

**Lingkungan Sosial Budaya dan Persepsi Pelanggan
terhadap Pengobatan Luar Puskesmas
(Kasus di Kota Kotamobagu dan Kabupaten
Bolaang Mongondow Utara, Provinsi Sulawesi Utara)**

Mutu B. Mokoginta¹, Basita Ginting Sugihen², Djoko Susanto³, Pang S. Asngari²

¹ Staf Pemda Bolaang Mongondow Sulawesi Utara

²Departemen Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat,
Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor

³Pusat Penelitian Gizi Departemen Kesehatan

Abstracts

Social cultural environment and Clients perception to the traditional health services considered as two important aspects. Social culture environment measured by social culture values and locality wisdom aspects. Clients perception to the traditional health services measured by perception to traditional mid-wife and perception to the traditional health service. Social culture environment that oriented to the health service has a high category, on the other hand, clients perception to the traditional health services has a middle category. Extention education is needed to improve the client's behavior.

Keywords: Social cultural environment, Clients perception, the traditional health services

Pendahuluan

Obat tradisional Indonesia sangat besar peranannya dalam turut mendukung pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia dan sangat potensial untuk dikembangkan, karena negara kita kaya akan tanaman obat-obatan, tapi sayangnya kekayaan alam tersebut belum dimanfaatkan secara optimal, meskipun ada beberapa peramu pengobatan tradisional yang mengelola secara optimal dan mewariskan pada keturunannya dan manfaatnya terbukti efektif, khususnya untuk penyembuhan penyakit masyarakat setempat.

Menurut Notoatmodjo (2007), Indonesia diketahui memiliki keragaman hayati terbesar kedua di dunia setelah Brasil, dari bagian penelitian menyebutkan dari sekitar 30.000 spesies tumbuhan di Indonesia, sebanyak 6.000 jenis berkhasiat obat. Sumber lain menyebutkan tumbuhan di Indonesia diperkirakan mencapai lebih dari 7.000 jenis, atau sekitar 1.000 jenis digunakan untuk mengobati dan mencegah penyakit.

Beberapa survey kesehatan rumah tangga tahun 1980 menyebutkan bahwa anggota masyarakat masih banyak yang mengobati sendiri penyakitnya (34,8%) ataupun pergi ke dukun serta pengobatan alternatif lainnya (6,0%) (Muzaham, 1995).

Dari hasil pengamatan peneliti di lapangan pada pelaksanaan pra penelitian, di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara masih terdapat beberapa orang dukun, khususnya pengobatan patah tulang dan keseleo, yang banyak dikunjungi masyarakat daripada pergi berobat ke Puskesmas. Bahkan ada petugas kesehatan yang mengalami patah tulang atau keseleo, pergi berobat ke dukun yang bersangkutan.

Di Kota Kotamobagu masih terdapat pengobatan tradisional di mana jika seseorang sudah tidak dapat disembuhkan lagi dengan pengobatan secara medis, bentuk

¹ Korespondensi Penulis. Telepon: Telepon: 08124304704
Email: mutu_mokoginta@yahoo.com

pengobatannya dalam bentuk tarian tradisional yang disebut *"tayok"*. Dalam bahasa Mongondow, *tayok* artinya memanggil (roh halus), yang dilakukan oleh seorang *bolian* atau *burangin* yaitu penari wanita yang dalam keadaan intrans (kesurupan), diiringi tabuhan gendang dan kolintang. Pada saat penari mengalami intrans, kemudian diberitahu obat apa saja yang harus digunakan oleh penderita (Ginupit, 2002).

Kebudayaan dan lingkungan masyarakat tertentu juga merupakan faktor yang kuat dalam mempengaruhi sikap, nilai, dan cara seseorang memandang dan memahami suatu keadaan. Dalam kehidupan sehari-hari seseorang dipengaruhi oleh berbagai stimulus, dengan banyaknya stimulus tersebut dan berbagai macam coraknya (Rivai, 2003).

Stimulus sosial atau rangsang sosial yang dimaksud di sini bukan hanya orang-orang lain yang mengadakan interaksi sosial dengan individu, melainkan dapat berupa benda-benda dan hal-hal lain yang bernilai sosial dan mempengaruhi perilaku orang secara sosial pula. Misalnya sebuah mesjid, walaupun hanya berupa bangunan biasa mempunyai nilai sosial tertentu sehingga orang selalu membuka alas kaki jika memasukinya. Mesjid tergolong stimulus sosial. Hal yang sama terjadi pada merah putih yang dihormati anak sekolah dan tentara setiap upacara. Ada aturan-aturan yang menyebabkan orang harus berperilaku secara tertentu.

Sherif dan Muzfer (Sarwono, 1997) menggolongkan stimulus sosial sebagai berikut: (1) Orang lain, seperti orang tua, saudara, tetangga, kenalan dan sebagainya yang ada di sekitar kita, serta kelompok sebagai stimulus yaitu dalam interaksi dalam kelompok, dalam interaksi antar kelompok dan situasi interaksi bersama; dan (2) Produk kultural (budaya), yaitu material seperti gereja, patung, berlian, uang, busana dan sebagainya serta non material seperti upacara perkawinan, sistem kekerabatan, organisasi politik, agama, konsep tentang manusia, tentang demokrasi, hak asasi dan sebagainya.

Garna (2007) menjelaskan istilah sosial budaya menunjukkan saling hubungan yang erat antara faktor sosial dan budaya, dua unsur dimana kehidupan manusia itu berada. Gambaran tentang bagaimana faktor sosial budaya itu penting diperhatikan dalam kehidupan seperti yang diperlihatkan dalam uraian berikut tentang prestise sosial di pedesaan bahwa "prestise dalam masyarakat tradisional adalah merupakan motivasi penting dalam membawa kepada perubahan, motivasi terhadap prestise terdapat dalam faktor-faktor kultur sosial tradisional yang menjelaskan perubahan pada masyarakat tradisional, keinginan terhadap prestise menjadi suatu prioritas utama" (*"... in peasant society prestige is important motivation in bringing about change, the prestige motivation is recognizable in peasant sociocultural factors that explain change in peasant communities, the desire for prestige is high on the list"*).

Maramis (2006) menjelaskan bahwa persepsi merupakan keseluruhan proses mulai dari stimulus (rangsangan) yang diterima pancaindera (hal ini dinamakan sensasi), kemudian stimulus diantar ke otak yang didekode serta diartikan dan selanjutnya mengakibatkan pengalaman yang disadari. Ada yang mengatakan bahwa persepsi merupakan stimulus yang ditangkap oleh pancaindera individu, lalu diorganisasikan dan kemudian diinterpretasikan, sehingga individu menyadari dan mengerti sesuatu yang diindera itu. Ada yang dengan singkat mengatakan: persepsi adalah memberikan makna pada stimulus inderawi.

Informasi jarak jauh diterima melalui penglihatan dan pendengaran. Informasi jarak dekat bisa lewat penciuman (pada binatang bisa jarak jauh). Umumnya bagi manusia, penglihatan dan pendengaran dianggap sangat dapat dipercaya dan dipakai terutama untuk mengetahui bila terdapat konflik dalam informasi yang masuk. Adapun indera yang lain tak kalah penting juga, karena bisa membangkitkan suatu perasaan, seperti seksual (melalui pembauan dan perabaan), lapar (melalui pembauan dan pengecapan), dan lain-lain. Sensasi umumnya diartikan sebagai perasaan fisik dan emosi sebagai perasaan psikologis.

Tubuh manusia merekam perubahan-perubahan pada lingkungan internal dan eksternal. Rangsangan yang tidak berubah-ubah, yang terus menerus sama saja, akhirnya menimbulkan kebiasaan, reseptor-reseptor sudah terbiasa dan kita tidak menyadari lagi rangsangan itu, seperti tukang masak yang tidak dapat menikmati lagi hasil makanannya karena penciumannya sudah teradaptasi selama ia memasak. Demikian pula jika kita bersandar lama pada tembok, maka bagian tubuh yang tersandar itu tidak akan merasakan lagi.

Seekor anjing yang sejak lahir dibesarkan dalam lingkungan yang miskin akan stimulus, maka ia tidak akan menunjukkan respon menghindar yang normal terhadap stimulus yang mengakibatkan rasa sakit, umpamanya hampir ditabrak mobil atau hampir terkena lemparan batu. Penelitian pada manusia mengenai hal ini lebih sukar, di suatu tempat asuhan, White (Maramis, 2006) memperlihatkan bahwa bayi-bayi yang diberi lingkungan visual yang merangsang, menunjukkan keterampilan menggenggam lebih baik daripada yang tetap saja di lingkungan panti asuhan yang miskin stimulus, membosankan serta monoton. Orang yang penglihatannya terganggu sejak kecil karena katarak, setelah kataraknya diambil pada waktu dewasa, ternyata kurang mampu memahami informasi visual. Hal ini terjadi karena proses belajar melalui penglihatan terganggu, dan memahami informasi visual menjadi makin sukar setelah dewasa. Di sisi lain, karena bakat dan studi, perbedaan intensitas dan rangsangan yang masuk dan perbedaan itu masih dapat dirasakan, makin lama makin kecil.

Harapan perseptual (*perceptual expectancy*) adalah mempersepsi sesuai dengan harapan kita dan ketetapan atau kekonstanan obyek (*object constancy*) dengan mempersepsi objek seperti konstan atau tetap saja dalam bentuk, ukuran, terang dan warna. Kita melihat objek sebagai sama besar biarpun berada pada jarak yang berbeda-beda dan gambaran pada retina berbeda juga. Kita dapat membuat lukisan tiga dimensi dengan memakai garis-garis yang berkonvergensi sebagai isyarat jarak (yang biasanya kita tidak menyadarinya), yang biasanya tidak terdapat pada lukisan anak-anak.

Keragu-raguan persepsi, bila kita ragu-ragu mengenai sesuatu yang kita persepsikan, dapat diatasi dengan pengalaman terdahulu, seperti dengan kekonstanan perseptual. Hal ini adalah jalan pintas yang berguna, akan tetapi terkadang dapat menimbulkan kekeliruan. Ini dapat terjadi bila seorang petugas kesehatan membuat diagnosis pada pasien/pelanggan dan tidak memeriksa data lain yang mungkin dapat mengubah diagnosis itu yaitu tidak memeriksa diagnosis diferensial. Hal ini dapat mengakibatkan prasangka sosial (*social prejudice*) bila warna kulit atau logat bicara menimbulkan pola respon yang stereotip. Sebagai petugas kesehatan harus hati-hati dengan hal seperti ini.

Rhine (Maramis, 2006), seorang psikolog Amerika Serikat, dengan beberapa eksperimen pada para mahasiswanya telah membuktikan secara ilmiah bahwa informasi dapat juga masuk pada kita tanpa melalui pancaindera. Ia menamakan hal ini *extrasensory perception* atau ESP. Ia menemukan ada ESP dalam ruang (mengetahui hal-hal yang terjadi di tempat lain: mengetahui pikiran orang lain/telepati), dan ESP dalam waktu (proskopi: mengetahui masa depan dan retrokognisi: mengetahui masa lalu). Bila kita menghadapi hal-hal seperti ini, maka pertama-tama jangan langsung menolak atau menerima. Kita harus kritis dan menyingkirkan segala macam kemungkinan lain yang dapat saja terjadi seperti: sugesti, kebetulan, kepekaan pancaindera, penipuan, intuisi, dan lain sebagainya.

Gejala-gejala dan fenomena paranormal perlu juga diketahui oleh petugas kesehatan agar dapat lebih memahami pasien karena masyarakat kita masih percaya akan hal seperti itu. Namun sebagai petugas kesehatan harus dapat bersifat obyektif, tidak langsung meremehkan atau mengejek. Petugas kesehatan seyogyanya memahami pasien serta

menghormati keyakinannya dan dengan bijaksana perlu mengemukakan pandangan dari sudut kedokteran ilmiah.

Kerusakan pada alat penerima (kerusakan sensorik) terhadap rangsangan juga dapat memblokir proses persepsi seperti gangguan pada penglihatan (buta), gangguan pada pendengaran (tuli), gangguan pada penciuman, gangguan pada pengecap, dan lain sebagainya.

Metode Penelitian

Desain penelitian dirancang berbentuk deskriptif korelasional. Penelitian dilaksanakan di Kota Kotamobagu dan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Provinsi Sulawesi Utara. Sampel pelanggan Puskesmas di Kota Kotamobagu diambil berdasarkan jumlah kunjungan tahun 2006 (65.117 jiwa) berpedoman pada formula Slovin dengan presisi 10%, ($e^2 = 0.01$), didapat $n = 100$, demikian dengan perhitungan sampel pelanggan Puskesmas di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara yang diambil berdasarkan jumlah kunjungan tahun 2006 (36.617 jiwa) berpedoman pada formula Slovin dengan presisi 10% ($e^2 = 0,01$), didapat $n = 100$. Pengumpulan data sebelumnya dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas data. Analisis data menggunakan korelasi dari Pearson Product Moment, yaitu melihat keeratan dan kesearahan hubungan antar peubah.

Hasil Dan Pembahasan

Lingkungan Sosial Budaya

Lingkungan Sosial Budaya terdiri dari dua sub peubah yaitu Nilai Sosial Budaya dan Kearifan Lokal. Nilai rata-rata skor peubah lingkungan sosial budaya adalah 3,07 (pada skala 1- 4), kelompok responden di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dengan nilai rata-rata skor 3,06, sama besar dengan nilai rata-rata skor kelompok responden di Kota Kotamobagu yakni 3,06. Nilai rata-rata skor masing-masing sub peubah disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Nilai Rataan Skor Peubah Bebas Lingkungan Sosial Budaya

Sub Peubah	Kota Kotamobagu (n = 100)		Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (n = 100)		Total Rata-rata	
	Skor	Kategori	Skor	Kategori	Skor	Kategori
Nilai Sosial Budaya	3,22	Tinggi	3,05	Tinggi	3,14	Tinggi
Kearifan Lokal	2,90	Sedang	3,07	Tinggi	2,99	Sedang
Total Rata-rata	3,06	Tinggi	3,06	Tinggi	3,07	Tinggi

Keterangan: 1-2 = Rendah; >2-3 = Sedang; >3-4 = Tinggi

Nilai Sosial Budaya (Tabel 1) sebagian besar berada pada kategori tinggi sebesar 62,80 persen di Kota Kotamobagu dan sebesar 70,20 persen di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, yang terdiri dari Sikap Positif Pelanggan, Nilai-nilai Tradisional yang dianut, Kesesuaian nilai tradisional, Pengaruh terhadap perilaku hidup sehat masyarakat dan Interaksi Masyarakat.

Sikap positif anggota masyarakat ditanggapi baik oleh sebagian besar responden dengan kategori tinggi di Kota Kotamobagu dan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Mereka menyatakan program pelayanan kesehatan adalah baik dan untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Nilai-nilai tradisional dinilai baik oleh sebagian besar responden dengan kategori tinggi di Kota Kotamobagu dan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Para responden

beranggapan bahwa nilai-nilai mengenai cara hidup sehat serta pengobatan tradisional yang ada di tempat mereka sesuai dengan prinsip hidup sehat.

Kesesuaian nilai tradisional oleh kebanyakan responden tergolong baik dengan kategori tinggi di Kota Kotamobagu dan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara.

Pengaruh terhadap perilaku hidup sehat masyarakat dinilai baik oleh sebagian besar responden dengan kategori tinggi di Kota Kotamobagu dan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara.

Interaksi Masyarakat tergolong baik ini terlihat dari tanggapan responden yang masuk dalam kategori tinggi di Kota Kotamobagu dan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Mereka menyatakan bahwa mereka sering berinteraksi dengan kenalan atau saudara dan interaksi yang dilakukan terjadi di mana saja.

Kearifan Lokal (Tabel 2) sebagian besar berada pada kategori tinggi sebesar 63,00 persen di Kota Kotamobagu dan sebesar 58,67 persen di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Konsep Hidup Sehat Masyarakat cenderung tergolong baik terlihat dari lebih banyak tanggapan responden dengan kategori tinggi di Kota Kotamobagu dan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Namun terlihat juga kategori rendah yang cukup mencolok di Kota Kotamobagu dan di Kabupaten Bolaang Mongondow. Tanggapan responden dengan kategori rendah ini menyatakan bahwa masyarakat setempat masih memiliki konsep hidup sehat sendiri.

Tabel 2. Ciri-ciri Pelanggan menurut Peubah bebas Lingkungan sosial budaya

No.	Uraian	Lokasi Penelitian	
		Kota Kotamobagu (n = 100)	Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (n = 100)
		%	%
1.	Nilai Sosial Budaya		
-	Sangat rendah	0,40	1,60
-	Rendah	7,20	9,80
-	Tinggi	62,80	70,20
-	Sangat tinggi	29,60	18,40
	Total	100,00	100,00
2.	Kearifan Lokal		
-	Sangat rendah	0,33	2,00
-	Rendah	23,00	14,00
-	Tinggi	63,00	58,67
-	Sangat tinggi	13,67	25,33
	Total	100,00	100,00

Tanggapan masyarakat terhadap dampak yang baik dari konsep hidup sehat adalah tergolong baik. Hal ini terlihat dari respon pelanggan pada kategori tinggi di Kota Kotamobagu dan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara.

Tanggapan pada pendatang adalah tergolong baik, dapat dilihat dari penilaian sebagian besar responden dengan kategori tinggi di Kota Kotamobagu dan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Mereka (para responden) beranggapan bahwa pendatang yang berasal dari luar daerah dapat dipercaya.

Persepsi Pelanggan terhadap Pengobatan Luar Puskesmas

Terdapat dua sub peubah dari Persepsi Pelanggan terhadap Pengobatan Luar Puskesmas yaitu pandangan terhadap dukun dan pandangan terhadap layanan tradisional.

Sub peubah pandangan terhadap dukun terdiri dari indikator pilihan untuk pergi ke dukun, kepercayaan terhadap dukun atau terhadap petugas puskesmas dan kemandirian dari pengobatan dukun. Indikator pilihan pergi ke dukun, kepercayaan terhadap dukun (sub peubah pandangan terhadap dukun) dan keberadaan layanan tradisional (sub peubah pandangan terhadap layanan tradisional) berada pada skala pengukuran 0 sampai dengan 1 dengan rata-rata 0,66 (sedang), kelompok responden di Kota Kotamobagu memiliki angka rata-rata 0,62, yang lebih rendah dari kelompok responden di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dengan perolehan angka rata-rata 0,71 (pada skala 0 – 1).

Semua indikator dari sub-sub peubah dilakukan pengukuran pada skala 1 sampai dengan 4, dan diperoleh angka rata-rata 2,44 (sedang), di mana kelompok responden di Kota Kotamobagu memiliki angka rata-rata 2,40 serta lebih kecil dibanding kelompok responden di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara yakni 2,46. Nilai Rataan Skor Peubah Tidak Bebas Persepsi Pelanggan terhadap Pengobatan luar Puskesmas disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Nilai Rataan Skor Peubah Tidak Bebas Persepsi Pelanggan terhadap Pengobatan luar Puskesmas

Sub Peubah	Kota Kotamobagu (n = 100)		Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (n = 100)		Total Rata-rata	
	Skor	Kategori	Skor	Kategori	Skor	Kategori
Pandangan terhadap Dukun	1,93	Rendah	2,06	Sedang	1,99	Rendah
Pandangan terhadap Layanan Tradisional	2,86	Sedang	2,85	Sedang	2,88	Sedang
Total Rata-rata	2,40	Sedang	2,46	Sedang	2,44	Sedang

Keterangan: 1-2 = Rendah; >2-3 = Sedang; >3-4 = Tinggi

Pandangan terhadap Dukun (Tabel 4)) paling besar berada pada kategori rendah sebesar 82,00 persen di Kota Kotamobagu dan sebesar 63,00 persen di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara yang terdiri dari indikator Pilihan, Kepercayaan dan Kemandirian Dukun. Pilihan untuk pergi ke dukun ditemukan rendah baik di Kota Kotamobagu dan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, hal ini membuktikan masih cukup banyak responden yang berkunjung ke dukun.

Kepercayaan terhadap dukun tergolong jelek baik di Kota Kotamobagu maupun di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Sebagian responden di kedua lokasi penelitian menegaskan bahwa mereka lebih percaya kepada dukun.

Persepsi pelanggan terhadap kemandirian dari pengobatan dukun tergolong rendah ditanggapi sebagian besar responden di Kota Kotamobagu dan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara.

Pandangan terhadap Layanan Tradisional (Tabel 4) paling besar berada pada kategori tinggi sebesar 61,67 persen di Kota Kotamobagu dan sebesar 52,00 persen di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, yang terdiri dari indikator keberadaan Layanan Tradisional, Kepercayaan, Kesadaran, dan Alasan ke layanan tradisional karena murah.

Keberadaan Layanan Tradisional tergolong rendah di Kota Kotamobagu maupun di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Sebagian besar responden menyatakan masih terdapat layanan tradisional di tempat mereka.

Kepercayaan tergolong baik dengan kategori tinggi di Kota Kotamobagu dan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara sebesar. Mereka (para responden) menegaskan

walaupun mereka berobat secara alternatif/tradisional namun mereka juga percaya bahwa dengan berobat ke layanan kesehatan resmi penyakit mereka akan sembuh.

Kesadaran tergolong baik dengan kategori tinggi di Kota Kotamobagu dan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Para responden menyatakan bahwa keberadaan layanan kesehatan resmi cukup memberi kesadaran pada mereka untuk berkunjung daripada berobat ke pengobatan alternatif/tradisional.

Tabel 4. Ciri-ciri Persepsi Pelanggan terhadap Pengobatan Luar Puskesmas

No.	Uraian	Lokasi Penelitian	
		Kota Kotamobagu (n = 100)	Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (n = 100)
		%	%
1.	Pandangan terhadap Dukun		
	- Sangat rendah		
	- Rendah	12,00	19,00
	- Tinggi	82,00	63,00
	- Sangat tinggi	4,00	13,00
		1,00	5,00
	Total	100,00	100,00
2.	Pandangan terhadap Layanan Tradisional		
	- Sangat rendah		
	- Rendah	3,00	3,67
	- Tinggi	11,00	20,33
	- Sangat tinggi	61,67	52,00
		24,33	24,00
	Total	100,00	100,00

Alasan ke layanan tradisional karena murah dan tergolong rendah di Kota Kotamobagu dan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara menyatakan bahwa mereka tidak setuju pergi ke pengobatan alternatif walaupun lebih murah. Namun demikian terdapat kategori rendah di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dengan nilai yang cukup mencolok (25,00 persen) dimana mereka menyatakan setuju bahwa berobat ke pengobatan alternatif/tradisional karena lebih murah daripada layanan kesehatan lain.

Dukun juga menggunakan obat-obatan tradisional (sebagian), namun sebagian yang lain bersifat klenik atau mistis, yakni sang dukun yang melakukan pengobatan, mengalami *intrans* (kesurupan) dan melakukan upaya penyembuhan. Khusus di Kota Kotamobagu, pengobatan oleh dukun dilakukan dalam bentuk "tarian tayok" (wilayah Puskesmas Bilalang), yakni sang dukun sudah dirasuki oleh roh halus dan berusaha mengusir penyakit (yang diakibatkan oleh gangguan roh halus yang lain) yang membuat sang pasien menderita suatu penyakit.

Kesimpulan

Lingkungan sosial budaya yang terdiri dari aspek nilai sosial budaya dan kearifan lokal berada pada kategori yang tinggi. Persepsi pelanggan terhadap pengobatan luar Puskesmas yang terdiri dari aspek Pandangan terhadap dukun dan Pandangan terhadap layanan tradisional berada pada kategori yang sedang. Terdapat hubungan nyata negatif antara Lingkungan sosial budaya dengan Persepsi pelanggan terhadap pengobatan luar Puskesmas.

Daftar Pustaka

- Garna, H. J. K. 2007. *Kebiasaan dan Adat Dalam Kehidupan : Kajian Dan Analisis Budaya Indonesia*. Bandung: Primako Akademika dan Judistira Garna Foundation.
- Ginupit. B, 2002. Monografi Seni Budaya di Bolaang Mongondow. [Http://www.Geocities.com](http://www.Geocities.com)
- Maramis W.F. 2006. *Ilmu Perilaku Dalam Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Muzaham, F. 1995. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Rivai, V. 2003. *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sarwono, S. W. 1997. *Psikologi Sosial: Individu dan Teori-teori Psikologi Sosial*. Jakarta: Balai Pustaka.