

Ida Bagus Suatama



# Usada Bali Modern



Pengantar:  
Prof. Dr. Ida Bagus Gde Yudha Triguna, MS.

Ida Bagus Suatama

Usada Bali Modern



Ida Bagus Suatama

# USADA BALI MODERN

AGLitera Publishing - Yogyakarta  
2021

# **USADA BALI MODERN**

## **Penulis**

Ida Bagus Suatama

## **Pengantar**

Prof. Dr. Ida Bagus Gde Yudha Triguna, MS.

## **Editor**

Nanang Sutrisno

## **Desain Sampul dan Tata Letak**

Nanang Sutrisno

ISBN:

978-602-396-164-1

Penerbit

AG Publishing, Yogyakarta.

Jl. Piyungan Prambanan Km. 4 Jlatren Mancasan RT

6/23, Jogotirto, Berbah – Sleman, 55573

Telp. 0851-056100-52

WA: 0878-260000-53

Hak cipta dilindungi Undang-undang.

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dengan dengan cara apapun termasuk fotocopy tanpa izin tertulis dari penerbit.

Isi di luar tanggung jawab percetakan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Buku ini dipersembahkan sebagai *kwangen* kepada *Bhatara Lalangit, Ida Hyang Paramakawi* atas segala wara nugraha-Nya.

Teruntuk isteri, anak, menantu, dan cucu tercinta, buku ini *Ratu* persembahkan kepada kalian semua sebagai tanda cinta kasih yang tulus.

Terima kasih penulis sampaikan kepada Rektor Unhi Denpasar, Dekan Fakultas Kesehatan, Ka.Prodi Ayurweda, dan seluruh rekan sejawat di Universitas Hindu Indonesia Denpasar.

Terima kasih juga penulis haturkan kepada Prof. A. A. Ngurah Anom Kumbara, Prof. A. A. Bagus Wirawan, dan Dr. Ni Luh Arjani, selaku promotor dan kopromotor penulis pada Program Doktor Kajian Budaya, Universitas Udayana.

Secara khusus, terima kasih dan apresiasi setinggi-tingginya dihaturkan kepada Prof. Dr. Ida Bagus Gde Yudha Triguna, MS., atas kesediaannya memberikan pengantar buku ini, di sela-sela padatnya aktivitas. Ucapan yang sama juga disampaikan kepada Dr. Nanang Sutrisno, M.Si., atas kesediaannya mengedit naskah buku ini hingga mencapai bentuknya seperti sekarang.

Kepada para *balian* se-Bali, semoga buku ini bermanfaat untuk melestarikan dan mengembangkan *usada Bali* sebagai warisan pengetahuan leluhur yang tiada ternilai harganya.



Pengayaan Wacana Kesehatan	➤ 130
Kesejahteraan Penyehat Tradisional Bali	➤ 139
<b>VI CARA PRAKTIS MENJADI PENGUSADA</b>	➤ 147
Memahami Sistem <i>Usada Bali</i>	➤ 147
Memuja <i>Ista Dewata</i>	➤ 149
Mengenali Pasien	➤ 152
Metode Pengobatan	➤ 154
Mematuhi <i>Sasana Pengusada</i>	➤ 157
<b>VII REFLEKSI</b>	➤ 159
<b>REFERENSI</b>	➤ 163
<b>Lampiran :</b>	
Pergub Bali No. 55 Tahun 2019 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali	
<b>Tentang Penulis</b>	

## **PENGANTAR**

**Prof. Dr. Ida Bagus Gde Yudha Triguna, MS.**  
(Guru Besar Sosiologi Agama, Unhi Denpasar)

*Om Swastyastu,*

Salam sehat dan sejahtera bagi kita semua!

*Pujastuti dan angayubagya* saya haturkan ke hadapan *Ida Sang Hyang Widhi Wasa*, atas segala anugerah dan karunia yang telah dilimpahkan. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada penulis, Dr. Ida Bagus Suatama, M.Si, atas kepercayaan yang diberikan kepada saya untuk memberikan pengantar buku ini. Sebagai saudara, rekan sejawat, dan akademisi, kepercayaan ini tentunya sangat berharga karena saya mendapat kesempatan berdialog dengan gagasan yang tersaji dalam buku ini.

Namun sebelum masuk lebih jauh ke dalam esensi buku, saya ingin menyampaikan rasa salut kepada penulis untuk dua hal berikut. *Pertama*, keberhasilan penulis menyelesaikan studi pada Program Doktor Kajian Budaya, Universitas Udayana. *Kedua*, di tengah-tengah kesibukan sebagai *pengusada (Jro Balian)* yang terbilang sangat laris, ternyata penulis tetap meluangkan waktu untuk menulis buku. Prestasi ini patut diapresiasi karena keberhasilan penulis dalam menekuni profesi *balian*, tidak lantas membuatnya lupa dengan kewajiban utama seorang akademisi, yakni mengajar, meneliti, dan mengabdikan pada masyarakat, yang salah satu wujudnya adalah menulis karya ilmiah.

Sisi menarik dan mungkin menjadi keunggulan buku ini adalah keberanian penulis melakukan otokritik terhadap *balian*, yang menjadi profesi penulis sendiri. Cara penulis mengungkap fenomena ini pun dengan menggunakan pendekatan teori sosial kritis untuk mendekonstruksi praktik-praktik kekuasaan di balik setiap realitas yang tampak di permukaan. Bertumpu pada hasil riset [disertasi] penulis mengenai hegemoni modernitas dalam praktik pengobatan *usada Bali* di Kota Denpasar, penulis mampu menunjukkan realitas sosiokultural bahwa nilai budaya modern telah sedemikian kuat menghegemoni kesadaran para *balian* saat ini. Modernitas dipandang telah mendorong *usada Bali* ke dalam struktur industri-kapitalis yang melahirkan kontradiksi kultural terutama dalam wacana spiritual *vis a vis* material.

Memang tidak dapat dipungkiri bahwa modernisasi dan globalisasi telah mengubah berbagai tatanan kehidupan sosial, terutama dengan meluasnya pengaruh materialisme ke pelbagai sendi kehidupan masyarakat. Nilai-nilai material menyusup ke dalam struktur sosial, politik, budaya, bahkan agama sekali pun. Kemajuan material dipandang sebagai indikator kesejahteraan yang utama sehingga setiap orang berusaha mencapainya, tidak terkecuali para *balian*. Hasrat mencapai kemajuan material yang demikian kuat telah mendorong para *balian* untuk mengadaptasi nilai-nilai modern dalam menjalani profesinya.

Hasrat individu bergayung sambut dengan lingkungan sosiokultural yang dihadapi para *balian* dalam kesehariannya. Modernisasi yang beroperasi pada isu-isu mengenai kebebasan, demokrasi, dan humanisme<sup>1</sup>, memberikan peluang lebih besar

---

<sup>1</sup> Triguna, IBG Yudha. 2000. *Mengenal Teori-teori Pembangunan*. Denpasar: Widya Dharma Universitas Hindu Indonesia.



kepada individu untuk menjadi diri yang otonom. Pada sisi lain, modernisasi juga menyebabkan terjadinya diferensiasi struktur ekonomi-kapitalis sehingga menyediakan ruang yang lebih luas dan beragam bagi individu untuk mewujudkan keinginan serta kepentingannya. Diferensiasi struktural mengisyaratkan bahwa ruang untuk meraih kesejahteraan materi tidak hanya bertumpu pada struktur ekonomi *an sich*, tetapi potensi ekonomi menyebar dalam seluruh bidang kehidupan masyarakat.

Otonomi personal yang dilegitimasi oleh hak kebebasan, demokrasi, dan humanisme, memberikan peluang kepada setiap individu untuk mengakses potensi ekonomi pada struktur sosial budaya yang telah terdiferensiasi begitu rupa. Pada gilirannya, komersialisasi dan komodifikasi budaya menjadi implikasi yang tidak terhindarkan. *Usada Bali* yang berhubungan erat dengan kepercayaan dan budaya pengobatan tradisional Bali juga telah ditransformasikan menjadi sektor ekonomi produktif. Apalagi dalam sistem *usada Bali* memang terkandung potensi ekonomi, misalnya *sesari* dan ramuan obat. Oleh karena itu, tidak jarang seseorang memilih profesi *balian* sebagai mata pencaharian yang utama dalam kehidupannya. Manakala ekonomi menjadi pusat orientasi dalam menjalani profesi *balian*, maka pelanggaran etik keusadaan (*sasananing balian*) adalah keniscayaan.

Berbagai kontradiksi kultural yang terjadi dalam praktik *usada Bali* tentu menjadi ranah kajian yang menarik dalam teori-teori sosial kritis. Walaupun kita juga tidak boleh menutup mata bahwa keberlangsungan *usada Bali* akan sulit diwujudkan ketika tidak mampu memenuhi kebutuhan para aktornya. Oleh karena itu, penulis mengajukan gagasan *Usada Bali Modern* sebagai satu strategi adaptasi dialektis dalam menyikapi modernitas. Tujuan yang hendak dicapai dari gagasan ini adalah mengembangkan

*usada Bali* yang berterima dengan struktur dan kultur modern, sekaligus meningkatkan profesionalitas para *balian* [*pengusada*]. Gagasan ini bersambut dengan diterbitkannya Pergub Bali No. 55 Tahun 2019 sebagai regulasi yang harus diadaptasi oleh *usada Bali* dan para *balian* bagi keberlanjutannya pada masa depan.

Dengan mencermati berbagai tren global, seperti pasar herbal dunia yang semakin terbuka dan kompetitif, maka *Usada Bali Modern* diharapkan mampu dijadikan strategi sosiokultural guna mengoptimalkan potensi tersebut. Dalam gagasannya, penulis menawarkan agar pengembangan *usada Bali* dilakukan secara holistik, baik pada dimensi pengetahuan, nilai, aktivitas, maupun produk. Penelitian dan pengembangan *usada Bali* secara ilmiah, peningkatan profesionalitas *balian*, penegakan kode etik (*sasananing balian*), dan kualitas produk ramuan tradisional Bali, merupakan elemen-elemen penting yang harus diintegrasikan dalam pengembangan *Usada Bali Modern*.

Sebagai sebuah gagasan, saya rasa *Usada Bali Modern* ini mempunyai signifikansi positif ke depan, bila sungguh-sungguh dijalankan pada jalur yang benar. Mengingat perubahan sosial, pasti akan dan terus terjadi, sehingga adaptasi menjadi strategi eksistensi yang harus selalu dikembangkan. Akan tetapi, nilai-nilai kultural dan spiritual harus tetap menjadi pengendali pada setiap proses adaptasi, agar masyarakat mampu berlanjut dalam perubahan [*continuity in change*] dengan identitas dan jati diri yang tangguh. Pada akhirnya, saya sampaikan selamat kepada penulis, dan semoga buku ini bermanfaat.

*Om Santih Santih Santih Om.*

~o~o~o~

# I PRAWACANA

## Sehat Itu Penting

Sakit dan kematian adalah kuasa Sang Waktu yang tidak seorang pun mampu melawannya. Manusia hanya diberi kuasa untuk merawat kesehatannya dan berusaha hidup lebih lama. Kesehatan adalah modal utama untuk mencapai kebahagiaan hidup jasmani dan rohani. Dalam dimensi metafisis, kesehatan menurut Hindu berhubungan erat dengan pencapaian tujuan hidup, '*Dharmartha kama moksanam sariram sadhanam*', bermakna bahwa raga [*sarira*] merupakan sarana [*sadhana*] untuk meraih kebajikan [*dharma*], *artha* [kemakmuran], *kama* [kesenangan], dan kebebasan tertinggi [*moksa*] (*Brahma Purana* 228.45). Oleh karena itu, kesehatan raga penting dijaga supaya menjadi sarana yang terbaik bagi Sang Jiwa untuk meraih tujuan hidup tertinggi.

*Dharma* merupakan dasar untuk meraih seluruh tujuan hidup manusia sehingga harus diupayakan lebih dulu sebelum tujuan yang lain. Raga manusia memiliki semua piranti untuk melaksanakan *dharma* berupa organ-organ fisik serta mentalnya. Dengan raganya, manusia mampu melaksanakan *dharma* untuk meraih *artha* dan *kama*. Namun ketika raga manusia sakit [*rogha*], maka pelaksanaan *dharma* pasti akan terganggu, sehingga *artha*

## *Prawacana*

dan *kama* pun akan sulit dicapai. Pada gilirannya, raga yang sakit tidak akan mampu melaksanakan kewajiban menjadi kereta bagi sang jiwa [*atman*] untuk menyatu kembali dengan Sang Sumber Kehidupan [*Paramatman*]. Tatkala raga mengalami kehancuran [*pralaya*] sebelum tujuan hidup tercapai, maka itulah bencana kehidupan yang sesungguhnya.

Pentingnya menjaga kesehatan raga sebagai salah satu landasan untuk mewujudkan tujuan hidup telah menginspirasi para *maharshi* untuk mengembangkan ilmu kesehatan Hindu (*Ayurveda*). Sejak era keemasan kebudayaan India sekitar tahun 2700 SM hingga 600 M, sistem kesehatan *Ayurveda* berkembang begitu pesat. Kitab *Ayurveda* berisi uraian menyeluruh tentang penyakit [*vyadhi, rogha*], pengobatan dan penyembuhan [*usadha*], serta pelbagai pengetahuan kesehatan yang lainnya (Nala, 1993; 2001). *Ayurveda* mengajarkan jalan untuk panjang umur [*ayur, ayus*] dengan raga yang tetap sehat [*svashtya, svastha*] hingga usia lanjut. Mengingat tidak ada gunanya berumur panjang namun sakit-sakitan, karena itu justru akan mengakibatkan penderitaan yang berkepanjangan.

*Ayurveda* mengembangkan pendekatan kesehatan secara holistik meliputi usaha membangun kesehatan fisik, mental, dan jiwa. Menurut *Ayurveda*, manusia disebut sehat apabila seluruh sistem tubuh berada dalam kondisi seimbang sehingga mampu bekerja sekaligus berfungsi dengan baik. Sistem tubuh manusia dikendalikan oleh unsur humoral yang disebut *tridosha*, yakni unsur api [*pitta*], unsur air [*kapha*], dan unsur udara [*vatta, vayu*]. Apabila unsur *pitta* bereaksi dan jumlahnya meningkat, maka badan menjadi panas karena unsur *pitta* bersifat panas. Apabila unsur *kapha* bereaksi, maka badan menjadi dingin dan berair karena *kapha* bersifat dingin. Namun bila unsur *vatta* atau *vayu*

bereaksi, maka tubuh menjadi panas-dingin atau dumalada, sehingga walaupun suhu luar tubuh panas, ia malah menggigil kedinginan. Mula-mula, hampir semua penyakit menunjukkan ketiga gejala tersebut (Nala, 1993; 2001).

*Ayurveda* mengajarkan tiga jalan utama untuk menjaga keseimbangan unsur *tridosha* agar tubuh senantiasa *svasthya* atau sehat, meliputi (1) *ahara*, mengkonsumsi makanan dan minuman yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, baik kuantitas maupun kualitasnya; (2) *nidra*, tidur nyenyak dan istirahat yang cukup; serta (3) *vihara*, gaya hidup natural dan sederhana (Suatama, 2005). Ketiga jalan ini bertalian erat dengan cara membangun imunitas tubuh supaya terhindar dari serangan penyakit. Dalam ilmu kesehatan masyarakat [*public health*], ketiga jalan tersebut memiliki keserupaan makna dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (Dash dan Ramaswamy, 2006).

Selanjutnya dalam konteks pengobatan penyakit, Jaggi (dalam Suatama, 2005) menyampaikan bahwa ilmu kesehatan Hindu [*Ayurveda*] menerapkan dua sistem pengobatan holistik, yakni sistem daya pesona (*magico-religijs*) dan empiris rasional (*empirico-racional*). Sistem ini memadukan pendekatan religius magis, kejiwaan, dan penggunaan ramuan obat-obatan yang bersumber dari bahan-bahan alami. Sistem *Ayurveda* juga telah mengembangkan cara mendiagnosis penyakit melalui tiga cara pemeriksaan [*trivoidha pariksha*], meliputi pengamatan [*darshana pariksha*], perabaan atau sentuhan [*sparshana pariksha*], dan tanya jawab [*prashna pariksha*]. Metode diagnosis ini berkembang lagi pada unit-unit yang lebih spesifik, seperti pemeriksaan denyut [*nadi pariksha*], bola mata [*netra pariksha*], lidah [*jihwa pariksha*], dan seterusnya, yang menunjukkan kompleksitas pola diagnosis yang diterapkan dalam *Ayurveda* (Mehetre, 2015).

## *Prawacana*

Perkembangan *Ayurveda* sebagai ilmu kesehatan Hindu dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat telah melahirkan ilmu-ilmu pengobatan yang lebih spesifik. *Ayurveda* memiliki delapan cabang bidang ilmu kesehatan yang disebut dengan *Astangga Ayurveda*, sebagai berikut.

- (1) *Kaya Cikitsa* adalah cabang *Ayurveda* yang fokus pada pengobatan penyakit akibat faktor ketidakstabilan api pencernaan (*kayagni*).
- (2) *Bala Cikitsa* adalah cabang *Ayurveda* yang fokus pada penyembuhan penyakit pada anak-anak.
- (3) *Graha Cikitsa* adalah cabang *Ayurveda* yang fokus pada penyembuhan penyakit akibat faktor-faktor eksternal yang tidak terlihat, misalnya roh jahat, mikroorganisme patogen, juga termasuk sakit kejiwaan.
- (4) *Urdhwa Cikitsa* adalah cabang *Ayurveda* yang fokus pada penyembuhan penyakit di bagian kepala, seperti gangguan pada mata, telinga, hidung, dan gigi.
- (5) *Salya Cikitsa* atau *Sastra Cikitsa* adalah cabang *Ayurveda* yang fokus pada penyembuhan penyakit menggunakan alat-alat tajam, semisal pisau, gunting, dan sebagainya (operasi atau pembedahan).
- (6) *Damstra Cikitsa* atau *Visa Cikitsa* adalah cabang *Ayurveda* yang fokus pada pengobatan penyakit yang disebabkan oleh berbagai macam racun.
- (7) *Jara Cikitsa* adalah cabang *Ayurveda* yang fokus dengan penyembuhan penyakit yang disebabkan oleh usia yang sudah tua atau faktor penuaan. *Jara Cikitsa* juga disebut *Rasayana Cikitsa*, yakni cara memelihara kesehatan dan membantu memperlambat proses penuaan.
- (8) *Varsa Cikitsa* adalah cabang *Ayurveda* yang fokus pada penyembuhan berbagai masalah seksualitas.

Kompleksitas cakupan ilmu kesehatan Hindu (*Ayurveda*) menunjukkan betapa para *maharsi* dulu telah bekerja demikian keras melalui kecerdasan, kebijaksanaan, serta intusinya untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Hal ini tentu saja tidak lepas dari kesadaran mengenai arti pentingnya kesehatan sebagai modal berharga untuk menjalani kehidupan dan meraih tujuan hidup tertinggi. Jadi, baik secara fisik maupun metafisik, kesehatan memiliki arti penting bagi manusia sehingga usaha-usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat harus senantiasa diupayakan, termasuk dengan pengembangan *Usada Bali Modern* yang menjadi gagasan utama buku ini.

### ***Usada Bali dan Tantangan Modernitas***

Arti penting kesehatan bagi manusia tampaknya juga menjadi satu faktor yang mendorong berkembangnya berbagai sistem pengobatan di dunia. Entah disebabkan oleh perjumpaan antarbudaya atau memang berakar langsung dari pengetahuan masyarakat lokal [*local knowledge*], ternyata sistem pengobatan tradisional ditemukan pada hampir semua peradaban. *Ayurveda* diyakini memengaruhi berbagai budaya pengobatan tradisional, terutama di wilayah Asia Selatan dan sekitarnya. Di samping itu, pengobatan tradisional China [*Traditional Chinese Medicine*] yang diyakini telah berusia sangat tua, juga dipandang berpengaruh besar terhadap perkembangan sistem pengobatan tradisional di seputaran daratan Asia lainnya.

Tegasnya, sistem pengobatan tradisional menjadi bagian integral dari peradaban masyarakat dunia pada pelbagai wilayah dan sebagian masih tetap berkembang sampai sekarang. Begitu pula dengan sistem pengobatan tradisional Bali atau *usada Bali* yang masih eksis sampai saat ini. Sebagian kalangan memang

menyatakan bahwa *usada Bali* dipengaruhi oleh *Ayurveda*, tetapi tidak dapat diabaikan pula peran pengetahuan asli masyarakat [*indigenous knowledge*] dan pengaruh kebudayaan lainnya. Fakta menunjukkan bahwa pengaruh Islam pun ditemukan di dalam teks-teks *usada Bali*, misalnya dalam *lontar Usadha Manak* (Suarca, 2017). Artinya, *usada Bali* merupakan kearifan lokal masyarakat Bali di bidang kesehatan, baik yang bersumber dari pengetahuan lokal [*local knowledge*] maupun buah interaksinya dengan sistem kesehatan tradisional lainnya, khususnya *Ayurveda*.

*Usada Bali* sebagai kearifan lokal tentu harus dilestarikan dan diberdayakan sebagai upaya integral untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang seiring jalan dengan tujuan pembangunan di bidang kesehatan. Walaupun demikian, upaya ini tentu bukan perkara yang mudah terutama di tengah-tengah pesatnya perkembangan sistem medis modern. Apalagi elemen-elemen mendasar yang membangun sistem *usada Bali*, seperti kepercayaan, etiologi, diagnosis, serta metode pengobatan, acap kali bertentangan dengan sistem medis modern. Struktur ilmu pengetahuan bahkan telah memosisikan medis modern sebagai ‘satu-satunya’ ilmu kesehatan yang memenuhi prasyarat ilmiah, yakni sistematis, metodis, logis, dan berlaku umum.

Perbedaan mendasar ini mendorong lahirnya klasifikasi umum dalam studi antropologi kesehatan yang membedakan sistem pengobatan menjadi dua, yaitu medis modern (Barat) dan medis tradisional (non-Barat), seperti penjelasan Sikkink (2009) berikut ini.

*Within medical anthropology, a distinction is often made between biomedicine, or ‘western’ medical system and ethnomedicine, or the local system of indigenous beliefs and practices surrounding health and illness.*



Artinya:

Dalam antropologi medis, perbedaan acap kali diciptakan antara biomedis atau sistem medis 'Barat', dan etnomedisin atau sistem kepercayaan serta praktik-praktik lokal seputar kesehatan dan penyakit.

Sistem medis modern atau biomedis [*biomedicine*] yang dikembangkan di dunia Barat bertumpu pada prosedur ilmiah yang terukur serta teruji secara empiris (positivistik), misalnya melalui eksperimen dan uji laboratorium. Sebaliknya, sistem medis tradisional atau etnomedis [*ethnomedicine*] dilandasi oleh kepercayaan serta praktik-praktik masyarakat lokal yang terkait dengan kesehatan dan penyakit. Kedua sistem kesehatan ini dipandang berdiri sendiri dengan sistem pengetahuan, konsep, dan teorinya masing-masing (Foster dan Anderson, 1978). Jadi tegaslah bahwa menurut antropologi kesehatan, *usada Bali* dapat diklasifikasikan sebagai pengobatan tradisional [*ethnomedicine*] etnis Bali yang memiliki sistem pengetahuan, konsep-konsep, dan teori pengobatan spesifik.

Walaupun *usada Bali* memiliki otonomi pengetahuannya sendiri, tetapi kedudukannya dalam struktur ilmu pengetahuan ilmiah tetap terpinggirkan sehingga tidak mampu berkembang sepesat ilmu medis modern. Penyebabnya tentu karena struktur ilmu pengetahuan [*science*] telah dikonstruksi sedemikian rupa dalam paradigma modern atau cara pandang Barat. Oleh karena itu, segala sesuatu yang bertentangan paradigma modern tidak dipandang sebagai pengetahuan ilmiah. Dalam perkembangan modernitas di seluruh dunia, perbedaan antara modern 'Barat' dan tradisional 'non-Barat' nyaris selalu dibentuk dalam hierarki berposisi: maju-terbelakang; rasional-irrasional; ilmiah-tidak ilmiah, dan seterusnya yang semakin melanggengkan hegemoni Barat atas non-Barat.

Sifat hegemonik budaya Barat selalu berpretensi untuk mentransformasi budaya tradisional mengikuti paradigma baru yang disemangati oleh nilai-nilai modern. Padahal pengetahuan, nilai, dan sikap yang dianut budaya modern sangatlah berbeda dengan masyarakat tradisional. Walaupun demikian, hegemoni modernitas melalui kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terbukti menggerakkan perubahan mendasar dalam masyarakat tradisional dengan memandang bahwa modernisasi merupakan kondisi paling ideal bagi seluruh kebudayaan dan peradaban manusia (Huntington, 2003). Konsekuensinya bahwa budaya modern berangsur-angsur diterima dan mendorong terjadinya perubahan besar pada pelbagai lini kehidupan.

Modernitas memang menjanjikan perubahan kehidupan masyarakat ke arah lebih mapan, di mana segala kebutuhan dan keinginan dapat terpenuhi secara efektif serta efisien (Setiawan dan Sudrajat, 2018). Modernitas dipandang sebagai kondisi ideal bagi seluruh masyarakat yang menghendaki kemajuan sosial, politik, dan ekonomi dalam kehidupan (Suhandji dan Waspo, 2004). Ideologi ini berhasil merebut pengetahuan dan kedirian masyarakat tradisional sehingga transformasi nilai tradisional ke tatanan sosial budaya modern kerap dipandang sebagai satu keharusan. Menurut Haryono (2005), modernitas sebagai anak kandung modernisasi menggambarkan sebuah konstruksi sosial budaya yang bertumpu pada prinsip-prinsip rasio, subjek, ego, identitas, totalitas, ide-ide absolut, kemajuan linear, objektivitas, otonomi, emansipasi, dan oposisi biner.

Konstruksi ini menegaskan posisi modernitas sebagai metanarasi yang serta merta menolak segala yang bertentangan dengannya. Metanarasi ini menetapkan ukuran kebenarannya sendiri dalam diskursus pengetahuan dan citra kemajuan sosial

yang membungkam narasi-narasi lain [*liyan*], khususnya budaya tradisional. Proses pengukuhan metanarasi ini dapat dicermati berdasarkan gagasan 'pencerahan' [*enlightenment*] Immanuel Kant. Menurut Habermas (dalam Hardiman, 2009), ide pencerahan Kantian yang menjadi cikal bakal modernitas adalah keberanian berpikir otonom dengan rasionya (akal-budi). Dengan demikian, otonomi subjek dan rasionalitas menjadi esensi modernitas yang bertumpu pada kemampuan individu untuk mengembangkan akal budinya. Maksim (2014), juga menegaskan bahwa rasio akan membantu manusia untuk melenyapkan mitos-mitos dan keyakinan-keyakinan tradisional tidak berdasar yang membuat manusia tidak berdaya menghadapi dunia ini. Untuk itu, segala hal yang berkaitan dengan mitos-mitos tradisional harus segera ditinggalkan karena akan menghambat, bahkan menyesatkan masyarakat dalam mencapai kemajuan hidupnya.

Makna balik itu bahwa modernisasi merupakan proyek pencerahan, terutama bagi masyarakat tradisional untuk menuju masyarakat yang otonom, rasional, dan maju. Akan tetapi, sikap intelektual yang berbeda dikemukakan oleh Huntington (2003) dengan menciptakan pemisahan secara tegas antara modernisasi dan westernisasi pada aspek yang lain. Ekspansi Barat terhadap masyarakat non-Barat semula bertujuan untuk menggerakkan modernisasi sekaligus westernisasi. Mengingat hanya dengan mengadopsi budaya Barat, modernisasi pada masyarakat Non-Barat dapat berlangsung secara sempurna. Akan tetapi, respons masyarakat non-Barat terhadap modernisasi dan westernisasi ternyata sungguh-sungguh berbeda, yang dapat diklasifikasikan dalam tiga kategori: (1) menolak modernisasi dan westernisasi; (2) menerima kedua-duanya; serta (3) menerima modernisasi, tetapi menolak westernisasi.

Faktanya, penyerapan masyarakat non-Barat terhadap elemen-elemen substantif kebudayaan Barat, justru menjadikan modernisasi tidak berjalan seiring dengan westernisasi. Ketika arus modernisasi terus melaju, westernisasi justru mengalami penurunan, dan kebudayaan pribumi mengalami kebangkitan. Modernisasi memberi kekuatan sivilisasional bagi masyarakat non-Barat, sehingga semakin memperkokoh komitmen mereka untuk mengembangkan budaya pribumi (Huntington, 2003). Kebangkitan kebudayaan pribumi menjadi keniscayaan kultural di tengah semakin derasnya arus modernisasi. Kebangkitan dan revitalisasi budaya lokal (termasuk agama di dalamnya), saat ini teridentifikasi sebagai kekuatan-kekuatan baru yang menjadi penyeimbang, bahkan kontrahegemoni atas kemapanan budaya modern yang begitu perkasa (Huntington, 2003; Harisson dan Huntington (ed.), 2006). Jargon berpikir global, bertindak lokal [*think globally, act locally*], menunjukkan sikap terbuka menerima modernisasi dan globalisasi dengan dilandasi komitmen untuk meneguhkan budaya lokal (Warren, 2010).

Fenomena kebangkitan budaya pribumi salah satunya dapat diungkap dari fenomena perkembangan *usada Bali* dewasa ini. Studi yang penulis lakukan (2019 – 2020) juga menunjukkan bahwa *usada Bali* berkembang pesat di Kota Denpasar, ditandai dengan masih banyaknya jumlah penyehat tradisional (Hattra), yakni 362 orang. Jenis pengobatan yang ditekuni pun beragam, antara lain pengobatan dengan keterampilan 194 orang; ramuan 61 orang; supranatural 29 orang; dan agama 85 orang (*Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019*). Banyaknya praktik pengobatan tradisional tentu karena ia masih fungsional dalam masyarakat. Seperti pernyataan Malinowski (dalam Turner dan Maryanski, 2010) bahwa suatu budaya bertahan karena ia memiliki fungsi

## *Usada Bali Modern*

penting di dalam masyarakat. Selain itu, jumlah para pengobat tradisional yang relatif besar tersebut juga membuktikan masih kuatnya minat serta antusiasme masyarakat untuk menekuni pengobatan tradisional.

Fenomena Eksistensi *usada Bali* di tengah modernisasi tentu menarik untuk dikaji lebih jauh. Mengingat secara historis, peminggiran *usada Bali* seiring dengan modernisasi kesehatan, sesungguhnya berlangsung dari waktu ke waktu. Modernisasi kesehatan di Bali terjadi secara intensif pada periode tahun 1930-an, ditandai dengan kedatangan Wolfgang Weck ke Bali – dokter yang ditugaskan oleh pemerintah Hindia Belanda – kemudian tinggal di Singaraja. Dalam melaksanakan tugasnya, Weck telah menggali kearifan lokal Bali mengenai kesehatan (*usada Bali*), kemudian ia tulis dalam buku berjudul, *Heellkunde Und Vokrstur auf Bali* ('Kesehatan dan Pakerti Rakyat Bali') yang terbit pertama kali pada tahun 1937. Selanjutnya, modernisasi kesehatan di Bali semakin menguat seiring dengan kehadiran dokter-dokter yang terdidik secara Eropa (Weck, 1937).

Pada tanggal 3 Februari 1938, salah satu putera Bali yang bernama Ida Bagus Rai, menamatkan pendidikan pada sekolah kedokteran "*Nederlandsch Indische Artsenschool Soerabaia*" (NIAS) Surabaya – sebagai cikal bakal Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya. Ida Bagus Rai menjadi satu-satunya putera Bali yang menjadi dokter kala itu. Sebelum kemerdekaan RI, ia mengembangkan inovasi dan kreativitas pada bidang kesehatan modern dengan menyebarkan pengetahuan kesehatan dan penyembuhan melalui sebuah *geguritan*. *Geguritan* ini memuat pokok-pokok pikiran kesehatan, seperti pentingnya merawat kesehatan, mengetahui berbagai gejala penyakit, sekaligus cara mencegahnya (Agastia, 2006). Melalui *geguritan* ini, sistem medis

modern diperkenalkan pada masyarakat Bali dan mendapatkan tanggapan positif karena dikonstruksi melalui wacana kultural. Sejak saat itulah, kedudukan *usada Bali* terus menerima tekanan sedikit demi sedikit dari sistem medis modern.

Hal tersebut sesungguhnya lumrah terjadi pada negara-negara Dunia Ketiga bekas jajahan Eropa. Pemerintah kolonial gencar memperkenalkan sistem kedokteran modern (biomedis), baik untuk membanggakan kemajuan pengetahuan yang diraih Barat, menunjukkan superioritasnya, maupun mengamankan kepentingan pemerintah kolonial di daerah jajahan. Pada masa 1930-an, hegemoni medis modern terhadap medis tradisional semakin kuat dengan didirikannya fasilitas-fasilitas kesehatan modern di wilayah jajahan kolonial. Proses ini terus berlanjut hingga memasuki masa kemerdekaan.

Pascakemerdekaan, modernisasi kesehatan digerakkan oleh pemerintah melalui wacana pembangunan terencana (Mac Pherson dalam Priyatmono, 2007). Pemerintah memprogramkan anggaran dalam jumlah besar untuk membangun rumah sakit, puskesmas, mendirikan fakultas-fakultas kedokteran, menggaji paramedis, memproduksi dan mendistribusikan obat-obatan, serta program-program peningkatan kesehatan lain yang hampir seluruhnya bertumpu pada sistem medis modern. Sebaliknya, pemerintah tidak menyediakan alokasi anggaran dan perhatian yang setara terhadap pengobatan tradisional. Berbagai proses ini jalin-menjalin dengan modernisasi di bidang-bidang kehidupan lainnya sehingga marjinalisasi *usada Bali* pada pentas kesehatan masyarakat semakin sulit dibendung. Ada sejumlah faktor yang mendorong semakin terpinggirkannya pengobatan *usada Bali* dalam masyarakat, antara lain:

## *Usada Bali Modern*

- (1) Alih fungsi lahan yang tidak terkontrol sehingga tidak tersedia lahan yang cukup untuk budi daya tanaman-tanaman obat;
- (2) *Taru pramana* atau tanaman obat di rumah tangga mulai diganti dengan tanaman hias;
- (3) Citra *balian* kalah dengan citra dokter;
- (4) Kurangnya promosi kesehatan tradisional, baik oleh media massa maupun pemerintah;
- (5) Masuknya obat-obatan alternatif dari luar Bali;
- (6) Kepustakaan kesehatan tradisional, seperti *Ayurveda* dan *lontar-lontar* usada semakin menurun peminatnya;
- (7) Dukungan infrastruktur dan fasilitas bagi pengobatan tradisional sangat minim, bahkan nihil;
- (8) Pemberdayaan pengobatan tradisional tidak berjalan dengan baik;
- (9) Berkembangnya pandangan di masyarakat bahwa pengobatan tradisional irasional, hanya memberi harapan tanpa kepastian (*Majalah Sarad, No. 48, Edisi April 2004*).

Kendatipun menghadapi berbagai tantangan, *usada Bali* terbukti mampu bertahan, bahkan kembali menggeliat di tengah gempuran budaya modern yang begitu dahsyat. Masih kuatnya keyakinan masyarakat terhadap penyebab penyakit nonmedis menjadi salah satu alasan praktik pengobatan *usada Bali* masih diminati. Bagi masyarakat tradisional Bali, etiologi ini memberi ruang serta motivasi untuk tetap memanfaatkan jasa pengobat tradisional Bali [*balian*] karena diyakini mampu menyembuhkan secara *sakala* dan *nishkala*. Selain itu, kebertahanan *usada Bali* juga tidak lepas dari kemampuan *balian* dalam beradaptasi dengan lingkungan sosial budaya modern. Sebagaimana Merton (dalam Sutrisno, 2005) menyatakan bahwa sistem budaya akan bertahan [*survive*] apabila ia mampu beradaptasi dengan lingkungan, baik alam maupun sosial sehingga tetap fungsional di masyarakat.

Kemampuan *usada Bali* dalam adaptasi dan interaksinya dengan budaya modern memberikan ruang bagi pengembangan gagasan *Usada Bali Modern*. Gagasan ini potensial diwujudkan seiring dengan dibukanya program studi Diploma III Usada di Universitas Hindu Indonesia (2004), yang kini bertransformasi menjadi Program Studi Ayurveda, Fakultas Kesehatan. Institusi ini berpotensi besar untuk mengembangkan kajian-kajian ilmiah mengenai *usada Bali*. Di samping itu, perhatian pemerintah pusat dan daerah terhadap pengobatan tradisional juga cukup besar. Salah satunya ditandai dengan munculnya beberapa kebijakan tentang pengembangan pengobatan tradisional. Hal ini tentunya harus direspons untuk mengembangkan *Usada Bali Modern* ke depan supaya mampu memberikan kontribusi secara maksimal dalam mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan nasional. Potensi yang tidak kalah pentingnya adalah pasar obat-obatan tradisional di dunia yang secara ekonomis sangat menjanjikan. Dengan memanfaatkan kemajuan teknologi, sekiranya produksi dan distribusi obat-obatan tradisional Bali dapat dikembangkan untuk mengoptimalkan peluang tersebut. Di sinilah urgensi *Usada Bali Modern* sebagai strategi kultural untuk menghadapi perubahan zaman, sekaligus memaksimalkan berbagai peluang bagi kemajuan *usada Bali* pada masa depan.



## II USADA BALI MODERN DALAM NARASI

### **Peta Gagasan**

Studi antropologi medis hampir selalu mendikotomikan antara biomedis dan etnomedis sebagai dua sistem pengetahuan kesehatan yang otonom dengan konsep, teori, serta metodenya masing-masing (Foster dan Anderson, 1978; Sikkink, 2009). Hal ini sesungguhnya memberikan peluang untuk mengembangkan etnomedis sebagai ilmu pengetahuan yang mandiri. Akan tetapi, fakta menunjukkan bahwa medis modern lebih berhasil dalam melakukan revolusi saintifik menjadi ilmu positif yang empiris, rasional, terukur, dan general, sehingga dapat diadopsi seluruh masyarakat tanpa kecuali. Sebaliknya, pengobatan tradisional masih berjuang keras untuk meraih legitimasi masyarakat, juga sekaligus menegaskan kedudukannya dalam struktur saintifik modern yang disemangati rasionalitas dan objektivitas.

Dalam orasi ilmiahnya, Manuaba (2008) bahkan dengan tegas mengatakan bila pengobatan-pengobatan alternatif yang berita kesuksesannya banyak disiarkan oleh media massa, sama

## *Usada Bali Modern dalam Narasi*

sekali tidak mendasar dan tidak dapat diukur kebenarannya [*unaccountable and unmeasurable*]. Wacana yang dilontarkan oleh kalangan profesional medis modern ini mengisyaratkan bahwa kebenaran pengobatan tradisional masih menjadi problematika bagi ilmu kesehatan modern yang menghendaki keterpercayaan [*accountability*] dan keterukuran [*measurability*]. Mengingat sistem medis tradisional memang lebih dilandasi kepercayaan, tradisi, bahkan magis-mistis, yang tidak dapat diukur atau ditentukan tingkat akurasi kebenarannya.

Problematika ini mengakibatkan peminggiran *usada Bali* dalam wacana saintifik sukar dihindari, meskipun secara faktual antusiasme masyarakat terhadap *usada Bali* masih sangat tinggi. Atas dasar itulah, pada tiga tahun terakhir (2018 – 2020), penulis memfokuskan studi untuk mengungkap hegemoni modernitas terhadap praktik pengobatan *usada Bali*, baik penyebab, bentuk, maupun implikasinya. Studi ini menemukan bahwa di tengah-tengah kuatnya hegemoni modernitas yang meminggirkan *usada Bali* dalam narasi pengetahuan ilmiah, tampaknya penerimaan masyarakat terhadap *usada Bali* masih cukup kuat. Di lain pihak, para *balian* merespons hegemoni modernitas dengan melakukan strategi adaptasi untuk mempertahankan sekaligus menegaskan eksistensinya, seperti melalui modernisasi praktik pengobatan. Berdasarkan studi ini, penulis pun tergerak untuk membangun dan mengembangkan gagasan *Usada Bali Modern* sebagai strategi kultural dengan mempertimbangkan berbagai potensi sekaligus kendalanya pada masa depan.

Studi yang dilakukan Jirnaya (2011) menemukan bahwa *usada Bali* memiliki referensi yang sangat melimpah, khususnya *lontar-lontar usada* yang umumnya telah terdokumentasi dengan baik. *Lontar-lontar* tersebut sebagian tersimpan menjadi koleksi pribadi dan sebagian lagi tersimpan di lembaga-lembaga formal,

## *Usada Bali Modern*

seperti Gedong Kirtya Singaraja, Unit Pelaksana Teknis Lontar Universitas Udayana, Perpustakaan Universitas Dwijendra, Perpustakaan Universitas Hindu Indonesia, Pusat Dokumentasi Kebudayaan Bali, Perpustakaan Nasional Republik Indonesia, dan juga beberapa perpustakaan di luar negeri.

*Lontar usada Bali* yang berhasil diidentifikasi, antara lain: *Usada Budha Kacapi*, *Usada Buduh*, *Usada Cukildaki*, *Usada Dalem*, *Usada Kacacar*, *Usada Manak*, *Usada Kurantabolong*, *Usada Sasah Babai*, *Usada Pamugpug*, *Usada Pamugpugan*, *Usada Edan*, *Usada Ceraken Tingkeb*, *Usada Netra*, *Usada Rare*, *Usada Ila*, *Usada Tiwang*, *Usada Pangraksa Jiwa*, *Usada Kuda*, dan *Usada Taru Pramana*. Teks-teks *usada* menjadi referensi penting bagi para *balian usada* dalam melaksanakan praktik pengobatannya. Melalui kajian linguistik terhadap *lontar Usada Budha Kacapi*, Jirnaya (2011) menemukan bahwa *lontar* ini mengandung pengetahuan mengenai etiologi, cara mendiagnosis penyakit berdasarkan tanda-tanda tertentu pada tubuh pasien, dan metode pengobatannya. Artinya, *usada Bali* mempunyai pengetahuan yang sistematis tentang cara-cara penyembuhan penyakit yang penting dijadikan kerangka acuan dalam pengembangan *Usada Bali Modern* ke depan.

Pada dasarnya, sistem pengobatan *usada Bali* dibangun oleh elemen-elemen yang serupa dengan sistem medis modern, seperti etiologi, diagnosis, dan metode pengobatan. Hanya saja substansi dan cara kerjanya berbeda yang menegaskan bahwa *usada Bali* merupakan sistem pengobatan yang spesifik. Melalui eksplorasi secara mendalam terhadap konsep, teori, dan metode pengobatan yang terkandung dalam *lontar-lontar usada*, terbuka peluang untuk mengelaborasi sistem pengobatan *usada Bali* dengan sistem medis modern. Apalagi dalam *lontar-lontar usada*

## *Usada Bali Modern dalam Narasi*

juga tersimpan pengetahuan mengenai pengobatan untuk jenis-jenis penyakit tertentu, seperti *Usada Rare* untuk kesehatan anak dan *Usada Kacacar* untuk mengobati penyakit cacar. Kekayaan literatur *usada Bali* ini menjadi potensi besar bagi pengembangan *Usada Bali Modern*. Melalui kajian ilmiah terhadap literatur *usada Bali*, niscaya dikembangkan sistem pengobatan *usada Bali* yang berterima dengan kaidah-kaidah sains.

Potensi pada tataran referensi tersebut bertemali dengan masih tingginya penerimaan masyarakat Bali terhadap *usada Bali* untuk mempercayakan masalah kesehatannya. Dalam studinya, Suparna (2018) menemukan bahwa *usada Bali* memiliki beberapa kesamaan prinsip dengan homeopati (sistem pengobatan yang bertumpu pada cara kerja obat yang berasal dari bahan-bahan alami, khususnya tanaman, binatang, dan mineral). Homeopati banyak dikembangkan ilmuwan Barat, meskipun bertentangan dengan prinsip alopati (medis modern). Homeopati khas Bali dipraktikkan oleh sejumlah *balian* di Kabupaten Buleleng untuk mengobati penyakit kanker payudara yang diderita perempuan Hindu. Menurut sebagian masyarakat, pengobatan ini diyakini efektif untuk menyembuhkan penyakit kanker payudara. Akan tetapi, kalangan medis modern memandang bahwa pengobatan tersebut justru memperburuk kondisi pasien.

Kontradiksi tersebut menegaskan bahwa homeopati dan juga pengobatan tradisional lainnya memang selalu problematik dalam wacana medis. Oleh karena itu, kemampuan *balian* dalam membangun wacana pengobatan menjadi penentu kepercayaan pasien. Berkaca dari hasil studi tersebut dapat dipahami bahwa kemampuan *balian* membangun narasi yang berterima dengan nalar masyarakat modern merupakan kunci keberhasilan bagi eksistensi pengobatan tradisional. *Usada Bali Modern* memiliki potensi untuk membangun narasi pengobatan tradisional yang

## *Usada Bali Modern*

lebih berterima dengan rasionalitas masyarakat modern. Hal ini karena gagasan dasar pengembangan *Usada Bali Modern* adalah adaptasi dialektis antara nilai-nilai modern dan tradisional yang di dalamnya tercakup usaha sistematisasi dan rasionalisasi *usada Bali* sehingga memenuhi kaidah-kaidah saintifik.

Potensi lain bagi pengembangan *Usada Bali Modern* juga hadir dari maraknya narasi tentang pengobatan tradisional pada panggung ilmiah. Hasil studi Sinaga (2014) menunjukkan bahwa pengetahuan pengobat tradisional tentang teknik penyembuhan penyakit mencakup sistem personalistik dan naturalistik. Akan tetapi, pengetahuan pengobat mengenai teknik pengobatan dan cara pembuatan obat tradisional yang baik (CPOTB) cenderung bersumber dari pengetahuan tradisional (*indigenous knowledge*) yang belum memenuhi standar mutu pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan penyuluhan dan pelatihan pada pengobat tradisional tentang metode penyembuhan penyakit, serta cara pembuatan obat tradisional yang baik. Studi ini mengisyaratkan bahwa *Usada Bali Modern* harus dikembangkan dengan standar pengetahuan dan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Darsini (2013), dalam studinya menyatakan bahwa telah menginventarisasi 47 jenis tanaman obat yang memiliki khasiat meringankan, bahkan bisa menyembuhkan penyakit gangguan saluran kencing, yakni 23 jenis tanaman untuk kencing seret atau kencing kurang lancar [*anyang-anyangan*]; 8 jenis tanaman untuk kencing batu; 2 jenis tanaman untuk kencing darah; 5 jenis tanaman untuk radang ginjal; 2 jenis tanaman untuk radang kantung kemih; 6 jenis tanaman untuk kencing nanah; 1 jenis tanaman untuk infeksi saluran kencing; dan 1 jenis tanaman untuk meringankan gagal ginjal. Adapun tiga jenis tanaman

## *Usada Bali Modern dalam Narasi*

langka di Bali, yakni *pule* [*Astolnia scholaris*], *purnajiwa* [*Euchresta horsfieldii*] dan *suren* [*Taona suroni Merr*) mempunyai khasiat penting untuk menyembuhkan penyakit saluran kencing. Studi ini menegaskan bahwa pengembangan *Usada Bali Modern* dapat memperkaya khazanah tanaman obat berdasarkan kajian secara ilmiah terhadap literatur *usada Bali*, misalnya *lontar Taru Pramana* yang mengandung pengetahuan tentang tanaman-tanaman obat untuk menyembuhkan berbagai jenis penyakit.

Pemahaman tentang tanaman-tanaman obat yang dapat digunakan untuk menyembuhkan berbagai jenis penyakit tentu menjadi upaya ilmiah yang harus dilakukan. Mengingat dalam studi yang dilakukan Rasna (2013) ternyata ditemukan bahwa pengetahuan leksikal remaja Bali tentang tanaman obat masih tergolong rendah. Secara ekolinguistik, ada penyusutan bentuk leksikal tetumbuhan (tanaman) obat pada para remaja sehingga tidak lagi mengenal bentuk leksikal dari *buu*, *sekapa* (gadung), *kusambi*, *nagasari*, *kundal*, *antasari*, bahkan banyak remaja yang tidak mengetahui beluntas. Hal ini diakibatkan oleh perubahan sosiokultural, sosio-ekologis secara fisik, dan sosioekonomis.

Beberapa publikasi mengenai tanaman obat tradisional tersebut menegaskan bahwa *usada Bali* didukung oleh referensi tentang kekayaan biokulturalnya. Kekayaan biokultural menjadi potensi besar yang mesti digali dan dikembangkan secara serius dengan cara-cara yang lebih modern. Pada hakikatnya, gagasan *Usada Bali Modern* memang diarahkan untuk memberdayakan kekayaan biokultural Bali sehingga memberi manfaat yang lebih besar bagi masyarakat. Salah satunya dengan memproduksi dan mendistribusikan ramuan obat yang telah memenuhi standar kualitas kesehatan.

Upaya pengembangan *Usada Bali Modern* dengan jalan mengkaji kekayaan referensi *usada Bali* yang diwariskan leluhur

tentu memerlukan literasi melalui *yoga sastra*. Hal ini terungkap dari studi yang dilakukan Prastika (2017) bahwa pengakuan dan penerimaan masyarakat Bali terhadap *balian* masih sangat tinggi sehingga memberikan tantangan kepada para *balian* untuk selalu mengembangkan pengetahuannya dalam bidang pengobatan. Salah satu cara yang penting dilakukan adalah *yoga sastra*, yakni bentuk disiplin rohani [*yoga*] dengan mendalami kesusastraan-kesusastraan yang berhubungan dengan pengobatan tradisional seperti, *lontar-lontar usada* dan *Ayurveda*. Metode terpenting *yoga sastra* adalah *nyastra* [mengeluti karya sastra]. Hal ini memiliki korelasi penting dengan peningkatan kompetensi para *balian*.

*Yoga sastra* secara spesifik memiliki peranan penting bagi *balian usada* untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pengobatan sekaligus rohaninya. *Yoga sastra* penting dijadikan salah satu landasan pengembangan *Usada Bali Modern* supaya setiap *balian* memiliki bekal pengetahuan yang memadai tentang *usada Bali* dengan mempelajari sastra-sastra *usada* yang demikian melimpah. Bekal pengetahuan ini penting bagi *balian*, terutama dalam menghadapi masyarakat modern yang mengedepankan nilai objektivitas dan rasionalitas. Melalui pembelajaran secara konsisten terhadap sastra-sastra *usada* dan *Ayurveda*, para *balian* dapat menyerap berbagai pengetahuan, misalnya jenis penyakit dan pengobatan yang disebutkan pada beberapa *lontar*. Dengan demikian, niscaya ia mampu membangun narasi kesehatan yang lebih objektif dan rasional, sekaligus mempraktikannya.

Walaupun demikian, pengembangan *Usada Bali Modern* juga tidak boleh lepas dari *sasananing balian*. Mengingat *sasana* merupakan kekhasan dan keunikan dalam *usada Bali* yang tidak dimiliki oleh sistem pengobatan lainnya. Dalam dimensi yang

## *Usada Bali Modern dalam Narasi*

lebih teknis, *sasana* ini merupakan etik profesi seperti halnya etik kedokteran dalam medis modern. Pemantapan *sasana* juga harus menjadi landasan dalam pengembangan *Usada Bali Modern* ke depan. Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan Sadnyana (2016) bahwa pengobat tradisional Bali [*balian*] terikat dengan *sasananing balian*, yakni norma, nilai, etik, atau aturan perilaku, yang harus dijunjung tinggi, dipatuhi, sekaligus dijalankan para *balian* dalam praktik pengobatannya.

*Sasana balian* tertuang dalam beberapa lontar, antara lain lontar *Budha Kacapi* dan *Panugrahan Dalem*. Akan tetapi, terdapat *sasana balian* tidak tertulis, terutama bersumber dari keyakinan, tradisi, dan nilai-nilai tradisional yang terwarisi turun temurun. Ada 3 (tiga) jenis *sasana balian* yang dapat dibedakan menurut karakteristik *balian* itu sendiri, yakni *sasana balian katakson*, *sasana balian kapaica*, dan *sasana balian usada*. *Sasana* yang berlaku bagi setiap *balian* beraneka macam, bahkan di antara *balian* sejenis. Pelanggaran terhadap *sasana balian* akan mengakibatkan sanksi, baik *sakala* maupun *nishkala*. Sanksi *sakala* dapat berupa sanksi sosial dan sanksi hukum, sedangkan sanksi *nishkala* terutama hilangnya kemampuan dan kekuatan (*siddhi*), atau mengalami musibah tertentu sebagaimana kepercayaan yang tertanam dalam diri masyarakat Bali.

Berangkat dari berbagai studi tersebut dapat dipahami bahwa *Usada Bali Modern* memiliki potensi besar dikembangkan pada masa depan. Potensi ini dilandasi dengan beberapa hasil studi yang pada prinsipnya menyatakan bahwa *usada Bali* masih eksis di masyarakat dan memberi kontribusi penting terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Kendati demikian, masih banyak tantangan yang mesti dijawab ke depan sehingga pengembangan *Usada Bali Modern* dapat dipetakan sebagaimana diagram berikut di bawah ini.



## *Usada Bali Modern*

<b>Potensi</b>	<b>Tantangan</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kekayaan referensi berupa teks-teks <i>usada</i>.</li> <li>2. Kekayaan biokultural.</li> <li>3. Kepercayaan masyarakat terhadap <i>usada Bali</i> masih sangat tinggi.</li> <li>4. Respons <i>balian</i> terhadap situasi kekinian.</li> <li>5. Berbagai regulasi pemerintah tentang pengobatan tradisional dan <i>usada Bali</i>.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya literasi <i>balian</i> terhadap teks-teks <i>usada</i>.</li> <li>2. Kurangnya pemahaman tentang tanaman obat.</li> <li>3. Marjinalisasi pengobatan tradisional dalam kebijakan dan pelayanan kesehatan.</li> <li>4. Pelanggaran terhadap <i>sasana balian</i>.</li> <li>5. Implementasi kebijakan pemerintah dalam program-program yang <i>applicable</i>.</li> </ol>
<b>Kebutuhan</b>	<b>Sasaran</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kajian ilmiah terhadap teks-teks <i>usada Bali</i>.</li> <li>2. Inventarisasi jenis dan manfaat tanaman obat dalam <i>usada Bali</i>.</li> <li>3. Pengetahuan tentang sistem pengobatan <i>usada Bali</i> (<i>yoga sastra</i>).</li> <li>4. <i>Sasana balian</i> (etik profesi) yang disesuaikan dengan kondisi kekinian.</li> <li>5. <i>Political will</i> pemerintah.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengembangan institusi ilmiah khusus pengobatan tradisional (<i>usada Bali</i>).</li> <li>2. Produksi dan distribusi ramuat obat tradisional.</li> <li>3. Penetapan standar operasional prosedur (SOP) pengobatan <i>usada Bali</i>.</li> <li>4. Penetapan kode etik bagi pengobat tradisional Bali.</li> <li>5. Pengembangan layanan kesehatan holistik (medis modern dan tradisional).</li> </ol>

### **Kerangka Konseptual**

Penjelasan ilmiah dan komprehensif tentang *usada Bali* dapat dijumpai dalam beberapa karya Prof. dr. I Gusti Ngurah Nala, MPH (Ngurah Nala), antara lain *Usada Bali* (1993), *Usada Kencing Manis* (1996), *Ayurveda: Ilmu Kesehatan Hindu - Volume I*

## *Usada Bali Modern dalam Narasi*

(2001), *Aksara Bali dalam Usada* (2006), dan tulisan-tulisan lainnya yang termuat pada beberapa buku, majalah, serta jurnal ilmiah. Ngurah Nala merupakan pioner, bahkan pahlawan *Usada Bali* di panggung ilmiah. Walaupun beliau berangkat dari disiplin ilmu faal dan berprofesi sebagai dokter, tetapi kecintaannya terhadap *usada Bali* tidak perlu diragukan lagi.

Menurut Nala (1993), kata '*usada*' berasal dari bahasa Sanskerta '*ausadhi*', berarti tetumbuhan yang memiliki khasiat obat-obatan. Istilah ini mengingatkan pada kisah *Lata Mahosadhi* dalam kitab *Ramayana* karya Valmiki. Ketika panah sakti Indrajit dilepaskan, maka Sri Rama, Laksmana, serta para pasukannya pun tertidur pulas, kecuali Hanoman dan Wibisana. Kondisi ini tentu saja membahayakan pasukan Sri Rama karena akan dapat dengan mudah dikalahkan oleh pasukan Alengka. Oleh karena itu, Wibisana mengutus Hanoman untuk mencari tanaman yang bernama *Lata Mahosadhi* di pegunungan Himawan. *Lata* artinya menjalar, sedangkan *mahosadhi* [*maha-usadhi*] berarti yang maha-menyembuhkan. Tanpa pikir panjang, Hanoman pun terbang ke gunung Himawan. Namun karena ia tidak mengetahui bentuk tanaman tersebut, maka ia memotong puncak gunung Himawan kemudian membawanya ke hadapan Wibisana. Setelah tanaman ini ditemukan, maka Sri Rama beserta para pasukannya berhasil dipulihkan dan mereka pun berperang kembali.

Berdasarkan kisah tersebut dapat dipahami bahwa kata *usada* atau *ausadhi* bermakna tanaman obat. Hal ini berkelindan dengan tradisi pengobatan tradisional khas India yang memang sebagian besar memanfaatkan tanaman obat [*ausadhi*]. Sistem inilah yang dikembangkan secara sistematis dan berkelanjutan, dipelopori oleh Dhanvantari sekitar 1500 SM. Abad ke-5 SM dipandang sebagai puncak kemajuan *Ayurveda*, salah satunya di bidang ilmu bedah (*Salya Cikita*) yang ditandai oleh keberhasilan

tabib Sushruta melakukan operasi pengembalian bentuk hidung dengan cara menempelkan bagian kulit kepala. Dengan berbagai kemajuan yang dicapai, kitab *Ayurveda* berhasil disusun secara utuh pada sekitaran abad ke-2 SM (Homer, 2007). Teks *Ayurveda* dikembangkan lagi oleh para ahli kesehatan India hingga abad ke-6 M, sehingga muncul sub-sub pengetahuan kesehatan baru. Walaupun demikian, cikal bakal ilmu kesehatan Hindu sudah ditemukan dalam kitab *Catur Veda Samhita* sehingga pengobatan tradisional Hindu memiliki sejarah yang lebih panjang sebelum kitab *Ayurveda* disusun.

Pengetahuan kesehatan *Ayurveda* dipandang menyebar dan memengaruhi perkembangan pengobatan tradisional pada berbagai peradaban, termasuk *usada Bali*. Secara umum, prinsip kesehatan yang dikembangkan *Ayurveda* tidak banyak berbeda dengan kepercayaan ataupun tradisi kesehatan masyarakat Bali. Pada aspek pengobatan, *usada Bali* mengembangkan berbagai jenis pengobatan yang spesifik, misalnya *Usada Rare* bagi anak-anak, *Usada Buduh* untuk penderita gangguan kejiwaan, *Usada Manak* untuk perempuan yang melahirkan, *Usada Kacacar* untuk penderita penyakit cacar, serta masih banyak lagi yang lainnya. Dalam konteks diagnosis penyakit, di Bali juga ditemukan *lontar Tetengering Agering*, yakni mendiagnosis penyakit berdasarkan tanda-tanda [*tetenger*] pada tubuhnya.

Kompleksitas pengetahuan yang tersimpan dalam *usada Bali* menunjukkan bahwa *usada Bali* adalah seluruh pengetahuan tentang sistem pengobatan tradisional Bali untuk memecahkan berbagai masalah kesehatan masyarakat (Nala, 1993). Semakna dengan itu, Sukartha (2014) mendefinisikan *usada Bali* sebagai ilmu pengobatan tradisional Bali yang bersumber dari *Ayurveda*

dan *lontar-lontar usada*. Tegasnya, *usada Bali* mencakup seluruh pengetahuan mengenai pengobatan tradisional Bali, baik yang bersumber dari *Ayurveda*, *lontar-lontar usada Bali*, maupun nilai-nilai kearifan masyarakat Bali [*local wisdom*]. *Usada Bali* memiliki persinggungan dengan pengetahuan-pengetahuan pengobatan tradisional lainnya sehingga menambah keluasan cakupannya. Sistem *usada Bali* dibangun oleh berbagai elemen yang saling kait mengait satu sama lain, sebagai berikut.

Masyarakat Hindu di Bali mempercayai bahwa penyakit [*dukha, rogha*] berkaitan erat dengan fisikal, mental, dan rohani manusia yang terangkum dalam konsep *tri dukha* atau *duka telu*. *Pertama*, penyakit yang disebabkan oleh ganjaran atau hukuman Tuhan dan leluhur akibat *karma* buruk yang dilakukan manusia [*adhidaiwika dukha*]. *Kedua*, penyakit akibat gangguan mental di dalam diri manusia [*adhyatmika dukha*]. *Ketiga*, penyakit akibat pengaruh lingkungan, mikroorganisme patogen, dan kekuatan-kekuatan negatif lainnya [*adhibhautika dukha*]. Ketiga penyebab ini juga dapat dirangkum menjadi dua, yakni kausa *sakala* dan *nishkala*. Kausa *sakala* adalah penyebab penyakit yang tampak, nyata, dan berwujud, sedangkan kausa *nishkala* adalah penyebab penyakit yang tidak tampak, tidak nyata, dan tidak berwujud. Oleh sebab itu, diperlukan pendekatan pengobatan holistik yang memadukan terapi fisik, mental, dan jiwa, sehingga ini sekaligus mendasari kepercayaan masyarakat Bali terhadap pentingnya sistem pengobatan medis sekaligus nonmedis.

Foster dan Anderson (1978) menyatakan bahwa secara umum, kepercayaan masyarakat tradisional terhadap penyebab penyakit (etiologi) dapat diklasifikasikan menjadi dua, meliputi kausa naturalistik dan personalistik. Kausa naturalistik adalah penyebab sakit yang berasal dari alam atau lingkungan, seperti perubahan iklim, virus, kuman, bakteri, jamur, dan jasad renik

lainnya. Sebaliknya, kausa personalistik adalah penyebab sakit yang berasal dari manusia, seperti gangguan kejiwaan (psikis), ataupun akibat perbuatan orang lain, baik secara fisik maupun metafisik (magis). Kemampuan mengatasi penyebab naturalistik dan personalistik bagi masyarakat tradisional dipandang hanya dimiliki tabib, dukun, *shaman*, atau *balian*, sehingga kemampuan *sakala-niskhala* merupakan kompetensi spesifik dari pengobat tradisional yang mungkin tidak dimiliki pengobat lain.

Kekhasan lain dari *usada Bali* adalah praktik pengobatan yang relatif tidak seragam pada setiap praktisi [*pengusada* atau *balian*]. Perbedaan ini berhubungan erat dengan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan pengobatnya. Nala (1993) dan Kumbara (2010) menyatakan bahwa cara seseorang *balian* dalam memperoleh kemampuan pengobatan ikut menentukan metode pengobatan yang digunakan. Hubungan pengetahuan dan jenis-jenis pengobatan yang dilakukan *balian* dapat dikelompokkan sebagai berikut: (1) *Balian Usada*, adalah *balian* yang memperoleh kemampuan pengobatan dengan cara belajar, terutama melalui *lontar-lontar usada* dan *Ayurveda*; (2) *Balian Katakson*, adalah *balian* yang memperoleh kemampuan pengobatan karena *taksu* atau kekuatan gaib yang masuk ke dalam dirinya sehingga dengan kekuatan gaib itulah, ia memiliki kemampuan penyembuhan; (3) *Balian Kapican*, adalah *balian* yang mendapatkan kemampuan pengobatan dari benda-benda bertuah, seperti batu, keris, dan lainnya yang diyakini memiliki kekuatan supranatural (*pica*); dan (4) *Balian Campuran*, adalah perpaduan dari ketiganya.

Perbedaan tersebut menyebabkan tidak adanya sistem tunggal dalam pengobatan *usada Bali*, karena semua tergantung pada metode yang diterapkan setiap *balian*, sesuai kemampuan

yang dimiliki. Menariknya bahwa perbedaan metode tersebut tidak memengaruhi persepsi orang yang berobat (pasien) atas kepercayaannya kepada seorang *balian*. Fenomena pasien yang beralih dari satu *balian* ke *balian* yang lain pada umumnya bukan didasari oleh ketidaksetujuannya pada metode yang diterapkan *balian* sebelumnya, melainkan karena mereka tidak mendapat kesembuhan yang sesuai harapan. Artinya, seorang *balian* yang menguasai pengetahuan *usada* tidak menjamin akan mendapat respons positif dari pasien, karena pasien bebas memilih *balian* yang mereka percayai lebih mumpuni, walaupun tanpa didasari pengetahuan keusadaan yang memadai. Apalagi kepercayaan masyarakat Bali terhadap *balian*, juga kerap kali didasari alasan supranatural [*nishkala*], bukan pada metode pengobatannya.

Ketiadaan standar pengetahuan dan praktik pengobatan ini menunjukkan perbedaan yang mendasar dengan ilmu medis modern. Setiap *balian*, bahkan *balian* sejenis, kerap kali memiliki pengetahuan yang berbeda-beda satu sama lain dalam metode pengobatan. Bukan hanya itu, sampai saat ini juga jarang sekali ditemukan seorang *balian* yang hanya menekuni bidang-bidang pengobatan secara spesifik, misalkan *balian Rare* yang khusus menangani anak-anak. Hal ini tentu saja berbeda dengan sistem medis modern yang menjadikan spesialisasi pengetahuan untuk mengukur kompetensi seorang dokter, bahkan semakin spesifik keahlian seorang dokter, maka semakin tinggi kompetensinya, dan tentu akan semakin mahal tarifnya.

Karakteristik yang berbeda antara medis tradisional dan medis modern ini tentu tidak lepas dari konstruksi sosiokultural yang mengitarinya terutama modernitas. Mengingat modernitas adalah motor penggerak perubahan dari masyarakat tradisional ke modern. Sebelum modernitas hadir dengan paradigma baru pada bidang kesehatan, dapat dipastikan bahwa pengetahuan

dan praktik kesehatan di masyarakat sepenuhnya dibangun oleh budaya pengobatan tradisional. Pada basis kultural yang sama, fenomena ini dapat dicermati dari pergulatan antara alopati dan homeopati di dunia Barat.

Prinsip dasar homeopati dalam pengobatan pertama kali diperkenalkan oleh tabib Yunani bernama Hippocrates (300 SM) yang kini dijuluki sebagai ‘*The Father of Medicine*’. Dari sini dapat diketahui bahwa medis yang berkembang di dunia Barat tidak lepas dari pengaruh pengetahuan pengobatan di Yunani Kuno. Hippocrates menulis, “Melalui zat yang sama penyakit dapat ditimbulkan, dan melalui zat yang sama pula penyakit dapat disembuhkan”. Temuan Hippocrates ini dikembangkan Samuel Hahnemann (1753–1843), seorang dokter berkebangsaan Jerman yang berangkat dari ketidakpuasannya pada sistem pengobatan alopati yang ia tekuni selama menempuh pendidikan di fakultas kedokteran (Cassam, 2005; Suparna, 2018). Sehubungan dengan hal tersebut, Ramakrishnan dan Coulter (2001) pun menjelaskan lebih lanjut sebagai berikut.

*The science of homeopathy, founded by Samuel Hahnemann around the beginning of the nineteenth century, is based on the Law of Similars. This means that a medicinal substance capable of producing a set of morbid symptoms in the healthy individual will remove similar symptoms occurring in an individual suffering from illness.*

Artinya:

Ilmu homeopati ditemukan oleh Samuel Hahnemann pada sekitar awal abad ke-19 yang didasari Hukum Keserupaan. Ini berarti bahwa substansi obat mampu memproduksi satu set gejala yang tidak wajar dalam kesehatan seseorang, (dan) akan menghilangkan gejala serupa yang terjadi pada individu yang menderita penyakit.

Untuk membuktikan pendapatnya, Hahnemann telah melakukan eksperimen selama enam tahun dan pada tahun 1796 ia mengkonfirmasi dan mempublikasikan hasil eksperimennya. Pada awal tahun 1800, Hahnemann membuktikan bahwa obat-obat yang dihasilkan dalam dosis kecil mampu menyembuhkan penyakit yang diderita manusia mengikuti hukum keserupaan dan keserasian (*similar similibus curentur*), yang kemudian sistem pengobatannya diberi nama homeopati. Homeopati berasal dari Bahasa Yunani kuno, yaitu "Homeos" yang berarti serupa, dan "pathos" yang berarti penyakit. Jadi, homeopati adalah seni penyembuhan yang didasarkan pada hukum persamaan dengan tujuan memberikan kesembuhan yang sesungguhnya (Cassam, 2006:). Teori dasar homeopati bahwa seseorang yang sakit dapat disembuhkan dengan memanfaatkan efek pantulan substansi yang menghasilkan gejala sakit pada orang sehat. Obat-obatan homeopati disiapkan dengan menambahkan banyak air dalam suatu substansi dan mengocoknya, lalu mengambil sedikit air, menambahkannya ke banyak air, dan mengocoknya kembali. Proses ini dilakukan berulang kali, bahkan hingga 200 kocokan pada beberapa jenis pengobatan untuk mengeluarkan "kekuatan penyembuh pada obat" (Campbell, 2008).

Pada prinsipnya, homeopati menekankan pada prinsip kerja obat yang dapat diklasifikasikan menurut bahan, bentuk obat, proses pembuatan, dan cara kerjanya. Berkaitan dengan hal tersebut, Campbell (2008) menjelaskan secara rinci sebagai berikut. *Pertama*, bahan obat homeopati kebanyakan adalah zat alami yang berasal dari tumbuhan, mineral atau binatang. Obat homeopati aman dikonsumsi, tidak mengandung efek samping, serta tidak mengandung racun ataupun bahan kimia. *Kedua*, obat homeopati umumnya dipatenkan dalam bentuk cairan, butiran,



dan tablet. *Ketiga*, proses pembuatan diawali dari pemotongan bahan-bahan dasar, penggilingan, atau diperkecil ukurannya. Bahan tersebut kemudian direndam dalam alkohol 90%, lalu dikocok-kocok kencang dan ditutup rapat. Larutan didiamkan selama 2 - 4 minggu, lalu disaring ke dalam botol. Larutan inilah yang disebut "Mother Tincture", yaitu obat asli atau ibunya obat yang disingkat dengan 'Q'. Setiap obat wajib dipotentisasikan agar kekuatan racun atau zat kimianya hilang, sehingga yang tinggal hanya kekuatan obatnya saja. Proses pengenceran dan pengocokan menjadikan khasiat obat meningkat. *Keempat*, obat homeopati bekerja sama dengan sistem kekebalan tubuh untuk mempertahankan diri dari serangan penyakit. Homeopati dapat merangsang peningkatan daya tahan tubuh terhadap infeksi, mempercepat penyembuhan, serta mencegah komplikasi tanpa efek samping. Obat homeopati mengobati secara keseluruhan, baik fisik, emosi, dan mental.

Walaupun mendapatkan penentangan dari sistem medis modern (alopati), tetapi cara perkembangan homeopati di dunia Barat mampu menciptakan diskursus ilmiah yang nyaris setara. Hal ini ditunjukkan dengan bermunculannya beberapa fakultas homeopati yang lulusannya berhak menyandang gelar Dokter Homeopati (dr. Hom). Pengembangan homeopati tidak semata-mata dilakukan melalui kepercayaan, tetapi didasari berbagai eksperimen berulang-ulang seperti halnya metode ilmiah yang dikembangkan oleh sistem medis modern. Fenomena ini tentu menjadi pembelajaran penting dalam rangka membangun *Usada Bali Modern* dengan mengikuti konstruk budaya modern. Di sini, diskursus pengetahuan dan ideologi dalam modernitas menjadi ranah konstruksi sosial yang penting dicermati.

Istilah modernitas berasal dari akar kata "modern" atau dalam bahasa Latin *modernus* yang berarti zaman baru. Konsep ini berkembang dan menghasilkan beberapa konsep turunan, seperti modernisme, modernisasi, dan modernitas (Haryono, 2005). Modernisme mengacu pada peningkatan kesadaran serta aspirasi terhadap kemajuan dan rasionalitas dalam konstruksi modernitas sebagai wujud penerapan rasionalitas (Lubis, 2004). Adapun modernisasi adalah proses terarah dan terencana [*direct and planning change*] untuk mengubah paradigma masyarakat dari tradisional – agraris dan kolektif - ke masyarakat modern – industri, kapitalis, dan individualis (Soekanto, 2001). Sementara itu, Calinescu (dalam Haryono, 2005) mengungkapkan bahwa modernitas merupakan kondisi sosial budaya masyarakat yang menyiratkan perubahan paradigma yang diperoleh dengan jalan pintas dari bentuk lama ke bentuk baru.

Modernitas menunjuk pada konstruksi budaya modern yang berdiri di atas prinsip-prinsip: rasionalitas, subjektivitas, objektivitas, identitas, emansipasi, ego, totalitas, ide-ide absolut, kemajuan linear, otonomisasi, dan oposisi biner (Haryono, 2005). Berger (1994) menyatakan bahwa modernitas ditandai dengan pluralisasi nilai, norma, makna, dan simbol yang lebih menjurus pada segmentasi budaya serta kemajemukan pandangan hidup. Sementara itu, Abraham (1991) menyatakan bahwa modernitas ditandai pertumbuhan ekonomi, mobilisasi sosial, dan ekspansi atau perluasan budaya. Penjelasan dari ketiga tanda modernitas tersebut dapat disimak sebagai berikut.

*Pertama*, pertumbuhan ekonomi bercirikan antara lain: (1) peningkatan konsumsi energi material; (2) tingkat teknologi yang tinggi; (3) dominannya sektor-sektor sekunder dan tersier melebihi sektor-sektor primer; (4) diversifikasi produksi dalam kerangka perkembangan yang terintegrasi; (5) pemisahan kerja

dengan aktivitas rumah tangga dan meningkatnya diferensiasi struktur ekonomi; dan (6) tumbuhnya spesialisasi peran-peran ekonomi dan unit kegiatan produksi, konsumsi, dan pemasaran. Ciri-ciri pertumbuhan ekonomi menjadi konsekuensi yang tidak terpisahkan dari industrialisasi yang disemangati kapitalisme.

*Kedua*, mobilisasi sosial memiliki ciri-ciri antara lain: (1) peningkatan partisipasi melalui kumpulan-kumpulan suka rela dan kelompok-kelompok sekunder lainnya; (2) kesadaran sosial yang besar didorong dengan kemajuan teknologi transportasi dan komunikasi, revolusi pengetahuan, dan perluasan gagasan-gagasan rasional; (3) manipulasi psikologi melalui keterampilan-keterampilan ideasional yang didukung oleh teknologi canggih, khususnya media massa; (4) peningkatan mobilitas sosial yang mengarah pada pencarian struktur kelas yang lebih tinggi; (5) mobilitas fisik meningkat dan mendorong ke arah urbanisasi yang lebih besar; (6) integrasi politik yang meningkat melalui intensifikasi kekuasaan perundang-undangan, administrasi, dan politik negara; (7) perubahan dalam skrup dan bentuk partisipasi khususnya perluasan hak-hak sipil dan sosial, ke strata lebih rendah; (8) perluasan bentuk-bentuk konsumsi modern di dalam kelompok-kelompok yang sama; (9) perluasan pendidikan dan perluasan partisipasi yang telah dihasilkan melalui peningkatan identifikasi dengan komunitas. Dengan demikian, diferensiasi struktural menjadi elemen penting dalam modernitas.

*Ketiga*, aspek terpenting ekspansi budaya, antara lain (1) peningkatan angka melek huruf; (2) ekspos media massa secara besar-besaran; (3) perluasan kawasan rekreasi, hiburan, beserta nilai-nilai budaya di luar keluarga, kekerabatan, dan kelompok-kelompok lokalitas; (4) penilaian ulang pada lembaga-lembaga

## *Usada Bali Modern dalam Narasi*

pribumi dan nilai-nilai, serta tujuan-tujuan tradisional termasuk menyajikan alternatif yang mampu menggiatkan sistem-sistem yang asing dalam kehidupan tradisional; dan (5) pembentukan struktur lembaga baru, prosedur, sekaligus orientasi nilai yang mampu menghadapi tantangan perubahan yang begitu cepat. Ekspansi budaya merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari penyebarluasan nilai-nilai modern.

Berdasarkan penjelasan sejumlah konsep di atas kiranya dapat dibangun satu pemahaman bahwa *usada Bali* merupakan seluruh kepercayaan, pengetahuan, dan praktik kesehatan yang diwarisi masyarakat Bali dari berbagai referensi, baik *Ayurveda*, *lontar-lontar Usada*, serta kearifan lokal. Luasnya cakupan *usada Bali* menegaskan potensi sekaligus kedudukannya sebagai satu sistem pengobatan holistik yang niscaya dikembangkan dengan mengadopsi beberapa prinsip modernitas yang relevan. Dalam hal ini, pengembangan *Usada Bali Modern* dapat bercermin dari pengembangan homeopati di dunia Barat terutama penerapan metode ilmiah sehingga mampu membangun kedudukan setara dengan medis modern dalam diskursus pengetahuan.

*Usada Bali Modern* mencerminkan satu pemikiran adaptif untuk mendorong penguatan eksistensi *usada Bali* dalam budaya modern. Dalam hal ini, prinsip-prinsip modernitas yang penting diadaptasi terutama adalah rasionalitas, pemanfaatan teknologi, reproduksi ruang-ruang publik, dan profesionalitas. Pada aspek rasionalitas, adaptasi terhadap penerapan metode ilmiah yang berterima secara saintifik penting dilakukan dengan mengkaji berbagai elemen pembentuk sistem *usada Bali*, seperti literatur, etiologi, diagnosis, dan bahan-bahan obat tradisional. Teknologi dimanfaatkan terutama dalam proses produksi, pengemasan, dan distribusi obat-obatan tradisional yang memenuhi standar kesehatan modern. Reproduksi ruang-ruang publik diarahkan

## *Usada Bali Modern*

untuk mensosialisasikan *usada Bali* ke masyarakat, komunikasi ilmiah, juga termasuk pemanfaatan tempat layanan kesehatan masyarakat untuk praktik pengobatan holistik terintegrasi. Pada akhirnya, profesionalitas yang di dalamnya mencakup kualitas, kompetensi, dan penghargaan dibutuhkan agar para *pengusada [balian]* didudukkan selayaknya kalangan profesional lainnya.

Walaupun demikian, *Usada Bali Modern* bukanlah upaya komodifikasi dan komersialisasi *usada Bali* karena tidak semua nilai-nilai modernitas dapat diadopsi. Tujuan ideal gagasan ini justru untuk membangun otonomi *usada Bali* sebagai satu sistem pengobatan yang layak diakui, diterima, dan disetarakan dengan sistem-sistem pengobatan yang lain. Karakteristik khas *usada Bali*, seperti kepercayaan *sakala-nishkala*, pengobatan secara holistik (fisik-mental-rohani), serta *sasananing balian* harus tetap dipertahankan dalam seluruh pengembangannya. Dengan kata lain, *Usada Bali Modern* mengadopsi model adaptasi dialektis, di mana selektivitas dan fleksibilitas menjadi kunci penentu dalam interaksinya dengan nilai-nilai modern.

### **Signifikansi Teoretis**

Mengapa penting mengembangkan *Usada Bali Modern*? Jawaban atas pertanyaan ini dapat dimulai dengan mengajukan satu premis bahwa *usada Bali* yang sudah berkembang sekarang belum mampu memenuhi kebutuhan masyarakat modern. Hal ini tidak lepas dari hegemoni medis modern yang memengaruhi sistem nilai, tindakan, maupun praktik kesehatan masyarakat. Menurut Gramsci (dalam Simon, 2000), esensi hegemoni bukan hubungan dominasi melalui penggunaan kekuatan, melainkan kesepakatan dengan penggunaan kepemimpinan politik dan

ideologi. Hegemoni merupakan organisasi konsensus, di mana kontrol sosial dilakukan dengan cara membentuk keyakinan ke dalam kesadaran kelas terhegemoni. Konsensus ini membentuk konsepsi, sudut pandang (*point of view*), serta pandangan dunia (*world view*) individu dan masyarakat dalam mengatasi masalah hidupnya. Dalam hal ini, hegemoni medis modern dapat dilihat dari keberhasilannya membangun kesepahaman publik sebagai solusi kesehatan yang paling dapat dipercaya.

Hegemoni berlangsung melalui rantai kekuasaan yang digerakkan oleh berbagai institusi dalam masyarakat, yang baik secara langsung maupun tidak, menentukan struktur-struktur kognitif masyarakat (Hendarto, 1993). Melalui institusi-institusi tersebut, cara pandang dan keyakinan masyarakat dipengaruhi sehingga kehilangan kesadaran kritis atas berbagai sistem yang berlangsung dalam kehidupannya. Gramsci (dalam Hendarto, 1993) mengajukan tiga kategori konformitas atau penyesuaian masyarakat agar tidak beroposisi, yaitu (1) orang menyesuaikan diri mungkin karena takut konsekuensi- konsekuensi, bila tidak menyesuaikan; (2) orang menyesuaikan diri mungkin karena terbiasa mengikuti tujuan-tujuan tertentu; (3) konformitas yang muncul dari tingkah laku mempunyai tingkat-tingkat kesadaran dan persetujuan dengan unsur tertentu dalam masyarakat.

Gramsci (dalam Patria dan Arif, 2003) lebih lanjut juga melihat peran penting institusi, baik formal, informal, maupun nonformal dalam mengembangkan dan menyebarkan ideologi hegemoni. Institusi dan strukturnya, misalnya sekolah, tempat ibadah, media massa, dan lain sebagainya telah dimanfaatkan sebagai 'alat' untuk mensosialisasikan dan mempertahankan ideologi kelas dominan. Akibatnya, lahir konsensus tersebut yang efektif menetralsisir pertentangan kelas, bahkan dipandang sebagai integrasi budaya oleh mayoritas masyarakat. Cara kerja

ini juga dapat dicermati dari cara medis modern membangun konsensus kesehatan masyarakat, misalnya ketika pendidikan di sekolah menanamkan pengetahuan kesehatan kepada siswanya 'hanya' berdasarkan sudut pandang medis modern.

Puncaknya, negara (birokrasi) menjadi institusi terbesar yang menggerakkan hegemoni medis modern dalam kesehatan masyarakat. Posisi pemerintah dalam proses hegemoni terutama melalui wacana pembangunan yang pada dasarnya bertujuan untuk mentransformasi masyarakat tradisional agraris menuju masyarakat modern industri (Kayam, 1989). Pemerintah sebagai institusi penggerak hegemoni pada bidang kesehatan ditandai dengan pembangunan kesehatan yang sepenuhnya didominasi sistem medis modern. Andaikata pun pengobatan tradisional diatur, tetapi ini tidak lebih sekadar strategi pemerintah untuk menunjukkan bahwa pemerintah ikut mengayomi pengobatan tradisional sehingga masyarakat tidak resisten terhadap medis modern sebagai ideologi dominan yang diperjuangkan.

Hegemoni medis modern ini telah memosisikan medis tradisional, termasuk *usada Bali* sebagai sistem pengobatan kelas dua (subordinat). Namun ketika kesadaran 'yang lain' muncul, maka hierarki dikotomi antara medis modern dan tradisional pun bergerak ke arah pergulatan wacana kesehatan masyarakat. Mengikuti gagasan Foucault (dalam Carette (ed.), 1999), wacana pengetahuan menandai proses pendisiplinan objek pengetahuan itu sendiri. Dalam hal ini, *usada Bali* sebagai objek pengetahuan senantiasa dibentuk dan didisiplinkan dalam wacana kesehatan melalui proses dengan melibatkan arkeologi ilmu pengetahuan, serta genealogi kekuasaan secara simultan.

Menurut Foucault (dalam Ritzer dan Goodman, 2005), arkeologi ilmu pengetahuan adalah pencarian sistem-sistem dan aturan-aturan umum yang dapat dibawa dalam wacana. Sistem-sistem dan aturan-aturan umum ini hanyalah 'dokumen' untuk membangun wacana. Arkeologi pengetahuan dibutuhkan untuk menjaga jarak serta melepaskan dari norma dan kriteria validitas ilmu sebagai disiplin yang mapan, sekaligus demi kepentingan pemahaman internal, kemunculan, eksistensi, dan transformasi. Selanjutnya, juga Foucault (dalam Ritzer dan Goodman, 2005) menyatakan bahwa ilmu dan disiplin yang mapan berhubungan langsung dengan genealogi kekuasaan. Genealogi merupakan cara menganalisis lintasan-lintasan (*trajectories*) wacana, praktik, dan peristiwa yang jamak, heterogen dan terbuka, sekaligus cara pembentukan pola relasi, tanpa jalan lain ke rezim kebenaran yang mengklaim hukum pseudo-naturalistik atau keniscayaan global. Genealogi kekuasaan bersifat kritis, ia menginterogasi tanpa lelah terhadap segala hal yang dianggap netral, alamiah, tetap, dan niscaya sehingga semua adalah mungkin (*contingent*) dalam perspektif genealogi.

Pengetahuan dan kekuasaan memiliki dasar yang sama. Kekuasaan melahirkan pengetahuan, demikian pula sebaliknya. Manusia otonom mempunyai kepercayaan dan nilai-nilai yang dianggap benar sehingga mampu mengontrol gambaran tentang dirinya sendiri. Foucault (dalam Barker, 2005), juga menyatakan bahwa pengetahuan terimplikasi dalam kekuasaan dan terdapat hubungan resiprokal antara keduanya. Pengetahuan terbentuk dalam relasi serta praktik-praktik kekuasaan, yang kemudian berperan dalam pengembangan, perbaikan, dan pemeliharaan teknik-teknik kekuasaan baru. Strategi kekuasaan dipraktikkan dalam wacana dengan mengartikulasikan pengetahuan dalam bentuk pernyataan-pernyataan [*statements*].



## *Usada Bali Modern*

Tegasnya, kebenaran pengetahuan bukanlah bersumber dari objeknya, melainkan relasinya dengan kekuasaan. Teori ini menegaskan bahwa kebenaran mengenai *usada Bali* tergantung pada wacana yang membangunnya. Dengan kemapanan yang dimiliki medis modern dalam struktur ilmu pengetahuan, maka menjadi suatu keniscayaan apabila berkembang wacana-wacana ilmiah yang menggugat kebenaran *usada Bali*. Sebaliknya, para penggiat *usada Bali* dengan pengetahuan dan kekuasaannya juga niscaya mengembangkan wacana perlawanan atas kemapanan medis modern. Dalam praktik wacana inilah, pengetahuan dan kekuasaan niscaya dibangun terus-menerus sebagai satu strategi kultural untuk membangun eksistensinya masing-masing. Pada akhirnya, pluralitas pengetahuan menjadi mungkin [*contingent*] dan karenanya, *Usada Bali Modern* juga mungkin dikembangkan dalam percaturan wacana kesehatan masyarakat Bali.

Pengembangan dan transformasi *Usada Bali Modern* pun harus diproduksi melalui berbagai praktik sosial dalam struktur. Menurut Bourdieu (2010:211; Takwin dalam Harker, dkk. (ed.), 2009), struktur adalah arena produksi kultural yang melibatkan habitus, ranah, dan modal melalui serangkaian praktik sosial. Ketiga konsep ini kemudian dinyatakan dalam rumus generatif dengan persamaan “(Habitus x Modal) + Ranah = Praktik” yang dapat dijelaskan sebagai berikut.

Habitus dalam bahasa Latin berarti kebiasaan (*habitual*), penampilan diri (*appearance*), yang merujuk pada pembawaan terkait dengan tipikal tubuh (Fashri, 2014). Habitus merupakan pola-pola bawaan yang tanpa disadari membentuk kebiasaan. Habitus merupakan struktur mental atau kognitif individu yang digunakan untuk menghadapi kehidupan sosialnya (Ritzer dan

Goodman, 2005). Melalui habitusnya, manusia mempersepsikan, memahami, menghargai, serta mengevaluasi realitas sosialnya (Takwin dalam Harker, dkk. (ed.), 2009). Menurut Bourdieu juga (dalam Lubis, 2014:113), habitus merupakan nilai yang meresap dalam pikiran dan perasaan seseorang sehingga memengaruhi serta menentukan nilai selera seseorang. Skema ini berhubungan sedemikian rupa sehingga membangun struktur kognitif yang memberi kerangka tindakan pada individu sesuai dengan ranah atau arena [*field*] dan modal [*capital*] yang mereka miliki.

Ranah atau arena atau medan [*field*] menurut Bourdieu (dalam Harker, dkk. (ed.), 2009) adalah ranah kekuatan, di mana berbagai potensi eksis. Ranah secara parsial bersifat otonom dan dalam ranah berlangsung perjuangan posisi-posisi di dalamnya. Posisi-posisi ditentukan oleh modal khusus para aktor di dalam ranah tersebut. Ranah didefinisikan sebagai sistem relasi objektif kekuasaan yang ada pada posisi sosial yang berkorespondensi dengan sistem relasi objektif pada titik-titik simbolik. Bourdieu (dalam Harker, dkk. (ed.), 2009) menegaskan bahwa ruang sosial dikonsepsikan sebagai beragam ranah yang memiliki hubungan satu sama lain, serta memiliki sejumlah titik kontak. Pada ranah inilah, individu memperjuangkan berbagai modal.

Bourdieu (dalam Harker, dkk. (ed.), 2009), menyatakan bahwa modal mencakup hal-hal material (yang kerap memiliki nilai simbolik) dan berbagai atribut yang tidak dapat disentuh, tetapi memiliki signifikansi kultural, misalnya prestise, status, dan otoritas (modal simbolik), serta modal budaya (segala yang didefinisikan sebagai selera bernilai budaya, termasuk pola-pola konsumsi) misalnya, properti, seni, dan bahasa. Modal berperan sebagai relasi sosial yang terdapat dalam sistem pertukaran dan diperluas pada bentuk barang, baik material maupun simbolik, tanpa perbedaan, yang merepresentasikan diri sebagai sesuatu

## *Usada Bali Modern*

yang 'langka' sehingga layak untuk dicari dalam sebuah formasi sosial tertentu. Berbagai modal inilah yang diperjuangkan dan dipertukarkan oleh aktor-aktor untuk kepentingan-kepentingan tertentu. Untuk mendominasi persaingan, kehadiran para aktor juga dilengkapi dengan modal sehingga dalam ranah senantiasa terjadi pertarungan kekuatan-kekuatan atau berbagai modal.

Selanjutnya, praktik menurut Bourdieu (dalam Harker dkk., 2009:18 – 19) adalah interaksi habitus dengan ranah yang disebut internalisasi eksternalitas dan eksternalisasi internalitas. Rumus generatif [ $\text{habitus} \times \text{modal} + \text{ranah} = \text{praktik}$ ] mengganti setiap relasi sederhana antara aktor dan struktur dengan relasi habitus serta ranah yang melibatkan modal. Keterhubungan dari ketiga aspek ini menjadi simpul praktik-praktik sosial sehingga kehidupan sosial adalah kontinuitas praktis tindakan individu dalam struktur. Jadi, struktur sosial modern merupakan arena produksi kultural yang meniscayakan *Usada Bali Modern* dapat dikembangkan dengan mengaktualisasikan habitus, ranah, dan modal para aktor yang terlibat di dalamnya.

*Balian* dipandang telah mempunyai habitus yang dapat menyesuaikan dengan modernitas, misalnya keinginan menjadi profesional yang berimplikasi terhadap kesejahteraan material. Habitus ini akan berkembang optimal pada ranah [*field*], yakni ranah kekuatan yang memungkinkan potensi setiap *balian* eksis. *Usada Bali Modern* membuka peluang terbangunnya ranah yang produktif untuk mengakomodasi habitus para *balian* terutama dalam struktur masyarakat modern. Pada ranah ini, para *balian* mampu mempertukarkan berbagai modal, baik modal material, simbolik, maupun budaya untuk memenangkan kontestasi dan kompetisi di bidang kesehatan.

Akumulasi habitus, ranah, dan modal para *balian* dalam percaturan wacana medis saat ini tampaknya juga mendapatkan dukungan dari kepercayaan, sikap, dan perilaku kesehatan yang ditunjukkan masyarakat Bali. Untuk itu, teori *health belief model* (Rosenstock, 1966) dan *explanatory model* (Kleinman, 1980) dapat dijadikan kerangka pemikiran untuk memahami kepercayaan, sikap, dan perilaku kesehatan masyarakat Bali yang potensial sebagai daya dukung terhadap upaya pengembangan *Usada Bali Modern* pada masa depan.

Teori *health belief model* menyatakan bahwa upaya-upaya kesehatan ditentukan oleh kepercayaan atau persepsi individu tentang kesehatannya (Hochbaum, 1978). Seseorang melakukan upaya kesehatan karena merasa ada risiko dalam kesehatannya. Menurut Becker, dkk. (1980), terdapat 6 [enam] kepercayaan atau persepsi yang menentukan upaya kesehatan seseorang.

- (1) Kerentanan yang dirasakan individu mengenai risiko kesehatannya [*perceived susceptibility*]. Persepsi tentang risiko kondisi kesehatan dapat ditentukan oleh dua hal, yakni (a) penerimaan seseorang atas hasil diagnosis kesehatan, dan (b) perkiraan atau prediksi seseorang atas risiko kesehatannya, seperti perokok memprediksi dirinya berisiko tinggi mengalami serangan jantung. Persepsi ini mendorong seseorang untuk melakukan upaya-upaya kesehatan.
- (2) Keseriusan yang dirasakan [*perceived severity*] mengenai kondisi kesehatannya. Persepsi ini dibangun melalui evaluasi, yakni (a) evaluasi terhadap konsekuensi klinis dan medisnya, seperti, kematian, cacat, dan sakit; serta (b) evaluasi terhadap konsekuensi sosial yang diterima, seperti efek terhadap pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial. Semakin berat konsekuensi yang dibayangkan, maka semakin kuat pula dorongan untuk melakukan upaya-upaya kesehatan.

- (3) Manfaat yang dirasakan [*perceived benefits*] dari upaya kesehatan yang dilakukan. Persepsi seseorang terhadap kondisi yang dipercaya dapat melahirkan kerentanan [*susceptibility*] dan keseriusan [*severity*] mendorongnya melakukan perubahan perilaku kesehatan. Selain itu, juga tergantung pada kepercayaan seseorang terhadap efektivitas upaya-upaya kesehatan yang tersedia untuk menanggulangi risiko penyakit, serta menfaat-manfaat [*benefit*] yang dirasakan setelah menjalani upaya-upaya kesehatan. Apabila suatu upaya kesehatan dipandang bermanfaat menghindari kerentanan dan keseriusan kesehatan, maka perilaku tersebut cenderung diulang, begitu pun sebaliknya.
- (4) Hambatan yang dirasakan [*perceived barriers*] untuk mengubah perilaku, atau apabila individu menghadapi rintangan dalam mengambil tindakan tersebut. Aspek-aspek negatif yang potensial menghambat setiap upaya kesehatan, misalnya ketidakpercayaan akan kesembuhan dan efek samping obat. Sementara itu, rintangan yang dirasakan, antara lain kekhawatiran, ketidakcocokan, tidak senang, gugup, dan sebagainya.
- (5) Motivasi kesehatan [*health motivation*] yang terkait erat dengan motivasi individu untuk hidup sehat. Motivasi ini dapat dibangun melalui kontrol terhadap kondisi kesehatan [*health control*] dan pengetahuan atau nilai-nilai kesehatan pada setiap individu [*health value*].
- (6) Isyarat untuk melakukan tindakan [*cues to action*], baik karena faktor-faktor eksternal maupun internal. Faktor eksternal, antara lain pesan dari media massa, nasihat atau anjuran orang lain, tingkat pendidikan, demografi, pengasuhan orang tua, pergaulan, agama, suku, sosial, ekonomi, dan budaya. Sementara itu, faktor internal [*self efficacy*] meliputi keyakinan seseorang bahwa dia memiliki kemampuan melakukan perilaku kesehatan.

Dari keenam faktor di atas dapat dipahami bahwa faktor *pertama* hingga *kelima* lebih didasari persepsi individu terhadap kondisi dan risiko kesehatannya. Namun faktor *keenam* [*cues to action*] melibatkan berbagai isyarat yang diperoleh seseorang, baik eksternal maupun internal yang turut memengaruhi upaya-upaya kesehatannya. Kepercayaan seseorang untuk melakukan upaya kesehatan, juga selanjutnya menjadi pertimbangan dalam memilih tenaga kesehatan yang diyakini mampu memberi solusi bagi masalah kesehatannya. Pilihan yang didasari pertimbangan terhadap kemampuan si pengobat dijelaskan Kleinman (1980) dalam teori *explanatory model*. Menurut Kleinman (1980), pilihan upaya kesehatan ditentukan oleh tiga sektor yang kerap saling bertumpang-tindih, yakni populer, profesional, dan *folk*.

*Sektor populer* meliputi kalangan awam, nonprofesional atau nonspesialis. Seorang yang merasakan ada gejala penyakit pada dirinya cenderung memilih sektor ini sebelum mengambil keputusan menggunakan sektor lain, misalnya seseorang yang merasa sakit kepala akan lebih dulu meminum obat sakit kepala, tanpa perlu petunjuk dokter. *Sektor profesional* mencakup profesi penyembuh atau pengobat yang memiliki pengetahuan tentang penyakit dan pengobatannya, yakni dokter. Adapun *sektor folk* merupakan kalangan nonprofesional dan nonspesialis, tetapi ia diyakini bisa melakukan penyembuhan melalui aktivitas sakral dan profan, seperti dukun, psikoterapis, *shaman*, dan pengobat tradisional yang lain [*folk healer*] (Kleinman, 1980). Masyarakat yang masih meyakini bahwa kesehatannya dipengaruhi oleh hal sakral dan profan, berpotensi memilih sektor *folk* sebagai salah satu alternatif kesehatan. *Balian* tergolong sektor *folk*, sehingga sepanjang masyarakat Bali masih meyakini kausa *sakala-nishkala*, maka *balian* akan tetap menjadi pilihan kesehatan masyarakat.

### III

## MENATAP PELUANG USADA BALI MODERN

*Usada Bali Modern* merupakan lontaran gagasan penulis berdasarkan pencermatan atas fenomena kekinian dan proyeksi masa depan. Tidak dapat dipungkiri bahwa modernisasi dalam segala aspek kehidupan telah menciptakan pola pikir dan gaya hidup masyarakat yang lebih afirmatif terhadap kultur modern, seperti rasionalitas, efektivitas, efisiensi, dan kemajuan material. Nilai-nilai ini tentu juga memengaruhi perkembangan praktik *usada Bali*, baik pada tataran struktur, kultur, maupun aparatur. Pada tataran struktur misalnya, muncul institusi-institusi yang berkepentingan terhadap *usada Bali* serta pengobatan tradisional lainnya seiring berlangsungnya diferensiasi struktural sehingga menghadirkan pergulatan antara otonomi dan regulasi. Pada tataran kultur, marak berkembang pengobatan *usada Bali* yang lebih mengutamakan pengorganisasian ruang publik khususnya media massa. Kemudian pada tataran aparatur, muncul indikasi bahwa seseorang menggeluti profesi *balian* semata-mata karena motivasi ekonomi, sehingga komersialisasi dan komodifikasi *usada Bali* sulit dihindari.

## *Menatap Peluang Usada Bali Modern*

Kompleksitas fenomena tersebut penting diakomodasi melalui adaptasi dialektis yang menekankan mekanisme kontrol perubahan. Artinya, nilai-nilai budaya modern yang relevan harus diadaptasi tanpa mengabaikan karakteristik dan identitas *usada Bali*, terutama *sasananing balian* sebagai kendali moral yang utama. Adaptasi dialektis ini akan memberi peluang lebih besar dalam pengembangan *usada Bali* ke depan sehingga diharapkan paling tidak akan mampu menyamai keberhasilan yang dicapai *Ayurveda*, TCM [*Traditional Chinese Medicine*], dan homeopati di Barat. Peluang pengembangan *Usada Bali Modern* dicermati dari beberapa faktor yang saling kait mengait, di antaranya regulasi negara, kepercayaan kesehatan masyarakat, spirit kebangkitan budaya lokal, dan potensi ekonomi.

### **Regulasi Negara**

Regulasi negara bidang kesehatan yang terbaru adalah Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 sebagai pengganti dari Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Pada hakikatnya, UU No. 36/2009 menunjukkan peran negara dalam mengatur urusan kesehatan, sekaligus menjadi landasan yuridis bagi kebijakan kesehatan di seluruh Indonesia. Undang-undang memiliki kekuasaan yang bersifat memaksa [*coersive*] sehingga seluruh aktivitas pelayanan kesehatan harus tunduk dan patuh pada aturan yang berlaku, bahkan ditetapkan sanksi pidana bagi aktivitas-aktivitas kesehatan yang bertentangan dengannya.

UU No. 36/2009 sebagai landasan hukum pembangunan kesehatan di Indonesia telah mengatur pengobatan tradisional, sebagaimana penjelasan pada Bagian Ketiga tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional, Pasal 59, 60, dan 61, sebagai berikut.



## *Usada Bali Modern*

Pasal 59:

- (1) Berdasarkan cara pengobatannya, pelayanan kesehatan tradisional terbagi menjadi:
  - a. pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan; dan,
  - b. pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan.
- (2) Pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibina dan diawasi oleh Pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan jenis pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 60:

- (1) Setiap orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi harus mendapat izin dari lembaga kesehatan yang berwenang.
- (2) Penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat.

Pasal 61:

- (1) Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.
- (2) Pemerintah mengatur dan mengawasi pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan didasarkan pada keamanan, kepentingan, dan perlindungan masyarakat.

## *Menatap Peluang Usada Bali Modern*

Berdasarkan pasal-pasal tersebut dapat dimaknai bahwa pelayanan kesehatan tradisional telah diatur begitu rupa dalam regulasi di bidang kesehatan. Regulasi ini menetapkan kerangka pengetahuan, hukum, dan standar moral mengenai pelayanan kesehatan tradisional, mencakup (1) jenis pelayanan kesehatan tradisional berdasarkan cara pengobatannya; (2) kewenangan pemerintah dalam pembinaan sekaligus pengawasan pelayanan kesehatan tradisional; (3) standar norma pelayanan kesehatan tradisional; (4) standar perizinan dan norma dalam penggunaan alat-alat teknologi untuk pelayanan kesehatan tradisional; (5) pengembangan pelayanan kesehatan tradisional di masyarakat, serta pembinaan dan pengawasan oleh pemerintah daerah; serta (6) acuan bagi penyusunan produk hukum selanjutnya tentang pelayanan kesehatan tradisional.

Di sini terlihat jelas bahwa pemerintah memberi peluang pada masyarakat untuk mengembangkan pelayanan kesehatan tradisional sebagai bagian tidak terpisahkan dari pembangunan kesehatan di Indonesia. Dengan pemberlakuan undang-undang tersebut, maka pengembangan *Usada Bali Modern* telah memiliki landasan hukum yang kuat. Kemudian dalam pengaturan lebih lanjut tentang pelayanan kesehatan tradisional, juga diterbitkan Peraturan Pemerintah dan Peraturan Menteri Kesehatan, antara lain sebagai berikut.

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2016 tentang Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris.

4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Komplementer.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional mengatur secara umum berbagai hal yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan tradisional di masyarakat. Dalam Pasal 2, Ayat (2), disebutkan ruang lingkup yang diatur, mencakup: (a) tanggung jawab dan wewenang pemerintah pusat dan pemerintah daerah; (b) jenis pelayanan kesehatan tradisional; (c) tata cara pelayanan kesehatan tradisional; (d) sumber daya pelayanan kesehatan tradisional; (e) penelitian dan pengembangan; (f) publikasi dan periklanan; (g) pemberdayaan masyarakat; (h) pendanaan; (i) pembinaan dan pengawasan; dan (j) sanksi administratif. Ruang lingkup ini menegaskan bahwa pemerintah selalu hadir dalam setiap aktivitas pelayanan kesehatan tradisional di masyarakat terutama melalui fungsi pelayanan, pembinaan, pemberdayaan, pengembangan, dan pengawasan.

Keterlibatan pemerintah dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional hingga ke tingkat kabupaten dan kota (PP No.103 Tahun 2014, Bab III, Pasal 3, 4, 5, dan 6) menunjukkan perpanjangan kekuasaan dan fungsi negara hingga ke tingkat pemerintahan terbawah. Regulasi ini memberikan kewenangan pada pemerintah, baik pusat maupun daerah untuk melakukan mekanisme kontrol dan pengendalian agar pelayanan kesehatan tradisional di masyarakat tidak melanggar batasan-batasan atau syarat-syarat yang telah ditetapkan oleh negara. Dengan kalimat

## *Menatap Peluang Usaha Bali Modern*

lain bahwa regulasi negara memberi kerangka acuan pelayanan kesehatan tradisional yang harus ditaati oleh semua pihak yang terlibat di dalamnya.

Kemudian, aturan yang lebih khusus tentang jenis-jenis pelayanan kesehatan tradisional diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes), antara lain: Permenkes No. 61/2016; Permenkes No. 37/2017; dan Permenkes No. 15/2018. Ketiga Permenkes ini mengatur secara khusus setiap jenis pelayanan kesehatan tradisional yang dapat diklasifikasikan menjadi tiga, yakni (1) empiris; (2) komplementer, dan (3) integrasi. Elemen-elemen penting yang sekiranya perlu diketahui oleh masyarakat terkait dengan setiap jenis pengobatan tersebut, seperti definisi, bentuk pengobatan, dan persyaratan-persyaratan teknis lainnya dapat diuraikan secara ringkas sebagai berikut.

- (1) Pelayanan kesehatan tradisional empiris.
  - (a) Pelayanan kesehatan tradisional empiris merupakan penerapan pelayanan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris.
  - (b) Tergolong dalam jenis pelayanan kesehatan tradisional empiris adalah dengan keterampilan dan ramuan.
  - (c) Persyaratan teknis:
    1. Magang kepada senior sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun;
    2. Keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan nonformal, kursus, dan pelatihan harus dibuktikan dengan sertifikat kompetensi dari Lembaga Sertifikasi Kompetensi yang menjadi mitra dan diakui oleh Instansi Pembinaan Kursus dan Pelatihan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan;
    3. Setiap praktisi pengobatan wajib memiliki Surat Terdaftar Penyehat Tradisional/STPT.

## *Usada Bali Modern*

- (2) Pelayanan kesehatan tradisional komplementer:
- (a) Pelayanan kesehatan tradisional komplementer adalah pelayanan kesehatan tradisional dengan menggunakan ilmu biokultural dan ilmu biomedis yang manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.
  - (b) Tergolong dalam jenis pelayanan kesehatan tradisional komplementer antara lain: akupresur, akupunktur, yoga, homeopati, osteopati dan kiropraktik, aromaterapi, serta terapi-terapi sejenis lainnya.
  - (c) Persyaratan teknis:
    - 1. Memenuhi syarat sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional;
    - 2. Memperoleh ilmu dan keterampilannya melalui pendidikan tinggi di bidang kesehatan paling rendah diploma tiga (D-3).
- (3) Pelayanan kesehatan tradisional integrasi:
- (a) Pelayanan kesehatan tradisional integrasi merupakan pelayanan kesehatan yang mengkombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan pelayanan kesehatan tradisional komplementer.
  - (b) pelayanan kesehatan tradisional integrasi memberikan peluang pada para penyehat tradisional komplementer untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan bersama dengan tenaga kesehatan konvensional (paramedis).
  - (c) Persyaratan teknis:
    - 1. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang dapat melakukan praktik bersama ditetapkan oleh Menteri setelah mendapat persetujuan Tim.
    - 2. Mendapatkan persetujuan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan komite medis.
    - 3. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di fasilitas pelayanan kesehatan non-rumah sakit harus atas rekomendasi Tim yang dibentuk oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

## *Menatap Peluang Usada Bali Modern*

Regulasi-regulasi yang diterbitkan pemerintah pusat di atas menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional telah memiliki landasan hukum yang jelas. Hal ini membuka peluang bagi setiap jenis pelayanan kesehatan tradisional di masyarakat untuk dikembangkan, termasuk *usada Bali*. Sehubungan dengan *usada Bali*, juga telah terbit Peraturan Gubernur Bali Nomor 55 Tahun 2019 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali yang secara khusus mengatur aspek-aspek yang selibat di dalamnya. Basis ideologis Pergub Bali No. 55/2019, tersirat pada klausul Menimbang, Butir (b) yang berbunyi: “Pengobatan tradisional Bali merupakan warisan pengobatan leluhur Bali yang telah berhasil mengantarkan masyarakat Bali menjadi manusia yang sehat secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang harmonis antara diri (*bhuana alit*) dan lingkungannya (*bhuana agung*)”. Secara yuridis, juga Pergub Bali No. 55/2019 bertujuan untuk memberi perlindungan hukum dalam rangka pengembangan dan pemanfaatan pengobatan tradisional Bali melalui kebijakan pemerintah daerah dengan mengacu pada kebijakan nasional (Menimbang, Butir (c)).

Ada satu klausul penting dari Pergub Bali No.55/2019, yakni digunakannya istilah “*pengusada*” bagi praktisi pelayanan kesehatan tradisional Bali empiris, sedangkan untuk pelayanan kesehatan tradisional komplementer disebut Tenaga Kesehatan Tradisional. Secara eksplisit, definisi *pengusada* dijelaskan dalam Bab I, Ketentuan Umum, Pasal 16, seperti berikut.

*Pengusada* adalah setiap orang yang melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris yang pengetahuan dan keterampilannya diperoleh melalui pengalaman turun-temurun atau pendidikan non formal (*aguron-guron*).

## *Usada Bali Modern*

Secara umum, pelayanan kesehatan tradisional empiris lebih mendekati praktik pengobatan yang dilakukan para *balian*, tetapi dengan hadirnya Pergub Bali No. 55/2019, istilah *balian* tidak digunakan lagi. Terlepas dari perubahan tersebut, Pergub ini menyediakan peluang seluas-luasnya bagi pengembangan *Usada Bali Modern* ke depannya. Mengingat definisi pelayanan kesehatan tradisional Bali mengakomodasi konsep *usada Bali* sebagai pengetahuan kesehatan masyarakat Bali yang diwarisi turun temurun. Pergub No. 55/2019 juga menetapkan berbagai standar dalam penyelenggaraannya, seperti standar pelayanan, standar etik, standar pengembangan, dan sebagainya, yang lebih mengafirmasi model pelayanan kesehatan modern. Oleh karena itu, *Usada Bali Modern* merupakan model pelayanan kesehatan tradisional Bali yang paling sesuai dengan spirit, maksud, dan tujuan diterbitkannya Pergub tersebut.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat dimengerti bahwa peluang pengembangan *Usada Bali Modern* terbuka lebar dengan terbitnya sejumlah regulasi negara tentang pelayanan kesehatan tradisional. Peluang dimaksud adalah tersedianya kepastian dan perlindungan hukum bagi pengembangan *Usada Bali Modern* ke depan sebagai bagian integral pelayanan kesehatan tradisional. Kepastian dan perlindungan hukum ini mengisyaratkan bahwa setiap upaya pengembangan *Usada Bali Modern* dapat dilakukan, sepanjang tidak bertentangan dengan regulasi tersebut. Secara praksis, juga regulasi ini memberikan kepastian terhadap status hukum profesi *pengusada* dan Tenaga Kesehatan Tradisional. Di sinilah *Usada Bali Modern* dapat mengambil peran strategis bagi pengembangan pelayanan kesehatan tradisional Bali, sekaligus meningkatkan kesejahteraan para pengobatnya.

## **Kepercayaan Kesehatan Masyarakat**

Regulasi negara menyediakan landasan yuridis dalam pengembangan *Usada Bali Modern* yang harus dioptimalisasikan dengan mengikuti seluruh prosedur hukum yang berlaku. Akan tetapi, peluang ini tidak akan berkembang secara optimal tanpa didukung kepercayaan masyarakat pada pengobat tradisional, baik *pengusada* maupun Tenaga Kesehatan Tradisional. Hal ini sejalan dengan pandangan fungsionalisme (Malinowski, dalam Turner dan Maryanski, 2010) bahwa *Usada Bali Modern* niscaya akan bertahan, bahkan juga berkembang, apabila ia fungsional bagi masyarakat. Salah satu prasyarat fungsional yang mesti dipenuhi adalah adanya kepercayaan masyarakat penggunaannya [*client*] karena dengan kepercayaan inilah masyarakat tergerak untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional.

Berkenaan dengan itu, *Usada Bali Modern* sesungguhnya memiliki modal besar dengan kuatnya kepercayaan masyarakat Bali terhadap *usada Bali* dan *balian* [*pengusada*]. Kepercayaan ini dapat dilihat dari 2 (dua) dimensi, yakni intrinsik dan ekstrinsik. Dimensi intrinsik mencakup kepercayaan kesehatan masyarakat Bali yang diwarisi dan melembaga menjadi bagian integral dari nilai-nilai kehidupannya, yakni kepercayaan tentang penyebab *sakala* dan *nishkala*. Kepercayaan ini bertemali erat dengan nilai keagamaan dan kebudayaan masyarakat Bali yang berdimensi *supreme*. Sebaliknya, dimensi ekstrinsik mengacu pada seluruh kepercayaan terhadap *usada Bali* yang dikonstruksi [*construct*] berdasarkan pengetahuan dan pengalaman masyarakat terkait dengan kesehatannya. Kedua dimensi ini sesungguhnya saling memperkuat satu sama lain.



## *Usada Bali Modern*

Masyarakat Bali mempercayai bahwa penyakit manusia disebabkan oleh kausa *sakala* dan *nishkala* (Nala, 1993) yang di dalam studi antropologi medis kerap disebut kausa naturalistik dan personalistik (Foster dan Anderson, 1978). Etiologi tersebut masih berpengaruh kuat dalam kepercayaan masyarakat Bali dan turut berperan dalam menentukan tindakan individu dalam memilih pengobatan bagi penyakitnya. Hal ini juga ditegaskan oleh Hobart (dalam Mbete, dkk (Ed.), 1998), sebagai berikut.

*“As long as the Hindu religion remains steadfast, people will continue to believe in the seen and unseen worlds, and there will be traditional healers”* [‘*Suwene kanton langen indik kawentenan agama Hindu, tetep wenten percaya ring sakala-nishkala, taler wenten balian*’]

Artinya:

Selama agama Hindu tetap teguh, orang akan terus percaya pada dunia yang terlihat [*sakala*] dan dunia yang tak terlihat [*nishkala*], maka selama itu pula akan tetap ada *balian*.

Pendapat ini menegaskan bahwa keberadaan *usada Bali* dan *balian* tergantung pada eksistensi agama Hindu-Bali sendiri. Mengingat kepercayaan mengenai adanya dunia *sakala* [dunia yang tampak] dan *nishkala* [dunia yang tidak tampak] bersumber dari ajaran agama Hindu-Bali. Dari kepercayaan inilah, orang Bali mempercayai bahwa penyakit juga datang dari dunia *sakala* dan *nishkala*. Oleh karena itu, masyarakat Bali juga mempercayai bahwa penyakit hanya dapat disembuhkan melalui jalan *sakala* dan *nishkala*. Orang yang memiliki kemampuan menyembuhkan secara *sakala* dan *nishkala* itu tiada lain adalah *balian*. Jadi, selama orang Bali masih mempercayai bahwa penyakit disebabkan oleh kausa *sakala* dan *nishkala*, maka selama itu pula orang Bali akan tetap mempercayai *balian*. Dengan bertahannya eksistensi *balian*, maka *usada Bali* pun akan tetap eksis.

## *Menatap Peluang Usada Bali Modern*

Kepercayaan *sakala-nishkala* ini membuka peluang bagi kebertahanan *usada Bali*. Mengingat mayoritas masyarakat Bali beragama Hindu sehingga dapat dipastikan bahwa kepercayaan tersebut tertanam kuat dalam diri setiap orang Bali. Realitas ini mengisyaratkan bahwa *usada Bali* berpeluang besar memperoleh dukungan dari mayoritas masyarakat Hindu-Bali. Malahan juga tidak tertutup kemungkinan akan mendapatkan dukungan dari umat beragama lain, terutama yang masih mempercayai adanya sebab-sebab nonmedis dari penyakitnya. Apalagi beberapa hasil studi menunjukkan bahwa keyakinan tentang sebab nonmedis ini masih cukup kuat dalam diri masyarakat Indonesia dengan latar agama dan budaya yang berbeda-beda.

Dalam dimensi ekstrinsiknya, kepercayaan masyarakat Bali terhadap *usada Bali* juga dapat dibangun melalui akumulasi pengetahuan dan pengalaman yang berhubungan dengan usaha pengobatannya. Pengetahuan dan pengalaman ini bertalian erat dengan pembentukan kesadaran kesehatan individu, baik berupa kesadaran diskursif maupun praktis. Menurut Giddens (2010), kesadaran diskursif mendasari tindakan yang disengaja oleh aktor sehingga ia mampu menjelaskan alasan tindakannya. Kesadaran ini cenderung dilandasi oleh pengetahuan individu atas berbagai aspek yang memotivasi tindakannya. Sementara itu, kesadaran praksis mencakup tindakan disengaja dan tidak disengaja yang dianggap benar oleh aktornya, walaupun aktor itu sendiri tidak dapat menjelaskan alasan di balik tindakannya. Kesadaran praksis ini cenderung dibentuk melalui pengalaman individu dan motif-motif tindakan yang bersifat praktis.

Pengetahuan tentang *usada Bali* memiliki peran penting dalam membangun kesadaran diskursif individu untuk memilih *usada Bali* sebagai solusi kesehatannya. Peluang ini terbuka lebar

## *Usada Bali Modern*

dengan semakin banyaknya kajian ilmiah mengenai pengobatan tradisional dan *Usada Bali*, baik yang tersosialisasikan melalui buku, jurnal ilmiah, maupun media massa dan digital. Bertalian dengan itu, peran Prof. dr. I Gusti Ngurah Nala, MPH (Ngurah Nala, alm.) tentunya tidak dapat diabaikan begitu saja. Perhatian dan keseriusannya menekuni *usada Bali* tidak hanya diwujudkan dalam sejumlah buku dan tulisan ilmiah lainnya, melainkan juga mendorong terbentuknya institusi-institusi pendidikan untuk mengkaji sekaligus mengembangkan *usada Bali*.

Gagasan ini terwujud ketika Program Diploma III Usada yang semula bernaung di bawah Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (F.MIPA), Unhi Denpasar, berhasil didirikan pada tahun 2004. Program D-3 Usada Unhi Denpasar mendapat respons positif dari masyarakat Bali, ditandai dengan jumlah pendaftar mencapai 34 orang pada angkatan pertama. Program studi ini juga berhasil menjaring kalangan ilmuwan, dokter, dan praktisi kesehatan tradisional dari berbagai bidang keahlian, baik sebagai dosen maupun mahasiswa. Program D-3 Usada ini kemudian bertransformasi menjadi Program Studi Ayurveda, Fakultas Kesehatan, Unhi Denpasar, melalui Surat Keputusan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2008. Pada program studi Ayurveda, mahasiswa tidak hanya mendapatkan pendidikan ilmu pengobatan tradisional, tetapi juga dasar-dasar ilmu kesehatan dan kedokteran modern agar dapat melakukan kajian ilmiah tentang *usada Bali* secara holistik.

Munculnya kajian-kajian ilmiah tentang *usada Bali* tentu memberikan implikasi positif dalam membangun pengetahuan masyarakat modern yang lebih kritis dan rasional. Pengetahuan tersebut juga berpeluang memperkuat kepercayaan masyarakat

## *Menatap Peluang Usada Bali Modern*

terhadap *sakala-nishkala* yang sudah terwarisi turun temurun. Di sinilah peluang pengembangan *Usada Bali Modern* semakin besar ke depan, karena tidak hanya memenuhi kepercayaan *nishkala* yang suprarasional, tetapi juga memenuhi tuntutan rasionalitas masyarakat. Kepercayaan pada dimensi ekstrinsik berdasarkan pengetahuan rasional berpeluang besar membangun kesadaran diskursif masyarakat. Paling tidak, dapat terbangun kesadaran bahwa memilih *Usada Bali Modern* sebagai solusi atau alternatif kesehatan, sesungguhnya bukanlah pilihan yang irrasional.

Pada kenyataannya, alasan individu dalam menentukan pilihan pengobatan memang tidak selalu didasari kepercayaan intrinsik (religius-magis) atau pun berlandaskan alasan rasional yang dapat diterima nalar. Dengan kata lain, orang yang berobat ke *balian* tidak semata-mata karena mempercayai adanya kausa *sakala-nishkala* atau karena ia memiliki pengetahuan mengenai manfaat berobat ke *balian*. Akan tetapi, alasan seseorang berobat ke *balian* juga dapat didasari oleh pengalamannya menghadapi kondisi sakit dan usaha-usaha kesehatan yang pernah dilakukan sebelumnya. Satu contoh kecil misalnya, seseorang berobat ke *balian* hanya karena ingin lekas sembuh, tanpa alasan dan motif lain di luar itu. Dalam studi yang penulis lakukan (2018 – 2020), seorang informan mengatakan bahwa ia berobat ke *balian* karena semata-mata ingin lekas sembuh. Untuk itu, ia menjalani semua jenis pengobatan yang disarankan, baik medis (konvensional) maupun nonmedis (tradisional). Ia tidak pernah berpikir apakah pilihannya tersebut efektif atau tidak. Pengalaman seperti inilah yang disebut kesadaran praksis, yakni ketika tindakan semata-mata didasari tujuan-tujuan yang bersifat pragmatis, sehingga pelaku (aktor) sendiri tidak mempunyai alasan rasional di balik tindakannya tersebut (Giddens, 2010).

Pengalaman sakit memang mendorong keinginan untuk lekas sembuh sehingga seseorang akan mencoba berbagai jenis pengobatan, baik medis maupun nonmedis. Hal ini merupakan respons psikis yang wajar ketika individu merasa kesehatannya terancam (Sundari, 2004). Ketakutan pada ancaman kesehatan kerap menimbulkan rasa panik berlebihan dalam diri seseorang sehingga mengakibatkan berbagai implikasi psikologis, seperti (a) pasien gagal untuk berpikir secara normal dan menyesuaikan diri dengan situasi sakit yang dihadapi; serta (b) pasien gagal untuk memahami masalah kesehatan dan mengambil tindakan kesehatan yang tepat (Ramiah, 2005). Faktanya, memang tidak sedikit orang yang sakit menempuh berbagai jenis pengobatan hanya karena keinginan lekas sembuh tanpa pernah memikirkan efektivitas dari tindakannya tersebut.

Keinginan untuk sembuh yang jauh lebih besar daripada pertimbangan efektivitas pengobatan yang dilakukan memberi peluang bagi setiap jenis pengobatan, baik medis maupun non-medis, untuk menjadi pilihan pengobatan. Semakna dengan itu, Foster dan Anderson (1996) menyatakan bahwa kondisi sakit selalu tidak menyenangkan bagi semua orang, dan karenanya, ia menempuh berbagai cara untuk mendapatkan kesembuhan, atau paling tidak untuk meringankan beban sakitnya. Kondisi psikologis ini memberi peluang diterimanya pengobatan *Usada Bali Modern* sebagai alternatif yang mampu memenuhi harapan kesembuhan bagi pasien. Peluang ini semakin terbuka manakala pasien memiliki pengalaman bahwa penyakitnya ternyata tidak kunjung sembuh, walaupun sudah menjalani pengobatan medis konvensional atau pengobatan tradisional lainnya.

## *Menatap Peluang Usada Bali Modern*

Pengalaman pasien atas berbagai upaya penyembuhan yang pernah dilakukan, terutama berdampak penting terhadap pembentukan kesadaran praksis pasien. Kegagalan yang pernah dialami seseorang dalam satu upaya penyembuhan mendorong seseorang untuk mencari upaya penyembuhan yang lain. Situasi ini dapat diamati dalam fenomena di masyarakat bahwa seorang yang menderita sakit, acap kali berpindah dari satu pengobat ke pengobat yang lain, bahkan andaikata pun telah ditangani oleh dokter spesialis. Hal ini berhubungan erat dengan kondisi psikis pasien yang sering mengalami kebosanan dengan kondisi sakit yang dideritanya sehingga ingin mendapat kesembuhan secara cepat. Kebosanan ini umumnya berkaitan erat dengan persepsi pasien terhadap rasa sakit [*illness*] dan penyakit [*disease*].

Foster dan Anderson (1996) menyatakan bahwa persepsi mengenai *illness* dan *disease* memengaruhi kepercayaan pasien terhadap pilihan pengobatannya. Pasien cenderung berorientasi pada *illness* sehingga keberhasilan proses penyembuhan dinilai berdasarkan efek menurunnya rasa sakit [*illness*], bukan didasari hilangnya penyakit [*disease*]. Padahal untuk jenis-jenis penyakit tertentu, upaya penyembuhan tidak cukup hanya dilakukan sekali dua kali. Persepsi ini umumnya juga mendasari penilaian pasien terhadap khasiat obat. Obat yang mampu meringankan rasa sakit [*illness*] dalam waktu cepat cenderung dinilai sebagai obat yang mujarab, walaupun belum tentu obat tersebut mampu menghilangkan penyakitnya.

Dalam beberapa kasus, persepsi *illness* ini memengaruhi kepercayaan pasien terhadap pengobat. Prosedur medis secara umum lebih berorientasi pada penyembuhan penyakit [*disease*], sehingga kerap memerlukan proses pengobatan secara bertahap. Prosedur ini mengakibatkan durasi penyembuhan yang relatif

## *Usada Bali Modern*

panjang dan efeknya acap kali tidak langsung dirasakan pasien. Durasi penyembuhan yang panjang dan minimnya efek yang dirasakan langsung oleh pasien dapat menimbulkan kebosanan sehingga pasien memutuskan beralih ke pengobatan yang lain, termasuk dengan mempercayakan pengobatannya kepada para pengobat tradisional, termasuk kepada *balian*.

Sistem pengobatan *usada Bali* yang memadukan antara terapi fisik, pikiran, dan jiwa [*body-mind-soul*] secara holistik, memang berpotensi memberikan efek psikis yang lebih nyaman pada diri pasien. Perasaan ini mendorong perilaku pasien untuk memilih pengobatan *usada Bali*, baik sebagai pilihan yang utama, alternatif, atau komplemen dari pengobatan medis yang mereka lakukan. Hal ini tentu memberi peluang bagi *Usada Bali Modern* untuk menjadi alternatif penyembuhan bagi masyarakat, di luar sistem medis konvensional. Tentu saja, hal ini juga bergantung pada kepercayaan diri pasien sendiri dan sekaligus kemampuan *balian* dalam meyakinkan pasiennya.

Merujuk pada penjelasan di atas dapat dipahami bahwa kepercayaan kesehatan masyarakat Hindu-Bali menjadi peluang besar bagi pengembangan *Usada Bali Bali* ke depan. Dalam hal ini, kepercayaan terhadap kausa *sakala* dan *nishkala* yang sudah terwariskan melalui tradisi keagamaan Hindu menjadi peluang paling potensial bagi masa depan *Usada Bali Modern*. Mengingat sepanjang kepercayaan tersebut masih tertanam kuat di dalam diri masyarakat Hindu-Bali (mungkin juga umat beragama lain), maka *usada Bali* akan tetap fungsional bagi masyarakat. Peluang ini akan semakin besar, ketika pengembangan *Usada Bali Modern* mampu membangun pengetahuan tentang prinsip-prinsip *usada Bali* yang berterima dengan rasionalitas masyarakat. Di samping

## *Menatap Peluang Usada Bali Modern*

itu, juga pengalaman masyarakat atas berbagai upaya kesehatan yang pernah dilakukan turut memperbesar peluang menjadikan *Usada Bali Modern* sebagai alternatif kesehatan. Dalam konteks ini, *Usada Bali Modern* berpeluang menjadi pilihan utama pasien, alternatif atas kegagalan dengan pengobatan yang lain, ataupun komplementer dari sistem medis.

Peluang tersebut dapat dioptimalkan manakala praktisi pelayanan kesehatan tradisional Bali mampu membangun dan menumbuhkan kepercayaan masyarakat. Untuk itu, diperlukan upaya holistik melalui pengembangan religiusitas, rasionalitas, moralitas, dan profesionalitas. Dalam sistem *Usada Bali Modern*, aspek-aspek tersebut mutlak dipenuhi seiring dengan pluralitas kepercayaan, nilai, karakter, sikap, dan perilaku pasien sebagai konsekuensi yang tidak dapat dielakkan dalam budaya modern. Seorang *balian* [*pengusada*] tidak boleh berpikiran bahwa dengan kemampuan dan keterampilan warisan yang dimiliki saat ini sudah cukup untuk mempertahankan kepercayaan masyarakat. Mereka harus senantiasa meningkatkan kualitas pengetahuan dan keterampilannya melalui *yoga sastra*.

## **Spirit Kebangkitan Budaya Lokal**

Sikap ilmiah yang ditunjukkan Huntington (2003) dalam menyikapi modernisasi dan westernisasi yang diserbarluaskan oleh dunia Barat, justru mengarah pada terbentuknya kekuatan sivilisasional masyarakat non-Barat. Kebangkitan peran budaya menjadi fenomena global yang membangun tatanan dunia baru dengan multipolaritas serta multisivilisasionalitasnya (Harrison dan Huntington (ed.), 2006). Masyarakat serta negara-bangsa mulai mengidentifikasi diri berdasarkan asal-usul (keturunan),



agama, bahasa, sejarah, nilai-nilai, adat kebiasaan, dan institusi-institusi sosial. Huntington (2003), pun memprediksikan bahwa benturan antarperadaban pada tataran politik global dan konflik kultural pada tataran politik lokal akan meningkat intensitasnya, bahkan lebih berbahaya dibandingkan masa-masa sebelumnya, berdasarkan asumsi-asumsi berikut.

(a) Kekuatan-kekuatan integrasi dunia adalah nyata, yang secara tepat dapat disebut sebagai penegasan kultural dan kesadaran sivilisasional; (b) dunia terbagi antara Barat yang satu dan non-Barat yang banyak; (c) negara-bangsa adalah dan akan tetap menjadi aktor dalam urusan duniawi, tetapi kepentingan, asosiasi, dan konflik lebih banyak disebabkan oleh faktor-faktor kultural serta sivilisasional; dan (d) dunia akan menjadi demikian anarkis, dipenuhi dengan berbagai pertikaian antarsuku dan antarbangsa. Akan tetapi, konflik yang paling berbahaya bagi stabilitas dunia adalah konflik antarkelompok yang berasal dari peradaban berbeda.

Pendekatan ini menunjukkan bahwa kebudayaan akan memiliki kekuatan yang lebih besar, daripada sekadar ideologi, politik, dan ekonomi dalam menciptakan tatanan 'Dunia Baru' terutama pada masyarakat non-Barat. Perkembangan politik dan ekonomi suatu bangsa akan lebih ditentukan oleh kebudayaan. Huntington (2003), mencontohkan bahwa keberhasilan negara-negara Asia Timur membangun perekonomian, dan sebaliknya kesulitan mereka menciptakan stabilitas politik yang demokratis bertalian erat dengan kultur masyarakatnya. Tocqueville (dalam Harrison dan Huntington (ed.), 2006), juga menyatakan bahwa keberhasilan Amerika Serikat dalam membangun sistem politik karena kesesuaian budaya masyarakatnya dengan demokrasi. Begitu pula Weber (1930) yang memandang kapitalisme sebagai fenomena kultural yang bersumber etik Protestan.

## *Menatap Peluang Usada Bali Modern*

Penyebaran spirit kebangkitan budaya ini salah satunya ditandai dengan menguatnya artikulasi identitas kultural, serta komitmen masyarakat non-Barat untuk merevitalisasi budaya pribumi, baik sebagai kekuatan penyeimbang maupun kontra-hegemoni atas budaya modern-Barat (Huntington, 2003). Hal ini juga berlangsung pada bidang kesehatan yang ditandai dengan penyebarluasan pengetahuan dan produk-produk pengobatan tradisional dalam percaturan wacana kesehatan global. *Ayurveda* dan *Traditional Chinese Medicine* [TCM] adalah dua contoh sistem pengobatan tradisional Timur yang perkembangannya terbilang paling mengesankan, bahkan mendominasi wacana kesehatan tradisional dunia. Beberapa ahli juga meyakini bahwa *Ayurveda*, TCM, dan sistem pengobatan tradisional lainnya menginspirasi kemajuan pengetahuan kedokteran modern saat ini.

*Ayurveda* yang mengintegrasikan terapi badan, pikiran, dan jiwa [*body-mind-soul*] berhasil mengembangkan pola-pola terapi kesehatan yang banyak diikuti masyarakat dunia, bahkan menjadi gaya hidup, misalnya *yoga*. Berbagai terapi dan produk obat tradisional yang dikembangkan dari *Ayurveda* juga semakin diminati masyarakat Barat. Salah satunya terapi *oil pulling*, yaitu terapi berkumur dengan minyak terutama minyak wijen, nabati, dan zaitun. Prosedur ini dipercaya dapat menarik semua mukus, bakteri, dan toksin dalam tubuh melalui saliva [air liur]. Melalui terapi *oil pulling* diyakini bahwa minyak tersebut tidak hanya membersihkan dan menyembuhkan penyakit dalam mulut serta sinus, tetapi juga di seluruh tubuh. Belakangan ini, masyarakat Eropa banyak menggunakan terapi *oil pulling* sebagai alternatif untuk menjaga kesehatan rongga mulut dan menggantikan cara-cara konvensional sebelumnya, misalnya berkumur dengan obat klorheksidin (Maswinara, 2006).

## *Usada Bali Modern*

Sementara itu, *Traditional Chinese Medicine* [TCM] telah memperlihatkan perkembangan yang luar biasa terutama dalam konteks keilmuan kedokteran dan produksi herbal. Para pakar kesehatan China terus melakukan upaya agar TCM dapat sejajar dan terintegrasikan dengan ilmu kedokteran modern. Beberapa fakultas kedokteran di China, telah memasukkan TCM ke dalam kurikulum sehingga lulusannya bukan hanya menguasai ilmu kedokteran modern, melainkan juga TCM. Prestasi yang tidak kalah hebatnya adalah keberhasilannya menjadi produsen obat herbal terbesar di dunia saat ini. Tidak kurang dari 1.200 industri TCM didirikan di China, dan 600 di antaranya mempunyai budi daya tanaman obat yang terintegrasi dengan pabrik. Total nilai pasar domestik TCM mencapai US\$ 5 milyar, dan nilai pasar luar negeri mencapai US\$ 1 milyar. TCM sudah diaplikasikan secara paralel dan komplementer dengan obat modern, di mana 1.249 produk TCM sudah dimasukkan ke dalam daftar obat esensial. Buku *Materia Medika China* telah memuat lebih dari 7.000 spesies tumbuhan obat (Aditama, 2014).

Kebangkitan pengobatan tradisional memperoleh angin segar setelah *World Health Organization* (WHO) mengeluarkan resolusi pada tahun 1977, yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan masyarakat tidak dapat merata sampai tahun 2000 tanpa mengikutsertakan sistem pengobatan tradisional (Supardi dan Notosiswoyo, 2005). Hal ini menegaskan bahwa pengobatan tradisional harus menjadi bagian dalam pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Di lain pihak, fakta juga menunjukkan bahwa masyarakat Barat sudah mulai menerima dan turut memanfaatkan pengobatan tradisional dalam upaya kesehatannya. Sehubungan dengan itu, Harnack *et al.* (2004),

## *Menatap Peluang Usada Bali Modern*

mengemukakan bahwa perkembangan penjualan produk herbal meningkat secara dramatis di Amerika Serikat dalam beberapa tahun terakhir. Meningkatnya minat dan perhatian masyarakat Barat terhadap pengobatan tradisional Timur merupakan ranah yang produktif bagi kebangkitan pengobatan tradisional yang tentunya harus dioptimalkan dalam konteks negosiasi kultural, bahwa Timur dan Barat dapat berkolaborasi untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan di seluruh dunia.

Fenomena global tersebut mengisyaratkan pentingnya mendorong pengobatan tradisional nusantara untuk berkiprah lebih besar lagi dalam percaturan kesehatan dunia. Pemerintah Indonesia sesungguhnya telah melakukan berbagai upaya untuk itu, seperti mengeluarkan regulasi tentang pelayanan kesehatan tradisional. Langkah nyata yang lain juga melalui pencanangan “Hari Kebangkitan Jamu” pada 27 Mei 2008, oleh Presiden Susilo Bambang Yudoyono, serta mengukuhkan jamu sebagai kearifan lokal milik bangsa Indonesia. Langkah ini perlu ditindaklanjuti secara konsisten dan konsekuen, terlebih lagi bangsa Indonesia memiliki kekayaan biokultural yang begitu beragam. Referensi pengobatan tradisional yang terbesar di berbagai budaya suku bangsa dari Sabang sampai Merauke, dari Nias hingga Pulau Rote, perlu dieksplorasi lebih jauh. Selain itu, bangsa Indonesia telah memanfaatkan pengobatan tradisional untuk memelihara kesehatannya secara turun temurun, terutama jamu. Hasil studi menunjukkan lebih dari 50% rakyat Indonesia mengkonsumsi jamu, baik untuk memelihara kualitas kesehatan maupun untuk mengobati penyakit tertentu. Studi lain juga menyatakan bahwa 95,6% peminum jamu di Indonesia dapat merasakan manfaat jamu bagi kesehatannya (Andriati dan Wahjudi, 2016).

## *Usada Bali Modern*

*Usada Bali* sebagai bagian budaya pengobatan tradisional nusantara tentu harus mengambil peran strategis dalam upaya tersebut. Apalagi *usada Bali* memiliki literatur pengobatan yang melimpah untuk dikaji dan dikembangkan secara komprehensif. Keberadaan *balian* [*pengusada*], juga masih fungsional dalam masyarakat sebagai salah satu alternatif dalam menanggulangi masalah kesehatan. Secara yuridis, diterbitkannya Pergub Bali No.55/2019 memberikan payung hukum bagi upaya revitalisasi *usada Bali* untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Secara ideologis, maksud dan tujuan Pergub Bali ini memiliki spirit yang seirama dengan upaya membangkitkan pengobatan tradisional Bali sebagai warisan leluhur yang adiluhung. Spirit ini setidaknya-tidaknya tersirat dalam Bagian Menimbang, Butir (a), yang berbunyi, "... Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali perlu dikembangkan dengan memanfaatkan nilai-nilai adat, tradisi, seni, budaya, serta kearifan lokal Krama Bali".

Pengembangan *Usada Bali Modern* yang didorong spirit kebangkitan budaya lokal berpeluang mendapatkan sambutan positif dari masyarakat dunia. Apalagi *Ayurveda* dan *TCM* juga telah membuktikan bahwa pengobatan tradisional Timur dapat berbicara banyak dalam wacana kesehatan dunia. Revitalisasi *usada Bali* dengan mengadaptasi cara-cara yang lebih modern tentu harus dilakukan, selama tidak bertentangan dengan nilai dan norma [*sasana*] yang berlaku dalam pengobatan tradisional Bali. Spirit kebangkitan ini juga telah mendapatkan dukungan dari kalangan medis modern agar *usada Bali* dapat membangun otonomi dan kemandiriannya sebagai bagian penting dari solusi kesehatan masyarakat. Salah satunya melalui organisasi Ikatan Pengobat Tradisional Indonesia (IPATRI).

## *Menatap Peluang Usada Bali Modern*

Organisasi IPATRI yang dibentuk pada tahun 2007 dan berpusat di Bali, membangun visi untuk mengembangkan *usada Bali* serta pengobatan tradisional nusantara lainnya. Menariknya lagi bahwa Dewan Pengurus Harian IPATRI diketuai Prof. Dr. dr. Nyoman Adiputra, PFK, M.O.H, seorang ahli medis modern (dokter). Jajaran pengurus, juga diisi kalangan dokter dan unsur pejabat pemerintah, baik dari Kementerian Kesehatan maupun Dinas Kesehatan provinsi Bali sebagai pembinanya. Misi dan fungsi yang diusung IPATRI telah dituangkan dalam program jangka panjang, sebagai berikut.

1. Mengembangkan Ilmu Kesehatan Tradisional Indonesia;
2. Meningkatkan citra profesi Pengobat Tradisional Indonesia sebagai pelayan kesehatan;
3. Membina praktik pelayanan kesehatan Tradisional Indonesia bagi para anggota atas dasar standar kaidah pengobatan yang baik;
4. Membantu pemerintah dalam menapis masuknya tenaga kesehatan tradisional asing maupun obatnya yang merugikan di Indonesia;
5. Mendirikan pusat penelitian, pengkajian, dan informasi mengenai pengobatan ramuan tradisional Indonesia khususnya di bidang bahan tumbuhan, hewan, sediaan sarian (gelenik), mineral atau campuran dan bahan-bahan tersebut;
6. Mendirikan perpustakaan di bidang Ilmu Kesehatan Tradisional Indonesia;
7. Mempersiapkan berdirinya Akademi/Fakultas Ilmu Kesehatan Tradisional Indonesia bersama Akademi, Universitas Negeri/Swasta, maupun dengan Departemen Kesehatan. Untuk pertama kali akan bekerjasama dengan Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor;

## *Usada Bali Modern*

8. Inventarisasi tanaman berkhasiat obat, maupun cara pembuatan yang dilakukan berdasarkan etnis, bekerja sama dengan Balitbang Depkes, BPTO Tawangmangu, Balitro, dan Depdiknas (*Majalah Kesehatan Suara Balian, Volume 1, 2008*).

Berdasarkan program jangka panjang tersebut tampak bahwa spirit pendirian IPATRI adalah memperjuangkan serta mengembangkan pengobatan tradisional di Indonesia, termasuk *usada Bali*, supaya mampu berkiprah lebih luas dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Perjuangan melalui organisasi sekunder ini tentu menjadi pilihan yang rasional karena institusi-institusi kesehatan primer selama ini belum mengakomodasi seutuhnya pengobatan tradisional. Kendatipun program-program tersebut tidak sepenuhnya mampu diwujudkan, tetapi setidaknya spirit perjuangan yang dibangun menegaskan betapa hasrat dan cita-cita mengembangkan *Usada Bali Modern* telah terpatritri dalam diri masyarakat Bali terutama dari kalangan praktisi kesehatan, baik tradisional maupun modern.

Terpeliharanya spirit kebangkitan budaya lokal menjadi peluang besar bagi pengembangan *Usada Bali Modern* ke depan dengan dukungan dari semua pihak. Spirit ini dapat menjadi kekuatan penggerak untuk melakukan aksi nyata yang menuju pada produktivitas. Dalam percaturan wacana kesehatan yang masih didominasi medis modern, kebangkitan budaya lokal – termasuk pelayanan kesehatan tradisional – tentu akan mampu menyediakan alternatif yang lebih beragam kepada masyarakat dalam mencari solusi kesehatannya. Landasan spirit yang harus terus dipupuk bahwa ‘kebenaran’ hanya soal wacana dan dalam setiap wacana senantiasa terimplikasi kekuasaan di dalamnya. Artinya, kebenaran medis tradisional dan modern tidak pernah

## *Menatap Peluang Usada Bali Modern*

inheren dalam dirinya sendiri, tetapi tergantung pada karakter kekuasaan yang mewacanakannya. Medis modern mempunyai ukuran kebenarannya sendiri, demikian pula medis tradisional, sehingga keduanya harus saling melengkapi satu sama lain. Di sini, *Ayurveda* dan *TCM* sekiranya penting dijadikan cerminan untuk membangun spirit pengembangan *Usada Bali Modern* ke depan dengan membangun wacana kesehatan yang berterima dengan nalar masyarakat modern.

### **Potensi Ekonomi**

Proses transformasi sosial dari masyarakat tradisional ke masyarakat modern mendorong masuknya berbagai ideologi baru, seperti materialisme, individualisme, dan konsumerisme. Materialisme menjadi ideologi yang diperjuangkan masyarakat modern sehingga nyaris tiada satu pun bidang kehidupan yang terbebas dari pengaruh material. Keinginan mengejar kemajuan material mendorong individualisme yang lebih mengapresiasi kebebasan dan otonomi individu dalam melakukan privatisasi kehidupan. Semakin beragamnya kepentingan masyarakat dan diferensiasi struktur ekonomi pun mendorong peningkatan pola konsumsi masyarakat sehingga konsumerisme menjadi ideologi yang tak terpisahkan dalam kehidupan masyarakat modern.

Pesona material tentu menjadi energi besar masyarakat dalam berbagai aktivitas kehidupannya. Sederhananya, mustahil orang tidak tertarik dengan uang, apalagi pada zaman sekarang. Malahan kepemilikan properti ekonomi kerap dijadikan ukuran kesuksesan seseorang dalam hidupnya. Oleh karenanya, sukar dipungkiri bahwa dorongan meraih kemajuan material pastilah menjadi salah satu motivasi *pengusada*. Sesungguhnya adalah



## *Usada Bali Modern*

sesuatu yang wajar, apabila dengan keahlian pengobatan yang dimiliki, seorang *pengusada* ingin mencapai kemajuan material. Hanya saja, pengembangan potensi ekonomi ini harus dilandasi pembatasan yang tegas antara komersialisasi dan komodifikasi *usada Bali*, dengan profesionalitas.

Komersialisasi serta komodifikasi berkaitan erat dengan kapitalisme yang memosisikan masyarakat dalam gerbong besar budaya produksi dan konsumsi yang dikelola oleh mekanisme pasar. Proses komersialisasi menandai transformasi berbagai hal, termasuk budaya, sebagai objek-objek komersial belaka. Hal ini berhubungan erat dengan komodifikasi sebagai satu mekanisme sosokultural yang menempatkan seluruh objek kultural sebagai komoditas (Lash, 2004). Keduanya merupakan model ekonomi kultural yang digerakkan oleh kapitalisme dengan menjadikan pasar sebagai pengendali. Sederhananya, segalanya dapat dijual asalkan pasar menghendaki, tidak terkecuali *usada Bali*.

Komoditas adalah setiap keberadaan yang memiliki nilai tukar dan berarti semua yang dijual ke pasar. Nilai merupakan faktor yang hadir dalam hubungan pertukaran yang bersumber pada keinginan konsumen, bukan pada nilai guna yang konkret dan khusus dari suatu produk. Setiap konsumen menentukan nilai tukar sekaligus produk yang ingin dikonsumsi berdasarkan kemampuannya membayar. Hal yang mencolok dalam proses ini adalah tumbuhnya budaya konsumen [*consumer culture*] yang ditandai ekspansi pasar ke masyarakat petani (Abdullah, 2006). Konsumsi menjadi faktor penting yang mengubah tatanan nilai dan tatanan simbolis. Proses komodifikasi menempatkan kultur sebagaimana barang-barang komoditas ekonomi lainnya yang dipandang hanya memiliki nilai tukar secara material.

## *Menatap Peluang Usada Bali Modern*

Komodifikasi yang berjalan bersama budaya konsumen [*consumer culture*] pada akhirnya memperluas energi material ke dalam proses konsumsi simbolis dan transformasi estetis atau pencitraan. *Pertama*, proses konsumsi simbolis merupakan tanda penting pembentukan gaya hidup, di mana nilai-nilai simbolis suatu produk dan praktik telah mendapat penekanan yang lebih besar, daripada nilai kegunaannya. *Kedua*, transformasi estetis ditandai melemahnya nilai-nilai etis sebagai penggerak utama kehidupan terutama di kalangan kelas menengah (*middle class*) (Abdullah, 2006). Di dalam kedua proses ini, komersialisasi dan komodifikasi *usada Bali* pun sulit dihindarkan.

Konsumsi simbolis berlangsung melalui 3 (tiga) tahap, yakni (1) kelas sosial membedakan pola konsumsi dengan cara melakukan identifikasi yang berbeda, misalnya memilih tempat makan adalah cara membedakan diri dengan kelas sosial yang lain; (2) barang yang dikonsumsi menjadi wakil dari kehadiran (representasi), misalnya pemakaian barang *branded* sebagai cara menunjukkan status ekonomi; serta (3) proses konsumsi lebih ditekankan pada konsumsi citra (*image*) sebagai alat ekspresi diri dalam kelompok. Artinya, kepemilikan properti material tidak hanya dijadikan alat pemenuhan kebutuhan hidup, tetapi juga penanda identitas kelas sosial, representasi, dan citra.

Proses konsumsi simbolis mendorong kecenderungan estetisasi kehidupan kelas menengah, di mana nilai etis mulai kehilangan kekuatan sebagai acuan dan penggerak kehidupan. Kecenderungan ini dapat dicermati dalam tiga proses, yaitu (1) hidup telah menjadi proses seni yang bertumpu pada *the work of art* untuk menegaskan nilai individu yang unik dan spesifik; (2) kecenderungan ini menegaskan proses-proses individualisasi; dan (3) muncul kekuatan yang mendorong proses transformasi

## *Usada Bali Modern*

sosial dan budaya secara luas. Pada gilirannya, proses-proses ini mendikte kehidupan yang serba cepat dengan kalkulasi rasional untung-rugi, kompetisi, dan perencanaan masa depan disusun berdasarkan pencapaian material (Abdullah, 2006).

Harus diakui bahwa perluasan energi material ini sulit dihindari sehingga mendorong seorang *pengusada* Bali untuk mengkonstruksi dirinya dengan berbagai properti material yang dimiliki, seperti mobil, rumah, dan aksesoris tubuh lainnya. Hal ini menandai bentuk pernyataan diri untuk menunjukkan kelas sosial bahwa mereka bukanlah kelompok yang marjinal secara ekonomi. Selain itu, melalui politik representasi dan pencitraan mereka juga hendak mengatakan bahwa *balian* tidak dapat lagi diidentifikasi sebagai manusia kolot, kuno, ataupun antimodern. Walaupun pada sisi yang berbeda, kekolotan dan kekunoan juga kerap dikonstruksi sebagai strategi pelabelan diri [*self branding*] agar terkesan unik dan ekstentrik demi sensasi. Implikasinya bahwa properti material dan simbol diorganisasikan pada ranah kontestasi untuk menarik pasien sebanyak-banyaknya.

Fenomena paradoks yang mendera *pengusada* Bali ini tentu harus diatasi melalui jalan tengah, yakni profesionalitas. Dalam profesionalitas terkandung unsur kualitas, kompetensi, integritas, dan penghargaan atas profesi. Proses komersialisasi dan komodifikasi *usada Bali* yang melanggar etik [*sasana balian*] tidak akan terjadi bila seorang *pengusada* bersikap profesional. Sebaliknya, penghargaan atas profesi menjadi potensi ekonomi yang dapat dioptimalkan tanpa melanggar *sasana*, apabila setiap *pengusada* mampu bersikap profesional. *Usada Bali Modern* yang memadukan antara nilai tradisional dan modern secara dialektis tentu mengarah pada profesionalitas *pengusada*.

## *Menatap Peluang Usada Bali Modern*

Membangun profesionalitas *pengusada* sebagai strategi untuk mengakses potensi ekonomi adalah peluang yang niscaya dioptimalkan dalam pengembangan *Usada Bali Modern*. Hal ini tentu harus dilakukan dengan membangun elemen-elemen yang tercakup dalam konsep profesional itu sendiri, yakni kualitas, kompetensi, integritas, dan penghargaan atas profesi, dengan langkah-langkah sebagai berikut.

*Pertama*, kualitas, baik yang diperoleh melalui warisan maupun hasil belajar [*aguron-guron*], harus menjadi dasar untuk menekuni profesi sebagai *pengusada*. Mengingat praktik *usada Bali* dilandasi oleh pendekatan holistik yang memadukan terapi fisik, pikiran, dan jiwa [*body, mind, soul*] secara integral, sehingga setiap *pengusada* juga dituntut untuk menguasai ketiga kualitas tersebut. Untuk itu, *yoga sastra* harus menjadi *laku* [disiplin] bagi setiap *pengusada* untuk meningkatkan kualitas dirinya. Makin tinggi kualitas seorang *pengusada*, maka profesionalitasnya pun akan semakin dihargai oleh publik.

*Kedua*, kompetensi merupakan kualitas yang mengarah pada spesifikasi. Dalam berbagai peraturan tentang pengobatan tradisional, termasuk Pergub Bali No. 55/2019, dinyatakan bahwa kompetensi *pengusada* dapat dibedakan atas empiris, komplementer, dan terintegrasi. Setiap kompetensi ini secara langsung maupun tidak juga membangun label [*branding*] setiap *pengusada*. Oleh karenanya, seorang *pengusada* yang memiliki kompetensi tersebut sesungguhnya tidak memerlukan *personal branding* secara khusus, apalagi dengan cara mengumbar sensasi yang justru berlawanan dengan etik profesi sebagai *pengusada*. Kompetensi otomatis menentukan profesionalitas dan sekaligus daya tawar setiap *pengusada* sehingga memampukannya untuk mengakses potensi-potensi ekonomi dari profesinya.

## *Usada Bali Modern*

*Ketiga*, integritas mengutamakan kualitas dan komitmen moral setiap *pengusada* dalam menjalani profesinya. Integritas ini tentu bersumber dari *sasananing balian* atau *sasana pengusada* sebagaimana telah diatur dalam Pergub Bali No. 55/2019. Segala bentuk komodifikasi dan komersialisasi *usada Bali* yang semata-mata hanya ditujukan untuk meraih material tentu bertentangan dengan tujuan ideal pengembangan *Usada Bali Modern*. Sebab *Usada Bali Modern* menghendaki adanya kepatuhan moral setiap *pengusada*, baik terhadap aturan pemerintah maupun nilai dan norma *pengusada* yang ditetapkan dalam *sasananing pengusada*. Integritas adalah penguatan etik profesi yang apabila dilanggar, maka akan berakibat buruk bagi *pengusada*, termasuk semakin dijauhkan dari kesejahteraan material.

*Keempat*, penghargaan atas profesi meliputi segala yang bernilai material sekaligus nonmaterial. Penghargaan ini wajar diterima setiap *pengusada*, selayaknya profesi-profesi yang lain. Hanya saja, seorang *pengusada* terikat oleh aturan etik [*sasana*] sehingga ia harus mampu memahami, memilah, serta memilih penghargaan yang pantas diterima. Secara umum, penghargaan yang lazim diberikan pasien kepada *pengusada* berbentuk *sesari*. Akan tetapi, esensi *sesari* adalah pemberian tulus ikhlas sebagai ucapan terima kasih atas jasa yang telah diberikan. Kendatipun *sesari* ini memiliki potensi ekonomi, tetapi secara etik hendaknya tidak dijadikan orientasi *pengusada* untuk menekuni profesi ini. Di sinilah *Usada Bali Modern* dapat mengembangkan jalan yang lebih rasional bagi *pengusada* guna mengakses potensi ekonomi tanpa harus melanggar etik *pengusada*, yakni pengembangan produk kesehatan tradisonal *Bali*, misalnya jamu atau *loloh* yang memang berwujud material.

## *Menatap Peluang Usada Bali Modern*

Menjadikan objek materi sebagai komoditas tentu tidak dapat disebut komodifikasi. Pengembangan ramuan *usada Bali* adalah potensi ekonomi yang harus dioptimalkan melalui *Usada Bali Modern*. Apalagi data menyatakan bahwa pasar herbal dunia pada tahun 2008 mencapai sekitar US\$ 60 milyar, dengan pasar terbesar Asia (39%), diikuti Eropa (34%), Amerika Utara (22%), dan di luar itu (5%). Potensi ini ternyata belum digarap secara maksimal karena omzet penjualan produk herbal Indonesia baru mencapai US\$ 100 juta per tahun (0,22%). Selain itu, nilai pasar herbal di Indonesia cenderung meningkat dari tahun ke tahun, dan pada tahun 2010 mencapai 10 triliun rupiah (Aditama, 2014). Belajar dari *Ayurveda* dan *TCM*, pengembangan produksi obat herbal secara modern berhasil menghasilkan keuntungan yang cukup besar, dan menciptakan efek berantai [*muliplier effect*] bagi pemberdayaan ekonomi masyarakat.

Singkatnya, peluang *Usada Bali Modern* ke depan harus ditatap dengan optimisme tinggi. Warisan leluhur Bali ini harus dikembangkan secara modern tanpa meninggalkan keutamaan nilai tradisionalnya. Pergub Bali No. 55/2019 telah menyediakan payung hukum untuk mengoptimalkan peluang pengembangan *Usada Bali Modern* dengan mematuhi regulasi tersebut. Regulasi ini didukung dengan peluang yang lain, seperti masih tingginya kepercayaan masyarakat terhadap *usada Bali*. Demikian halnya dengan spirit kebangkitan budaya lokal menyediakan cerminan ke mana *usada Bali* harus dikembangkan pada masa depan. Pada akhirnya, *Usada Bali Modern* juga berpeluang mengakses potensi ekonomi yang selama ini belum digarap secara maksimal.

## IV RANAH USADA BALI MODERN

Kondisi ideal yang hendak dicapai dari pengembangan *Usada Bali Modern* meliputi keamanan *usada Bali* dalam struktur masyarakat modern, sekaligus profesionalitas *pengusada* serta tenaga kesehatan tradisional lainnya. Idealisme ini niscaya akan terwujud apabila setiap peluang dioptimalkan pada ranah yang tepat. Ranah dimaksud adalah ranah kekuatan yang menjadikan segenap potensi eksis dan berkembang secara optimal. Dengan bertumpu pada pendekatan adaptasi dialektis, ranah produktif bagi pengembangan *Usada Bali Modern* dapat diidentifikasi antara lain: pengetahuan dan keterampilan, praktik pengobatan, aturan etik, serta modernisasi ramuan tradisional.

### **Pengetahuan dan Keterampilan**

Tantangan terbesar yang dihadapi pelayanan kesehatan tradisional untuk mewujudkan kemapanannya dalam struktur masyarakat modern adalah kemampuannya membangun narasi kesehatan yang dapat diterima secara saintifik. Hingga saat ini, wacana pengetahuan hampir selalu memosisikan sistem medis

## *Ranah Usada Bali Modern*

modern dan tradisional secara dikotomis. Sistem medis modern mengklaim bahwa pengetahuannya dikembangkan berdasarkan penelitian ilmiah sehingga dipandang lebih terukur dan akurat, daripada sistem medis tradisional yang hanya diwariskan turun temurun. Hal ini juga dinyatakan Foster dan Anderson (2013) bahwa sistem medis modern (Barat) cenderung mengungguli sistem medis tradisional (non-Barat) sehingga dalam perspektif klinis, medis Barat lebih superior dibandingkan non-Barat. Hal ini setidaknya-tidaknya dapat dicermati pada elemen-elemen yang membangun sistem medis secara utuh, yakni tenaga kesehatan dan profesionalitasnya, hubungan pengobat dengan pasiennya, perilaku sakit dan penyembuhannya, serta fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia.

Sistem medis modern dengan kemapanannya selama ini nyaris tidak pernah memiliki persoalan dengan elemen-elemen tersebut. Misalnya, untuk menjadi tenaga kesehatan (paramedis) telah disediakan fakultas kedokteran, keperawatan, farmasi, dan sejenisnya. Syarat profesionalitas juga cukup dibuktikan dengan ijazah dan sertifikat profesi yang sudah ditetapkan regulasinya. Hubungan antara pengobat dan pasien pun bersifat profesional bahwa dokter berkewajiban menyediakan jasa pengobatan dan pasien berkewajiban membayar dengan tarif yang ditetapkan. Medis modern juga memiliki prosedur tetap mengenai perilaku sakit dan penyembuhannya. Dalam konteks fasilitas pelayanan kesehatan, sistem medis modern didukung dengan infrastruktur dan superstruktur untuk menjalankan profesinya, seperti klinik, rumah sakit, dan sebagainya. Kemapanan ini tidak lepas dari superioritas sistem medis modern karena setiap elemen tersebut cenderung dibangun untuk mengakomodasi kepentingan medis modern dalam masyarakat.



Sebaliknya, elemen-elemen tersebut selalu problematis bagi etnomedis atau sistem medis tradisional. Persyaratan untuk menjadi tenaga kesehatan tradisional yang profesional, hampir tidak memiliki aturan yang jelas dan pasti. Hubungan pengobat dengan pasien pun sebatas 'menolong' sehingga keduanya tidak memiliki ikatan kewajiban untuk melakukan pertukaran barang dan jasa. Prosedur tentang perilaku sakit dan penyembuhan pun tidak pernah seragam antara satu *balian* dengan *balian* yang lain sehingga sulit dipertanggungjawabkan proses ataupun hasilnya. Persoalan ini ditambah lagi dengan minimnya, bahkan hampir tidak ditemukan fasilitas pelayanan kesehatan yang secara resmi diperuntukkan bagi pengobat tradisional untuk menjalankan profesinya. Artinya, sistem medis tradisional memiliki masalah eksistensial yang lebih besar dibandingkan dengan sistem medis modern, baik pada tataran keilmuan maupun praktis.

Problematika eksistensial yang dihadapi sistem medis tradisional sesungguhnya tidak lepas dari konstruk modernitas yang mempertahankan narasi bahwa medis tradisional adalah pengetahuan non-ilmiah. Implikasinya, manakala sistem medis modern berkembang demikian pesat, justru medis tradisional timbul-tenggelam dalam kepercayaan masyarakat. Dikotomi ini tidak hanya bergulat dalam wacana, tetapi juga dalam struktur sosiokultural yang terdiferensiasi sebegitu rupa. Terkait dengan itu, Lash (2003) dan Lubis (2004) menegaskan bahwa institusi dan struktur modern memang diciptakan untuk melanggengkan perbedaan-perbedaan dalam masyarakat. Peminggiran medis tradisional dalam wacana kesehatan masyarakat pun diprediksi akan terus berlangsung karena narasi-narasi yang mendikotomi sistem medis modern dengan tradisional secara terus menerus direproduksi dalam diskursus ilmiah.

## *Ranah Usada Bali Modern*

Modernisasi yang ditandai dengan penyebarluasan ilmu pengetahuan dan teknologi Barat (modern) ke pelbagai belahan dunia telah menempatkan institusi pendidikan sebagai struktur hegemonik yang paling berpengaruh dalam proses transformasi sosial dari masyarakat tradisional ke modern (Triguna, 1997). Institusi pendidikan membuka ruang seluas-luasnya bagi medis modern untuk membangun pengetahuan kesehatan masyarakat dan sekaligus menegaskan hegemoninya. Apabila diamati lebih jauh dan mendalam, proses hegemoni bahkan telah berlangsung sejak tingkat pendidikan usia dini. Misalnya, pengajaran tentang pola hidup sehat kepada anak, seperti menggosok gigi, makan makanan yang bergizi (4 sehat, 5 sempurna), dan sebagainya, hampir seluruhnya didasari pengetahuan medis modern.

Pada jenjang pendidikan dasar hingga menengah, materi pelajaran tentang kesehatan juga lebih didominasi pengetahuan medis modern, seperti sistem metabolisme serta anatomi tubuh, enzim, zat gisi, virus, bakteri, dan sebagainya, yang bertumpu pada pengetahuan biomedis Barat. Hegemoni ini semakin kuat pada jenjang pendidikan tinggi karena tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat, apoteker, ahli gizi, bidan, dan sejenisnya, harus lahir dari lulusan universitas atau akademi kesehatan. Institusi pendidikan kesehatan pun berkembang demikian pesat sebagai arena memproduksi tenaga medis modern, bahkan kini menjadi program studi yang bergengsi dan mahal. Bandingkan dengan institusi pendidikan medis tradisional di Indonesia yang hanya memiliki 3 (tiga) lembaga pendidikan tinggi, yakni (1) Program Studi Ayurveda, Fakultas Kesehatan, Universitas Hindu Indonesia Denpasar; (2) Program Studi D3 dan D4 Pengobatan Tradisional, Universitas Airlangga Surabaya; dan (3) Program Magister Ilmu Herbal, Universitas Indonesia Jakarta.

## *Usada Bali Modern*

Berangkat dari realitas tersebut, maka pengetahuan dan keterampilan pengusaha merupakan salah satu ranah *Usada Bali Modern* yang harus digarap secara optimal. Hal ini paling tidak akan memberikan efek ganda, yakni penguatan eksistensi *usada Bali* dalam wacana kesehatan dan mewujudkan profesionalitas *balian* [*pengusaha*]. Melalui pengetahuan, para *pengusaha* dapat memberikan penjelasan yang lebih komprehensif tentang *usada Bali* terutama untuk memenuhi tuntutan rasionalitas masyarakat modern. Sementara itu, peningkatan keterampilan *pengusaha* dapat berperan penting dalam membangun profesionalitasnya, terutama agar mampu memberikan terapi yang efeknya secara empiris dapat dirasakan pasien. Mengingat dampak empiris ini merupakan cara yang paling efektif untuk menjaga kepercayaan masyarakat terhadap *pengusaha*.

Eksplorasi dan pengembangan pengetahuan kesehatan tradisional dalam percaturan wacana medis juga telah dilakukan secara serius oleh pakar kesehatan India dan China. Upaya yang dilakukan mendorong pesatnya perkembangan ilmu kesehatan *Ayurveda* dan *TCM*, sekaligus memberikan dampak ekonomi yang sangat besar. Keberhasilan ini penting dijadikan refleksi dalam pengembangan pengetahuan *usada Bali*, karena *usada Bali* memiliki kekayaan literatur dan telah memberikan kontribusi bagi pemeliharaan kesehatan masyarakat Bali selama berabad-abad, jauh sebelum berkenalan dengan medis modern.

Asumsi dasar yang harus dibangun bahwa masyarakat Bali memiliki pengetahuan tradisional yang spesifik, yakni *usada Bali*. Sebelum masyarakat Bali mengenal medis modern, *usada Bali* merupakan solusi kesehatan satu-satunya. *Usada Bali* juga menyimpan pengetahuan kesehatan yang demikian melimpah, terutama *lontar-lontar usada* yang diwarisi saat ini. Pengetahuan

## *Ranah Usada Bali Modern*

ini harus dieksplorasi secara mendalam supaya dapat diketahui masyarakat, sehingga masyarakat memiliki referensi yang lebih komprehensif untuk memahami warisan leluhurnya, sekaligus memiliki pilihan yang lebih beragam dalam menentukan upaya kesehatannya. Bila medis modern dapat dirujuk sebagai solusi kesehatan masyarakat, maka *usada Bali* juga seharusnya dapat dijadikan rujukan yang setara kedudukannya. Jadi, keduanya dapat saling berkontribusi untuk memberikan solusi bagi upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.

Artinya, kekayaan pengetahuan *usada Bali* harus disebarluaskan kepada masyarakat melalui kajian-kajian ilmiah sehingga *usada Bali* akan lebih berterima dengan nalar masyarakat modern yang lebih menekankan rasionalitas. Dengan memenuhi kaidah-kaidah pengetahuan yang rasional, *usada Bali* dapat disejajarkan dengan medis modern. Kesejajaran posisi ini menjadi syarat bagi pengembangan *usada Bali* sebagai sistem pengetahuan kesehatan yang otonom dengan konsep, teori, dan metodenya tersendiri. Spirit ini tampaknya juga mendasari diterbitkannya Pergub Bali No. 55/2019, yang mengatur secara khusus mengenai penelitian dan pengembangan pada Bab VI, Pasal 46, sebagai berikut.

- (1) Dalam usaha melindungi dan mengembangkan Warisan Pengobatan Tradisional Bali baik yang telah tersurat dalam *lontar usada* maupun tidak tercatat namun telah digunakan dalam upaya kesehatan *Krama Bali* secara turun-temurun, Gubernur membentuk unit yang menangani penelitian dan pengembangan Pengobatan Tradisional Bali.
- (2) Unit yang menangani penelitian dan pengembangan Pengobatan Tradisional Bali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas untuk melakukan:

## *Usada Bali Modern*

- a. Pengkajian dan penelitian jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris yang meliputi metode/tata cara pengobatan Tradisional Bali, peralatan Pengobatan Tradisional Bali, dan *tamba* yang digunakan dalam pengobatan;
  - b. pengembangan dan penelitian metode Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris menuju Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer, hingga Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi;
  - c. penelitian dan pengkajian secara ilmiah yang bertujuan untuk mengembangkan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali bersifat rasional, aman dan bermanfaat bagi krama Bali khususnya, dan masyarakat Nasional maupun Internasional;
  - d. penelitian dan pengkajian *Tamba* menjadi obat tradisional jamu, jamu herbal terstandar, dan jamu fitofarmaka; dan
  - e. pengembangan potensi *Tamba* menjadi sediaan kosmetik.
- (3) Unit yang menangani penelitian dan pengembangan Pengobatan Tradisional Bali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerjasama dengan lembaga penelitian perguruan tinggi dan instansi terkait.

Penelitian dan pengembangan *usada Bali* sebagaimana dijelaskan dalam Pergub Bali No.55/2019 merupakan salah satu ranah *Usada Bali Modern* yang mesti dioptimalkan. Pengetahuan *usada Bali* yang penting dikembangkan mencakup pengetahuan yang tertulis dalam *lontar-lontar usada*, serta tradisi pengobatan yang tidak tercatat, namun telah diwarisi secara turun temurun. Unit-unit pengetahuan yang dikembangkan mencakup metode atau tata cara, peralatan, dan obat [*tamba*] yang digunakan dalam seluruh proses pengobatan tradisional Bali. Pada dasarnya, unit-

## *Ranah Usada Bali Modern*

unit pengetahuan inilah yang dibutuhkan oleh setiap *pengusada* dalam melaksanakan aktivitas pengobatannya, sehingga secara simultan menysar peningkatan keterampilan *pengusada* sendiri. Adapun arah penelitian dan pengembangan *usada Bali* seperti dijelaskan dalam Butir (2) Ayat 'c' di atas adalah, "... untuk mengembangkan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali bersifat rasional, aman dan bermanfaat".

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan *pengusada* ini menegaskan pentingnya *yoga sastra*. Menurut Prastika (2017), *yoga sastra* merupakan disiplin rohani [*yoga*] dengan mendalami teks-teks kesusastraan [*sastra*] terutama yang berkaitan dengan pengobatan tradisional seperti, *lontar-lontar usada* dan *Ayurveda*. Mengingat dalam sumber-sumber kesusasteraan ini tersimpan pengetahuan *usada Bali* yang masih relevan digunakan pada saat ini. Selain itu, juga tidak kalah pentingnya bagi para *pengusada* untuk memperluas pengetahuan dan keterampilannya dengan membaca berbagai referensi ilmiah sehingga dapat memperoleh metode pengobatan yang terbaru.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan *pengusada* juga menjadi tanggung jawab institusi pendidikan, pemerintah, asosiasi pengobat tradisional, dan tentunya lembaga penelitian dan pengembangan yang diamanatkan dalam Pergub Bali No. 55/2019. Pengembangan *usada Bali* melalui kajian-kajian ilmiah yang sistematis, rasional, dan bermanfaat tentu akan berdampak terhadap penerimaan masyarakat dunia. Di samping itu, juga sistematisasi pengetahuan dan keterampilan dapat memberikan standar prosedur yang jelas kepada *pengusada* dalam menjalani profesinya sehingga tidak bertentangan dengan regulasi negara dan aturan etik kesehatan tradisional. Hal ini merupakan bagian integral dari upaya mewujudkan profesionalitas *pengusada*.

## Praktik Pengobatan

Regulasi negara pada bidang kesehatan mengisyaratkan perluasan budaya modern yang mengedepankan sistematisasi dan standarisasi praktik pengobatan. Di dalam regulasi tersebut diatur syarat-syarat penyelenggaraan pengobatan tradisional, baik aspek legal maupun tata cara pengobatan yang dilakukan. Padahal secara faktual, sistem pengobatan *usada Bali* nyaris tidak memiliki standar yang seragam karena ditentukan oleh jenis dan kemampuan setiap *balian* yang dapat diklasifikasikan atas *balian usada*, *balian katakson*, *balian kapaica*, dan *balian campuran* (Nala, 1993; Kumbara, 2010). Dengan demikian, standarisasi praktik pengobatan merupakan ranah *Usada Bali Modern* yang tentunya harus diadaptasi oleh para *balian* ke depannya.

Apabila mengacu pada Pergub Bali No. 55/2019, maka berbagai syarat dalam penyelenggaraan pengobatan tradisional Bali merupakan elemen-elemen *Usada Bali Modern* yang mutlak dipenuhi oleh para *pengusada* dan Tenaga Kesehatan Tradisional lainnya. Setidak-tidaknya, terdapat 4 (empat) aspek prinsip yang berkaitan dengan praktik pengobatan dalam regulasi tersebut, sebagai berikut.

*Pertama*, karakteristik pengobatan tradisional Bali yang bersifat khas dan membedakannya dengan sistem pengobatan yang lain. Hal ini dapat dirujuk dalam Pergub No. 55/2019, Bab II, Bagian Kesatu, Pasal 4, yang berbunyi sebagai berikut.

- (1) Pengobatan Tradisional Bali mengacu pada tradisi, pengalaman, keterampilan turun-temurun masyarakat Bali, baik yang belum tercatat maupun yang telah terliterasi dalam *lontar usada* dan atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat Bali.

## *Ranah Usada Bali Modern*

- (2) Pengobatan Tradisional Bali mempunyai ciri khas meliputi:
  - a. berkonsep Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali;
  - b. berakar budaya Bali dan/atau kearifan lokal/*lontar usada*;
  - c. prosedur penetapan kondisi kesehatan Klien/ Pasien ditetapkan dengan mengacu pada *lontar usada* sebagaimana tercantum pada Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini;
  - d. mengacu pada Tata Laksana Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali; dan
  - e. menggunakan alat dan teknologi kesehatan tradisional yang sesuai dengan keilmuannya.

*Kedua*, kriteria pelayanan kesehatan tradisional Bali yang harus dipenuhi dalam pelaksanaan praktik pengobatan. Hal ini seperti ketentuan yang diatur pada Bab II, Bagian Kesatu, Pasal 5, Butir (1), sebagai berikut.

- a. dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya mengikuti kaidah-kaidah ilmiah bermutu dan digunakan secara rasional dan tidak bertentangan dengan norma agama dan norma yang berlaku di masyarakat;
- b. tidak membahayakan kesehatan Klien/Pasien;
- c. memperhatikan kepentingan terbaik Klien/Pasien;
- d. memiliki potensi pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan, pemulihan kesehatan, dan meningkatkan kualitas hidup Klien/Pasien secara fisik, mental, ciri dan spiritual; dan
- e. tidak bertentangan dengan program pemerintah dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

*Ketiga*, konsep pelayanan kesehatan tradisional Bali yang harus dipahami oleh *pengusada* dan tenaga kesehatan tradisional dalam praktik pengobatannya. Hal ini diatur pada Bab II, Bagian Kesatu, Pasal 5, Butir (2), yang berbunyi sebagai berikut.



## *Usada Bali Modern*

- a. adanya gangguan kesehatan individu disebabkan oleh ketidakseimbangan/harmoni *bhuana alit* (tubuh manusia) dengan *bhuana agung* (lingkungan alam semesta), unsur fisik, mental, sosial, spiritual, dan budaya;
- b. manusia memiliki kemampuan beradaptasi dan penyembuhan diri sendiri (*self healing*); dan
- c. penyehatan dilakukan dengan pendekatan holistik (menyeluruh) dan alamiah yang bertujuan untuk menyeimbangkan kembali antara kemampuan adaptasi dengan penyebab gangguan kesehatan.

*Keempat*, standarisasi praktik pengobatan tradisional Bali berdasarkan atas pengelompokan dan jenis pelayanan kesehatan tradisional. Dalam hal ini, standar setiap jenis pengobatan akan berbeda dengan jenis pengobatan yang lain, sebagaimana diatur secara rinci pada Bagian Kedua, Pasal 13–25, sebagai berikut.

Pasal 13:

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali dikelompokkan berdasarkan cara pelayanannya, terdiri atas:
  - a. keterampilan;
  - b. ramuan; dan
  - c. kombinasi dengan memadukan antara penggunaan ramuan dan keterampilan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali yang menggunakan keterampilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
  - a. teknik manual;
  - b. teknik energi; dan
  - c. teknik olah pikir.
- (3) Keterampilan menggunakan teknik manual sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan dengan menggunakan manipulasi dan gerakan dari satu atau beberapa bagian tubuh Klien/Pasien.

## *Ranah Usaha Bali Modern*

- (4) Keterampilan dengan teknik energi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan menggunakan energi baik dari luar maupun dari dalam tubuh Klien/Pasien.
- (5) Keterampilan dengan teknik olah pikir sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan dengan menggunakan teknik perawatan yang memanfaatkan kemampuan pikiran Pengusaha atau Klien/Pasien.

Pasal 14:

Jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali meliputi:

- a. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris;
- b. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer;  
dan
- c. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi.

Pasal 15:

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris dilakukan oleh seorang *Pengusaha*.
- (2) *Pengusaha* dalam melakukan pelayanan wajib memiliki STPT.
- (3) *Pengusaha* dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris dalam rangka upaya promotif dan preventif harus sesuai dengan pendekatan akar budaya Bali.
- (4) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris dapat menggunakan kombinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf c dilakukan dengan memadukan metode yang ada dalam keterampilan dan ramuan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris tertentu.
- (5) *Pengusaha* hanya dapat memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan yang dimilikinya.
- (6) Dalam hal *Pengusaha* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berhalangan, pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris tidak dapat digantikan oleh *Pengusaha* lainnya.

## *Usada Bali Modern*

- (7) *Pengusada* yang tidak mampu memberikan pelayanan karena tidak sesuai dengan pengetahuan, kemampuan, dan kompetensi yang dimilikinya wajib mengirim kliennya ke *Pengusada* lain yang memiliki pengetahuan, kemampuan, dan kompetensi sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan tradisional Klien/Pasien.
- (8) *Pengusada* wajib mengirim Klien/Pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan kuratif dan/atau rehabilitatif ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

### Pasal 17:

- (1) Panti Sehat Usada merupakan tempat penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris.
- (2) Pendaftaran Panti Sehat Usada sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mengikuti persyaratan Peraturan Perundang-undangan.

### Pasal 18:

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer merupakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional.
- (2) Tenaga Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga kesehatan yang telah menempuh pendidikan kesehatan tradisional minimal setara D3 dan memiliki kompetensi Penyehat Tradisional Bali.
- (3) Sertifikat Kompetensi Penyehat Tradisional Bali sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diterbitkan oleh Gotra *Pengusada* bekerjasama dengan Lembaga Pendidikan Tinggi Penyelenggara Pendidikan Kesehatan Tradisional Bali.
- (4) Tenaga Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam memberikan pelayanan harus memiliki STRTKT dan SIPTKT serta dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang memenuhi syarat.

## *Ranah Usada Bali Modern*

### Pasal 19:

- (1) Tenaga Kesehatan Tradisional dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer harus mengikuti basis, ciri dan konsep Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali.
- (2) Tenaga Kesehatan Tradisional dalam menetapkan kondisi kesehatan individu (diagnosis) dilakukan berdasarkan kesimpulan yang diperoleh melalui prosedur penetapan kondisi kesehatan individu dan konsep emik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2).
- (3) Tata laksana perawatan/pengobatan memiliki arti bahwa perawatan/pengobatan dilakukan dengan menggunakan bahan alam, teknik manual, teknik olah pikir, dan teknik energi serta dapat menggunakan alat dan teknologi sesuai dengan unsur Kesehatan Tradisional Bali.

### Pasal 20:

- (1) Tempat penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer oleh Tenaga Kesehatan Tradisional meliputi:
  - a. praktik mandiri Tenaga Kesehatan Tradisional;
  - b. Griya Sehat; dan
  - c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Pendirian Griya Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b sebagai tempat Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer harus mengikuti persyaratan Peraturan Perundang-undangan.

### Pasal 21:

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi memiliki ciri, konsep dan basis pada Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi dilakukan secara bersama oleh Tenaga Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 dan Tenaga Kesehatan lain untuk pengobatan/perawatan Pasien

## *Usada Bali Modern*

- (3) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus diselenggarakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- (4) Tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain yang memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib memiliki SIP sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (5) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dilaksanakan berdasarkan standar profesi, standar pelayanan kesehatan, dan standar prosedur operasional.

### Pasal 22:

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3) harus:
  - a. menggunakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer yang memenuhi kriteria tertentu;
  - b. terintegrasi paling sedikit dengan satu Pelayanan Kesehatan Konvensional yang ada di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - c. aman, bermanfaat, bermutu, dan sesuai dengan standar; dan
  - d. berfungsi sebagai pelengkap Pelayanan Kesehatan Konvensional.
- (2) Kriteria tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
  - a. terbukti secara ilmiah;
  - b. dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan terbaik pasien; dan
  - c. memiliki potensi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara fisik, mental, sosial dan spiritual.

### Pasal 23:

Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi harus dilakukan dengan tata laksana:

## *Ranah Usada Bali Modern*

- a. pendekatan holistik mempertimbangkan keseimbangan dan keharmonisan antara bhuana alit (tubuh manusia) dan bhuana agung (alam semesta) dengan menelaah dimensi fisik, mental, sosial, spiritual dan budaya dari Pasien.
- b. mengutamakan hubungan dan komunikasi efektif antara Tenaga Kesehatan dan Pasien;
- c. diberikan secara rasional;
- d. diselenggarakan atas persetujuan Pasien (informed consent);
- e. mengutamakan pendekatan ilmiah;
- f. meningkatkan kemampuan penyembuhan sendiri; dan
- g. pemberian terapi bersifat individual.

### Pasal 24:

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi hanya dapat dilakukan dengan menggunakan jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer yang telah ditetapkan oleh Gubernur.
- (2) Gubernur membentuk Tim dalam menetapkan jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer yang dapat diintegrasikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur Perangkat Daerah Provinsi, organisasi profesi, praktisi, dan pakar kesehatan tradisional.
- (4) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.
- (5) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus melakukan penapisan terhadap jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer, modalitas yang digunakan dalam Pelayanan Kesehatan Komplementer, dan Tenaga Kesehatan Tradisional yang dapat diintegrasikan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (6) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus menyampaikan hasil penapisan dalam bentuk rekomendasi kepada Gubernur.

Pasal 25:

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penyelenggara Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi meliputi Rumah Sakit dan Puskesmas.
- (2) Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menetapkan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali yang akan diintegrasikan di Fasilitas Pelayanan Kesehatannya.
- (3) Penetapan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi pada Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh direktur Rumah Sakit berdasarkan rekomendasi komite medik.
- (4) Rekomendasi komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berisi:
  - a. hasil kredensial terhadap staf medis dan Tenaga Kesehatan Tradisional yang akan melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi;
  - b. jenis dan modalitas Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali yang akan diintegrasikan; dan
  - c. area klinis/indikasi Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi.

Mengacu pada Pergub Bali No.55/2019 tersebut di atas dapat dipahami bahwa praktik pengobatan yang menjadi ranah *Usada Bali Modern* dapat diklasifikasikan menjadi 3 (tiga), yakni empiris, komplementer, dan integrasi. Pada setiap kelompok atau jenis pelayanan kesehatan tersebut tercakup syarat formal yang ditunjukkan dengan bukti dokumen resmi pemerintah, yakni Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) untuk pelayanan kesehatan tradisional empiris; Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Tradisional (STRTKT) untuk pelayanan kesehatan tradisional komplementer; dan Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional (SIPTKT) untuk pelayanan kesehatan tradisional integrasi. Syarat formal ini harus dipenuhi setiap

## *Ranah Usada Bali Modern*

pengobat tradisional untuk melaksanakan praktik pengobatan. Selain syarat formal tersebut, kemampuan dan kompetensi para pengobat tradisional Bali merupakan syarat ideal yang mutlak dipenuhi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada klien/pasien. Regulasi ini juga mengarah pada spesifikasi jenis pengobatan tradisional sehingga bertalian erat dengan upaya mewujudkan profesionalitas pengobat pada bidang keahliannya masing-masing.

### **Aturan Etik**

Fenomena praktik pengobatan *usada Bali* belakangan ini menunjukkan tampilnya beberapa *balian* yang mengoptimalkan ruang-ruang publik, khususnya media sosial, untuk melakukan *personal branding* yang mengarah pada terjadinya komodifikasi dan komersialisasi *usada Bali*. *Personal branding* [pe-merk-an diri] *balian*, dengan menampilkan perilaku-perilaku pengobatan yang sensasional, bahkan kerap bertentangan dengan nilai kesakralan dan kepatutan moral, menjadi tontonan yang dikonsumsi publik sehari-hari. Fenomena ini menunjukkan kuatnya dorongan pada diri sejumlah *balian* untuk membawa *usada Bali* ke industri jasa pengobatan dalam arti sebenar-benarnya. Untuk itu, *pengusada* [*balian*] berusaha menjadikan dirinya terkenal dengan maksud menarik perhatian masyarakat sehingga tergerak untuk memilih jasa pengobatan yang mereka tawarkan.

Hal tersebut sejalan dengan pandangan Montoya (dalam *Personal Branding Press*, 2002) bahwa kata kunci *personal branding* adalah bagaimana terkenal dan menjadi pusat perhatian publik. Media massa, baik cetak, elektronik, maupun digital, menjadi saluran *personal branding* yang dominan dengan memanfaatkan semakin massifnya penggunaan media sosial saat ini. Sejumlah



## *Usada Bali Modern*

*balian* gencar menampilkan diri dalam pemberitaan media cetak, televisi, radio, dan saluran video *online* untuk mempopulerkan diri, bahkan mengkonstruksi dirinya sebagai *balian* berkarakter unik, di luar kelaziman [*out of the box*], sekaligus sensasional. Pengobatan *usada Bali* yang bersentuhan erat dengan kekuatan supranatural serta diyakini keramat dan sakral [*fetish*] sekali pun kerap dimanfaatkan untuk *personal branding*. Jadi, bukan hanya keunikan dalam praktik pengobatannya, bahkan kesakralan itu sendiri telah dijadikan objek yang dikapitalisasi.

Fakta ini relevan dengan gagasan Marx (dalam Turner, 2003) mengenai fetisisme komoditas, bahwa dalam kapitalisme, basis ekonomi menyebabkan kepentingan material menyebar ke seluruh struktur sosial. Hukum reifikasi memungkinkan segala yang *fetish* menjadi sebuah komoditas. Adorno (dalam Strinati, 1995) juga menegaskan bahwa nilai *fetish* berlangsung manakala uang menjadi tolok ukur utama dalam segitiga hubungan antara media, pengiklan, dan khalayak. Uang menggantikan nilai *fetish* dari komoditas, bahkan jika kultur yang dikomodifikasi itu pun mengandung nilai *fetish*. Singkatnya, hanya dalam kapitalisme, 'uang' menjadi benda yang paling sakral dan keramat, sehingga demi uang apa pun dapat dijadikan komoditas.

Walaupun andai kata *usada Bali* terus didorong menjadi industri – yang memang sulit dihindari dan sudah terjadi – tentu kualitas tetap harus menjadi nilai yang melandasinya. Artinya, setiap *balian* harus memegang teguh prinsip bahwa kemajuan dalam industri jasa pengobatan tradisional harus dilandasi oleh prestasi, bukan dengan sensasi. Di tengah fenomena paradoks inilah, justru *Usada Bali Modern* penting dikembangkan dengan tetap berpijak pada pendekatan adaptasi dialektis. Pendekatan ini memberi peluang untuk mengembangkan industrialisasi jasa

## *Ranah Usada Bali Modern*

pengobatan tradisional, namun harus tetap dalam koridor moral dan kualitas sehingga profesionalitas menjadi kunci utamanya. Profesionalitas memungkinkan mekanisme kontrol perubahan, di mana *sasana* atau *sasananing balian* menjadi kendali utama.

*Sasana balian* tidak hanya dapat mengambil peran teknis sebagai kode etik, tetapi juga secara ideal merupakan kekhasan dan keunikan *usada Bali* yang mungkin tidak dimiliki oleh sistem pengobatan tradisional lain. Dalam dimensi teknis, *sasana balian* harus menjadi etik profesi, seperti halnya etik kedokteran dalam medis modern. Menurut Sadnyana (2016), *sasananing balian* ini mengikat pengobat tradisional Bali [*balian*] dalam melaksanakan praktik pengobatannya. *Sasana balian* meliputi nilai, norma, etik, dan aturan-aturan perilaku yang harus dijunjung tinggi, ditaati, dipatuhi, serta dijalankan *balian* dalam praktik pengobatannya. *Sasana balian* tertuang dalam beberapa *lontar*, seperti *lontar Budha Kacapi* dan *Panugrahan Dalem*. Walaupun juga ditemukan *sasana balian* tidak tertulis yang bersumber dari keyakinan, tradisi, dan nilai-nilai sosiokultural.

Berdasarkan karakteristik dan jenis *balian* terdapat *sasana balian katakson*, *sasana balian kapaica*, dan *sasana balian usada*. Akan tetapi, *sasana* yang dianut setiap *balian* sering tidak sama, bahkan di antara *balian* sejenis. Hal ini tentu tidak sejalan dengan kultur masyarakat modern yang menghendaki acuan-acuan baku pada berbagai praktik sosial dengan kejelasan standar prosedurnya. Di samping itu, ketidakpastian *sasana* berpotensi mempersulit *balian* untuk mengetahui aturan etik yang harus mereka patuhi dalam melaksanakan profesinya. Di sinilah, *Usada Bali Modern* dapat mengambil peran strategis pada ranah aturan etik ini agar *pengusada* dan tenaga kesehatan tradisional Bali memiliki aturan yang jelas sebagai bagian dari profesionalitasnya.

## *Usada Bali Modern*

Standarisasi aturan etik ini menjadi ranah kultural yang dapat memengaruhi masa depan *Usada Bali Modern*. Mengingat *sasana balian* atau aturan etik *pangusada* tidak hanya menetapkan aturan yang harus dipatuhi, tetapi juga mengandung sanksi bagi setiap pelanggaran yang dilakukan, baik sanksi *sakala* maupun *nishkala*. Sanksi *sakala* berupa sanksi sosial serta sanksi hukum tentu memerlukan kejelasan tentang aturan etik yang dilanggar, disertai bukti dan saksi. Hal ini tentu sulit dipenuhi apabila tidak ada aturan etik dan institusi penegak etik yang jelas. Sebaliknya, sanksi *nishkala* menyangkut tanggung jawab pribadi para *balian* kepada Tuhan. Meskipun sulit dibuktikan, tetapi juga memiliki peran penting sebagai pengendali moral. Dengan kalimat lain, tanpa adanya aturan etik yang jelas, maka berbagai pelanggaran moral niscaya akan terjadi sehingga memberikan potret suram bagi eksistensi *Usada Bali Modern* ke depan.

Berkenaan dengan hal tersebut, Pergub Bali No. 55/2019 telah menetapkan sejumlah aturan etik yang patut dipedomani oleh setiap *pengusada* dan tenaga kesehatan tradisional Bali. Pada Bab I, Ketentuan Umu, Pasal 1, Butir (28), disebutkan:

Kode Etik yang selanjutnya disebut *sesananing* adalah suatu bentuk aturan tertulis yang secara sistematis sengaja dibuat berdasarkan prinsip-prinsip moral yang ada dan pada saat yang dibutuhkan akan dapat difungsikan sebagai alat untuk menghakimi segala macam tindakan.

Berdasarkan bunyi pasal tersebut dipahami bahwa kode etik [*sesananing*] yang diatur di dalam Pergub Bali No. 55/2019 adalah aturan tertulis 'yang sengaja' dibuat berdasarkan prinsip-prinsip moral yang ada dan saat dibutuhkan dapat difungsikan sebagai 'alat untuk menghakimi' segala macam tindakan. Hal ini bermakna bahwa kode etik dalam peraturan ini mempunyai dua

## *Ranah Usada Bali Modern*

fungsi, yakni sebagai (1) aturan moral, dan (2) alat pembuktian hukum. Artinya, kode etik di sini tidak menyangkut aturan etik yang bersifat khusus, seperti *sasananing balian usada*, *sasananing balian katakson*, ataupun *sasananing balian kapaica*.

Institusi yang berwenang untuk menetapkan kode etik pelayanan kesehatan tradisional Bali menurut Pergub Bali No. 55/2019 adalah *Gotra Pengusada*, yakni:

*Gotra Pengusada* adalah Asosiasi Penyehat Tradisional Bali sebagai wadah untuk meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat, dan etika profesi Penyehat Tradisional Bali (Pasal 1, Butir 27).

Berpijak pada bunyi pasal tersebut bahwa aturan etik bagi pelayanan kesehatan tradisional Bali sesungguhnya belum tersedia saat ini. Akan tetapi, sudah ada penetapan institusi yang berwenang untuk menyusun dan menegakkan kode etik, yakni *Gotra Pengusada* berbentuk asosiasi profesi. Walaupun demikian, secara eksplisit dan implisit sudah terdapat aturan-aturan etik yang dimuat dalam peraturan tersebut, seperti berikut.

- a. tidak bertentangan dengan norma agama dan norma yang berlaku di masyarakat;
- b. tidak membahayakan kesehatan Klien/Pasien;
- c. memperhatikan kepentingan terbaik Klien/Pasien. (Pasal 5, Butir 1).

*Pertama*, tidak bertentangan dengan norma agama dan norma yang berlaku di masyarakat bahwa pelayanan kesehatan tradisional Bali harus dilandasi norma agama, moral, dan sosial. Penjelasan lebih lanjut disebutkan pada Pasal 9, sebagai berikut.

- (1) Tidak bertentangan dengan norma agama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf a, berupa tidak memberikan pelayanan dalam bentuk mistik/klenik, dan/atau menggunakan pertolongan makhluk gaib.

## *Usada Bali Modern*

- (2) Tidak bertentangan dengan norma yang berlaku di masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf a berupa tidak melanggar nilai-nilai kesucilaan, kesopanan, hukum, dan budaya Bali.

Walaupun secara umum etik tersebut telah mengadopsi nilai-nilai moral secara umum, tetapi penjelasan tentang norma agama masih menyisakan persoalan dalam dimensi konseptual. Mengingat di Bali juga dikenal *balian katakson* dan *balian kapaica* yang dalam praktiknya berhubungan erat dengan mistik/klenik serta bantuan makhluk gaib. Secara etimologis, mistik/klenik dan makhluk gaib ini mengandung potensi multitafsir karena bertemalialan erat dengan 'dunia yang tidak tampak' atau *nishkala*. Padahal kepercayaan *nishkala* merupakan konsep penting dalam *usada Bali*. Artinya, diperlukan definisi yang lebih jelas terhadap konsep 'mistik', 'klenik', dan 'gaib' tersebut dalam perumusan kode etik pelayanan kesehatan tradisional Bali sehingga tidak mengundang multitafsir karena ini berkaitan dengan salah satu fungsinya sebagai alat pembuktian hukum.

*Kedua*, tidak membahayakan pasien mengisyaratkan etik yang berkaitan dengan praktik pengobatan yang dilakukan oleh *pengusada* dan tenaga kesehatan tradisional Bali lainnya. Salah satunya seperti dijelaskan pada Pasal 15, Butir (7), berikut ini.

*Pengusada* yang tidak mampu memberikan pelayanan karena tidak sesuai dengan pengetahuan, kemampuan, dan kompetensi yang dimilikinya wajib mengirim kliennya ke *Pengusada* lain yang memiliki pengetahuan, kemampuan, dan kompetensi sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan tradisional Klien/Pasien.

Artinya, seorang *pengusada* tidak boleh menangani klien [pasien] yang tidak sesuai dengan pengetahuan, kemampuan, dan kompetensinya. Aturan etik lainnya juga dapat ditemukan

## *Ranah Usada Bali Modern*

terkait penggunaan alat pengobatan tradisional, misalnya pada Pasal 26, Butir (7), “Alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tidak untuk melakukan intervensi tubuh yang bersifat invasif.” Demikian halnya dengan aturan penggunaan obat tradisional [*tamba*] berbentuk ramuan juga harus dilakukan dengan memenuhi standar tertentu, seperti merujuk pada *lontar usada*, memenuhi syarat higienitas, serta tidak digunakan pada bagian tubuh pasien yang berpotensi membahayakan, misalnya *intravaginal* dan tetes mata (Pasal, 29 – 34).

*Ketiga*, aturan memperhatikan kepentingan terbaik klien (pasien) lebih mengarah pada hubungan antara pengobat dan pasien. Dalam konteks ini, pengobat tradisional Bali tidak boleh memaksakan kehendak terhadap pasien, misalnya menghalangi pasien untuk melakukan upaya kesehatan yang lain. Beberapa butir penting yang dimuat pada pelayanan kesehatan tradisional Bali integrasi (Pasal 23) sekiranya dapat dijadikan acuan, seperti (a) selalu mempertimbangkan fisik, mental, sosial, spiritual dan budaya pasien; (b) membina hubungan dan komunikasi efektif dengan pasien; dan (c) setiap proses pengobatan yang dilakukan selalu atas persetujuan dari pasien.

Di luar ketiga etik dasar yang bertalian langsung dengan praktik pengobatan, Pergub Bali No. 55/2019 tampaknya juga telah memonitor perkembangan kekinian terkait dengan *personal branding* yang marak dilakukan oleh beberapa *pengusada* [*balian*]. Hal ini sebagaimana ditunjukkan dalam Pasal 12, yang berbunyi seperti berikut.

*Pengusada*, Tenaga Kesehatan Tradisional, Panti Sehat Usada, dan Griya Sehat dilarang mempublikasikan dan mengiklankan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang diberikan.

## *Usada Bali Modern*

Aturan-aturan etik memiliki peran penting dalam upaya pengembangan *Usada Bali Modern* terutama untuk mewujudkan profesionalitas *pengusada* dan tenaga kesehatan tradisional Bali lainnya. Dalam profesionalitas, kualitas dan kompetensi belum cukup, tanpa disertai integritas moral. Integritas moral ini akan menjaga keberlangsungan eksistensi *pengusada* [*balian*] sendiri, terutama dalam upaya menghindari terjadinya sanksi *sakala* dan *nishkala*. Kasus hukum yang dialami beberapa *balian* akhir-akhir ini mengisyaratkan lemahnya integritas moral sehingga ia tidak mampu mengendalikan diri. Degradasi dan dekadensi *usada Bali* menjadi dampak yang lebih menakutkan ketika pelaksanaannya tidak didasari aturan etik [*sasana*] yang bersumber dari nilai-nilai keagamaan, moral, kultural, dan sosial.

Di samping itu, aturan etik juga memiliki signifikansi penting terutama dalam struktur sosial masyarakat modern dan derasnya arus informasi. Menguatnya pesona material bagi para *balian* telah menggerakkan perluasan materialisme dalam segala aspek kehidupan. Demi kepentingan material, *balian* tidak segan mempromosikan diri melalui media massa dengan melontarkan wacana-wacana medis yang sering kali tidak rasional. *Balian* pun tidak sungkan lagi memamerkan kemampuan pengobatannya di media sosial. Apalagi tujuannya kalau bukan untuk menarik perhatian masyarakat, mengundang pasien datang, dan ujung-ujungnya uang. Inilah proses komodifikasi budaya sebenarnya yang memang sulit dihindari dalam masyarakat modern.

Komodifikasi *usada Bali* sebagai realitas sosial yang tidak terhindarkan dari modernisasi yang disemangati materialisme, tentu akan menjadi perseden buruk bagi eksistensinya ke depan. Pesona materi akan mendorong para *balian* untuk membingkai diri dan kemampuannya [*personal framing*] demi menarik pasien

### *Ranah Usada Bali Modern*

sebanyak mungkin. Pada akhirnya, kontestasi antar-*balian* pun sulit dihindari, dan akan menjadi hal buruk, apabila kontestasi hanya didasari sensasi, bukan prestasi. Penegakan aturan-aturan etik tentu dapat dijadikan langkah strategis agar kontestasi yang berlangsung di antara para *balian* tidak dilakukan dengan cara melanggar etik profesi demi sekadar mengejar sensasi.

Menyikapi hal tersebut, tentu harus dibangun kesadaran kolektif bahwa *usada Bali* adalah sistem pengetahuan kesehatan tradisional Bali yang mengakar pada nilai kearifan lokal Bali dan agama Hindu sehingga bersentuhan langsung dengan nilai-nilai moral-religius. Keterhubungan nilai-nilai tersebut salah satunya ditunjukkan dengan fakta bahwa kemampuan seorang pengobat tradisional Bali [*balian* atau *pengusada*], tidak hanya didapatkan melalui proses belajar, tetapi juga melalui kekuatan-kekuatan supranatural yang inheren dalam spiritualitasnya. Konsep *taksu* [kekuatan intrinsik atau *inner power*], *ngiring* [memuja kekuatan supranatural tertentu], *paica* [benda-benda mistis], dan *tetamian* [keturunan], semuanya mengacu pada konsepsi spiritual. Maka dari itu, pengendalian diri dengan mematuhi aturan-aturan etik sesungguhnya adalah upaya memelihara kekuatan spiritual dan akan mendukung kemampuan seorang *balian*.

Gagasan pengembangan *Usada Bali Modern* yang berakar pada pendekatan adaptasi dialektis tidak bermaksud membatasi *pengusada* atau tenaga kesehatan tradisional Bali lainnya untuk mengakses sumber-sumber ekonomi. *Usada Bali Modern*, bahkan diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan seluruh pengobat tradisional. Tentu bukan dengan cara melakukan komodifikasi atau komersialisasi *usada Bali* yang bertentangan dengan *sasana*, melainkan melalui pengembangan profesionalitas. Dalam upaya membangun dan meningkatkan profesionalitas inilah, aturan-



aturan etik harus ditegakkan. Melalui aturan etik, *pengusada* dan tenaga pelayanan kesehatan tradisional Bali niscaya memahami batasan-batasan dalam melaksanakan profesinya. Secara praktis aturan etik ini juga dapat memberi kepastian dan perlindungan hukum terhadap para praktisi *usada Bali*. Pada satu sisi, aturan etik yang jelas dapat memastikan benar tidaknya suatu tindakan disebut pelanggaran dalam konteks pembuktian hukum. Begitu pun sebaliknya, aturan etik dapat menentukan sanksi yang tepat bagi setiap pelanggaran, baik berupa teguran, pencabutan izin praktik, hingga perkara pidana.

### **Modernisasi Ramuan Tradisional**

Dari sejumlah elemen yang tercakup dalam sistem *usada Bali*, dapat dinyatakan bahwa satu-satunya elemen yang paling niscaya dikomersialisasikan atau dijadikan komoditas ekonomi adalah ramuan tradisional. Sekali lagi, walaupun *pengusada* atau tenaga kesehatan tradisional Bali boleh menerima *sesari* atas jasa pengobatan yang diberikan, namun secara etis, *sesari* bukanlah sumber daya ekonomi. *Sesari* merupakan imbalan yang sifatnya suka rela sebagai ucapan terima kasih dari pasien sehingga tidak pantas dijadikan orientasi dalam menjalani profesinya.

Menjadikan ramuan tradisional sebagai potensi ekonomi tidak dapat disebut komodifikasi ataupun komersialisasi. Dalam studi budaya, komodifikasi mengacu pada proses transformasi objek kultural menjadi komoditas, dari nilai fungsional ke nilai tukar (ekonomi), misalnya mempertontonkan seni sakral di luar kegiatan ritual untuk menarik karcis dari wisatawan. Sementara itu, komersialisasi berarti proses mengubah sesuatu dari yang tidak bernilai komersial menjadi bernilai komersial, misalnya mengubah fungsi pantai menjadi tempat wisata sehingga orang

### *Ranah Usada Bali Modern*

yang datang harus membayar. Dengan kata lain, komodifikasi dan komersialisasi lebih mengarah pada proses mengubah suatu objek non-ekonomis menjadi objek ekonomi.

Komodifikasi dan komersialisasi menegaskan perluasan rentang aktivitas ekonomi akibat perubahan sosiokultural yang dibedakan dengan aktivitas ekonomi secara umum, yakni proses jual beli komoditas atau barang-barang kebutuhan. Berdasarkan pemahaman tersebut, maka menjadikan ramuan tradisional Bali sebagai komoditas adalah aktivitas ekonomi yang wajar. Sebab bahan-bahan untuk membuat ramuan itu merupakan komoditas yang lumrah diperjualbelikan di pasar. Di samping itu, realitas empiris juga menunjukkan bahwa hampir seluruh pengobatan tradisional dunia memproduksi dan mendistribusikan ramuan obat-obatan sebagai komoditas unggulan.

Berpijak pada pemikiran tersebut, modernisasi ramuan tradisional Bali merupakan ranah produktif yang harus digarap secara optimal dalam rangka pengembangan *Usada Bali Modern* ke depan. Melalui modernisasi ramuan tradisional Bali, banyak potensi kekuatan yang dapat dioptimalkan untuk mendukung kemandirian dan kesejahteraan pengobat tradisional Bali. Secara etis, upaya ini juga tidak bertentangan dengan *sasananing usada* karena tidak terjadi proses komodifikasi dan komersialisasi di dalamnya. Ini merupakan kegiatan ekonomi yang wajar. Hal ini juga didukung dengan besarnya peluang ekonomi, yang justru akan menguap begitu saja apabila tidak digarap secara sungguh-sungguh. Dengan memadukan pertimbangan etis dan ekonomis sekiranya ada banyak manfaat yang dapat diraih.

Modernisasi ramuan tradisional Bali memiliki peluang dan potensi besar seiring dengan tingginya apresiasi pemerintah terhadap aktivitas pengembangan obat tradisional. Kementerian

Kesehatan sebagai representasi negara di bidang kesehatan juga telah menerbitkan berbagai kebijakan. Direktur Produksi dan Distribusi, Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kementerian Kesehatan (Dr. Dra. Agusdini Banun Saptaningih) – seperti dikutip dari *Jawa Pos*, 2 November 2018 – dengan tegas menyampaikan sebagai berikut.

Pemerintah sangat mendukung pengembangan pengobatan tradisional. Di Kementerian Kesehatan juga sudah ada Direktorat Pengobatan Herbal untuk mengembangkan obat tradisional seperti jamu. Indonesia memiliki potensi pasar dan keanekaragaman hayati yang sangat tinggi untuk mendukung pengembangan obat tradisional.

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa Kementerian Kesehatan memberi dukungan serius terhadap pengembangan obat-obatan tradisional di Indonesia. Salah satunya ditunjukkan dengan pembentukan struktur Direktorat Pengobatan Herbal yang secara khusus mengurus pengembangan herbal nusantara untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara utuh dan menyeluruh. Keanekaragaman hayati yang dimiliki bangsa Indonesia, juga harus dioptimalkan untuk menggarap potensi pasar herbal yang begitu besar. Bersambut dengan itu, Gubernur Bali juga menyampaikan keinginannya menjadikan Bali sebagai pusat herbal dunia dan pengembangan pengobatan *usada* yang bersumber dari *Ayurveda* (*Jawa Pos*, 2 November 2018).

Keberhasilan India [*Ayurveda*] dan China [*TCM*] dalam menggarap potensi pasar herbal dunia harus menjadi spirit bagi modernisasi ramuan tradisional Bali. Sehubungan dengan itu, Direktur Jenderal Kebudayaan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Hilmar Farid) – dalam Seminar Nasional bertajuk “Denpasar Kota Budaya Menuju Keadaban dan Kesejahteraan”, 27 Februari 2019, menyampaikan motivasinya seperti berikut.

## *Ranah Usada Bali Modern*

“... sejarah industri farmasi modern selalu berangkat dari pengetahuan tradisional, dan mereka sudah menghasilkan trilyunan rupiah. India sadar itu, maka mereka membikin *traditional knwoledge digital library* sebagai dasar menuntut balik. “Yang kamu jadikan obat itu kan pengetahuan nenek mo-yangku”, kira-kira begitu kata mereka. 2.000 tuntutan mereka masukkan, 200 menang, untuk mengklaim kembali. Poinnya di sini bukan soal untung rugi, tetapi pengetahuan itu datangnya dari mana, kekayaan siapa, bagaimana cara menggunakannya, dan selanjutnya.” (dikutip dari *rekaman video dalam seminar*, oleh Suatama, 2019).

Pernyataan ini mengisyaratkan pentingnya suatu bangsa menginventarisasi kekayaan pengetahuan tradisionalnya, salah satunya pengobatan tradisional. India sudah mengembangkan perpustakaan pengetahuan tradisional digital sehingga dengan data ini, mereka mengajukan gugatan terhadap industri farmasi modern yang dianggap telah menggunakan pengetahuan nenek moyangnya [*Ayurveda*] untuk memproduksi obat farmasi yang telah menghasilkan trilyunan rupiah. Makna penting dari cerita itu bahwa modernisasi ramuan tradisional Bali dapat dimulai dengan menginventarisasi kekayaan bahan obat.

Inventarisasi tersebut tentunya tidak sulit, karena Bali memiliki referensi yang kaya mengenai tanaman obat, misalnya *lontar Taru Pramana* dan *lontar Selik Sejati*. *Lontar Taru Pramana* secara khusus menyebutkan berbagai jenis tanaman yang dapat digunakan sebagai bahan obat. Sementara itu, *lontar Selik Sejati* menyebutkan beberapa jenis tanaman obat dan obat-obatan lain yang bahannya berasal dari jamur, kalajengking, sarang burung walet, ulat, belut, dan sebagainya (Sukartha, 2014). Kedua *lontar* ini hanya menjadi contoh kecil, dan tentunya tidak sulit untuk menginventarisasi bahan-bahan obat tradisional Bali dari *lontar-lontar usada* yang terwarisi saat ini.

Dalam Pergub Bali No. 55/2019, ramuan tradisional Bali merupakan salah satu jenis *tamba*, sebagaimana dapat dirujuk di Pasal 1, Butir 14, berikut ini.

*Tamba* atau Obat Tradisional Bali yang selanjutnya disebut *Tamba* adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa *tirta* (air suci), aksara suci (simbol kekuatan Hyang Widhi), bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (*galenik*), atau campuran dari bahan tersebut yang tercatat dalam *lontar usada* dan secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat Bali.

Dari sekian jenis *tamba* tersebut, ramuan tradisional Bali yang dapat dimodernisasikan adalah *tamba* yang berasal dari bahan tumbuhan, hewan, mineral, sediaan sarian [*galenik*], atau campuran dari bahan-bahan tersebut. Bahan-bahan dimaksud harus bersumber dari *lontar usada* dan/atau yang secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan masyarakat Bali. Artinya, untuk menginventarisasi bahan-bahan tersebut, selain melalui kajian literatur juga diperlukan kajian etnomedis secara emik, yakni mengamati praktik-praktik penggunaan bahan obat yang berkembang di masyarakat sehingga dapat diinventarisasi bahan-bahan obat yang tercatat maupun tidak tercatat.

Langkah selanjutnya adalah memastikan bahwa *tamba* yang akan dikembangkan telah memenuhi kriteria-kriteria yang ditetapkan melalui regulasi pemerintah. Hal ini penting supaya pengembangan ramuan tradisional Bali dapat dipertanggung-jawabkan secara yuridis dan kemanfaatannya. Berkaitan dengan itu, Pergub Bali No. 55/2019, Pasal 29, telah mengatur beberapa kriteria *tamba* yang harus dijadikan acuan, sebagai berikut.

- (1) Setiap *Tamba* yang digunakan pada Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali harus aman, bermutu, dan bermanfaat.

## *Ranah Usada Bali Modern*

- (2) *Tamba* yang diberikan kepada Klien/Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan metode pengetahuan atau pengalaman *Pengusada* berdasarkan acuan yang tersurat dalam *lontar usada*.
- (3) *Tamba* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa Obat Tradisional:
  - a. ramuan;
  - b. yang memiliki izin edar;
  - c. yang disaintifikasi; dan/ atau
  - d. *Tamba* lain yang ditetapkan oleh Gubernur.
- (4) Ramuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a dapat berasal dari:
  - a. tanaman;
  - b. hewan;
  - c. mineral; dan/ atau
  - d. sediaan sarian (*galenik*) atau campuran.

Apabila bahan-bahan ramuan yang diinventarisasi telah memenuhi kriteria tersebut, maka langkah selanjutnya adalah memproduksi dan mendistribusikannya. Dalam Pergub Bali No. 55/2019 juga telah ditetapkan aturan-aturan, seperti berikut.

Pasal 30:

- (1) *Tamba* ramuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (3) huruf a, dapat dalam bentuk:
  - a. *Loloh* (jamu) yang dibuat segar;
  - b. ramuan simplisia kering; dan
  - c. ramuan obat luar berupa *boreh* dan *minyak apun*.
- (2) *Loloh* yang dibuat segar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan langsung kepada Klien/Pasien sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Bahan *Tamba* ramuan yang digunakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempunyai asal usul yang jelas termasuk nama bahan dalam Bahasa Bali, Bahasa Indonesia dan Bahasa Latin baik dari dalam maupun luar negeri sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

## *Usada Bali Modern*

- (4) Cara pembuatan *Tamba* ramuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi standar dan/atau persyaratan higiene sanitasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (5) Kemasan *Tamba* ramuan hanya memuat identitas Klien/Pasien, keterangan cara penggunaan/pemakaian, dan dilarang menambahkan keterangan khasiat atau keterangan lain.

### Pasal 31:

- (1) Dalam pembuatan *Tamba* ramuan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional harus mempunyai ruangan peracikan dan penyimpanan obat.
- (2) Ruang peracikan dan penyimpanan obat, harus memenuhi syarat sekurang-kurangnya:
  - a. tahan terhadap pengaruh cuaca serta dapat mencegah masuknya rembesan dan bersarangnya serangga, binatang pengerat, burung atau binatang lainnya;
  - b. memenuhi higiene dan sanitasi agar tidak tercemar dengan kuman non patogen atau pencemaran kapang/khamir, jamur dan bakteri;
  - c. memiliki alas yang berjarak dengan tanah atau lantai agar bahan simplisia tidak bersentuhan dengan tanah atau lantai; dan
  - d. suhu ruangan dikondisikan sesuai dengan bahan simplisia.

### Pasal 32:

*Tamba* dilarang mengandung:

- a. etil alkohol lebih dari 1%, kecuali dalam bentuk sediaan tingtur yang pemakaiannya dengan pengenceran;
- b. bahan kimia obat yang merupakan hasil isolasi atau sintetis berkhasiat obat;
- c. narkotika atau psikotropika; dan/atau
- d. bahan lain yang dilarang sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

## *Ranah Usada Bali Modern*

Pasal 33:

- (1) Tamba yang digunakan dilarang diberikan dalam bentuk:
  - a. *intra vaginal*;
  - b. tetes mata;
  - c. *parenteral*; dan
  - d. *supositoria*, kecuali digunakan untuk wasir.
- (2) Dalam pemberian *Tamba Pengusada* tidak boleh mencampur antara Obat Tradisional yang diproduksi oleh industri/ usaha dengan Obat Tradisional racikan sendiri.

Pasal 34:

*Tamba* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 digunakan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer dan Integrasi harus memenuhi persyaratan, meliputi:

- a. memiliki data keamanan;
- b. memiliki data manfaat bersumber dari literatur yang dapat dipertanggungjawabkan;
- c. memenuhi persyaratan mutu sesuai dengan farmakope herbal Indonesia atau farmakope lain yang diakui;
- d. sediaan berbentuk simplisia atau sediaan jadi Obat Tradisional;
- e. bahan baku terutama berasal dari Indonesia, khususnya daerah Bali;
- f. diproduksi oleh industri/usaha Obat Tradisional yang sudah berizin serta memiliki nomor izin edar; dan
- g. *Tamba* ramuan dengan bahan baku yang bersumber dari industri yang telah melaksanakan cara pembuatan Obat Tradisional yang baik.

Mengacu pada peraturan dalam Pergub Bali No.55/2019 di atas, maka ada beberapa prinsip penting yang dapat dijadikan acuan dalam modernisasi ramuan tradisional. *Pertama*, ramuan tradisional yang dapat diproduksi adalah jamu [*loloh*], ramuan simplisia kering, dan ramuan obat luar, seperti *boreh* atau *minyak apun*. *Kedua*, harus ada kejelasan bahan obat yang digunakan, seperti asal usulnya (sumber referensi) dan istilah dalam bahasa



## *Usada Bali Modern*

Bali, bahasa Indonesia, serta bahasa Latin. *Keempat*, pembuatan ramuan obat harus memenuhi standar higiene sanitasi, seperti tempat peracikan dan penyimpanannya. *Kelima*, dalam kemasan ramuan hanya boleh dicantumkan nama klien/pasien dan cara penggunaannya, sebaliknya tidak boleh menambahkan khasiat atau keterangan lain. *Keenam*, ramuan tidak boleh mengandung alkohol (lebih dari 1%), narkotika dan psikotropika, sintesis obat kimia, dan zat-zata kimia berbahaya lainnya. *Ketujuh*, ramuan tidak boleh diberikan pada organ-organ tubuh vital yang dapat membahayakan pasien. *Kedelapan*, prinsip originalitas bahwa ramuan tersebut memang hasil dari produsen pertama, bukan percampuran dengan hasil usaha/industri obat tradisional lain. *Kesembilan*, prinsip lokalitas bahwa asal-usul dan bahan baku yang digunakan sedapat mungkin berasal dari Bali, kecuali jika bahan baku tersebut tidak dapat ditemukan di Bali.

Modernisasi ramuan tradisional Bali merupakan ranah yang potensial bagi pengembangan *Usada Bali Modern* ke depan. Akan tetapi, harus dibangun prinsip bahwa setiap ramuan obat 'hanya' memiliki potensi menyembuhkan sehingga modernisasi ramuan tradisional Bali menghindari sikap jumawa, misalnya mengklaim bahwa ramuannya tanpa efek samping dan dapat menyembuhkan semua jenis penyakit. Untuk itu, ada beberapa pendapat farmakolog yang patut direfleksikan dalam seluruh upaya modernisasi ramuan tradisional Bali.

“... Perlu disadari bahwa ada bahan ramuan tanaman obat (TO) baru diketahui berbahaya, setelah melalui beragam penelitian. Demikian pula ada ramuan bahan-bahan yang bersifat keras dan jarang digunakan selain untuk penyakit-penyakit tertentu dengan cara-cara tertentu pula. Secara toksikologi, bahan yang berbahaya adalah suatu bahan (baik alami atau sintesis, organik maupun anorganik) yang

## *Ranah Usada Bali Modern*

komposisinya dalam keadaan, jumlah, dosis, dan bentuk tertentu dapat mempengaruhi fungsi organ tubuh manusia sehingga mengganggu kesehatan, baik sementara, tetap, bahkan menyebabkan kematian..." (Katno, dkk., 2008:40).

Indah Parfati – Dekan Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, Surabaya – juga menyampaikan sebagai berikut:

"Pada saat membuat obat modern, para ahli obat biasanya mencatat komposisi yang terkandung dalam obat tersebut. Akan tetapi dalam membuat obat herbal belum diadakan penelitian secara lebih lanjut mengenai efek samping dari obat itu sendiri... Dalam mengkonsumsi obat, tidak dapat dicampur antara obat modern dengan obat herbal. Karena pada dasarnya kita tidak mengetahui apa yang dikandung oleh obat herbal tersebut, serta efek sampingnya..." (dalam [http://www.ubaya.ac.id/2014/content/interview\\_detail/46/obat-selalu-memiliki-efek-samping.html](http://www.ubaya.ac.id/2014/content/interview_detail/46/obat-selalu-memiliki-efek-samping.html)).

Walaupun ramuan tradisional Bali terbukti bermanfaat bagi peningkatan kesehatan masyarakat, tetapi harus dibangun kesadaran bahwa segalanya hanyalah kenisbian. Melalui proses penelitian dan pengembangan yang berkesinambungan, niscaya modernisasi ramuan tradisional Bali akan melahirkan ramuan-ramuan berkualitas tanpa menimbulkan efek yang berbahaya bagi para penggunanya. Dengan demikian, modernisasi ramuan tradisional Bali dapat mengambil peranan yang optimal sebagai upaya pelestarian, pengembangan, dan pemberdayaan *usada Bali* untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat, juga kesejahteraan *pengusada* serta tenaga pelayanan kesehatan tradisional Bali melalui optimalisasi potensi ekonomi.

## **V MASA DEPAN USADA BALI MODERN**

*Usada Bali Modern* merupakan strategi adaptasi dialektis terhadap modernitas dengan mengoptimalkan peluang-peluang yang disajikan oleh budaya modern, namun tetap menjadikan budaya tradisional Bali sebagai prinsip pengendali. Mekanisme ini diharapkan dapat membangun masa depan yang lebih cerah, bagi struktur, kultur, dan aparatur yang tercakup di dalamnya. Cita-cita ideal *Usada Bali Modern* adalah keberlanjutan *usada Bali*, terwujudnya pelayanan kesehatan holistik, pengayaan wacana kesehatan, dan kesejahteraan *pengusada* pada masa depan.

### **Keberlanjutan *Usada Bali***

Adaptasi adalah konsep yang diderivasi dari pemikiran ekologi budaya. Menurut Steward (Poerwanto, 2010), ekologi budaya mempelajari bagaimana manusia menyesuaikan dirinya dengan lingkungan geografis tertentu. Adaptasi juga dimaknai sebagai proses yang menghubungkan sistem budaya dengan lingkungan, baik lingkungan alam maupun sosial (Kaplan dan

### *Masa Depan Usada Bali Modern*

Manners, 2002). Hardestry (1977) memandang adaptasi sebagai proses dinamis karena interaksi manusia dengan lingkungannya tidak bersifat konstan atau tetap. Daya tahan hidup komunitas dalam lingkungan tidak bersifat pasif, tetapi memberikan ruang bagi individu untuk bekerja aktif memodifikasi perilaku mereka untuk memelihara kondisi tertentu, menanggulangi risiko pada kondisi baru, serta mengimprovisasi kondisi yang ada.

Sanderson (2003) memperluas konsep adaptasi sebagai sifat atau perangai sosial [*social traits*] yang lahir akibat adanya kebutuhan, tujuan, dan hasrat individu. Adaptasi berkaitan erat dengan pola sosial kultural karena bentuk-bentuk sosiokultural baru selalu hadir melalui proses adaptasi. Inovasi sosiokultural dilakukan secara sengaja, terencana, bertahap, tetapi juga dapat berlangsung begitu cepat (Utama, 2011). Adaptasi harus dilihat sebagai proses pengambilan ruang perubahan yang mencakup penyesuaian perilaku kultural, baik pada dimensi teknologikal, organisasional, dan ideologikal (Hardestry, 1977).

Mekanisme adaptasi memungkinkan keberlanjutan dan keberlanjutan budaya, termasuk *usada Bali*. Keberlanjutan *usada Bali* dapat dilihat pada tiga aspek penyesuaian perilaku kultural, yakni pada dimensi teknologi, organisasi, dan ideologi. Ketiga dimensi ini bergulat dalam seluruh proses pengembangan *Usada Bali Modern* dengan memanfaatkan peluang dan ranah potensial yang tersedia. Adaptasi nilai-nilai modern melalui mekanisme kontrol perubahan secara dialektis dengan bertumpu pada nilai-nilai tradisional diharapkan dapat menciptakan tatanan kultural baru, yakni *Usada Bali Modern*. Selanjutnya, adaptasi masyarakat dan pengobat tradisional terhadap tatanan *Usada Bali Modern* ini secara resiprokal (timbang balik) akan menentukan keberlanjutan sekaligus masa depan *usada Bali* itu sendiri.

## *Usada Bali Modern*

Hubungan resiprokal antara tatanan *Usada Bali Modern* dan strategi adaptasi dalam dimensi teknologi dapat dicermati dari strategi adaptasi pengetahuan serta teknologi modern oleh para pengobat tradisional Bali. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi pengobatan yang telah dicapai medis modern menjadi ruang perubahan yang harus diadaptasi. Penguatan eksistensi dan keberlanjutan *usada Bali* niscaya terwujud, apabila mampu membangun narasi kesehatan yang berterima dengan tuntutan rasionalitas masyarakat modern. Setidak-tidaknya, ada 2 (dua) kekuatan yang dapat dioptimalkan dalam strategi adaptasi *usada Bali* pada tataran teknologikal.

*Pertama*, Bali mempunyai kekayaan literatur pengobatan dan keanekaragaman sumber daya hayati sebagai kekuatan biokultural untuk mengembangkan *Usada Bali Modern*. Oleh karena itu, penelitian dan pengembangan kekayaan biokultural harus terus dilakukan agar terbangun pengetahuan tentang *usada Bali* yang sistematis, empiris, logis, dan bermanfaat. *Kedua*, Bali juga memiliki kekayaan bahan-bahan ramuan tradisional, baik yang berupa tanaman, hewan, mineral, atau sediaan sarian (*galenik*) dari ketiganya. Selama ini, bahan-bahan ramuan tradisional Bali tersebut belum mampu dikembangkan secara optimal sehingga potensi pasar obat tradisional yang demikian besar belum dapat digarap sepenuhnya. Melalui kemajuan teknologi pengolahan obat-obatan tradisional yang disediakan oleh teknologi modern, niscaya untuk melakukan modernisasi ramuan tradisional Bali sebagai industri potensial pada masa depan.

Hasil studi penulis (2018–2020) menunjukkan bahwa beberapa pengobat tradisional Bali telah melaksanakan adaptasi teknologi ini dalam pengolahan ramuan tradisional. Pembuatan ramuan obat dengan standar higienitas dan keterukuran, seperti

### *Masa Depan Usada Bali Modern*

ditandai dengan penggunaan ukuran berat (timbangan) dan alat pengolahan yang lebih modern. Apabila dalam pengolahan obat tradisional umumnya hanya menggunakan jumlah lembar, biji, atau buah, maka komposisi bahan obat dalam pengolahan secara modern sudah ditentukan dengan ukuran timbangan yang pasti. Demikian pula dalam pengolahannya, juga telah digunakan alat seperti *blender*, di mana ini menggantikan cara-cara tradisional, yakni ditumbuk, diulik, atau dikunyah.

Fakta ini berkorelasi dengan semakin berkembangnya usaha dan industri obat-obatan tradisional Bali dalam skala yang lebih besar, seperti 'Usada Oles' dan 'Minyak Kutus-kutus', di mana produk-produknya telah dimanfaatkan masyarakat, serta sudah dijual di apotek-apotek modern. Obat-obatan tradisional lainnya juga telah diproduksi dan dikembangkan dalam industri rumah tangga, seperti *Herbal Usada Taru Pramana*. Produksi *lolah* [jamu] saat ini pun berkembang pesat di masyarakat dan telah mendapatkan dukungan dari pemerintah daerah. Obat-obatan tradisional diprediksikan akan terus mengalami perkembangan pesat ke depan seiring dengan dukungan pemerintah pusat dan daerah yang semakin besar.

Dalam dimensi organisasi, keberlanjutan *usada Bali* juga dapat diungkap dari peran berbagai institusi, baik pemerintah, pendidikan, maupun organisasi profesi dalam menunjang usaha pengembangan *Usada Bali Modern*. Peran setiap institusi terkait erat dengan wewenang, fungsi, dan tugasnya masing-masing, sebagai lingkungan struktural yang mesti diadaptasi oleh setiap elemen dalam sistem *usada Bali*. Sinergitas antar-institusi beserta dukungan praktisi *usada Bali* tentunya diharapkan akan menjadi kekuatan penggerak ataupun pendorong dalam pengembangan *Usada Bali Modern* ke depan.

## *Usada Bali Modern*

Pemerintah pusat dan daerah adalah institusi resmi yang memiliki fungsi dan peran penting dalam menetapkan regulasi tentang pengobatan tradisional. Regulasi pemerintah memberi kepastian dan perlindungan hukum, sekaligus menunjukkan ke mana arah serta tujuan pengembangan *Usada Bali Modern* pada masa depan. Kepatuhan terhadap regulasi pemerintah menjadi wujud strategi adaptasi pada tataran organisasional yang harus dilakukan praktisi *usada Bali*. Dengan demikian, pengembangan yang dilakukan tidak bertentangan dengan hukum dan mampu mengadaptasi nilai-nilai modern yang lebih produktif bagi masa depan *usada Bali*. Setiap regulasi pemerintah pasti menyesuaikan dengan regulasi sistem medis modern karena suatu aturan tidak boleh bertentangan dengan aturan yang lain, sehingga di sinilah dialektika tradisional dan modern berlangsung.

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa antusiasme para pengobat tradisional Bali untuk mematuhi regulasi negara juga cukup besar. Kepatuhan ini dilandasi oleh pertimbangan, antara lain: (1) tidak sulit memenuhinya; (2) agar tidak bermasalah saat melaksanakan praktik; (3) menyambut niat baik [*good will*] dan keinginan politik [*political will*] pemerintah untuk memajukan pengobatan tradisional; dan (4) harapan masa depan yang lebih baik bagi para *pengusada*. Artinya, kepatuhan tersebut bukanlah semata-mata karena regulasi bersifat koersif (memaksa), tetapi juga karena tumbuhnya kesadaran dalam diri *pengusada*.

Regulasi pemerintah tersebut tentu harus didukung oleh institusi pendidikan sebagai intelektual organis. Dukungan dari lembaga pendidikan tinggi terhadap pengembangan kesehatan tradisional telah menunjukkan hal yang mengesankan. Beberapa publikasi ilmiah mengenai *usada Bali*, terbukti produktif dalam menyebarkan ide-ide perubahan terkait betapa pentingnya

### *Masa Depan Usada Bali Modern*

pengembangan *usada Bali*. Malahan lembaga pendidikan turut mendorong pemerintah untuk lebih memerhatikan usaha-usaha pengembangan pelayanan kesehatan tradisional melalui kajian-kajian akademis yang menjadi dasar penetapan regulasi. Sinergi ini harus terus dibangun dalam rangka penyempurnaan setiap kebijakan pemerintah agar semakin produktif ke depan.

Organisasi profesi, misalnya IPATRI (Ikatan Pengobat Tradisional Indonesia), tentu dapat mengambil peran strategis sebagai intelektual organis untuk menjembatani kepentingan pemerintah dan pengobat tradisional. Dengan terbitnya Pergub Bali No. 55/2019, terbuka peluang lainnya, yakni pembentukan asosiasi penyehat tradisional Bali oleh pemerintah yang disebut *Gatra Pengusada*. Secara struktural, *Gatra Pengusada* mempunyai kewenangan, fungsi, dan peran yang cukup luas, seperti dalam aspek perizinan, perumusan dan penegakan kode etik, evaluasi, pengawasan, dan sebagainya. Demikian juga dengan lembaga penelitian dan pengembangan dapat mengambil peran penting untuk melakukan kajian pengembangan *usada Bali*.

Pada dimensi ideologis, keberlanjutan *usada Bali* berakar pada masih kuatnya kepercayaan masyarakat terhadap etiologi *sakala* dan *nishkala*, yang sekaligus juga mendasari kepercayaan terhadap *pengusada* serta tenaga pelayanan kesehatan tradisional Bali lainnya. Penguatan pada tataran ideologi dapat dilakukan dengan sosialisasi pengetahuan *usada Bali* dan *Ayurveda* dalam panggung ilmiah untuk menegaskan bahwa agama Hindu dan budaya Bali telah memiliki pengetahuan kesehatan yang sangat maju, bahkan jauh sebelum masyarakat Bali berkenalan dengan medis modern. Pengetahuan ini penting untuk membangun rasa kebanggaan [*pride*] di tengah-tengah keberagaman sistem medis, baik modern maupun tradisional.



## *Usada Bali Modern*

Adaptasi pada tataran ideologis dengan mengeksplorasi pengetahuan *usada Bali* dan ilmu-ilmu kesehatan modern tentu akan semakin memperkuat kepercayaan masyarakat. Oleh sebab itu, strategi adaptasi dalam dimensi ideologis harus diarahkan untuk memelihara kepercayaan masyarakat terhadap *usada Bali*. Posisi ideologis yang sekiranya ideal bagi *usada Bali*, dan niscaya dijadikan indikator keberhasilan dalam adaptasi tersebut adalah ketika masyarakat modern pun mempunyai kepercayaan yang sama terhadap *usada Bali*. Kondisi ideal ini dapat direfleksikan dari pernyataan Kalangie (1994) berikut ini.

*"...At the same time it would be foolish to assume that eventually traditional medicine and popular care will die or wither... First of all, jamu tonics and the like are believe in implicitly by even educated Indonesian, physician included..."*

Artinya:

... Pada saat yang sama, adalah suatu kebodohan, apabila menganggap bahwa pengobatan tradisional dan perawatan populer telah mati atau layu... Pertama dari semua, obat jamu dan sejenisnya, secara implisit masih dipercayai oleh orang Indonesia yang berpendidikan, bahkan juga dokter.

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kepercayaan masyarakat terhadap pengobatan tradisional masih sangat kuat dan tidak tergantikan dengan masuknya sistem medis modern. Obat-obatan tradisional, seperti jamu dan sejenisnya, juga tetap diminati masyarakat, bahkan oleh kalangan berpendidikan dan dokter sekali pun. Frasa 'orang berpendidikan' tentu mewakili kelompok masyarakat yang terdidik secara modern, dan secara langsung atau tidak, mengacu pada masyarakat modern. Begitu pula seorang dokter, jelas menunjuk pada orang yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan, bahkan mereka melaksanakan praktik medis modern.

### *Masa Depan Usada Bali Modern*

Makna penting yang dapat dipetik dari pernyataan di atas bahwa kondisi ideal keberlanjutan *usada Bali* dalam dimensi ideologis adalah ketika eksistensinya mendapatkan kepercayaan dari semua kalangan. Apabila orang berpendidikan (masyarakat modern) dan dokter saja masih percaya pada *usada Bali*, apalagi masyarakat tradisional. Berpijak pada realitas sosial ini, tidaklah berlebihan jika dikatakan bahwa keberlanjutan *usada Bali* pasti akan terwujud pada masa depan. Dalam konteks ini, *Usada Bali Modern* tentu harus berperan penting dalam penguatan struktur ideologis tersebut dengan memadukan nilai-nilai modern dan tradisional secara dialektis.

*Usada Bali* dengan keberlimpahan referensi pengetahuan dan keanekaragaman hayatinya memang harus dikembangkan secara optimal. Pengembangan *Usada Bali Modern* melalui proses adaptasi dialektis tentunya akan memberi manfaat lebih besar, baik secara normatif maupun praktis. Secara normatif bahwa pengetahuan kesehatan dan kekayaan biokultural yang dimiliki oleh masyarakat Bali dapat dikembangkan secara optimal untuk membantu masyarakat mengatasi masalah-masalah kesehatan. Secara praktis bahwa pengembangan *Usada Bali Modern* menjadi peluang bagi pengobat tradisional [*balian* atau *pengusada*] untuk menjadi tenaga kesehatan yang profesional sekaligus sejahtera. Tegasnya, adaptasi dialektis pada dimensi teknologi, organisasi, dan ideologi, menentukan keberlanjutan *usada Bali*.

Sikap terbuka masyarakat dan pengobat tradisional Bali untuk beradaptasi dengan tatanan sosial budaya modern adalah prasyarat bagi keberlanjutan *usada Bali*. Adaptasi dialektis dalam dimensi teknologi, organisasi, dan ideologi akan mengantarkan *Usada Bali Modern* menjadi tatanan baru *usada Bali* masa depan. Dalam sistem *Usada Bali Modern* inilah para *pengusada* dan tenaga

pelayanan kesehatan tradisional lainnya akan mendapat ruang sekaligus peluang untuk mengembangkan profesionalitasnya. Walaupun demikian, pengembangan tersebut harus mengikuti peraturan-peraturan yang berlaku dan tidak meninggakan nilai-nilai kultural serta keagamaan sebagai spirit *usada Bali*.

## **Pelayanan Kesehatan Holistik**

Pelayanan kesehatan masyarakat tidak dapat merata sampai tahun 2000 tanpa mengikutsertakan sistem pengobatan tradisional (*Resolusi WHO, 1977*).

Menjelang setengah abad sejak dilontarkannya resolusi WHO tersebut, ternyata pengobatan tradisional tetap menyertai perjalanan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat dunia. Pada tahun 2003, WHO merilis data bahwa 80% masyarakat Asia dan Afrika masih mempercayai serta menggunakan pengobatan tradisional dalam pelayanan kesehatannya. Kemudian di tahun 2013, WHO juga meluncurkan buku berjudul "*WHO: Traditional Medicine Strategy 2014 – 2023*" sebagai bukti perhatiannya pada pengobatan tradisional. Pengakuan organisasi kesehatan dunia ini menjadi peluang emas bagi pengembangan *Usada Bali Modern* untuk mewujudkan pelayanan kesehatan holistik.

Peluang emas untuk mengembangkan *Usada Bali Modern* tentu tidak boleh disia-siakan untuk menyongsong masa depan *usada Bali* dan pengobatan tradisional lainnya. Untuk itu, *Usada Bali Modern* harus mampu mengidentifikasi peranan yang dapat dilakukan dalam pelayanan kesehatan holistik (medis modern dan tradisional terpadu). Mengingat bagaimanapun dua sistem pengobatan ini memiliki prinsip, karakteristik, dan pendekatan yang berbeda dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan holistik tentu bukan mencampuradukkan

### *Masa Depan Usada Bali Modern*

dua sistem yang berbeda menjadi satu. Akan tetapi, bagaimana keduanya mampu melaksanakan peran serta fungsinya masing-masing dan saling melengkapi untuk mewujudkan tujuan yang sama, yakni meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, pemahaman terhadap prinsip dasar, karakteristik, dan pendekatan *usada Bali* penting untuk mengidentifikasi peranan serta fungsinya dalam pelayanan kesehatan agar tidak tumpang tindih dengan sistem medis konvensional (modern).

Berkenaan dengan itu, prinsip *usada Bali* mengacu pada pengetahuan yang telah diwariskan secara turun temurun, serta praktik-praktik kesehatan yang berkembang dalam masyarakat Bali. Menurut Alfian (1985), sistem pengetahuan dapat dibagi menjadi 2 (dua) meliputi, (1) sistem pengetahuan realitas, yakni pandangan atau penafsiran terhadap objek sebagai realitas yang dapat diterima akal budi dan dapat dicandra secara empiris; dan (2) sistem pengetahuan nonrealitas, yakni suatu pandangan atau penafsiran terhadap objek berdasarkan kepercayaan, mitos, dan bahkan takhayul yang sulit diterima akal budi serta tidak dapat dibuktikan secara empiris, tetapi pengetahuan itu berkembang dalam kelompok masyarakat.

Berdasarkan kedua sistem pengetahuan tersebut, *usada Bali* dapat dipandang sebagai sistem pengetahuan realitas dan nonrealitas. Mengingat *usada Bali* memang mengandung sistem pengetahuan realitas, misalnya cara diagnosis penyakit melalui tanda-tanda pada tubuh pasien [*tetengering agering*], pengobatan dengan pemijatan dan sentuhan, bahan-bahan obat yang dapat dicerap indera, serta hasilnya dapat dirasakan. Artinya, proses ini seluruhnya melibatkan sistem pengetahuan realitas. Akan tetapi, *usada Bali* juga menerima sistem pengetahuan nonrealitas seperti kepercayaan dan kekuatan supranatural yang dipercaya

## *Usada Bali Modern*

kebenarannya, walaupun tidak dapat dibuktikan secara empiris, juga sulit diterima nalar. Kedua sistem pengetahuan ini, dalam kepercayaan kesehatan masyarakat Bali disebut *sakala-nishkala*. Dengan demikian, prinsip dasar *usada Bali* adalah kepercayaan terhadap *sakala* dan *nishkala*, di mana kepercayaan ini mendasari seluruh sistem pengobatannya.

Karakteristik *usada Bali* juga mengalir dari prinsip dasar tersebut, yakni kepercayaan *sakala-nishkala*. Sistem pengobatan yang diterapkan *balian* dalam pengobatannya, pun secara umum memadukan aspek natural [*sakala*] dan supranatural [*nishkala*]. Pengobatan secara natural [*sakala*] ditandai dengan penggunaan teknik pengobatan tertentu, seperti sentuhan dan pijatan, serta menggunakan sarana dan prasarana, misalnya ramuan obat yang bersumber dari alam, seperti *loloh* [meminumkan jamu], *simbuh* [menyemburkan bahan obat yang sudah dikunyah], dan *boreh* [mengoleskan bahan obat pada tubuh luar pasien]. Sementara itu, aspek supranatural dilakukan dengan memohon anugerah Tuhan [*nunas ica*] dan sarana pengobatan yang digunakan bisa berupa air suci [*tirta*] ataupun aksara suci [*rajah, modre*].

Sistem pengobatan ini juga telah diadopsi dalam Pergub Bali No. 55/2019, misalnya dalam mendefinisikan tentang *tamba* atau obat tradisional Bali. Dalam Pasal 1, Butir 14, diungkapkan bahwa *tamba* atau obat tradisional Bali merupakan bahan atau ramuan bahan yang berupa *tirta* (air suci), aksara suci (simbol kekuatan Hyang Widhi), bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (*galenik*), ataupun campuran dari bahan-bahan tersebut. *Tirta* serta aksara suci sebagai bahan obat tentu sulit diterima nalar umum [*common sense*], tetapi masyarakat Bali mempercayai bahwa keduanya dapat menyembuhkan penyakit dan sudah lumrah digunakan dalam pengobatan.

## *Masa Depan Usada Bali Modern*

Karakteristik tersebut juga melahirkan pendekatan yang digunakan dalam sistem *usada Bali*, yakni pendekatan holistik dengan mengutamakan keseimbangan antara fisik, pikiran, dan jiwa [*body, mind, soul*]. Pendekatan tersebut bertalian erat dengan kepercayaan terhadap tiga penyebab penyakit [*dukha telu*], yakni *adhidaiwika dukha* 'sebab rohani', *adhyaत्मika dukha* 'sebab psikis atau pikiran', dan *adhibhautika dukha* 'sebab natural atau fisik'. Artinya, penyakit diyakini tidak hanya bersumber dari faktor-faktor alamiah yang menyerang fisik manusia, tetapi juga faktor psikis dan rohani sehingga pendekatannya pun harus holistik dengan tujuan untuk mengatasi ketiga penyebabnya.

Pendekatan holistik tersebut kerap melahirkan efek yang lebih cepat dirasakan oleh pasien, terutama karena sugesti yang diterima. Dalam medis modern, ini menyerupai teknik plasebo 'penanganan palsu' untuk mengontrol efek pengharapan pasien, sehingga setelah menelan 'pil kosong' pun, seorang pasien akan merasa kesehatannya lebih baik. Padahal secara klinis, obat itu sama sekali tidak berdampak terhadap penyakitnya. Walaupun demikian, pendekatan holistik *usada Bali* tidak dapat dikatakan 'plasebo', karena selain memberikan efek kenyamanan melalui terapi pikiran dan rohani, juga dilakukan terapi fisik yang secara klinis berpotensi menyembuhkan penyakit. Dalam antropologi kesehatan, kedua efek ini dapat dijelaskan berdasarkan persepsi atas *illness* [rasa sakit] dan *disease* [penyakit]. Kepastian tentang kondisi penyakit merupakan dimensi *disease*, sebaliknya dimensi *illness* lebih menysasar psikis pasien (Foster dan Anderson, 1997). Jadi pendekatan holistik yang digunakan dalam sistem *usada Bali* sesungguhnya menysasar *illness* dan *desease* sekaligus, sehingga salah besar bila dikatakan bahwa *usada Bali* hanya memberikan efek plasebo kepada pasien.

## *Usada Bali Modern*

Melalui pemahaman tentang prinsip dasar, karakteristik, dan pendekatan *usada Bali* di atas, kemudian dapat direfleksikan peran yang dapat diambil *usada Bali* dalam pelayanan kesehatan holistik, terutama dalam hubungannya dengan medis modern. Secara faktual, realitas di lapangan menunjukkan bahwa dengan masih kuatnya kepercayaan masyarakat Bali terhadap penyebab *sakala* dan *nishkala* sesungguhnya *usada Bali* memiliki posisi yang setara dengan medis modern, khususnya dalam konteks pilihan pengobatan. Tidak jarang ditemukan pasien yang lebih memilih *pengusada* [*balian*] untuk mempercayakan pengobatan penyakit yang diderita, bahkan tanpa menggunakan pelayanan kesehatan modern. Namun juga tidak sedikit yang menjadikan *usada Bali* sebatas kompelen dan alternatif dari pengobatan medis modern. Walaupun demikian, tentu bukanlah pilihan yang bijak apabila keduanya harus berjalan sendiri-sendiri. Mengingat pelayanan kesehatan holistik justru menghendaki kerja sama dan saling melengkapi antara kedua sistem pengobatan ini.

Untuk menyikapi persoalan tersebut, harus dibangun kesadaran bersama bahwa medis konvensional dan tradisional sama-sama bertujuan untuk menanggulangi masalah kesehatan masyarakat, atau lebih khusus lagi, pasien. Artinya, kesehatan pasien harus menjadi orientasi utama dalam seluruh pelayanan kesehatan, baik yang dilakukan oleh medis modern maupun tradisional. Maka dari itu, dokter dan *pengusada* harus memiliki kesadaran yang sama bahwa mereka adalah pengobat [*healer*], yakni orang yang dipercaya, juga sekaligus dipilih pasien untuk memenuhi harapannya sembuh dari penyakit. Jadi, kewajiban dan tanggung jawab setiap pengobat adalah memenuhi harapan pasien tersebut sesuai dengan caranya masing-masing menurut kompetensi serta profesionalitasnya.

## *Masa Depan Usada Bali Modern*

Pengobat (*healer*) adalah orang yang dipandang memiliki kemampuan untuk memberikan kesembuhan sehingga menjadi tumpuan utama pasien untuk memenuhi harapannya. Tatkala seorang pengobat mulai menjalani profesinya, maka pada saat itu pula sudah memberikan persetujuan kepada dirinya sendiri untuk melaksanakan transaksi terapeutik dengan pasien (Bahri, 1998). Jadi setiap kali pasien datang, tanpa diminta pun mereka secara otomatis terikat pada perjanjian transaksi terapeutik yang menetapkan hak dan kewajiban masing-masing. Hak pengobat adalah melakukan pengobatan sesuai bidang keahliannya yang tidak boleh diintervensi siapa pun, serta menerima imbalan jasa, sedangkan kewajibannya adalah memberi pelayanan kesehatan kepada pasien. Sementara itu, hak pasien adalah mendapatkan pelayanan kesehatan dan ia berkewajiban untuk memenuhi hak-hak dari pengobatnya.

Hak akan pelayanan kesehatan merupakan hasil kontrak antara pengobat dan masyarakat, atau pengobat dengan pasien (Hadidjah, 1997). Dalam hal ini, kesembuhan pasien merupakan harapan ideal yang ingin diwujudkan melalui kontrak tersebut, walaupun harapan ini tidak selalu dapat diwujudkan oleh setiap pengobat. Mengingat kesembuhan sangatlah tergantung pada kondisi penyakit pasien, efektivitas terapi yang dijalankan, dan juga tentunya atas kuasa Tuhan. Kegagalan pengobat memenuhi kesembuhan pasien berarti bahwa harapannya tidak terwujud, sehingga pasien bebas memutus kontrak dan mengikat kontrak dengan pengobat yang lain. Berdasarkan pandangan ini dapat dimengerti bahwa kepada siapa pasien ingin berobat, bukan hak pengobat untuk menentukannya. Kewajiban utama pengobat hanyalah memberikan pelayanan kesehatan pada setiap pasien yang datang kepadanya.



Dengan hak dan kewajibannya, sesungguhnya pengobat memiliki legitimasi yang setara untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai bidang keahliannya masing-masing. Keahlian yang berbeda ini justru menjadi potensi untuk mengembangkan pelayanan kesehatan holistik dengan prinsip saling mendukung dan melengkapi satu sama lain. Fakta bahwa kesembuhan hanya kenisbian yang bisa diperoleh dari siapa pun pengobatnya harus menjadi prinsip kesadaran untuk membangun kerja sama. Oleh karena itu, penting memahami keunggulan setiap sistem medis yang bersifat spesifik, sehingga dapat mengisi kekurangan yang dimiliki sistem medis yang lain. Dalam hal ini, perspektif *illnes* dan *desease* sekiranya dapat dijadikan salah satu kerangka untuk membangun pelayanan kesehatan holistik.

Harus diakui bahwa keunggulan medis modern adalah penatalaksanaan pengobatan yang akurat, berdasar, dan terukur seiring dengan pendekatan positivistik yang digunakan dalam membangun keilmuannya. Secara umum, kedokteran modern lebih memusatkan perhatiannya pada penyakit [*desease*] dengan prosedur penatalaksanaan pengobatan yang akurat, berdasar, dan terukur. Prinsip keakuratan [*accuration*] menegaskan bahwa suatu penyakit dapat disembuhkan apabila diagnosis dan terapi yang diberikan akurat, seperti korelasi antara jenis penyakit dan obatnya. Prinsip keberdasaran [*accountability*] ditegaskan bahwa seluruh proses penyembuhan mulai dari diagnosis, pengobatan, dan katagori sembuh, harus dilandasi prosedur serta indikator yang pasti, misalnya didasari oleh hasil uji laboratorium medis. Sementara itu, prinsip keterukuran [*measurability*] ditunjukkan dengan penatalaksanaan pengobatan harus terukur, baik proses maupun hasilnya, misalnya dosis obat diberikan sesuai dengan jenis dan tingkat keparahan penyakit pasien.

### *Masa Depan Usada Bali Modern*

Dengan berbagai keunggulan tersebut, tidak berlebihan bila dikatakan bahwa pelayanan kesehatan medis konvensional (modern) lebih tepat menanggulangi masalah penyakit [*disease*]. Prinsip keakuratan, keberdasaran, dan keterukuran pada medis modern memastikan kesembuhan pasien berdasarkan indikator hilangnya penyakit yang dapat diuji secara klinis, bukan sekadar persepsi pasien yang merasa lebih sehat setelah berobat [*illness*]. Untuk memastikan kesembuhan itu, prosedur medis modern bagi jenis-jenis penyakit tertentu, sering membutuhkan proses yang berjenjang. Mengingat obat diberikan dengan dosis ringan, sedang, dan berat, menurut tingkat keparahan penyakit pasien. Hal ini tidak jarang memerlukan durasi yang panjang sehingga pasien tidak merasakan efek pengobatan secara cepat. Dalam perspektif *illness*, ini dapat dipandang sebagai kekurangan oleh pasien sehingga ia memerlukan alternatif yang lain.

Sementara itu, pengobatan tradisional, khususnya *usada Bali* dengan pendekatan holistik *body, mind, soul*, memiliki nilai keunggulan dalam dimensi rasa sakit [*illness*]. Kendatipun *usada Bali* juga mengobati penyakit pasien [*body*], tetapi prosedur yang diterapkan sulit diukur akurasinya. Fakta menunjukkan bahwa acap kali seorang *balian* memvonis pasien terkena serangan *black magic*, padahal secara medis pasien tersebut menderita penyakit tertentu. Studi Suparna (2018) juga menemukan bahwa beberapa *balian* menilai penyakit kanker payudara akibat faktor nonmedis sehingga diobati secara religius magis. Alih-alih disembuhkan, justru malah meningkat stadium kankernya.

Walaupun demikian, juga tidak dapat dipungkiri bahwa pasien kerap merasakan rasa sakitnya berkurang setelah berobat pada *pengusada* [*balian*]. Menurunnya rasa sakit [*illness*] berhasil menguatkan kepercayaan pasien kepada *pengusada*, bahkan acap

## *Usada Bali Modern*

kali menjadi dasar untuk merekomendasikan kepada orang lain. Hal ini tidak lepas dari nilai budaya dan keagamaan dalam diri pasien sehingga mampu berterima dengan terapi psikoreligius [*mind-soul*] sebagai bagian dari upaya kesembuhannya. Dimensi *illness* tampaknya memberi peluang lebih besar bagi *usada Bali* untuk mengambil peran dalam pelayanan kesehatan holistik.

Penting bagi setiap *pengusada* [*balian*] untuk senantiasa membangun komunikasi interpersonal dengan pasien berkaitan dengan masalah kesehatannya. Melalui komunikasi ini, pasien dapat menjelaskan penyakit yang dirasakan, pengobatan yang pernah dilakukan, dan masalah lain yang potensial menurunkan kualitas kesehatannya. Apabila pasien telah mengetahui dirinya menderita penyakit klinis, maka sebaiknya *balian* menyarankan untuk melakukan langkah-langkah medis. Terapi psikoreligius dapat dilakukan sebatas demi membangun optimisme dan sikap positif pasien atas kondisi sakitnya. *Pengusada* sama sekali tidak boleh mengklaim dirinya mampu menyembuhkan pasien.

Sekali lagi, holistik bukan berarti mencampuradukkan sistem medis modern dan tradisional, tetapi keduanya mampu mengambil peran dan fungsinya masing-masing sesuai dengan keahlian yang dimiliki pengobat. Pelayanan kesehatan holistik harus dibangun dengan prinsip kesejajaran, saling melengkapi, dan saling mendukung. Dari perspektif *illness* dan *desease*, harus diakui bahwa medis modern lebih unggul dalam dimensi *desease* [penyakit] terutama dengan prinsip keakuratan, keberdasaran, dan keterukurannya. Sebaliknya, *usada Bali* dapat berperan lebih strategis dalam dimensi *illness* [rasa sakit] melalui pendekatan holistik *body, mind, soul*. Kendatipun demikian, pembedaan ini bukanlah potret keunggulan dan kelemahan, melainkan sebatas jembatan untuk memadukan keduanya.

## *Masa Depan Usada Bali Modern*

Indikasi pelayanan kesehatan holistik ini sesungguhnya sudah dilakukan, misalnya dalam proses sertifikasi rumah sakit, di mana salah satu persyaratannya adalah ketersediaan tenaga kerohanian. Artinya, peran nonmedis sudah dijadikan salah satu unsur penting dalam sistem pelayanan medis modern. Tenaga kerohanian tentu diharapkan dapat mengambil peranan psiko-religius agar pasien ikhlas menerima kondisi sakitnya dan tetap memiliki motivasi untuk sembuh. Apabila pelayanan kesehatan holistik ini berhasil diwujudkan, maka *Usada Bali Modern* dapat memberikan kontribusi lebih besar dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.

### **Pengayaan Wacana Kesehatan**

Eksistensi pengobatan tradisional dalam wacana medis semakin memperkaya pengetahuan masyarakat, sekaligus juga menyajikan rentang alternatif yang lebih luas. Modernitas yang bertumpu pada sains modern memang mendikotomikan medis modern dan tradisional dalam wacana keilmuan. Akan tetapi, modernitas juga menyediakan solusi untuk mengatasi persoalan tersebut melalui proses diferensiasi struktural yang membuka peluang munculnya institusi-institusi sebagai agen pengetahuan baru. Setiap institusi mengembangkan pengetahuannya masing-masing, walaupun dalam praktiknya tidak pernah sepenuhnya lepas dari prinsip keilmuan modern yang lebih bertumpu pada objektivitas, rasionalitas, dan generalitas. Sehubungan dengan itu, Lash (2004) menyampaikan bahwa modernitas memandang setiap representasi kultural sebagai problematika. Namun pada saat yang sama, juga menyediakan peluang sekaligus solusi bagi problematika tersebut melalui diferensiasi struktural, sehingga diferensiasi struktural merupakan esensi modernitas.

Dalam dikotomi wacana medis modern dan tradisional, pengobatan tradisional dapat dipandang sebagai representasi yang problematik bagi ilmu medis modern. Bukan hanya karena bertentangan dengan prinsip-prinsip medis modern, melainkan juga kehadirannya dipandang dapat mengancam keamanan medis modern dalam merebut konsensus serta legitimasi publik. Begitu pula sebaliknya, hegemoni medis modern menciptakan problematika eksistensial bagi medis tradisional karena dapat melemahkan kepercayaan, persepsi, dan perhatian masyarakat terhadap keberadaannya. Dalam dikotomi inilah, modernisasi hadir membawakan solusi melalui kerja birokrasi dan institusi-institusi sehingga kedua struktur yang berposisi mendapatkan ruang untuk merepresentasikan dirinya masing-masing dalam diskursus pengetahuan.

Kehadiran institusi pendidikan beserta aktor intelektual yang menggeluti kesehatan tradisional merupakan agen penting untuk membangun dan menyebarkan wacana medis tradisional. Walaupun demikian, mereka tetap terikat dengan prinsip umum yang berlaku dalam sistem keilmuan. Wacana medis tradisional pun dibangun berdasarkan aturan-aturan ilmiah sebagai syarat otoritas dan legitimasi, seperti paradigma, metodologi, dan lain sebagainya. Hal ini sejalan dengan pandangan Foucault (2002) bahwa ketika suatu wacana dibangun, maka wacana tersebut selalu dikontrol, diseleksi, diorganisasi, dan didistribusikan oleh tata aturan tertentu (*episteme*). Artinya, wacana medis tradisional yang dibangun oleh institusi pendidikan dan aktor intelektual lainnya, tetap berada dalam kontrol epistemologis sistem medis modern. Implikasinya bahwa kehadiran medis tradisional pada pentas wacana kesehatan pun harus dikonstruksi secara modern untuk mendapatkan otoritas dan legitimasinya.

### *Masa Depan Usada Bali Modern*

Proses konstruksi wacana ini dapat dipahami dalam dua tahap sebagai berikut. *Pertama*, kemapanan pengetahuan sistem medis modern dibangun berlandaskan paradigma sains Barat. Modernitas melanggengkan kemapanan medis modern dengan menepikan kebenaran-kebenaran lain (non-Barat) termasuk juga sistem medis tradisional. Pada akhirnya, dikotomi antara medis modern (biomedis) dan tradisional (etnomedis) dibangun dalam oposisi hirarkis: superior-inferior, dominan-subordinat. *Kedua*, hegemoni Barat mendorong negara dan masyarakat non-Barat untuk menyikapi marjinalisasi medis tradisional melalui praktik regulatif dan wacana. Praktik regulatif dan wacana ini dibangun dengan mengadaptasi paradigma sains Barat guna memperoleh otorisasi serta legitimasi saintifik. Pada akhirnya, wacana medis tradisional pun dibangun dalam tata aturan epistemologis ilmu kesehatan modern.

*Usada Bali* memiliki potensi besar untuk mengkonstruksi wacana medis tradisional yang dapat berterima dengan saintifik modern. Mengingat *usada Bali* memiliki kekayaan pengetahuan mengenai pengobatan dalam *lontar-lontar usada* yang didukung dengan kekayaan hayati sebagai bahan dasar obat. Sumber daya biokultural tersebut juga didukung dengan budaya pengobatan tradisional yang masih berkembang di masyarakat hingga kini. Potensi ini berkelindan dengan meningkatnya gairah intelektual kalangan akademisi untuk melakukan sosialisasi dan publikasi ilmiah tentang *usada Bali*. Ditambah lagi dengan dorongan aktor intelektual organis dari kalangan kedokteran (medis modern) yang menggeluti *usada Bali* juga semakin memperbesar peluang untuk mengkonstruksi wacana-wacana tentang *usada Bali* yang lebih rasional, holistik, dan komprehensif dalam pentas narasi pengetahuan kesehatan masyarakat.

## *Usada Bali Modern*

Pengayaan wacana kesehatan menjadi keniscayaan yang disediakan oleh kultur posmodern yang menolak monologisme bahwa pengobatan medis konvensional (modern) sebagai satu-satunya kebenaran dalam wacana kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan upaya ilmiah yang dilakukan oleh para ahli pengobatan tradisional untuk mengembangkan alternatif pengetahuan yang lain, misalnya melalui publikasi dalam jurnal-jurnal kesehatan, pendirian fakultas serta rumah sakit kesehatan tradisional yang sudah dilakukan di beberapa negara, seperti India (*Ayurveda*), China (*TCM*), Eropa, dan Amerika (homeopati). Di samping itu, juga sosialisasi melalui berbagai lini media massa yang semakin gencar belakangan ini (Sutriana, 2015).

Salah satu kontribusi ilmiah lembaga pendidikan datang dari Fakultas Kesehatan UNHI Denpasar dengan diterbitkannya Jurnal Ilmiah “*Ayurveda*”. Upaya serupa juga dilakukan para pengobat tradisional yang tergabung dalam organisasi *Ikatan Pengobat Alternatif Tradisional Indonesia* (IPATRI), di mana ketua dan pengurusnya banyak berasal dari kalangan dokter. Selain mengakomodasi kepentingan pengobat alternatif tradisional, IPATRI juga memiliki konsens untuk melakukan kajian-kajian ilmiah mengenai *usada Bali* dan pengobatan tradisional lainnya yang diterbitkan dalam majalah berjudul “*Suara Balian*”. Media massa lainnya yang fokus menyajikan ulasan tentang *usada Bali* dan spiritual adalah majalah “*Usada*”.

Dukungan kalangan intelektual tradisional dan organis terhadap pengembangan wacana *usada Bali* dalam pentas ilmiah tentu tidak lepas dari kebangkitan peran budaya yang memberi energi untuk mengidentifikasi dan menginventarisasi kekayaan pengetahuan tradisional sebagai kekuatan pembangunan. Pada bidang kesehatan, kebangkitan ini menunjukkan perkembangan

### *Masa Depan Usada Bali Modern*

yang mengesankan di sejumlah negara, seperti China dan India. Gariah pengembangan pengetahuan kesehatan tradisional ini tampaknya tidak lepas dari besarnya potensi pasar obat-obatan tradisional di seluruh dunia yang tentunya sangat menjanjikan secara ekonomis. Konstruksi wacana medis tradisional memiliki peran strategis dalam upaya membangun kepercayaan publik, terutama bagi masyarakat modern yang rasional.

Secara teoretis, setiap wacana dibangun dengan tujuan untuk meraih respons dan legitimasi publik yang berujung pada terpenuhinya kepentingan pembuatnya. Hal ini sejalan dengan pendapat Foucault (2002) bahwa wacana dibangun 'melalui' dan 'untuk' kekuasaan. Melalui kekuasaan (dan pengetahuan) yang dimiliki, setiap pihak dapat membangun wacana kesehatan, dan dari wacana itu pula, ia berharap memperoleh kekuasaan dan legitimasi publik. Dengan direbutnya legitimasi publik, maka kepentingannya pun dapat diwujudkan.

Wacana medis merupakan bagian integral komunikasi kesehatan [*health communications*], yakni pemanfaatan informasi untuk menyampaikan pesan kesehatan yang diharapkan dapat memengaruhi pengambilan keputusan seseorang dalam upaya peningkatan dan pengelolaan kesehatan (Rahmadiana, 2012). Di sinilah konstruksi wacana medis tradisional dapat dimanfaatkan sebagai upaya komunikasi kesehatan, sekaligus mengarahkan perilaku kesehatan individu dan masyarakat dalam menentukan pilihan pengobatan. Kendatipun demikian, wacana medis tidak boleh dikonstruksi untuk menggiring opini publik semata-mata, tetapi memberikan informasi yang sebenar-benarnya sehingga publik pun tercerahkan dan mempunyai rentang alternatif yang lebih luas dalam menentukan perilaku kesehatannya dilandasi pengetahuan yang valid.



## *Usada Bali Modern*

Hal ini seturut dengan postulat teori perilaku pencarian kesehatan [*health seeking behaviour*] bahwa keputusan seorang pasien dalam memilih ahli pengobatan sangat dipengaruhi oleh kepercayaan masing-masing individu. Kepercayaan ini dapat bersumber dari nilai-nilai intrinsik individu maupun informasi-informasi yang diperoleh dari luar. Oleh karena itu, konstruksi wacana medis sepatutnya hanya untuk memberikan informasi yang terpercaya sehingga pasien dapat memutuskan pilihannya sendiri, baik kepada tenaga profesional (dokter), nonprofesional (komplementer), spiritual (pemimpin agama, ahli supranatural), obat-obatan, maupun alternatif lain (Notoatmojo, 1993). Secara etik, wacana medis harus menghindari klaim kebenaran [*truth claim*] dengan menyatakan sebagai yang paling benar, apalagi dengan merendahkan sistem medis lainnya.

Berkenaan dengan hal tersebut, *Usada Bali Modern* harus mengembangkan wacana kesehatan yang informatif mengenai sistem pengobatannya. Upaya ini dapat dibangun berdasarkan identifikasi terhadap elemen-elemen yang membangun sistem *usada Bali* sesuai dengan realitas sesungguhnya. Penegasan atas kekhasan *usada Bali*, justru akan memberikan nilai keunggulan spesifik yang tidak dimiliki sistem pengobatan lainnya. Dengan kalimat berbeda bahwa harus ada keberanian dan keterbukaan untuk mengungkap realitas yang sebenarnya, walaupun ada hal tertentu yang mungkin kurang berterima dengan rasionalitas. Elemen-elemen dimaksud dapat diidentifikasi sebagai berikut.

*Sumber.* Sistem *usada Bali* bersumber dari kepercayaan dan praktik-praktik kesehatan masyarakat yang tertuang dalam *lontar-lontar usada*, serta budaya pengobatan masyarakat Bali. Ini menjadi unit pengetahuan yang penting diinformasikan kepada masyarakat melalui berbagai kajian ilmiah. Studi-studi filologi,

## *Masa Depan Usada Bali Modern*

linguistik, dan antropologi kesehatan dapat mengembangkan wacana ilmiah terkait dengan sumber-sumber tersebut sehingga dapat diungkap konsep-konsep, teori-teori, dan metode-metode dalam sistem *usada Bali*. Tentunya akan menjadi temuan yang mengesankan, apabila pengetahuan yang terkandung di dalam sumber-sumber tersebut dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan medis secara umum.

*Etiologi.* Penyebab sakit dalam sistem *usada Bali* dapat diklasifikasikan menurut prinsip triadik [*dukha telu*], mencakup *adhidaiwika dukha* 'sebab rohani', *adhyatmika dukha* 'sebab psikis atau pikiran', dan *adhibhautika dukha* 'sebab natural atau fisikal'. Di samping itu juga dapat diklasifikasikan secara diadik, yakni *sakala-nishkala*. Klasifikasi ini menunjukkan pengetahuan yang spesifik dan mungkin tidak ditemukan dalam sistem medis lain. Medis modern cenderung menekankan penyebab penyakit pada faktor klinis, misalnya gangguan fungsi organ karena masuknya unsur kimia berbahaya atau mikroorganisme patogen ke dalam tubuh. Walaupun tidak menampik bahwa gangguan psikologis dapat menjadi faktor risiko yang memicu munculnya penyakit. Sebaliknya, *usada Bali* memberi kemungkinan adanya faktor lain sebagai penyebab penyakit, yakni *nishkala*.

*Pendekatan.* Sistem *usada Bali* menggunakan pendekatan holistik dalam menanggulangi penyakit, meliputi fisik [*body*], pikiran atau mental [*mind*], dan rohani atau spirit [*soul*]. Dengan pendekatan ini, maka terapi yang dilakukan pun menasar pada tiga ranah tersebut. Terapi fisik dilakukan untuk memperbaiki kinerja sistem organ, terutama mengembalikan keseimbangan *tri dosha*, unsur api, air, dan angin dalam tubuh dengan tindakan sentuhan, manipulasi gerakan tertentu, serta penggunaan obat-obatan tradisional. Terapi pikiran atau mental dilakukan melalui

## *Usada Bali Modern*

olah pikir dan olah energi, ataupun melalui komunikasi untuk memotivasi pasien. Sementara itu, terapi rohani atau spirit lebih cenderung menggunakan pendekatan keagamaan atau spiritual, seperti melalui air suci [*tirta*] dengan cara *mabayuh* dan *malukat*, atau dengan aksara suci [*rajah, modre*].

*Pengobat.* Dalam sistem *usada Bali*, dikenal beberapa jenis pengobat [*balian*] yang keahliannya berbeda-beda menurut cara memperoleh kemampuan pengobatan. *Balian usada* memperoleh kemampuan pengobatan dengan cara belajar, baik dari *lontar-lontar usada* maupun kepada pengobat yang lebih senior. *Balian katakson* memperoleh kemampuan pengobatan melalui kekuatan supranatural. *Balian kapaica* memiliki kemampuan pengobatan dengan bantuan benda-benda bertuah. Sementara itu, *balian campuran* merupakan campuran dari ketiganya. Metode yang digunakan oleh setiap *balian* ini juga menjadi unit pengetahuan yang dapat dieksplorasi secara ilmiah, terutama melalui studi-studi antropologi medis.

*Tamba.* Penggunaan obat tradisional Bali [*tamba*] dalam pengobatan *usada Bali*, khususnya dari bahan tanaman, hewan, mineral, dan *galenik*, dapat dipandang sebagai unit pengetahuan yang paling produktif dikembangkan dalam wacana kesehatan ke depan. Mengingat pengetahuan ini dapat dihubungkan dengan perkembangan pengobatan tradisional lainnya, seperti herbal dan homeopati. Dalam konstruk budaya modern, wacana pengobatan tradisional memang lebih terkonsentrasi pada obat-obatan tradisional karena pengetahuan ini yang paling mungkin dikaji sekaligus dikembangkan secara ilmiah. Kandungan zat yang terdapat dalam bahan obat dapat diidentifikasi melalui uji laboratorium. Kemanfaatan zat-zat tersebut bagi tubuh juga bisa diungkap dengan memanfaatkan pengetahuan farmakologi dan

### *Masa Depan Usada Bali Modern*

kedokteran yang kebenarannya dapat dipertanggungjawabkan. Komposisi obat yang dalam sistem *usada Bali* tradisional hanya ditakar menggunakan ukuran lembar, buah, dan biji pun niscaya dikomposisikan dengan takaran yang lebih pasti sebagaimana ketentuan pembuatan obat secara modern sehingga khasiat yang dimunculkan benar-benar optimal.

*Etik*. Karakteristik unik *usada Bali* juga dapat ditemukan pada keberadaan *sasananing balian* atau aturan-aturan etik yang harus dipatuhi oleh setiap *balian*. Aturan-aturan etik ini tentunya menjadi unit pengetahuan yang penting dikembangkan dalam wacana medis, baik untuk dipahami para pengobat, masyarakat, maupun tenaga medis modern. Bagi pengobat, *sasananing balian* menjadi kode etik utama dalam melaksanakan profesinya. Bagi masyarakat, aturan etik dapat dijadikan acuan dalam membina interaksi dengan pengobat tradisional, sekaligus mengantisipasi terjadinya pelanggaran etik dalam pengobatan. Sementara bagi tenaga medis modern, pengetahuan etik tersebut dapat menjadi pengendali moral dalam menjalani profesinya. Mengingat selain terikat dengan kode etik kedokteran, mereka juga berkewajiban menjunjung tinggi nilai-nilai moral, budaya dan agamanya.

Pengungkapan atas berbagai elemen tersebut tentunya akan memperkaya pengetahuan masyarakat tentang *usada Bali*, bahkan dapat menginspirasi pengembangan ilmu medis secara holistik. Keberanian dan keterbukaan dalam mengungkap nilai-nilai spesifik menjadi sikap ilmiah yang harus ditanamkan. Bila kepercayaan *usada Bali* dianggap sebagai mitos oleh masyarakat modern, maka modernitas sesungguhnya adalah mitos terbesar dalam sejarah umat manusia. Mengingat hakikat mitos adalah pengetahuan nirsadar yang mendorong tindakan manusia tanpa pernah mempersoalkan kebenarannya (Barthes, 2004). Faktanya,

## *Usada Bali Modern*

seluruh masyarakat dunia menerima modernitas sebagai pilihan yang terbaik dalam kehidupannya sehingga harus diikuti tanpa perlu mempersoalkan konsekuensi-konsekuensinya.

Jauh sebelum para leluhur Bali mengenal medis modern, mereka telah mempercayakan urusan kesehatannya pada *usada Bali*. Dengan kata lain, mereka telah hidup dengan 'mitos-mitos' kesehatan yang diwariskan nenek moyangnya. Terbukti bahwa mitos tersebut justru menjadikan tingkat harapan hidup mereka jauh lebih tinggi dibandingkan masyarakat sekarang. Fakta ini tidak dapat ditolak siapa pun dan karenanya, pengetahuan *usada Bali* harus digali secara mendalam, serta dikembangkan secara luas untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan masyarakat. Upaya tersebut tentu harus disesuaikan dengan lingkungan dan struktur masyarakat modern yang meyakini 'mitos' rasionalitas sebagai sumber kebenaran yang paling valid.

*Usada Bali Modern* diharapkan dapat mengambil peranan penting dalam pengayaan wacana medis melalui berbagai studi ilmiah. Sosialisasi dan publikasi ilmiah tentang *usada Bali* akan menjadikannya semakin dikenal, sekaligus berkontribusi dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Kehadiran *Usada Bali Modern* dalam panggung wacana ilmiah tentunya juga memperbesar peluang untuk mengakses potensi ekonomi yang selama ini belum sepenuhnya dioptimalkan. Melalui konstruksi wacana medis, masyarakat dunia akan mengetahui bahwa *usada Bali* memiliki kekayaan pengetahuan tentang pengobatan yang dapat dijadikan alternatif kesehatannya. Secara pragmatis, *tamba Usada Bali* juga berpotensi besar dikembangkan guna mengakses pasar herbal dunia. Potensi ini akan berkembang secara optimal, apabila *Usada Bali Modern* mampu mengkonstruksi wacana yang berterima dengan nalar masyarakat modern.

## **Kesejahteraan Penyehat Tradisional Bali**

Penyehat tradisional Bali menurut Pergub No.55/2019, dapat dibedakan menjadi dua, yakni *pengusada* sebagai penyehat tradisional empiris dan tenaga kesehatan tradisional Bali sebagai penyehat tradisional komplementer. *Pengusada* lebih mengarah pada pengertian *balian* dalam pemahaman masyarakat umum, yakni penyehat tradisional yang melaksanakan terapi *sakala* dan *nishkala*. Sementara itu, tenaga kesehatan tradisional Bali lebih merujuk pada penyehat tradisional yang memiliki keterampilan spesifik, misalnya akupuntur, akupresur, herbalis, aromaterapi, *yoga*, dan sejenisnya. Untuk pelayanan kesehatan tradisional Bali integrasi, hanya medis konvensional dan komplementer yang dapat melakukan praktik bersama, tidak termasuk *pengusada*.

Di tengah menguatnya pengaruh budaya modern yang salah satunya ditandai dengan perluasan materialisme, wacana material pun mewarnai dinamika *usada Bali* saat ini. Oleh karena itu, kesejahteraan penyehat tradisional Bali menjadi aspek yang tidak dapat diabaikan begitu saja dalam pengembangan *Usada Bali Modern* pada masa depan. Masalah kesejahteraan semakin signifikan seiring dengan fenomena kompetisi pelayanan medis dan pelanggaran *sasana balian* yang mengemuka belakangan ini. Fenomena tersebut tidak lepas dari upaya penyehat tradisional Bali untuk mengakses sumber-sumber ekonomi dalam rangka meningkatkan kesejahteraan hidupnya.

Kompetisi merupakan hal yang sulit dihindarkan dalam masyarakat modern seiring dengan semakin terbukanya ruang otonomi personal dan diferensiasi struktur ekonomi (Haryono, 2005; Abraham, 1991). Pada satu sisi, modernitas membuka kran seluas-luasnya kepada individu untuk bertindak secara otonom. Pada sisi yang lain, diferensiasi struktur ekonomi menciptakan

perluasan bidang pekerjaan, bahkan muncul sektor-sektor baru yang semula dipandang bukan pekerjaan, termasuk pengobatan tradisional *Bali*. Dalam konteks otonomi personal, setiap tenaga medis (baik tradisional maupun modern) adalah subjek otonom yang bebas menentukan tindakan sesuai dengan keinginan dan kepentingannya. Sementara itu, diferensiasi struktur ekonomi mendorong kompetisi terbuka untuk merebut sumber-sumber ekonomi produktif melalui jasa pengobatan.

Otonomi dan kompetisi ini terutama dapat dilihat dalam praktik wacana yang tersimpul pengetahuan serta kekuasaan di dalamnya (Foucault, 2005). Pergumulan wacana medis bukan hanya terjadi antara medis tradisional dan modern, melainkan juga di antara para *balian*. Malahan fenomena kompetisi antar-*balian* cenderung lebih kuat karena mereka tidak memiliki acuan pengetahuan dan keterampilan yang tunggal. Berbeda dengan tenaga medis modern yang berpijak pada standar pengetahuan yang telah baku, maka kompetisi cenderung hanya tergulat pada aspek-aspek klinis, misalnya keakuratan dalam mendiagnosis, pemberian obat, dan alat-alat teknologi medis yang digunakan. Kompetisi medis hampir selalu bermuara pada upaya merebut kepercayaan dan simpati pasien yang secara langsung maupun tidak menjadi sumber mata pencaharian pengobat.

Kemampuan *balian* berkaitan erat dengan pengetahuan pengobatan yang dimiliki, baik yang bersumber dari kekuatan supranatural (*taksu*), benda-benda magis (*paica*), maupun sastra-sastra pengobatan (*sastra usada*) (Kumbara, 2010). Kemampuan ini memberi kekuasaan yang spesifik kepada para *balian* dalam melaksanakan praktik pengobatan yang tidak dimiliki pengobat lain. Dengan kekuasaan inilah *balian* memengaruhi kepercayaan dan simpati pasien melalui praktik wacana. Menurut Foucault

### *Masa Depan Usada Bali Modern*

(dalam Barker, 2005), wacana memiliki peranan penting dalam pengembangan, perbaikan, dan pemeliharaan kekuasaan baru. Strategi kekuasaan itu melekat pada kehendak yang disalurkan dalam wacana sehingga bahasa menjadi alat mengartikulasikan kekuasaan dalam bentuk pernyataan-pernyataan (*statements*).

Berdasarkan asumsi teori tersebut, keberhasilan seorang *balian* dalam menyalurkan kepentingan materialnya tidak lepas dari pengetahuan dan kekuasaan yang dimiliki, beserta strategi wacana yang mereka terapkan di hadapan pasien. Kekuasaan ini ternaturalisasi dalam sistem kehidupan masyarakat Bali yang meyakini *balian* adalah orang yang memiliki kelebihan khusus dalam bidang pengobatan. Oleh karena itu, besar kemungkinan mereka akan mempercayai wacana yang dinyatakan para *balian* sehingga menciptakan hubungan ketergantungan dengan *balian* tersebut. Melalui hubungan ketergantungan inilah kepentingan material *balian* disalurkan pada pasien.

Dalam studi penulis (2018 – 2020), ditemukan satu kasus bahwa pasien menyetujui semua yang diperintahkan oleh *balian*, seperti untuk *macaru* [upacara *bhuta yadnya*] di rumahnya hingga berkali-kali dengan alasan pengobatan. Seluruh *upacara* [tata cara] dan *upakara* [sarana *upacara*] pun ditentukan oleh *balian* itu sendiri, sebaliknya pasien tinggal membayarkan sejumlah uang. Masuknya kepentingan material seperti ini menjadi keniscayaan seiring dengan keberhasilan *balian* tersebut dalam membangun wacana yang merebut kesadaran pasien sehingga melemahkan daya kritis pasien untuk menggunakan rasionalitasnya. Kasus-kasus semacam ini sesungguhnya banyak terjadi di masyarakat dalam bentuk yang berlainan, misalnya pasien harus membeli *dupa* dari seorang *balian* dengan alasan bahwa *dupa* tersebut telah melalui proses *pasupati* [konsekrasi].



## *Usada Bali Modern*

Diferensiasi struktural dalam masyarakat modern yang digerakkan oleh tatanan sosial ekonomi kapitalis memang telah menggiring *usada Bali* pada industri jasa pengobatan. Faktanya, pelayanan yang diberikan oleh *balian* tidak lagi hanya berurusan dengan usaha penyembuhan, tetapi juga menjadi ranah industri, di mana berbagai keterampilan dan sarana pengobatan menjadi bagian yang dikapitalisasi oleh para pengobat tradisional Bali untuk meraup keuntungan ekonomis. Kompetisi jasa pelayanan kesehatan, bahkan telah berubah menjadi ajang unjuk diri demi meningkatkan daya tawar di mata publik.

Daya tawar terkait erat dengan pemosisian (*positioning*) aktor dalam perjumpaan dengan struktur dan aktor-aktor yang lain. Dalam hal ini, *balian* sebagai aktor utama *usada Bali* yang berada dalam struktur sosial modern tentu mengadaptasi kultur modern untuk membangun kapasitas keagenan. Secara kultural, modernisasi menyiratkan munculnya tata nilai baru yang lebih menonjolkan peran individu dalam isu-isu seputar humanisme, demokrasi, dan partisipasi (Triguna, 2003). Makna pernyataan ini bahwa modernisasi lebih mengafirmasi nilai-nilai subjektivitas sehingga setiap individu memiliki kekuasaan yang lebih besar daripada struktur, walaupun mereka tidak mungkin bergerak di luar struktur. Hal ini mengisyaratkan bahwa kesempatan dan peluang para *balian* untuk membangun daya tawar pribadinya sangat terbuka, dan dengan itu, mereka menentukan posisinya secara efektif dalam kompetisi jasa pelayanan kesehatan.

Salah satu aktualisasi nyata kapasitas keagenan individu adalah kemampuannya membangun wacana. Oleh karena itu, reproduksi wacana medis marak terjadi dalam fenomena dunia pengobatan tradisional, juga termasuk *usada Bali*. Suparna (2018) dalam studinya menemukan adanya wacana yang dilontarkan

### *Masa Depan Usada Bali Modern*

seorang *balian* bahwa penyakit kanker payudara akan semakin parah kalau sudah pernah dioperasi. Padahal, operasi [*surgery*] merupakan tahapan medis yang harus dilakukan dalam penatalaksanaan pengobatan kanker payudara. Contoh yang lain juga dapat dilihat pada promosi obat herbal yang kerap dinyatakan tanpa efek samping. Padahal menurut farmakolog, penggunaan obat herbal sebagai komplemen obat-obatan medis mempunyai efek samping, bahkan dapat menimbulkan efek yang berbahaya akibat kontradiksi kandungan zat kimia di dalamnya. Artinya, wacana tersebut hanya dapat dipahami dalam fungsinya sebagai upaya pemosisian *balian* di hadapan pasien tanpa dilandasi oleh pengetahuan yang valid dan teruji kebenarannya.

Dampak lain yang tidak kalah hebatnya dari masuknya kepentingan material dalam diri para *balian* adalah pelanggaran *sasananing balian*. Pengobatan *usada Bali* yang berakar pada nilai-nilai kearifan budaya Bali dan agama Hindu telah menetapkan *sasananing balian* sebagai kendali moral dalam seluruh praktik pengobatan. Akan tetapi, pesona material telah mengendurkan nilai-nilai *sasananing balian* akibat pragmatisasi kehidupan yang merasuki masyarakat modern. Pragmatisasi kehidupan seiring mengaburnya batas-batas nilai telah menyebabkan kemerosotan kemanusiaan dan spiritualitas (Radhakrishnan, 2003).

Fenomena tersebut didukung fakta di lapangan, semisal seorang *balian* dengan secara terbuka menetapkan tarif kepada setiap pasien yang menggunakan jasa pengobatannya. Selain itu, juga ditemukan fakta lain bahwa spiritualitas telah digunakan sebagai sarana bagi pencitraan diri [*self imaging*] yang sengaja dikonstruksi untuk konsumsi publik. Seperti misalnya, beberapa *balian* menggunakan saluran media massa dan media sosial guna mencitrakan dirinya sebagai sosok yang memiliki kemampuan

## *Usada Bali Modern*

spiritual tertentu. Instrumentalisasi dan mobilisasi spiritualitas melalui pemanfaatan ruang publik rupanya telah menjadi *trend* para *balian* demi citra dan popularitas. Ujungnya tentu menarik simpati dan kepercayaan masyarakat sehingga terdorong untuk memanfaatkan jasa pengobatannya.

Ambivalensi material dan spiritual menjadi keniscayaan ketika modernitas memberikan peluang yang begitu besar pada para *balian* untuk menentukan sendiri cara meraih kesejahteraan bahkan jika harus bertentangan dengan nilai-nilai moral [*sasana balian*]. Atas nama profesionalitas, *balian* merasa bahwa mereka tidak hanya dituntut melaksanakan profesinya, tetapi juga harus dihargai dengan imbalan yang pantas. Cara pandang semacam ini tentu tidak salah, dan karenanya banyak *balian* yang sengaja memilih profesi ini sebagai mata pencahariannya. Namun pada sisi yang lain, profesi *balian* dikendalikan dengan *sasana balian*, di mana salah satunya menyatakan bahwa *balian* tidak boleh tergantung pada *sasantun* atau *sesari*.

Berbagai fakta di atas menunjukkan ambiguitas kultural dalam masyarakat modern yang cukup problematis. Di satu sisi, profesionalitas menjadi tantangan bagi setiap *balian* atau tenaga kesehatan tradisional Bali lainnya agar keberadaannya diterima dalam struktur masyarakat modern. Namun pada sisi yang lain, salah satu aspek profesionalitas, yaitu imbalan jasa pengobatan, berpotensi melanggar *sasananing balian*. Berkenaan dengan itu, salah satu tujuan dari pengembangan *Usada Bali Modern* adalah menjembatani ambivalensi dan ambiguitas tersebut dengan cara memperluas rentang alternatif bagi *balian* dalam meningkatkan kesejahteraan hidupnya. Salah satunya melalui reorientasi nilai profesionalitas dengan mengurai potensi-potensi material yang tetap berada dalam kendali moralitas [*sasana*].

### *Masa Depan Usada Bali Modern*

*Pertama*, bahwa profesionalitas harus dibangun dengan landasan kompetensi dan kemampuan (prestasi), bukan sekadar dengan mengumbar sensasi. *Kedua*, bahwa *sesari* harus dimaknai sebatas ucapan terima kasih dan penghargaan atas pertolongan, sehingga tidak boleh dijadikan orientasi dalam menjalani profesi sebagai *pengusada* atau tenaga pelayanan kesehatan tradisional Bali lainnya. *Ketiga*, bahwa *usada Bali* memiliki aspek yang dapat dipotensikan sebagai sumber ekonomi, yakni ramuan obat yang berbahan dasar tumbuhan, hewan, mineral, dan *galenik*. Apabila potensi ini dapat dikembangkan, maka kesejahteraan *balian* akan lebih baik pada masa depan. *Keempat*, spiritualitas dan moralitas [*sasana*] harus tetap menjadi kendali utama dalam pelaksanaan *usada Bali*. Dengan demikian, profesionalitas dalam *Usada Bali Modern* harus selalu dilandasi dengan spiritualitas dan moralitas karena sistem ini dibangun melalui nilai-nilai luhur kebudayaan Bali dan agama Hindu.

## VI

# CARA PRAKTIS MENJADI *PENGUSADA*

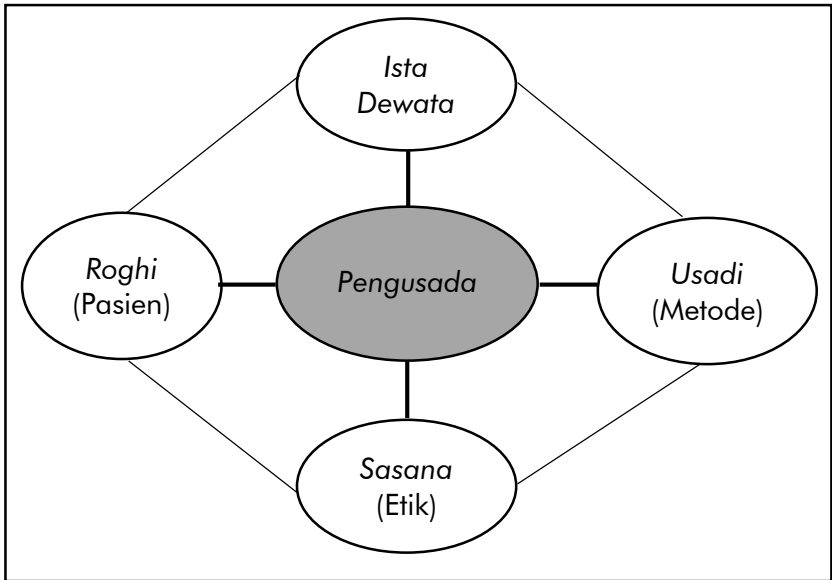
Setelah bergulat dengan fenomena, fakta, dan teori yang memerlukan pemikiran sangat serius, kini penulis ingin berbagi cara praktis menjadi *pengusada*. Pertama kali harus dipahami bahwa dalam *Usada Bali Modern*, siapa pun memiliki kesempatan dan peluang yang sama untuk menjadi *pengusada*. Salah satunya dengan mengikuti cara-cara praktis yang penulis sajikan dalam buku ini. Tentunya juga harus diperkaya dengan pengetahuan dari sumber-sumber yang lain. Namun 'cara praktis' tidak sama dengan 'cara mudah', karena sesungguhnya menjadi *pengusada* memang bukan perkara yang mudah. Artinya, cara-cara praktis ini sekaligus merupakan syarat kompetensi dasar untuk menjadi *pengusada* modern.

### **Memahami Sistem *Usada Bali***

Syarat pertama dan utama yang mesti dipenuhi untuk menjadi *pengusada* adalah memahami sistem *usada Bali* beserta seluruh elemen pembentuknya. Elemen dalam sistem memiliki fungsi masing-masing, tetapi saling terkait satu sama lain secara utuh dan padu. Mengingat cara praktis ini dimaksudkan untuk

### *Cara Praktis Menjadi Pengusada*

mencetak *pengusada*, maka elemen *pengusada* diposisikan sebagai pusat sistem. Artinya, *pengusada* yang paling bertanggung jawab untuk mengendalikan pola hubungan dengan elemen yang lain, sekaligus hubungan antarelemen. Secara skematis, sistem *usada Bali* dapat digambarkan sebagai berikut.



*Pengusada* adalah setiap orang yang melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris yang pengetahuan dan keterampilannya diperoleh melalui pengalaman turun temurun atau pendidikan non formal (*aguron-guron*) (Pergub Bali No. 55/2019, Pasal 1, 16). Pelayanan kesehatan tradisional empiris lebih mengarah pada konsep *balian* secara umum, karena pengobatan empiris memungkinkan penerapan praktik *sakala-nishkala*. Jadi dengan diberlakukannya Pergub ini, maka istilah *balian* sudah tidak digunakan lagi, tetapi diganti dengan *pengusada*.

Dalam sistem *usada Bali*, setiap *pengusada* memiliki tugas dan fungsi membangun hubungan dengan elemen-elemen yang lain serta menghubungkan semua elemen tersebut sebagai satu kesatuan yang utuh. Artinya, *pengusada* harus selalu melakukan pemujaan kepada *Ista Dewata*, memahami metode pengobatan, membina hubungan dengan pasien, dan mematuhi *sasana* atau kode etik *pengusada*. Hubungan antar-elemen ini menjadi syarat kompetensi yang harus dipenuhi untuk menjadi *pengusada*, dan karenanya ada cara-cara praktis untuk mewujudkannya.

### **Memuja *Ista Dewata***

*Ista Dewata* adalah Tuhan (Ida Sang Hyang Widhi Wasa) dalam manifestasi-Nya sebagai dewata pujaan (*ista* berarti yang dipuja, yang terkasih, yang paling dekat). Konsep ini berkaitan erat dengan nama dan fungsi Tuhan [*nama-rupa*] yang dipercaya sebagai penentu keberhasilan dari setiap aktivitas manusia. *Ista Dewata* yang dipuja seorang *pengusada*, tentu yang berhubungan langsung dengan profesinya. Beberapa *Ista Dewata* yang harus dipuja oleh *pengusada*, antara lain sebagai berikut.

- (1) Dewi Saraswati karena *pengusada* adalah orang yang cerdas dan terpelajar [*anak wikan*]. Kewajiban utama *pengusada* adalah meningkatkan kecerdasannya, baik intelektual, moral, maupun spiritualnya. Oleh sebab itu, ia harus selalu memohon kepada Sang Hyang Aji Saraswati agar selalu dituntun dengan pengetahuan yang benar. Tentu pemujaan ini juga harus dibarengi kesungguhan dalam mempelajari sastra-sastra *usada* dan ilmu pengobatan yang lain untuk meningkatkan kualitas dan kompetensi. Mengingat Sang Hyang Aji Saraswati bersemayam dalam *susastra*.

### *Cara Praktis Menjadi Pengusada*

- (2) Bhatara Ganapati atau Ganesha sebagai pelindung sekaligus pemberi anugerah keselamatan, kesehatan dan kebijaksanaan. Pemujaan Bhatara Ganapati ini tentu bertujuan agar *pengusada* selalu dilindungi dan diselamatkan dalam melaksanakan profesinya, baik dari niat jahat maupun dorongan hasrat yang dapat berakibat pelanggaran *sasana*. Penting diingat bahwa *usada Bali* berhubungan dengan dunia *sakala-nishkala* sehingga *pengusada* mempunyai potensi berhadapan dengan niat-niat jahat [*black magic*] sehingga harus memiliki kekuatan pelindung, dan pelindung yang paling utama adalah Hyang Ganapati.
- (3) Bhatara Prajapati karena Beliau menurunkan teknik pengobatan melalui para Maharsi. Dalam *Ayurveda* dijelaskan bahwa pengobatan diturunkan oleh Dewa Brahma kepada Prajapati Daksa kemudian diajarkan kembali kepada Bhagawan Kasyapa. Di Bali, Bhatara Prajapati merupakan *dewaning* kesehatan, sekaligus penentu hidup mati manusia sehingga di-*sthana*-kan di *setra* [tempat pembakaran mayat/kuburan]. Dari segi kesehatan, pemujaan kepada Bhatara Prajapati juga dilakukan untuk memohon *tirtha* kesembuhan.
- (4) Bhatara Baruna dan Bhatari Gangga dalam fungsi Beliau sebagai pelebur segala jenis kekotoran [*papa, klesha, rogha, dosha*] melalui air suci (*tirtha*). Dengan memuja Beliau, *pengusada* diberi kekuatan menolong pasien untuk melebur kekotoran fisik, mental, dan rohaninya. Pemujaan ini dapat dilakukan bersamaan dengan proses *panglukatan* atau *pabayuhan* yang pada intinya adalah penyucian jasmani dan rohani.



## *Usada Bali Modern*

Pemujaan kepada *Ista Dewata* dalam sistem *usada Bali* juga bertujuan untuk membangun kekuatan doa dari *pengusada* dalam proses penyembuhan. Kekuatan doa penyembuhan telah dibuktikan oleh seorang ilmuwan Inggris terkemuka, Sir Francis Galtom, dalam risetnya tentang kekuatan dan kemanjuran doa dalam penyembuhan. Hasil penelitian ini pun diterbitkan dalam *Fordnighly Review* (1872) bahwa tidak dapat terbantahkan lagi bila penggunaan doa dalam penyembuhan merupakan satu hal yang universal. Ia mewawancarai seorang tabib ternama, dan tabib itu mengatakan bahwa ia mampu menolong kesembuhan pasien hanya berkat doa (Dossey, 1997:108).

Sri Svami Shivanandaji Maharaj, menyampaikan bahwa penyembuhan dengan memuja Tuhan, *canting puja*, *mantra*, dan *japa* disebut *Namapathi*. Cara melantunkan *mantra* atau doa yang dapat dilakukan untuk penyembuhan dapat dibedakan menjadi 3 (tiga), yakni *waikari* dengan sedikit terdengar; *wangsu* dengan bergumam; dan *manana japam* atau *puja* di dalam hati nurani. Kualitas doa yang terbaik adalah dengan *manana japam* atau puja di dalam hati nurani (Sivananda, 1998:131).

Dalam sistem *usada Bali*, doa atau *mantra* yang diucapkan *pengusada* harus memiliki kekuatan [*siddhi-mantra*]. Kekuatan ini dapat dibangun dengan menjaga kesucian rohani dan pemujaan kepada *Ista Dewata* secara konsisten. Oleh karena itu, aplikasi elemen *Ista Dewata* dalam sistem *usada Bali* sesungguhnya tidak hanya terbatas pada pemujaan, tetapi mencakup seluruh upaya kerohanian. *Pengusada* atau *balian* sesungguhnya adalah orang suci [*ekajati*] sehingga harus menjaga kesuciannya melalui jalan rohani. Apabila dianalogikan dengan *sulinggih* yang mempunyai kewajiban melaksanakan *surya sewana*, maka pemujaan kepada *Ista Dewata* juga harus dilakukan oleh *pengusada* setiap hari.

## **Mengenal Pasien**

Pasien adalah orang yang menderita sakit [*rogha*], maka disebut *roghi*. Mereka datang kepada *pengusada* karena berharap memperoleh kesembuhan, atau paling tidak, dapat mengurangi rasa sakitnya. Oleh karena itu, *pengusada* harus memiliki empati dan simpati dengan kondisi pasien. Dalam konteks ini, ada dua pantangan bagi seorang *pengusada*: (1) merasa lebih dibutuhkan oleh pasien sehingga merendahkan mereka, baik dalam pikiran, perkataan, maupun perilaku. Jangan sampai mereka yang sudah sakit bertambah sakit lagi karena perilaku *pengusada* yang tidak empatik dan simpatik; (2) merasa diri sebagai satu-satunya yang dapat menyembuhkan pasien, apalagi merendahkan pengobat yang lain. Seorang *pengusada* harus memegang prinsip bahwa dirinya hanyalah pelayan [*pangayah*] yang berusaha menolong pasien untuk sembuh dari penyakitnya.

Setelah memegang prinsip ini, maka seorang *pengusada* harus mengenal lebih dalam pasiennya. Untuk itu, kecerdasan dan intuisi *pengusada* harus kuat agar dapat memahami kondisi pasien secara menyeluruh. Kecerdasan dan intuisi ini terutama untuk mengetahui sesuatu yang paling diperlukan pasien dalam pengobatannya. Hal ini berhubungan dengan *dukha telu* atau tiga penyebab penyakitnya dan penanganan yang harus dilakukan. Apabila terindikasi disebabkan oleh *adhidaiwika dukha* atau lebih berhubungan dengan rohani, maka laksanakanlah terapi rohani, seperti *pabayuhan* atau *panglukatan*. Apabila terindikasi bahwa *adhyatmika dukha* lebih dominan, maka laksanakan terapi psikis, misalnya berikan kesempatan untuk mengutarakan masalahnya dan coba berikan alternatif solusi. Apabila kecenderungannya bersifat fisik [*adhibhautika dukha*], maka lakukan terapi-terapi fisik sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

Keakuratan dalam menganalisis kondisi dan kebutuhan pasien tentu berkaitan dengan metode pengobatan yang dapat disimak lebih lanjut pada subbab berikutnya. Kemudian, kepada pasien yang mengulangi pengobatannya, *pengusada* juga harus memonitor kondisinya berdasarkan kondisi sebelumnya. Dalam hal ini, *pengusada* harus memiliki kepekaan terhadap tanggapan atau respons pasien atas kesembuhannya, antara lain.

- (1) *Stagnan*. Apabila kesehatan pasien tidak menunjukkan kemajuan yang berarti, namun juga tidak menunjukkan penurunan kesehatan, maka *pengusada* dapat melakukan teknik yang lain sesuai keahliannya. Demi menjaga agar kesehatan pasien tidak semakin memburuk, akan lebih baik jika sarankan untuk mencari alternatif yang lain.
- (2) *Gagal*. Apabila kondisi pasien semakin memburuk, maka sebaiknya hentikan pengobatan, dan rujuk kepada ahli medis yang lebih berkompeten. *Pengusada* tidak boleh bertahan dengan keyakinan bahwa ia mampu mengatasi penyakit pasien, walaupun ia tahu bahwa kondisi pasien sudah semakin rentan dan berbahaya.
- (3) *Berhasil*. Apabila kondisi pasien memperlihatkan derajat kesehatannya lebih baik dari sebelumnya. Untuk tindak lanjutnya, maka sarankan untuk tetap menjaga kondisi tersebut dengan memperikan apa yang telah diberikan sebelumnya. Misalnya, memberi ramuan yang terbukti berpengaruh positif terhadap kesehatan pasien.

*Pengusada* dan pasien terikat dalam 'kontrak terapeutik' di mana kesembuhan pasien menjadi tujuan utama dari perjanjian tersebut. Untuk itu, hubungan *pengusada* dengan pasien harus didasari pada kualitas kesembuhan yang dihasilkan. *Pengusada* harus *legowo* jika memang tidak berhasil menyembuhkan pasien,

## *Cara Praktis Menjadi Pengusada*

sehingga ia tidak boleh menghalangi pasien untuk mencari ahli kesehatan yang lain. *Pengusada* yang baik, justru harus memberi saran kepada pasien untuk melakukan alternatif yang lain, bila merasa dirinya memang tidak mampu menyembuhkan. Prinsip dasar yang harus ditanamkan bahwa *pengusada* adalah pelayan [*pengayah*], bukan penentu. Penentu kesembuhan sesungguhnya adalah Tuhan, leluhur, dan *karma* masing-masing. Laksanakan pelayanan dengan baik, tulus, dan jadikan pengalaman sebagai guru yang utama. Jangan lupa mengisi diri dan belajar terus untuk meningkatkan pelayanan. Ini kata kuncinya!

### **Metode Pengobatan**

Metode pengobatan dalam *usada Bali* berhubungan erat dengan sistem *Ayurveda* dan dipadukan dengan metode asli Bali. Secara umum, metode pengobatan *usada Bali* dapat dilaksanakan dengan tiga langkah, sebagai berikut.

#### **(1) Diagnosis Penyakit**

Sebelum *pagusada* melakukan, ia harus terlebih dahulu memeriksa kondisi pasien [*rogi*]. Sistem *Ayurveda* mengajarkan tiga cara pemeriksaan [*trividha pariksha*], meliputi pengamatan [*darshana pariksha*], perabaan atau sentuhan [*sparshana pariksha*], dan tanya jawab [*prashna pariksha*]. Agar lebih praktis, metode diagnosis penyakit dapat dilakukan sebagai berikut.

- (1) *Prashna pariksha* dengan mewawancarai pasien, seperti nama, alamat, berapa lama sakit, gejala yang dirasakan, apakah sudah pernah ke dokter, dan apa hasil diagnosis dokter. Untuk mengetahui kondisi psikologi pasien, juga dapat ditanyakan apakah ada masalah dalam keluarga atau masalah-masalah lain yang mengganggu.

- (2) *Darshana pariksha* adalah metode diagnosis dengan cara mengamati gejala-gejala pada tubuh dan perilaku pasien [*tetengering wong agering*]. Ada beberapa metode spesifik untuk mengamati kesehatan pasien, antara lain:
1. *Netra Pariksha*, mengamati kondisi dari mata pasien, seperti warna bola mata, kelopak mata, gerak mata, dan cairan yang keluar dari matanya. Diagnosis ini bukan saja dapat menunjukkan penyakit fisik, tetapi juga non-fisik, seperti pandangan mata menerawang dapat diduga ada kendala psikologis dalam dirinya.
  2. *Naka Pariksha*, mengamati gejala pada kuku pasien, seperti warna, pecah-pecah, bergelombang, kerdil, dan sebagainya.
  3. *Carma Pariksha*, mengamati kulit, terutama di sekitar muka. Gejala sakit yang dapat diamati melalui kulit antara lain, bercak-bercak, bintik-bintik, pucat, dan berkeriat.
  4. *Jihwa Pariksha*, mengamati lidah dan mulut, seperti warna, cairan, suara, bau, dan ada tidaknya infeksi.
  5. *Mutra Pariksha*, mengamati air kencing [*urine*] seperti, volume, warna, intensitas, dan baunya.
  6. *Mala Pariksha*, mengamati tinja [*fases*], seperti warna dan tingkat kelunakannya.  
(Khusus untuk *mutra* dan *mala pariksha*, jika memang tidak dilakukan secara langsung, juga dapat dengan cara menanyakan kepada pasien, apakah mereka memiliki masalah saat buang air kecil dan air besar).
- (3) *Sparshana Pariksha*, adalah diagnosis dengan perabaan atau sentuhan, khususnya dengan memeriksa denyut nadi [*nadi pariksha*], leher, diafragma, dan dahi.

## *Cara Praktis Menjadi Pengusada*

### **(2) Sarana dan Prasarana**

- (1) Prasarana yang dibutuhkan oleh *pengusada* adalah ruang praktik dan tempat meramu bahan obat. Prasarana ini harus memenuhi syarat higiene sanitasi, seperti bersih, rapi, dan lainnya (sebagaimana diatur dalam Pergub Bali No. 55/2019).
- (2) Bagi *pengusada* yang menggunakan pendekatan agama atau spiritual, tempat praktik boleh saja terkesan *serem* [sakral dan keramat], tetapi jangan *resem* [kotor]. Altar pemujaan dan simbol-simbol keagamaan harus tertata rapi, bersih, dan terjaga kesuciannya. Alangkah baiknya bila prasarana yang bernilai magis-religius dipisahkan dari ruang praktik, misalnya di kamar suci tersendiri.
- (3) Sarana yang digunakan dapat berupa sarana keagamaan seperti, *tirtha*, *bija*, dan *aksara* suci, serta sarana kesehatan tradisional, khususnya bahan-bahan obat.

### **C. Terapi**

- (1) Terapi disesuaikan dengan hasil diagnosis penyakit dan kemampuan *pengusada*. Jangan memaksakan diri untuk melakukan terapi yang dilakukan oleh *pengusada* lain, padahal tidak memiliki keahlian untuk itu.
- (2) Terapi dengan pendekatan holistik *body, mind, soul* harus didasari budaya pengobatan tradisional Bali, antara lain:
  - a. *Toya Pramana*, adalah terapi dengan menggunakan air sebagai sarana utamanya, seperti air laut, embun, air kelebutan, pancoran, dan *tirtha*. Penggunaan air yang telah didoakan akan memiliki khasiat penyembuhan yang optimal, sebagaimana dijelaskan Masaru Emoto (2008) dalam *The Healing Power of Water*.

## *Usada Bali Modern*

- b. *Taru Pramana* adalah terapi menggunakan ramuan obat dari bahan dasar tanaman [*taru*] yang banyak ditemukan dalam *lontar-lontar usada*.
  - c. *Sato Pramana* adalah terapi menggunakan ramuan obat dari bahan dasar hewan [*sato*] yang ditemukan dalam *lontar-lontar usada*.
  - d. *Baskara Pramana* adalah terapi dengan menggunakan sinar matahari, seperti berjemur di pagi hari.
  - e. *Mustika Pramana* adalah terapi dengan menggunakan kekuatan permata [*mustika*].
  - f. *Jiwa Pramana* adalah terapi dengan menggunakan kekuatan jiwa atau spiritual dari *pengusada*.
  - g. *Yoga Pramana* adalah terapi penyembuhan dengan hubungan langsung pada Tuhan melalui perantara *pengusada*.
- (3) Terapi dengan menggunakan ramuan obat dari bahan-bahan tertentu [tumbuhan, hewan, mineral, dan *gelenik*] harus disesuaikan dengan Pergub Bali No. 55/2019.

### **D. Pascaterapi**

- (1) Pascaterapi dilakukan dengan mengevaluasi kesehatan pasien berdasarkan catatan identitas pasien.
- (2) Prosedur pascaterapi harus didasarkan pada indikator kesembuhan: *stagnan*, *gagal*, dan *berhasil*.

### **Mematuhi Sasana Pengusada**

*Sasana Pengusada* atau *sasananing balian* merupakan kode etik yang bersifat mengikat sebagai kendali moral *pengusada* di dalam menjalankan profesinya. *Sasananing balian* yang disarikan dari beberapa *lontar usada* dapat disajikan sebagai berikut.

### *Cara Praktis Menjadi Pengusada*

- a. Menyimpan seluruh rahasia pasien, dan tidak boleh disebarluaskan atau dibicarakan kepada orang lain;
- b. Hidup *balian* harus suci dan bersih, terlepas dari sifat *lobha* (tamak), sombong, dan *asusila*. *Tutur Bhagawan Siwa Sempurna* menyatakan bahwa *balian* tidak boleh sombong, bertingkah laku yang baik sesuai *dharma*, dan semua nafsu hendaknya ditahan dalam hati;
- c. Seorang *balian* tidak boleh merasa waswas, ragu, dan malu. Dalam hati, ia harus teguh dan mantap serta memiliki keyakinan dengan apa yang dikerjakan. Tidak goyah dengan berbagai hambatan, rintangan, gangguan, dan godaan yang datang dari dalam diri yang menyebabkan gagalnya usaha. Tidak mundur sebelum berhasil meraih tujuan, yaitu kesembuhan orang yang sakit;
- d. Dalam melaksanakan profesinya sebagai pengobat, seorang *balian* tidak boleh pamrih. Semua aktivitas pengobatan harus dilakukan secara tulus dan ikhlas. *Balian* yang benar pastilah mengetahui akibat *lobha* akan *sesantun* [*sesari*] dan materi lainnya;
- e. Para *balian* harus memahami hak dan kewajibannya, rendah hati, tidak sombong, selalu mengendalikan diri, menghargai pasien dan semua manusia, karena dalam *raga sarira*, bersemayam *Sang Hyang Atma* atau *Sang Hyang Bayu Pramana* yang bisa mengutuk *balian* apabila melanggar *dharma sesana*. Jika *balian* dikutuk, kesaktian dan kemampuannya luntur. *Balian* akan mendapatkan kutukan dari *Sang Hyang Budha Kecapi* sehingga hidupnya menderita.
- f. Aturan lain diatur dalam Pergub Bali No. 55/2019.



## VII REFLEKSI

Modernisasi yang ditandai dengan rasionalitas birokrasi dan diferensiasi struktural menggerakkan *usada Bali* ke struktur budaya modern. Institusi pemerintah, pendidikan, organisasi profesi, dan lainnya, pun turut memperjuangkan kepentingan para *balian* dalam struktur modernitas. Modernisasi pengobatan tradisional diprediksi akan terus berkembang pada masa depan seiring dengan berbagai potensi dan peluang yang disediakan oleh struktur kapitalis. Potensi pasar herbal dunia yang sangat besar di seluruh dunia, terbukti telah mendorong masyarakat-bangsa untuk mengembangkan pengobatan tradisional secara lebih modern. Kekayaan pengetahuan pengobatan tradisional Bali tentu juga harus dikembangkan secara optimal agar mampu merebut peluang tersebut pada masa depan.

Wacana pembangunan, pengembangan, dan penguatan *usada Bali* hendaknya ditanggapi secara positif melalui strategi adaptasi dialektis. *Usada Bali Modern* sebagai strategi adaptasi *usada Bali* terhadap penetrasi budaya modern, sekiranya penting

dikembangkan pada masa depan. Dalam konteks ini, gagasan pengembangan *Usada Bali Modern* menysasar dua ranah penting, yakni (1) berterima dengan masyarakat modern yang rasional; serta (2) berkontribusi dalam membangun profesionalitas para *pengusada* dan tenaga pelayanan kesehatan tradisional Bali yang dapat menunjang kesejahteraannya. Dengan kata lain, *usada Bali* akan terus berlanjut dan mampu mendorong kesejahteraan para pengobat tradisional khususnya, beserta masyarakat Bali secara keseluruhan. Mengingat pengembangan *Usada Bali Modern* pasti akan menciptakan efek berantai [*multiplier effect*], baik secara sosial, kultural, maupun ekonomi.

Strategi adaptasi ini memang membutuhkan negosiasi kultural antara pengetahuan pengobatan tradisional Bali yang rasional dan suprarasional, dengan pengetahuan modern yang rasional dalam ranah pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, rasionalisasi-irrasionalitas melalui praktik wacana pasti terjadi dalam pelayanan kesehatan karena kebenaran tidak ditentukan oleh genealogi, tetapi pada kekuasaan subjek pewacana. Melalui praktik wacana yang berterima dengan nalar manusia modern, niscaya *Usada Bali Modern* mampu mengembangkan negosiasi kultural yang produktif untuk meraih legitimasi publik dalam struktur masyarakat modern kapitalis.

Walaupun demikian, ambiguitas dan ambivalensi antara materialisme serta spiritualisme memang sulit dihindari dalam *Usada Bali Modern*. Mengingat otonomi subjek dan diferensiasi ekonomi memberikan kekuasaan yang lebih kepada para *balian* untuk menginstrumentalisasi dan memobilisasi spiritualitasnya untuk kepentingan-kepentingan material. Komodifikasi *usada Bali* yang berujung pada pelanggaran *sasana balian* sebagai nilai moral yang seharusnya menjadi pengendali para *balian* dalam

## *Usada Bali Modern*

menjalankan profesinya, tentu akan lebih berpeluang terjadi atas nama profesionalitas. Oleh karena itu, *Usada Bali Modern* sebagai strategi adaptasi dialektis bukan berarti menerima seluruh nilai budaya modern, melainkan tetap menekankan nilai tradisional sebagai pengendali dalam pengembangannya. Dengan begitu, profesionalitas *balian* dapat dibangun dengan tetap berasaskan moralitas dan spiritualitas sebagai kendali kultural.

Menyikapi berbagai peluang, potensi, kendala, sekaligus tantangan yang bergulat dalam upaya pengembangan gagasan *Usada Bali Modern*, tentu penguatan basis kultural harus menjadi landasan spirit yang utama. Spirit kebangkitan peran budaya membangun optimisme bahwa *Usada Bali Modern* memiliki masa depan yang sangat cerah. Mengingat dalam basis kultural inilah, kepercayaan *sakala-niskhala* sebagai penyebab keberlangsungan *usada Bali* akan tetap terpelihara. Pendapat Hobart (1998) bahwa selama kepercayaan *sakala-nishkala* masih diyakini masyarakat Bali, maka selama itu pula *balian* akan tetap eksis di Bali, adalah modal kultural bagi *Usada Bali Modern*. Syarat utamanya adalah para *balian* atau *pengusada* harus senantiasa membekali dirinya dengan pengetahuan, keterampilan, dan moralitas.

*Usada Bali* sebagai kearifan lokal leluhur Bali memiliki pengetahuan kesehatan yang sangat melimpah. Kekayaan ini tentu harus dilestarikan, dikembangkan, dan diberdayakan oleh seluruh elemen masyarakat Bali. Para akademisi lintas-disiplin keilmuan dapat memberikan kontribusinya dengan melakukan berbagai studi dan publikasi ilmiah tentang *usada Bali*. Bukan tidak mungkin, melalui kajian ilmiah secara mendalam, holistik, dan komprehensif, pengetahuan *usada Bali* dapat berkontribusi besar dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dunia.

Ilmu-ilmu kesehatan *usada Bali* yang spesifik, seperti *Usada Rare*, *Usada Beling*, *Usada Manak*, dan sebagainya, harus dieksplorasi lebih luas agar secara praktis dapat dijadikan acuan atau paling tidak alternatif bagi usaha-usaha kesehatan masyarakat.

Upaya pengembangan pengobatan tradisional termasuk *usada Bali*, juga harus terus didorong oleh pemerintah, baik pusat maupun daerah. *Usada Bali* sebagai salah satu solusi kesehatan masyarakat harus diakui, dikembangkan, dan diposisikan setara dalam rangka pelayanan kesehatan holistik. Praktisi *usada Bali*, harus terus meningkatkan pengetahuan dan kemampuannya, dengan tetap menjaga komitmen moral sesuai *sasananing balian*, untuk menatap peluang pelayanan kesehatan holistik pada masa depan. Menjalani profesi sebagai *balian* memang dapat memberi nilai tambah material, tetapi hendaknya tidak dijadikan orientasi dalam melaksanakan praktik pengobatan karena kesembuhan pasien jauh lebih penting dari sekadar materi. Pada akhirnya, masyarakat harus menjaga komitmen dan keyakinannya bahwa *usada Bali* merupakan bagian dari solusi kesehatannya. Menjaga keberlanjutan *usada Bali* harus menjadi komitmen moral orang Bali sebagai salah satu cara menghargai dan menjunjung tinggi adat, tradisi, budaya, serta agama warisan nenek moyang.

## REFERENSI

- Abdullah, Irwan. 2006. *Konstruksi dan Reproduksi Kebudayaan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Abraham, Francis M. 1991. *Modernisasi di Dunia Ketiga: Suatu Teori Umum Pembangunan*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Agastia, IBG. 2006. *Dokter Ida Bagus Rai dan Karya Sastranya*. Denpasar: Yayasan Dharma Sastra.
- Agoes, A., dan Jacob T. 1996. *Antropologi Kesehatan Indonesia, Jilid I*. Jakarta: ECG.
- Bakta, Made. 1991. "Pengobatan tradisional dan dukun di Bali". dalam *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat 1991, VII (3), Tahun, 1991*.
- Barker, Chris. 2005. *Culture Studies Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Bentang Pustaka.
- Bauman, Zygmunt, 1989. *Modernity and the Holocaust*. Ithaca, New York: Cornell University
- Becker, M. H. 1970. "The Health Belief Model and Personal Health Behaviour." *Health Education Monographs*. Vol 2 No 4.
- Berger, Peter L. 1994. *Langit Suci: Agama Sebagai Realitas Sosial (terjemahan: The Sacred Canopy)*. Jakarta: Pustaka LP3ES.
- Beilharz, Peter (Ed.) 2002. *Teori-teori Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bonn. 1938. *Nota V. Tolichtingen Zelfkesturende Landschap Badoeng*.

## *Referensi*

- Bourdieu, Pierre. 2010. *Aneka Produksi Kultural Sebuah Kajian Sosiologi Budaya*. Yogyakarta: Kreasi Wacana.
- Capra, Pritjof. 2004. *Titik Balik Peradaban-Sains, Masyarakat, dan Kebangkitan Kebudayaan*. (Edisi 2). Yogyakarta: Bentang Pustaka.
- Carrete, Jeremy (ed.). 2009. *Agama, Seksualitas, Kebudayaan Esai, Kuliah, dan Wawancara Terpilih Michel Foucault*. Yogyakarta: Jalasutra
- Conner, M., Norman, P. (Eds.). 2005. *Predicting Health Behaviour (2nd Edition Rev.)*. Buckingham: Open University Press.
- Conner, M., dan Norman, P. 2003. *The Health Belief Model*. Buckingham: Open University Press.
- Darsini, Ni Nyoman. "Analisis Keanekaragaman Jenis Tumbuhan Obat Tradisional Berkasiat Untuk Pengobatan Penyakit Saluran Kencing Di Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli Provinsi Bali", dalam *Jurnal Bumi Lestari*, Vol.13, No. 1, Februari 2013, hal.159-165.
- Dayakisni, T. dan Yuniardi, S. 2004. *Psikologi Lintas Budaya*. Malang: UMM.
- Eck, R. van, 1880. *Schotschen van het Eiland Bali*.
- Fakih, Mansour. 2001. *Runtuhnya Teori Pembangunan dan Globalisasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fashri, Fauzi. 2007. *Penyingkapan Kuasa Simbol*. Yogyakarta: Juxtapose.
- Foster, George M. & Barbara Gallatin Anderson. 1978. *Medical Anthropology*. New York: John Willey and Son.
- Geriya, I Wayan. 2008. *Transformasi Kebudayaan Bali Memasuki Abad XXI*. Denpasar: Pustaka Larasan.
- Geertz, Clifford. 1973. *The Interpretation of Culture*. New York: Basic Books.

## *Usada Bali Modern*

- Ghazali, Abdul Moqsih dan Djohan Effendi. 2009. *Merayakan kebebasan Beragama: Bunga Rampai Menyambut 70 Tahun Djohan Effendi*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Giddens, Anthony. 2011. *Konsekuensi-konsekuensi Modernitas*. Yogyakarta: Kreasi Wacana.
- Hardiman, F. Budi. 2009. *Kritik Ideologi*. Yogyakarta: Kanisius.
- Harisson, Lawrence E. dan Samuel P. Huntington (Ed.). 2006. *Kebangkitan Peran Budaya. Bagaimana Nilai-nilai Membentuk Kemajuan Manusia*. Jakarta: LP3ES.
- Harker, Richard; Cheeelen Mahar; Chris Wilkes. 2009. *(Habitus x Modal) + Ranah= Praktik, Pengantar Paling Komprehensif Kepada Pemikiran Pierre Bourdieu*. Yogyakarta: Jalasutra.
- Haryatmoko. 2003. *Etika Politik dan Kekuasaan*. Jakarta: Kompas.
- Haryono, Yudhie. M. 2005. *Melawan dengan Teks*. Yogyakarta: Resist Book.
- Hendarto, Heru dan Hendar Putranto. 1993. *Mengenal Konsep Hegemoni Gramsci dalam Diskursus Kemasyarakatan dan Kemanusiaan*. Jakarta: Gramedia.
- Huntington, Samuel P. 2003. *Benturan Antarperadaban dan Masa Depan Politik Dunia*. Jakarta: LP3ES.
- Ilhalauw, John, J.O.I. 2008. *Konstruksi Teori Komponen dan Proses*. Jakarta: Grasindo.
- Inkeles, Alex, 1984. *Modernisasi Manusia, dalam buku Modernisasi Dinamika Pertumbuhan*. Myron Weiner (editor), Penerbit Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Jackson, Peter. 2010. "Pierre Bourdieu" dalam Edkins, Jenny, dan Nick Vaughan Williams (Editor). *Teori-teori Kritis: Menantang Pandangan Utama Studi Politik Internasional*. Yogyakarta: Pustaka Baca.

## *Referensi*

- Jirnaya, I Ketut. 2011. "Usada Budha Kacapi: Teks Sastra Pengobatan Tradisional Masyarakat Bali". Disertasi. Program Doktor Kajian Budaya, Universitas Udayana.
- Kaplan, David dan Robert A. Manners. 2002. *Teori Kebudayaan*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Kayam, Umar. 1989. *Transformasi Budaya Kita. Teks Pidato Pengukuhan Guru Besar*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Kleinman, Arthur. 1980. *Patients and Healers in the Context of Culture*. USA: University of California Press.
- Kumbara, A.A. Anom. 2010. "Sistem Pengobatan Usada Bali", artikel dalam *Canang Sari Dharma Smerti Mengenang Bhakti Prof. Nala*. Sukarma, I Wayan dan I Wayan Budi Utama, (peny.). Denpasar: Widya Dharma.
- Lash, Scott. 2004. *Sosiologi Postmodernisme*. Yogyakarta: Kanisius.
- Lauer, Robert. H. 2003. *Perspektif tentang Perubahan Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Leahy, Louis. 1985. *Manusia Sebuah Misteri Sintesa Filosofis Makhluk Paradoks*. Jakarta: Gramedia.
- Lubis, Akhyar Yusuf. 2004. *Masih Adakah Tempat Berpijak Bagi Ilmuwan*. Bogor: Akademia.
- Mahar, Cheleen dkk. 2009. "Posisi Teoretis Dasar" (Bagus Takwin, Editor). *Pengantar Paling Komprehensif kepada Pemikiran Pierre Bourdieu*. Yogyakarta: Jalasutra.
- Maksum, Ali. 2014. *Pengantar Filsafat dari Klasik hingga Posmodernisme*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Manuaba, Tjakra Wibawa. 2008. "Masalah Penanganan Kanker di Indonesia: Peran Pendidikan Kedokteran, Spesialis Bedah, dan Pendidikan Konsultan Bedah Onkologi". *Pidato Pengukuhan Guru Besar Tetap dalam Bidang Ilmu Bedah*,



## *Usada Bali Modern*

*Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Denpasar: Universitas Udayana.*

- Manuputty, dkk. 1990. *Pengobatan Tradisional Daerah Maluku*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. Dirjen Kebudayaan. Jakarta. Hal: 28.
- Nala, Ngurah. 1993. *Usada Bali*. Denpasar: Upada Sastra.
- \_\_\_\_\_. 1996. *Usada Kencing manis*. Denpasar: Upada Sastra.
- \_\_\_\_\_. 2006. *Aksara Bali dalam Usada*. Surabaya: Paramita.
- Patria, Nezar dan Andi Arief. 2003. *Antonio Gramsci: Negara dan Hegemoni*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Piliang, Yasraf Amir. 2004. *Dunia Yang Dilipat, Tamasya Melampaui Batas-Batas Kebudayaan*. Yogyakarta: Jalasutra.
- Prastika, I Nyoman. 2017. "Yoga Sastra: Laku Mistik Balian Usada Bali". Disertasi. Program Doktor Ilmu Agama dan Kebudayaan, Program Pascasarjana Universitas Hindu Indonesia Denpasar.
- Priyatmono, Gutomo. 2007. *Bermain dengan Kematian*. Yogyakarta: Kanisius.
- Rakita, M. 2017. "Modernization Discourse and Its Discontents" in *Studi Ethnol Croat, Vol. 29, page, 103-148*.
- Rasna, I Wayan dan Binawati, WS. 2013. "Keterampilan Mengolah Tanaman Obat Tradisional Untuk Penyakit Anak Pada Komunitas Remaja Bali : Sebuah Kajian Ekolinguistik". dalam *Jurnal Bumi Lestari, Volume 14 No. 1, Pebaruari 2014, hlm. 91 - 100*.
- Rasna, I Wayan. 2013. "Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Tanaman Obat Tradisional Di Kabupaten Buleleng Dalam Rangka Pelestarian Lingkungan: Sebuah Kajian Ekolinguistik". Dalam *Jurnal Bumi Lestari, Volume 10 No. 2, Agustus 2010. hlm. 321 - 332*.

## *Referensi*

- Ratna, Nyoman Kutha. 2005. *Sastra dan Culture Studies: Representasi Fiksi dan Fakta*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Regina Marintan Sinaga. 2008. "Pengetahuan Pengobat Tradisional Tentang Penyakit Dan Cara Pembuatan Obat" Tesis. Medan: USU.Nala, Ngurah. 2002. Usada Bali.PT Upada Sastra.
- Ritzer, George dan Goodman, Douglas J. 2005. *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta: Prenada Media.
- Rosenstock, I. 1974. *Historical Origins of The Belief Model*. Health Education.
- Sadnyana, Putu Suta. 2016. "Sesana Balian dalam Pengobatan Tradisional Bali". Disertasi. Program Doktor Ilmu Agama dan Kebudayaan, Program Pascasarjana Universitas Hindu Indonesia Denpasar.
- Sanderson, Stephen K. 2011. *Mikrososiologi Sebuah Pendekatan terhadap Realitas Sosial*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Setiawan, Johan dan Ajat Sudrajat. 2018. "Pemikiran Postmodernisme dan Pandangannya terhadap Ilmu Pengetahuan". *Jurnal Filsafat*, ISSN: 0853-1870 (p); 2528-6811(e) Vol. 28, No. 1 (2018), p. 25-46.
- Sikkink, Lynn. 2009. *Medical Anthropology in Applied Perspective*. Wardswhort: Cengage Learning.
- Simon, Roger. 2000. *Gagasan-gagasan Politik Gramsci*. Terjemahan Kamdani dan Imam Baehaqi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Soekanto, Soerjono. 2001. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Steger, Manfred B. 2006. *Globalisme: Bangkitnya Ideologi Pasar*. Yogyakarta: Lafadl Pustaka.

## *Usada Bali Modern*

- Suatama, Ida Bagus. 2005. "Ayur Veda dan Usada Bali: Cara Klasik Hindu Dalam Membina Kesehatan Masyarakat", dalam *Widya Wrtta Edisi X Nomor 1 Juli 2005*.
- \_\_\_\_\_. 2018. "Ayurveda Perspektif Usada Bali", *Proceeding International Conference on Ayurveda and Traditional Health Care*. Denpasar: Unhi Press.
- \_\_\_\_\_. 2020. "Hegemoni Modernitas dalam Praktik Pengobatan Usada Bali di Kota Denpasar. Disertasi pada Program Doktor Kajian Budaya, Universitas Udayana.
- Suhandji dan Waspodo T.S. 2004. *Modernisasi dan Globalisasi: Studi Pembangunan dalam Perspektif Global*. Malang: Insan Cendekia.
- Sukarma, I Wayan dan I Wayan Budi Utama (penyunting). 2010. *Canang Sari Dharmasmerti: Mengenang Bhakti Prof. Nala*. Denpasar: Widya Dharma.
- Sukarma, I Wayan. 2012. "Hegemoni Modernitas dalam Religiusitas Umat Hindu di Kota Denpasar". Disertasi Program Doktor Kajian Budaya, Universitas Udayana.
- Sukartha, I Nyoman. 2014. "Usadha Ilmu Pengobatan Ayur Veda Bali", dalam *Jurnal Jumantara Vol. 5, No. 1 Tahun 2014, halaman 109 – 135*.
- Suparna, I Ketut. 2018. "Praktik Homeopati dalam Pengobatan Kanker Payudara pada Perempuan Hindu di Kabupaten Buleleng". Disertasi pada Program Doktor Ilmu Agama dan Kebudayaan, UNHI Denpasar.
- Sutrisno, Mudji. 2005. *Teori-Teori Kebudayaan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Suyatno. 2004. *Menjelajah Demokrasi*. Yogyakarta: Liebe Book Press.
- Sztompka, Piotr. 2004. *Sosiologi Perubahan Sosial*. Jakarta: Prenada Media.
- Tilaar, H.A.R. 2003. *Kekuasaan dan Pendidikan: Suatu Tinjauan dari Perspektif Studi Kultural*. Magelang: IndonesiaTera.

## *Referensi*

- Triguna, Ida Bagus Gde Yudha. 1997. "Pengaruh Mobilitas Kelas dan Konflik terhadap Penafsiran Kembali Simbolisme Masyarakat Hindu di Bali". Disertasi. Bandung: Universitas Padjadjaran.
- \_\_\_\_\_. 2003. *Teori-teori Pembangunan*. Denpasar: Widya Dharma.
- Turner, Brian S dan T. Maryanski. 2010. *Fungsionalisme*. Yogyakarta: IRCiSoD,
- Weck, Wolfgang. 1976. *Heellkunde Und Vokrstur auf Bali*. Nederland: Abbildungen.
- Wora, Emanuel. 2006. *Perenialisme: Kritik atas Modernisme dan Postmodernisme*. Yogyakarta: Kanisius,.



GUBERNUR BALI

PERATURAN GUBERNUR BALI

NOMOR 55 TAHUN 2019

TENTANG

PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL BALI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR BALI,

- Menimbang: a. bahwa sesuai dengan visi *Nangun Sat Kerthi Loka* Bali melalui Pola Pembangunan Semesta Berencana Menuju Bali Era Baru, Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali perlu dikembangkan dengan memanfaatkan nilai-nilai adat, tradisi, seni, budaya, serta kearifan lokal Krama Bali;
- b. bahwa pengobatan tradisional Bali merupakan warisan pengobatan leluhur Bali yang telah berhasil mengantarkan masyarakat Bali menjadi manusia yang sehat secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang harmonis antara diri (*bhuana alit*) dan lingkungannya (*bhuana agung*);
- c. bahwa untuk memberikan perlindungan hukum dalam pengembangan dan pemanfaatan pengobatan tradisional Bali, perlu membentuk kebijakan daerah yang mengacu pada kebijakan nasional;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 64 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran

- Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 115, *Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1649*);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, *Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063*);
  3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, *Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234*) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, *Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398*);
  4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, *Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587*) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, *Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657*);
  5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, *Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607*);
  6. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 369, *Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5643*);
  7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, *Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942*);

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2016 tentang Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat Keluarga dan Ketrampilan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 450);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1994);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1074);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Komplementer (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 940);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: PERATURAN GUBERNUR TENTANG PELAYANAN  
KESEHATAN TRADISIONAL BALI.

BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Provinsi adalah Provinsi Bali.
2. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Bali.

3. Gubernur adalah Gubernur Bali.
4. Kabupaten/Kota adalah Kabupaten/Kota di Provinsi Bali.
5. Pemerintah Kabupaten/Kota adalah Pemerintah Kabupaten/ Kota di Provinsi Bali.
6. Bupati/Walikota adalah Bupati/Walikota di Provinsi Bali.
7. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah Provinsi Bali yang menyelenggarakan tugas dan fungsi pada urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
8. Krama Bali adalah masyarakat Bali yang memiliki Nomor Induk Kependudukan dengan alamat dan bertempat tinggal di wilayah Provinsi Bali.
9. Pelayanan Kesehatan Konvensional adalah suatu sistem pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter dan/atau tenaga kesehatan lainnya berupa mengobati gejala dan penyakit dengan menggunakan obat, pembedahan, dan/atau radiasi.
10. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali adalah pelayanan kesehatan tradisional bersumber pada tradisi pengobatan masyarakat Bali.
11. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris adalah penerapan pengobatan tradisional Bali yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris.
12. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer adalah penerapan pengobatan tradisional Bali yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.
13. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang mengkombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti.
14. *Tamba* atau Obat Tradisional Bali yang selanjutnya disebut *Tamba* adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa *tirta* (air suci), aksara suci (simbol kekuatan Hyang Widhi), bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (*galenik*), atau campuran dari bahan tersebut yang tercatat dalam *lontar usada* dan secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat Bali.
15. Penyehat Tradisional adalah setiap orang yang melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris yang pengetahuan dan keterampilannya diperoleh melalui pengalaman turun-temurun atau pendidikan non formal.
16. *Pengusada* adalah setiap orang yang melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris yang pengetahuan dan keterampilannya



diperoleh melalui pengalaman turun-temurun atau pendidikan non formal (*aguron-guron*).

17. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
18. Tenaga Kesehatan Tradisional adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan tradisional serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan tradisional yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan tradisional.
19. Surat Terdaftar Penyehat Tradisional yang selanjutnya disingkat STPT adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Penyehat Tradisional yang telah mendaftar untuk memberikan pelayanan kesehatan tradisional empiris.
20. Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan Tradisional yang selanjutnya disingkat STRTKT adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
21. Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan Tradisional, yang selanjutnya disingkat SIPTKT adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga kesehatan tradisional dalam rangka pelaksanaan pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.
22. Klien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Tradisional.
23. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung.
24. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
25. Panti Sehat Usada adalah tempat yang digunakan untuk melakukan perawatan Kesehatan Tradisional Empiris.
26. Griya Sehat adalah fasilitas pelayanan kesehatan tradisional yang menyelenggarakan perawatan/pengobatan tradisional komplementer oleh tenaga kesehatan tradisional.
27. *Gotra Pengusada* adalah Asosiasi Penyehat Tradisional Bali sebagai wadah untuk meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat, dan etika profesi Penyehat Tradisional Bali.

28. Kode Etik yang selanjutnya disebut *sesananing* adalah suatu bentuk aturan tertulis yang secara sistematis sengaja dibuat berdasarkan prinsip-prinsip moral yang ada dan pada saat yang dibutuhkan akan dapat difungsikan sebagai alat untuk menghakimi segala macam tindakan.
29. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya integrasi dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
30. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
31. Jaminan Kesehatan Nasional Krama Bali Sejahtera yang selanjutnya disingkat JKN-KBS adalah pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC) di Provinsi Bali melalui skema JKN serta pengembangannya berupa pelayanan *tambahan* di luar JKN.
32. *Lontar usada* adalah naskah yang berisi atau memuat tentang Pengobatan Tradisional Bali.

## Pasal 2

- (1) Peraturan Gubernur ini dimaksudkan untuk:
  - a. memberikan kepastian dan perlindungan hukum kepada Penyehat Tradisional, *Pengusada*, Tenaga Kesehatan, Klien/Pasien dan masyarakat;
  - b. penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali yang terstandar;
  - c. perlindungan dan pengembangan Pengobatan Tradisional Bali;
  - d. pembinaan dan pengawasan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali secara berjenjang oleh pemerintah daerah;
  - e. penerapan, penelitian, dan pengembangan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali;
  - f. peningkatan mutu penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali;
  - g. penjaminan keamanan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali yang menggunakan bahan dan/atau alat kesehatan tradisional; dan
  - h. penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali.

- (2) Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan krama Bali, sebagai bagian dari kearifan lokal jana kertih (upaya untuk menjaga kualitas individu).

### Pasal 3

Ruang lingkup Pengaturan dalam Peraturan Gubernur ini meliputi:

- a. penyelenggaraan;
- b. sistem rujukan;
- c. pencatatan, pelaporan dan penapisan;
- d. pembinaan dan pengawasan;
- e. penelitian dan pengembangan; dan
- f. pendanaan.

## BAB II PENYELENGGARAAN Bagian Kesatu Umum

### Pasal 4

- (1) Pengobatan Tradisional Bali mengacu pada tradisi, pengalaman, keterampilan turun-temurun masyarakat Bali, baik yang belum tercatat maupun yang telah terliterasi dalam *lontar usada* dan atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat Bali.
- (2) Pengobatan Tradisional Bali mempunyai ciri khas meliputi:
  - a. berkonsep Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali;
  - b. berakar budaya Bali dan/atau kearifan lokal/*lontar usada*;
  - c. prosedur penetapan kondisi kesehatan Klien/Pasien ditetapkan dengan mengacu pada *lontar usada* sebagaimana tercantum pada Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini;
  - d. mengacu pada Tata Laksana Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali; dan
  - e. menggunakan alat dan teknologi kesehatan tradisional yang sesuai dengan keilmuannya.
- (3) Pengobatan Tradisional Bali diselenggarakan melalui Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali.
- (4) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan nasional.

## Pasal 5

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali harus memenuhi kriteria yang meliputi:
  - a. dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya mengikuti kaidah-kaidah ilmiah bermutu dan digunakan secara rasional dan tidak bertentangan dengan norma agama dan norma yang berlaku di masyarakat;
  - b. tidak membahayakan kesehatan Klien/Pasien;
  - c. memperhatikan kepentingan terbaik Klien/Pasien;
  - d. memiliki potensi pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan, pemulihan kesehatan, dan meningkatkan kualitas hidup Klien/Pasien secara fisik, mental, ciri dan spiritual; dan
  - e. tidak bertentangan dengan program pemerintah dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Konsep Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a meliputi:
  - a. adanya gangguan kesehatan individu disebabkan oleh ketidakseimbangan/harmoni *bhuana alit* (tubuh manusia) dengan *bhuana agung* (lingkungan alam semesta), unsur fisik, mental, sosial, spiritual, dan budaya;
  - b. manusia memiliki kemampuan beradaptasi dan penyembuhan diri sendiri (self healing); dan
  - c. penyehatan dilakukan dengan pendekatan holistik (menyeluruh) dan alamiah yang bertujuan untuk menyeimbangkan kembali antara kemampuan adaptasi dengan penyebab gangguan kesehatan.

## Pasal 6

Berakar budaya Bali sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf b merupakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali yang berasal dari tradisi budaya Bali yang berakar Agama baik tersurat dalam literatur *lontar usada* maupun dilaksanakan secara turun-temurun oleh masyarakat Bali.

## Pasal 7

- (1) Prosedur penetapan kondisi kesehatan Klien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c merupakan tata cara pemeriksaan pelayanan kesehatan tradisional didasarkan pada kemampuan wawancara, penglihatan, pendengaran, penciuman dan perabaan serta dapat dibantu dengan alat dan teknologi yang bekerja sesuai dengan konsep kesehatan tradisional Bali.

- (2) Kondisi kesehatan Klien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c merupakan pernyataan kondisi kesehatan individu didasarkan pada konsep emik (*Pengerasa Gering*) yang berdasarkan pengalaman subjektif Klien dan pandangan masyarakat terhadap gangguan kesehatan tersebut.

#### Pasal 8

Tatalaksana Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf d merupakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali dilakukan dengan menggunakan bahan alam, teknik manual, teknik olah pikir, dan teknik energi serta dapat menggunakan alat dan teknologi sesuai dengan ciri khas Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali.

#### Pasal 9

- (1) Tidak bertentangan dengan norma agama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf a, berupa tidak memberikan pelayanan dalam bentuk mistik/klenik, dan/atau menggunakan pertolongan makhluk gaib.
- (2) Tidak bertentangan dengan norma yang berlaku di masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf a berupa tidak melanggar nilai-nilai kesusilaan, kesopanan, hukum, dan budaya Bali.

#### Pasal 10

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional dapat dilaksanakan oleh *Pengusada* dan Tenaga Kesehatan Tradisional yang memiliki sertifikat kompetensi.
- (2) Sertifikat kompetensi sebagai *Pengusada* diberikan oleh *Gotra Pengusada*.
- (3) Sertifikat kompetensi sebagai Tenaga Kesehatan Tradisional diberikan oleh asosiasi yang menaunginya.
- (4) *Pengusada* dan Tenaga Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib menjadi anggota asosiasi profesi.

#### Pasal 11

- (1) Setiap Krama Bali dapat memperoleh Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

- (3) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota dan/atau masyarakat.

## Pasal 12

*Pengusada*, Tenaga Kesehatan Tradisional, Panti Sehat Usada, dan Grya Sehat dilarang mempublikasikan dan mengiklankan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang diberikan.

## Bagian Kedua Pengelompokan dan Jenis Paragraf 1

### Umum

## Pasal 13

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali dikelompokkan berdasarkan cara pelayanannya, terdiri atas:
  - a. keterampilan;
  - b. ramuan; dan
  - c. kombinasi dengan memadukan antara penggunaan ramuan dan keterampilan.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali yang menggunakan keterampilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
  - a. teknik manual;
  - b. teknik energi; dan
  - c. teknik olah pikir.
- (3) Keterampilan menggunakan teknik manual sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan dengan menggunakan manipulasi dan gerakan dari satu atau beberapa bagian tubuh Klien/Pasien.
- (4) Keterampilan dengan teknik energi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan menggunakan energi baik dari luar maupun dari dalam tubuh Klien/Pasien.
- (5) Keterampilan dengan teknik olah pikir sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan dengan menggunakan teknik perawatan yang memanfaatkan kemampuan pikiran *Pengusada* atau Klien/Pasien.

## Pasal 14

Jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali meliputi:

- a. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris;
- b. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer; dan
- c. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi.

## Paragraf 2

### Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris

## Pasal 15

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris dilakukan oleh seorang *Pengusada*;
- (2) *Pengusada* dalam melakukan pelayanan wajib memiliki STPT.
- (3) *Pengusada* dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris dalam rangka upaya promotif dan preventif harus sesuai dengan pendekatan akar budaya Bali.
- (4) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris dapat menggunakan kombinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf c dilakukan dengan memadukan metode yang ada dalam keterampilan dan ramuan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris tertentu.
- (5) *Pengusada* hanya dapat memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan yang dimilikinya.
- (6) Dalam hal *Pengusada* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berhalangan, pemberian Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris tidak dapat digantikan oleh *Pengusada* lainnya.
- (7) *Pengusada* yang tidak mampu memberikan pelayanan karena tidak sesuai dengan pengetahuan, kemampuan, dan kompetensi yang dimilikinya wajib mengirim kliennya ke *engusada* lain yang memiliki pengetahuan, kemampuan, dan kompetensi sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan tradisional Klien/Pasien.
- (8) *Pengusada* wajib mengirim Klien/Pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan kuratif dan/atau rehabilitatif ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

## Pasal 16

- (1) *Pengusada* dalam melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris wajib mentaati *sesananing Pengusada*.

- (2) *Sesananing Pengusada* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pedoman perilaku *Pengusada* dalam interaksinya dengan Klien/Pasien, sesama *Pengusada*, dan masyarakat.
- (3) *Sesananing Pengusada* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan tata cara pemeriksaan atas dugaan pelanggaran terhadap *sesananing* disusun oleh *Gotra Pengusada*.
- (4) Penegakan terhadap pelanggaran *sesananing Pengusada* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah Provinsi bersama *Gotra Pengusada*.
- (5) *Gotra Pengusada* harus membentuk Dewan Kehormatan Disiplin *Pengusada* dalam rangka penegakan *sesananing Pengusada*.

#### Pasal 17

- (1) Panti Sehat Usada merupakan tempat penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris.
- (2) Pendaftaran Panti Sehat Usada sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mengikuti persyaratan Peraturan Perundang- undangan.

#### Paragraf 3

#### Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer

#### Pasal 18

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer merupakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional.
- (2) Tenaga Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga kesehatan yang telah menempuh pendidikan kesehatan tradisional minimal setara D3 dan memiliki kompetensi Penyehat Tradisional Bali.
- (3) Sertifikat Kompetensi Penyehat Tradisional Bali sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diterbitkan oleh *Gotra Pengusada* bekerjasama dengan Lembaga Pendidikan Tinggi Penyelenggara Pendidikan Kesehatan Tradisional Bali.
- (4) Tenaga Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam memberikan pelayanan harus memiliki STRTKT dan SIPTKT serta dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang memenuhi syarat.



## Pasal 19

- (1) Tenaga Kesehatan Tradisional dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer harus mengikuti basis, ciri dan konsep Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali.
- (2) Tenaga Kesehatan Tradisional dalam menetapkan kondisi kesehatan individu (diagnosis) dilakukan berdasarkan kesimpulan yang diperoleh melalui prosedur penetapan kondisi kesehatan individu dan konsep emik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2).
- (3) Tata laksana perawatan/pengobatan memiliki arti bahwa perawatan/pengobatan dilakukan dengan menggunakan bahan alam, teknik manual, teknik olah pikir, dan teknik energi serta dapat menggunakan alat dan teknologi sesuai dengan unsur Kesehatan Tradisional Bali.

## Pasal 20

- (1) Tempat penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer oleh Tenaga Kesehatan Tradisional meliputi:
  - a. praktik mandiri Tenaga Kesehatan Tradisional;
  - b. Griya Sehat; dan
  - c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Pendirian Griya Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b sebagai tempat Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer harus mengikuti persyaratan Peraturan Perundang-undangan.

## Paragraf 4

### Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi

## Pasal 21

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi memiliki ciri, konsep dan basis pada Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi dilakukan secara bersama oleh Tenaga Kesehatan Tradisional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 dan Tenaga Kesehatan lain untuk pengobatan/perawatan Pasien
- (3) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus diselenggarakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- (4) Tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain yang memberikan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi

sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib memiliki SIP sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

- (5) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dilaksanakan berdasarkan standar profesi, standar pelayanan kesehatan, dan standar prosedur operasional.

#### Pasal 22

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3) harus:
  - a. menggunakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer yang memenuhi kriteria tertentu;
  - b. terintegrasi paling sedikit dengan satu Pelayanan Kesehatan Konvensional yang ada di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - c. aman, bermanfaat, bermutu, dan sesuai dengan standar; dan
  - d. berfungsi sebagai pelengkap Pelayanan Kesehatan Konvensional.
- (2) Kriteria tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
  - a. terbukti secara ilmiah;
  - b. dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan terbaik pasien; dan
  - c. memiliki potensi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara fisik, mental, sosial dan spiritual.

#### Pasal 23

Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi harus dilakukan dengan tata laksana:

- a. pendekatan holistik mempertimbangkan keseimbangan dan keharmonisan antara *bhuana alit* (tubuh manusia) dan *bhuana agung* (alam semesta) dengan menelaah dimensi fisik, mental, sosial, spiritual dan budaya dari Pasien.
- b. mengutamakan hubungan dan komunikasi efektif antara Tenaga Kesehatan dan Pasien;
- c. diberikan secara rasional;
- d. diselenggarakan atas persetujuan Pasien (*informed consent*);
- e. mengutamakan pendekatan ilmiah;
- f. meningkatkan kemampuan penyembuhan sendiri; dan
- g. pemberian terapi bersifat individual.

## Pasal 24

- (1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi hanya dapat dilakukan dengan menggunakan jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer yang telah ditetapkan oleh Gubernur.
- (2) Gubernur membentuk Tim dalam menetapkan jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer yang dapat diintegrasikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur Perangkat Daerah Provinsi, organisasi profesi, praktisi, dan pakar kesehatan tradisional.
- (4) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.
- (5) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus melakukan penapisan terhadap jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer, modalitas yang digunakan dalam Pelayanan Kesehatan Komplementer, dan Tenaga Kesehatan Tradisional yang dapat diintegrasikan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (6) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus menyampaikan hasil penapisan dalam bentuk rekomendasi kepada Gubernur.

## Pasal 25

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penyelenggara Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi meliputi Rumah Sakit dan Puskesmas.
- (2) Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menetapkan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali yang akan diintegrasikan di Fasilitas Pelayanan Kesehatannya.
- (3) Penetapan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi pada Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh direktur Rumah Sakit berdasarkan rekomendasi komite medik.
- (4) Rekomendasi komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berisi:
  - a. hasil kredensial terhadap staf medis dan Tenaga Kesehatan Tradisional yang akan melakukan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi;
  - b. jenis dan modalitas Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali yang akan diintegrasikan; dan
  - c. area klinis/indikasi Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi.

Bagian Ketiga  
Alat dan *Tamba*

Pasal 26

- (1) Setiap *Pengusada* dilarang menggunakan alat kedokteran dan penunjang diagnostik kedokteran.
- (2) Setiap Tenaga Kesehatan Tradisional Bali menggunakan Alat Kesehatan Tradisional Bali sesuai dengan metode dan kompetensinya.
- (3) Alat Kesehatan Tradisional Bali sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan alat yang digunakan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional sesuai bidang keilmuannya.
- (4) Alat Kesehatan Tradisional Bali sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib memenuhi persyaratan mutu, keamanan, dan khasiat/kemanfaatan.
- (5) Pengujian persyaratan mutu, keamanan dan khasiat/kemanfaatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus mengikuti Peraturan Perundang-undangan.
- (6) Alat dan teknologi yang digunakan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berupa:
  - a. instrumen;
  - b. mesin;
  - c. piranti lunak; dan/atau
  - d. bahan lain yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk memelihara kesehatan, mencegah dan meringankan keluhan, dan memulihkan kesehatan serta untuk meningkatkan kualitas hidup.
- (7) Alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tidak untuk melakukan intervensi tubuh yang bersifat invasif.

Pasal 27

- (1) Penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 harus mendapatkan izin dari Menteri yang menangani urusan di bidang kesehatan setelah mendapat rekomendasi dari lembaga yang tugas dan fungsinya melakukan penelitian dan penapisan.
- (2) Penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan metode yang digunakan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali.

## Pasal 28

- (1) Selain alat dan teknologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 dan Pasal 27 Penyehat Tradisional Bali harus menggunakan alat pelindung diri.
- (2) Alat pelindung diri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris yang bersentuhan dengan cairan tubuh Klien/Pasien.

## Pasal 29

- (1) Setiap *Tamba* yang digunakan pada Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali harus aman, bermutu, dan bermanfaat.
- (2) *Tamba* yang diberikan kepada Klien/Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan metode pengetahuan atau pengalaman *Pengusada* berdasarkan acuan yang tersurat dalam *lontar usada*.
- (3) *Tamba* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa Obat Tradisional:
  - a. ramuan;
  - b. yang memiliki izin edar;
  - c. yang disainifikasi; dan/ atau
  - d. *Tamba* lain yang ditetapkan oleh Gubernur.
- (4) Ramuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a dapat berasal dari:
  - a. tanaman;
  - b. hewan;
  - c. mineral; dan/ atau
  - d. sediaan sarian (*galenik*) atau campuran.
- (5) *Tamba* lain sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d dapat berupa:
  - a. *tirta* (air suci);
  - b. bebantenan; dan/ atau
  - c. sarana lainnya.

## Pasal 30

- (1) *Tamba* ramuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (3) huruf a, dapat dalam bentuk:
  - a. *Loloh* (jamu) yang dibuat segar;
  - b. ramuan simplisia kering; dan
  - c. ramuan obat luar berupa *boreh* dan *minyak apun*.

- (2) *Loloh* yang dibuat segar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan langsung kepada Klien/Pasien sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Bahan *Tamba* ramuan yang digunakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempunyai asal usul yang jelas termasuk nama bahan dalam Bahasa Bali, Bahasa Indonesia dan Bahasa Latin baik dari dalam maupun luar negeri sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Cara pembuatan *Tamba* ramuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi standar dan/atau persyaratan higiene sanitasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (5) Kemasan *Tamba* ramuan hanya memuat identitas Klien/Pasien, keterangan cara penggunaan/pemakaian, dan dilarang menambahkan keterangan khasiat atau keterangan lain.

#### Pasal 31

- (1) Dalam pembuatan *Tamba* ramuan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional harus mempunyai ruangan peracikan dan penyimpanan obat.
- (2) Ruangan peracikan dan penyimpanan obat, harus memenuhi syarat sekurang-kurangnya:
  - a. tahan terhadap pengaruh cuaca serta dapat mencegah masuknya rembesan dan bersarangnya serangga, binatang pengerat, burung atau binatang lainnya;
  - b. memenuhi higiene dan sanitasi agar tidak tercemar dengan kuman non patogen atau pencemaran kapang/khamir, jamur dan bakteri;
  - c. memiliki alas yang berjarak dengan tanah atau lantai agar bahan simplisia tidak bersentuhan dengan tanah atau lantai; dan
  - d. suhu ruangan dikondisikan sesuai dengan bahan simplisia.

#### Pasal 32

*Tamba* dilarang mengandung:

- a. etil alkohol lebih dari 1%, kecuali dalam bentuk sediaan tingtur yang pemakaiannya dengan pengenceran;
- b. bahan kimia obat yang merupakan hasil isolasi atau sintetik berkhasiat obat;
- c. narkotika atau psikotropika; dan/atau
- d. bahan lain yang dilarang sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

### Pasal 33

- (1) *Tamba* yang digunakan dilarang diberikan dalam bentuk:
  - a. *intra vaginal*;
  - b. tetes mata;
  - c. *parenteral*; dan
  - d. *supositoria*, kecuali digunakan untuk wasir.
- (2) Dalam pemberian *Tamba Pengusada* tidak boleh mencampur antara Obat Tradisional yang diproduksi oleh industri/usaha dengan Obat Tradisional racikan sendiri.

### Pasal 34

*Tamba* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 digunakan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer dan Integrasi harus memenuhi persyaratan, meliputi:

- a. memiliki data keamanan;
- b. memiliki data manfaat bersumber dari literatur yang dapat dipertanggungjawabkan;
- c. memenuhi persyaratan mutu sesuai dengan farmakope herbal Indonesia atau farmakope lain yang diakui;
- d. sediaan berbentuk simplisia atau sediaan jadi Obat Tradisional;
- e. bahan baku terutama berasal dari Indonesia, khususnya daerah Bali;
- f. diproduksi oleh industri/usaha Obat Tradisional yang sudah berizin serta memiliki nomor izin edar; dan
- g. *Tamba* ramuan dengan bahan baku yang bersumber dari industri yang telah melaksanakan cara pembuatan Obat Tradisional yang baik.

## BAB III SISTEM RUJUKAN

### Pasal 35

- (1) Tenaga Kesehatan Tradisional Komplementer dan Integrasi harus melaksanakan sistem rujukan.
- (2) Sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan kompetensi, kewenangan, ketersediaan peralatan/instrumentasi, dan/atau sarana prasarana yang dimiliki.

## Pasal 36

Setiap rujukan yang dilakukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 harus mendapatkan persetujuan dari Pasien, keluarga Pasien, atau Wali Pasien.

## Pasal 37

- (1) Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 dapat dilakukan:
  - a. antar Griya Sehat;
  - b. dari Griya Sehat ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Konvensional; dan/atau
  - c. dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Konvensional ke Griya Sehat.
- (2) Rujukan antar Griya Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dari Tenaga Kesehatan Tradisional ke Tenaga Kesehatan Tradisional lainnya dengan mempertimbangkan kompetensi/ keterampilan Tenaga Kesehatan Tradisional yang berbeda dilengkapi dengan surat rujukan yang menjelaskan kondisi pasien dan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer yang telah diberikan.
- (3) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan berdasarkan prinsip:
  - a. Tenaga Kesehatan Tradisional harus merujuk pasien kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Konvensional bila Pasien tersebut mengalami kegawatdaruratan atau penyakit yang bila terlambat diobati secara medis akan memperburuk kondisi dan membahayakan jiwanya;
  - b. Tenaga Kesehatan Tradisional hanya menangani kondisi kegawatdaruratan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a sebatas sebagai tindakan bantuan hidup dasar terhadap pengobatan medis;
  - c. atas persetujuan Pasien, tenaga medis dapat merujuk Pasien kepada Tenaga Kesehatan Tradisional bila akan menggunakan Pelayanan Kesehatan Tradisional sebagai pelengkap terhadap pengobatan medis yang diberikan; dan
  - d. dalam menangani Pasien yang dirujuk dari Griya Sehat, dokter penerima rujukan dapat berkomunikasi dengan Tenaga Kesehatan Tradisional merujuk berdasarkan kepentingan Pasien.



## BAB IV PENCATATAN, PELAPORAN, DAN PENAPISAN

### Pasal 38

- (1) Dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris, *Pengusada* wajib melakukan pencatatan dan pelaporan.
- (2) Dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer dan Integrasi, Tenaga Kesehatan Tradisional wajib melakukan rekam medis dan pelaporan.
- (3) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus didokumentasikan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

### Pasal 39

- (1) Pencatatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) terdiri atas catatan Klien dan catatan sarana.
- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (2) berupa rekam medis.
- (3) Catatan Klien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. identitas Klien meliputi nama, umur, jenis kelamin dan, alamat;
  - b. kunjungan baru dan kunjungan lama;
  - c. keluhan masalah kesehatan Klien;
  - d. tindakan yang diberikan;
  - e. *Tamba* yang diberikan; dan
  - f. keterangan meliputi nasihat, anjuran atau keterangan lain yang diperlukan.
- (4) Catatan sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. catatan pelayanan kesehatan tradisional setiap kunjungan Klien;
  - b. buku catatan/register; dan
  - c. formulir pelaporan dan data.
- (5) Contoh buku catatan Klien dibuat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (6) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibuat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

### Pasal 40

- (1) Pencatatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 yang dilakukan oleh *Pengusada* yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Empris di Panti Sehat Usada wajib dilaporkan kepada Puskesmas di

wilayah Kecamatan lokasi Pelayanan Kesehatan Tradisional setiap tiga (3) bulan.

- (2) Rekam medis yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional di Griya Sehat wajib dilaporkan kepada Perangkat Daerah Kabupaten/Kota setiap tiga (3) bulan.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) paling sedikit memuat:
  - a. jumlah, jenis kelamin, dan kelompok umur Klien/Pasien;
  - b. jenis masalah kesehatan; dan
  - c. modalitas terapi.
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) direkapitulasi dan disampaikan secara berjenjang oleh puskesmas kepada Perangkat Daerah Kabupaten/Kota, Perangkat Daerah Provinsi, dan Kementerian yang menangani urusan bidang kesehatan.
- (5) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan.
- (6) Mekanisme dan alur penyampaian laporan terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.

#### Pasal 41

- (1) Untuk menjamin keamanan dan kemanfaatan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris, Perangkat Daerah Provinsi bersama Perangkat Daerah Kabupaten/Kota melakukan penapisan terhadap metode Pelayanan Kesehatan Tradisional yang akan diberikan.
- (2) Penapisan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Sentra Pengembangan dan Penerapan Penyehat Tradisional.

### BAB V PEMBINAAN DAN PENGAWASAN Bagian Kesatu

#### Umum

#### Pasal 42

- (1) Perangkat Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan baik terhadap Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris yang diberikan oleh *Pengusada* maupun Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer dan Integrasi yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan Tradisional secara berjenjang sesuai dengan tugas dan kewenangannya.

- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk:
  - a. mewujudkan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali yang aman dan tidak bertentangan dengan norma yang berlaku;
  - b. memenuhi kebutuhan masyarakat akan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali yang memenuhi persyaratan keamanan dan kemanfaatan; dan
  - c. menjamin terpenuhinya atau terpeliharanya persyaratan keamanan, mutu dan kemanfaatan.

Bagian Kedua  
Pembinaan

Pasal 43

- (1) Perangkat Daerah melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan terhadap:
  - a. *Pengusada* dan Tenaga Kesehatan Tradisional;
  - b. tempat praktek, sarana dan prasarana Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali;
  - c. tindakan dan metode/modalitas yang diberikan;
  - d. ramuan/Obat Tradisional, alat kesehatan tradisional, dan teknologi kesehatan tradisional; dan
  - e. wahana pendidikan Kesehatan Tradisional Bali.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. advokasi dan sosialisasi;
  - b. supervisi;
  - c. pembekalan peningkatan pemahaman Tenaga Kesehatan Tradisional terhadap Peraturan Perundangan terkait penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali;
  - d. bimbingan teknis;
  - e. konsultasi;
  - f. pendidikan dan pelatihan; dan
  - g. pemantauan dan evaluasi.
- (4) Dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perangkat Daerah dapat mengikutsertakan asosiasi penyehat atau Tenaga Kesehatan Tradisional Bali, Organisasi Profesi atau asosiasi terkait, dan konsil yang membidangi Tenaga Kesehatan Tradisional.

Bagian Ketiga  
Pengawasan

Pasal 44

- (1) Pengawasan dilaksanakan terhadap:
  - a. *Pengusada* dan Tenaga Kesehatan Tradisional;
  - b. Tenaga Kesehatan lain yang terlibat dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integritasi;
  - c. tempat praktek, sarana dan prasarana Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali;
  - d. tindakan dan metode/modalitas yang diberikan;
  - e. ramuan/Obat Tradisional, Alat Kesehatan Tradisional, dan teknologi kesehatan tradisional yang digunakan dalam pemberi pelayanan; dan
  - f. wahana pendidikan Kesehatan Tradisional Bali.
- (2) Dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Gubernur dapat mengangkat tenaga pengawas sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Tenaga pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas untuk melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali.
- (4) Perangkat Daerah melakukan pengawasan secara berjenjang dengan melibatkan institusi terkait, asosiasi penyehat atau tenaga kesehatan tradisional Bali dan masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
- (5) Pengawasan dengan melibatkan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat dilakukan dalam bentuk masukan, keluhan, laporan atau pengaduan yang disampaikan secara tertulis melalui Perangkat Daerah sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 45

- (1) Pengawasan terhadap penggunaan Obat Tradisional pada penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer dilaksanakan oleh badan yang menyelenggarakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan.
- (2) Dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) badan yang menyelenggarakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan dapat melibatkan instansi dan Organisasi Profesi atau asosiasi terkait.

BAB VI  
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 46

- (1) Dalam usaha melindungi dan mengembangkan Warisan Pengobatan Tradisional Bali baik yang telah tersurat dalam *lontar usada* maupun tidak tercatat namun telah digunakan dalam upaya kesehatan Krama Bali secara turun-temurun, Gubernur membentuk unit yang menangani penelitian dan pengembangan Pengobatan Tradisional Bali.
- (2) Unit yang menangani penelitian dan pengembangan Pengobatan Tradisional Bali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas untuk melakukan:
  - a. pengkajian dan penelitian jenis Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris yang meliputi metode/tatacara pengobatan Tradisional Bali, peralatan Pengobatan Tradisional Bali, dan *tamba* yang digunakan dalam pengobatan;
  - b. pengembangan dan penelitian metode Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris menuju Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer, hingga Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi;
  - c. penelitian dan pengkajian secara ilmiah yang bertujuan untuk mengembangkan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali bersifat rasional, aman dan bermanfaat bagi krama Bali khususnya, dan masyarakat Nasional maupun Internasional;
  - d. penelitian dan pengkajian *Tamba* menjadi obat tradisional jamu, jamu herbal terstandar, dan jamu fitofarmaka; dan
  - e. pengembangan potensi *Tamba* menjadi sediaan kosmetik.
- (3) Unit yang menangani penelitian dan pengembangan Pengobatan Tradisional Bali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerjasama dengan lembaga penelitian perguruan tinggi dan instansi terkait.

BAB VII  
PENDANAAN

Pasal 47

Pendanaan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali dapat bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Semesta Berencana Provinsi; dan

- b. Sumber pendapatan lain yang sah sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

## BAB VIII SANKSI ADMINISTRATIF

### Pasal 48

- (1) *Pengusada*, Tenaga Kesehatan Tradisional Bali, Tenaga Kesehatan lainnya yang terkait dengan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi yang tidak memenuhi kewajiban atau melanggar larangan sebagaimana diatur dalam Pasal 10 ayat (4), Pasal 12, Pasal 15 ayat (2), ayat (7) dan ayat (8), Pasal 16 ayat (1), Pasal 21 ayat (4), Pasal 26 ayat (1) dan ayat (4), Pasal 30 ayat (5), Pasal 32, Pasal 33, Pasal 38 ayat (1) dan ayat (2) dikenakan sanksi administratif.
- (2) Panti Sehat Usada, Griya Sehat, Puskesmas, Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali tidak memenuhi kewajiban atau melanggar larangan sebagaimana diatur dalam Pasal 17 ayat (2), Pasal 20 ayat (2), serta Pasal 40 ayat (1) dan (2) dikenakan sanksi administratif.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis;
  - c. rekomendasi pencabutan STPT bagi *Pengusada*, STRIKT dan SIPTKT bagi tenaga kesehatan tradisional, STR bagi tenaga kesehatan lain;
  - d. pencabutan STPT atau SIPTKT, SIP bagi tenaga kesehatan lain; atau
  - e. pencabutan izin penyelenggaraan.
- (4) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.

## BAB IX KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 49

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Bali.

Ditetapkan di Denpasar  
pada tanggal 5 Desember 2019  
GUBERNUR BALI,

ttd

WAYAN KOSTER

Diundangkan di Denpasar  
pada tanggal 5 Desember 2019

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI BALI,

ttd

DEWA MADE INDRA

BERITA DAERAH PROVINSI BALI TAHUN 2019 NOMOR 58

LAMPIRAN  
PERATURAN GUBERNUR BALI  
NOMOR 55 TAHUN 2019  
TENTANG  
PELAYANAN KESEHATAN  
TRADISIONAL BALI

PROSEDUR PENETAPAN KONDISI KESEHATAN KLIEN/PASIE

A. Pengobatan Tradisional Bali

Pengobatan Tradisional Bali merupakan yang mengacu kepada tradisi, pengalaman, ketrampilan turun-temurun masyarakat Bali, baik yang belum tercatat maupun yang telah terliterasi dalam lontar usada dan atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat Bali. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali harus memenuhi kriteria: a) dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya mengikuti kaidah-kaidah ilmiah bermutu dan digunakan secara rasional dan tidak bertentangan dengan norma Agama Hindu dan norma yang berlaku di masyarakat; b) tidak membahayakan kesehatan Klien/Pasien; c) memperhatikan kepentingan terbaik Klien/Pasien; d) memiliki potensi pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan, pemulihan kesehatan, dan meningkatkan kualitas hidup Klien secara fisik, mental, ciri dan spiritual; dan e) tidak bertentangan dengan program pemerintah dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Tidak bertentangan dengan norma agama Hindu berupa tidak memberikan pelayanan dalam bentuk mistik/klenik, dan/atau menggunakan pertolongan makhluk gaib. Tidak bertentangan dengan norma yang berlaku di masyarakat adalah tidak melanggar nilai-nilai kesusilaan, kesopanan, hukum, dan budaya Bali.

Pengobatan Tradisional Bali mempunyai ciri khas meliputi: a) berkonsep Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali, b) berakar dari budaya Bali dan/atau *lontar usada*, c) prosedur penetapan kondisi kesehatan Klien/Pasien, d) mengacu pada Tata laksana Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali; dan e) menggunakan alat dan teknologi kesehatan tradisional yang sesuai dengan keilmuannya. Sedangkan konsep pengobatan tradisional Bali adalah: a) adanya gangguan kesehatan individu disebabkan oleh ketidakseimbangan/harmoni buana alit (tubuh manusia) dengan buana agung (lingkungan alam semesta), unsur fisik, mental, sosial, spiritual, dan budaya; b) manusia



memiliki kemampuan beradaptasi dan penyembuhan diri sendiri (self healing); dan c) penyehatan dilakukan dengan pendekatan holistik (menyeluruh) dan alamiah yang bertujuan untuk menyeimbangkan kembali antara kemampuan adaptasi dengan penyebab gangguan kesehatan.

Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali dikelompokkan berdasarkan cara pelayanannya, yang terdiri atas: a) keterampilan, b) ramuan, dan c) kombinasi dengan memadukan antara penggunaan ramuan dan keterampilan. Pengobatan menggunakan ketrampilan meliputi: a) teknik manual, b) teknik energi, dan c) teknik olah pikir. Ketrampilan dilakukan dengan menggunakan manipulasi dan gerakan dari satu atau beberapa bagian tubuh Klien/Pasien. Keterampilan dengan teknik energi dilakukan dengan menggunakan energi baik dari luar maupun dari dalam tubuh Klien/Pasien. Keterampilan dengan teknik olah pikir dilakukan dengan menggunakan teknik perawatan yang memanfaatkan kemampuan pikiran *Pengusada* atau Klien/Pasien.

Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali adalah pelayanan kesehatan tradisional bersumber pada tradisi pengobatan masyarakat Bali. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali mengacu pada Peraturan Perundangan yang berlaku dikelompokkan menjadi:

- a. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Empiris adalah penerapan pengobatan tradisional Bali yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris;
- b. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Komplementer adalah penerapan pengobatan tradisional Bali yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah; dan
- c. Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali Integrasi adalah suatu bentuk pengobatan kesehatan yang mengombinasikan Pelayanan Kesehatan Konvensional dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional Bali komplementer, baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti.

B. Tata Laksana Pengobatan oleh *Pengusada*

Seorang *Pengusada* sebelum melakukan pengobatan kepada pasien umumnya melakukan serangkaian kegiatan yang dapat ditetapkan dalam tata laksana *Pengusada*. Tata laksana tersebut meliputi:

- a) *Ngelinggihan Taksu.*  
*Pengusada* sangatlah percaya dalam melakukan pengobatan sebagai *sesananing Pengusada*, bahwa kecapakan atau pengetahuan yang dimiliki adalah wahyu dari Ide Betara Kawi, sehingga ilmu tersebut tidak akan bekerja dengan baik tanpa wahyu/taksu dari Ida Betara. Sebelum Sang *Pengusada* melakukan pengobatan dalam puja pujinya beliau memohon kekuatan dan sinar suci Tuhan Yang Maha Esa sebagai kekuatan yang masuk kedalam jiwa, raga dan pikiran yang berwujud sebagai Taksu sang *Pengusada*.
- b) *Pengraksa Jiwa Sang Gering.*  
Kosmologi Masyarakat Bali menyakini sakit adalah bagian dari ciptaan dari sang pencipta. Sakit dapat dimakani sebagai sebagai peringatan Tuhan kepada umatnya karena kelalaian umatnya yang kurang peduli (Care) pada dirinya. Sebelum melakukan pengobatan diwajibkan sang gering melakukan pemujaan dan pendekatan kepada Ide Parama Kawi, agar memberikan kekuatan pada diri sang gering dan *Pengusada* sebagai wahyu dan sinar suci. Sinar suci merupakan kekuatan dalam proses pengobatan. Dalam Pengraksa Jiwa ini diharapkan muncul suatu keyakinan sang gering bahwa Ida Hyang Widhi akan memberikan kesembuhan melalui pengobatan sang *Pengusada*. Tata cara pengraksa jiwa ini disesuaikan dengan tradisi yang termuat dalam *lontar usada* atau tata titi upkara.
- c) *Tetengiring Gering.*  
Dalam melakukan diagnose seorang *Pengusada* mengikuti tata laksana seperti yang digambarkan di atas.
- d) *Pengobatan.*  
Obat/*Tamba* yang diberikan oleh *Pengusada* dapat berupa tanaman, ramuan, atau *tirta* suci. Disamping obat sesuai dengan hasil diagnosa sakit *Pengusada* umumnya melakukan upacara yang terkait dengan sakit yang diderita. Jenis upacara dimuat dalam *lontar usada*.
- e) *Pencatatan.*  
Pencatatan adalah bagian dari perkembangan kesehatan dan tuntutan keamanan pasien.

GUBERNUR BALI,

Ttd

WAYAN KOSTER

(Sumber: [jdih.baliprov.go.id](http://jdih.baliprov.go.id))

## Tentang Penulis



**Dr. Drs. Ida Bagus Suatama, M.Si**, lahir di Pejeng – Gianyar, tanggal 12 Februari 1960. Dari pernikahannya dengan Ida Ayu Putu Arsini, SE, telah dikaruniai seorang putera, drg. Ida Bagus Gede Kumara Dipa, yang sekarang berprofesi sebagai dokter gigi.

Memperoleh gelar Sarjana Muda di Institut Hindu Dharma Denpasar (1985), kemudian meraih gelar Sarjana Agama pada kampus yang sama (1988). Menamatkan studi pada Program Magister Ilmu Agama dan Kebudayaan, Universitas Hindu Indonesia Denpasar (2004) dan meraih gelar Doktor pada Program Doktor Kajian Budaya Universitas Udayana (2020).

Saat ini, penulis berprofesi sebagai Pengobatan Tradisional Bali yang ditekuni sejak tahun 1992. Selain itu, penulis juga menjadi Dosen Tetap Yayasan Pendidikan Widya Kerthi (2004 – sekarang), yang ditugaskan pada Program Studi Ayurveda, Fakultas Kesehatan, Universitas Hindu Indonesia Denpasar. Pernah menjabat sebagai Wakil Dekan, Fakultas Ilmu Agama, Universitas Hindu Indonesia Denpasar (2005 – 2009) dan Pengurus Ikatan Pengobatan Tradisional Indonesia (IPATRI) (2005 – 2007).

Karya ilmiah yang dilahirkan, antara lain “Nilai Pendidikan Agama Hindu dalam Ritual *Ngulapin* pada Upacara Tiga Bulanan di Desa Pakraman Dauhwaru, Kabupaten Jembrana (2015); “Ketika Yoga Sebagai Gaya Hidup” (2018), “*Modernity Hegemony in Bio-cultural Medical System of Usada Bali*” (2018); “Pariwisata Budaya Religi (Perspektif Magis Religius Bali)” (2018); “*Ayurvedic in Perspective of Usada Bali*” (2018); “*Insomnia: Cara Yoga Mengatasi*” (2019); “*Multi-kulturalisme Usada Bali*” (2019); dan “*Commodification of Usada Bali: Between Profit-oriented and Negotiation of Sasana Balian*” (2019).

# Usada Bali Modern

Modernitas memberikan tantangan bagi eksistensi *Usada Bali*. Perubahan sosial ini harus disikapi oleh para praktisi *Usada Bali* melalui adaptasi dialektis, baik pada tataran ideologis maupun praktis. Dengan demikian, mutiara pengetahuan leluhur Bali ini dapat dilestarikan dan dikembangkan pada masa depan.

Buku ini menyajikan ulasan pemikiran tentang pengembangan *Usada Bali Modern* dalam rangka memperkaya khazanah pengetahuan kesehatan tradisional nusantara, sekaligus menjawab tantangan dan kebutuhan masyarakat modern.

✉ [ag\\_publishing@yahoo.co.id](mailto:ag_publishing@yahoo.co.id)  
☎ 0274-4355711 / 0878 2600053  
📘 [facebook.com/agpressindo](https://facebook.com/agpressindo)

  
CV. ALIF GEMILANG PRESS INDO

ISBN 978-602-396-166-1



9 786023 961661