarkan pada kepercayaan tentang kriteria manfaat atau khasiat serta mekanisme pengobatan tradisional.⁸ Ada tiga karakteristik pengobatan tradisional yang membuat pasien percaya menggunakan pengobatan tradisional. Tiga karakteristik tersebut yaitu: (1) kepercayaan bahwa hidup adalah kesatuan dari badan, emosi, pikiran, dan roh atau jiwa, dan kesehatan adalah keseimbangan antara beberapa aspek di dalam badan manusia dengan lingkungan. Penyakit akan terjadi bila tidak ada keseimbangan antara fisik, emosional, mental atau spiritual; (2) pengobatan tradisional menggunakan pendekatan menyeluruh pada diagnosis dan tindakan, bukan melihat bagian per bagian tubuh; (3) pengobatan tradisional berdasarkan pada kebutuhan individu, berbeda orang berbeda tindakan meskipun pada kasus penyakit yang sama.⁹

Pemilihan sumber pengobatan yang salah atau terlambat akan menimbulkan dampak yang besar bagi kesembuhan penyakit yang diderita pasien.¹⁰ Guna menghindari kesalahan pengambilan keputusan dalam pemilihan sumber pengobatan, diperlukan upaya pengaturan dan penyelenggaraan pengobatan tradisional. Pemerintah mengatur penyelenggaraan pengobatan tradisional termasuk sinse, dengan tujuan: (1) membina upaya pengobatan tradisional; (2) memberikan perlindungan kepada masyarakat; (3) menginventarisasi jumlah pengobatan tradisional, jenis, dan cara pengobatan.¹¹ Selain pengaturan penyelenggara pengobatan tradisional, juga diperlukan upaya promosi kesehatan pada masyarakat tentang pemilihan pengobatan alternatif yang aman dan bermanfaat. Dari penjelasan di atas, motivasi, kepercayaan serta kebudayaan merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam memilih jenis pengobatan. Untuk itu, dalam melakukan upaya promosi kesehatan diperlukan pengetahuan tentang motivasi dan kepercayaan masyarakat terhadap pengobatan

alternatif tersebut. Dengan demikian, tujuan penelitian ini adalah mengetahui motivasi dan kepercayaan pasien untuk berobat ke sinse di Kota Pontianak.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *grounded theory*. Informan penelitian ini adalah 12 orang pasien, 6 orang sinse dan tokoh informan kunci (Staf Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Ketua Adat Cina dan Dokter yang mempelajari pengobatan Cina). Informan dipilih peneliti berdasarkan tujuan memilih sampel yang kaya informasi (*purposive sampling*). Strategi *sampling* yang digunakan yaitu *maximum variation sampling* yaitu untuk memperoleh variasi fenomena yang beragam, mengidentifikasi pola-pola yang sering dijumpai sampai tidak lagi ditemukan variasi informasi yang baru (saturasi).

Proses pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi praktik pengobatan sinse berdasarkan pedoman wawancara dan observasi yang telah dibuat. Untuk menguji keabsahan data digunakan metode triangulasi yaitu triangulasi metode dan triangulasi sumber. Dalam menganalisis data digunakan tahapan mentranskrip, koding, *open coding*, kategorisasi, *axial coding*, penyajian hasil dan penarikan kesimpulan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

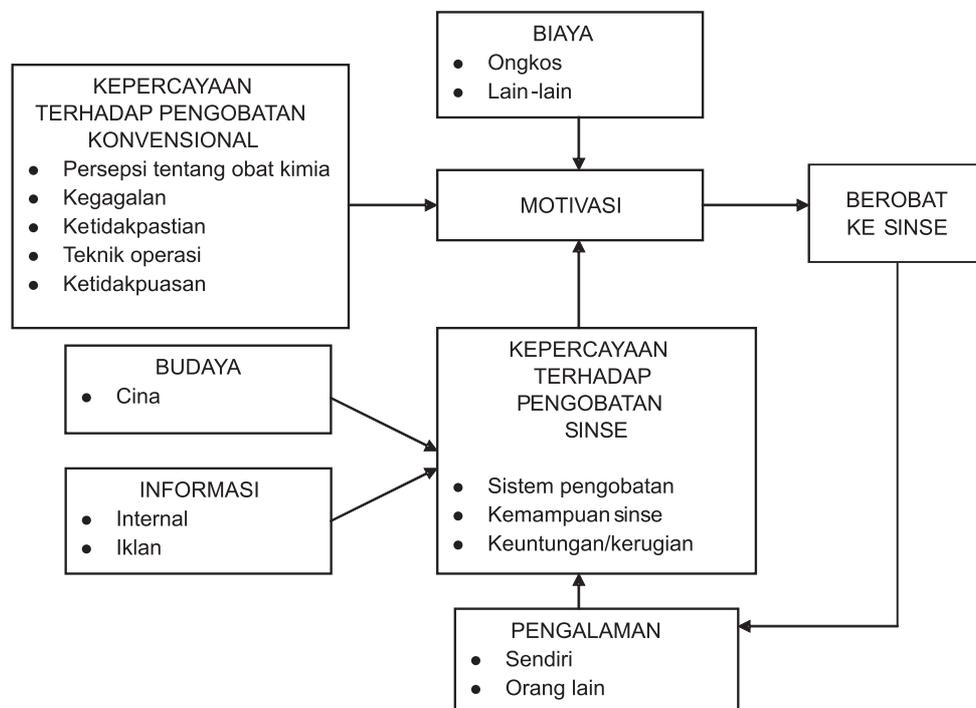
Hasil observasi dan wawancara menunjukkan gambaran pengobatan Cina di Kota Pontianak. Sinse mendiagnosis penyakit dengan cara memeriksa kekuatan denyut nadi dan kecepatan nadi. Pemeriksaan nadi dilakukan secara langsung dengan memeriksa nadi di pergelangan tangan (*meg*) atau dengan bantuan alat tensimeter dan stetoskop. Dalam pengobatan Cina ada lima metode pengobatan yaitu akupunktur, obat herbal, pijat (*luina*), senam relaksasi (*qigong*) dan *feng shui*.¹² Metode pengobatan yang digunakan sinse di Pontianak hanya tiga macam yaitu akupunktur, obat herbal, dan pijat. Metode *qigong* dan *feng shui* kurang berkembang dan kurang diminati masyarakat Pontianak karena memerlukan tenaga dan biaya yang lebih besar. Pada umumnya obat-obatan yang digunakan sinse diimpor dari Negara Cina.

Jumlah sinse yang melakukan praktik pengobatan di Pontianak bersifat stagnan dan bahkan mengalami penurunan seiring dengan perkembangan zaman. Hal ini disebabkan sinse yang ada sebagian besar telah berusia tua, dan ketidaktertarikan generasi muda mempelajari ilmu pengobatan Cina. Faktor sulitnya mempelajari ilmu pengobatan Cina, membutuhkan waktu yang lama, serta kendala bahasa yang sulit dimengerti merupakan faktor yang menghambat perkembangan praktik pengobatan Cina di Pontianak. Berdasarkan hasil wawancara pada informan, umumnya sinse memperoleh ilmu pengobatan dari faktor keturunan. Namun demikian, kemampuan seorang sinse sangat ditentukan oleh bakat dan kemampuan sinse dalam mengembangkan ilmu yang diperoleh baik melalui pendidikan maupun pengalaman yang diperoleh selama melakukan praktik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi pasien berobat ke sinse timbul karena pasien mempunyai kepercayaan yang salah tentang pengobatan konvensional. Kepercayaan tersebut adalah adanya kegagalan atau ketidakpastian pengobatan konvensional, ketakutan akan penggunaan obat kimia yang berlebihan serta adanya tindakan operasi pada penyakit tertentu.

Kepercayaan tersebut mendorong pasien untuk mencari alternatif pengobatan lain yang dinilai tepat. Berdasarkan informasi dan pengalaman tentang pengobatan yang diterima, maka pasien akan mulai mencari alternatif atau mencoba-coba pengobatan selain pengobatan konvensional. Motivasi, kepercayaan dan faktor pencetus pasien berobat ke sinse dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti pada Gambar 1.

Penggunaan obat-obat kimia secara terus-menerus dengan dosis tinggi bagi pasien dengan penyakit kronis menimbulkan ketakutan pasien akan dampak yang ditimbulkan. Ada kepercayaan pasien sinse bahwa penggunaan obat-obat kimia sangat berbahaya bagi dirinya. Ketakutan ini dipengaruhi oleh informasi yang diterima masyarakat bahwa penggunaan bahan-bahan kimia pada obat-obatan akan menimbulkan dampak kerusakan ginjal dan organ tubuh lainnya. Hal ini menimbulkan motivasi bagi pasien untuk mencari pengobatan yang menggunakan bahan-bahan alami yang berasal dari tanaman. Pasien percaya bahwa bahan-bahan alami akan lebih aman di tubuh, meskipun ada pasien yang mengkhawatirkan kebersihan dari bahan-bahan tersebut.



Gambar 1. Motivasi, Kepercayaan dan Pencetus Penderita Penyakit Kronis Berobat ke Sinse

Kepercayaan pasien tentang keamanan obat tradisional tersebut tidak sepenuhnya benar. Antara tahun 1991 sampai 1998 di Jepang dilaporkan adanya reaksi kurang baik terhadap penggunaan obat herbal. Demikian pula di Makao Cina tahun 1996 ditemukan sejumlah kandungan arsenik berlebihan pada obat herbal.⁹ Beberapa tanaman obat dapat menimbulkan efek tertentu bagi tubuh apabila digunakan secara tidak tepat.⁸

Pasien percaya sinse memiliki kemampuan dalam mengobati penyakit kronis. Proses pengobatan konvensional pada penyakit kronis ini kadang-kadang kurang efektif atau tidak dapat menyembuhkan. Proses penyakit dapat dikendalikan tetapi tidak dapat dipulihkan ke keadaan semula.⁵ Proses pengobatan yang lama serta kurang efektif ini menjadikan menurunnya kepercayaan pasien terhadap pengobatan konvensional. Pasien beranggapan pengobatan konvensional telah gagal atau menimbulkan ketidakpastian. Hal ini menimbulkan motivasi pasien untuk mengalihkan pengobatannya. Penelitian pada penderita kanker, menemukan bahwa pasien yang mencari pengobatan tradisional karena beranggapan dokter tidak mampu menyembuhkannya.⁶

Pengobatan konvensional akan melakukan tindakan operasi guna menangani kasus penyakit-penyakit tertentu seperti tumor, kanker, amandel, dan lain-lain. Sebagian masyarakat Indonesia sangat takut akan tindakan operasi ini, sebagaimana alasan penderita kanker yang berobat ke pengobatan tradisional sebanyak 59,6% karena takut operasi.⁶ Anggapan masyarakat bahwa operasi akan menimbulkan risiko besar dan membutuhkan biaya yang relatif tinggi dibandingkan dengan berobat ke sinse. Berbagai kepercayaan masyarakat tentang pengobatan konvensional tersebut akibat kurang jelasnya informasi yang diterima masyarakat yang disebabkan oleh pola komunikasi dokter dengan pasien yang tidak baik. Komunikasi yang harusnya bersifat timbal-balik bergantian peran menjadi pemberi dan penerima informasi tidak terjadi pada komunikasi dokter-pasien. Kebanyakan dokter ternyata bukan pendengar yang baik. Dokter aktif memberikan penjelasan tentang penyakit pasien, akan tetapi jarang memperhatikan pendapat pasien. Dokter sering menganggap pasien sudah paham akan penjelasannya tentang pengobatan yang akan dilakukan. Kenyataannya, pasien kurang mengerti

tentang penjelasan tersebut, sedangkan harga diri dan rasa malu pasien menghalangi untuk minta penjelasan lebih lanjut.¹⁰ Penggunaan istilah-istilah medis yang sulit dimengerti pasien, perbedaan budaya, dan strata sosial antara dokter dan pasiennya merupakan faktor penyebab kegagalan komunikasi.¹⁰ Kesalahpahaman sering terjadi antara dokter dan pasien, pasien yang sama akan lebih mengerti ahli ramuan dalam masyarakatnya sendiri daripada memahami dokter.⁵ Kesalahan ini sebenarnya dapat dikurangi dengan memperbaiki komunikasi antara pasien dan dokter. Untuk mengatasi hal ini, komunikasi antara dokter dan pasien perlu lebih ditingkatkan dengan memberikan informasi se jelas mungkin mengenai penyakit yang diderita serta tindakan medis yang akan dilakukan.

Tindakan pasien untuk berobat ke sinse juga disebabkan adanya kepercayaan bahwa sistem pengobatan sinse dianggap berbeda dengan pengobatan konvensional. Sistem pengobatan sinse yang menggunakan obat-obatan herbal serta adanya unsur budaya yang sesuai memotivasi pasien untuk mencoba atau beralih ke pengobatan ini. Kepercayaan dan budaya merupakan faktor utama penggunaan pengobatan tradisional.⁹ Etnis Cina yang menjadi mayoritas di Kota Pontianak mewarnai budaya masyarakat Kota Pontianak. Masyarakat selain etnis Cina pun sudah tidak merasakan asing dengan budaya Cina karena pola hubungan sosial masyarakat etnis Cina dengan etnis lain terjalin cukup baik. Masyarakat etnis lain pun dengan mudah menerima sistem pengobatan yang menggunakan budaya Cina.

Hipotesis dalam *Health Belief Model* (HBM) menyatakan bahwa seseorang tidak akan mencari pertolongan medis bila kurang mempunyai pengetahuan dan motivasi terhadap pelayanan kesehatan.⁵ Dengan demikian, dalam melakukan tindakan medis tentunya seseorang akan mengumpulkan informasi tentang tindakan medis yang dilakukan serta melakukan penilaian baik keuntungan maupun kerugian (fisik, uang dan lain-lain) yang harus dikeluarkan untuk melaksanakan tindakan. Kepercayaan pasien tentang keuntungan dan kerugian berobat ke sinse juga memotivasi pasien untuk berobat ke sinse. Pasien percaya bahwa kerugian yang diterima yaitu: penggunaan obat yang tidak praktis, tidak enak, dan kebersihan tidak terjamin. Hal ini tidak sebanding dengan

keuntungan yang diterima yaitu biaya lebih rendah, kecilnya risiko penggunaan obat herbal serta tujuan dari pengobatan yaitu kesembuhan.

Berbagai penelitian tentang pasien pengobatan tradisional menunjukkan faktor biaya merupakan motivasi dalam pemilihan pengobatan.^{7,13,14,15} Berbeda dengan hasil penelitian ini, biaya bukan merupakan faktor utama motivasi pasien berobat ke sinse. Hal ini disebabkan karena biaya pelayanan kesehatan pemerintah di Kota Pontianak seperti puskesmas dan rumah sakit cukup terjangkau bagi masyarakat. Meskipun demikian, biaya berobat ke sinse yang lebih rendah daripada pengobatan konvensional menjadi pertimbangan bagi pasien khususnya masyarakat ekonomi lemah. Faktor biaya ini tidak hanya dilihat dari tarif berobat ke sinse, akan tetapi juga biaya lain yang dikeluarkan pasien yaitu biaya ekonomi dan sosial.¹⁶ Proses pengobatan sinse yang lebih cepat tentu juga akan menekan biaya di luar tarif dibandingkan dengan pengobatan medis yang memerlukan waktu lama.

Faktor pengalaman masyarakat dan pengalaman pribadi juga mendorong pasien untuk berobat ke sinse. Diperolehnya pengalaman positif tentang keberhasilan pengobatan sinse serta tidak adanya informasi negatif tentang sinse menimbulkan keyakinan pada pasien untuk berobat ke sinse. Pasien sinse umumnya memperoleh informasi tentang sinse dari komunikasi interpersonal yaitu informasi yang disampaikan dari mulut ke mulut secara lisan. Pasien akan lebih mempercayai komunikasi interpersonal karena informasi ini diperoleh langsung dari orang yang telah mengalami pengobatan atau menyaksikan sendiri keberhasilan pengobatan sinse. Informasi atau pengaruh dari teman, keluarga atau jaringan sosial mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan.^{14,17,18} Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini yaitu umumnya pasien memperoleh informasi tentang pengobatan sinse dari teman dan keluarga. Informasi yang disampaikan teman dan keluarga merupakan sumber yang dapat dipercaya oleh pasien daripada informasi yang diperoleh dari iklan media massa.

Kepercayaan pasien akan pengobatan sinse ini dipengaruhi oleh pengalaman pasien sendiri maupun pengalaman orang lain yang diperoleh pasien. Kepercayaan terhadap pengobatan dipengaruhi oleh: (1) pengalaman langsung; (2) pengamatan terhadap

yang lain (3) logika, dari analisis dan evaluasi; dan (4) adanya kekuatan yang mempengaruhi seperti guru, orangtua atau media massa.¹⁹ Pemanfaatan pengobatan sinse oleh masyarakat perlu mendapatkan perlindungan dari pemerintah. Perlu adanya upaya pembinaan guna mengatur praktik sinse agar tidak merugikan kesehatan masyarakat di kelak kemudian hari. Pembinaan pengobatan tradisional dilaksanakan melalui tiga pilar yaitu regulasi (peraturan perundang-undangan), asosiasi pengobatan tradisional dan Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (Sentra P3T).²⁰ Salah satu upaya regulasi yaitu dengan diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1076/Menkes/SK/VIII/2003. Fungsi Dinas Kesehatan (Dinkes) dalam Permenkes adalah pembinaan dan pengawasan pengobatan tradisional guna peningkatan mutu, manfaat, dan keamanan pengobatan tradisional.

Pembinaan melalui asosiasi pengobat tradisional kurang berjalan dengan baik. Hal ini disebabkan karena Dinkes Kota hanya melibatkan satu-satunya organisasi profesi yaitu Ikatan Naturopatis Indonesia (IKNI). Hal ini juga menyebabkan pembinaan hanya menyentuh anggota organisasi, sedangkan sinse yang tidak sejalan dengan organisasi atau tidak menjadi anggota organisasi akan mengalami kesulitan untuk memperoleh pembinaan. Dari hasil penelitian terungkap banyaknya organisasi pengobatan tradisional, sehingga akan menyebabkan Dinkes mengalami kesulitan bila hanya menjadikan salah satu organisasi sebagai mitra dalam pembinaan. Asosiasi perlu dilibatkan secara bersama-sama dalam pembinaan pengobatan tradisional.²⁰ Departemen Kesehatan (Depkes) sendiri dalam melakukan pembinaan tidak hanya mengakui satu asosiasi. Hal ini terungkap dalam himbuan dari Depkes agar asosiasi pengobat tradisional mendaftarkan diri ke Depkes.²⁰

Perizinan sinse mensyaratkan adanya rekomendasi organisasi profesi. Organisasi yang diakui Dinkes Kota Pontianak dan dapat memberikan rekomendasi hanyalah IKNI. Hal ini menyebabkan para pengobat tradisional khususnya sinse yang menjadi anggota di luar organisasi IKNI akan mengalami kesulitan untuk memperoleh izin praktik. Pengetahuan sinse tentang perizinan masih rendah. Sebagian sinse menganggap perizinan bertujuan

untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat. Oleh sebagian sinse malah dianggap sebagai perlindungan hukum apabila terjadi kasus malpraktik. Hal ini membuat sinse yang telah memiliki izin akan lebih bebas dalam mengobati pasien tanpa takut terjadi malpraktik.

Peraturan menteri kesehatan (permenkes) belum dijadikan alat dalam melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap praktik pengobatan sinse. Bentuk pembinaan yang hanya berupa pertemuan dan ceramah tanpa tindakan pengawasan akan membuat Dinkes dianggap tidak berarti. Penyediaan sarana prasarana yang harus disiapkan serta pelaporan setiap 4 bulan sekali sebagaimana diatur dalam Permenkes belum diatur dengan baik, sehingga timbul persepsi dari sinse Dinkes hanya berfungsi sebagai pembuatan sural izin praktik sebagian sinse belum merasakan pembinaan dan pengawasan.

Faktor komunikasi karena kendala bahasa dan usia sinse merupakan kesulitan bagi Dinkes dalam melakukan pembinaan kepada sinse. Untuk mengatasi hal ini, Dinkes perlu melibatkan tokoh-tokoh masyarakat etnis Cina sebagai kepanjangan tangan dari Dinkes dalam melakukan pembinaan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pasien sinse mempunyai kepercayaan bahwa sinse memiliki kemampuan untuk mengobati penyakit kronis. Motivasi pasien untuk berobat ke sinse timbul setelah pasien berobat ke pengobatan konvensional. Motivasi pasien mengalihkan pengobatannya ke sinse karena ketidakpercayaan pasien terhadap pengobatan konvensional. Pasien beranggapan bahwa pengobatan konvensional dalam mengobati penyakitnya telah gagal/tidak pasti, serta kepercayaan pasien bahwa penggunaan obat-obatan kimia akan menimbulkan dampak bagi organ tubuh. Ketakutan adanya tindakan operasi serta ketidakpuasan terhadap pengobatan konvensional juga menjadi motivasi pasien berobat ke sinse. Selain itu, pengobatan sinse lebih menguntungkan dibandingkan dengan pengobatan konvensional karena pengobatannya tuntas, murah, serta alami. Kerugian pengobatan sinse menurut pasien yaitu

obatnya tidak praktis, tidak enak, serta tidak terjamin kebersihannya.

Faktor pencetus pasien berobat ke sinse antara lain karena adanya informasi tentang pengobatan sinse, pengalaman, faktor budaya serta biaya pengobatannya relatif terjangkau. Informasi tentang sinse diperoleh pasien dari komunikasi *interpersonal* atau dan mulut ke mulut. Perizinan dan pembinaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak masih belum sesuai dengan Permenkes yang ada. Selain itu, perizinan dan pembinaan yang dilakukan juga belum menjangkau seluruh praktik pengobatan sinse di Kota Pontianak.

Saran

Menetapkan bentuk pembinaan dan perizinan sinse yang melakukan praktik pengobatan. Pola pembinaan dan perizinan ini hendaknya dibuat dalam bentuk Peraturan Daerah, sehingga mempunyai kekuatan hukum bagi Dinkes untuk melakukan tindakan pengawasan dan pembinaan terhadap praktik pengobatan sinse. Guna meningkatkan jangkauan pembinaan pada sinse yang melakukan praktik di Kota Pontianak, Dinkes Kota perlu melibatkan pihak puskesmas, serta tidak hanya mengakui satu organisasi profesi pengobat tradisional. Melibatkan sinse dalam upaya promosi kesehatan, khususnya tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit degeneratif atau penyakit kronis. Melakukan upaya promosi kesehatan kepada masyarakat agar masyarakat tidak meninggalkan pengobatan konvensional serta pemilihan pengobatan alternatif yang aman dan bermanfaat bagi masyarakat. Peningkatan mutu pelayanan pengobatan konvensional dan memperbaiki komunikasi dokter-pasien agar dapat mengurangi kesalahan persepsi pasien tentang obat-obatan kimia, kegagalan/ketidakpastian pengobatan konvensional, serta dampak operasi. Perlu dilakukan penelitian tentang keberhasilan sinse dalam mengobati penyakit pasien, sehingga dapat diperoleh bukti ilmiah tentang keberhasilan pengobatan sinse.

Untuk penyempurnaan hasil penelitian ini, hendaknya dilakukan penelitian lanjutan dengan mencari informan yang mempunyai pengalaman negatif tentang pengobatan sinse, sehingga informasi yang diperoleh lebih variatif.

KEPUSTAKAAN

1. Badan Pusat Statistik. Social welfare statistic. 2003. (Online) Available from www.bps.go.id/sector/socwel/table1.shtml (Accessed 25 Agustus 2006).
2. Supardi, S. Pengambilan keputusan dan pemilihan sumber pengobatan. *cermin dunia kedokteran* nomor 112. 1996 Available from www.kalbefarma.com (Accessed 25 Februari 2006).
3. Soejono, Sri K, Lamsudin R. Ghofir A. Pengobatan konvensional dan pengobatan komplementer. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta 1999:1-10.
4. Pemerintah Kota Pontianak. Sosial budaya. Pemerintah Kota Pontianak. Pontianak 2005. Available from pemkot.pontianak.go.id/sosbud.html (Accessed 28 Maret 2006).
5. Muzaham F. Memperkenalkan sosiologi kesehatan. Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press). Jakarta 1995.
6. Supardi S, Wiyadi N, Subroto JB. Faktor keterlambatan penderita kanker berobat ke pelayanan kesehatan dan manfaat pengobatan tradisional. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta 1997.
7. Pudyastuti RR. Cara komunikasi dan pemilihan berobat pasien ke pengobatan tradisional guruh di Daerah Istimewa Yogyakarta. Naskah publikasi tesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. 2000.
8. Turana Y. Seberapa besar manfaat pengobatan alternatif. 2003. Available from www.tempo.co.id/medika/arsip/062002/pus1.htm (Accessed 16 Juli 2006).
9. WHO. Traditional medicine. 2001. Available from www.wpro.who.int/inr/rdonlyres/addfe18e/58eb/4f5c/9dde/dc6b33/doacb/0/rc5207.pdf (Accessed 12 September 2006).
10. Sarwono S. Sosiologi kesehatan. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta 1997.
11. Menteri Kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/SK/VIII/2003 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional, Jakarta 2003.
12. Traditional Chinese medicine information page. Introduction to TQM. 2003. Available from www.tcmpage.com (Accessed 20 Juli 2006).
13. Walcott EB. Seni pengobatan alternatif pengetahuan dan persepsi. 2004. Available from www.acicis.murdoch.edu.au/hi/field_topics/ewalcott.microsoftword (Accessed 12 September 2006).
14. Gom SB, Sugiyama EI. Between traditional and scientific medicine a research strategy for the study of the pathways to treatment followed by a group of mexican patients with emotional disorders. *Forum Qualitative Social Research* 2004;5(2). Art. 2 - May 2004 Available from www.qualitative-research.net (Accessed 28 Februari 2006).
15. Ahmed IM, Brenner JJ, Magzoub MME, Nouri AMH. Characteristics of visitor to traditional healers in Central Sudan. *Eastern Mediterranean Health Journal* 1999;5(1):79-85 Available from www.emro.who.int/Publications/emhj/0501/13.htm (Accessed 16 Juni 2007).
16. Harding G, Taylor K. Health, illness and seeking health care. *The Pharmaceutical Journal* 2002;269. Available from www.pjonline.com/pdf/cpd/pj_20021_012_socialdimensions4 (Accessed 20 Juli 2007).
17. Harefa K. Determinan perilaku konsumen pelayanan pengobatan puskesmas di Kabupaten Nias Provinsi Sumatera Utara. Naskah Publikasi Tesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta 2006.
18. Jain M, Nandan D, Misra SK. Qualitative assessment of health seeking behavior and perceptions regarding quality of health care services among rural community of District Agra. *Indian Journal of Community Medicine*. 2006;31(3). Available from <http://medind.nic.in/iaj/t06/i3/iajt06i3p140> (Accessed 20 Juli 2007).
19. Alcock J. Alternative medicine and the psychology of belief. 2001. Available from www.quackwatch.org/101/quackery/relatedtopics/altpsych.html (Accessed 28 Februari 2006)
20. Departemen Kesehatan RI. Wajib daftar bagi pengobatan tradisional. Departemen Kesehatan RI. Jakarta 2004.