

**PENDEKATAN HOLISTIK PADA FENOMENA RACUN SANGGA MENEKANKAN  
KESEIMBANGAN MIND BODY SOUL DALAM PELAYANAN  
KEPERAWATAN MODERN**

**Abdus Salam<sup>1</sup>, Hamidatul Jannah<sup>2</sup>, Ananda Yasyfa Nurhaliza Sugita<sup>3</sup>, Amalia<sup>4</sup>,  
Herman Ariadi<sup>5\*</sup>**

<sup>1- 5</sup>Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email Korespondensi: hermanariadi@umbjm.ac.id

Disubmit: 17 Desember 2025

Diterima: 04 Juli 2026

Diterbitkan: 01 Agustus 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i8.24074>

**ABSTRACT**

*The holistic nursing approach emphasises a comprehensive understanding of human beings, encompassing physical, psychological, social, and spiritual aspects. In the context of Kalimantan society, the phenomenon of Racun Sangga presents a unique challenge because it involves interactions between cultural beliefs and modern medical interpretations. This study aims to (1) identify the Racun Sangga phenomenon from medical (body), psychological (mind), and spiritual (soul) perspectives in holistic nursing care, and (2) analyse the influence of Kalimantan society's culture on practice. The research method used a phenomenological and ethnographic approach, through in-depth interviews and live-in. In-depth interviews were conducted with nine informants consisting of doctors, psychologists, spiritual experts, traditional healers, victims, and live-in in one of the villages in Kalimantan. The results of the study show that medically, Racun Sangga is understood as a symptom with biological aetiology; psychologically, it appears as a perceptual or psychosomatic disorder caused by fear and emotional pressure; while spiritually, it is considered a real metaphysical attack by the community. Local culture has been proven to greatly influence the perception of illness and patterns of seeking treatment, where the community first conducts magic-based self-diagnosis before seeking medical help. In conclusion, the Racun Sangga phenomenon is a multidimensional experience that encompasses body-mind-soul interactions and demonstrates that Kalimantan culture plays a dominant role in shaping the beliefs, responses, and health behaviours of the community. The implication is that modern nursing services must integrate cultural competence, medical interventions, psychological support, and ethical spiritual approaches to provide effective and culturally sensitive care.*

**Keywords:** Holistic Nursing, Kalimantan Culture, Racun Sangga, Black Magic.

**ABSTRAK**

Pendekatan keperawatan holistik menekankan pemahaman manusia secara menyeluruh mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Dalam konteks masyarakat Kalimantan, fenomena Racun Sangga menjadi tantangan unik karena melibatkan interaksi antara keyakinan budaya dan interpretasi medis modern. Penelitian ini bertujuan untuk (1) mengidentifikasi fenomena Racun Sangga dari

sudut pandang medis (body), psikologis (mind), dan spiritual (soul) dalam pelayanan keperawatan holistik, serta (2) menganalisis pengaruh budaya masyarakat Kalimantan terhadap praktik. Metode penelitian menggunakan pendekatan fenomenologi dan etnografi, melalui wawancara mendalam dan *live-in*. Wawancara mendalam dengan sembilan informan yang terdiri dari dokter, psikolog, ahli spiritual, dukun, korban serta *live-in* di salah satu desa yang ada di Kalimantan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara medis Racun Sangga dipahami sebagai gejala yang memiliki etiologi biologis, secara psikologis muncul sebagai gangguan persepsi atau psikosomatis akibat ketakutan dan tekanan emosional, sedangkan secara spiritual dianggap sebagai serangan metafisik yang nyata oleh masyarakat. Budaya lokal terbukti sangat memengaruhi persepsi sakit dan pola pencarian pengobatan, di mana masyarakat lebih dahulu melakukan *self-diagnosis* berbasis magis sebelum mencari bantuan medis. Kesimpulannya, bahwa fenomena Racun Sangga merupakan pengalaman multidimensi yang mencakup interaksi body-mind-soul dan melalui bukti bahwa budaya Kalimantan memiliki peran dominan dalam membentuk keyakinan, respons, dan perilaku kesehatan masyarakat. Implikasinya, pelayanan keperawatan modern harus mengintegrasikan kompetensi budaya, intervensi medis, dukungan psikologis, serta pendekatan spiritual yang etis untuk memberikan asuhan yang efektif dan sensitif budaya.

**Kata Kunci:** Keperawatan Holistik, Budaya Kalimantan, Racun Sangga, Santet.

## PENDAHULUAN

Pendekatan holistik dalam keperawatan menekankan pentingnya memperhatikan seluruh aspek manusia, yaitu fisik, psikologis, sosial, dan spiritual, dalam upaya mencapai keseimbangan dan kesehatan yang optimal (Ambushe et al., 2023). Dalam praktik keperawatan modern, integrasi antara body, mind, dan soul menjadi semakin relevan seiring dengan meningkatnya kompleksitas kebutuhan pasien dan tantangan lingkungan kerja yang dihadapi perawat (Nilsson, 2021). Konsep ini menuntut perawat untuk tidak hanya fokus pada aspek biologis, tetapi juga memperhatikan dimensi psikologis dan spiritual pasien secara menyeluruh (Mukherjee & Devi, 2020). Fenomena racun sangga, yang dikenal dalam budaya masyarakat Kalimantan sebagai bentuk gangguan yang melibatkan unsur fisik, psikis, dan spiritual, menjadi tantangan tersendiri dalam pelayanan keperawatan (Albaqawi et al.,

2021). Kepercayaan masyarakat terhadap racun sangga tidak hanya memengaruhi persepsi pasien terhadap penyakit, tetapi juga memengaruhi respons mereka terhadap intervensi medis dan keperawatan (Kwame, 2021). Oleh karena itu, pemahaman mendalam tentang fenomena ini dari sudut pandang medis, psikologis, dan spiritual sangat penting untuk merancang pelayanan keperawatan yang efektif dan sensitif budaya (Wollie et al., 2025).

Praktik keperawatan holistik telah terbukti meningkatkan kualitas hidup pasien, memperkuat hubungan interpersonal, serta mendorong perilaku promotif kesehatan baik pada pasien maupun perawat (Albaqawi et al., 2021). Namun, implementasi pendekatan holistik masih menghadapi berbagai kendala, seperti kurangnya pengetahuan, pelatihan, dan pengalaman perawat dalam memberikan perawatan yang

menyeluruh (Ambushe et al., 2023). Selain itu, faktor budaya dan spiritual seringkali belum sepenuhnya terintegrasi dalam kurikulum pendidikan keperawatan maupun dalam praktik sehari-hari (Dewi et al., 2025). Pentingnya kompetensi spiritual dalam keperawatan semakin diakui, terutama dalam meningkatkan kesejahteraan pasien dan mendukung pengambilan keputusan yang lebih baik (Dewi et al., 2025). Studi menunjukkan bahwa pendidikan dan pelatihan spiritual care secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan mahasiswa keperawatan dalam memberikan pelayanan yang holistik (Rykkje et al., 2021). Namun, masih terdapat kesenjangan dalam penerapan spiritual care di berbagai negara, termasuk di Asia dan Timur Tengah, yang menuntut adanya pengembangan kurikulum dan instrumen penilaian yang lebih sensitif budaya (Dewi et al., 2025).

Berdasarkan keterbatasan penelitian sebelumnya yang umumnya hanya menyoroti satu aspek atau menggunakan pendekatan tunggal, penelitian ini dirancang untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif dan mendalam mengenai fenomena racun sangga di masyarakat Kalimantan (Syarif & Herlambang, 2023). Dengan menggabungkan pendekatan etnografi dan fenomenologi, riset ini berupaya menangkap dinamika budaya lokal secara kontekstual sekaligus menggali pengalaman subjektif individu dari sisi medis, psikologis, dan spiritual (Syarif & Herlambang, 2023; Hasan et al., 2023). Pendekatan etnografi memungkinkan peneliti memahami praktik racun sangga dalam kehidupan sehari-hari masyarakat, sedangkan fenomenologi digunakan

untuk mengeksplorasi makna dan pengalaman personal yang dirasakan oleh korban maupun pelaku (Hasan et al., 2023).

Dari aspek medis, kepercayaan terhadap racun sangga dapat memunculkan gejala fisik yang tidak selalu dapat dijelaskan secara medis, sehingga menuntut tenaga kesehatan untuk memiliki wawasan baru dalam menangani kasus-kasus serupa (Hasan et al., 2023). Sementara itu, dari sisi psikologis, praktik ilmu hitam seperti racun sangga dapat memicu reaksi emosional yang kuat, seperti kecemasan dan ketakutan, sehingga pemahaman ini penting untuk memberikan dukungan psikologis yang tepat bagi individu yang terdampak (Hasan et al., 2023). Penelitian ini juga mengeksplorasi dimensi spiritual dari fenomena racun sangga, dengan menelaah bagaimana praktik ini berhubungan erat dengan nilai-nilai spiritualitas dan kepercayaan masyarakat setempat (Syarif & Herlambang, 2023). Dengan demikian, riset ini tidak hanya memperkaya pengetahuan tentang fenomena ilmu hitam, tetapi juga membuka wawasan baru yang lebih konstruktif terkait isu-isu sosial dan budaya yang relevan di Kalimantan (Syarif & Herlambang, 2023).

Melalui pendekatan yang integratif, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam pengembangan model pelayanan keperawatan yang lebih sensitif budaya dan berorientasi pada kesejahteraan pasien secara holistik (Hasan et al., 2023). Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi dasar bagi pengembangan kebijakan kesehatan dan pendidikan keperawatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat lokal (Syarif & Herlambang, 2023). Penelitian ini memiliki 2 tujuan utama yaitu,

mengidentifikasi fenomena racun sangga dari sudut pandang medis (body), psikologis (mind), dan spiritual (soul) dalam konteks pelayanan keperawatan holistik. Dan Menganalisis pengaruh budaya masyarakat Kalimantan terhadap praktik ilmu hitam racun sangga serta implikasinya bagi pendekatan keperawatan modern.

Dengan melibatkan berbagai informan dari latar belakang profesi yang berbeda, seperti tenaga kesehatan, tokoh agama, dan dukun, penelitian ini berupaya menangkap dinamika racun sangga secara utuh dari berbagai perspektif (Syarif & Herlambang, 2023). Pemilihan wilayah Hulu Sungai di Kalimantan sebagai lokasi riset didasarkan pada kuatnya tradisi dan kepercayaan masyarakat setempat terhadap praktik ilmu hitam, sehingga memungkinkan observasi langsung terhadap fenomena yang diteliti (Syarif & Herlambang, 2023).

#### **TINJAUAN PUSTAKA**

Integrasi antara praktik tradisional dan modern dalam pelayanan kesehatan juga menjadi perhatian global, terutama dalam konteks masyarakat yang masih memegang teguh nilai-nilai budaya dan kepercayaan lokal (Kessler et al., 2025). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bahkan mendorong penggabungan sistem pengobatan tradisional dan modern secara evidence-based dan sensitif budaya untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan (Kessler et al., 2025). Hal ini sejalan dengan kebutuhan masyarakat Kalimantan yang masih mempercayai praktik-praktik tradisional seperti racun sangga dalam kehidupan sehari-hari (Kwame, 2021). Peran perawat dalam memberikan pelayanan holistik sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman,

hubungan dengan pasien, serta adanya pelatihan berkelanjutan (Ambushe et al., 2023). Hubungan yang positif dan saling percaya antara perawat dan pasien menjadi kunci dalam mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan holistik pasien, termasuk kebutuhan spiritual dan budaya (Batstone et al., 2020). Oleh karena itu, pengembangan kompetensi interpersonal dan spiritual pada perawat sangat penting untuk mendukung keberhasilan pendekatan holistik dalam keperawatan (Batstone et al., 2020).

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain gabungan fenomenologi dan etnografi untuk memahami fenomena racun sangga secara mendalam, kontekstual, dan holistik. Desain fenomenologi dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian untuk menggali pengalaman subjektif para informan terkait aspek medis, psikologis, dan spiritual dari racun sangga. Menurut Creswell (2015), fenomenologi merupakan pendekatan yang berfokus pada pencarian makna pengalaman hidup dari perspektif individu yang mengalaminya secara langsung, sehingga sangat relevan digunakan untuk mengungkap dimensi pengalaman korban, tenaga medis, psikolog, serta para penyembuh tradisional dan spiritual. Pada konteks ini, fenomenologi membantu peneliti memahami bagaimana informan menafsirkan gejala fisik, tekanan emosional, kecemasan, stigma, serta keyakinan spiritual yang muncul dalam proses penyembuhan. Sejalan dengan pendapat Moustakas (1994) yang menyatakan bahwa fenomenologi berfungsi untuk mengungkap esensi pengalaman manusia, penelitian ini

berupaya menangkap pemaknaan mendalam dari mereka yang terlibat dalam kasus racun sangga, baik sebagai penyintas, penyembuh, maupun tenaga kesehatan.

Selain fenomenologi, penelitian ini juga mengintegrasikan etnografi untuk memahami fenomena racun sangga sebagai bagian dari konstruksi budaya masyarakat Kalimantan. Pendekatan ini digunakan karena racun sangga bukan hanya dipahami sebagai gangguan fisik atau psikis, tetapi merupakan entitas yang memiliki akar budaya, nilai spiritual, dan kepercayaan kolektif yang kuat. Menurut Spradley (2007), etnografi berfungsi untuk memahami sistem budaya melalui keterlibatan langsung peneliti dalam kehidupan masyarakat, sehingga penggunaan metode live in di salah satu desa di Kabupaten Pulang Pisau memungkinkan peneliti mengamati praktik pengobatan tradisional, ritual penyembuhan, interaksi sosial, serta relasi antara manusia, alam, dan nilai-nilai spiritual yang berkembang. Pendekatan ini juga didukung oleh pandangan Geertz (1973) yang menekankan pentingnya "thick description" atau deskripsi mendalam untuk memahami simbolisme budaya yang melatarbelakangi tindakan masyarakat. Dengan demikian, etnografi dalam penelitian ini memberikan gambaran utuh tentang bagaimana budaya lokal membingkai keyakinan, respons, serta perilaku masyarakat terhadap fenomena racun sangga.

Populasi penelitian mencakup berbagai pihak yang memiliki keterkaitan langsung dengan fenomena racun sangga, sedangkan pemilihan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling dengan mempertimbangkan relevansi dan kompetensi informan. Dari proses

seleksi tersebut, diperoleh sembilan informan utama yang terdiri dari tenaga medis, psikolog, tokoh adat, ahli spiritual, dan dukun, yang masing-masing memiliki peranan penting dalam dinamika pemahaman budaya dan praktik penyembuhan racun sangga. Penelitian dilaksanakan selama empat bulan di wilayah Kabupaten Pulang Pisau, Kalimantan Tengah, yang dipilih karena merupakan daerah dengan jejak budaya spiritual yang masih kuat. Selama penelitian, peneliti melakukan wawancara mendalam, observasi langsung, dokumentasi, serta pendalaman literatur terkait pengobatan tradisional dan fenomena racun sangga. Observasi langsung dilakukan melalui live in sehingga peneliti dapat mengamati perilaku masyarakat, proses ritual, dan praktik penyembuhan secara autentik.

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi pedoman wawancara semi-terstruktur, lembar observasi etnografis, serta dokumen sekunder berupa jurnal ilmiah, artikel, berita lokal, catatan sejarah, dan film dokumenter "Racun Sangga: Santet Pemisah Rumah Tangga". Pengolahan data dilakukan melalui tahapan transkripsi, koding tematik, kategorisasi, interpretasi, dan triangulasi untuk memastikan validitas informasi. Analisis data dibantu oleh aplikasi NVivo untuk mengorganisasi dan memetakan tema agar proses interpretasi lebih sistematis. Sejalan dengan pemikiran Miles & Huberman (1994), analisis kualitatif dilakukan secara simultan dengan pengumpulan data sehingga peneliti mampu memahami pola makna yang muncul secara bertahap. Triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi teori digunakan untuk meningkatkan kredibilitas hasil penelitian, terutama mengingat kompleksitas

fenomena yang melibatkan aspek medis, psikologis, spiritual, dan budaya. Nomor persetujuan etik penelitian ini adalah No. 499/UMB/VIII/2025 yang di terbitkan oleh komisi etik penelitian universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menggali fenomena Racun Sangga melalui tiga perspektif utama: medis, psikologis, dan spiritual-keagamaan. Berdasarkan analisis tematik, ditemukan bahwa Racun Sangga bukan sekadar isu penyakit fisik, melainkan konstruksi budaya yang kompleks yang melibatkan konflik pemahaman antara logika sains dan keyakinan lokal.

### Pemahaman Dasar: Antara Patologi Medis dan Realitas Magis

Temuan mendasar dalam penelitian ini adalah adanya divergensi (perbedaan) tajam mengenai definisi Racun Sangga. Dari perspektif medis, informan menegaskan ketiadaan terminologi santet atau Racun Sangga dalam nosologi kedokteran. Segala bentuk keluhan fisik dipandang memiliki kausalitas biologis. Seperti diungkapkan oleh informan medis:

*“Dalam medis tidak ada istilah santet. Semua penyakit itu pasti ada penyebabnya secara biologis atau patologis.” (M1)*

Sebaliknya, perspektif spiritual mendefinisikan Racun Sangga secara spesifik sebagai entitas sihir khas lokal. Berbeda dengan penyakit medis, kausalitasnya bersifat metafisik namun berdampak fisik. Informan S1 menjelaskan spesifikasi serangan ini:

*“Racun sangga itu sihir khas Kalimantan, tipenya sihir menengah. Dia merusak organ tubuh target, mulai dari ujung kaki atau tangan sampai ke jantung atau paru-paru.” (S1)*

Di tengah kedua kutub ini, perspektif psikologis menyatakan:

*“ fenomena ini sebagai gangguan persepsi atau delusi. Keyakinan akan terkena sihir dianggap sebagai mekanisme pertahanan diri atau ketidakmampuan individu menerima realitas, yang sering kali bermanifestasi menjadi psikosomatis”. (P1).*

### Racun Sangga dalam realitas sosial

Interseksi Fisik dan Psikis Hasil wawancara menunjukkan bahwa pasien atau korban sering mengalami gejala yang ambigu.

*“Gejala fisik yang nyata seperti muntah darah menjadi titik temu interpretasi yang berbeda Secara klinis, gejala tersebut dijelaskan sebagai iritasi lambung atau paru-paru” (M1).*

Namun, dalam kacamata spiritual,

*“gejala tubuh membusuk atau luka bernanah tanpa sebab medis yang jelas divalidasi sebagai ciri khas Racun Sangga” (S2).*

Menariknya, keyakinan budaya masyarakat Kalimantan memainkan peran sentral dalam melanggengkan diagnosis kultural ini. Pengetahuan tentang Racun Sangga yang sudah terpatrit sejak kecil membuat masyarakat cenderung melakukan self-diagnosis magis sebelum medis.

*“Tapi dalam kultur masyarakat yang berobat, biasanya banyak sekali klaim-klaim... mengatakan bahwa*

*saya ini... terkena sanpek, atau terkena sihir, atau terkena guna-guna.” (M1)*

#### **Praktik Dan Penanganannya**

Integratif meskipun terdapat perbedaan definisi, data lapangan menunjukkan adanya pola penanganan yang cenderung integratif atau saling melengkapi (complementary). Pendekatan Medis dan Psikologis Praktisi medis tetap berpegang pada protokol klinis (anamnesis, fisik, laboratorium). Namun, mereka mengakui pentingnya aspek sugesti. Konsep Complementary and Alternative Medicine (CAM) dan kekuatan doa mulai diakui sebagai penunjang kesembuhan.

*“Dalam ilmu kedokteran juga ada namanya kekuatan doa. Dia masuk ke dalam complementary alternative medicine.” (M1)*

Dari sisi psikologis, terapi difokuskan pada penguatan mental melalui pendekatan transpersonal dan dukungan keluarga (support system) agar pasien tidak terisolasi dalam ketakutannya (P1).

Pendekatan Spiritual (Ruqyah Syar’iyyah) Penanganan spiritual dilakukan dengan batasan syariat

yang ketat. Metode utama yang digunakan adalah pembacaan ayat Al-Qur’an dan doa-doa perlindungan (Ayat Kursi, Al-Falaq, An-Naas). Informan S3 menekankan pada pemutusan sumber sihir melalui penghancuran buhul:

*“Buhul itu ibarat baterai sihir. Kalau sudah ketemu buhulnya, dihancurkan dengan bacaan Qur’an.” (S3)*

#### **Etika dan Teologi**

Dalam Praktik Penyembuhan Temuan terakhir menyoroti aspek moralitas. Dalam perspektif agama, praktik Racun Sangga dikategorikan sebagai dosa besar (syirik) yang melibatkan pelaku dan pemesan (S2). Penelitian ini juga menemukan adanya etika profesi yang kuat di kalangan praktisi spiritual (peruqiah). Terdapat larangan tegas untuk melakukan “balas dendam” atau mengirim balik sihir kepada pelaku, meskipun sering kali diminta oleh masyarakat.

*“Kita sebagai peruqiah membersihkan sihir, apapun yang terjadi ke target nanti itu urusan Allah, tapi tidak boleh membalikkan sihir.” (S1)*

#### **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian mengenai fenomena Racun Sangga menunjukkan bahwa pengalaman sakit yang dialami masyarakat Kalimantan tidak hanya berkaitan dengan gangguan fisik, tetapi juga berkaitan erat dengan aspek psikologis, spiritual, dan budaya. Hal ini sejalan dengan teori Keperawatan Holistik (Dossey & Keegan) yang menekankan bahwa individu harus dipahami sebagai kesatuan yang terdiri atas body-mind-soul, sehingga respon pasien

terhadap penyakit tidak dapat dipisahkan dari keyakinan, pengalaman, dan lingkungan budaya. Fakta penelitian menunjukkan adanya perbedaan tajam antara interpretasi medis dan spiritual terkait Racun Sangga. Tenaga medis menekankan bahwa tidak ada istilah santet dalam terminologi kedokteran karena setiap penyakit pasti memiliki etiologi biologis atau patologis. Namun, informan spiritual mendefinisikannya sebagai sihir khas

Kalimantan yang menyerang tubuh secara bertahap, sedangkan psikolog melihatnya sebagai gangguan persepsi atau delusi yang termanifestasi menjadi psikosomatis. Dalam perspektif teori Model Adaptasi Roy, perbedaan persepsi ini muncul karena individu melakukan koping terhadap stimulus budaya dan spiritual yang sangat kuat, sehingga respons yang muncul bisa berupa gejala fisik maupun psikosomatis, sebagaimana terlihat dalam keluhan muntah darah atau luka yang dianggap masyarakat sebagai tanda Racun Sangga.

Selain itu, temuan penelitian bahwa masyarakat melakukan self-diagnosis berbasis spiritual sebelum datang ke fasilitas kesehatan menunjukkan betapa kuatnya peran budaya dalam interpretasi sakit. Hal ini sesuai dengan Leininger's Transcultural Nursing Theory yang menyatakan bahwa setiap perilaku kesehatan dikonstruksi oleh nilai-nilai budaya, dan perawat harus memahami keyakinan lokal agar mampu memberikan asuhan keperawatan yang aman dan efektif. Masyarakat Kalimantan yang sejak kecil diperkenalkan dengan konsep santet dan Racun Sangga memaknai penyakit bukan hanya sebagai disfungsi biologis, tetapi juga sebagai gangguan metafisik. Dengan demikian, respon mereka terhadap gejala dan pilihan penyembuhan sangat dipengaruhi oleh budaya tersebut. Dalam konteks keperawatan, hal ini menuntut penerapan cultural sensitivity dan cultural competence agar perawat dapat menghargai nilai budaya pasien sekaligus mendorong pengobatan yang tepat.

Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa proses penyembuhan terhadap korban Racun Sangga cenderung menggunakan pendekatan integratif. Praktisi medis

menggunakan pemeriksaan klinis standar namun tetap mempertimbangkan aspek sugesti dan spiritual sebagai bagian dari complementary alternative medicine. Pendekatan ini sesuai dengan teori Watson's Human Caring, yang menyatakan bahwa penyembuhan tidak hanya terjadi pada level fisik, tetapi juga dipengaruhi oleh hubungan terapeutik, doa, harapan, dan kenyamanan emosional. Dari sisi psikologis, informan menggunakan terapi transpersonal dan pendekatan religiositas untuk membantu pasien mengelola kecemasan. Pendekatan ini selaras dengan teori Newman's Health as Expanding Consciousness, yang menekankan bahwa krisis kesehatan sering kali menjadi sarana peningkatan kesadaran diri dan integrasi spiritual. Sementara itu, penyembuhan spiritual melalui ruqyah syar'iyah sesuai dengan prinsip holistic spiritual care, di mana praktik keagamaan digunakan sebagai bagian dari pemulihan jiwa dan penguatan makna hidup pasien.

Aspek etika dan moralitas yang ditemukan dalam penelitian ini juga sejalan dengan teori etika keperawatan. Praktisi spiritual melarang tindakan membalas sihir, dan hal ini mencerminkan nilai nonmaleficence serta prinsip moral integrity dalam pelayanan kesehatan. Dalam konteks keperawatan, hal ini sejalan dengan Kode Etik PPNI, yang menekankan bahwa perawat harus menghormati martabat manusia dan tidak memberikan intervensi yang membahayakan pasien atau orang lain. Penekanan praktisi spiritual bahwa "ruqyah hanya membersihkan, bukan menyerang balik" menunjukkan adanya keselarasan antara nilai keagamaan dan prinsip etis dalam pelayanan holistik.

Berdasarkan teori keperawatan dan temuan penelitian, penulis berpendapat bahwa fenomena *Racun Sangga* bukan sekadar persoalan klinis, tetapi mencerminkan integrasi antara kondisi fisik, tekanan psikologis, dan keyakinan spiritual yang membentuk pengalaman sakit masyarakat Kalimantan. Oleh karena itu, pendekatan keperawatan modern harus menggunakan kerangka *mind-body-soul*, serta menekankan kompetensi budaya agar intervensi keperawatan tidak bertentangan dengan keyakinan lokal. Pendekatan integratif yang menggabungkan intervensi medis, konseling psikologis, serta dukungan spiritual terbukti paling efektif dan sesuai dengan konteks sosiokultural di lapangan. Dengan demikian, penelitian ini memperkuat urgensi penerapan keperawatan holistik dalam menangani fenomena kesehatan berbasis budaya seperti *Racun Sangga*.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa fenomena *Racun Sangga* di Kalimantan bukanlah sekadar masalah kesehatan fisik semata, melainkan sebuah realitas kompleks yang melibatkan pertentangan tajam antara logika medis dan keyakinan lokal. Dari perspektif medis (*body*), fenomena ini didefinisikan secara ketat sebagai patologi biologis, di mana gejala klinis seperti muntah darah atau kerusakan organ dijelaskan melalui kausalitas penyakit, bukan mistis. Namun, perspektif ini bertolak belakang dengan pandangan spiritual (*soul*) yang memvalidasi *Racun Sangga* sebagai bentuk sihir atau gangguan metafisik nyata yang memerlukan intervensi keagamaan. Di tengah perbedaan tersebut, aspek psikologis

(*mind*) menjembatani pemahaman dengan mengidentifikasi fenomena ini sebagai manifestasi psikosomatis, delusi, atau mekanisme pertahanan diri individu yang kewalahan menghadapi tekanan emosional dan ketakutan akan hal gaib.

Lebih lanjut, penelitian ini menemukan bahwa budaya masyarakat Kalimantan memegang kendali utama dalam membentuk perilaku kesehatan (implikasi sosio-kultural). Kuatnya nilai-nilai tradisional menyebabkan masyarakat cenderung melakukan *self-diagnosis* berbasis magis terlebih dahulu sebelum mencari bantuan medis, yang sering kali menempatkan tenaga kesehatan dalam posisi yang menantang. Hal ini menegaskan bahwa pendekatan biomedis yang kaku tidak lagi relevan atau efektif jika diterapkan secara tunggal dalam konteks masyarakat yang memegang teguh kepercayaan lokal.

Oleh karena itu, implikasi terpenting bagi keperawatan modern adalah urgensi penerapan model asuhan holistik yang mengintegrasikan kompetensi budaya (*cultural competence*) dan kepekaan spiritual. Solusi yang ditawarkan adalah pendekatan integratif: menggabungkan protokol pengobatan klinis dengan *Complementary and Alternative Medicine* (seperti kekuatan sugesti dan doa), dukungan psikologis transpersonal untuk mengelola kecemasan, serta pendampingan spiritual melalui metode yang syar'i (seperti *Ruqyah*) yang beretika. Sinergi antara perawatan fisik, penguatan mental, dan pembersihan spiritual inilah yang terbukti paling efektif dalam mencapai kesejahteraan pasien secara menyeluruh, sesuai dengan prinsip *body, mind, and soul*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Albaqawi, H., Butcon, V., Albagawi, B., Dayrit, R., & Pangket, P. (2021). Holistic nursing care among operating room nurses: Strengthening the standard of practice in Saudi Arabia. *Belitung Nursing Journal*, 7, 8-14.  
<https://doi.org/10.33546/bnj.1279>
- Ambushe, S., Awoke, N., Demissie, B., & Tekalign, T. (2023). Holistic nursing care practice and associated factors among nurses in public hospitals of Wolaita zone, South Ethiopia. *BMC Nursing*, 22.  
<https://doi.org/10.1186/s12912-023-01517-0>
- Batstone, E., Bailey, C., & Hallett, N. (2020). Spiritual care provision to end of life patients: A systematic literature review. *Journal of Clinical Nursing*.  
<https://doi.org/10.1111/jocn.15411>
- Creswell, J. W. (2015). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Sage Publications.
- Dewi, I., Haroen, H., Agustina, H., Pahria, T., Arisanti, N., & Keawpimon, P. (2025). Spiritual care competencies among nursing students in the Middle East and Asia: A systematic review. *BMC Nursing*, 24.  
<https://doi.org/10.1186/s12912-025-03047-3>
- Dossey, B. M., & Keegan, L. (2016). *Holistic Nursing: A Handbook for Practice*. Jones & Bartlett Learning.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.
- Geertz, C. (1973). *The Interpretation of Cultures*. Basic Books.
- Hasan, N., Taufiq, M., Hannan, A., & Enhas, M. (2023). Tradition, social values, and fiqh of civilization: Examining the Nyadran ritual in Nganjuk, East Java, Indonesia. *Samarah: Jurnal Hukum Keluarga dan Hukum Islam*.  
<https://doi.org/10.22373/sjhk.v7i3.20578>
- Herlina, N., et al. (2024). *Pendekatan Fenomenologi dalam Studi Pengalaman Penyembuhan Tradisional*. Jakarta: Prenada Media.
- Kessler, C., Perera, P., Puthiyedath, R., & Dhruva, A. (2025). Editorial: The increasing relevance of traditional medicine systems for the primary health care sector and general practice: global research perspectives. *Frontiers in Medicine*, 11.  
<https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1533361>
- Kwame, A. (2021). Integrating Traditional Medicine and Healing into the Ghanaian Mainstream Health System: Voices From Within. *Qualitative Health Research*, 31, 1847-1860.  
<https://doi.org/10.1177/10497323211008849>
- Leininger, M., & McFarland, M. (2006). *Culture Care Diversity and Universality: A Worldwide Nursing Theory*. Jones & Bartlett.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis*. Sage Publications.
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological Research Methods*. Sage Publications.

- Mukherjee, B., & Devi, A. (2020). Assessment of knowledge and attitude of nursing personnel regarding integration of body, mind and spirit in nursing care at selected hospital, Kolkata. *Nursing Journal of India*. <https://doi.org/10.48029/nji.2020.cxi108>
- Newman, M. A. (1994). *Health as Expanding Consciousness*. National League for Nursing.
- Niko, Y. (2025). *Ritual dan Ekologi Spiritual di Kalimantan Tengah*. Banjarmasin: Lembaga Kebudayaan Dayak.
- Nilsson, H. (2021). Spiritual self-care management for nursing professionals: A holistic approach. *Journal of Holistic Nursing*, 40, 64-73. <https://doi.org/10.1177/089801012111034341>
- Rykkje, L., Søvik, M., Ross, L., Mcsherry, W., Cone, P., & Giske, T. (2021). Educational interventions and strategies for spiritual care in nursing and healthcare students and staff: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.16067>
- Spradley, J. P. (2007). *The Ethnographic Interview*. Waveland Press.
- Sudarmanto, A., et al. (2024). *Kebudayaan, Relasi Alam, dan Praktik Spiritual Masyarakat Pedalaman Kalimantan*. Yogyakarta: Ombak.
- Syarif, S., & Herlambang, S. (2023). Building peace through Qur'anic interpretation in Muslim communities in the post-conflict West Kalimantan. *Ulumuna*. <https://doi.org/10.20414/ujis.v27i1.629>
- Usop, A., et al. (2022). Studi fenomenologis pada praktik pengobatan tradisional di Kalimantan. *Jurnal Antropologi Nusantara*, 18(2), 145-160.
- Vaughan, F. (1986). *Visionary Spirituality*. Crossroad Publishing.
- Virdiyanti, R. (2025). Budaya, tekanan sosial, dan respons psikologis masyarakat dalam penyakit berbasis kepercayaan. *Jurnal Psikologi Transkultural*, 7(1), 33-48.
- Watson, J. (2008). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. University Press of Colorado.
- Wollie, A., Usher, K., Rice, K., & Islam, M. (2025). Challenges and opportunities for integrating traditional healing approaches with biomedical care for mental illness: A scoping review from healers' perspectives. *PLOS One*, 20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0325353>