

**POLA HIDUP SEHAT LANSIA ETNIS TIONGHOA
DI KOTA MAKASSAR
(PERSPEKTIF ANTROPOLOGI KESEHATAN)**

**FAKHIRA YAUMIL UTAMI
NIM : E04220224**



**PROGRAM STUDI S2 ANTROPOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN
2022**

TESIS

**POLA HIDUP SEHAT LANSIA ETNIS TIONGHOA
DI KOTA MAKASSAR
(PERSPEKTIF ANTROPOLOGI KESEHATAN)**

Disusun dan diajukan oleh:

FAKHIRA YAUMIL UTAMI
Nomor Pokok E04220224

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
Pada tanggal 28 November 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui
Komisi Penasehat

Konsultan I

Prof. Dr. Pawennari Hijjang, MA.
NIP. 1959123 198609 1 002

Konsultan II

Dr. Muhammad Basir, MA.
NIP. 19630624 198702 1 002

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Hasanuddin

Dr. Phil. Sukri, M.Si
NIP. 19750818 200801 1 008

Ketua Program Studi
Magister Antropologi



Dr. Yahya, MA.
NIP. 19621231 200012 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fakhira Yaumil Utami

NIM : E04220224

Program Studi : Magister Ilmu Antropologi

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa tesis yang saya tulis dengan judul "**Pola Hidup Sehat Lansia Etnis Tionghoa di Kota Makassar (Perspektif Antropologi Kesehatan)**" benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 28 November 2022

Yang menyatakan,



Fakhira Yaumil Utami

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Ucapan puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT oleh karena dengan limpahan Rahmat dan karunia yang diberikan sehingga tesis ini dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang direncanakan.

Penelitian untuk tesis ini tentu saja dapat dirampungkan berkat dukungan banyak pihak atas semua bantuan yang telah diberikan baik moril maupun materil, baik langsung maupun tak langsung. Oleh karena itu, melalui lembaran ini saya ingin menghaturkan terima kasih yang tulus dan tak terhingga sebagai bentuk apresiasi kepada semua pihak. Ucapan terima kasih saya ucapkan kepada :

1. Dr. Phil. Sukri, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program pascasarjana Universitas Hasanuddin, yang telah banyak membantu dalam menjalani proses akademik.
2. Wakil Dekan I Bidang akademik, riset, dan inovasi ibu Dr. Hasniati, S.Sos.,M.Si.; Wakil dekan II Bidang Perencanaan, keuangan dan SDM bapak Dr. Mohammad Iqbal Sultan,M.Si ;Wakil Dekan III Bidang kemahasiswaan, Alumni, dan kemitraan bapak Prof. Dr. Suparman,M.Si.

3. Prof.Dr. Pawennari Hijjang,M.A selaku pembimbing 1 dan Dr.Muhammad Basir,MA selaku pembimbing 2, yang telah banyak memberikan sumbangsih ilmu yang berharga, baik sebagai dosen pengampu mata kuliah saat menjalani proses perkuliahan maupun sebagai pembimbing 1 dan 2. Apresiasi yang tak terhingga saya ingin ungkapkan dalam lembaran ini karena telah membimbing penulis dengan sepenuh hati dalam proses penulisan dan penyempurnaan tesis ini.
4. Dr. Yahya,M.A, Prof.Dr.Munsi Lampe,M.A dan Dr.Tasrifin Tahara,M.Si selaku penguji tesis, yang juga banyak memberikan pencerahan ilmu dalam rangka pengembangan wawasan penulis di bidang antropologi khususnya antropologi kesehatan.
5. Ucapan terima kasih saya ucapkan kepada ketua Departemen Antropologi Bapak Dr. Yahya,M.A
6. Ucapan terima kasih saya juga ingin ucapkan kepada seluruh dosen dan tendik pada Program Studi Magister Antropologi Pascasarjana Fisipol Universitas Hasanuddin, yang telah banyak memberi bantuan baik langsung maupun tak langsung dalam rangka penyelesaian
7. Terima kasih yang tulus dan tak terhingga saya ucapkan kepada kedua orang tua saya yang tercinta, H.Muhammad Hatta,SH dan Dr.Hj.Ery Iswary,M.Hum yang selalu mendukung, memotivasi, dan memberikan arahan tanpa lelah sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.

8. Ucapan terima kasih saya ucapkan kepada sepupu-sepupu saya yang selalu memberikan motivasi sekaligus menghibur penulis sehingga tesis ini dapat diselesaikan dengan baik, Icha, Nabila, kak Afdhal, kak ardi, kak izaz, Hilal, Saddam, Naya, Agif, kak wiwi
9. Ucapan terima kasih saya juga ingin ucapkan kepada teman-teman saya yang membantu proses penyelesaian penelitian, ini baik secara langsung maupun tidak langsung, Nanda, Mita, Halimah, Aul, Zaskia.
10. Terima kasih kepada ketua IWATI Provinsi Sulawesi Selatan dan semua informan yang telah memberikan bantuan informasi untuk penyelesaian penelitian ini.
11. Ucapan terima kasih saya ucapkan kepada semua pihak yang tidak sempat saya sebutkan namanya satu-persatu semua bantuan dan dukungannya hingga penelitian ini

Makassar, 28 November 2022

Penulis

ABSTRAK

Fakhira Yaumil Utami. ***Pola Hidup Sehat Lansia Etnis Tionghoa di Kota Makassar (Perspektif Antropologi Kesehatan)***. (Dibimbing oleh Pawennari Hijjang dan Muhammad Basir).

Penelitian ini mengkaji dan mengeksplorasi pola hidup sehat Lansia etnis Tionghoa di kota Makassar dan menganalisis bentuk-bentuk dukungan keluarga untung menunjang pola hidup sehat Lansia etnik Tionghoa. Teknik pengambilan sampel penelitian ini dengan kriteria tertentu yaitu memilih informan para Lansia etnis Tionghoa (bukan peranakan) berumur 60-74 tahun yang berdomisili di sekitar China Town/Pecinan Town; dan para informan Lansia yang berolahraga di lapangan Karebosi Makassar. Pola hidup sehat Lansia dianalisis berdasarkan kondisi internal dan kondisi eksternal para Lansia etnis Tionghoa; sedangkan bentuk dukungan keluarga dianalisis berdasarkan bentuk-bentuk dukungan keluarga yaitu dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian berdasarkan teori Friedman.

Hasil penelitian ini mengindikasikan pola hidup Lansia etnis Tionghoa di Makassar secara eksternal tidak lagi mewarisi perilaku hidup sehat dan kebiasaan para orang tua mereka dahulu, seperti tidak lagi meminum ramuan herbal ala Shinshe. Para Lansia etnis Tionghoa lebih memilih obat-obatan herbal yang sudah dikemas dalam bentuk kapsul. Selain itu, para Lansia menjaga kesehatan dengan makanan sehat yang kaya dengan serat seperti sayur-sayuran dan buah-buahan, menghindari alkohol dan rokok, tidur yang cukup dan teratur, rutin berolahraga dan aktivitas fisik lainnya. Pola hidup sehat secara internal dilakukan dengan menghindari stress, mengurangi beban pikiran, berusaha untuk tetap merasa bahagia dengan bersosialisasi dan berinteraksi dengan teman-teman. Bentuk dukungan keluarga untuk menunjang pola hidup sehat para Lansia etnik Tionghoa berupa dukungan emosional (perhatian, menjaga relasi sosial dengan para kawan-kawan sesama Lansia, rasa sayang, pemahaman atas kondisi Lansia). Dukungan instrumental yaitu dengan menyiapkan sarana alat kesehatan untuk aktivitas fisik para Lansia; dan dukungan informasi berupa informasi cara menjaga kesehatan (makanan sehat, suplemen kesehatan, dan lain-lain). Adapun dukungan penilaian keluarga kepada para Lansia etnik Tionghoa tidak ditemukan, tetapi dukungan penilaian hanya diperoleh dari para teman-teman Lansia saat berinteraksi.

Kata kunci : pola hidup, hidup sehat, Lansia, etnis Tionghoa

ABSTRACT

FAKHIRA YAUMIL UTAMI. *Healthy Life Style of Elderly People of Chinese Ethnic Group in Makassar City (A Health Anthropological Perspective)* (supervised by Pawennari Hijang and Muhammad Basir).

The research examines and explores the healthy life style of the elderly people of the Chinese ethnic group and analyses the family support forms to indicate the healthy life style.

The research sample selection used the purposive sampling technique with certain criteria namely selecting the informants of the elderly people of Chinese ethnic group (not crossbreed) of 60 – 70 years old living around the China Town, and the informants having exercises in Karebosi field, Makassar. The healthy life style of the elderly people was analysed based on the internal and external conditions of the elderly people of the Chinese ethnic group, while the family support was analysed based on the family support forms namely the information support, emotional support, instrumental support, and assessment support based on Friedman's theory.

The research result indicates that the life style of the elderly people of Chinese ethnic group in Makassar externally does not inherit the healthy life behaviour and habits of their parents such as they do not take the herbal ingredients of Shinshe's style. The elderly people of Chinese ethnic group prefer to choose the herbal drugs which have been packed in the forms of the capsules. Furthermore, the elderly people keep their health by eating the healthy diet which are enriched with the fibres such as vegetables and fruits, avoiding alcohol and cigarettes, sleeping sufficiently and regularly, having exercises routinely and other physical activities. Internally, the healthy life style is carried out by avoiding the stress, reducing the thinking burden, attempting to feel happy constantly by socialising and interacting with friends/colleagues. The family support forms to indicate the healthy life style of the elderly people of Chinese ethnic group are the emotional support (attention, maintaining social relations with friends of the same elderly people, love, understanding of elderly people conditions). The instrumental support is by preparing the healthy equipment facilities for the physical activities of the elderly people; and informatiwhen inon support is in the form of the information to keep their health (healthy food, healthy supplements, etc.). Then, the family's assessment support to the elderly people of Chinese ethnic group is not found, but the assessment support is only obtained from other friends of elderly people when they interact.

Key words: Life style, healthy life, elderly people, Chinese ethnic group



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBARAN PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	11
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian	11
1.3.1 Tujuan Penelitian	11
1.3.2 Manfaat Penelitian	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1 Kajian Pustaka (hasil penelitian relevan).....	14
2.2 Landasan teori.....	18
2.2.1 Konsep hidup sehat	18
2.2.2 Lansia.....	24
2.2.3 Lansia Tionghoa.....	26
2.2.4 Antropologi Kesehatan	30
2.3 Kerangka Konseptual	36
2.4 Definisi Konseptual	38
BAB III METODE PENELITIAN	39
3.1 Jenis Penelitian	39
3.2 Lokasi Penelitian dan waktu penelitian	39
3.3 Sumber Data.....	40
3.4 Teknik Pengumpulan Data.....	41
3.5 Teknik Analisis Data	43
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN.....	44
4.1 Kependudukan	50
4.2 Mata pencaharian	51

4.3	Sistem Kekerabatan dan Perkawinan	53
4.4	Sistem organisasi Sosial.	56
4.5	Sistem Kepercayaan dan Religi.....	59
4.6	Komunitas Taichi di Makassar	60
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	65
5.1	Pola hidup sehat Lansia Etnis Tionghoa secara Internal dan Eksternal berdasarkan <i>Life History</i>	65
5.1.1	Pola makan	66
5.1.2	Aktifitas fisik	69
5.2	Bentuk-bentuk Dukungan Keluarga untuk Menunjang Pola Hidup Sehat Para Lansia Etnis Tionghoa.....	85
5.2.1	Dukungan Emosional.....	86
5.2.2	Dukungan Instrumental	96
5.2.3	Dukungan Informasi.....	105
5.2.4	Dukungan Penilaian.....	108
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN.....	111
6.1	Kesimpulan	111
6.2	Saran-Saran	113
	DAFTAR PUSTAKA.....	114

DAFTAR GAMBAR

Nomor urut		Halaman
1.	Pintu gerbang China Town (Pecinan Town) di Makassar	9
2.	Peta Kota Makassar.....	45
3.	Peta Kecamatan Wajo	46
4.	Peringatan Gong Xi Fa coi bersama Pengurus Ikatan Wanita Tionghoa Indonesia, 2021	49
5.	Para Lansia etnis Tionghoa Latihan Taichi berbaur dengan etnis lain di lapangan Karebosi	63
6.	Perempuan Lansia Latihan Taichi.....	64
7.	Foto Lukman Hakim (74 tahun)	69
8.	Informan Tommy Wijaya (68 tahun)	72
9.	Foto Informan Rudy (70 tahun).....	75
10.	Foto informan Ibu Mery bersama peneliti di lapangan Karebosi	81

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kualitas Kesehatan bagi seorang manusia perlu dijaga sejak muda atau menjelang pra Lansia agar tidak mengalami gangguan yang serius di usia Lansia. Hal yang paling penting dijaga adalah melakukan aktivitas fisik secara rutin untuk menjaga kesehatan dan kualitas fisik yang prima serta menjaga pola makan yang sehat. Proses penuaan (aging) pasti dialami setiap orang karena merupakan hukum alam tetapi setiap orang juga dapat menunda proses penuaan ini dengan memperhatikan pola hidup sehat sehingga pada saat menjalani usia Lansia dapat terhindar dari penyakit yang serius. Penundaan proses penuaan dan terciptanya kehidupan yang berkualitas. Hidup dengan fisik yang sehat lahir batin di usia Lansia dapat dilakukan antara lain dengan rutin berolahraga, menjaga pola makan dan tidur yang cukup.

Berdasarkan data Badan statistic (BPS) secara kuantitas jumlah Lansia di Indonesia mengalami peningkatan. Pada tahun 1990 terdapat sekitar 8,9 % Lansia atau sekitar 11,3 juta jiwa. Pada tahun 2014 naik sekitar 13 % yaitu kurang lebih 33 juta jiwa (13 persen) pada tahun 2014 (BPS). Menurut PBB pada tahun 2050 diperkirakan akan mencapai 29,5 % dari jumlah total penduduk Indonesia.

Populasi Lansia yang terus meningkat diiringi munculnya berbagai permasalahan bagi Lansia. Menurut Suardiman berpendapat bahwa pada umumnya Lansia memiliki kapasitas kesehatan yang kurang baik karena dalam menjalani kehidupannya mereka cenderung mengalami depresi saat menghadapi masalah sehingga kurang dapat beraktifitas secara maksimal. Ada 4 hal yang biasanya menjadi permasalahan para Lansia yaitu masalah Kesehatan, masalah psikologis, masalah ekonomi, dan masalah budaya (Laksamana, 2013:3; Suardiman, 2011:37). Dalam menjalani kehidupannya kualitas hidup Lansia dipengaruhi oleh faktor internal yang menyangkut masalah fungsi fisik dan masalah psikologis;serta faktor eksternal menyangkut dukungan sosial termasuk dukungan keluarga,serta sarana dan prasana kesehatan (Chaichanawirote, 2011:7).

Pengobatan dan pemeliharaan kesehatan versi Tionghoa sangat terkenal, mulai dari ramuan tradisional yang berasal dari tumbuhan atau herbal yang diminum seperti jamu, maupun pengobatan secara pijat tradisional. Di Sulawesi Selatan, pengobatan tradisional juga telah diwarisi dari nenek moyang kita, baik secara langsung dipraktikkan dalam keseharian sebagai salah satu bentuk pewarisan, maupun dituliskan dalam bentuk manuskrip agar tidak termakan zaman yang dikenal dengan nama "Lontara pakbura (Lontara obat-obatan)".

Sejak zaman dahulu berbagai bentuk pengobatan dan pemeliharaan kesehatan dilakukan oleh nenek moyang kita, seperti

ramuan tradisional untuk mencegah diare atau infeksi, mencegah keracunan, dan lain-lain. Di samping itu, untuk pemeliharaan kesehatan orang Bugis-Makassar juga harus berpantang terhadap beberapa makanan atau tumbuhan herbal maupun hewan tertentu agar tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit. Di zaman modern sekarang ini, meskipun ada warisan tentang Lontara obat-obatan yang merupakan resep warisan nenek moyang kita tapi tidak tersosialisasikan secara luas, dan sebagian anggota masyarakat tidak terlalu meyakini kemampuan obat tradisional. Para orang tua zaman sekarang lebih percaya pada cara pengobatan modern dengan mengandalkan diagnosa dan obat dari dokter daripada meminum ramuan tradisional berupa herbal atau ramuan dalam bentuk kapsul.

Selama berpuluh-puluh tahun cara pandang Etnik Tionghoa tampaknya ada persamaan dengan orang Bugis-Makassar untuk pengobatan dan pemeliharaan kesehatan. Dahulu para etnis Tionghoa khususnya para Lansia percaya bahwa pengobatan tradisional dengan meminum ramuan berupa akar-akaran, kulit kayu, daun-daunan yang memang berkhasiat untuk kesehatan dan dapat menyembuhkan penyakit. Pengobatan tradisional dengan herbal biasanya dikenal dengan nama Shinshe. Istilah Shinshe digunakan untuk tabib atau dukun Kesehatan etnis Tionghoa, dimana metode pengobatannya terlihat sederhana, tetapi untuk belajar memahami penyakit dan penyembuhannya melewati proses belajar yang panjang hingga memperoleh ijazah seperti dokter dan

apoteker. Pemeliharaan kesehatan para etnis Tionghoa bukan hanya dari apa yang mereka minum dan makan, tetapi tampaknya juga ditunjang oleh aktivitas fisik lainnya.

Ketidakharmonisan antara lingkungan di dalam tubuh dan di luar tubuh manusia dapat menimbulkan penyakit bagi seseorang menurut keyakinan para ahli pengobatan tradisional Tionghoa meyakini. Makna ketidakseimbangan ini digunakan dalam konteks pemahaman, pengobatan, dan pencegahan penyakit. Dengan demikian, interaksi dengan lingkungan berhubungan dan dapat memengaruhi dengan proses keseimbangan tubuh manusia dan kesehatan lahir batin.

Seiring dengan pertambahan usia menuju Lansia dan pada saat memasuki usia Lansia maka terjadi berbagai perubahan dalam kehidupan manusia. Adapun perubahan tersebut adalah perubahan psikologi, kognitif dan fisiologis. Pada umumnya usia pensiun dari pekerjaan merupakan penanda bahwa kita sudah memasuki usia Lansia sehingga secara fisik maupun psikis kadang-kadang sudah mengalami penurunan kualitas. Perubahan-perubahan yang terjadi secara internal biasanya mudah lelah, sering lupa hingga masalah kesulitan tidur di malam hari. Hal inilah yang menyebabkan Lansia menjadi rentan untuk mengalami masalah kesehatan jika tidak mendapat perhatian dari keluarga dan keluarga sekitarnya.

Pada usia Lansia berbagai perubahan kondisi baik fisik maupun psikis pasti terjadi seperti perubahan psikososial sebagai akibat dari

adanya perubahan psikologis dan sosial pada Lansia. Adapun perubahan sosial Lansia yang dapat diamati yaitu seringkali merasa tidak berdaya dan kurang menyadari peran dan tanggung jawabnya. Selain itu, kurang mampu mengambil tindakan dan kurangnya keinginan untuk berinteraksi dengan orang-orang di luar rumah. Fenomena perubahan psikologis yang dialami para Lansia dari aspek psikologis berhubungan dengan sikap Lansia yang kurang sejalan dengan orang-orang yang jauh lebih muda karena adanya perubahan dalam hal kepribadian dan intelegensi (Chaichanawirote, 2011:9).

Para Lansia mempunyai resiko yang tinggi terhadap terjadinya penurunan masalah kesehatan baik secara fisik, psikologi maupun sosial. Usia Lansia dapat dikategorikan sebagai populasi rentan yaitu sekelompok orang yang beresiko tinggi terhadap terjadinya penurunan kondisi kesehatan baik secara fisik, psikologi dan sosial (Pender, dkk dalam Badriah,2011:19). Penurunan kualitas kesehatan para Lansia sebenarnya dapat diperlambat jika mereka menyadari sejak dini bahwa masalah kesehatan bukan hanya terletak pada aspek makanan tetapi aktivitas fisik juga perlu dilakukan dengan berolahraga secara rutin.

Menurut badan Kesehatan dunia PBB yaitu WHO mengklasifikasi usia Lansia menjadi 3 kelompok yaitu umur 60 – 74 tahun dikategorikan sebagai usia lanjut; umur 75 – 89 tahun dikategorikan sebagai usia tua; sedangkan yang termasuk usia sangat lanjut yaitu usia 90 tahun ke atas.

Pengklasifikasian usia manusia dapat dibedakan berdasarkan 3 aspek, yaitu:

- a) Usia sosial: usia sosial berhubungan dengan hal-hal yang menunjuk pada peran-peran yang diberikan oleh masyarakat sekitar atau komunitas-komunitas kepada seseorang berkaitan dengan usianya.
- b) Usia biologis : usia biologis merupakan usia yang berhubungan dengan waktu kelahiran seseorang saat dia lahir dan hidup di dunia. Dengan kata lain berhubungan dengan tanggal dan tahun kelahiran seseorang.
- c) Usia psikologis: usia psikologis merujuk pada tingkat kematangan dan kemampuan seseorang untuk mengadakan adaptasi pada lingkungan dan situasi yang dihadapinya. Usia biologis tidak menjamin seseorang mempunyai tingkat kematangan psikologis yang stabil.

Penelitian tentang Lansia khususnya pola hidup sehat Lansia di kalangan etnik Tionghoa sangat menarik untuk diteliti karena seringkali kita melihat para Lansia etnik Tionghoa masih aktif beraktivitas dalam menjalani hidup sehari-hari. Misalnya, mereka masih seringkali jalan-jalan ke Mall, jogging pagi, mengikuti olahraga Taichi, dan berbagai aktivitas lainnya bersama dengan pra-Lansia atau anak-anak mereka yang masih muda. Proses menua di kalangan Lansia Tionghoa tampak mengalami perlambatan dibandingkan dengan para Lansia pada umumnya atau lansia dari etnik Makassar seperti etnik Bugis, Makassar, Toraja. Bahkan seringkali terlihat perempuan yang baru pra-Lansia tapi kekuatan fisik

serta penampakan wajah mereka seperti usia Lansia. Berdasarkan realitas yang terlihat inilah sehingga menimbulkan keingintahuan lebih lanjut secara ilmiah untuk diteliti tentang bagaimana pola hidup sehat di kalangan Lansia etnik Tionghoa, dengan menggunakan perspektif Antropologi Kesehatan.

Konsep sehat atau sakit mempunyai perbedaan pemahaman dalam setiap masyarakat, dan pemahaman ini sangat bergantung pada kebudayaan masyarakat yang bersangkutan. Menurut Foster dan Anderson (2013:3) perilaku sehat dapat dipandang sebagai respon rasional terhadap hal-hal yang dirasakan akibat sakit. Oleh karena itu penyelesaian kasus kesehatan dalam masyarakat dapat dilakukan dengan pemahaman budaya yang lebih baik.

Beberapa bentuk perilaku sehat menurut (Becker, 1979 dalam Sunarno, 2000:35) adalah makan dengan menu seimbang, olah raga dengan teratur, tidak minum-minuman keras dan narkoba, istirahat yang cukup, mengendalikan stress. Gaya hidup atau perilaku positif berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Gaya hidup atau perilaku positif yang dilakukan secara konsisten dalam menjalani kehidupannya merupakan perilaku yang dapat mempertahankan kesehatan.

Para Lansia khususnya Lansia etnis Tionghoa memiliki riwayat pola hidup yang menarik sehubungan dengan cara menjaga kesehatan kualitas hidup pada usia senja yang memengaruhi tingkat kebugaran dan umur

panjang. Upaya Lansia etnis Tionghoa dalam menjaga kesehatan merupakan usaha mereka untuk mengurangi resiko penurunan fisik dan terkena penyakit. Berbagai cara diupayakan agar selalu bugar dan sehat, mulai dari pilihan makanan sehat hingga aktivitas fisik. Lokasi penelitian ini adalah di kota Makassar dengan alasan bahwa etnis Tionghoa berdomisili di kota Makassar sudah ratusan tahun. Meskipun para warga etnis Tionghoa mempunyai lokasi tertentu seperti di Pecinan Town, tapi informan yang dipilih adalah informan yang dipilih sebagai representasi adalah para Lansia yang ditemui dan siap diwawancara.

Para Lansia etnis Tionghoa di kota Makassar melakukan kegiatan-kegiatan aktivitas fisik dan olahraga setiap hari di sekitar lokasi karebosi dan Kawasan Pantai Losari/Center Point of Indonesia (CPI). Pada hari-hari biasa para Lansia biasanya melakukan aktivitas fisik di sekitar lapangan karebosi, tetapi pada akhir pekan Sabtu dan Minggu baik pagi maupun sore mereka jauh lebih banyak melakukan aktivitas fisik seperti jogging, jalan-jalan, senam di lapangan karebosi atau di sekitar anjungan Pantai Losari. Untuk menjaga kesehatan dan kebugaran di usia Lansia setiap orang mempunyai perbedaan gaya hidup dan pola hidup hidup sehat yang biasanya dipengaruhi oleh dukungan keluarga dekat.

Pusat pemukiman para Lansia Tionghoa bersama keluarga besarnya berada di sekitar Pecinan Town yang jaraknya tidak terlalu jauh dari lapangan karebosi atau kawasan pantai Losari yang dijadikan sebagai lokasi aktifitas kebugaran dan berbagai macam senam untuk semua

kalangan. Khusus untuk di Kawasan Karebosi diadakan senam untuk para Lansia Tionghoa seperti Taichi. Di bawah ini merupakan gambar pintu gerbang China Town sebagai ciri khas dan ikon Kawasan etnis Tionghoa di kota Makassar.



Gambar 1. Pintu gerbang China Town (Pecinan Town) di Makassar

Penelitian ini bertujuan untuk meneliti pola hidup sehat pada etnis Tionghoa yang berdomisili di kota Makassar, khususnya para Lansia yang tergolong “*young old*” yang ada pada usia 60-74 tahun. Badan PBB yang menangani masalah Kesehatan yaitu WHO membagi usia Lansia menjadi empat kategori tua yaitu usia 40-59 tahun dikategorikan sebagai usia pertengahan atau pra-Lansia; usia 60-74 tahun dikategorikan sebagai usia Lansia, usia antara 75-90 tahun dikategorikan sebagai usia tua; usia diatas 90 tahun dikategorikan sebagai usia sangat tua. Berdasarkan rujukan klasifikasi usia dari WHO ini maka kita dapat mengetahui bahwa usia Lansia berada dalam rentang usia 60 tahun ke atas.

Pola hidup sehat adalah gaya hidup yang memperhatikan segala aspek kondisi kesehatan, baik kesehatan fisik maupun psikis. Penelitian ini akan fokus pada masalah bagaimana pola hidup sehat Lansia etnik Tionghoa dengan indikator internal (dalam diri Lansia/psikis) dan eksternal (lingkungan dari luar). Selain itu, akan meneliti bentuk-bentuk dukungan keluarga terhadap Lansia dari dimensi dukungan informasi, emosional, instrumental, dan penilaian.

Penelitian ini menggunakan pendekatan antropologi kesehatan yaitu cabang ilmu yang mempelajari aspek-aspek yang berhubungan dengan masalah kesehatan manusia, aspek-aspek sosial kedokteran, masalah biologis, kebudayaan manusia (termasuk sejarahnya), sejarah dan hukum kedokteran (Foster dan Anderson, 2006:11). Istilah antropologi kesehatan adalah istilah dan pendekatan yang digunakan dalam antropologi yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang luas tentang hubungan antara kesehatan dengan gejala bio-sosial, budaya sehat, perubahan tingkah serta perilaku sehat ke arah yang lebih baik. Selain itu, penelitian antropologi kesehatan bertujuan menemukan definisi komprehensif dan interpretasi tentang hubungan timbal balik bio-budaya, tingkah laku manusia di masa lalu dan masa kini serta derajat kesehatan dan penyakit di masa kini. Program-program yang bertujuan untuk memperbaiki derajat kesehatan dan partisipasi para professional dalam bidang Kesehatan (Foster dan Anderson,2006:11).

1.2 Rumusan Masalah

Pola hidup sehat Lansia Tionghoa di Makassar memengaruhi kesehatan para Lansia. Rahasia hidup sehat di kalangan etnis Tionghoa perlu ditelusuri karena dapat menjadi referensi untuk sehat hingga menua serta bagaimana cara menunda penuaan. Faktor-faktor yang memengaruhi kesadaran akan pentingnya kesehatan bagi Lansia Tionghoa, bentuk dukungan seperti apa yang dibutuhkan dan dapat diberikan kepada para Lansia agar dapat memperlambat penuaan dan tetap dalam kondisi sehat. Fenomena ini sangat menarik diteliti lebih lanjut, sehingga dapat dirumuskan sejumlah masalah yang menarik sebagai berikut:

1. Bagaimana para Lansia etnis Tionghoa di kota Makassar menjalankan pola hidup sehat?
2. Bagaimana bentuk dukungan keluarga untuk menunjang pola hidup sehat para Lansia etnik Tionghoa di kota Makassar?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Sejalan dengan pelaksanaan penelitian ini maka tujuan penelitian ini dapat diformulasi sebagai berikut:

1. Untuk menjelaskan cara yang dilakukan para Lansia etnis Tionghoa di kota Makassar untuk menjaga hidup sehat.
2. Untuk mengeksplorasi bentuk-bentuk dukungan keluarga untuk menunjang pola hidup sehat para Lansia etnik Tionghoa di kota Makassar.

1.3.2 Manfaat Penelitian

Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mempunyai manfaat secara teoretis sebagai berikut:

1. Untuk mengembangkan kajian antropologi kesehatan khususnya kajian pola hidup sehat pada komunitas Lansia etnis Tionghoa.
2. Untuk memberikan wawasan tentang teori dukungan keluarga terhadap Lansia yang sangat bermanfaat terhadap kualitas hidup para Lansia.

Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis dari hasil penelitian ini juga diharapkan dapat dapat diformulasi sebagai berikut:

1. Untuk memberikan informasi pentingnya pola hidup sehat untuk para Lansia agar mempunyai kualitas hidup yang lebih baik.

2. Untuk digunakan sebagai sumber informasi bagi para keluarga agar terus memberikan dukungan baik secara fisik maupun psikis terhadap Lansia untuk membuat mereka tetap sehat dan bahagia di hari tua.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka (hasil penelitian relevan)

Penelitian tentang Lansia telah banyak dilakukan baik secara umum maupun berfokus pada etnis tertentu dengan berbagai pendekatan. Adapun sejumlah hasil penelitian yang relevan dengan rencana penelitian ini dapat dideskripsikan sebagai berikut.

Hasil penelitian Dharma (2014) berjudul “Bentuk Dukungan Keluarga pada Lansia Etnis Tionghoa di Kota Bandung”. Masalah yang dikaji adalah bentuk dukungan apa yang diberikan kepada Lansia dan bentuk dukungan yang diharapkan oleh Lansia Etnis Tionghoa di Kota Bandung. Pengumpulan data yang dilakukan oleh Dharma dilakukan secara *snowball sampling* dan *purposive sampling* dengan rentang usia antara 45 sampai dengan 74 tahun yang berada berada pada kelas ekonomi menengah ke atas, dengan jumlah informan 10 orang sepuluh orang Lansia Etnis Tionghoa di Kota Bandung, Proses analisis data dilakukan dengan dengan tahapan memilih, dan mensortir data, mengelompokkan data sesuai dengan kalsifikasi yang sudah ditetapkan, lalu membandingkan kata-kata kunci yang didapatkan dari pengumpulan data. Untuk memperoleh data dan menjelaskan fenomena yang berkaitan dengan penelitian secara spesifik maka peneliti menggunakan pendekatan *grounded theory*, *metode blank theory* dan *data focus*.

Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa ada tujuh bentuk dukungan keluarga pada Lansia Etnis Tionghoa di Kota Bandung yaitu dukungan asertif, dukungan agresif, dukungan kohesi, dukungan apresiasi, dukungan empati, dukungan praktis, dan dukungan edukatif.

Persamaan penelitian ini dengan rencana penelitian yang akan dilakukan adalah pada objek kajian yaitu Lansia etnis Tionghoa. Perbedaannya adalah pada aspek pendekatan atau teori yang digunakan dan lokasi penelitian. Penelitian Dharma menggunakan *grounded Theory* dan *blank theory*, sedangkan rencana penelitian ini menggunakan teori antropologi Kesehatan dengan lokasi penelitian di kota Makassar. Penelitian ini dianggap relevan karena dapat memberikan manfaat dari segi substansi (isi) dan metodologi.

Hasil penelitian lainnya yang dianggap relevan berjudul "Identifikasi Gaya Hidup Pra-Lansia Etnis Tionghoa dalam Menjaga Kesehatan dan Kebugaran" oleh Sanusi (2020). Penelitian bertujuan untuk mengetahui gaya hidup masyarakat etnis tionghoa yang memasuki fase Lansia dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Teknik pengumpulan yang dilakukan melalui kajian literasi, observasi, wawancara dan kuesioner oleh karena pengumpulan data ini sejalan dengan jenis penelitian yang dilakukan yaitu studi kasus dan deskriptif kualitatif. Berdasarkan hasil analisis data diperoleh informasi bahwa kebugaran dan gaya hidup pra-Lansia etnis tionghoa memiliki kategori yang baik ditinjau dari kecukupan dan kualitas nutrisi, komposisi tubuh, serta aktivitas fisik. Temuan lainnya

menyimpulkan bahwa untuk menjaga komposisi tubuh terutama distribusi lemak, melakukan aktivitas fisik/ olahraga secara rutin dan teratur, istirahat yang cukup dan pola makan yang berkualitas agar mendapatkan kebugaran dan kesehatan diusia pra-Lansia.

Persamaan penelitian ini dengan rencana penelitian yang dilakukan dari aspek objek kajian yaitu etnis Tionghoa dan gaya hidupnya, sedangkan perbedaannya adalah penelitian Sanusi hanya sebatas mengidentifikasi gaya hidup etnis Tionghoa. Adapun rencana penelitian ini adalah untuk menemukan bagaimana pola hidup Lansia etnis Tionghoa dan bentuk-bentuk dukungan pola hidup sehat kepada Lansia etnis Tionghoa di kota Makassar.

Hasil penelitian berjudul “Dampak Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Lansia” oleh Yusselda dan Wardani (2016) dalam jurnal Keperawatan, juga dianggap relevan dengan rencana penelitian ini. Penelitian ini mengkaji bahwa untuk meningkatkan kualitas hidup Lansia sejauh mana pengaruh dukungan keluarga diperlukan. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga ditinjau dari empat dimensi (emosional, penghargaan, informasi, dan instrumental) dengan kualitas hidup Lansia. Penelitian ini menggunakan sampel 84 orang Lansia yang dipilih. Analisis data yang digunakan adalah uji independen. Hasil penelitian ini menemukan bahwa Salah satu cara yang digunakan untuk meningkatkan dukungan keluarga adalah dengan melibatkan keluarga dalam setiap asuhan keperawatan yang diberikan

kepada Lansia. Temuan lainnya bahwa ada hubungan antara dukungan emosional (p value 0,001), penghargaan (p value 0,01), dan instrumental (p value 0,013) keluarga dengan kualitas hidup (α : 0,05), sedangkan dukungan informasi (p value 0,052) tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah dari aspek lokasi penelitian di mana penelitian ini berlokasi di kelurahan Beji Depok, sedangkan rencana penelitian ini berlokasi di kota Makassar. Penelitian yang dilakukan juga meneliti tentang pola hidup sehat, sedangkan penelitian ini hanya dari dimensi dukungan keluarga.

Hasil penelitian berjudul "Masyarakat Tionghoa di Era Modernisme Kota Makassar" oleh Irwan (2018) yang dimuat dalam Jurnal ilmiah Pena dianggap relevan dengan rencana penelitian ini. Lokasi penelitian ini di kota Makassar yang bertujuan untuk mengetahui proses adaptasi masyarakat Tionghoa di Makassar; apakah ada akulturasi budaya Tionghoa dengan budaya Makassar, serta bagaimana orang Tionghoa mempertahankan kebudayaannya di kota Makassar. Jenis penelitian adalah kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data dilakukan dengan teknik observasi, wawancara informan yang dapat memberikan informasi masyarakat Tionghoa, teknik dokumentasi. Adapun temuan penelitian ini bahwa ditemukan beberapa cara masyarakat etnis Tionghoa mempertahankan kebudayaan di kota Makassar yakni melakukan kegiatan yang bernuansa Tionghoa dan melaksanakan kegiatan yang

berhubungan dengan tradisi orang-orang Tionghoa. Interaksi sosial dengan masyarakat lokal Makassar dan adanya pola tingkah laku etnis Tionghoa yang mengikat norma sosial merupakan model adaptasi yang dilakukan oleh masyarakat Tionghoa untuk mempertahankan kebudayaannya. Selain itu, akulturasi budaya dan perkawinan etnis Tionghoa dengan budaya Makassar menjadi model mempertahankan kebudayaan masyarakat Tionghoa di Makassar. Aspek-aspek inilah yang menjadikan masyarakat etnis Tionghoa tetap eksis di kota Makassar untuk mempertahankan kebudayaannya.

Persamaan rencana penelitian ini dengan penelitian Irwan ini dari aspek lokasi penelitian dan masyarakat etnis Tionghoa; sedangkan perbedaannya dari aspek pendekatan dan masalah penelitian yang dikaji.

2.2 Landasan teori

2.2.1 Konsep hidup sehat

Pola hidup sehat menurut WHO (World Health Organization) adalah kondisi atau keadaan yang sempurna, baik mencakup kondisi fisik, mental, dan sosial. Sehat berarti dalam kondisi kesehatan ideal, baik dari segi biologis, psikologis, dan sosial.

Kebiasaan yang dilakukan setiap hari dapat dikatakan pola hidup atau gaya hidup, termasuk kebiasaan hidup sehat seperti rutin melakukan aktivitas fisik dan olahraga atas dasar keinginan sendiri tanpa paksaan

untuk mendapatkan hidup yang lebih berkualitas pada usia senja (Sanusi,2020:181).

Menurut Foster (dalam Husaini,dkk, 2017:26) bahwa terdapat beberapa aspek budaya yang dapat memengaruhi kesehatan antara lain:

1. Sikap ethnosentris. Sikap yang memandang kebudayaan orang lain tidak lebih bagus dengan kebudayaan sendiri, sehingga mengidolakan kebudayaan sendiri. Sikap ini juga dapat memengaruhi kesehatan menurut Foster.
2. Pengaruh tradisi. Tradisi yang diwariskan secara turun temurun bukan saja budaya tetapi juga masalah yang berhubungan dengan aspek kesehatan. Misalnya kebiasaan minum tuak saat selesai mengadakan hajatan untuk masyarakat tertentu menjadi bagian dari sebuah tradisi. Kebiasaan ini justru dapat membuat kondisi Kesehatan memburuk.
3. Ada beberapa tradisi didalam masyarakat yang dapat berpengaruh negatif terhadap kesehatan masyarakat, seperti pengaruh perasaan bangga pada status. Fenomena ini dapat kita lihat pada kasus pada suatu daerah pedesaan dalam rangka perbaikan gizi keluarga diberikan makanan daun singkong. Tetapi penduduk setempat menolak untuk memakannya karena mereka beranggapan bahwa memakan daun singkong berarti menyamakan status mereka dengan kambing yang sering makan daun singkong.

4. Sikap fatalistis. Sikap fatalistis berasal dari kata “fatal” yaitu sikap fanatik seseorang dalam menghadapi permasalahan atau dalam menghadapi kehidupan juga dapat memengaruhi perilaku Kesehatan. Seperti sifat pasrah dalam menghadapi kehidupan tanpa berusaha untuk mengubahnya.
5. Aspek budaya yang berbentuk kebiasaan yang ditanamkan sejak kecil kadang-kadang berpengaruh terhadap perilaku seseorang hingga dewasa, sekaligus akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, yang akhirnya Misalnya saja, anak-anak yang tidak dibiasakan makan ikan sejak kecil akan sulit makan ikan setelah dewasa karena menanggapi ikan itu bau amis.
6. Konsekuensi inovasi terhadap perilaku kesehatan. Untuk mengubah perubahan perilaku kesehatan masyarakat, maka terlebih dahulu harus memikirkan konsekuensi dan dampak yang ditimbulkannya. Sebuah inovasi yang akan dilakukan maka terlebih dahulu memprediksi efek yang bisa muncul dengan adanya perubahan tersebut. Selain itu, sebaiknya menganalisis faktor-faktor yang terlibat/berpengaruh pada perubahan yang akan terjadi.
7. Pengaruh norma yang dianut suatu masyarakat. Misalnya pada daerah tertentu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi banyak mengalami hambatan karena ada persepsi yang keliru dan ada norma yang berlaku bahwa hubungan antara dokter yang

memberikan pelayanan dengan bumil sebagai sebagai pasien itu dilarang.

Konsep hidup sehat menurut budaya orang Bugis dan Makassar berdasarkan penelitian Ridha, dkk (2000:278) diwarisi berdasarkan pengetahuan lokal dan berbasis kepercayaan. Untuk hidup sehat perlu memperhatikan menu seimbang dan bergizi baik berasal dari tumbuhan/herbal dan hewan; serta menghindari dan berpantang terhadap makanan yang dipercayai dapat merusak kesehatan. Adapun konsep sehat menurut orang Jawa adalah kondisi manusia dalam siklus kehidupan mulai dari proses kelahiran, proses kehidupan, sampai proses kematian yang berkaitan dengan keteguhan hati dan pikiran; kondisi fisik yang baik, dan kehidupan yang selamat dan beruntung. Selain itu, Konsep sehat menurut orang Jawa juga dipengaruhi oleh makrokosmos yang terdiri atas 7 unsur yaitu (1) unsur yang berwarna merah berasal dari matahari/api dinamakan alam bramono;(2) unsur yang berwarna putih berasal dari air dinamakan alam pandito;(3) unsur yang berwarna hitam berasal dari tanah dan dinamakan alam ratu;(4) unsur yang berwarna kuning berasal dari angin dinamakan alam brojo; (5) unsur yang berwarna maya berasal dari bintang disebut alam Prabowo joyo ; (6) unsur dari bulan berwarna klawu berasal disebut alam condro ; (7) unsur yang berasal dari angkasa berwarna biru disebut alam watonggo (Sunarno,2012:43).

Konsep sehat menurut etnik Bali mengacu kepada konsep sehat secara ayurveda dari ajaran agama Hindu dikenal dengan sehat secara holistik yaitu untuk mencapai sehat jasmani maupun rohani ada dalam ajaran kitab tersebut. Konsep sehat dalam ayurveda identik dengan konsep sehat menurut WHO (World Health Organisation) . Konsep sehat menurut WHO sama dengan konsep sehat versi ayurveda ialah bahwa sehat itu harus meliputi semua komponen, baik komponen fisik, spiritual maupun sosial. Dalam ayurveda dikemukakan bahwa untuk memelihara hidup agar tetap sehat serta upaya pemeliharaannya dikenal dengan konsep Tri Upasthamba yaitu konsep atau tuntunan yang mengatur masalah diet disebut *Ahara* ; konsep yang mengatur masalah tidur dan pola tidur disebut *Nidrah* : dan konsep yang menuntun untuk mengendalikan energi seksual dinamakan *Brahmacharya*. Menurut konsep ajaran ini bahwa setiap orang akan senantiasa sehat (*swasthya*) jika mampu memahami konsep sehat secara paripurna serta dapat mengatur pola makan, pola tidur, dan pengendalian energi seksual yang benar (Wiryana, 2019:1).

Definisi sehat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2015) mengandung arti badan dan seluruh bagian badan bebas dari sakit serta dalam keadaan baik dan terbebas dari penyakit atau sembuh dari sakit; arti dalam konteks lain yaitu masuk akal (tentang pendapat, usul, alasan, dan sebagainya) dan dapat dipercaya; untuk konteks ekonomi dapat bermakna keadaan keuangan dan situasi ekonomi yang baik; dalam

konteks politik maknanya menjalankan politik secara baik tanpa kecurangan.

Badan yang menangani masalah Kesehatan di PBB yaitu WHO membagi usia Lansia menjadi empat kategori tua yaitu usia 40-59 tahun dinamakan usia pertengahan atau pra-Lansia. Umur 40-59 tahun dikategorikan usia Lansia (60-74 tahun). Usia 75-90 tahun dikategorikan usia tua; dan di atas umur 90 tahun dikategorikan usia sangat tua. Konsep Lansia yang dijadikan objek penelitian ini adalah Lansia umur 60-74 tahun.

Pola hidup sehat para Lansia dapat dibagi atas 2 bagian yaitu pola hidup sehat secara internal yaitu sehat secara batin dan psikis, serta sehat secara eksternal yang tampak dari luar. Faktor-faktor internal juga meliputi perubahan-perubahan biologis yang dapat memengaruhi status gizi para manusia lanjut usia juga. Faktor eksternal meliputi asupan makanan yang memiliki pengaruh yang kuat pada proses penuaan. Pada usia Lansia seluruh aktivitas sel tubuh atau metabolisme dalam tubuh memerlukan zat-zat gizi yang cukup agar dapat tetap sehat dalam jangka waktu lama.

Faktor-faktor eksternal lainnya meliputi aspek higienis sanitasi lingkungan sosial budaya, pendidikan, ekonomi. Hal yang paling terpenting adalah bentuk dukungan keluarga yang lebih signifikan.

2.2.2 Lansia

Pada saat memasuki usia Lansia terjadi perubahan-perubahan dalam hidup, baik perubahan secara fisiologis maupun psikologis. Sekitar 80% dewasa di atas usia 65 tahun mempunyai paling sedikit mengalami satu masalah kesehatan kronis (Potter & Perry, 2012:12). Para Lansia akan mengalami perubahan pada fungsi-fungsi indra seperti fungsi pencernaan, fungsi pendengaran, fungsi penglihatan, fungsi kardiovaskuler, fungsi pernafasan, fungsi eliminasi urine, fungsi mobilitas dan keamanan. Adanya perubahan dan penurunan fungsi-fungsi fisik para Lansia akan mudah mengalami berbagai macam penyakit degeneratif yang menimbulkan kelemahan dan kemunduran fungsi tubuh, fungsi kognitif, kelemahan sensori, serta kondisi emosional (Akhmadi, 2012:3). Menurut Tyson Lansia dikatakan sukses jika Lansia mempunyai kemampuan untuk beradaptasi pada proses penuaan baik itu fisik, mental dan aktifitas sosial. Para Lansia yang bisa memelihara kemampuan fisik dan psikisnya di sepanjang hidupnya dapat dikatakan Lansia yang sukses dalam kehidupannya dan dapat mempunyai umur yang panjang. Para Lansia yang peduli akan kesehatan akan melakukan berbagai aktivitas yang dapat mempertahankan fungsi-fungsi fisiologis dan psikologis dengan berbagai cara pola hidup yang bisa menyehatkan.

Perubahan sosial yang sering terjadi dengan bertambahnya usia para Lansia menjadi cenderung menarik diri dan tidak berminat untuk bersosialisasi. Di samping itu, perubahan psikologis yang terjadi pada Lansia kadang-kadang mempunyai emosi tidak stabil dan lebih sensitif.

Adapun perubahan fisik yang terjadi pada Lansia digambarkan dengan kulit makin keriput, rambut semakin memutih dan tulang makin rapuh, serta gigi tanggal satu persatu (Potter dan Perry, 2012: 18)

Biaya pengeluaran perkapita bagi Lansia hampir empat kali lipat dibandingkan dengan pasien dari kelompok umur lainnya dan hal ini tentu akan menjadi beban pembiayaan bagi negara. Upaya untuk mempertahankan kesehatan Lansia yang jumlahnya semakin meningkat telah memberikan implikasi terhadap perkembangan keperawatan dan pelayanan kesehatan. Peningkatan jumlah Lansia semakin tidak terwakili secara proporsional didalam sektor kesehatan. Oleh karena komunitas Lansia secara umum merupakan pengguna layanan kesehatan yang paling banyak.

Pada sebagian negara, pemberian pelayanan kesehatan dan kesejahteraan bagi Lansia telah mendapatkan perhatian dari pemerintah. Semua Lansia yang berusia di atas 65 tahun yang terdaftar secara resmi sebagai warga negara Amerika berhak memperoleh *Sosial Security Disability Insurance (SSDI)*. Satu hal yang sangat mengagumkan bahwa negara Amerika telah memberikan perhatian terhadap peningkatan jumlah Lansia dalam bentuk pemberian jaminan pelayanan kesehatan berupa penyediaan pelayanan yang disebut dengan istilah *Medicare Community Nursing Organization (MCNO)*. Program ini dirancang untuk merencanakan mengatur dan memberikan upaya promosi kesehatan dan pelayanan keperluan lainnya terhadap Lansia.

2.2.3 Lansia Tionghoa

Pada umumnya etnis Tionghoa di Indonesia dikenal dua golongan, yaitu kelompok Tionghoa totok dan kelompok Tionghoa Cina peranakan (Vasanty, 1979:7). Golongan totok adalah mereka yang berorientasi pada kebudayaan Tionghoa yang masih menghayati nilai-nilai budaya Tionghoa seperti menggunakan bahasa Mandarin di rumah dan masih merayakan tahun baru Imlek. Masyarakat Tionghoa perantauan yang awalnya bermigrasi ke Indonesia terdiri dari beberapa suku bangsa yang ada di Cina, seperti suku bangsa Khek, Tio Ciu, Hokkien dan Kanton. Di Indonesia, etnis Tionghoa merupakan keturunan asing yang secara kuantitatif paling dominan dibandingkan dengan keturunan asing lain yang ada di Indonesia.

Pada umumnya orang Tionghoa di Makassar berasal dari provinsi Fukuen dan Kwantung Cina. Kedua provinsi ini mempunyai kekhasan regional yang besar dan berbeda dengan daerah lainnya. Waktu yang tepat dan pasti tentang permulaan kedatangan orang Tionghoa di Makassar sangat sulit diketahui. Sumber-sumber lokal dan asing yang bisa membantu untuk menelusuri informasi tersebut masih sangat terbatas. Mereka masuk ke Indonesia dengan menyebar ke daerah tertentu dengan tetap membawa tradisi dan ciri kebudayaannya.

Purcell yang merupakan seorang sinolog berpendapat bahwa Makassar menjadi incaran baru dimulai sejak pada abad ke 17, yaitu

ketika imigran Tionghoa di Palembang dan Jawa mulai terdesak oleh politik monopoli Belanda. Pemberitaan menyangkut keberadaan mereka justru kita ketahui dari hasil observasi Purcell, dan temuan Arkeologis Tan Tien Siek. (Sutherland, 2014:71). Beliau melakukan kajian mengenai eksistensi orang Tionghoa daratan di Nan Yang di bagian Asia Tenggara dan Cina selatan.

Aspek bahasa (linguistic) merupakan salah satu indikator yang dapat dijadikan indikator perbedaan kultural untuk menentukan sub-sub etnis. Berdasarkan konsep ini maka diperkirakan terdapat tiga rumpun bahasa Tionghoa tersebar di Makassar, yaitu Hanton, Hokkian, dan Hakka. Di kota Makassar etnis Tionghoa tidak juga menggunakan bahasa lokal setempat yaitu bahasa Makassar dalam komunikasi sehari-hari. Demikian halnya etnis Tionghoa yang bermukim di Medan menggunakan bahasa lokal setempat dalam berinteraksi sehari-hari. Golongan Tionghoa peranakan adalah mereka yang sudah berorientasi pada kebudayaan setempat, seperti etnis Tionghoa yang telah lama bermukim di Makassar menggunakan bahasa Makassar atau Bugis. (Hermanto, 2008:19).

Para warga etnis Tionghoa telah mengalami proses akulturasi dengan kebudayaan dimana mereka dilahirkan dan dibesarkan. Pembagian golongan ini lebih didasarkan pada derajat penyesuaian dan akulturasi terhadap kebudayaan Indonesia, dan derajat akulturasi itu juga tergantung kepada jumlah generasi yang telah mewarisi.

Masyarakat lokal di Makassar dengan etnis Tionghoa sangat tinggi dengan masalah akulturasi. Tetapi di daerah lain di Indonesia sangat rendah derajat akulturasinya. Seperti halnya di Kalimantan Barat dan Sumatera Timur. Hal ini dipertegas Skinner (1981:11) yang menyatakan bahwa sangat sedikit hal yang bisa orang Tionghoa temui pada kebudayaan penduduk pribumi Kalimantan. Meskipun banyak di antara orang Tionghoa di Kalimantan Barat dan Sumatra Timur yang lahir di Indonesia, tetapi mereka masih akan disebut orang Tionghoa totok oleh orang Indonesia (Hermanto, 2008:19).

Penggunaan bahasa Tionghoa sebagai bahasa pergaulan bagi masyarakat etnis Tionghoa di Kalimantan barat masih relatif masih familiar sehingga hal ini menjadi salah satu yang memperkuat akulturasi di daerah tersebut.

Husodo (1985: 121) berpendapat bahwa ajaran-ajaran Budhisme, Taoisme, dan Konfucionisme yang banyak memberikan pengaruh pada perkembangan dasar berpikir, pandangan hidup, dan filsafat orang-orang Tionghoa. Adapun Hariyono (1993:130) berpendapat bahwa sistem kepercayaan suatu masyarakat banyak dipengaruhi oleh latar belakang kebudayaan dan kehidupan yang diwarisinya dari satu generasi ke generasi lainnya. Menurut Hariyono (1993:47) ajaran Konfusianisme atau yang lebih dikenal dengan sebutan Kong Hu Cu diyakini paling berpengaruh dan mendarah daging dalam kehidupan masyarakat Tionghoa dalam kehidupan sehari-hari. Ajaran ini juga diduga

banyak mempengaruhi pola pikir masyarakat Tionghoa dan memberi warna unik dan khas bagi kultur Tionghoa. Dengan demikian, etnis Tionghoa yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah etnis Tionghoa yang termasuk dalam golongan Cina totok, karena mereka masih berorientasi pada kebudayaan Cina dan tidak merupakan hasil perkawinan campuran dengan orang pribumi.

Sehubungan dengan masalah untuk meningkatkan kesehatan mental Lansia, maka dukungan sosial yang cukup dari berbagai pihak dapat dianggap dapat mendukung para Lansia untuk memiliki kesehatan mental yang baik. Kesehatan mental yang baik tentu saja akan dapat memengaruhi pembentukan perilaku positif Lansia. Terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi kesehatan mental Lansia, yaitu: kesehatan fisik, kemampuan aktifitas sosial, kemampuan psikologis, kemampuan aktifitas fisik, dan kekuatan dari dukungan sosial. (Stanley, Blair & Beare, dalam Qurniawati,2018:8).

Menurut Kuntjoro, pada umumnya Lansia akan mengalami penurunan fungsi kognitif yang meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, perhatian sehingga menyebabkan reaksi dan perilaku Lansia menjadi semakin lambat (Kuntjoro,dalam Badriah 2011: 30). Respon perilaku khas Lansia yang merasa terancam meliputi tingkah laku agresif, volume suara meningkat, gelisah dan permusuhan (Potter & Perry, 2012:21). Adanya penurunan fungsi intelektual, perubahan

kepribadian dan kerusakan penilaian yang dialami para Lansia mengakibatkan komunikasi tidak lancar dan mengalami kendala.

2.2.4 Antropologi Kesehatan

Pada abad 19 ada gagasan dalam antropologi yang menyatakan bahwa ada perbedaan-perbedaan biologis yang signifikan antara umat manusia khususnya dalam perkembangan otak manusia yang menjelaskan beraneka ragamnya kecanggihan teknik, rasionalitas, dan kompleksitas sosial. Wacana penganut Darwinian mengisyaratkan bahwa telah terjadi gerakan evolusioner dari tipe-tipe manusia yang lebih primitif menjadi manusia yang lebih berkembang dan beradab. Menurut sebuah teori yang "diskriminatif" bahwa masing-masing ras manusia memiliki kapasitas inheren tertentu sehingga menciptakan bentuk-bentuk budaya dan lembaga-lembaga sosial sendiri. Pandangan ini menyatakan bahwa masih ada sejumlah populasi 'primitif', yang sifatnya lebih dekat dengan primata yang menjadi nenek moyang manusia. Mereka hidup dalam masyarakat 'primitif' yang didasarkan pada kekerabatan dan agama totemik 'primitif'.

Istilah *Medicine Anthropology* berbasis dari tulisan Scotch dan Paul dalam artikel tentang pengobatan dan kesehatan masyarakat. Atas dasar ini kemudian di Amerika lahirlah antropologi kesehatan. Ahli-ahli antropologi tertarik untuk mempelajari faktor-faktor biologis, dan sosio-budaya yang mempengaruhi kesehatan dan munculnya penyakit pada

masa sekarang dan sepanjang sejarah kehidupan manusia dipengaruhi oleh keinginan untuk memahami perilaku sehat manusia dalam manifestasi yang luas dan berkaitan segi praktis. (Maman, 2017:30)

Antropologi Kesehatan berkenaan dengan pemahaman biobudaya manusia dan karya-karyanya, yang berhubungan dengan Kesehatan dan pengobatan (Foster dan Anderson, 2006:11). Antropologi Kesehatan menaruh perhatian pada penelitian suku bangsa, kepercayaan, praktik nilai yang ada di dalam masyarakat dalam hubungannya dengan konsep sehat dan sakit.

Para ahli antropologi Kesehatan menggunakan istilah antropologi Kesehatan ini untuk mendeskripsikan penelitian yang bertujuan untuk memperoleh definisi komprehensif dan interpretative tentang hubungan timbal balik bio-budaya, antara tingkah laku manusia di masa lalu dan masa kini dengan derajat Kesehatan dan penyakit yang berbeda-beda. Bertujuan memperbaiki derajat Kesehatan melalui pemahaman yang lebih luas tentang hubungan antara gejala bio-sosial budaya dengan Kesehatan melalui perubahan tingkah laku sehat kearah yang diyakini yang dapat meningkatkan Kesehatan yang lebih berkualitas (Anderson,2006:11).

Antropologi Kesehatan menurut Foster dan Anderson (2006:3) khususnya pendapat para dokter dipandang sebagai disiplin bio-budaya yang memberi perhatian pada aspek-aspek biologis, dan sosial budaya dari tingkah laku manusia, terutama tentang cara-cara interaksi antara

keduanya di sepanjang sejarah kehidupan manusia yang memengaruhi Kesehatan dan penyakit.

Lieban (dalam Putri dan Rahmawati,2018:57) menyatakan bahwa antropologi Kesehatan mencakup studi tentang fenomena medis yang dipengaruhi oleh aspek sosial dan budaya. Adapun Fabrega (dalam Putri dan Rahmawati,2018:57) merumuskan antropologi Kesehatan sebagai suatu penjelasan dari berbagai faktor, mekanisme, dan proses memainkan peranan dalam cara pandang individu atau kelompok terhadap terhadap sakit dan penyakit dan cara meresponnya; antropologi Kesehatan juga mempunyai penekanan terhadap pola-pola tingkah laku.

Antropologi kesehatan di pandang sebagai disiplin biobudaya yang memberi perhatian pada aspek-aspek biologis dan sosial budaya dari tingkah laku manusia, terutama tentang cara-cara interaksi antara keduanya sepanjang sejarah kehidupan manusia yang mempengaruhi kesehatan dan penyakit. (Husaini, 2017:45). Selanjutnya menurut Husaini bahwa Antropologi kesehatan mempunyai peranan untuk mendeskripsikan secara luas dan interpretasi mengenai hubungan bio-budaya, antara perilaku manusia di masa lalu dan di masa kini, dengan derajat kesehatan dan penyakit, tanpa mengutamakan perhatian pada penggunaan praktis dan pengetahuan tersebut, serta partisipasi profesional dalam program-program yang bertujuan memperbaiki derajat kesehatan melalui pemahaman yang mendalam mengenai hubungan antara gejala biososiobudaya dan kesehatan.

Antropologi Kesehatan mengkaji masalah-masalah kesehatan dan penyakit dari dua sisi yang berbeda yaitu sisi sosial budaya sisi ilmu biologi. Pokok perhatian dari sisi sosial-budaya meliputi aspek-aspek : a) sistem medis tradisional (etnomedisin), b) masalah petugas-petugas kesehatan dan persiapan keprofesionalan, c) tingkah laku sakit, d) hubungan antara dokter pasien, e) dinamika dari usaha memperkenalkan pelayanan kesehatan barat kepada masyarakat tradisional. Adapun dari pokok perhatian sisi ilmu Biologi antara lain meliputi: a) pertumbuhan dan perkembangan manusia, b) peranan penyakit dalam evolusi manusia, c) studi mengenai penyakit-penyakit purba (Paleopatologi).

Menurut Husaini (2017:49) perkembangan antropologi kesehatan juga dapat dilihat dari aspek *sociocultural pole*, yaitu antropologi kesehatan yang membantu mempelajari sosio-kultural dari semua masyarakat yang berhubungan dengan sakit dan sehat sebagai pusat dari budaya. Hal ini dapat dijelaskan bahwa ada penyakit yang berhubungan dengan kepercayaan (*misfortunes*). Pada masyarakat tertentu *misfortunes* disebabkan oleh kekuatan supranatural maupun supernatural yang biasanya dikatakan bersumber dari sihir. Selain itu, juga dikenal dengan adanya kelompok healers ditemukan dengan bentuk yang berbeda di setiap kelompok masyarakat. *Healers* mempunyai peranan sebagai penyembuh. Sehat adalah keadaan dinamis yang berubah secara terus menerus sesuai dengan adaptasi individu terhadap berbagai perubahan

pada lingkungan internal dan eksternalnya untuk mempertahankan keadaan fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan dan spiritual yang sehat.

Aspek sosial juga dapat memengaruhi kesehatan masyarakat antara lain umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan sosial ekonomi. Adapun konsep kesehatan masyarakat berkaitan dengan perubahan perilaku sehat yang akan lebih terbentuk dan bertahan lama bila dilandasi kesadaran sendiri (internalisasi) sehingga konsep upaya sehat dari, oleh dan untuk masyarakat sangat tepat diterapkan.

Hal yang perlu disosialisasikan kepada masyarakat utamanya para Lansia adalah pengetahuan tentang kesehatan yang dapat berbentuk dukungan informasi kepada Lansia yang mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Indikator untuk mengetahui tingkat pengetahuan atau kesadaran terhadap kesehatan dapat dikelompokkan menjadi tiga indikator, yaitu pengetahuan tentang sakit dan penyakit, pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, pengetahuan tentang kesehatan lingkungan. (Husaini, 2017:55)

Masing-masing budaya punya pandangan tentang sehat yang diturunkan dari orang tua pada anaknya. Contoh: Orang Cina, sehat adalah keseimbangan antara Yin dan Yang. Tindakan untuk hidup sehat adalah semua kegiatan atau aktivitas seseorang dalam rangka memelihara kesehatan dan untuk mewujudkannya menjadi suatu

perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas (sarana dan prasarana), juga diperlukan dukungan (support) dari pihak lain. Menurut WHO, ada 3 komponen penting yang merupakan satu kesatuan dalam definisi sehat yaitu sehat jasmani, sehat rohani, dan sehat spiritual. Adapun faktor yang mempengaruhi status kesehatan seseorang yaitu faktor keturunan 5%, faktor lingkungan 40%, faktor pelayanan kesehatan 20%, serta faktor perilaku 35%.

Pola hidup sehat Lansia dapat dipertahankan jika memperoleh dukungan dari keluarga dan orang-orang sekitar. Friedman (2013:21) menyatakan bahwa terdapat empat tipe dukungan keluarga terhadap Lansia, yaitu (1) Dukungan emosional (*emotional support*) yaitu dukungan yang dibutuhkan oleh individu yang berupa empati, cinta, dan kepercayaan diri sebagai bentuk yang menghasilkan motivasi, perhatian dan perasaan untuk mendengarkan oranglain; (2) Dukungan instrumental (*instrumental support*), yaitu adanya bantuan nyata (fisik) dalam menunjang layanan; (3) Dukungan Informasi (*informational support*), yaitu mendapatkan pemberian nasehat, pemberian saran, dan penyediaan informasi umum yang dibutuhkan seseorang; (4) Dukungan Penilaian (*appraisal support*), yaitu pemberian informasi yang dapat berguna untuk penilaian diri.

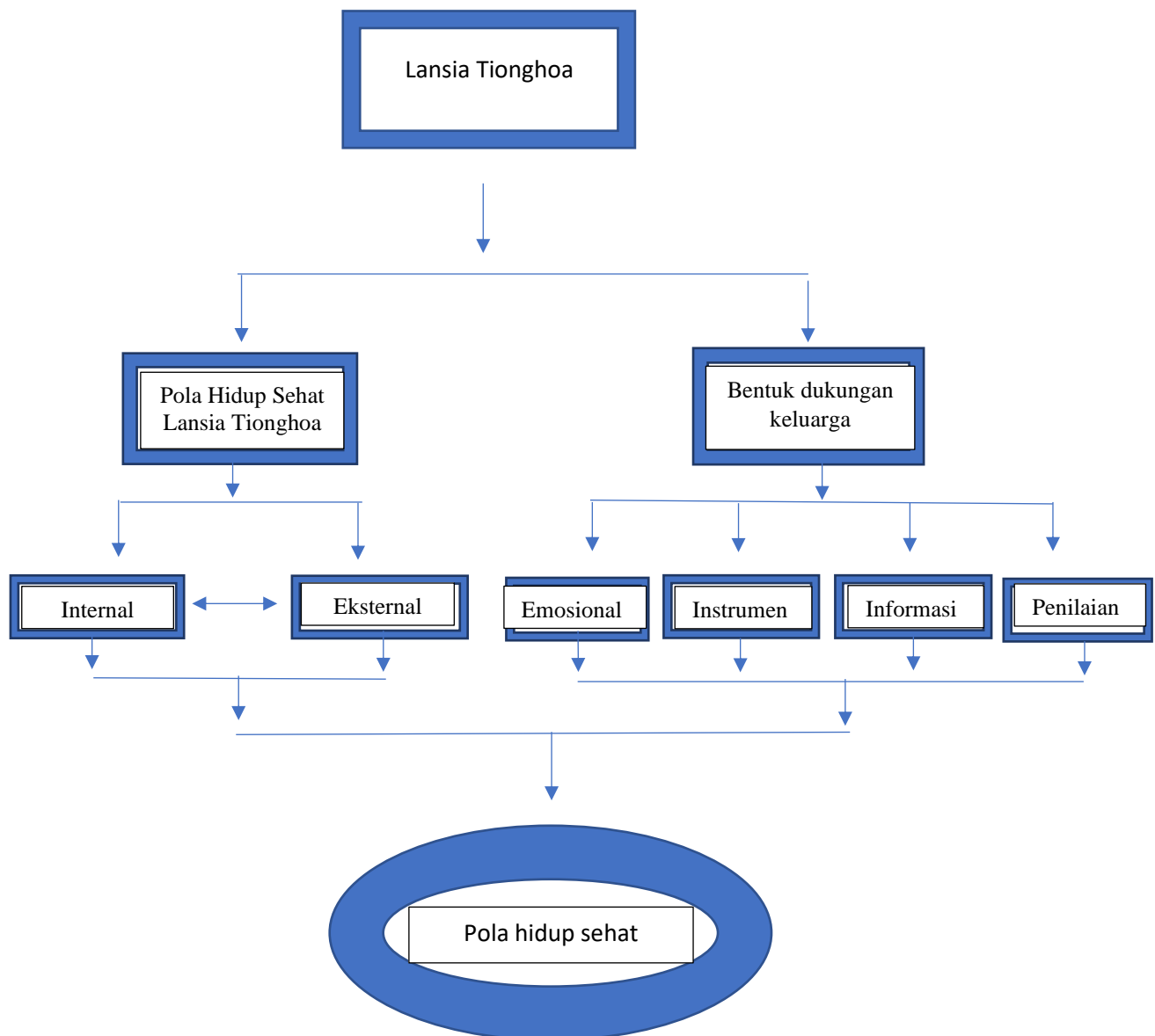
2.3 Kerangka Konseptual

Penelitian ini membahas variable penelitian yaitu pola hidup sehat yaitu kondisi atau keadaan yang sempurna, baik mencakup kondisi fisik, mental, dan sosial. Konsep sehat berarti dalam kondisi kesehatan ideal, baik dari segi biologis, psikologis, dan sosial. Indikator pola hidup sehat dideskripsikan dengan menggunakan indikator secara internal (dalam diri Lansia) dan eksternal (faktor di luar diri Lansia).

Variabel lain yang diteliti adalah bentuk dukungan keluarga yang diteliti dengan menggunakan 4 indikator/parameter yaitu dukungan emosional (berupa empati, rasa sayang dan lain-lain); dukungan instrumental (bantuan layanan seperti alat terapi), dukungan informasi (nasihat, saran); dan dukungan penilaian yang dapat berupa informasi untuk penilaian diri (merujuk teori versi Friedman).

Variabel yang diteliti beserta indikator-indikatornya dapat digambarkan dalam sebuah skema sebagai berikut

SKEMA KERANGKA KONSEPTUAL



2.4 Definisi Konseptual

Istilah-istilah yang digunakan dalam konteks penelitian ini dapat didefinisikan sebagai berikut.

1. Pola hidup sehat adalah gaya hidup yang memerhatikan semua aspek kondisi kesehatan secara lahir batin agar terhindar dari berbagai penyakit dan tetap bugar melakukan aktivitas.
2. Lansia: manusia lanjut usia yang berumur antara 60-74 tahun.
3. Etnis Tionghoa: orang Tionghoa asli mulai dari orang tua hingga suami istri (bukan keturunan).
4. Dukungan emosional: dukungan yang dibutuhkan Lansia berupa empati, rasa sayang, rasa cinta, dan lain-lain.
5. Dukungan Instrumental: dukungan berupa bantuan untuk aktivitas fisik untuk menunjang kesehatan, seperti Kasur Kesehatan, alat pijat Kesehatan dan lain-lain.
6. Dukungan Informasi: dukungan berupa pemberian nasihat, pemberian saran untuk sehat, atau informasi lain yang dibutuhkan Lansia.
7. Dukungan penilaian: pemberian informasi yang berguna untuk penilaian diri Lansia.