

**STUDI KASUS TENTANG KOMUNIKASI KESEHATAN PADA HUBUNGAN INTERPERSONAL  
TERAPIS DAN PASIEN DI PUSAT PENGOBATAN ALTERNATIF ATFG ARCAMANIK, BANDUNG-  
INDONESIA**

**Lucy Pujasari Supratman**

*Faculty of Communication and Business Telkom University*

**ABSTRAK**

Negara Indonesia memiliki jumlah populasi terbesar di dunia. Namun, jumlah penduduk tersebut tidak diikuti dengan meratanya tingkat kesehatan masyarakat di berbagai daerah. Pengobatan alternatif ATFG (Alat Terapi Fisik Gondo) menawarkan solusi sehat dengan harga terjangkau oleh berbagai lapisan masyarakat untuk mengobati beragam penyakit berat. Dalam mengobati pasien, Therapist menggunakan model komunikasi tulus untuk menggali keluhan pasien agar mendapatkan kesembuhan. Penelitian yang dilakukan selama dua bulan (Juli hingga Agustus 2015) dengan menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif menghasilkan kategorisasi bentuk komunikasi penuh ketulusan dari terapis dengan *feedback* kesembuhan pasien. Komunikasi tulus tersebut ditunjang pula dengan alat ATFG sebagai media penyembuh utama.

*Kata kunci: Terapis, Komunikasi Kesehatan, Hubungan Interpersonal*

### **ABSTRACT**

*Indonesia has the largest population in the world. However, the population was not followed by the uneven level of public health in the various regions. The alternative medicine of ATFG ( Gondo's Physical Therapy Tool) offer a healthy solutions at affordable prices to all elements of society in treating a variety of serious diseases. Therapists use sincere communication model to explore the patient's complaint in order to get the relief. This research carried out for two months (Juli and August 2015) with the use of descriptive case study approach that produces the categorization form of communication sincerity of the therapist to the patient's recovery. Sincere communication is all supported by the main healer tool called ATFG.*

*Keywords : Therapist, Health Communication, Interpersonal Relation*

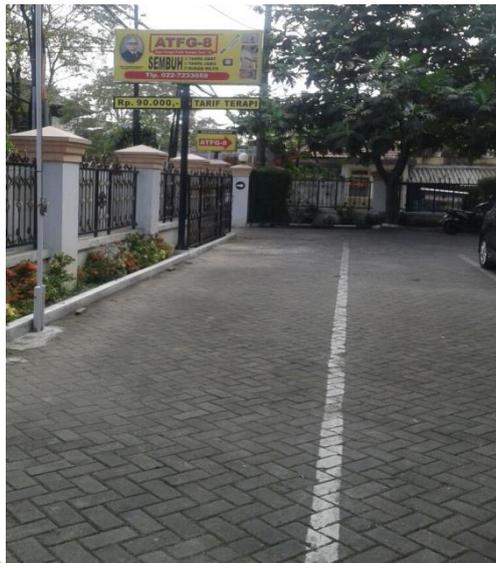
## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Dunia pengobatan modern semakin mengalami perkembangan pesat, namun pengobatan-pengobatan alternative dengan cara tradisional masih dilirik masyarakat Indonesia. Pengobatan alternative semakin menawarkan keberagaman dalam *treatment* pengobatan yang dilakukan. Survei Sosial Ekonomi Nasional ([www.microdata.bps.go.id](http://www.microdata.bps.go.id)) menjabarkan bahwa 32.8% masyarakat Indonesia masih mengguankan pengobatan tradisional. Bagi masyarakat Indonesia, pengobatan tradisional sudah dilakukan dari semenjak nenek moyang hingga sekarang. Histori perkembangan pengobatan modern yang menggunakan teknologi canggih serta obat—obat racikan dokter telah berjalan sangat pesat dari semenjak masyarakat Indonesia masih dikuasi oleh pemerintahan Belanda. Di tahun 1500-an, negara Indonesia mengalami banyak sekali wabah penyakit, seperti cacar, kolera dan tipus. Baron van Hoevel adalah pemimpin demonstrasi di Batavia (Jakarta) yang memohon raja Belanda untuk memberikan kebebasan pers dalam beberapa aspek. Salah satunya adalah pendidikan kedokteran yang diberi nama 'Dokter Jawa' dibuka untuk anak-anak bangsawan di Gambir, Batavia dengan jumlah 12 murid kedokteran di tahun 1851. Di masa kini, jumlah dokter dan rumah sakit mudah untuk ditemukan. Sehingga memunculkan sebuah penggantian istilah 'pengobatan tradisional' menjadi 'pengobatan alternatif' yang merupakan pilihan pasien untuk tidak menggunakan pengobatan medis. WHO menyatakan bahwa pengobatan tradisional atau pengobatan alternatif adalah ilmu dan seni pengobatan berdasarkan himpunan dari pengetahuan dan pengalaman praktek, baik yang dapat diterangkan secara ilmiah ataupun tidak, dalam melakukan diagnosis, prevensi, dan pengobatan terhadap ketidakseimbangan fisik, mental, ataupun sosial (Agusmarni, 2012).

Pengobatan alternatif ATFG-8 (Booklet ATFG Pusat, 2013) merupakan singkatan dari Alat Terapi Fisik Gondo seri 8. Pengambilan hak paten atas nama Gondo berasal dari penemu alat ATFG ini yaitu Bapak Sugondo. Metoda pengobatan ATFG adalah dengan cara dihangatkan, digelinding, digitek dan ditusuk selama satu jam yang dapat memberikan manfaat akupresure, fisioterapi dan refleksi seperti pijat tradisional. Selesai terapi, pasien harus mengkonsumsi pepaya mengkal, mandi air hangat dan meminum air putih yang banyak. ATFG 8 terbilang unik karena terlahir dari tangan seseorang yang tidak

memiliki latar belakang medis sama sekali. Jumlah pasien yang meningkat dari hari ke hari membuat Pak Gondo kelelahan dan memunculkan ide untuk menciptakan alat bantu terapi yang memiliki fungsi sama. Mulanya dibuatlah ATFG seri 1 yang terus disempurnakan hingga seri yang ke-7, hingga terciptanya ATFG seri 8 yang terbaru. ATFG seri ke-8 dibuat dari pipa stainless steel dengan ukuran panjang 45 cm, kemudian ditambah pipa sepanjang 17 cm yang diisi elemen listrik untuk menghasilkan efek hangat dari alat pengatur tegangan yang ada di dalamnya.



**Lokasi Pengobatan Alternatif ATFG Pusat dengan Tempat Parkir Luas dan Gedung yang Megah**

Cara kerja dari alat terapi ini adalah dengan memanfaatkan teknik menghangatkan tubuh, tekanan, menggelinding, dan tusuk. Pada dasarnya alat ini dapat digunakan untuk fisioterapi, refleksi, dan akupuntur. Metode ini dinilai dapat menormalkan aliran darah dan jaringan tubuh yaitu meliputi pembuluh darah, otot, syaraf, kelenjar hormon, kelenjar getah bening, jaringan ikat, jaringan lemak, jaringan organ dalam dan kerangka tubuh. Biaya untuk melakukan terapi ATFG-8 sangat terjangkau karena tidak memerlukan banyak alat dan obat. ATFG-8 telah memiliki hak paten, desain, merk dan hak cipta dari Departemen Kehakiman dan HAM RI. Cabang ATFG-8 telah tersebar di Aceh hingga Jayapura di 88 kota dan dilayani oleh lebih dari 450 karyawan terlatih.

Karyawan-karyawan yang ditugaskan memberikan pengobatan kepada pasien disebut dengan terapis. Meskipun para terapis dibekali dengan alat ATFG, kemampuan

berkomunikasi pada pasien merupakan hal yang juga penting. Peneliti mengambil lokasi ATFG Pusat dengan subjek penelitian yang difokuskan pada terapis wanita. Alasan peneliti mengambil subjek penelitian terapis wanita karena ATFG Pusat memiliki 3 terapis berjenis kelamin perempuan. Mereka harus melayani pengobatan pasien wanita dengan jumlah pasien 7 hingga 8 orang sehari bila daftar pasien sedang penuh (office hour). Hubungan personal terapis wanita dan pasien saat sesi pengobatan akan lebih penulis fokuskan tentang bagaimana komunikasi interpersonal terjadi antara mereka.

### **Tujuan**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan pola komunikasi interpersonal terapis wanita pada pasien di Klinik Pengobatan ATGF Pusat, Arcamanik, Kota Bandung.

### **Teori Interaksi Simbolik**

Interaksionisme simbolik merupakan salah satu perspektif teori yang baru muncul setelah adanya teori aksi (*action theory*) sebagaimana yang telah dikembangkan oleh Max Weber. Interaksionisme simbolik pada awal perkembangannya lebih menekankan studinya pada perilaku dan interaksi manusia yang ditampilkan melalui simbol dan maknanya. Sebagai suatu teori, interaksi simbolik mencoba melihat realitas sosial yang diciptakan manusia melalui pertukaran simbol. Jadi interaksi simbolik memusatkan perhatiannya terhadap interaksi antara individu dan kelompok. Orang-orang berkomunikasi terutama dengan menggunakan simbol-simbol yang mencakup tanda, isyarat dan yang paling penting melalui kata-kata secara tertulis dan lisan. Suatu komunikasi kata tidak memiliki makna yang melekat dalam kata itu sendiri, melainkan hanyalah suatu bunyi, dan komunikasi kata tersebut akan memiliki makna bila orang-orang yang terlibat dalam interaksi tersebut mengandung arti khusus yang dipahami oleh mereka. (Horton & Hunt, 1984 : 17).

Mead memusatkan perhatian pada interaksi individu-individu dan kelompok. Dia menemukan bahwa individu-individu tersebut berinteraksi dengan menggunakan simbol-simbol yang didalamnya berisi tanda-tanda, isyarat dan kata-kata. Supratman (2011) memaparkan uraian tentang individu yang saling berkomunikasi dalam lingkungannya, "manusia saling berintegrasi satu sama lain dalam kehidupan rumah tangga, pekerjaan,

society, millieu, dan dimanapun dia tengah berada. Komunikasi akhirnya menjadi media fardhu bagi manusia untuk menyampaikan seluruh idenya.” Perspektif interaksi simbolik berusaha memahami perilaku manusia dari sudut pandang subjek. Perspektif ini menyarankan bahwa perilaku manusia harus dilihat sebagai proses yang memungkinkan manusia membentuk dan mengatur perilaku mereka dengan mempertimbangkan ekspektasi orang lain yang menjadi mitra interaksi mereka.

### Rujukan Penelitian Sejenis

Penelitian sejenis yang pernah dilakukan oleh Wisnu Maulana dengan judul Perilaku Kesehatan Pasien Ketika Berobat Ke Pengobatan Alternatif Atfg – 8 Cabang Surakarta (2011, Universitas Sebelas Maret). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku kesehatan pasien pengobatan alternatif ATFG – 8 pada saat mereka melakukan pengobatan di pengobatan ATFG – 8 Cabang Surakarta. Dalam penelitian ini, Wisnu menggunakan teori perilaku sosial yang lebih difokuskan pada model perilaku kesehatan dari Lewis Green. Dimana Lewis Green menyatakan jika perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu predisposing factors, enabling factors, dan reinforcing factors. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah diskriptif kualitatif dengan lokasi penelitian di ATFG – 8 cabang Surakarta. Hasil dari penelitian ini ditemukan bahwa, pengetahuan pasien tentang perilaku kesehatan dibagi menjadi 2 yaitu perilaku sehat dan perilaku sakit. Perilaku sehat dalam penelitian ini diartikan sebagai upaya yang dilakukan untuk menjaga kesehatan tubuh agar tetap terjaga dari berbagai macam penyakit. Dan perilaku sakit dalam penelitian ini diartikan sebagai usaha yang dilakukan seseorang untuk menyembuhkan penyakit dengan cara berobat ke pengobatan alternatif ATFG – 8. Sikap pasien dalam melakukan perilaku kesehatan dari ATFG – 8 ada 2 yaitu sikap yang aktif dan yang pasif, sedangkan perilaku kesehatan pasien ada 3 perilaku kesehatan diantaranya : makan pepaya mengkal, mandi dengan air hangat, banyak minum air putih. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku pasien saat berobat ada 4 yaitu faktor kebiasaan, faktor karena anjuran dari ATFG – 8, faktor keinginan untuk sembuh, dan faktor kemudahan dalam melakukan anjuran itu . Penelitian kedua dilakukan oleh Sudyanto dalam tesis S2 ilmu kesehatan masyarakat yang berjudul Penggunaan pengobatan alternatif alat terapi fisik gondo seri-8 (ATFG 8) pada masyarakat Purwokerto (2009) di Universitas Gadjah Mada. Tujuan dari penelitian ini adalah mengkaji

persepsi pasien tentang pengobatan alternatif ATFG 8 serta melihat pandangan tentang kesembuhan dan manfaat pengobatan tersebut. Penelitian berfokus pada kajian pengambilan keputusan masyarakat yang memilih pengobatan alternatif ATFG 8 beserta gambaran karakteristik masyarakat pengguna pengobatan alternatif ATFG 8, serta penyakit yang sesuai manfaat, mengidentifikasi kasus yang sukses dan gagal dengan ATFG 8. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan metode kualitatif. Penelitian dilakukan terhadap 9 informan di Purwokerto karena pengobatan alternatif ATFG 8 di daerah ini relatif baik dan banyak diminati oleh masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari informan mengalami penyakit-penyakit degeneratif, antara lain diabetes melitus, stroke, jantung koroner, kardiovaskular, obesitas, dislipidemia dan sebagainya. Cara terapi ATFG 8 adalah dengan cara hangat, gelinding, gitek, tusuk ditambah minum air putih dan makan pepaya mengkal serta mandi air hangat. Kriteria kesembuhan dari beberapa informan terdapat jawaban yang sangat beragam. Gambaran persepsi masyarakat mengenai pengobatan alternatif menunjukkan adanya perkembangan kondisi kesembuhan yang membaik, sebab pengobatan tersebut tidak lagi dianggap sebagai alternatif penyembuhan melainkan menjadi pengobatan utama. Merujuk para kedua penelitian terdahulu yang telah dilakukan, maka keunikan dari penelitian ini yaitu memfokuskan pada pola komunikasi terapis saat melakukan interaksi personal saat di ruang terapis. Cara berkomunikasi terapis menanggapi pasien yang mengalami keluhan penyakit menjadi pembahasan utama dalam penelitian ini.

## **METODE PENELITIAN**

Penulis menggunakan metode penelitian studi kasus pada penelitian ini. Mulyana (2004:201) memberikan definisi mengenai studi kasus, "Studi kasus adalah uraian dan penjelasan komprehensif mengenai berbagai aspek seorang individu, suatu kelompok, suatu organisasi (komunitas), suatu program atau suatu situasi sosial". Peneliti studi kasus berupaya menelaah sebanyak mungkin data mengenai subjek yang diteliti. Dengan mempelajari semaksimal mungkin seorang individu, suatu kelompok, atau suatu kejadian maka peneliti dapat memberikan pandangan yang lengkap dan mendalam mengenai subjek yang diteliti. Lincoln dan Guba (1985:359-360) mengemukakan keistimewaan-keistimewaan yang dimiliki oleh metode penelitian studi kasus:

1. Studi kasus merupakan sarana utama bagi penelitian emik, yakni menyajikan pandangan subjek yang diteliti
2. Studi kasus menyajikan uraian menyeluruh yang mirip dengan apa yang dialami pembaca dalam kehidupan sehari-hari
3. Studi kasus merupakan sarana efektif untuk menunjukkan hubungan antara peneliti dan responden
4. Studi kasus memungkinkan penulis dapat menemukan konsistensi internal yang tidak hanya merupakan konsistensi gaya dan konsistensi faktual, tetapi juga menggambarkan keterpercayaan
5. Studi kasus memberikan '*thick description*' yang diperlukan untuk keperluan penilaian atas transferabilitas
6. Studi kasus terbuka untuk keperluan penilaian pada konteks. Penilaian ini turut berperan dalam pemaknaan fenomena yang terdapat dalam konteks tersebut.

#### **Teknik pengumpulan data**

Penulis telah melakukan pengamatan langsung (Juli-Agustus 2015) dengan berperilaku dan berperan sebagai pasien di ATFG Pusat untuk mendapatkan catatan-catatan atau data penelitian dilapangan. Observasi partisipan dilakukan melalui pengamatan dan pencatatan secara sistematis mengenai cara berkomunikasi terapis wanita sebagai subjek penelitian. Teknik pengumpulan data juga dilakukan dengan melakukan wawancara. Pada awalnya peneliti melakukan strategi yang menurut Alwasilah (2002:144) dalam penelitian kualitatif dikenal dengan *gaining entry* atau *establishing rapport* diidentikan dengan, "kulo nuwun terhadap lokasi penelitian dan silaturahmi kepada responden. Peneliti menjadi pasien yang diterapi oleh Terapi T, Terapi H dan Terapi Y sambil sekaligus melakukan wawancara.

#### **Subjek Penelitian**

Subjek pada penelitian ini adalah dua terapis senior berjenis kelamin wanita dan seorang terapis junior berjenis kelamin wanita. Pemilihan ketiga informan tersebut berdasarkan pertimbangan rasional penulis bahwa informanlah yang memiliki otoritas dan kompetensi untuk memberikan informasi atau data sebagaimana yang diharapkan penulis (Suprayogo dan Tobroni, 2001: 133-134).

## HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

### Data penelitian

Peneliti melakukan observasi di bulan Juli 2015 dan Agustus 2015. Dalam pengamatan peneliti, hubungan interpersonal yang dilakukan terapis wanita ternyata berbeda-beda. Seperti informan Terapis T yang melakukan pendekatan personal paling baik. Ia melayani pasien dengan sepenuh hati dan mendengar segala keluhan pasien. Sambil mengobati, ia mengajak berdialog pasien sambil bercerita tentang pasien-pasien lain yang memiliki riwayat penyakit yang sama, namun dapat disembuhkan oleh ATFG. Begitu juga dengan Terapis H yang menyapa pasien di awal bertemu sambil menanyakan keluhan yang diderita. Lalu, terapis H tidak segan-segan untuk menitikberatkan sesi terapinya di bagian tubuh pasien yang terasa sakit segera agar pasien dapat merasa pulih kembali.

**ATFG-8**  
 Alat Terapi Fisik Gondo Seri - 8  
 Telp. Cabang :  
 TANPA OBAT  
 TANPA JAMU  
 BUKAN MEJIK

Pusat : Jl. Purwakarta no. 167 Antapani Bandung 40291, Tlp. (022) 7233059  
 Homepage : www.therapy-atfg8.com - Email : info@therapy-atfg8.com

No Kartu Pasien : 70405  
 Nama : Lusi  
 Usia : 27. Tlp. 08772201684.  
 Alamat : Lmrt Panjelukan blok E13.

**KUNJUNGAN PASIEN**

No.	Tanggal	Penerima	Para Sekretaris	Ket.

### Observasi Lapangan Peneliti di ATFG pada bulan Juli dan Agustus 2015

Namun, berbeda dengan cara berkomunikasi terapis Y yang baru bekerja di ATFG Pusat selama setahun karena Terapis Y baru saja dipindahkan dari ATFG Cabang lain. Terapis Y yang masih berusia 22 tahun kurang dapat berkomunikasi dengan simpatik pada pasiennya. Menurut hasil wawancara dengan frontliner ATFG, Terapis Y beberapa kali pernah dikeluhkan oleh pasien karena cara mengobatinya kasar dan asal-asalan. Bahkan, terdapat pasien yang menuliskan surat di kotak saran karena saat diterapi oleh Terapi Y, bukan kesembuhan yang didapat melainkan keluhan sakit yang malah makin berkepanjangan.

Cara berkomunikasi Terapis Y tidak terampil karena keluhan tentang rasa sakit pasien yang diutarakan dijawab dengan menyalahkan diri pasien sendiri. Melihat banyak sekali keluhan yang diterima dari pasien setelah diterapi oleh Terapi Y, maka ATFG Pusat meminta Terapis T dan Terapis H yang merupakan terapis paling senior di ATFG Pusat untuk selalu memberikan arahan serta masukan tentang cara melayani pasien untuk diterapi dengan penuh ketulusan. Terapis Y senang menerima pembelajaran dari para terapis senior sebab suasana kerja di ATFG begitu penuh kekeluargaan. Para terapis senior (terapi wanita dan terapis pria) di ATFG Pusat dianggap sebagai guru oleh terapis-terapis junior, sehingga terapis junior sangat menaruh hormat bila diberikan masukan tentang bagaimana menerapi pasien. Tujuan dari pemberian masukan ini adalah untuk memberikan kepuasan dalam pengobatan bagi pasien.

#### **Analisis Hasil Penelitian**

Hubungan interpersonal terapis dengan pasien adalah hubungan utama yang dapat memudahkan pasien mencapai kesembuhannya. Pasien yang datang ke ATFG dengan membawa keluhan sakit, kemudian dapat pulang dengan badan yang prima kembali serta perasaan nyaman setelah berobat ke ATFG. Komunikasi penuh ketulusan yang penulis kategorisasikan dalam tersebut akan membuat pasien merasa dihargai. Sikap penghargaan tersebut akan mempervepat kesembuhan pasien sebab terdapat sugesti positif untuk sembuh dalam diri pasien yang dikomunikasikan oleh terapis selama pertemuan awal sesi terapi hingga sesi terapi berakhir.



### **Peneliti berfoto sesuai melakukan observasi di ATFG Pusat Arcamanik**

Keterampilan berkomunikasi terapis dapat membantu mengurangi keluhan sakit pasien. Seorang terapis tidak akan dapat menemukan kemauan pasien untuk meminta disembuhkan bila terapis gagal membangun hubungan personal antara terapis dan pasien. Komunikasi penuh ketulusan akan membangun relasi keterbukaan agar pasien dapat leluasa menjelaskan keluhan yang diderita serta menceritakan umpan balik apa yang dirasakan pasien setelah pasien diterapi menggunakan alat ATFG. Ketulusan terapis dalam berkomunikasi saat menterapi pasien akan membuat nyaman pasien yang berujung pada progress kesembuhan yang lebih cepat. Pasien akan menjadi jujur dengan kondisi yang dialami sebab tujuan mereka datang ke pengobatan alternative ATFG adalah kepercayaan pasien untuk mendapatkan kesembuhan. Bilamana terapis tidak dapat melakukan hubungan interpersonal, masalah yang terjadi adalah ketidakpercayaan pasien pada pengobatan alternative tersebut. Selain itu, penyembuhan pasien akan berlangsung lama dan bertambah buruk. Hardhana (2003) mengatakan, komunikasi dapat efektif apabila pesan diterima dan dimengerti sebagaimana dimaksud oleh pengirim pesan, pesan ditindaklanjuti dengan sebuah perbuatan oleh penerima pesan dan tidak ada hambatan untuk hal itu. Saat terapis berhasil berperan sebagai komunikator kesehatan yang handal, pasien dengan serta merta akan dengan senang hati melakukan anjuran yang diberikan oleh terapis demi menunjang kesembuha. Anjuran-anjuran terapis di pengobatan alernatif ATFG yaitu makan papaya mengkal, minum air putih dan menadi air hangat. Maka, terapis sebagai agen komunikasi kesehatan di pengobatna alternative ATFG 8 berperan sangat penting bagi ujung tombak kesembuhan pasien.

### **KESIMPULAN**

#### **Kesimpulan**

Masyarakat Indonesia masih memilih pengobatan alternatif untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Pengobatan yang dilakukan oleh terapis tentu membutuhkan hubungan interpersonal dengan komunikasi yang baik. Tanpa komunikasi yang baik dari seorang terapis, mustahil pasien dapat merasakan manfaat dari pengobatan alternative yang

diberikan. Faktor psikologis pasien adalah hal yang harus sangat diperhatikan terapis karena pasien menyengaja datang ke klinik pengobatan alternative untuk mendapatkan kesembuhan, bukan malah keluhan sakitnya diabaikan seperti yang dikomunikasikan oleh Terapis Y pada pasien. Peranan sakit merupakan suatu kondisi yang tidak menyenangkan, karena itu berbagai cara akan dijalani oleh pasien dalam rangka mencari kesembuhan maupun meringankan beban sakitnya, termasuk datang ke pelayanan pengobatan alternatif (Agusmarni,2012). Terapis T dan Terapis H justru sangat memperhatikan kondisi psikologis pasien dengan selalu menanyakan bagaimana keluhan penyakitnya setelah selesai diterapi. Bila keluhan sakit dirasa sudah membaik, Terapis T dan Terapis H akan mengatakan, “Tuhanlah yang menyembuhkan”. Sisi agamis yang dikomunikasikan Terapis T dan Terapis H akan membuat pasien merasa lebih bersyukur pada sang pencipta atas kesembuhan yang didapat. Tetapi saat terapi pada pasien membutuhkan perpanjangan masa pengobatan selama beberapa kali terapi dikarenakan penyakit yang diderita pasien sangat berat, Terapis T dan Terapis H justru mendorong, menyemangati bahkan mendoakan agar kesehatan pasien dapat dirasakan kembali dengan bersabar mengikuti prosesi terapi ATFG yang biasanya mencapai kurun waktu 7 kali melakukan terapi untuk menyembuhkan penyakit yang berat seperti stroke.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

ATFG Pusat. 2013. *Booklet ATFG Pusat*. Bandung: Pusat Pengobatan Alat Terapi Fisik Gondo.

- Alwasilah, Adeng Chaedar. 1997. *Dari Cicalengka Sampai Chicago*. Bandung: Angkasa.
- Hardjana, A.M. 2003. *Komunikasi Intrapersonal & Interpersonal*. Jakarta: Kanisius.
- Horton, Paul. B dan Chester L. Hunt. 1984. *Sosiologi (edisi keenam). Terjemahan Aminuddin Ram & Tita Sobari*. Jakarta : Erlangga.
- Lincoln Yvonna S. dan Egon G. Guba. 1985. *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills: Sage.
- Mulyana, Deddy. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sudiyanto. 2009. *Tesis: Penggunaan Pengobatan Alternatif Alat Terapi Fisik Gondo Seri-8 (ATFG 8) Pada Masyarakat Purwokerto*. Universitas Gadjah Mada.
- Supratman, Lucy Pujasari. 2011. *Komunikasi Terbuka Pimpinan Bagi Efektifitas Kinerja Komunikasi Organisasi. Jurnal Ragam Komunikasi Telaah Dunia Komunikasi: Membangun Komunikasi Efektif. Vol 5 No 1 Tahun 2011*. Kementrian Komunikasi dan Informatika RI. ISSN 1979-9217.
- Suprayogo, Iman dan Tobroni. 2001. *Metodologi Penelitian Sosial-Agama*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Wisnu Maulana. 2011. *Skripsi: Perilaku Kesehatan Pasien Ketika Berobat Ke Pengobatan Alternatif Atfg – 8 Cabang Surakarta*. Universitas Sebelas Maret.

### Internet

- Agusmarni, Soraya (2012). Retrieved Agustus 2015 from <http://psikologi.univpancasila.ac.id/berita-131-kepercayaan-masyarakat-terhadap-budaya-pengobatan-alternatif.html>. Gambaran Health Belief Model pada Individu Penderita Diabetes yang Menggunakan Pengobatan Medis dan Alternatif.
- BPS Survey Sosial Ekonomi Nasional (2013). Retrieved Agustus 2015 from <http://www.microdata.bps.go.id>. Data Statistik Survey Sosial Ekonomi Nasional.