

STUDI KUALITATIF KESESUAIAN PENDAPAT PASIEN TENTANG IKLAN DENGAN PELAYANAN YANG DITERIMA DARI SARANA PENGOBATAN TRADISIONAL

(Qualitative Study of Correspondence between Patient Perception of Service Advertisement and Service Provided from Traditional Health Facilities)

Lusi Kristiana¹, Rozana Ika Agustiya¹, Sri Handayani¹, Yunita Fitrianti¹, Tri Juni Angkasawati¹

Naskah masuk: 7 Januari 2014, Review 1: 9 Januari 2014, Review 2: 10 Januari 2014, Naskah layak terbit: 27 Februari 2014

ABSTRAK

Latar Belakang: Iklan Sarana Pengobatan Tradisional (SPT) seringkali memberikan janji-janji kepada pasien seperti kepastian kesembuhan, pengobatan tanpa efek samping, tenaga berpengalaman, resep eksklusif, dan kesaksian pasien yang sembuh. Iklan yang belum terbukti kebenarannya ini diduga turut berperan dalam kecenderungan masyarakat beralih ke pengobatan tradisional. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pendapat pasien tentang kesesuaian antara iklan dan pelayanan yang diberikan oleh SPT secara kualitatif. **Metode:** Penelitian dilakukan di Kota Surabaya selama 5 bulan pada tahun 2012. Informan dipilih secara purposive. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informasi mengenai SPT didapatkan dari iklan baik di TV lokal maupun nasional. Keluhan kesehatan didominasi penyakit degeneratif, dan kebanyakan telah berobat ke pengobatan modern, namun karena tidak sembuh, beralih ke pengobatan tradisional. **Kesimpulan:** Informan menilai iklan menarik karena menampilkan peralatan canggih, obat herbal, serta testimoni pasien yang telah sembuh. Sebagian besar janji pada iklan tidak terbukti saat pasien berobat sehingga mereka mencari pengobatan tradisional lainnya. Sebagian besar kurang puas, tetapi ada sebagian kecil yang puas karena mendapat kesembuhan. Ketanggapan SPT terkait dengan aspek non-medis dinilai baik oleh informan. **Saran:** Perlu dilakukan penertiban oleh aparat yang berwenang dan sosialisasi "sadar media" harus lebih digalakkan di masyarakat.

Kata Kunci: sarana pengobatan tradisional, iklan pengobatan tradisional, pengobatan tradisional

ABSTRACT

Background: Attractive ads of traditional health services often promises such as certainty of healing, treatment without side effect, experience personnel, exclusive recipes, and testimony of patients who recovered. Ads that this unsubstantiated allegedly played a role in the tendency of people turn to traditional medicine. The aim of the study is to describe the perception of patients about the correspondence between the advertisement and the services provided qualitatively. **Methods:** The study was conducted in Surabaya for 5 months in 2012. Informants were selected purposively. **Results:** The result shows that most of the information about traditional health services obtained from either advertisement local and national television. Health complaints predominantly degenerative diseases, and most have been treated to modern medicine but because they do not heal, switch to traditional medicine. **Conclusion:** Informants judge ad featuring attractive because advanced equipment, herbal remedies as well as testimonials of patients who have recovered. Much of the promise of the ads is not evident when patients seek treatment, so they seek other traditional treatments. Most of them are less satisfied, but there is a fraction that satisfied because being cured. Traditional health services responsiveness associated with the non-medical aspects assessed either by informants. **Recommendation:** Competent authorities should enforce and socialize media literacy to encourage community.

Key words: traditional health services, traditional medicines advertising, traditional medicine

¹ Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, Jl. Indrapura 17 Surabaya. Alamat korespondensi: lussup@yahoo.com.

PENDAHULUAN

Ketatnya kompetisi bisnis di era globalisasi memaksa pengusaha berusaha keras untuk dapat memenangkan pasar, salah satunya adalah mengomunikasikan produk kepada target pasar melalui iklan. Agar suatu produk dapat diterima masyarakat, maka iklan harus dibuat menarik sehingga menimbulkan minat dan keingintahuan masyarakat. Iklan telah merambah hampir semua produk barang dan jasa, tak terkecuali jasa pengobatan tradisional. Philip Kotler mendefinisikan iklan sebagai: *any paid form of nonpersonal presentation and promotion of ideas, goods, or services by an identified sponsor* (Kotler, 2000). Definisi ini dipakai pula oleh American Marketing Association (AMA), yang menyatakan bahwa iklan adalah setiap bentuk penyajian dan promosi mengenai gagasan, barang atau jasa kepada khalayak (non-personal) oleh sponsor yang jelas, dan untuk itu dikenakan pembayaran (<http://gemapariwisata.blogspot.com/2011/05/teori-iklan.html>).

Pesatnya perkembangan media cetak maupun elektronik sebagai wahana iklan ternyata turut membantu makin dikenalnya keberadaan pengobatan tradisional oleh masyarakat. Media menyediakan ruang dan waktu bagi pelaku bisnis pengobatan tradisional untuk memperkenalkan produknya. Iklan dan publikasi pelayanan kesehatan telah diatur dalam Permenkes 1787/2010, yang menyebutkan bahwa iklan adalah informasi yang bersifat komersial dan layanan masyarakat tentang tersedianya jasa, barang, dan gagasan yang dapat dimanfaatkan oleh khalayak dengan atau tanpa imbalan kepada lembaga penyiaran yang bersangkutan. Iklan tentang keberadaan pengobatan tradisional semakin banyak dan sarana ini dapat dilihat melalui banyaknya kemunculan mereka baik di media cetak maupun televisi. Tidak hanya pengobatan tradisional asli Indonesia saja, perkembangan pengobatan tradisional juga terjadi di ranah pengobatan tradisional asing, terkait dengan pengobat, ramuan maupun metode yang seringkali menyebut berasal dari luar negeri (http://www.kmpk.ugm.ac.id/id/artikel.php?subaction=showfull&id=1146314450&archive=&start_from=&ucat=3&).

Isu *back to nature* maupun “kegagalan” pengobatan modern untuk beberapa penyakit tertentu, diikuti maraknya iklan memicu masyarakat untuk memilih

sarana pengobatan tradisional tersebut. Pengobatan alternatif menjadi populer karena ketidakpuasan yang dirasakan pada pengobatan modern. Pengobatan alternatif menawarkan waktu dan konsultasi individu yang bersifat holistik, yang sementara ini belum bisa didapatkan pada pengobatan modern (Cant dan Ursula, 1999). Salah satu penelitian oleh Suparna (2003) mengungkapkan bahwa ada 5 atribut besar dimensi kualitas pelayanan konsumen, yaitu: penataan ruangan, pelayanan yang sopan dan ramah, pelayanan yang sama tanpa memandang status sosial, perhatian terhadap keluhan dan jaminan keamanan pelayanan. Penelitian lain tentang analisis isi iklan pengobatan alternatif pada dua media di Yogyakarta, menunjukkan hasil bahwa sebagian besar iklan yang ada pada kedua media tersebut telah melanggar etika periklanan iklan pengobatan alternatif (Handayani, 2011).

Permenkes 1787 tahun 2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan, pada pasal 3 ayat 2 menyebutkan bahwa penyelenggaraan iklan fasilitas pelayanan kesehatan harus sesuai dengan etika yang salah satunya diatur dalam etika pariwisata. Pasal 4 dan 5, menyebutkan bahwa persyaratan iklan antara lain memuat informasi data dan fakta yang akurat, berbasis bukti, informatif, edukatif dan bertanggung jawab. Iklan juga tidak diperkenankan memuat informasi yang dapat menciptakan pengharapan yang tidak tepat, memuji diri secara berlebihan, memberikan diskon dan testimoni. Etika Pariwisata Indonesia tahun (EPI) (2007), Bab III. A. 2. 11 dan III. A. 1 menyebutkan bahwa jasa penyembuhan alternatif yang boleh beriklan harus jasa penyembuhan alternatif yang telah memiliki ijin yang diperlukan. Isi iklan tidak boleh bersifat hiperbolisasi yang bisa menimbulkan salah persepsi. Jika iklan menampilkan testimoni konsumen, maka persyaratan yang harus dipenuhi adalah bahwa testimoni tersebut merupakan kejadian nyata tanpa melebih-lebihkan yang dibuktikan dengan pernyataan tertulis dan ditandatangani konsumen.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pendapat pengguna tentang pengobatan tradisional terkait dengan iklan sarana pengobatan tradisional. Hasil penelitian diharapkan bermanfaat bagi masyarakat umum agar lebih waspada dalam menilai sebuah iklan, serta bagi praktisi pengobatan tradisional sebagai masukan agar dapat beriklan dan memberikan pelayanan sesuai harapan masyarakat.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang dilakukan di kota Surabaya, selama 5 bulan dari bulan Juli sampai dengan bulan November 2012. Informan adalah pengguna atau bekas pengguna pelayanan Sarana Pengobatan Tradisional (SPT) yang dipilih secara *purposive* dengan kriteria pernah mendapat pelayanan sekurangnya dua kali kunjungan ke SPT. Jumlah informan yang diwawancarai sebanyak 46 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner terbuka dan wawancara mendalam pada informan, serta pengamatan langsung di SPT oleh peneliti. SPT yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 2 SPT di wilayah Surabaya Timur dan Surabaya Selatan. Sedang SPT yang diamati berdasarkan informasi dari informan sebanyak 2 SPT di Surabaya Barat dan 2 SPT di Surabaya Selatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini terdiri dari 19 orang laki-laki dan 27 orang perempuan, umur bervariasi antara 20 hingga 70 tahun dengan dominasi 46–55 tahun (13 orang). Pendidikan informan bervariasi, mulai tamat SD hingga tamat Perguruan Tinggi, terbanyak adalah tamat SLTA (20 orang) dan pekerjaan utama sebagian besar wiraswasta (12 orang). Pendapatan keluarga informan yang bersedia menjawab (22 orang) sangat bervariasi, berkisar Rp. 1.000.000,- s/d Rp. 3.000.000,-.

Keluhan kesehatan utama informan sebagian besar adalah penyakit degeneratif, dengan keluhan terbanyak adalah kanker dan tumor, diikuti gangguan jantung dan pembuluh darah. Penyakit degeneratif lainnya adalah diabetes, batu ginjal, katarak dan gangguan mata, maag, dan sebagian kecil penyakit lain-lain (ambeien, asam urat, asma, gangguan haid, dll). Petugas yang mendiagnosis penyakit di SPT adalah dokter, dan sebagian besar informan telah berobat ke pengobatan modern terlebih dahulu. Alasan utama pindah ke pengobatan tradisional adalah tidak sembuh, dan ada pula alasan lain yaitu pelayanan tidak memuaskan serta khawatir dengan risiko obat kimia.

Pengalaman tentang Sarana Pengobatan Tradisional

Sebagian besar informan (29 orang) mendapatkan informasi tentang SPT melalui iklan yang ditayangkan media televisi, baik lokal maupun nasional, juga melalui saudara atau teman (17 orang), dan iklan surat kabar (12 orang), dan tahu sendiri (1 orang). Iklan di televisi (TV) memberikan pengaruh yang lebih besar dibandingkan media lain karena informasi pengobatan tradisional terbanyak didapatkan dari iklan TV (Kristiana, 2012). Dengan kemampuan menampilkan audio dan visual sekaligus, membuat tampilan iklan TV seolah-olah mendekati kenyataan yang sebenarnya. Salah satu iklan pengobatan tradisional di TV menampilkan seorang pasien yang tengah menderita penyakit kronis, kemudian putus asa karena telah mencoba berbagai jenis pengobatan namun tidak membuahkan hasil, pada akhirnya sembuh setelah menjalani perawatan di SPT. Keputusan karena penyakit kronis yang diderita informan mempunyai kaitan dengan kurang pedulinya informan terhadap benar tidaknya sebuah janji iklan.

Berdasarkan Kepmenkes No. 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, maka pengobat tradisional diklasifikasikan dalam jenis: keterampilan, ramuan, pendekatan agama, dan supranatural. Beberapa metode yang dipraktekkan saat berobat ke SPT antara lain pijat kaki (akupresur), akupunktur, herbal/ramuan, *chikung* (pernapasan), dan beberapa metode menggunakan keterampilan lain seperti menggunakan laser dan aliran listrik. Pada umumnya pengobat tidak menggunakan satu metode tunggal melainkan kombinasi, yaitu metode keterampilan dan herbal atau supranatural dan herbal. Pasien menerima pengobatan menggunakan metode utama (umumnya keterampilan atau supranatural), selanjutnya diberi tambahan ramuan yang diminum di rumah untuk beberapa hari. Informan kurang peduli dengan metode yang diberikan oleh pengobat, mereka tidak menjawab dengan tegas mengenai metode yang digunakan maupun kesesuaian metode yang diiklankan dengan yang didapatkan. Informan pada umumnya tidak mencari tahu terlebih dahulu metode yang akan digunakan oleh pengobat tradisional, dan tidak memperhatikan kesesuaian metode yang akan

digunakan dengan yang ditawarkan dalam iklan, dan kesesuaian antara metode yang ditawarkan dengan kenyataan metode yang didapatkan.

Sebagian besar informan tidak mengetahui pendidikan pengobat, sebanyak 41 informan mengaku tidak tahu, 4 orang menjawab ragu-ragu, 3 orang menjawab pendidikan pengobat berasal dari STIKES, dan satu orang menjawab bahwa pengobat adalah seorang dokter. Latar belakang pendidikan pengobat ternyata tidak menarik perhatian informan.

Sebagian besar informan merasakan ada perbaikan kesehatan setelah berobat ke SPT (27 orang). Beberapa informan belum berani menyatakan pendapatnya karena baru menjalani pengobatan sebanyak 2–3 kali. Seorang informan merasa kurang puas dan menyatakan bahwa perbaikan kesehatan hanya terjadi saat minum obat setelah itu kambuh lagi. Informan lain menyatakan tidak ada perbaikan sama sekali, bahkan ada 1 orang yang menyatakan kondisi kesehatannya justru memburuk.

Kepuasan informan terhadap pelayanan pengobatan tradisional dinyatakan oleh sebanyak 27 orang, namun 15 orang menyatakan kecewa. Seorang informan menyatakan menjadi tergantung terhadap obat yang diberikan, karena rasa nyeri pasti kambuh jika tidak minum obat rasa nyeri. Pernyataan rasa puas didapat dari salah satu SPT yang menggunakan teknik akupresur dalam pelayanan. SPT ini mengiklankan diri dengan metode *talk show* yang ditayangkan oleh salah satu TV lokal Surabaya. Isi tayangan tidak memberikan janji berlebihan, hanya menjelaskan tentang metode akupresur dan cara kerjanya. Penayangan tidak dilakukan setiap hari, hanya 2 kali dalam sebulan dengan durasi lebih kurang 30 menit, pada hari Minggu. Biaya sekali kunjungan di SPT ini sebesar Rp. 125.000,-, tanpa ada tambahan biaya karcis atau konsultasi. Jika mengikuti paket pelayanan, maka harganya lebih murah.

Bu YAY yang menderita kencing manis dan ginjal mengungkapkan, mencoba pengobatan tradisional karena merasa lelah minum obat dan takut efek obat kimia yang diperoleh dari pengobatan konvensional.

“Segalanya saya coba, saya ini bosan minum obat . . ke dokter ke rumah sakit itu sudah capek . . bosan . . jadi ya saya ini pengen sehat tanpa minum obat. . .”

*Saya lihat di ***TV akhirnya saya cari. . . .*

Di sini sudah 6 kali dan alhamdulillah ada perubahan. . . . habis ini kalau sudah sembuh saya mau adik saya. . itu kan juga sakit. . . .

*Saya dulu tahun 2007 koma 3 bulan di ****(RS di Surabaya) nggak bisa apa-apa, nggak bisa duduk, nggak bisa omong, nggak bisa berdiri. . . . terlentang aja. .*

Di sini setiap terapi Rp. 125.000,- kalau pakai chikung, kalau nggak pakai cuma Rp. 75.000,-.

Saya sudah pernah ke mana-mana. . . pernah ke yang di TV itu. . . di Surabaya Barat, itu saya kena Rp. 12.000.000,- paket pertama, paket kedua Rp. 7.500.000,-. . . paket ketiga Rp. 6.500.000,-. . .

Iyaa. . di sini petugas ramah-ramah kok. . . .”

Informan lain, Bu RIN menderita kanker payudara pernah berobat ke rumah sakit swasta namun menolak dioperasi dan mencoba mencari alternatif pengobatan serta mendapatkan informasi dari seorang teman yang telah sembuh dari penyakit yang sama. Ibu tersebut pernah mengunjungi salah satu SPT asing, namun mengurungkan niat berobat karena ternyata biaya pengobatan mahal. Bu RIN juga pernah mengunjungi salah satu yayasan kanker di Surabaya, namun tidak berhasil.

“Saya ke yayasan kanker, ndak taunya saya di sana itu ndak diobati cuma dikasih vitamin, waktu itu masih kecil, masih nol koma. . . Disana tiap bulan rutin dikasih obat terus setiap 30 hari. . saya ndak dikasih tahu makanannya itu tarak apa nggak, apa yang nggak boleh. . . nggak, cuma dikasih vitamin-vitamin. . akhirnya ini besar mbak, sampek di dokter onkologi itu sudah keluar item-item di sini (sambil menunjuk bagian payudaranya). . . Akhirnya mengembang terus akhirnya pecah, mengeluarkan air. . .

Saya ke dokter lagi nggak percaya. . saya disuruh ke Graha Amerta, tapi saya nggak mau. . .

Saya di sini tahu dari teman. . ini sudah 7 kali. . sekarang sudah kering, dulu berair. .

Waktu di onkologi saya lihat foto-fotonya yang harus operasi itu. . ya Allah. . .

Ya, di sini puas. . . . Di sini nggak ada obat, cuma dikasih daun dewa dijus, daun sambungnyowo. . . . pokoknya daun-daunan mbak. . . .

Di sini termasuk murah. . . di medis kan pasti operasi, disinar. . . kesannya sakit kanker. . . kalau di sini kan nggak. . . kesannya seperti orang sehat to padahal sakit. . Di sini ada lembarnya larangan-larangan makannya. . Di sini juga nunggu nggak lama. . Pokoknya di sini nggak salah deh. . . .”

Kekecewaan terhadap pengobatan modern juga dialami oleh YUW, seorang mahasiswi yang menderita vertigo. Ia pernah berobat ke salah satu rumah sakit swasta dan dirawat inap, namun dokter yang menangani tidak pernah menjelaskan tentang penyakitnya. Orang tua menyarankan agar ia berobat ke pengobatan tradisional dan merasa puas karena mengalami perbaikan atas keluhannya. Kondisi kesehatan saat ini semakin baik.

*“Keluhannya vertigo. . . sebelumnya ke dokter rumah sakit *** (rumah sakit swasta di Sidoarjo), terus ke pengobatan alternatif selama 6 kali kunjungan. . .*

Di rumah sakit saya dikasih infus sama vitamin C, opname selama 5 hari. Saat keluar rumah sakit, rasa sakitnya di kepala masih belum hilang, cuma nggliyengnya, itu muternya sudah enggak.

Yang di alternatif pakai akupunktur sama konsultasi makanan. Jadi dijelaskan makanan apa yang menyebabkan sakit-sakit itu. Pengobatannya . . . alhamdulillah lebih enak akupunktur daripada pengobatan medis. Jadi semenjak akupunktur tidur saya lebih teratur, badan juga enak, lebih fresh.

Saya lebih suka yang tanpa minum obat, mending kasih nasihat makanan apa saja yang boleh dikonsumsi. . . dikasih tahu secara ilmiah apa saja yang menyebabkan penyakitnya. . Pengennya kalau pasien itu ya dikasih pengetahuan tentang penyakitnya, sebabnya apa, bagaimana bisa kumat. . saya di rumah sakit itu hanya: . . . oh vertigo. .

Ya sudah dikasih vitamin, nggak dikasih tahu apa-apa. . . Berobat di alternatif 3–6 bulan, habisnya sekitar satu jutaan.”

Pendapat tentang Iklan Sarana Pengobatan Tradisional

Sebagian besar informan (24 orang), menyatakan tertarik pada iklan karena memancing rasa penasaran dan menjanjikan. Iklan yang memancing rasa penasaran dan sesuatu yang menjanjikan tersebut terdiri dari informasi yang bersifat visual dan verbal. Visual iklan yang dianggap menarik adalah metode pengobatan menggunakan alat canggih, pasien menyampaikan testimoni, penggunaan obat herbal, serta pengolahan herbal menggunakan mesin modern. Informasi verbal dalam iklan yang dianggap menarik adalah kalimat penjelasan yang berisi tentang kemampuan menyembuhkan segala macam penyakit yang tidak dapat ditangani pengobatan modern, pasti sembuh setelah sekian tahap pengobatan, metode tanpa efek samping, sembuh tanpa operasi dan tawaran diskon, serta testimoni pasien yang menyatakan telah sembuh. Informan tidak mengetahui testimoni bersumber dari pernyataan pasien yang sesungguhnya atau hanya sekedar model.

Pelayanan kesehatan modern seperti rumah sakit, puskesmas dan praktek tenaga kesehatan merupakan tempat yang sebelumnya dikunjungi informan sebelum berobat ke pengobatan tradisional. Alasan utama mereka berpindah pelayanan adalah pengobatan tidak sembuh (26 orang), mencoba-coba (26 orang), dan tidak puas (16 orang). Ketiga alasan ini secara tersirat serupa, yaitu pengobatan sebelumnya tidak memberikan kesembuhan, maka mereka mencoba pengobatan yang lain. Alasan lain adalah biaya berobat ke dokter mahal, biaya berobat di SPT terjangkau, takut operasi, rekomendasi teman, dan sudah terbukti.

Salah satu alasan memilih pengobatan tradisional karena biaya lebih murah ternyata tidak sepenuhnya benar karena tidak semua pengobatan tradisional memberlakukan biaya murah. Salah satu SPT memakai metode asli Indonesia (gurah), memberikan tarif biaya pemeriksaan sebesar Rp. 400.000,- ditambah obat tradisional sebesar Rp. 450.000,-. Berdasarkan pengamatan peneliti, saat itu kondisi informan bisa duduk dan berjalan tanpa bantuan orang lain serta ekspresi wajahnya tidak menunjukkan sedang merasakan nyeri atau sedang mengalami penyakit parah. Biaya ini sangat besar jika dibandingkan biaya berobat di Puskesmas untuk sekali rawat jalan. Beberapa informan dalam penelitian ini juga

mengatakan bahwa SPT tertentu berorientasi pada uang. Sebaliknya, ada pula SPT dengan pelayanan dan hasil baik namun dengan biaya terjangkau. Bu MUH seorang penderita kanker rahim mengungkapkan bahwa ibu tersebut tertarik pada iklan sebuah SPT yang menjanjikan dapat menyembuhkan dalam waktu singkat. Ketika mendatangi SPT tersebut, ia diharuskan menyetor sejumlah uang terlebih dahulu. Paket pengobatan tersebut lebih mahal dibandingkan jika berobat ke sebuah rumah sakit besar di Surabaya.

*“TCM **** ngono lo (menyebut nama salah satu SPT di Surabaya)... pokoke nang Surabaya Barat ruko-ruko iku lo, munggah sebelah kiri enek ruko-ruko iku. Sing duitku tak tinggal sak juta iku, kudune nem juta satu kali pengobatan iku, tak kiro wes waras pengobatan sepuluh kali iku, “Ya ga ada pengobatan itu langsung sembuh” (kata dokternya)... lha nem juta ping telu lak wes wolulas, diskon maune nem juta piro dadi nem juta pas iku, tapi wes kadung ngleboko sak juta, “besok ya buk sisanya dibawa semua” (kata petugasnya)... terus engko dike’i godokan opo ngono, wes ga wes, tinggal ae wong ****-ne (menyebut etnis pengobat) judes eram, kan sing ngobati wong ****-ne (pengobat) terus enek sing nerjemahne ngono... tapi sempet disuntik, dike’i obat opo, lek rono neh nggowo duit sisane sing nem juta iku engko dike’i godokan opo iku untuk sepuluh hari... pelayane arek **** (menyebut etnis petugas penerima) pegawaine. . tapi tempate apik lantai piro ngono, koyo ruko, dapure ngendi ngono, doktere *** (menyebut etnis pengobat) iku mau. . . aku ngerti yo iklan nang koran.*

*Bu Is iku (memberi tahu) “iki lo enek pengobatan, mek sepuluh ewu engko enek diskone” ngono. Teko kono ditakoni, “bawa uang berapa?”, “cuma bawa satu juta”, terus **** ne (menyebut etnis pengobat) ngomong “o ya sudah bawa sini,” tak kekno tapi aku wis bar disuntik mau, “sisanya besok ya bu dibawa” terus dike’i obat-obatane, sing sepuluh ewu iku mau karcise... enek dapure ngono gae nggodok obat-obatane. Nang karang menjangan ngono siji setengah juta operasi sembuh”.*

*(TCM, **** gitu lo, pokoknya ada di Surabaya Barat di ruko-ruko itu lho, di sebelah kiri jalan. Uang saya pernah ditinggal di situ Rp. 1.000.000,-, itu*

*harusnya Rp. 6.000.000,- satu kali pengobatan, saya kira sudah sembuh 10 kali datang itu, dokternya bilang, “Ya tidak ada pengobatan yang langsung sembuh”. Lah Rp. 6.000.000,- x 3 kan sudah Rp. 18.000.000,-, didiskon sebelumnya kan Rp. 6.000.000,- berapa gitu akhirnya jadi Rp. 6.000.000,- itu, tapi sudah terlanjur setor Rp. 1.000.000,-, dokternya bilang, “besok ya buk sisanya dibawa semua”, kemudian diberi seperti rebusan apa itu. Ditinggal saja orang ****-nya itu sinis atau judes, kan yang mengobati orang **** asli itu dan ada yang menerjemahkan. Tapi ketika itu sempat disuntik 1 kali, diberi obat. Nanti kalau kesana lagi dengan membawa uang Rp. 6.000.000,- itu akan diberi obat rebusan itu untuk 10 hari kedepannya. Pelayannya kebanyakan orang ****, tempatnya bagus, berapa lantai gitu seperti ruko dan ada dapurnya untuk meracik obat. Saya tahu ya dari koran, Bu Is itu yang memberitahu, katanya ada diskon. Sampai sana saya ditanya bawa uang berapa sama orang ****-nya itu, saya jawab, “Rp. 1.000.000,-”... Orang ****-nya (etnis) menjawab, “ya sudah dibawa sini”. Kemudian saya kasih dan saya sudah disuntik. Orang ****-nya tadi ngomong kalau uang sisanya dibawa besok. Ada uang Rp. 10.000 itu buat karcisnya itu. Kalau di Karang Menjangan begitu Rp. 1.500.000,- bisa operasi dan sembuh).”*

Bu KHA seorang penderita kanker rahim, juga pernah tertarik pada iklan sebuah SPT. Meskipun telah mengeluarkan biaya cukup besar, ternyata ibu tersebut tidak mendapat kesembuhan seperti yang diharapkan, hingga akhirnya datang ke pengobatan tradisional lain. Di tempat tersebut ia merasa cocok karena keluhan sakit makin berkurang dan biaya terjangkau. Berikut adalah penuturan WAW, anak Bu KHA:

*“****(menyebut nama SPT di Surabaya) Surabaya Barat itu... itu sudah didiskon 50%, awalnya Rp. 32.000.000,-, saya bayar dikasih obat tadi untuk 10 hari, nanti 4 hari di cek disuruh balik buat kontrol, nanti 10 hari setelah minum obat itu suruh datang lagi, disuruh bayar lagi, jadi Rp. 16.000.000,- untuk 10 hari cuma dikasih obat itu saja. Kata teman saya, “jangan diperiksa disana nanti diporotin terus”... Saya kira itu satu paket itu langsung sembuh... Saya tahu dari*

iklan iya, dari tetangga iya itu sudah 2 atau 4 kali itu awalnya katanya baik, tapi sekarang malah tambah parah.

*Kalo di sini (SPT yang sekarang) tau dari ***TV (TV lokal Surabaya). Saya juga pernah sendiri ke sini, dulu ambeyen, sekali datang ke sini langsung sembuh, terus akhirnya ibu saya bawa ke sini. Dulu sudah pernah ke sini datang 3 kali terus sakit rasanya, saya stop dulu. . . terus saya bawa kemana-mana kok ga ada yang cocok, ya ini saya bawa ke sini lagi. . . Ini sama dokter katanya kanker rahim sama dokter mau diangkat terus dikemo kondisinya tidak menjamin, keluhannya kalo kambuh panas terus kejang, ini sekarang sudah enggak pernah sama sekali, dulu itu ga mau makan kalau sakit, ini sudah enggak... Ini sudah 4 kali paket ini saya, nanti kalo sudah 50 kali dicek lab. . . Iya bagus pelayanannya kalau di **** (SPT asing yang dahulu). Di sana kan dia kan pakai bahasa **** (menyebut bahasa asing)... ga tau itu beneran apa enggak, jadi asal usulnya dokter itu ga tau, itu dokter apa bukan saya juga gak tau, identitasnya itu gak jelas, tapi pakai kaya dokter itu... dikasih ramuan sama cair gitu nanti tinggal minum aja... itu selang berapa bulan itu kambuh, ya cukup sudah”.*

Salah satu janji yang sering muncul dalam iklan adalah pemberian diskon. Pak NON membawa istrinya yang menderita kanker rahim untuk berobat ke salah satu SPT. Diskon 50% yang dijanjikan SPT saat beriklan di TV ternyata tidak diberikan. Saat berobat Pak NON diberitahu besar biaya yang harus dikeluarkan dan menurutnya sangat mahal. Proses transaksi biaya pengobatan karena menurut Pak NON tidak wajar melalui tawar menawar “seperti jual beli barang”. Istri Pak NON ditangani oleh pengobat yang tidak bisa berbahasa Indonesia dan didampingi penterjemah.

*“**** (menyebut salah satu SPT di Surabaya) Dukuh Kupang itu. Pertama saya Rp. 12.000.000,- Konsultasi aja Rp. 300.000,-, daftarnya Rp. 30.000,-... Jadi totalnya Rp. 330.000,-... Saya belum kasih yang Rp. 12.000.000,- itu. . . kan terlalu keras itu, konsultasi aja Rp. 300.000,-... itu kan gak wajar. . . Setelah cerita penyakitnya baru diminta uang, saya mau obati saya tanya berapa biaya obatnya, tahap pertama itu Rp. 12.000.000,-, itu dokternya langsung, ada*

penerjemahnya juga, padahal itu diskon 50%, ada tulisannya itu diskon 50% tapi saya gak bisa diskon, kalau sampe Rp. 12.000.000,- kan berat. Dia bilang “ada uang berapa itu?”, saya bilang ada Rp. 2.000.000,-, dia bilang “aduh kalau cuma Rp. 2.000.000,- itu gak bisa dapat apa-apa, saya baru bisa ngobatin tapi uangnya Rp. 2.000.000,- taruh sini, nanti konsultasi dulu sama keluarganya, nanti yang Rp. 12.000.000,- antarkan”.

*Pelayanan (penerima/pencatat pasien) enak, sabar-sabar orangnya...nanti sembuhnya gak pasti, uang kita melayang, dia bilang tahap pertama Rp. 12.000.000,-, kalau sampe 3 tahap Rp. 36.000.000,-... kalau kita gak punya tanah atau rumah dijual gimana, penyakit gak mesti bisa sembuh... Saya ke **** (nama SPT) itu terasa tertipu, cek mahale. . . Kemarin ini, seminggu kemarin ini, terus saya datang ke sini ini dari teman-teman. Dulunya saya tahu dari TV”.*

Kepedulian informan terhadap janji iklan diketahui dari ingatan terhadap janji tersebut. Beberapa informan memberikan jawaban secara jelas tentang iklan tersebut, antara lain testimoni pasien sembuh, pasti sembuh, sembuh setelah sekian tahap pengobatan, diskon, dan tanpa efek samping. Sebanyak 21 orang informan memberikan jawaban ragu-ragu yang mengindikasikan mereka tidak peduli apakah janji iklan benar-benar ditepati atau tidak. Hal ini dipicu kondisi informan yang memang sudah atau hampir putus asa terhadap penyakitnya, sehingga mereka datang ke pengobatan tradisional karena “mencoba, siapa tahu cocok”. Jika mereka sembuh, berarti pengobatan cocok dan beruntung, jika tidak sembuh mereka menyadari bahwa karena penyakitnya memang parah dan paling penting adalah mereka telah berusaha mencari pengobatan.

Ketanggapan Sarana Pengobatan Tradisional

Tingkat ketanggapan SPT menunjukkan kemampuan memenuhi harapan masyarakat dalam aspek non-medis. Terdapat 7 aspek ketanggapan untuk pelayanan sarana pengobatan tradisional, yaitu: lama waktu menunggu, keramahan petugas, kejelasan informasi, ikut serta mengambil keputusan, jaminan kerahasiaan, kebebasan memilih fasilitas dan kebersihan ruangan pelayanan termasuk kamar mandi. Persentase tertinggi terdapat pada aspek keramahan petugas (84,4%), kebersihan ruangan

(80,4%) dan kejelasan informasi (75,6%). Sebagian besar informan menyatakan bahwa pelayanan yang mereka dapatkan di SPT baik, petugas penerima pasien dengan ramah dan perhatian. Beberapa informan mengatakan bahwa petugas yang mengobati (dokter) tidak ramah.

Kualitas pelayanan kepada masyarakat sangat tergantung pada individu aktor dan sistem yang dipakai (Thoha, 2002). Kualitas pelayanan kesehatan menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan, bila menimbulkan kepuasan pada pasien serta penyelenggaraan yang sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan. Menurut Azwar (1996) kualitas pelayanan ini lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, komunikasi petugas dan pasien, keprihatinan serta keramahan petugas dalam melayani. Informan mengaku puas dengan layanan SPT disebabkan mereka merasa mendapat perhatian dalam wujud keramahan para petugas penerima/pencatat pasien yang menyambut dan melayani pasien. Hasil pengamatan peneliti menunjukkan pasien yang datang disambut petugas penerima di muka pintu dengan ramah. Petugas mengajak ngobrol dengan akrab saat pasien menunggu dan pasien diantar dengan menggandeng tangan menuju ruang periksa serta menolong dan mengantarkan pasien hingga masuk ke dalam mobil saat pulang dan memberikan lambaian tangan begitu mobil meninggalkan tempat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pasien dengan kondisi penyakit yang parah atau harus operasi tertarik terhadap iklan Sarana Pengobatan Tradisional tanpa berpikir tentang kebenaran iklan tersebut. Ketidakpedulian tersebut dipicu oleh kondisi pasien yang putus asa terhadap penyakitnya sehingga mereka datang ke pengobatan tradisional untuk mencoba metode tersebut. Sebagian besar pasien pernah berobat ke pelayanan kesehatan modern dan berpindah ke pelayanan tradisional dengan alasan tidak sembuh, biaya mahal berobat ke dokter, harus operasi, harus minum obat terus-menerus, dan sebagainya. Mereka menyadari janji iklan tidak terbukti setelah mendapat pengalaman di pengobatan tradisional. Iklan pemberian diskon oleh SPT melanggar Permenkes 1787 tahun 2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan. Terdapat SPT yang mampu memenuhi harapan pasien berupa

perbaikan kondisi kesehatan, tidak perlu tindakan operasi, pelayanan ramah, tidak harus minum obat kimia, dsb.

Aspek ketanggapan SPT secara umum dinilai baik oleh pengguna, ini menunjukkan kemampuan SPT dalam memenuhi harapan pasien pada aspek non-medis berupa pelayanan ramah dan perhatian. Pasien merasa puas jika diberi sambutan hangat, didengarkan dan diberi penjelasan tentang penyakitnya, serta mendapat nasehat seputar perilaku hidup yang harus dijalani agar penyakit cepat sembuh. Merasakan diterima dengan senang hati menjadi hal yang penting. Hal-hal tersebut kurang diperhatikan dalam pelayanan pengobatan modern sehingga masyarakat mudah tergiur tawaran iklan yang lebih menonjolkan “service” dan “asesoris”.

Saran

Pihak yang berwenang perlu melakukan penertiban terhadap isi iklan agar sesuai dengan peraturan periklanan. Perlu pula dilakukan semacam kajian dan penelitian terhadap klaim isi iklan sehingga dapat dipertanggungjawabkan. Di samping itu perlu dilakukan upaya penertiban terhadap penyelenggaraan pengobatan tradisional agar sesuai peraturan yang berlaku. Di level masyarakat, perlu gerakan sosialisasi “sadar media” sebagai upaya pemberdayaan masyarakat agar menyikapi iklan secara kritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul H, 1996. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Cant, Sarah, Sharma, Ursula, 1999. A New Medical Pluralism? Alternative Medicine, Doctors, patients and the State. London: UCL Press.
- 80% Masyarakat masih Berobat Tradisional. Depkes akan Tertibkan 'Batantira' Asing. Tersedia pada: http://www.kmpk.ugm.ac.id/id/artikel.php?subaction=showfull&id=1146314450&archive=&start_from=&ucat=3 [diakses 18 Januari 2012].
- Dewan Periklanan Indonesia, 2007. Etika Pariwara: Tata Krama dan Tata Cara Periklanan Indonesia. s.l.: Dewan Periklanan Indonesia.
- EPI, 2005. Etika Pariwara Indonesia tahun 2005. S.l. : s.n.
- Handayani, Andri Susi., 2011. Analisis Iklan Pengobatan Alternatif (Studi Analisis Iklan Pengobatan Alternatif pada SKH Koran Merapi dan SKH Kedaulatan Rakyat Periode April – Juni 2011. Thesis, Yogyakarta: UPN Veteran.

Studi Kualitatif Kesesuaian Pendapat Pasien (Lusi Kristiana, dkk.)

Kotler, Philip; 2000. Marketing Management Millenium Edition, Tenth Edition, s.l.: Prentice-Hall, Inc.

Kristiana, Lusi, dkk; 2012. Kajian Iklan Sarana Pengobatan Tradisional (SPT) di Koran dan Televisi (Studi pada Pasien Pengguna Sarana Pengobatan Tradisional). Laporan Penelitian. Surabaya: Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

Permenkes RI, 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1787/Menkes/Per/XII/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan.

Suparna, Jujun., 2003. Analisis Kepuasan Konsumen Jasa Pengobatan Tradisional, Studi Kasus pada Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (SP3T) Jawa Barat. Masters thesis, Bogor: Institut Pertanian Bogor.

Teori Iklan. Tersedia pada: <<http://gemapariwara.blogspot.com/2011/05/teori-iklan.html>> [diakses 4 Februari 2014].

Thoha, M. 2002. Perilaku Organisasi. Jakarta: Raja Grafindo Persada.