GAMBARAN PERILAKU SEHAT-SAKIT PADA MASYARAKAT SUKU BUGIS

BLIND REVIEW

Abstrak

**Tujuan:** Untuk memperoleh informasi secara mendalam tentang gambaran perilaku sehat dan sakit pada masyarakat suku Bugis. **Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif, dengan partisipan penelitian adalah masyarakat suku Bugis yang berada di wilayah Gowa. Teknik pengambilan d ata dilakukan dengan wawancara menggunakan pedoman wawancara dan *field note.* **Hasil:** Menurut masyarakat suku Bugis untuk mempertahankan kondisi kesehatannya yang dapat dilakukan yaitu memperbanyak mengonsumsi air putih, menjaga keseimbangan tubuh, mengonsumsi multivitamin untuk menjaga daya tahan tubuh dan berolahraga secara teratur minimal 3x seminggu. Adapun perilakunya pada saat sakit diantaranya adalah istirahat karena pada saat sakit otomatis tubuh butuh istirahat dan asupan nutrisi untuk mengembalikan sistem imun yang terganggu, harus dekat dengan keluarga terutama pada ibu dan berobat ke dokter. **Rekomendasi:** Mempertimbangkan latar belakang budaya pasien pada saat pemberian asuhan keperawatan.

**Kata kunci***: Budaya; Bugis; Perilaku Sehat-Sakit; Transcultural Nursing.*

# PENDAHULUAN

Kesehatan atau hidup sehat merupakan hak untuk setiap orang. Maka, kesehatan merupakan sebuah aset yang harus dijaga, dilindungi, dan ditingkatkan , baik dari individu maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2007; Sudarma, 2009). Menurut WHO (1947), Undang – Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Olehnya itu, kesehatan merupakan keadaan sempurna secara holistik. Secara fisik, mental, maupun sosial. Bukan sekadar bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan.

Pada masyarakat umum, kesehatan atau hidup sehat dapat diartikan sebagai kondisi yang hanya dipikirkan apabila sakit atau kondisi yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seseorang (Ewles dan Simnet, 1994). Hidup sehat adalah kebutuhan utama bagi setiap manusia, namun untuk mencapainya dapat dilakukan berbagai cara berdasarkan pola pikir yang berwujud konsep, teori, dan aplikasi yang berbeda (Jegede, 2002; Ngatimin, 2005). Namun demikian, penulusuran pola perbuatan dan tindakannya dapat dibagi menjadi dua. Yang pertama, mereka berusaha hidup sehat. Pada saat sedang sakit, mereka mengonsumsi obat. Adapun yang kedua, mereka berusaha hidup sehat sembari mengandalkan upaya pencegahan (Ngatimin,2005).

Sejalan dengan pernyataan tersebut, sebuah studi menunjukkan konsep sakit orang Makassar pada sudut pandang personalistik, yaitu disebabkan oleh adanya campur tangan makhluk halus. Ditemukan masyarakat setempat meyakini bahwa beberapa keluhan hanya dapat disembuhkan oleh “orang pintar”. Orang Makassar biasa menyebutnya dengan sebutan lokal *sanro.* Ketika seseorang terkena penyakit, maka mereka sering menyebutnya dengan istilah *nipatabai*, atau biasa disebut terkena sihir atau *pelet*. Fenomena ini merupakan gambaran dari perilaku sakit masyarakat (Mulyana, 2016; Hamdat, 2018).

Indonesia merupakan negara kepulauan dengan berbagai macam suku yang ada di dalamnya. Salah satunya adalah suku Bugis. Suku Bugis tersebar di berbagai daerah Pulau Sulawesi bagian Selatan. Munculnya berbagai suku tersebut memberikan dinamika budaya pada masyarakat Indonesia. Termasuk di antaranya adalah konsep sehat-sakit, yaitu bagaimana mereka memandang sehat dan sakit. Lahirnya perbedaan konsep sehat-sakit ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah faktor budaya, termasuk pada masyarakat suku Bugis.

Sejarah praktek kesehatan di keluarga Bugis sampai saat ini masih sangat dipengaruhi ajaran agama Islam dan kebudayaan dari kerajaan-kerajaan awal bugis. Dominasi ajaran Islam sangat kental dalam praktik keperawatan.

Sampai saat ini anggota keluarga Bugis mempercayai orang-orang pintar dalam menolong anggota keluarga yang sakit. Biasanya mereka baru membawa anggota keluarganya yang sakit ke Puskesmas untuk diobati penyakitnya jika sudah beberapa kali anggota keluarga yang sakit dibawa ke orang pintar yang tidak sembuh-sembuh juga.

Selain itu, masyarakat Bugis juga terkadang mendatangi orang pintar yang sudah tua, yang dianggap punya kelebihan dan pandai dalam ajaran agama dan dianggap mampu mengobati penyakit. Dukun yang biasanya disebut sebagai orang pintar atau orang mempunyai kelebihan dianggap mampu mengobati berbagai penyakit dengan doa-doa yang diambil dari bahasa Al-Quran. Dukun juga dianggap ahli dalam menolong persalinan dan juga dapat mengurut dan mengurus anak-anak (Lestari, 2015).

Hal ini menunjukkan bahwa lahirnya perbedaan budaya yang berimplikasi pada perbedaan konsep dan perilaku sehat-sakit masyarakat merupakan fenomena masyarakat yang tidak boleh dipandang sebelah mata, termasuk pada pemberian pelayanan keperawatan. Hal ini menegaskan bahwa perawat perlu mempertimbangkan latar belakang budaya klien dalam memberikan asuhan keperawatan, yang dalam istilahnya disebut dengan *Transcultural Nursing*.

*Transcultural Nursing* merupakan suatu keilmuan budaya pada proses belajar dan praktik keperawatan yang fokus memandang perbedaan dan kesamaan diantara budaya dengan menghargai asuhan, sehat dan sakit didasarkan pada nilai budaya manusia, kepercayaan dan tindakan, dan ilmu ini digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan khususnya budaya atau keutuhan budaya kepada manusia (Leininger, 2002).

Beberapa studi menunjukkan adanya pengaruh pemberian asuhan keperawatan dengan mempertimbangkan latarbelakang budaya pasien. Pemberian Asuhan Keperawatan Peka Budaya menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang dirawat dengan asuhan keperawatan standard (Novieastari, 2013). Pada studi lain, pemberian Asuhan Keperawatan Holistik Peka Budaya dapat secara efektif meningkatkan kemampuan merawat diri, kemampuan merawat bayi, dan kepuasan Ibu pascaseksio (Hodikoh, 2014).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran perilaku sehat sakit pada masyarakat suku Bugis. Sehingga tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku sehat sakit masyarakat suku Bugis.

**METODE**

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kabupaten Gowa, Provinsi Sulawesi Selatan, pada Desember 2017. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Melalui wawancara mendalam, diketahui gambaran tentang persepsi sehat sakit pada masyarakat Suku Bugis.

Sumber data pada penelitian ini adalah partisipan sebanyak 10 orang, yaitu mahasiswa(i) dan dosen yang bersuku Bugis di Universitas Patria Artha, Kabupaten Gowa. Teknik pemilihan partisipan pada penelitian ini adalah *purposive sampling,* dengan kriteria: bersedia terlibat sebagai partisipan; kooperatif; bersuku Bugis.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara tidak berstuktur (*unstructured interview*) menggunakan pedoman wawancara, dibantu dengan catatan lapangan (*field note*) dan alat perekam audio-visual untuk menghindari keraguan data yang diliput.

**HASIL**

1. **Latar Belakang Partisipan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Inisial | Usia | J. K | Pend |
| Nn. N | 26 Thn | P | S2 |
| Tn. A | 25 Thn | L | S1 |
| Tn. S | 55 Thn | L | S3 |
| Tn. A | 26 Thn | L | S1 |
| Tn. R | 25 Thn | L | S1 |
| Tn. M | 23 Thn | L | S1 |
| Nn. B | 21 Thn | P | SMA |
| Tn. H | 22 Thn | L | DIII |
| Nn. P | 20 Thn | P | SMA |
| Nn. E | 20 Thn | P | SMA |

Tabel tersebut menggambarkan tentang latar belakang partisipan yang menunjukkan bahwa rentang usia partisipan berada antara 20-55 tahun. Empat dari sepuluh partisipan berjenis kelamin perempuan. Adapun latar belakang pendidikan sangat bervariatif, yaitu D3, S1, bahkan S2.

1. **Perilaku Sehat pada Suku Bugis**

Hasil wawancara mengidentifikasi 5 partisipan yang menyatakan bahwa gambaran perilaku sehat pada masyarakat suku Bugis adalah mempertahakan pola makan yang baik (Nn. N, Tn. S, Tn. H, Nn. P, Nn. E). Tiga partisipan lainnya menyatakan bahwa mereka cenderung berolahraga (Tn. A, Tn. M, Nn. B). Tn. A lebih memilih mengonsumsi vitamin. Tn. R menyatakan bahwa dia lebih kepada menjaga pola hidupnya agar lebih sehat. Tn. H menyatakan bahwa dengan berolahraga dapat mengeluarkan keringat, sehingga tubuhnya menjadi lebih segar.

Pernyataan ini dapat dilihat pada kutipan berikut:*“Parasetamol ji, yang cair ... waktu naik demamku terus menggigilka ...”*(P3).

1. **Perilaku Sakit pada Suku Bugis**

Berdasarkan hasil wawancara, 4 partisipan menyatakan bahwa perilaku sakit pada masyarakat suku Bugis adalah istirahat total (Tn. A, Tn. A, Tn. M, Nn. P). Berbeda yang diungkapkan oleh Nn.N, yang menganggap bahwa pada saat sakit harus dekat pada keluarga terutama ibu sebagai orang yang memberi dukungan. Beberapa partisipan lainnya lebih memilih memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan dan mendekatkan diri kepada Allah SWT (Nn. B, Tn. S, Nn. E). Pada konteks yang sedikit berbeda, Tn. R merasa gelisah dan tidak enak badan saat sakit.

 Pernyataan ini dapat dilihat pada kutipan berikut:*“Parasetamol ji, yang cair ... waktu naik demamku terus menggigilka ...”*(P3).

**PEMBAHASAN**

1. **Gambaran Perilaku Sehat pada Masyarakat Suku Bugis**

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada partisipan, perilaku sehat yang dilakukan adalah menjaga pola makan yang baik.

Karena apabila pola makan kita kurang baik, seperti makan tidak teratur maupun makan sembarangan akan berefek pada kebugaran tubuh. Apabila tubuh tidak bugar, maka akan berefek pada gangguan saat melakukan beraktivitas.

Pernyataan ini didukung oleh Hapsari, Sari, dan Pradono (2009) bahwa cara mempertahankan kesehatan pada masyarakat suku Bugis dengan menjaga pola makan yang baik.

Berdasarkan pernyataan tersebut maka peneliti menyimpulkan bahwa perilaku sehat pada masyarakat suku Bugis harus mempertahankan pola makannya agar dapat menciptakan hidup sehat.

1. **Gambaran Perilaku Sakit pada Masyarakat Suku Bugis**

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada partisipan, perilaku sakit yang dilakukan adalah mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Mengingat kondisi sakit dapat mengakibatkan pasien mengalami distress spiritual, sementara kegiatan spiritual seperti berdo’a terbukti mampu menenangkan klien dalam menghadapi kenyataan tentang penyakitnya.

Pernyataan ini didukung oleh Yaseda, Noorlayla, Effendi (2013) bahwa apabila mendekatkan diri kepada Allah SWT seperti berdoa dan percaya kepada-Nya sangat mempengaruhi keberhasilan penatalaksanaan penyakit.

Berdasarkan pernyataan tersebut, maka peneliti menyimpulkan bahwa mendekatkan diri kepada Allah SWT terbukti efektif dapat menyembuhkan suatu penyakit.

**KESIMPULAN**

Kesimpulan dari penelitian adalah bahwa masyarakat suku Bugis untuk mempertahankan kondisi kesehatan dengan cara memperbanyak mengonsumsi air putih, menjaga keseimbangan tubuh, mengkonsumsi multivitamin untuk menjaga daya tahan tubuh dan berolahraga minimal 3 kali seminggu. Perilaku suku Bugis pada saat sakit yaitu lebih memilih memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan, isitirahat total, dan mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Penelitian ini merekomendasikan akan perlunya mempertimbangkan latar belakang budaya pasien pada saat pemberian asuhan keperawatan

**Daftar Pustaka**

Foster & Anderson. (2008). *Antropologi Kesehatan.* Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).

Hapsari, Sari, & Pradono. (2009). Pengaruh Lingkungan Sehat. *Pengaruh Lingkungan Sehat dan Perilaku Hidup Sehat terhadap Status Kesehatan*, 40-49.

Harjati, Thaha, & Natsir. (2012). *Konsep Sehat-Sakit terhadap Kesehatan Ibu dan Anak pada Masyarakat Suku Bajo, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan,* 1-14.

Leininger, M., & McFarland, M. R. (2002). *Transcultural nursing: concept, theories, research, and practice.*USA: McGraw-Hill Companies.

Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* (Vol. 4). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

# Pratiwi, A. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Transkultural.* Yogyakarta: Gosyen.

Yaseda, Noorlayla, & Effendi. (2013). *Hubungan Peran Perawat dalam Pemberian Terapi Spiritual Terhadap Perilaku Pasien dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual di Ruang Icu RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri,* 1-9.