

**Perubahan Sistem Pengobatan Tradisional Masyarakat Batak
Karo Studi Terhadap Praktik Oukup di Kota Medan**
Oleh: Janter^{*)}

A. Perubahan Sistem Pengobatan Oukup Pada Tempat-tempat Praktik Oukup di Kota Medan

Dari hasil pengumpulan data melalui wawancara dan pengamatan langsung kepada para responden di lapangan ditemukan adanya perubahan sistem pengobatan *oukup* tradisional pada tempat-tempat praktik *oukup* di Kota Medan dengan berbagai faktor penyebab yaitu:

Perubahan Sistem Peramuhan Rempah

Sistem peramuhan rempah pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di Kota Medan telah mengalami perubahan dari sistem pengobatan tradisional ke dalam sistem pengobatan yang modern. Hal ini dapat dilihat dari sistem peramuhan rempah *oukup* tradisional dan sistem peramuhan rempah *oukup* modern.

Peracikan rempah *oukup* tradisional sejak dahulu kala telah diramu berdasarkan sistem takaran untuk menentukan jumlah rempah yang akan diramu. Sistem takaran itu mempunyai bilangan ganjil, yaitu :

1. Pada hari pertama takaran jenis rempah masing-masing terdiri dari 7. Dalam hal ini dapat berbentuk buah, biji, siung, helai, batang dan potong sesuai dengan jenis rempahnya.
2. Pada hari kedua takaran jenis rempah masing-masing terdiri dari 5. Dalam hal ini dapat berbentuk buah, biji, siung, helai, batang dan potong sesuai dengan jenis rempahnya.
3. Pada hari ketiga takaran jenis rempah masing-masing terdiri dari 3. Dalam hal ini dapat berbentuk buah, biji, siung, helai, batang dan potong sesuai dengan jenis rempahnya.

^{*)} Alumni Antropologi Sosial PPs UNIMED. Pembimbing Thesis: Prof. Dr. N. A. Fadhil Lubis, M.A. dan Dra. Trisni Andayani, M.Si.

4. Pada hari keempat takaran jenis rempah masing-masing terdiri dari 1. Dalam hal ini dapat berbentuk buah, biji, siung, helai, batang dan potong sesuai dengan jenis rempahnya.

Sistem peramuhan rempah tradisional ini pada tempat-tempat praktik *oukup* di kota Medan telah mengalami perubahan. Sistem peramuhan rempahnya tidak lagi mempergunakan takaran, namun diramu secara bebas tergantung kepada jenis ramuan yang mudah didapat dari jumlah 21 jenis rempah yang dipakai pada *oukup* tradisional. Perubahan ini terjadi dikarenakan sulitnya para pengusaha *oukup* mendapatkan tenaga peramu yang memahami peramuhan rempah *oukup*.

Terjadinya perubahan sistem ramuan rempah pada tempat-tempat praktik *oukup* di kota Medan disebabkan karena sulitnya para pengusaha *oukup* mendapatkan bahan baku rempah dan harganya juga sangat mahal. Disamping itu kehadiran pasien yang hanya datang sekali dan seminggu, mengakibatkan penerapan sistem *oukup* tradisional yang rutin dilakukan selama 4 hari berturut-turut sulit untuk dilaksanakan. Hal ini juga merupakan penyebab terjadinya perubahan waktu *beroukup* pada tempat-tempat praktik *oukup* di Medan. Waktu *beroukup* pada tempat-tempat praktik *oukup* di Medan dibuka setiap hari dimulai pukul 10.00 Wib sampai dengan pukul 19.00 Wib.

Penggunaan *kudin taneh* (periuk tanah) pada *oukup* tradisional sebagai wadah perebusan rempah juga merupakan salah satu syarat yang sangat menentukan kekhasiatan hasil ramuan. Penggunaan *kudin taneh* (periuk tanah) sebagai wadah perebusan rempah sejak dahulu karena wadah ini tidak mengandung zat-zat yang dapat mempengaruhi hasil rebusan ramuan. Disamping itu rebusan rempah yang dihasilkan *kudin taneh* (periuk tanah) aromanya tetap terjaga. Namun penggunaan *kudin taneh* (periuk tanah) tidak lagi dipergunakan pada tempat-tempat praktik *oukup* di Medan.

Dari hasil pengumpulan data ditemukan adanya usaha-usaha para pengusaha *oukup* untuk menggantikan *kudin taneh* (periuk tanah) dengan periuk besar yang terbuat dari logam. Penggunaan periuk logam ini cara kerjanya lebih praktis dan dapat merebus ramuan rempah dalam skala besar. Disamping itu ramuan rempah yang semula dilakukan oleh seorang dukun kini telah dilakukan oleh seorang karyawan *oukup*.

Dengan berubahnya rempah yang diramu, menyebabkan hilangnya beberapa fungsi rempah yang mempunyai manfaat tertentu dalam pengobatan *oukup*. Demikian pula halnya dengan perubahan sistem peramu rempah yang tidak mempergunakan takaran menyebabkan komposisi rempah tidak sebanding. Disamping itu penggunaan periuk dari logam juga turut mencemari rebusan ramuan rempah dengan zat-zat logam yang terkandung di dalamnya. Sehingga dampak dari perubahan ini menyebabkan berubahnya khasiat ramuan sebagai obat *oukup*.

Perubahan Sistem Pelayanan Pengobatan

Sistem pelayanan pengobatan *Oukup* tradisional yang telah diuraikan pada terdahulu dapat dipahami telah mengalami perubahan sistem pelayanan pengobatan pada tempat-tempat praktik pengobatan *Oukup* di Kota Medan seperti penggunaan jasa seorang dukun sebagai pelayan pengobatan dan sebagai peramu rempah, telah diganti dengan jasa seorang wanita juru pijat.

Perubahan ini terjadi karena sulitnya merekrut jasa seorang dukun untuk dipekerjakan sebagai pelayan *oukup* pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan. Disamping itu ketidaklengkapan jenis ramuan yang diramu menyebabkan jasa seorang dukun sebagai tenaga peramu tidak dibutuhkan.

Sistem pelayanan pengobatan pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan juga menyajikan tahapan pemijatan bagi pasien sebelum menjalani tahapan *pengoukupan*. Namun ada juga sebagian kecil atau sekitar 5,00 persen dari jumlah pengunjung (pasien) laki-laki yang datang berkunjung (*beroukup*) pada setiap harinya tidak menginginkan pelayanan pemijatan. Alasan mereka tidak menggunakan pelayanan pijat karena mereka meyakini dengan mandi uap rempah (*beroukup*) telah dapat memulihkan tenaga, menghilangkan pegal linu serta memacu gairah aktivitas tanpa layanan pemijatan.

Kehadiran pelayanan pemijatan pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan merupakan suatu kebijakan para pengusaha praktik *oukup* untuk merekrut para pasien. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa pada tempat-tempat praktik *oukup* ditemukan

para wanita-wanita muda sebagai pelayan pijat. Sebagai konsekuensi dari pelayanan ini ternyata tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan ramai dikunjungi para pasien dengan kesan sehabis pijat lalu *beroukup* badan terasa ringan dan segar. Disamping itu para pemijat dapat memperoleh tambahan pendapatan melalui pemberian uang *tip* dari pasien. Dari hasil olahan data ditemukan sistem penggajian para pemijat diperoleh dari sistem berbagi hasil. Artinya hasil dari pemijatan seorang pasien sebesar Rp. 40.000.- dibagi dua antara pengusaha *oukup* dengan si juru pijat atau sebesar Rp. 20.000.- sebagai pembayaran uang kamar dalam satu jam. Sedangkan penghasilan tambahan diperoleh dari hasil uang *tip* dari pasien. Uang *tip* ini bisa mencapai antara Rp. 10.000 sampai dengan Rp. 50.000.- tergantung pemberian pasien. Kalau pasien merasa puas dengan pelayanan pemijatan, mereka tidak segan-segan memberikan uang *tip* yang besar. Uang *tip* mutlak sebagai hak para pemijat.

Dari hasil olahan data yang ditemukan bahwa telah terjadi praktik prostitusi yang berlangsung secara terselubung pada sebagian besar tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan. Ini dapat dilihat dari sikap para pelayan pijat yang menawarkan pijatan khusus alat kelamin pasien, serta kesediaan mereka untuk melayani hasrat seksual para pasien. Praktik prostitusi ini secara resmi memang tidak disetujui para pengusaha *oukup*, namun pada kenyataannya praktik prostitusi ini terus saja berlangsung. Hasil olahan data juga menunjukkan adanya kesepakatan kerja yang terselubung antara pemilik usaha *oukup* dengan para juru pijat di dalam merekrut para pasiennya dengan berbagai cara. Kerjasama terselubung ini ditandai dengan adanya komitmen para pengusaha *oukup* yang melarang para pelayan pijat berhubungan seksual dengan pasiennya. Tetapi disisi lain para pengusaha menuntut uang kamar pada pelayan pijat bila pemakaian kamar melebihi waktu satu jam masa waktu pelayanan pijat. Kelebihan waktu ini biasanya terjadi karena dimanfaatkan para pelayan pijat untuk melayani hasrat seksual pasiennya. Namun para pelayan pijat tidak pernah mendapat sanksi atau teguran dari pemilik perusahaan. Pemilik usaha seolah-olah tidak mengetahui adanya praktik prostitusi yang telah berlangsung pada usaha pengobatan, sehingga hal ini terus berlangsung sampai saat ini.

Perubahan Sistem Pengoukupan

Sistem pelaksanaan *pengoukupan* dengan cara tradisional tidak lagi terlihat pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan. Perbedaan ini terlihat pada sistem *pengoukupan* tradisional dan sistem *pengoukupan* modern yang telah diuraikan terdahulu.

Pada masyarakat Batak Karo pelaksanaan *pengoukupan* biasanya dilakukan di rumah pasien dengan bantuan seorang dukun sebagai pelaksana. Namun saat sekarang ini sudah banyak masyarakat yang melakukan sendiri dengan bantuan keluarga (orangtua) yang dianggap mengetahui sistem pengobatan *oukup*. Penggunaan jasa keluarga sebagai pengganti dukun dikarenakan sulitnya mendapatkan dukun yang mengetahui sistem pengobatan *oukup*. Tetapi sistem pelaksanaannya masih tetap mempertahankan tradisi lama. Penggunaan media tikar dan kain sarung sebagai pembalut pasien serta *manca-manca* tempat duduk pasien masih tetap dipergunakan. Lama masa *beroukup* biasanya sekitar 120 menit sampai dengan 180 menit. Bagi masyarakat Batak Karo *pengoukupan* pada sistem tradisional mempunyai nilai tertentu. Nilai ini tercermin dari keyakinan mereka bahwa pengobatan *oukup* tradisional yang diwariskan nenek moyang secara turun-temurun mempunyai kekuatan dan manjur khasiatnya untuk penyembuhan penyakit. Disamping itu pemakaian media tikar, kain sarung dan *manca-manca* sifatnya temporer dan sewaktu-waktu dapat dipergunakan dengan mudah. Pemberian ramuan *megatel*, *nuai beltek*, dan *kuning melas* bagi pasien setelah selesai *beroukup*, merupakan wujud keyakinan masyarakat akan kemampuan pengobatan *oukup* tradisional bagi ibu-ibu yang baru melahirkan. Dengan demikian dapat diketahui adanya sikap masyarakat untuk menjunjung karya tradisi budaya bangsa masih terus berlangsung sampai saat ini.

Berbeda halnya dengan sistem pelaksanaan *pengoukupan* pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan. Dari hasil olahan data dapat diketahui bahwa jasa dukun sebagai pelaksana *pengoukupan* tidak diperlukan, karena pada sistem *pengoukupan* modern pelaksana *pengoukupan* itu dilakukan oleh pasien itu sendiri. Pasien memasuki ruangan *pengoukupan* yang telah dipenuhi uap ramuan rempah, lalu duduk pada kursi yang telah tersedia tanpa berpakaian. Kemudian setelah \pm 15 menit masa

pengoukupan, pasien meninggalkan ruangan *pengoukupan*. Sistem pelaksanaan *pengoukupan* di kota Medan juga tidak menyajikan layanan pemberian ramuan *megatel*, *nuai beltek* dan *kuning melas* kepada pasien yang telah *beroukup*. Hal ini dikarenakan jumlah pasien yang datang *beroukup* mayoritas kaum laki-laki atau rata-rata sekitar 95,00 persen dari jumlah pasien yang datang setiap harinya sebesar rata-rata 20 orang. Sedangkan ramuan *megatel*, *nuai beltek* dan *kuning melas* merupakan ramuan khusus untuk ibu-ibu yang baru melahirkan, sehingga ramuan ini tidak diperlukan. Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa telah terjadi perubahan sistem pelaksanaan *pengoukupan* pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan. Hasil olahan data menunjukkan terjadinya perubahan dikarenakan sikap para pengusaha praktik pengobatan *oukup* modern yang telah dipengaruhi prinsip rasionalitas kota. Perubahan-perubahan itu terjadi pada jasa pelayanan *pengoukupan* dan media *pengoukupan* serta pemberian ramuan setelah selesai *beroukup* tidak lagi ditemukan.

Sedangkan perubahan pengguna *oukup* (pasien) yang semula ibu-ibu yang baru melahirkan kini pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan kebanyakan para laki-laki. Hal ini disebabkan karena sikap para pengusaha praktik pengobatan *oukup* yang telah dipengaruhi modernisasi kota *pf-ndffninp* bersifat individualistik. Mereka lebih mementingkan kepentingan pribadi demi mendapatkan keuntungan yang lebih besar sehingga lambat laun usaha pengobatan *oukup* mereka berubah ke dalam bentuk usaha pengobatan *oukup* komersial. Berubahnya usaha praktik pengobatan *oukup* ke dalam bentuk usaha pengobatan komersial, ditandai dengan dibukanya pelayanan pengobatan bagi para laki-laki. Akhirnya lambat laun tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan didominasi para pasien laki-laki. Sementara pasien perempuan semakin berkurang jumlahnya karena merasa enggan bergabung dengan para pasien laki-laki.

Hasil olahan data yang dikumpulkan dari 36 unit usaha pengobatan *oukup* modern yang tersebar di tiga wilayah kecamatan daerah penelitian, menunjukkan jumlah pasien laki-laki yang *beroukup* rata-rata sebesar 98,84 persen atau sekitar 338 orang dari jumlah pasien yang datang *beroukup*

setiap bulannya. Sedangkan jumlah pasien perempuan hanya 1,15 persen atau sekitar 4 orang setiap bulannya. Disisi lain peneliti melihat sistem pelaksanaan *pengoukupan* tradisional yang mempergunakan media tikar dan kain sarung sebagai wadah penghimpun uap rebusan rempah telah berubah ke dalam sistem penggunaan ruangan *beroukup*. Hal ini juga disebabkan sikap para pengusaha pengobatan *oukup* modern yang menginginkan waktu seefisien mungkin untuk *proses pengoukupan*. Pada masyarakat perkotaan waktu adalah hal yang sangat penting dan berharga di dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari. Oleh karena itu sikap kehidupan kota merubah sistem pelaksanaan *pengoukupan* tradisional ke dalam sistem yang lebih sederhana dan tidak memakan waktu yang begitu lama. Perubahan ini berhubungan dengan penggunaan waktu yang bermuara ke komersialisasi usaha. Lama proses *pengoukupan* untuk satu orang pasien pada sistem *pengoukupan* tradisional, memakan waktu ± 180 menit, sedangkan pada sistem *pengoukupan* modern ± 15 menit. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan waktu untuk *mengoukup* 1 orang pasien pada sistem *pengoukupan* tradisional, sama dengan *mengoukup* 12 orang pasien pada sistem *pengoukupan* modern. Sehingga para pengusaha praktik pengobatan *oukup* di kota Medan, mengganti media tikar dan kain sarung ke dalam bentuk ruangan sebagai wadah *pengoukupan* agar cara kerja *pengoukupan* mudah dan singkat. Dengan demikian para pengusaha praktik pengobatan *oukup* dapat merekrut sekitar 15 orang sampai dengan 20 orang dalam satu hari. Disamping faktor-faktor penyebab perubahan sistem pengobatan *oukup* tradisional yang telah diuraikan di atas, ada faktor lain yang juga melatarbelakangi perubahan yaitu sikap para pelaku *oukup* yang semula menjunjung nilai-nilai adat, nilai-nilai budaya tradisional dan sikap kolektivitas lambat-laun berubah menjadi lebih individualistik. Hal ini terjadi akibat proses modernisasi yang memaksa para pelaku *oukup* untuk beradaptasi dengan kehidupan kota.

Sikap para pelaku *oukup* seperti para pengusaha praktik *oukup*, pekerja *oukup* dan pasien *oukup* turut melatarbelakangi perubahan. Faktor-faktor itu adalah sebagai berikut:

- 3.1. Para pengusaha praktik pengobatan *oukup* di kota Medan melihat bahwa sistem peramuhan rempah *oukup* tradisional yang memakai 21 jenis

- rempah, sulit diterapkan pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan. Apabila hal ini diterapkan para pengusaha *oukup* akan mengalami kerugian karena harga rempah yang cukup mahal. Sehingga para pengusaha pengobatan *oukup* merubah sistem peramuannya
- 3.2. Adanya sikap para pengusaha praktik pengobatan *oukup* di kota Medan untuk menyajikan pelayanan pijat semata-mata hanya untuk menarik minat para pelanggan. Sehingga para pengusaha *oukup* dapat memperoleh keuntungan yang lebih besar.
 - 3.3. Sikap para pelayan pijat yang menggoda para pasiennya dengan cara pelayanan pijat alat kelamin, semata-mata untuk mendapatkan penghasilan yang besar. Sehingga sistem pelayanan pengobatan *oukup* pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan berubah ke dalam sistem pelayanan *oukup* modern.
 - 3.4. Sikap para pengusaha pengobatan *oukup* di kota Medan yang tidak memberikan sanksi kepada juru pijat yang melakukan layanan praktik prostitusi dengan pasiennya, merupakan sikap mementingkan keuntungan pribadi. Akhirnya sistem pelayanan pengobatan *oukup* diwamai dengan layanan seksual.
 - 3.5. Sistem pelaksanaan *pengoukupan* tradisional dipandang terlalu memakan waktu yang cukup lama. Sehingga para pengusaha tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan mengganti sistem ini ke dalam sistem pelaksanaan *pengoukupan* modern yang mempergunakan ruangan *pengoukupan*. Sikap ini dilakukan untuk memanfaatkan waktu seefisien mungkin agar dapat melayani pasien dengan jumlah yang besar.

Dampak Perubahan Sistem Pengobatan *Oukup* di Kota Medan

Perubahan sistem pengobatan *oukup* tradisional ke dalam sistem pengobatan *oukup* modern di kota Medan membuat dampak negatif terhadap masyarakat, khususnya masyarakat Batak Karo sebagai pemilik pengobatan *oukup* tradisional. Dampak yang ditimbulkan perubahan itu adalah: akibat perubahan sistem pengobatan *oukup* tradisional yang terjadi pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan, dikhawatirkan lambat laun sistem pengobatan *oukup* tradisional akan hilang. Melihat penerapan sistem

pengobatan *oukup* pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan, masyarakat berasumsi bahwa pengobatan *oukup* tradisional masyarakat Batak Karo identik dengan praktik prostitusi. Sistem pelayanan pijat yang diterapkan pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan memungkinkan akan berkembangnya praktik-praktik prostitusi yang berkedok *oukup* tradisional pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* modern di kota Medan secara terselubung. Perubahan sistem pengobatan *oukup* tradisional pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan, merubah sikap para pelaku *oukup* ke dalam sikap yang tidak menghargai nilai-nilai budaya tradisional. Perubahan sistem pengobatan *oukup* tradisional pada tempat-tempat praktik pengobatan *oukup* di kota Medan, mengakibatkan terjadinya kemerosotan mental dan moral para pelaku *oukup*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta, Bina Aksara, 1989.
- Asmara, Adhy, *Jamu Jawa*. Yogyakarta, NurCahaya, 1980.
- Bangun, Payung, *Laporan Survey Perencanaan Pemugaran Bidang Kebudayaan Lingga Tanah Karo, Medan*, Depdikbud, 1975.
- aldjoeni, N., *Seluk Beluk Masyarakat Kota (Pusparagam Sosiologi Kota dan Ekologi Sosial)*, Bandung. Alumni, 1992.
- Danandjaja, James, *Foklor Indonesia, Ilmu Gosip, Dongeng dan Lain-lain*, Jakarta, Grafiti, 1984.
- Dharma, A.P., *Tanaman Obat Tradisional*, Jakarta, Balai Pustaka, 1985.

- Evers, Hans-Dieter, *Sosiologi Perkotaan, Urbanisasi dan Sengketa Tanah di Indonesia dan Malaysia*, Jakarta, LP3ES, 1995.
- Gilbert, Hans-Dieter, *Urbanisasi dan Kemiskinan di Dunia Ketiga*, Yogyakarta, Tiara Wacana, 1996.
- Hartatik, Atik Sri, *Aneka Resep Obat Kuno Yang Mujarab*. Surakarta, Usaha Jaya, 1989.
- Moleong, J. Lexy, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung, PT. Remaja Rosdakan^a, 1997.
- Fawai, Hadari, *Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta, Gajah Mada University Press, 1991.
- Nazir, M., *Metode Penelitian*, Jakarta, Ghalia Indonesia, 1985.
- Raharjo, *Perkembangan Kota dan Permasalahannya*, Jakarta, Bina Aksara, 1983.
- Reksodihardjo Soegeng, *Pengobatan Tradisional Pada Masyarakat Pedesaan Daerah Jawa Tengah*, Jakarta, Depdikbud, 1991.
- Santoso, Budi, *Kesadaran Sejarah Dalam Perkembangan Kehudavaan Nasional Indonesia*, Jakarta, Depdikbud, 1985.
- School, J.W., *Modernisasi Pengantar Sosiologi Pembangunan Negara-negara Sedang Berkembang*, Jakarta, PT. Gramedia- 1991.
- Sianipar, *Dukun Mantra dan Kepercayaan*, Jakarta, Garfikatama, 1989.
- Sumardjan. Selo, *Perubahan Sosial di Yogyakarta*. Yogyakarta. Gajah Mada University Press, 1991.
- Susanto, Astrid S., *Pengantar Sosiologi dan Perubahan Sosial*, Jakarta, Bina Press, 1981.
- Sutrisno, R. Bambang, *Jamu Jawa Asli*, Jakarta, CV. Mulai Sari, 1986.
- Tamboen, P., *Adat Istiadat Karo*, Jakarta, Balai Pustaka, 1952.

Tampubolon, *Tumbuhan Obat*, Jakarta, Bhratara, 1981.

Tarigan, Henry, Guntur, *Percikan Budaya Karo*, Bandung, Yayasan Merga Silima Press, 1990.

Tarigan, Kuning, *Keterkaitan Sistem Kesehatan Tradisional dengan Kelestarian Keragaman Jenis Flora Obat-Obatan*, Bogor, Fakultas Pascasarjana Institut Pertanian Bogor, 1993.

Tjokronegoro, *Etik Penelitian Tradisional*, Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1992.

Todaro, Michael P., *Dilema Urbanisasi*, dalam Manning Chriss dan Efendi Tadjuddin Nur (Editor), 1996.

