

Health seeking behavior Masyarakat Dayak Dalam Memilih Ritual *Balian* Sebagai Pengobatan Tradisional

M. Fajriannor TM^{1*}, Khairatun Nisa², Nadya Novianty³, Norul Hikmah⁴

^{1,2,4} Program Studi D4 Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Indonesia

³ Program Studi Sarjana Akuntansi, Fakultas Humaniora, Universitas Sari Mulia, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 11 Agustus 2026

Direvisi: 26 Agustus 2026

Diterima: 26 Agustus 2026

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

fajriannor@unism.ac.id

ABSTRAK

Praktik pengobatan tradisional melalui ritual *balian* masih menjadi pilihan sebagian masyarakat Dayak di Kalimantan Selatan meskipun pelayanan kesehatan modern telah tersedia. Keputusan mencari pengobatan tidak hanya dipengaruhi aspek medis, tetapi juga faktor sosial budaya, kepercayaan, dan pengalaman pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis *health seeking behavior* masyarakat Dayak dalam memilih ritual *balian* sebagai pengobatan tradisional di kaki Gunung Haur Bunak, Kalimantan Selatan. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi. Informan dipilih secara purposive sampling, terdiri atas pasien, tokoh *balian*, dan tokoh masyarakat sebagai informan triangulasi. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan dua faktor utama, yaitu *attitude toward health service* dan *knowledge about disease*. Kemudahan akses, biaya terjangkau, pelayanan cepat, dan prosedur sederhana membentuk persepsi positif terhadap ritual *balian*. Pengetahuan penyakit dipengaruhi pengalaman, kepercayaan terhadap tokoh *balian*, dukungan keluarga, dan nilai budaya yang diwariskan. Disimpulkan bahwa pemilihan ritual *balian* merupakan hasil interaksi faktor pelayanan, budaya, kepercayaan, pengalaman, dan keluarga. Promosi kesehatan masyarakat adat perlu mempertimbangkan nilai budaya lokal.

Kata kunci: *health seeking behavior*; masyarakat dayak; ritual *balian*; pengobatan tradisional; promosi kesehatan

ABSTRACT

Traditional healing practices through *balian* rituals remain a preferred choice for some members of the Dayak community in South Kalimantan, even though modern health care services are available. The decision to seek treatment is influenced not only by medical considerations but also by sociocultural factors, beliefs, and past experiences with health care services. This study aims to analyze the health-seeking behavior of the Dayak community in choosing *balian* rituals as a form of traditional healing at the foot of Mount Haur Bunak, South Kalimantan. The study employed a qualitative approach with a phenomenological design. Informants were selected through purposive sampling and consisted of patients, *balian* practitioners, and community leaders as triangulation informants. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation, and were subsequently analyzed through data reduction, data presentation, and drawing of conclusions. The results revealed two main factors: attitude toward health services and knowledge about disease. Ease of access, affordable costs, prompt service, and simple procedures contribute to a positive perception of *balian* rituals. Knowledge about disease is influenced by experience, trust in *balian* figures, family support, and inherited cultural values. It is concluded that the choice of *balian* rituals is the result of the interaction of factors related to service, culture, beliefs, experience, and family. Health promotion among indigenous communities needs to take local cultural values.

Keywords: *health-seeking behavior*; the Dayak people; *Balian* rituals; traditional medicine; health promotion.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang kaya akan keberagaman budaya, termasuk sistem pengobatan tradisional yang berkembang di berbagai daerah. Pengobatan tradisional masih menjadi bagian dari kehidupan masyarakat dan digunakan berdampingan dengan pelayanan kesehatan modern (Syakir A & Nglimun, 2026). Keputusan seseorang dalam memilih pelayanan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh aspek medis, tetapi juga oleh kepercayaan, pengalaman, budaya, dan nilai-nilai yang berkembang dalam masyarakat. Pada masyarakat adat, sistem pengobatan tradisional juga menjadi bagian dari pengetahuan lokal yang diwariskan secara turun-temurun (Nasrudin J, 2019).

Salah satu bentuk pengobatan tradisional yang masih dipertahankan adalah ritual *balian* pada masyarakat Dayak di Kalimantan Selatan. Ritual *balian* merupakan bagian dari kearifan lokal yang berfungsi sebagai media penyembuhan sekaligus bagian dari kehidupan sosial budaya masyarakat (Widaty C et al., 2021). Pada masyarakat Dayak di kaki Gunung Haur Bunak, *balian* tidak hanya dipandang sebagai praktik pengobatan, tetapi juga berkaitan dengan nilai adat, leluhur, dan hubungan manusia dengan alam sekitarnya. Praktik tersebut menunjukkan bahwa pengobatan tradisional memiliki makna yang lebih luas daripada sekadar tindakan terapeutik.

Desa Pa'au, Kecamatan Aranio, Kabupaten Banjar merupakan salah satu wilayah yang masih mempertahankan praktik ritual *balian* sebagai pengobatan tradisional. Berdasarkan survei pendahuluan, masyarakat masih mempercayai tokoh *balian* dalam membantu proses penyembuhan meskipun pelayanan kesehatan modern telah tersedia. Masyarakat memilih pengobatan tradisional berdasarkan keyakinan terhadap efektivitas pengobatan yang diwariskan secara turun-temurun. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa *health seeking behavior* masyarakat tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan fasilitas kesehatan, tetapi juga dengan cara masyarakat memahami penyakit dan menilai pelayanan kesehatan yang tersedia.

Penelitian sebelumnya telah mengkaji pengobatan tradisional pada masyarakat adat. Widaty C et al., (2021) menjelaskan bahwa ritual *balian* pada masyarakat Suku Paser mengandung makna perjuangan hidup, keharmonisan, kesejahteraan, keselamatan, perlindungan, serta hubungan manusia dengan Tuhan dan alam. Fadillah A (2021) menunjukkan bahwa keputusan masyarakat dalam memilih pengobatan tradisional

dipengaruhi oleh pengenalan pengobatan sebagai warisan leluhur, pencarian informasi, serta berbagai pertimbangan sebelum menentukan pilihan. Namun, penelitian tersebut lebih menitikberatkan pada makna ritual dan persepsi terhadap pengobatan tradisional, sehingga kajian mengenai *health seeking behavior* masyarakat Dayak dalam memilih ritual *balian* di Kalimantan Selatan masih terbatas.

Penelitian ini memiliki kebaruan pada penggunaan pendekatan fenomenologi untuk memahami *health seeking behavior* masyarakat Dayak dalam memilih ritual *balian* sebagai pengobatan tradisional dengan fokus pada dua aspek *Health Belief Factors*, yaitu *attitude toward health service* dan *knowledge about disease*. Kedua aspek tersebut digunakan untuk memahami bagaimana sikap terhadap pelayanan kesehatan dan pengetahuan mengenai penyakit membentuk keputusan masyarakat dalam memilih pengobatan tradisional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis *health seeking behavior* masyarakat Dayak dalam memilih ritual *balian* sebagai pengobatan tradisional di kaki Gunung Haur Bunak, Kalimantan Selatan.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi untuk memahami pengalaman dan makna *health seeking behavior* masyarakat Dayak dalam memilih ritual *balian* sebagai pengobatan tradisional (Sugiyono, 2022). Penelitian dilaksanakan di Desa Pa'au, Kecamatan Aranio, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan.

Informan Penelitian

Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, terdiri atas seorang pasien yang menjalani pengobatan melalui ritual *balian*, seorang tokoh *balian* sebagai pemimpin ritual, dan seorang tokoh masyarakat sebagai informan triangulasi. Fokus penelitian diarahkan pada dua komponen *Health Belief Factors*, yaitu *attitude toward health service* dan *knowledge about disease*.

Pengumpulan dan Analisis Data

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Peneliti bertindak sebagai instrumen utama dengan menggunakan pedoman wawancara, lembar observasi, alat perekam, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan untuk memperoleh

tema-tema yang menjelaskan *health seeking behavior* masyarakat Dayak dalam memilih ritual *balian* (Notoatmodjo S., 2017).

Keabsahan Data

Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari pasien, tokoh *balian*, dan tokoh masyarakat sebagai informan triangulasi. Perbandingan informasi antarsumber digunakan untuk memperoleh kesesuaian dan memperkuat interpretasi terhadap temuan penelitian.

Ethical Clearance

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Universitas Sari Mulia dengan nomor 922/KEP-UNISM/VIII/2023. Pengumpulan data dilakukan setelah informan memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

HASIL

Karakteristik Informan

Penelitian melibatkan tiga informan yang dipilih secara purposive sampling, yaitu seorang pasien yang menjalani pengobatan melalui ritual *balian* (I1), seorang tokoh *balian* sebagai pelaksana ritual (I2), dan seorang tokoh masyarakat sebagai informan triangulasi (I3). Ketiga informan memberikan informasi mengenai pengalaman, persepsi, pengetahuan, dan faktor sosial budaya yang berkaitan dengan pemilihan ritual *balian* sebagai pengobatan tradisional.

Attitude toward health service

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sikap terhadap pelayanan kesehatan menjadi salah satu pertimbangan masyarakat dalam memilih ritual *balian*. Informan mempertimbangkan kemudahan memperoleh pelayanan, biaya, waktu pelayanan, dan kenyamanan selama proses pengobatan.

Informan pasien menyampaikan:

"...handaknya kita ni mun baobat ya yang murah, nyaman, kada lawas mahadangi..." (I1).

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa biaya yang terjangkau, kenyamanan, dan waktu tunggu yang singkat menjadi karakteristik pelayanan yang diharapkan informan. Tokoh *balian* menjelaskan bahwa pelayanan pengobatan tidak menetapkan tarif tertentu. Pasien memberikan imbalan sesuai kemampuan masing-masing.

"...Lamun masalah bayar, aku kada suah maminta, jadinya sapambari urang ja..." (I2).

Informan triangulasi menyampaikan bahwa masyarakat tetap datang ke tempat tokoh *balian* meskipun harus menempuh perjalanan karena pelayanan dapat diperoleh secara langsung.

"...batamu kai disitu langsung batatamba, kada sagala mahadang babulan-bulan hanyar di obati..." (I3).

Hasil observasi menunjukkan bahwa ritual *balian* tidak memiliki jam pelayanan tertentu dan tidak menerapkan prosedur administrasi seperti pelayanan kesehatan formal. Pasien dapat datang sesuai kebutuhan dan memperoleh pelayanan secara langsung di rumah tokoh *balian*. Kondisi tersebut memberikan pengalaman pelayanan yang dipersepsikan masyarakat sebagai mudah, cepat, dan nyaman.

Berdasarkan informasi dari ketiga informan dan hasil observasi, *attitude toward health service* dalam pemilihan ritual *balian* berkaitan dengan kemudahan akses, fleksibilitas biaya, kecepatan pelayanan, dan kenyamanan.

Knowledge about disease

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tidak hanya terbentuk dari informasi medis, tetapi juga dari pengalaman, kepercayaan, pengetahuan lokal, dan lingkungan keluarga. Informan mengetahui kondisi penyakit yang dialami, tetapi pengetahuan tersebut tidak selalu membuat mereka memilih pelayanan kesehatan modern.

Informan pasien menyampaikan:

"...tahu aja sabujurnya apa musabab panyakit yang diarit ni.... Kai ni pas manamba sama ja dokter, sidin tahu apa panyakit sorang. Mbah tu, balian ni kada sakadar batamba ja, sidin tu manamba sambil badoa. Jadi kita yang batamba ni rasa tanang..." (I1).

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai penyakit berjalan berdampingan dengan keyakinan terhadap aspek spiritual dalam proses penyembuhan.

Informan triangulasi memperkuat temuan tersebut:

"...yang kita tahu, masyarakat ni paham haja dengan penyakitnya. Tahu sidin, tapi ya itu tadi, kayanya karena nya tahu lalu lebih mamilih batamba. Nah, ngini jua karna dorongan keyakinan, ikhtiar lah istilahnya...." (I3).

Tokoh *balian* menjelaskan bahwa pasien datang karena mengetahui penyakitnya dan mempercayai kemampuan tokoh *balian* sebagai penerus tradisi pengobatan.

"...banyak orang datang ka aku, inya datang ni karena inya tau panyakitnya apa.... aku ni sudah keturunan katujuh.... Bila batamba ni ya aku mambari samangat motivasi supaya nang datang ni ranai panyakitnya...." (I2).

Selain pengetahuan mengenai penyakit, hasil wawancara menunjukkan adanya peran keluarga dalam mengenalkan pengobatan tradisional. Informan pasien menyatakan:

"...ulun batamba ni dasar kahandak sorang, tapi awal mulanya tahu dari kaluarga yang sudah jua batamba, baikhtiar lah intinya kita ni...." (I1).

Pernyataan tersebut diperkuat oleh tokoh *balian*:

"...kada suah pang lagi manamui batamba ni saurangan, itu pasti datang lawan karabat kaluarganya...." (I2).

Informan triangulasi juga menyatakan:

"...sepengetahuan kita, memang pasien ni datang lawan keluarga, kada suah sorangan...." (I3).

Hasil observasi menunjukkan bahwa hubungan antara tokoh *balian* dan pasien tidak hanya berlangsung sebagai hubungan pemberi dan penerima pengobatan, tetapi juga melibatkan dukungan emosional dan motivasi. Kepercayaan terhadap tokoh *balian* diperkuat oleh pengalaman pengobatan yang diwariskan dari generasi ke generasi.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, *knowledge about disease* dalam penelitian ini berkaitan dengan pemahaman terhadap penyakit, pengalaman pengobatan, keyakinan terhadap tokoh *balian*, pengetahuan yang diwariskan, serta dukungan keluarga.

Sintesis Hasil

Berdasarkan keseluruhan hasil penelitian, ditemukan dua aspek utama yang berkaitan dengan *health seeking behavior* masyarakat Dayak dalam memilih ritual *balian*. Pertama, *attitude toward health service* yang ditunjukkan melalui pertimbangan terhadap akses, biaya, kecepatan, prosedur, dan kenyamanan pelayanan. Kedua, *knowledge about disease* yang terbentuk melalui pemahaman mengenai penyakit, pengalaman, keyakinan, pengetahuan lokal, serta dukungan keluarga. Kedua aspek tersebut saling berinteraksi dalam membentuk keputusan masyarakat untuk memilih ritual *balian* sebagai pengobatan tradisional.

PEMBAHASAN

Konteks Geografis dan Pertemuan Budaya Dayak-Banjar

Secara geografis Desa Pa'au merupakan salah satu wilayah di Pegunungan Meratus yang secara administratif berada di Kabupaten Banjar. Kajian mengenai struktur sosial masyarakat Pa'au menunjukkan adanya keterkaitan antara masyarakat Banjar di wilayah tersebut dengan keturunan Dayak Kayutangi serta adanya proses akulturasi budaya dalam kehidupan sosial masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat di Pa'au berkembang dalam ruang sosial yang mempertemukan unsur budaya Dayak dan Banjar, sehingga praktik kehidupan masyarakat tidak dapat dipahami hanya berdasarkan batas identitas etnis secara terpisah. Pertemuan budaya tersebut memberikan konteks terhadap penggunaan Bahasa Banjar oleh informan dalam kehidupan sehari-hari. Bahasa dalam masyarakat tidak hanya berfungsi sebagai sarana komunikasi, tetapi juga menjadi medium dalam proses pertukaran pengetahuan dan pengalaman antarkelompok sosial. Pada masyarakat Pa'au, keberadaan akulturasi antara Dayak Kayutangi dan Banjar menunjukkan bahwa proses pertukaran budaya telah menjadi bagian dari kehidupan masyarakat setempat (Asysyifa et al., 2023). Pada penelitian ini, penggunaan Bahasa Banjar oleh informan bukan merupakan hilangnya identitas Dayak, melainkan sebagai bagian dari pengalaman sosial masyarakat yang hidup dalam lingkungan budaya yang saling berinteraksi.

Pengalaman sosial yang terjadi pada masyarakat Desa Pa'au menjadikan adanya kedekatan nilai dalam praktik pencarian pengobatan. Pengetahuan kesehatan masyarakat tidak terbentuk dalam ruang yang tertutup, tetapi berkembang melalui pengalaman keluarga, lingkungan sosial, serta interaksi dengan pengetahuan dan praktik budaya di sekitarnya. Penelitian Asysyifa et al. (2023) mengenai masyarakat Pa'au menunjukkan bahwa unsur budaya Dayak Kayutangi dan Banjar telah mengalami proses akulturasi, termasuk dalam kehidupan sosial dan kelembagaan masyarakat. Pada konteks kesehatan, kondisi tersebut memungkinkan adanya perjumpaan dan pertukaran pengetahuan mengenai sakit, penyembuhan, serta cara mencari pertolongan ketika mengalami gangguan kesehatan.

Health seeking behavior masyarakat Dayak dalam penelitian ini dilihat sebagai perilaku yang terbentuk dalam konteks budaya yang dinamis. Pemilihan ritual *balian* tidak hanya merepresentasikan keberlanjutan pengetahuan

pengobatan yang diwariskan dalam komunitas, tetapi juga berlangsung dalam lingkungan sosial yang telah mengalami perjumpaan budaya Dayak dan Banjar. Hal ini memberikan pemahaman bahwa identitas budaya, bahasa, pengalaman keluarga, kepercayaan, dan pengetahuan kesehatan saling berinteraksi dalam membentuk cara masyarakat memaknai sakit dan menentukan pilihan pengobatan.

Knowledge about Disease: Dari Pengetahuan tentang Penyakit menuju Makna Sakit dan Kesembuhan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *knowledge about disease* pada masyarakat dalam penelitian ini tidak hanya berkaitan dengan kemampuan mengenali penyebab atau kondisi penyakit, tetapi juga berkaitan dengan cara individu memahami dan mengalami sakit. Kondisi tersebut terlihat pada informan pasien (I1) yang menyatakan bahwa dirinya mengetahui penyebab penyakit yang dialaminya. Namun, pengetahuan tersebut tidak secara otomatis membuat informan memilih pelayanan kesehatan modern sebagai satu-satunya pilihan pengobatan. Informan tetap memilih ritual *balian* karena pengalaman pengobatan yang dicari tidak hanya berkaitan dengan penanganan penyakit, tetapi juga dengan kebutuhan akan ketenangan melalui doa dan interaksi dengan *balian*. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai penyakit dan keputusan mencari pengobatan merupakan dua hal yang saling berkaitan, tetapi tidak selalu menghasilkan pilihan pengobatan yang sama.

Pernyataan I1 memperlihatkan pengalaman tersebut secara jelas: "...tahu aja sabujurnya apa *musabab panyakit yang diarit ni.... Kai ni pas manamba sama ja dokter, sidin tahu apa panyakit sorang. Mbah tu, balian ni kada sakadar batamba ja, sidin tu manamba sambil badoa. Jadi kita yang batamba ni rasa tanang...*" (Sebenarnya tau penyebab dari sakit yang dialami... Kakek (pelaku *Balian*) dalam memberikan pengobatan sama seperti dokter, beliau tau apa sakit yang kita alami. Setelah itu, *balian* tidak hanya mengobati, beliau mengobati sambil berdoa. Jadi kita yang berobat merasa tenang...) (I1). Pada pernyataan tersebut terdapat dua pengalaman yang berjalan bersamaan. Pertama, informan memiliki pengetahuan mengenai penyakit yang dialaminya. Kedua, informan merasakan adanya kebutuhan yang tidak berhenti pada pengetahuan mengenai penyakit, yaitu kebutuhan untuk memperoleh ketenangan dalam menghadapi kondisi sakit. Bagi informan, praktik *balian* memiliki makna karena proses

pengobatan disertai doa. Hal ini menjadikan keputusan pengobatan tidak semata-mata merupakan respons terhadap keberadaan penyakit, tetapi juga respons terhadap pengalaman subjektif ketika menghadapi sakit.

Dilihat dari perspektif fenomenologi, penyakit dapat dipahami sebagai kondisi yang dapat dikenali secara objektif, sedangkan sakit merupakan pengalaman yang dirasakan dan dimaknai oleh orang yang mengalaminya. Hasil penelitian ini, I1 mengetahui "*musabab panyakit*", tetapi pengalaman sakitnya tidak berhenti pada pengetahuan tersebut. Informan masih mencari pengalaman pengobatan yang memberikan rasa tenang. Hasil ini menunjukkan terdapat perbedaan antara mengetahui penyakit dan mengalami sakit. Pengetahuan mengenai *disease* menjadi bagian dari pemahaman informan terhadap kondisi kesehatannya, sedangkan pengalaman *illness* mencakup perasaan, keyakinan, kebutuhan akan ketenangan, dan cara informan mencari makna dalam proses penyembuhan.

Hal tersebut juga menunjukkan bahwa pemilihan ritual *balian* tidak tepat apabila hanya dijelaskan sebagai akibat rendahnya pengetahuan kesehatan masyarakat. Informan justru menunjukkan bahwa ia memiliki pengetahuan mengenai penyakitnya. Pilihan terhadap *balian* lebih tepat dipahami sebagai hasil dari cara informan mengintegrasikan pengetahuan mengenai penyakit dengan pengalaman dan keyakinannya mengenai penyembuhan. Berdasarkan pengalaman tersebut, pengobatan modern dan ritual *balian* tidak semata-mata ditempatkan sebagai dua pilihan yang saling meniadakan. Informan mengakui bahwa dokter dapat mengetahui penyakitnya, tetapi pada saat yang sama memberikan makna berbeda terhadap pengalaman ketika menjalani pengobatan melalui *balian*, khususnya melalui doa dan rasa tenang yang menyertainya.

Dimensi spiritual tersebut menjadi bagian penting dalam memahami makna pengobatan bagi informan. Pernyataan "*sidin tu manamba sambil badoa*" menunjukkan bahwa doa tidak diposisikan sebagai unsur yang terpisah dari proses pengobatan, tetapi menjadi bagian dari pengalaman pengobatan itu sendiri. *Balian* bukan hanya dipersepsikan sebagai seseorang yang melakukan tindakan pengobatan, tetapi juga sebagai figur yang memberikan ruang spiritual dan emosional bagi pasien. Hasil ini sejalan dengan Julianus S et al., (2021) yang menunjukkan bahwa praktik penyembuhan tradisional memiliki dimensi spiritual dan sosial yang melekat dalam kehidupan masyarakat. Pengalaman pengobatan melalui

balian dapat dipahami sebagai pengalaman yang menggabungkan dimensi terapeutik, sosial, dan spiritual.

Dilihat dari perspektif *lived experience*, ungkapan “*rasa tanang*” menjadi temuan yang penting. Ketenangan bukan sekadar respons emosional yang muncul setelah pengobatan, tetapi menjadi bagian dari cara informan merasakan kebermaknaan proses penyembuhan. Artinya, pengalaman sembuh dalam konteks penelitian ini tidak harus dipahami hanya melalui indikator klinis seperti hilangnya gejala atau perubahan kondisi fisik. Berdasarkan pengalaman informan, pengobatan dianggap bermakna ketika proses tersebut juga memberikan ketenangan secara batin. Makna kesembuhan dalam penelitian ini dapat dipahami sebagai pengalaman yang mencakup dimensi fisik, emosional, dan spiritual.

Pemaknaan kesembuhan menjadi landasan untuk memahami mengapa ritual *balian* tetap dipilih meskipun pelayanan kesehatan modern tersedia. Apabila keberhasilan pengobatan hanya diukur berdasarkan kemampuan menghilangkan gejala atau menangani penyebab penyakit, maka pilihan terhadap *balian* dapat terlihat sebagai keputusan yang tidak sepenuhnya rasional. Namun, ketika keputusan tersebut dilihat dari pengalaman hidup informan, pilihan tersebut memiliki rasionalitas subjektif. Informan mempertimbangkan bukan hanya *apa penyakitnya*, tetapi juga *bagaimana dirinya mengalami sakit* dan *apa yang membuat dirinya merasa lebih tenang ketika menjalani proses penyembuhan*. Hal ini menjadikan *health seeking behavior* yang dipahami sebagai keputusan yang dibentuk oleh pengalaman dan pemaknaan individu, bukan hanya oleh pengetahuan medis yang dimiliki.

Pengalaman yang dirasakan tidak berdiri sendiri pada tingkat individu. Pengetahuan mengenai pengobatan tradisional diperoleh dan dipertahankan melalui hubungan sosial, terutama keluarga. Informan menyampaikan bahwa dirinya mengenal pengobatan tersebut melalui keluarga yang sebelumnya juga pernah menjalani pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga menjadi ruang penting bagi pewarisan pengetahuan dan pengalaman mengenai sakit serta pilihan pengobatan. Risnawati (2022) menjelaskan bahwa pengobatan tradisional merupakan bagian dari pengetahuan lokal yang diwariskan secara turun-temurun. Pada penelitian ini, pewarisan tersebut tidak hanya berupa informasi mengenai *cara mengobati*, tetapi juga mencakup pengalaman dan keyakinan mengenai *kapan seseorang perlu*

mencari pertolongan dan *bentuk pertolongan seperti apa yang dianggap sesuai*.

Peran keluarga tersebut diperkuat oleh informasi dari I2 dan I3 yang menunjukkan bahwa pasien umumnya datang bersama keluarga. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa keputusan pengobatan tidak sepenuhnya merupakan keputusan individual. Keluarga hadir dalam proses pencarian pengobatan, baik sebagai sumber informasi, pendamping, maupun lingkungan yang memberikan dukungan terhadap keputusan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mailinar et al., (2021) yang menunjukkan adanya peran dukungan keluarga dalam pemanfaatan pengobatan alternatif. *Knowledge about disease* dalam konteks penelitian ini dapat dipahami sebagai pengetahuan yang bersifat sosial dan relasional, bukan hanya sebagai pengetahuan yang tersimpan dalam diri individu.

Selain keluarga, hubungan dengan tokoh *balian* juga menjadi bagian dari pengalaman tersebut. I2 menjelaskan bahwa pasien datang karena mengetahui kondisi yang dialaminya dan mempercayai *balian* sebagai bagian dari proses pengobatan. *Balian* juga memberikan motivasi kepada pasien selama proses pengobatan. Relasi tersebut menunjukkan bahwa proses penyembuhan tidak hanya berlangsung melalui tindakan pengobatan, tetapi juga melalui komunikasi interpersonal antara pasien dan *balian*. Kepercayaan yang terbentuk dalam relasi tersebut memberikan konteks bagi pasien dalam menerima proses pengobatan. Jannati A (2025) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa kepercayaan terhadap tokoh pengobatan tradisional merupakan salah satu faktor psikologis yang memengaruhi keyakinan pasien terhadap terapi.

Secara keseluruhan, *knowledge about disease* dalam penelitian ini memiliki beberapa lapisan. Pada lapisan pertama, individu memiliki pengetahuan mengenai penyakit dan penyebabnya. Pada lapisan kedua, individu mengalami sakit sebagai pengalaman personal yang melibatkan perasaan dan kebutuhan tertentu. Pada lapisan ketiga, individu memberikan makna terhadap proses penyembuhan berdasarkan keyakinan, pengalaman keluarga, hubungan dengan *balian*, serta nilai budaya yang dimiliki. Ketiga lapisan tersebut kemudian berinteraksi dalam membentuk keputusan pengobatan. Hal ini menjadikan pengetahuan tentang penyakit tidak bekerja secara linear, seseorang yang mengetahui penyakit tidak secara otomatis menentukan pilihan pengobatan, karena keputusan tersebut juga dipengaruhi oleh bagaimana sakit dialami dan bagaimana kesembuhan dimaknai. Pengalaman “*rasa tanang*”

menunjukkan bahwa kesembuhan memiliki makna subjektif yang tidak sepenuhnya dapat direduksi menjadi indikator klinis.

Attitude toward Health Service: Perceived Barriers dan Perceived Benefits dalam Pemilihan Ritual Balian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan menjadi salah satu pertimbangan dalam memilih ritual *balian* sebagai sumber pengobatan. Sikap tersebut tidak hanya terbentuk oleh keyakinan terhadap pengobatan tradisional, tetapi juga oleh pengalaman masyarakat ketika memperoleh pelayanan. Kemudahan akses, fleksibilitas biaya, tidak adanya prosedur administrasi yang kompleks, serta waktu pelayanan yang relatif singkat menjadi karakteristik yang dipersepsikan menguntungkan oleh informan. Hasil ini menunjukkan bahwa keputusan memilih *balian* berkaitan dengan penilaian subjektif masyarakat terhadap hambatan dan manfaat yang mereka rasakan ketika mencari pengobatan.

Pada kerangka *Health Belief Model* (HBM), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh bagaimana individu mempersepsikan manfaat dan hambatan dari suatu tindakan kesehatan. *Perceived barriers* merujuk pada hambatan yang dirasakan individu ketika akan melakukan suatu tindakan, sedangkan *perceived benefits* berkaitan dengan keyakinan bahwa tindakan tersebut akan memberikan manfaat tertentu. Pada kerangka tersebut, pilihan terhadap ritual *balian* dalam penelitian ini dapat dipahami sebagai hasil evaluasi subjektif antara hambatan yang relatif rendah dan manfaat yang dirasakan sesuai dengan kebutuhan informan. Keputusan pengobatan tidak hanya dipengaruhi oleh apakah suatu pengobatan dianggap benar atau salah secara medis, tetapi juga oleh sejauh mana pengobatan tersebut dipersepsikan mudah dijangkau dan memberikan manfaat yang bermakna bagi individu (Ahmad AD et al., 2025).

Aspek *perceived barriers* terlihat dari pengalaman informan terhadap biaya dan prosedur pelayanan. Informan I1 menyampaikan, "...handaknya kita ni mun baobat ya yang murah, nyaman, kada lawas mahadangi..." (Maunya kita kalau berobat yang murah, nyaman dan tidak lama menunggu...) (I1). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa biaya yang terjangkau dan waktu tunggu yang singkat menjadi bagian dari pertimbangan informan dalam memilih pelayanan. Pada praktik *balian*, pasien juga tidak dibebani tarif yang bersifat tetap. I2 menjelaskan, "...Lamun masalah bayar, aku kada suah maminta, jadinya

sapambari urang ja..." (kalau masalah pembayaran, saya tidak pernah meminta, jadi berapa saja yang diberikan orang) (I2). Fleksibilitas tersebut dapat dipersepsikan sebagai rendahnya hambatan ekonomi karena pasien memiliki ruang untuk menyesuaikan pemberian dengan kemampuan mereka.

Hambatan yang dirasakan juga berkaitan dengan proses memperoleh pelayanan. Pada pelayanan yang membutuhkan prosedur administratif, biaya tertentu, atau waktu tunggu, masyarakat perlu melewati beberapa tahapan sebelum memperoleh pertolongan. Sebaliknya, pada praktik *balian*, informan menggambarkan proses yang lebih langsung. I3 menyampaikan, "...batamu kai disitu langsung batatamba, kada sagala mahadang babulan-bulan hanyar di obati..." (bertemu kakek disitu, langsung diobati, tidak menunggu berbulan-bulan baru diobati) (I3). Pengalaman tersebut menunjukkan bahwa akses langsung dan minimnya prosedur administratif dapat menurunkan beban yang dirasakan masyarakat ketika membutuhkan pertolongan. Pada kerangka HBM, kondisi tersebut dapat dipahami sebagai bentuk *perceived barriers* yang lebih rendah, sehingga tindakan mencari pengobatan melalui *balian* menjadi lebih mudah untuk dilakukan.

Hasil penelitian ini menjadi penting karena *perceived barriers* tidak selalu berbentuk hambatan yang objektif. Dua individu dapat menghadapi layanan kesehatan yang sama, tetapi memberikan penilaian yang berbeda terhadap biaya, prosedur, jarak, atau waktu tunggu. Pada konteks masyarakat penelitian ini, fleksibilitas biaya dan kemudahan memperoleh pelayanan menjadi pengalaman yang dinilai positif. Rendahnya hambatan yang dirasakan bukan berarti pelayanan *balian* secara objektif selalu lebih mudah dibandingkan pelayanan kesehatan formal, tetapi menunjukkan bahwa masyarakat memersepsikan karakteristik pelayanan *balian* sebagai lebih sesuai dengan kondisi dan kebutuhan mereka. Perspektif subjektif inilah yang penting dalam memahami *health seeking behavior*.

Di sisi lain, pilihan terhadap *balian* juga memperlihatkan adanya *perceived benefits*. Manfaat yang dirasakan informan tidak terbatas pada aspek fisik atau terapeutik, tetapi mencakup kenyamanan emosional dan spiritual. I2 menjelaskan bahwa proses pengobatan tidak hanya dilakukan melalui tindakan tertentu, tetapi juga disertai doa dan pemberian motivasi kepada pasien. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan antara *balian* dan pasien memiliki dimensi

interpersonal yang memberikan pengalaman berbeda bagi pasien selama proses pengobatan. Bagi masyarakat yang memaknai kesehatan dalam konteks budaya dan spiritual, pengalaman tersebut dapat menjadi manfaat yang tidak selalu diperoleh dari bentuk pelayanan yang hanya berorientasi pada tindakan medis.

Kenyamanan spiritual tersebut menjadi semakin penting ketika dikaitkan dengan pengalaman I1 yang menyatakan bahwa setelah menjalani pengobatan dengan *balian*, dirinya merasa "*tanang*". Manfaat yang dirasakan dari ritual *balian* dapat mencakup dua dimensi yang saling melengkapi: manfaat terapeutik yang diharapkan dari tindakan pengobatan dan manfaat psikologis-spiritual berupa ketenangan, doa, serta motivasi. Dilihat dari perspektif HBM, manfaat tersebut dapat memperkuat keyakinan individu bahwa memilih *balian* merupakan tindakan yang bernilai bagi dirinya. Keputusan tersebut menjadi lebih mungkin dipertahankan ketika manfaat yang dirasakan sesuai dengan kebutuhan dan pengalaman individu (Sucahyo YN & Wartiningsih M, 2024).

Hasil ini memperlihatkan bahwa *perceived barriers* dan *perceived benefits* tidak bekerja secara terpisah. Masyarakat melakukan penilaian terhadap beberapa aspek secara bersamaan: apakah pengobatan mudah diperoleh, apakah biayanya dapat dijangkau, apakah prosesnya sederhana, apakah waktu tunggu dapat diterima, dan apakah pengobatan memberikan manfaat yang sesuai dengan harapan. Ketika hambatan yang dirasakan rendah dan manfaat yang dirasakan tinggi, pilihan terhadap suatu sumber pengobatan menjadi lebih mungkin dilakukan. Pada konteks penelitian ini, karakteristik ritual *balian* memenuhi sejumlah pertimbangan tersebut sehingga dapat menjadi pilihan yang rasional dari sudut pandang pengalaman masyarakat.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Herdiana RW & Winarti E (2023) yang menunjukkan bahwa pengalaman dan pertimbangan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dapat memengaruhi pemilihan jenis pengobatan. Rachman A. et al., (2023) juga menunjukkan bahwa masyarakat Banjar mempertimbangkan berbagai aspek dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan pengobatan tradisional, termasuk pengalaman dan kondisi yang dirasakan ketika memperoleh pengobatan. Murti MS (2023) menunjukkan bahwa biaya dan akses merupakan bagian dari faktor yang berhubungan dengan pilihan masyarakat terhadap pengobatan modern maupun tradisional. Hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa biaya dan akses bukan hanya merupakan kondisi objektif, tetapi dipersepsikan sebagai hambatan atau kemudahan yang kemudian ikut membentuk keputusan pencarian pengobatan.

Pada konteks masyarakat Dayak di kaki Gunung Haur Bunak, proses tersebut juga tidak dapat dilepaskan dari lingkungan sosial dan budaya tempat masyarakat hidup. Interaksi budaya Dayak dan Banjar membentuk lingkungan sosial yang memungkinkan terjadinya pertukaran pengetahuan dan pengalaman mengenai kesehatan. Persepsi terhadap manfaat dan hambatan pelayanan tidak terbentuk hanya dari karakteristik pelayanan itu sendiri, tetapi juga dari pengalaman sosial, pengetahuan keluarga, kepercayaan terhadap *balian*, serta nilai budaya yang berkembang dalam masyarakat. Hal ini menjelaskan mengapa karakteristik pelayanan yang sederhana dan fleksibel dapat memiliki makna yang kuat bagi masyarakat dalam menentukan pilihan pengobatan.

Attitude toward health service dalam penelitian ini dapat dipahami sebagai hasil evaluasi subjektif masyarakat terhadap hambatan dan manfaat yang menyertai pilihan pengobatan. Ritual *balian* dipilih bukan semata-mata karena merupakan praktik budaya yang diwariskan, tetapi juga karena masyarakat memersepsikannya sebagai bentuk pelayanan yang mudah diakses, fleksibel secara ekonomi, sederhana dalam prosedur, serta memberikan manfaat emosional dan spiritual. HBM membantu menjelaskan mekanisme tersebut bahwa rendahnya *perceived barriers* dan kuatnya *perceived benefits* dapat memperkuat kecenderungan masyarakat untuk memilih dan mempertahankan perilaku pencarian pengobatan melalui ritual *balian*.

SIMPULAN

Health seeking behavior masyarakat Dayak dalam memilih ritual *balian* sebagai pengobatan tradisional terbentuk melalui keterkaitan *attitude toward health service* dan *knowledge about disease* dalam konteks pengalaman hidup dan budaya masyarakat. Sikap terhadap pelayanan tercermin dari kemudahan akses, fleksibilitas biaya, prosedur sederhana, waktu pelayanan yang relatif singkat, serta kenyamanan yang dalam perspektif *Health Belief Model* berkaitan dengan *perceived barriers* dan *perceived benefits*. Sementara itu, *knowledge about disease* tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan mengenai penyakit, tetapi juga pengalaman dan pemaknaan terhadap sakit serta kesembuhan, termasuk ketenangan, doa, kepercayaan terhadap *balian*, pengalaman keluarga, dan pengetahuan lokal yang diwariskan.

Hasil ini menunjukkan pentingnya promosi kesehatan yang responsif budaya dengan mempertimbangkan pengalaman subjektif, sistem pengetahuan lokal, serta konteks sosial budaya masyarakat sebagai bagian dari komunikasi dan intervensi kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Sari Mulia atas dukungan pendanaan internal melalui skema Penelitian Dosen Pemula (PDP). Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pemerintah Kabupaten Banjar, Pemerintah Desa Pa'au, Kecamatan Aranio, tokoh *balian*, tokoh masyarakat, seluruh informan penelitian, serta pihak-pihak yang telah memberikan dukungan dan berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian.

REFERENSI

- Ahmad AD, Hanita M, & Nurhasana R. (2025). Hambatan Sosial Budaya dalam Pelayanan Kesehatan pada Komunitas Tradisional: Studi Literatur. *Etnorefika: Jurnal Sosial Dan Budaya*, 14(3), 383–400. DOI: [10.33772/etnorefika.v14i3.3123](https://doi.org/10.33772/etnorefika.v14i3.3123)
- Asyisyifa, Hafizianor, & Rahmawati. (2023). Struktur Sosial Pada Kearifan Lokal Masyarakat Dalam Pengelolaan Hutan Di Desa Pa'au Kabupaten Banjar. *Jurnal Hutan Tropis*, 11(3), 395–401. DOI: <http://dx.doi.org/10.20527/jht.v11i3.17634>
- Fadillah A. (2021). *Seni dan Budaya Dalam Pengobatan Tradisional Banjar*. Nevada Corp.
- Herdiana RW, & Winarti E. (2023). Analisis Faktor Penyebab Masyarakat Memilih Pengobatan Medis Setelah Pengobatan Di Sangkal Putung. *Jurnal Kesehatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta*, 10(2), 122–132. <https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/jurnalkesehatan/article/view/380/270>
- Jannati A. (2025). Analisis Hukum Tentang Tradisi Batatamba atau Pengobatan Tradisional di Masyarakat Banjar. *Ndonesian Journal of Islamic Jurisprudence, Economic and Legal Theory*, 3(1), 67–74. DOI: <https://doi.org/10.62976/ijjel.v3i1.876>
- Julianus S, Devung GS, & Samdirgawijaya W. (2021). Tradisi Penyembuhan Orang Sakit Melalui Upacara Belian dan Perbandingannya dengan Sakramen Pengurapan Orang Sakit. *Gaudium Vestrum: Jurnal Kateketik Pastoral*, 5(1), 34–51. <https://ojs.stkpkbi.ac.id/index.php/jgv/article/view/107>
- Mailinar, Mardiyanti, & Aliyas. (2021). Sistem Pengobatan Tradisional Begijol Pada Suku Anak Dalam Di Jambi. *Nazharat: Jurnal Kebudayaan*, 27(2), 119–136. <https://nazharat.fah.uinjambi.ac.id/index.php/nazharat/article/view/50>
- Murti MS. (2023). *Determinan Sosial Masyarakat Memilih Jenis Pengobatan Antara Modern dan Tradisional di Kecamatan Halong [Skripsi]*. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Nasrudin J. (2019). Relasi agama, magi, sains dengan sistem pengobatan tradisional-modern pada masyarakat pedesaan. *Hanifiya: Jurnal Studi Agama-Agama*, 2(1), 41–58. DOI: <https://doi.org/10.15575/hanifiya.v2i1.4270>
- Notoatmodjo S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rachman A., Oktovin, & Unja EE. (2023). Pengambilan Keputusan Masyarakat Banjar Dalam Pengobatan Ba'urut Pada Patah Tulang. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 8(2), 190–195. <https://doi.org/10.51143/jksi.v8i2.482>
- Risnawati. (2022). Kearifan Lokal Pengobatan Tradisional Bapidara Sebagai Sumber Belajar IPS Di SMP . *Seri Publikasi Pembelajaran: Kearifan Lokal Dan Etnopedagogi*, 1(1), 1–12. <https://doi.org/10.51143/jksi.v8i2.482>
- Sucahyo YN, & Wartiningsih M. (2024). Correlation between Knowledge and Attitude to Health-Seeking Behaviour among Madurese in Surabaya, Indonesia. *International Journal of Medical Science and Clinical Research Studies*, 4(2), 162–165. <https://doi.org/10.47191/ijmscrs/v4-i02-02>
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Syakir A, & Ngalmun. (2026). Mantra Banjar Dalam Praktik Pengobatan Tradisional: Kajian Etnografi Dan Budaya Lokal. *Jurnal Sosial Humaniora (JSHU)*, 2(1), 1–9. <http://ypmsc.org/index.php/jshu/article/view/60>
- Widaty C, Apriati Y, Hudaya A, & Kusuma S. (2021). Makna Upacara Balian dalam Ritual Pengobatan Tradisional Suku Paser Kabupaten Paser. *Jurnal Sosiologi Pendidikan Humanis*, 6(1), 55–64.

<https://doi.org/10.17977/um021v6i12021p55>

-64