

**KEARIFAN LOKAL *MACCERA' ISI* PADA SUKU BUGIS DALAM
UPAYA MENJAGA KESEHATAN GIGI**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin Sebagai Salah Satu
Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi*



ADNAN AKRAM

J011191075

DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN GIGI MASYARAKAT DAN PENCEGAHAN

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2022

**KEARIFAN LOKAL *MACCERA' ISI* PADA SUKU BUGIS DALAM
UPAYA MENJAGA KESEHATAN GIGI**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin Sebagai Salah Satu
Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi*

ADNAN AKRAM

J011191075

DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN GIGI MASYARAKAT DAN PENCEGAHAN

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2022

HALAMAN PENGESAHAN

**Judul : KEARIFAN LOKAL *MACCERA' ISI* PADA SUKU BUGIS
DALAM UPAYA MENJAGA KESEHATAN GIGI**

Oleh : Adnan Akram / J011191075

Telah Diperiksa dan Disahkan

Pada Tanggal: 7 November 2022

Oleh:

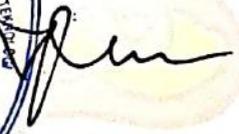
Pembimbing


drg. Nursyamsi, M.Kes
NIP. 19740804 200502 1 006

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Hasanuddin**




Prof. Dr. drg. Edy Machmud, Sp.Pros(K)
NIP. 19631104 199401 1 001

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan yang tercantum di bawah ini:

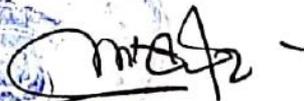
Nama : Adnan Akram

NIM : J011191075

Judul Skripsi : Kearifan Lokal *Maccera' Isi* pada Suku Bugis dalam Upaya
Menjaga Kesehatan Gigi

Menyatakan bahwa judul skripsi yang diajukan adalah judul yang baru dan tidak terdapat di perpustakaan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin

Makassar, 7 November 2022

Koordinator Perpustakaan FKG-UH

Amiruddin, S.Sos
NIP. 19661121 199201 1 003



PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Adnan Akram

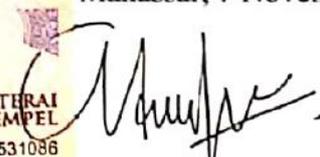
NIM : J011191075

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul KEARIFAN LOKAL *MACCERA' ISI* PADA SUKU BUGIS DALAM UPAYA MENJAGA KESEHATAN GIGI adalah benar merupakan karya sendiri dan tidak melakukan tindakan plagiat dalam penyusunannya. Adapun kutipan yang ada dalam penyusunan karya ini telah saya cantumkan sumber kutipannya dalam skripsi. Saya bersedia melakukan proses yang semestinya sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku jika ternyata skripsi sebagian atau keseluruhannya merupakan plagiat dari karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 7 November 2022




Adnan Akram
NIM . J011191075

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahim,

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat **Allah SWT** atas segala limpahan rahmat, hidayah dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul : **Kearifan Lokal Maccera' Isi pada Suku Bugis dalam Upaya Menjaga Kesehatan Gigi.**

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada dosen pembimbing **drg. Nursyamsi, M.Kes** yang telah sabar mendampingi penulis dalam penyusunan skripsi ini. Penulis menyadari sepenuhnya kekurangan dari skripsi ini baik dari segi bahasa hingga pembahasan materi. Semoga dengan terselesaikannya skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada penulis sendiri dan para pembaca. Dengan penuh kerendahan hati, penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak sehingga penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. **Tuhan Yang Maha** Esa yang selalu memberi penyertaan-Nya selama penyelesaian skripsi ini.
2. **Prof. Dr. drg. Edy Macmud, Sp.Pros(K)** selaku dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.
3. **Dr. drg. Nurlindah Hamrun, M.Kes** selaku penasehat akademik atas bimbingan yang sangat baik, motivasi, nasehat dan dukungan yang diberikan kepada penulis selama perkuliahan.

4. Dengan sepenuh cinta, hormat dan rasa bangga, penulis menghaturkan terima kasih kepada Ayahanda **Akram** dan Ibunda **Nurjanah Saeni** yang tiada hentinya selalu tulus mendoakan penulis dalam setiap kegiatan dan proses yang penulis lalui, dan selalu memberikan motivasi, semangat, serta dukungan baik secara materi maupun non-materi selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Kepada saudara tercinta: **Ayu Lestari Akram, Megawati Akram** dan **Adrian Akram** yang selalu mendukung dan memberikan semangat kepada penulis.
6. **Seluruh Dosen, Staf Akademik, Staf Perpustakaan FKG Unhas** dan **Staf Bagian IKGMP** yang telah banyak membantu penulis.
7. Teman seperjuangan skripsi **Safira Yuni Puspita, Joe Mazmur,** dan **Muhammad Refal Akbar** yang selalu bersama dan selalu memberi semangat serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Kakak-kakak yang telah banyak membantu penulis diantaranya : **Kak Akbar, Kak Yuyun, Kak Ghazali, Kak Surianti, Kak Ecy, Kak Uga** dan **Kak Dika**
9. Sahabat seperjuangan di FKG: **Nury Azkiyah Hamid, Virly Medina Andalusia, Baiq Dhinda Aulia Hidayati,** dan **M. Gibraltar** yang senantiasa membantu, menyemangati dan memberikan semangat dan motivasi dalam menyusun skripsi ini. Terima kasih atas bantuan dan doanya selama ini, tanpa dukungan yang begitu besar dari kalian, penulis tidak mungkin sampai pada tahap ini.

10. Untuk semua teman **SCRAFFLERS ONE SMABAR** yang selalu menghibur dan memberikan semangat dalam setiap suka maupun duka.
11. Untuk semua teman-teman **KORPS ASISTEN ORAL BIOLOGI** yang selalu menghibur dan juga memberikan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
12. Untuk semua teman-teman **KKN-PK Desa Ujung Lamuru**, terima kasih telah kebersamai penulis, memberikan banyak saran, masukan serta menghibur penulis dikala suka dan duka.
13. Untuk semua teman seperjuangan **ALVEOLAR 2019** yang sejak pertama menapakkan kaki di FKG berjuang bersama dalam setiap keadaan semoga kita semua sukses dan dimudahkan disetiap perjalanan dalam menempuh pendidikan.
14. Untuk teman-teman **ALVEOLAKI** yang sejak pertama kali bertemu dan merasakan suka dan duka, berbagi bersama, menghibur penulis hingga memberikan masukan dan saran kepada penulis.

Akhirnya dengan segenap kerendahan hati, penulis mengharapkan agar kiranya tulisan ini dapat menjadi salah satu sumbangsi ilmu dan peningkatan kualitas pendidikan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin Aamiin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 7 November 2022

Hormat kami,

Penulis

KEARIFAN LOKAL *MACCERA' ISI* PADA SUKU BUGIS DALAM UPAYA MENJAGA KESEHATAN GIGI

Adnan Akram¹, Nursyamsi Djamaluddin²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Hasanuddin, Makassar

²Dosen Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Pencegahan
Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Hasanuddin, Makassar

ABSTRAK

Latar belakang: Suku Bugis khususnya di Kabupaten Barru memiliki kearifan lokal unik yang dilakukan oleh *sanro* pada anak-anak usia 6-9 bulan yang disebut *ᵛᵛᵛᵛ ᵛᵛᵛᵛ* (*maccera' isi*). Kegiatan ini berkaitan dengan usaha dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut karena adanya kepercayaan bahwa gigi yang sehat, bersih dan teratur akan menentukan kehidupan sosial dan ekonomi yang baik. Ritual ini juga menjadi syarat bagi masyarakat dusun Batulappa untuk memperoleh pengobatan kesehatan gigi berbasis tradisional. Mereka juga meyakini bahwa kesembuhan penyakit yang dideritanya tidak akan terobati jika masyarakat terlebih dahulu tidak menjalani ritual *maccera' isi*. **Tujuan:** Untuk mengeksplorasi kearifan lokal *maccera' isi* dari arti dan makna yang terkandung dalam pelaksanaannya, serta hubungannya dalam upaya menjaga kesehatan gigi. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian yang menggabungkan metode kualitatif dan kuantitatif atau metode *mix methods*. Metode penelitian ini dirancang dengan sekuensial eksploratoris. Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *snowball sampling*. **Hasil :** Pelaksanaan *maccera' isi* dilakukan oleh pemandu tradisi yang disebut dengan *ᵛᵛᵛᵛ* (*sanro*) dan dilaksanakan saat gigi anak mulai *ᵛᵛᵛᵛ* (erupsi=tumbuh). Dalam pelaksanaan *maccera' isi* nantinya akan dilakukan ketika orangtua anak bersama dengan *sanro* telah menyepakati untuk melaksanakan ritual tersebut. Selain itu, semua variabel menunjukkan kepercayaan, pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat suku Bugis paham dan percaya terhadap ritual *maccera' isi* sebagai perilaku pengobatan kesehatan gigi tradisional. **Kesimpulan :** *Maccera' isi* telah dijadikan sebagai perilaku mencari pengobatan (*Health Seeking Behaviour*) berbasis tradisional sehingga ritual *maccera' isi* memiliki makna preventif dalam bidang kedokteran gigi.

Kata-kata kunci: kearifan lokal, *maccera' isi*, menjaga kesehatan gigi, suku bugis.

LOCAL WISDOM OF *MACCERA' ISI* IN BUGINESE AS EFFORT MAINTAINING DENTAL HEALTH

Adnan Akram¹, Nursyamsi Djamaluddin²

¹Student of the Faculty of Dentistry, Hasanuddin University, Makassar

²Lecturer in Dental Public Health and Prevention Faculty of Dentistry,
Hasanuddin University, Makassar

ABSTRACT

Background: The Bugis, especially in Barru Regency, have a unique local wisdom that is practiced by *sanro* for children aged 6-9 months called *ᵛᵏᵗᵗ ᵗᵗᵗ* (*maccera'isi*). This activity is related to efforts to maintain dental and oral health because of the belief that healthy, clean and regular teeth will determine a good social and economic life. This ritual is also a requirement for the people of Batulappa village to obtain traditional-based dental health treatment. They also believe that the healing of their illness will not be cured if the community does not first undergo the *maccera 'isi* ritual. **Objective:** To explore the local wisdom of *maccera*, the contents of the meaning and meaning contained in its implementation, as well as its relationship in efforts to maintain dental health. **Methods:** This research is a research that combines qualitative and quantitative methods or mixed methods. This research method is designed with exploratory sequential. The sampling method used in this research is snowball sampling. **Result:** The implementation of *maccera' isi* is carried out by a traditional guide called *ᵗᵗᵗ* (*sanro*) and is carried out when the child's teeth start to *ᵗᵗᵗ* (erupt = grow). In the implementation of *maccera'* contents, it will be carried out when the child's parents together with *sanro* have agreed to carry out the ritual. In addition, all variables indicate the beliefs, knowledge, attitudes and actions of the Bugis people who understand and believe in the *maccera'* content ritual as a traditional dental health treatment behavior. **Conclusion:** *Maccera' isi* has been used as a traditional-based health seeking behavior so that the *maccera' isi* ritual has a preventive meaning in dentistry..

Keywords: local wisdom, *maccera' isi*, maintaining dental health, buginese.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penulisan.....	5
1.4 Manfaat Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 $\nu\epsilon\lambda\alpha$ (<i>Maccera'</i>).....	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Jenis-jenis ritual <i>Maccera'</i>	6
2.2 Ritual $\nu\epsilon\lambda\alpha$ $\lambda\acute{\iota}\omicron$ (<i>Maccera' Isi</i>)	7
2.2.1 Definisi	7
2.2.2 Makna Filosofis ritual <i>Maccera' Isi</i>	8
2.2.3 Ritual <i>Maccera' Isi</i> ditinjau dari Aspek Antropologi dan Sosiologi Kesehatan.....	9
2.3 Konsep Sehat, Sakit dan Penyakit.....	11
2.3.1 Definisi	11
2.3.2 Model Teori Konsep Sehat-Sakit	12
2.3.3 Perilaku Kesehatan	14
2.4 Sistem Medis Tradisional dan Medis Modern	16
2.4.1 Sistem Medis Tradisional	16
2.4.2 Sistem Medis Modern.....	17

2.5 Perilaku Pengobatan Tradisional.....	18
2.5.1 Definisi	18
2.5.2 Jenis Pengobatan Tradisional	19
2.5.3 Regulasi Penyelenggaraan Perilaku Pengobatan Tradisional.....	20
2.5.4 Perkembangan Pengobatan Tradisional di Indonesia.....	21
BAB III KERANGKA TEORI DAN PENELITIAN	23
3.1 Kerangka Teori.....	23
3.1 Kerangka Penelitian	24
BAB IV METODE PENELITIAN	25
4.1 Jenis Penelitian.....	25
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian	25
4.3 Populasi dan Sampel	25
4.4 Teknik <i>Sampling</i>	26
4.5 Kriteria Sampel	26
4.6 Alat Ukur.....	27
4.7 Kriteria Penilaian	29
4.8 Data dan Analisis Data.....	30
4.8.1 Jenis Data	30
4.8.2 Analisa Data	30
4.8.3 Pengelolaan Data.....	30
4.8.4 Penyajian Data	30
4.9 Prosedur Penelitian.....	30
BAB V HASIL PENELITIAN.....	32
5.1 Gambaran ritual <i>Maccera' Isi</i> sebagai Perilaku Pengobatan Kesehatan Gigi Tradisional.....	32
5.2 Tingkat Kepercayaan, Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dalam ritual <i>Maccera' Isi</i> sebagai Perilaku Pengobatan Kesehatan Gigi Tradisional.....	35
5.3 Model Kesehatan Gigi <i>Maccera' Isi</i>	33
BAB VI PEMBAHASAN.....	36
BAB VII PENUTUP.....	48
LAMPIRAN.....	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Bagan Kerangka Teori	23
Gambar 3.2 Bagan Kerangka Penelitian	24
Gambar 5.2 Model Kesehatan Gigi <i>Maccera' Isi</i>	34
Gambar 6.1 Ritual <i>Maccera' isi</i> sebagai praktik pengobatan kesehatan gigi tradisional	45

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Data Demografi Sampel.....	36
Tabel 5.2 Distribusi Responden Item Penilaian.....	31

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebutuhan akan pelayanan kesehatan gigi dan mulut saat ini menjadi prioritas utama di dunia. Berdasarkan data dari ADA (*American Dental Association*) di Amerika Serikat setidaknya 64% orang dewasa yang telah berusia 18 tahun dan 85,9% anak-anak antara usia 2 dan 17 tahun telah mendapatkan perawatan kesehatan gigi. Jumlah ini lebih tinggi dari Atlantik selatan sebanyak 45,6% dan New England sebanyak 57,1%. Selain itu, 97% orang dewasa di Amerika Serikat menghargai kesehatan gigi dan mulut yang ditandai dengan 95% melakukan perawatan secara teratur dan 85% masyarakat di dunia telah memiliki kondisi kesehatan gigi dan mulut yang baik. Angka-angka tersebut menunjukkan bahwa masyarakat di dunia telah memiliki akses untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut mereka.¹

Dengan diperkenalkannya pengobatan medis barat, sistem pengobatan berbasis pengobatan oriental tradisional masih tetap diperhatikan. Pengobatan tradisional datang sebelum pengobatan modern dan telah digunakan dalam mengobati berbagai kondisi medis. Menurut WHO (*World Health Organization*) 80% orang di dunia bergantung pada pengobatan tradisional untuk kebutuhan perawatan kesehatan utama mereka. Hal ini dikarenakan pengobatan tradisional mudah diakses, terjangkau, dan sesuai dengan budaya. Selain itu, manfaat ekonomi dapat dicapai melalui pengembangan obat-obatan asli dan penggunaan obat-obatan herbal untuk

mengobati berbagai penyakit. Berdasarkan data, setidaknya sekitar 25% obat medis berbasis herbal dan turunannya telah dikembangkan di beberapa negara maju.²

Beberapa negara di dunia masih menjalankan perilaku pengobatan tradisional berupa tradisi atau ritual seperti Kamboja, Thailand dan Vietnam. Tradisi atau ritual tersebut merupakan sesuatu yang unik dan kuno dalam mencegah kerusakan gigi. Di Jepang, wanita mengecat larutan yang disebut *kanemizuon* ke gigi mereka untuk melindungi email dan memberikan tampilan gigi yang menghitam. Larutan tersebut dibuat dari besi asetat dari serbuk besi dicampur dengan cuka dan tanin dari sayuran atau teh. Kebiasaan ini disebut *Ohaguro* dimana gigi yang menghitam ini dianggap mampu memikat dan indah. Perilaku ini berlanjut selama berabad-abad untuk menunjukkan kematangan seksual pada wanita di atas usia 18 tahun. Tradisi tersebut telah memperkuat gigi dan melindungi seseorang dari masalah gigi, seperti gigi berlubang dan penyakit gusi.³

Masalah kesehatan gigi dan mulut saat ini menjadi kebutuhan utama sebagian masyarakat di Indonesia. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menyebutkan bahwa sebanyak 77,2% penduduk di Indonesia telah menyikat giginya dengan baik dan sebanyak 8,1% yang menyikat gigi tepat waktu. Selain itu, 42,4% penduduk di Indonesia telah pulih dari masalah kesehatan gigi dan mulut dan 89,8% penduduk telah menerima perawatan oleh tenaga medis gigi. Data ini menunjukkan bahwa peningkatan kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia sudah mencapai pada angka yang signifikan. Beberapa diantara masyarakat masih mempercayai perilaku pengobatan tradisional sebagai usaha dalam preventif, promotif dan kuratif dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.⁴

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan. Gigi dan mulut bukan sekedar sebagai pintu masuknya makanan dan minuman tetapi fungsinya lebih dari itu dan tidak banyak orang menyadari besarnya peranan gigi dan mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Oleh karena itu, kesehatan gigi dan mulut berperan penting dalam menunjang kesehatan seseorang.⁴

Pengaruh perilaku pengobatan gigi tradisional terhadap sosial budaya dalam masyarakat memberikan peranan penting dalam mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Perkembangan sosial budaya dalam masyarakat merupakan suatu tanda bahwa masyarakat dalam suatu daerah tersebut telah mengalami suatu perubahan dalam proses berfikir. Perubahan sosial dan budaya bisa memberikan dampak positif maupun negatif. Hubungan antara budaya dan kesehatan sangat erat, sebagai salah satu contoh suatu masyarakat desa yang sederhana dapat bertahan dengan cara pengobatan tertentu sesuai dengan tradisi.⁵

Hubungan antara budaya dan kesehatan sangat erat, sebagai salah satu contoh suatu masyarakat di Mentawai yang melakukan tradisi kerik gigi, tradisi Omprong di Kota Malang, dan tradisi Teteg Untu di Klaten. Kebudayaan atau kultur dapat membentuk kebiasaan dan respons terhadap kesehatan dan penyakit dalam segala masyarakat tanpa memandang tingkatannya. Aspek sosial berpengaruh terhadap status kesehatan dan perilaku kesehatan seperti umur, jenis kelamin, dan sosial ekonomi. Sementara itu, aspek budaya mempengaruhi status kesehatan dan perilaku kesehatan. Aspek budaya meliputi pengaruh tradisi, sikap fatalistik, sikap

etnosentrisme, pengaruh perasaan bangga pada statusnya, pengaruh norma, dan pengaruh konsekuensi dari inovasi terhadap perilaku kesehatan.⁵

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) pada provinsi Sulawesi Selatan terdapat 32,3% penduduk yang terbebas dari penyakit gigi dan mulut dan 97,3% penduduk yang tidak melakukan perawatan melainkan menggunakan pengobatan tradisional. Sedangkan proporsi ketersediaan tenaga medis gigi di provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 9,5% yang menunjukkan keterbatasan tenaga medis dalam pelayanan kesehatan gigi.^{4,5} Sehingga masyarakat provinsi Sulawesi Selatan masih mengandalkan perilaku pengobatan kesehatan gigi tradisional dibandingkan dengan perawatan kesehatan gigi modern. Berdasarkan permasalahan dan data yang telah peneliti uraikan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti fenomena berupa ritual atau tradisi di Kabupaten Barru, provinsi Sulawesi Selatan tentang Kearifan Lokal *Maccera' isi* pada Suku Bugis dalam Upaya Menjaga Kesehatan Gigi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

1. Bagaimana mengeksplorasi Kearifan Lokal *Maccera' isi* pada Suku Bugis dalam Upaya Menjaga Kesehatan Gigi?
2. Bagaimana Urgensi dari Kearifan Lokal *Maccera' isi* pada Suku Bugis dalam Upaya Menjaga Kesehatan Gigi?
3. Bagaimana Relevansi Kearifan Lokal *Maccera' isi* pada Suku Bugis dalam Upaya Menjaga Kesehatan Gigi?

1.3 Tujuan Penulisan

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengeksplorasi Kearifan Lokal *Maccera' isi* pada Suku Bugis dalam Upaya Menjaga Kesehatan Gigi.
2. Untuk mengetahui Urgensi dari Kearifan Lokal *Maccera' isi* pada Suku Bugis dalam Upaya Menjaga Kesehatan Gigi.
3. Untuk mengetahui Relevansi Kearifan Lokal *Maccera' isi* pada Suku Bugis dalam Upaya Menjaga Kesehatan Gigi.

1.4 Manfaat Penulisan

Penelitian yang dilakukan diharapkan memberikan manfaat antara lain :

a. Institusi

Dapat menjadi masukan atau referensi untuk perkembangan ilmu kedokteran gigi terkait perilaku pengobatan kesehatan gigi berbasis tradisional.

b. Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian mengenai gambaran Kearifan Lokal *Maccera' isi* pada Suku Bugis dalam upaya menjaga Kesehatan Gigi.

c. Masyarakat

Dapat dijadikan sebagai informasi, pengetahuan serta pendidikan dasar pemahaman mengenai perilaku pengobatan kesehatan gigi berbasis tradisional.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 (Maccera')

2.1.1 Definisi

Secara etimologi kata *maccera'* berasal dari bahasa bugis yakni kata  (*cera'*) berarti meneteskan darah. Sehingga dengan adanya awalan ma- menjadi kata *maccera'* yang artinya memberikan, mempersembahkan, menyajikan, atau menggoreskan darah binatang untuk persembahan sakral. Ritual ini dilakukan untuk menghargai dan menghormati suatu benda yang dianggap penting dalam kehidupannya. Konon para leluhur mereka memiliki kebiasaan menghargai sesuatu yang sangat berpengaruh dan penting untuk melangsungkan kehidupan mereka terutama mengenai kebutuhan pangan.⁶

Ritual *maccera'* dilaksanakan apabila terdapat suatu hal yang dianggap penting dalam kelangsungan hidup suku Bugis, baik berupa benda yang nampak maupun yang tidak nampak. Hal ini bertujuan untuk menghormati atau mengagungkan-Nya agar mendapatkan keberkahan. Sehubungan kondisi tersebut, masyarakat memiliki tradisi untuk mengagungkan sesuatu, maka disinilah awal mula kejadian untuk melaksanakan ritual *maccera'* karena meyakini hal tersebut sebagai hal yang sakral.⁷

2.1.2 Jenis-jenis ritual *Maccera'*

Tradisi-tradisi dan upacara-upacara yang biasa dilakukan oleh masyarakat suku Bugis setempat berkaitan dengan ritual *maccera'*, antara lain :⁷

- a. $\sqrt{\text{cer}}\text{a} \text{ m}^{\text{ase}}$ (*Maccera' ase*), yaitu ritual yang dilakukan para petani setempat pasca panen padi. Tradisi ini dilakukan dengan menyembelih dua ekor ayam sebagai bentuk syukur kepada $\sqrt{\text{pam}}\text{mase}$ (*pammase dewatae*) atau Tuhan Yang Maha Pengasih.
- b. $\sqrt{\text{cer}}\text{a} \text{ f}^{\text{bola}}$ (*Maccera' bola*) yaitu sebuah tradisi yang dilakukan oleh seseorang ketika selesai membangun rumah baru sebagai bentuk syukur kepada $\sqrt{\text{puang}}\text{sewwae}$ (*Puang Sewwae*) atau tuhan Yang Maha Kuasa dengan cara menyembelih dua ekor ayam.
- c. $\sqrt{\text{cer}}\text{a} \text{ m}^{\text{u}}\text{wae}$ (*Maccera' uwe*) ritual yang dilakukan sebagai bentuk syukur kepada Tuhan karena adanya air yang memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Mereka menyembelih seekor ayam yang berwarna putih sebagai simbol kesucian air.
- d. $\sqrt{\text{cer}}\text{a} \text{ i}^{\text{isi}}$ (*Maccera' isi*) ritual yang dilakukan sebagai bentuk rasa syukur kepada tuhan yang maha esa atas tumbuhnya gigi pertama pada anak-anak. Kegiatan ini dilakukan pada anak-anak usia 6 bulan atau gigi telah tumbuh.

2.2 Ritual $\sqrt{\text{cer}}\text{a} \text{ i}^{\text{isi}}$ (*Maccera' Isi*)

2.2.1 Definisi

Istilah $\sqrt{\text{cer}}\text{a} \text{ i}^{\text{isi}}$ (*maccera' isi*) mempunyai arti yakni kata *maccera'* berasal dari bahasa bugis yaitu $\sqrt{\text{cer}}\text{a}$ (*cera'*) berarti meneteskan darah i^{isi} (*isi*) berarti gigi. Sehingga *maccera' isi* memiliki makna sebagai ritual dalam mendoakan gigi pertama yang telah muncul atau telah tumbuh pada anak-anak

dengan harapan agar nantinya dapat memiliki gigi yang sehat, kuat dan kokoh nantinya.^{6,7}

Rangkaian ritual *maccera' isi* yang dilakukan masyarakat dilandasi oleh kepercayaan dan kebudayaan rutinitas semata akan tetapi mengandung maksud dan tujuan tertentu. *Maccera' isi* yang dilakukan oleh masyarakat dalam kehidupannya secara turun temurun, sesuai dengan kepercayaan yang dianut dalam suatu masyarakat suku Bugis. *Maccera' isi* merupakan aktivitas yang mengandung makna religius yang serba sakral dan terpisah dari hal yang bersifat duniawi dilakukan secara turun temurun sesuai dengan kepercayaan yang dianut dalam suatu masyarakat.⁸

2.2.2 Makna Filosofis ritual *Maccera' Isi*

Maccera' isi menyajikan makanan tradisional suku Bugis diantaranya $\text{⦿}^{\wedge}\text{⦿}^{\wedge}$ $\text{⦿}^{\wedge}\text{⦿}^{\wedge}$ (*sokko bolong*) berarti ketan hitam, $\text{⦿}^{\wedge}\text{⦿}^{\wedge}$ ⦿^{\wedge} (*tello manu'*) berarti telur ayam, ⦿^{\wedge} (*cani*) berarti madu, dan $\text{⦿}^{\wedge}\text{⦿}^{\wedge}$ $\text{⦿}^{\wedge}\text{⦿}^{\wedge}$ ⦿^{\wedge} (*bosara seppuloh dua*) berarti 12 kue bosara yang terdiri atas $\text{⦿}^{\wedge}\text{⦿}^{\wedge}$ $\text{⦿}^{\wedge}\text{⦿}^{\wedge}$ (*beppa lapis*), $\text{⦿}^{\wedge}\text{⦿}^{\wedge}$ - $\text{⦿}^{\wedge}\text{⦿}^{\wedge}$ (*onde-onde*), $\text{⦿}^{\wedge}\text{⦿}^{\wedge}$ - $\text{⦿}^{\wedge}\text{⦿}^{\wedge}$ (*jompo-jompo*), $\text{⦿}^{\wedge}\text{⦿}^{\wedge}$ (*bolu*), dan $\text{⦿}^{\wedge}\text{⦿}^{\wedge}$ (*dadara*) yang disapukan pada gigi pertama anak-anak yang telah tumbuh.

Makanan tradisional tersebut memiliki makna filosofis sendiri. Misalnya pemberian *sokko bolong*, diharapkan agar anak tersebut dapat tumbuh dengan nutrisi dan gizi yang baik. Kemudian, *tello manu'* yakni diharapkan anak tersebut memiliki hati yang bersih dan juga baik. Dengan pemberian *cani'* diharapkan anak tersebut memiliki paras yang manis dan baik kepada masyarakat, Sedangkan dalam *bosara seppuloh dua* yang terdiri atas *Beppa Lapsi*, anak tersebut dapat menolong

sesama tanpa pamrih. *Onde-onde*, diharapkan memiliki hati dan pemikiran yang selalu rasional. *Jompo-jompo*, diharapkan memiliki rezeki yang berlimpah. *Bolu*, diharapkan agar anak semakin tumbuh semakin berisi, dan *dadara* diharapkan semua hal yang dilakukannya bermanfaat bagi orang lain. Sehingga dengan pemberian makanan ini, gigi anak dapat tumbuh dengan baik.⁹

Pelaksanaan *maccera' isi* dilakukan oleh pemandu tradisi yang disebut  (sanro) dan dilaksanakan saat gigi anak mulai tumbuh (erupsi) untuk pertama kalinya. Gigi anak-anak akan mulai erupsi pada umur 6-9 bulan. Kegiatan ini dimulai dengan pemilihan hari yang tepat berdasarkan kalender suku Bugis. Kalender tersebut berdasarkan pada perhitungan peredaran bulan secara tradisional dengan menggunakan kain tipis berwarna hitam yang disebut  (mappabaja). Dengan dilaksanakannya ritual ini, suku Bugis mempercayai bahwa pemilihan hari yang tepat akan menghindarkan diri dari malapetaka yang mengancam. Suku Bugis tidak akan melaksanakan ritual *maccera' isi* pada hari kelahiran anak tersebut karena meyakini hari tersebut merupakan hari  (lobbang) berarti kosong, sehingga pelaksanaan *maccera' isi* akan dipilih pada hari  (mallise) yang berarti berisi.¹⁰

2.2.3 Ritual *Maccera' Isi* ditinjau dari Aspek Antropologi dan Sosiologi Kesehatan.

2.2.3.1 Antropologi Kesehatan

Antropologi kesehatan dipandang sebagai disiplin biobudaya. Ilmu ini memberikan perhatian pada aspek-aspek biologis dan sosial budaya dari tingkah laku manusia. Antropologi kesehatan memuat cara-cara interaksi antar aspek di

sepanjang sejarah kehidupan manusia yang mempengaruhi kesehatan dan penyakit.¹⁰

Keterkaitan antara cara dan gaya hidup, adat istiadat, kebudayaan, kepercayaan bahkan seluruh peradaban masyarakat dan lingkungannya berpengaruh terhadap penyakit. Secara fisiologis dan biologis tubuh manusia selalu berinteraksi dengan lingkungannya. Suku Bugis dalam memandang ritual atau tradisi yakni memiliki daya adaptasi terhadap lingkungan yang selalu berubah, yang sering membawa serta penyakit baru yang belum dikenal atau perkembangan atau perubahan penyakit yang sudah ada.¹¹

Terdapat dua konsep dalam perspektif antropologi yang dikaitkan dengan ritual *maccera' isi*, antara lain :^{10,12}

- 1) Pendekatan Holistik, pendekatan ini memahami gejala sebagai suatu sistem. Pendekatan ini menjelaskan bahwa suatu pranata tidak dapat dipelajari sendiri-sendiri lepas dari hubungannya dengan pranata lain dalam keseluruhan sistem. Ritual *maccera' isi* dipahami sebagai pendekatan holistik dikarenakan tidak adanya sebab atau kondisi sebelumnya yang menjelaskan keadaan tersebut.
- 2) Relativisme budaya, standar penilaian budaya itu relatif, suatu aktivitas budaya yang oleh pendukungnya dinilai baik, pantas dilakukan mungkin saja nilainya tidak baik dan tidak pantas bagi masyarakat lainnya. Ritual *maccera' isi* ini mendapatkan dukungan yang baik dari masyarakat sehingga eksistensinya masih didapatkan hingga saat ini.

2.2.3.2 Sosiologi Kesehatan

Sosiologi kesehatan adalah studi tentang perawatan kesehatan sebagai suatu sistem yang telah terlembaga dalam masyarakat, kesehatan (*health*) dan kondisi rasa sakit (*illness*) hubungannya dengan faktor-faktor sosial. Sebagai suatu bidang yang spesifik sosiologi kesehatan diartikan sebagai bidang ilmu yang menempatkan permasalahan penyakit dan kesehatan dalam konteks sosiokultural dan perilaku.¹¹

Prinsip dasar sosiologi kesehatan dalam ritual *maccera' isi* adalah bagaimana penerapan konsep dan metode disiplin sosiologi dalam mendeskripsikan, menganalisis, dan memecahkan masalah yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut. Dengan kata lain, sosiologi kesehatan ini menerapkan ilmu sosial dalam mengkaji masalah kesehatan terutama permasalahan gigi, gusi dan jaringan pendukung gigi lainnya.¹¹

Peran sosiologi kesehatan terhadap ritual *maccera' isi* diantaranya dapat memberikan ramalan-ramalan sosiologisnya terhadap data statistik mengenai prediksi dan pencegahan penyakit gigi dan mulut sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam merumuskan prediksi kedepannya.¹²

2.3 Konsep Sehat, Sakit dan Penyakit

2.3.1 Definisi

Masyarakat memandang kejadian sehat-sakit sebagai sesuatu yang hitam-putih. Kesehatan dianggap sebagai kondisi yang terbebas dari penyakit. Konsep sehat sakit merupakan konsep yang kompleks dan multi interpretasi. Konsep sehat-sakit yakni suatu keadaan yang berhubungan dengan keadaan badan atau kondisi tubuh, kelainan-kelainan serta gejala yang dirasakan. Sehat bagi seseorang berarti

suatu keadaan normal, wajar, nyaman hingga dapat melakukan aktifitas sehari-hari. Namun seiring dengan perkembangan zaman, sehat telah dipandang dari perspektif yang lebih luas. Definisi sehat merupakan sebuah keadaan baik, tidak hanya terbebas dari penyakit tetapi juga meliputi seluruh emosi sosial dan spiritual individu.¹³

Definisi sakit dianggap sebagai suatu keadaan badan kurang bugar, bahkan dirasakan sebagai siksaan. Konsep sakit seringkali menjadi pemicu seseorang tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari layaknya orang sehat. Penyakit dianggap sebagai fenomena kompleks dengan pengaruh negatif terhadap kehidupan manusia. Konsep sehat dan sakit pun memiliki rentang atau skala ukur hipotesis terkait kondisi kesehatan seseorang.¹³

Sedangkan definisi penyakit, dinilai objektif dibanding dengan sehat atau sakit. Penyakit lebih beragam jenisnya dan masing-masing memiliki parameter tertentu sedangkan rasa sakit lebih subjektif. Hubungan sebab akibat penyakit dalam beberapa hal terkadang juga sulit ditentukan. Sehingga definisi penyakit pun dapat ditinjau dari dua sudut pandang yakni sudut pandang biologis dan kemasyarakatan. Jika ditinjau dari segi biologis, penyakit merupakan kelainan berbagai organ tubuh manusia, sementara jika ditinjau dari segi kemasyarakatan, penyakit dianggap sebagai penyimpangan perilaku dari keadaan sosial yang normatif.¹⁴

2.3.2 Model Teori Konsep Sehat-Sakit

Berikut beberapa model teori yang berkaitan dengan konsep dan rentang sehat-sakit, antara lain: ¹⁵

1. Model Rentang Sehat-Sakit

Model ini menyatakan sehat dalam suatu rentang merupakan tingkat kesejahteraan pada waktu tertentu. Kondisi sehat adalah kondisi sejahtera yang optimal dengan energi paling maksimum sampai kondisi kematian. Model ini efektif digunakan untuk membandingkan tingkat kesejahteraan dalam beberapa jangka waktu. Oleh karena itu, konsep ini bermanfaat dalam menentukan tujuan pencapaian tingkat kesehatan yang lebih baik di masa yang akan datang.¹⁵

2. Model Kesejahteraan Tingkat Tinggi

Model ini efektif dapat ditempuh dengan berorientasi pada cara memaksimalkan potensi sehat pada individu melalui perubahan perilaku. Pendekatan model ini dilakukan dengan intervensi untuk membantu seseorang mengubah pola pikirnya sehingga kesehatan memiliki peluang naik lebih tinggi.¹⁵

3. Model Agen-*Pejamu*-Lingkungan

Model ini menjelaskan bahwa sehat dan sakit individu ditentukan oleh hubungan dinamis antara agen, *pejamu* dan lingkungan. Model ini menjadi variabel penyebab sehat-sakit. Baik ditinjau dari segi lingkungan fisik seperti iklim, kondisi pemukiman, penerangan dan kebisingan; maupun lingkungan sosial seperti stres, konflik, kesulitan ekonomi dan krisis hidup. Model ini menyatakan bahwa sehat dan sakit ditentukan oleh interaksi dinamis dari ketiga variabel.¹⁵

4. Model Keyakinan Kesehatan

Model ini menyatakan bahwa hubungan antara keyakinan seseorang dengan perilaku yang ditampilkan. Model ini berpendapat bahwa seseorang yang berperilaku sesuai dengan kebutuhan kesehatan dan akan melakukan apapun yang dirasa mampu meningkatkan kesehatan atau menyembuhkan sakitnya. Model ini mencakup tiga komponen penting seperti; persepsi individu tentang kerentanan dirinya pada penyakit, persepsi individu terhadap keseriusan penyakit tertentu dan persepsi individu tentang manfaat yang diperoleh.¹⁵

5. Model Peningkatan Kesehatan

Model ini menjadi penyeimbang dari perlindungan kesehatan lainnya. Fokus dari model ini adalah menjelaskan alasan keterlibatan pasien dalam aktivitas kesehatan. Model ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi berbagai faktor untuk meningkatkan atau menurunkan partisipasi seseorang bagi kesehatannya. Oleh karena itu, model ini juga bisa mengatur berbagai kemungkinan munculnya partisipasi seseorang dalam perilaku peningkatan kesehatan.¹⁵

2.3.3 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan umumnya merupakan sebuah respon terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit, penyakit, makanan, sistem pelayanan kesehatan dan lingkungan. Perilaku kesehatan mencakup empat hal pokok, yaitu :¹⁵

- a. Perilaku terhadap sakit dan penyakit; yaitu perilaku manusia merespon, baik sekadar mengetahui, bertindak, dan mempersiapkan rasa sakit atau

penyakit. Respon bisa dilakukan untuk dirinya sendiri, maupun terhadap sakit atau penyakit di luar dirinya. Perilaku terhadap sakit dan penyakit ini akan disesuaikan dengan tingkatan pencegahan penyakit. Ada empat tingkatan pencegahan penyakit, antara lain :¹⁶

1. Perilaku peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*Health promotion Behavior*); Misalnya berolahraga, konsumsi makanan bergizi dan konsumsi suplemen makanan.
 2. Perilaku pencegahan penyakit (*Health Prevention Behavior*); Misalnya imunisasi, menghindari konsumsi makanan tertentu, atau menggunakan krim anti gigitan nyamuk untuk mencegah demam berdarah.
 3. Perilaku mencari pengobatan (*Health Seeking Behavior*); Mencakup perilaku pencari penyembuhan, bisa dengan usaha sendiri atau dengan bantuan orang lain.
 4. Perilaku pemulihan kesehatan (*Health Rehabilitation Behavior*); Perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan setelah masa penyembuhan atau penyakit. Misalnya menjalani terapi atau melakukan diet.
- b. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan; yaitu respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan, baik yang modern maupun tradisional. Perilaku ini mencakup respon terhadap fasilitas pelayanan, jasa pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatan yang diberikan.
- c. Perilaku terhadap makanan (*nutrition behaviour*); yaitu respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan pokok. Perilaku ini mencakup

pengetahuan, persepsi, sikap, serta praktek terhadap makanan, kandungan gizi dan pengolahannya.

- d. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (*environmental health behaviour*); yaitu respon seseorang terhadap lingkungan sebagai makhluk hidup. Beberapa perilaku yang termasuk dalam hal ini yakni perilaku terkait kebutuhan air bersih, perilaku terhadap limbah dan kotoran atau perilaku terkait tempat tinggal yang sehat.

2.4 Sistem Medis Tradisional dan Medis Modern

2.4.1 Sistem Medis Tradisional

Sistem pengobatan tradisional (*traditional healing systems*) cenderung dikembangkan dari sumber sistem kepercayaan spiritual atau agama (*spiritual or religious belief systems*). Sistem medis tradisional berkembang dari sistem kepercayaan animisme atau kepercayaan tradisional lainnya termasuk dalam hal keagamaan.¹⁷

Sifat keilmuan medis tradisional lebih spiritual, magis, irasional diperoleh dengan proses pewarisan dan pelatihan. Masyarakat yang menguasai cakupan ilmu ini dibuktikan dengan pengakuan, serta percaya pada 'kekuatan supranatural'. Sifat perilaku sistem medis tradisional lebih pada seorang perilaku yang bisa mengobati banyak hal, berdasarkan seleksi sosial dan memperoleh kompensasi sosial, moral juga material.¹⁷

Peran dari pengobat tradisional sebenarnya telah nampak dimulai dari mereka mempelajari ilmu pengobatan berdasarkan asas-asas dualisme cartesian. Mereka berpikir bahwa suatu kesatuan menyeluruh (mikrokosmos) yang

mempunyai hubungan timbal balik dengan alam sekitarnya atau alam supranatural (makrokosmos). Alam sekitar meliputi alam fisik yang dapat dijadikan obat-obatan dan dapat pula berupa alam kultural dengan adat-istiadat, kebiasaan dan norma-norma hidup masyarakat. Alam dapat menjadi supernatural; yang mempengaruhi persepsi masyarakat maupun perorangan tentang asal mula manusia dengan segala ihwal agama dan kepercayaan tentang sehat dan sakit. Oleh karena itu, orientasi holistik inilah para pengobat tradisional dapat melakukan penyembuhan.¹⁷

2.4.2 Sistem Medis Modern

Sistem medis modern dikenal juga dengan sistem medis barat, sistem ini merupakan sistem medis yang didasarkan pada rasional empiris. Sistem medis modern mereduksi proses biokimiawi yang dapat dianalisis sebagai proses normal atau patologik. Kerangka berpikir ini membuat sistem medis menganggap kondisi sakit atau penyakit hanya dapat disembuhkan dengan memanipulasi proses-proses patologik menggunakan zat-zat atau obat-obatan. Proses tersebut dilakukan untuk menormalisasikan kondisi yang dianggap ‘salah’ dalam penafsirannya.¹⁸

Teori timbulnya penyakit dalam sistem medis modern, antara lain :¹⁹

1. Penyakit timbul karena adanya bakteri yang menyebabkan kondisi tersebut mengalami infeksi.
2. Penyakit muncul karena adanya pengaruh perubahan cuaca.
3. Penyakit timbul karena faktor yang ada dalam tubuh manusia.
4. Penyakit dapat muncul karena adanya kombinasi dari tiga faktor penyebab sebelumnya (bakteri, cuaca, tubuh manusia) dalam satu kondisi.

Berdasarkan hal tersebut sistem medis, sakit dan sumber penyakit adalah sesuatu hal yang masuk akal (rasional) dan empiris. Oleh karena itu, perbedaan antara sistem medis tradisional dengan modern dapat dilihat dari sifat keilmuan, aspek teknologi, dan aspek sudut perilaku.

2.5 Perilaku Pengobatan Tradisional

2.5.1 Definisi

Istilah ‘Pengobatan Tradisional’ pada dasarnya mengalami perkembangan sejak 30 tahun terakhir. WHO menyebutkan bahwa *traditional medicine* atau pengobatan tradisional diidentikkan dengan *traditional healing*, *folk medicine*, *alternative medicine*, *ethnomedicine* dan *indigenous medicine*. Dalam aktifitas sehari-harinya, istilah ini lebih dikenal dengan pengobatan dukun, penggunaan ramuan asli, pengobatan tradisional, pengobatan alternatif dan lain-lain.²⁰

WHO menjelaskan bahwa pengobatan tradisional adalah ilmu dan seni pengobatan berdasarkan himpunan dari pengetahuan dan pengalaman praktik. Pengetahuan dan pengalaman perilaku ini dapat dijelaskan secara ilmiah maupun tidak. Namun, pengobatan tradisional juga mengalami tahapan-tahapan seperti melakukan diagnosis dan pengobatan terhadap ketidakseimbangan fisik, mental, ataupun sosial. Pedoman utama pengobatan tradisional adalah pengalaman perilaku yaitu hasil pengamatan yang diteruskan dari generasi ke generasi baik secara lisan maupun secara tulisan.²¹

Pengobatan tradisional adalah suatu upaya kesehatan dengan cara yang lain dari ilmu kedokteran. Pelaksanaannya didasarkan pada pengetahuan baik berasal dari dalam maupun luar negeri. Pelaksanaan pelayanan pengobatan tradisional

dilaksanakan oleh pengobat tradisional sebagai pihak yang mampu melakukan tindakan pengobatan dalam rangka pelayanan kesehatan masyarakat. Penyebutan bagi pengobat tradisional di Indonesia bermacam-macam. Ada yang menyebutnya sebagai dukun, tabib, *sinshe*, *sanro* dan sebagainya.^{20,21}

2.5.2 Jenis Pengobatan Tradisional

Pelayanan kesehatan tradisional merupakan bagian penting dalam upaya peningkatan kesehatan di Indonesia. Pengobatan tradisional terbagi menjadi empat jenis pengobatan, yaitu :²²

1. Pengobatan tradisional dengan menggunakan peralatan; Pengobatan tradisional dengan menggunakan peralatan meliputi pijatan, kompres, akupunktur atau dengan menggunakan peralatan tertentu lainnya.
2. Pengobatan tradisional dengan menggunakan ramuan; Pengobatan tradisional dengan menggunakan ramuan berarti menggunakan bahan-bahan yang tersedia dari alam baik itu dari tumbuhan yakni bagian buah, kulit, batang, kayu, daun, bunga, akar atau hewan baik dari bagian kepala, ekor, kelenjar tulang, sum-sum dan daging ataupun sumber mineral lainnya.
3. Pengobatan tradisional dengan menggunakan spiritual atau kebatinan; Pengobatan tradisional dengan menggunakan spiritual atau kebatinan meliputi kepercayaan, dasar agama, dasar magnetis
4. Pengobatan tradisional yang telah mendapatkan pengarahan dan pengaturan pemerintah. Pelaksanaan pengobatan ini dibagi menjadi dua jenis, yakni yang dilakukan oleh dukun beranak dan tukang gigi tradisional.

Berdasarkan PERMenkes RI No 15 tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer dibagi menjadi tiga cara yakni keterampilan, ramuan dan kombinasi.²³

1. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer dengan cara keterampilan; dapat diklasifikasikan menjadi; teknik manual, terapi energi dan terapi olah pikir.
2. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer dengan cara ramuan; dapat menggunakan obat-obatan tradisional.
3. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer dengan cara kombinasi; memadukan antara keterampilan dan ramuan .

2.5.3 Regulasi Penyelenggaraan Perilaku Pengobatan Tradisional

Departemen Kesehatan RI pada tahun 1978 mengemukakan bahwa terdapat dua definisi pengobatan tradisional Indonesia (PETRIN), yaitu:²³

1. Pengobatan tradisional Indonesia dengan cara yang tidak bertentangan dengan kepercayaan kepada Tuhan Yang Maha Esa sebagai penyembuhan, pencegahan penyakit, pemulihan dan peningkatan kesehatan jasmani, rohanis, sosial dan masyarakat.
2. Pengobatan tradisional Indonesia yang diwariskan secara turun-temurun atau diperoleh secara pribadi dan dilakukan dengan cara-cara tidak lazim untuk ilmu kedokteran. Misalnya akupuntur, dukun/ahli kebatinan, *sinshe*, tabib, *sanro*, dan lain-lain.

Pada tahun 1979, Kementerian Kesehatan RI pernah mengadakan ‘*ASEAN Mental Health Teaching Seminar on Traditional Healing*’. Hasil seminar tersebut

menjelaskan bahwa pengobatan dan penyembuhan secara tradisional merupakan sektor usaha pelayanan dalam masyarakat yang masih banyak digunakan oleh setiap lapisan masyarakat. Pengobatan tradisional tampak tidak logis, namun faktanya pengobatan tradisional juga menghasilkan kesembuhan bagi penderita yang sakit. Sehingga kesembuhan yang dihasilkan dapat bersifat permanen dan dirasakan secara pribadi.²³

Regulasi penyelenggaraan pengobatan tradisional telah diatur dalam PP No 103 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan tradisional yang meliputi :²³

1. Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris; Penerapan kesehatan tradisional yang manfaat dan kematian dibuktikan secara empiris
2. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer; Penerapan kesehatan tradisional yang manfaat ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.
3. Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi; Bentuk pelayanan kesehatan yang mengkombinasikan pelayanan kesehatan konvensional dan komplementer baik bersifat sebagai pelengkap atau pengganti.

2.5.4 Perkembangan Pengobatan Tradisional di Indonesia

Berbagai sistem pengobatan yang berbeda-beda di Indonesia hadir berdampingan termasuk *humoral medicine* dan elemen magis. Indonesia merupakan negara dengan penuh keanekaragaman dan sebagai negara plural yang memiliki beragam sistem pengobatan. Masing-masing suku yang ada di Indonesia memiliki norma perilaku dan adat istiadat yang berbeda-beda dalam mencari penyembuhan dimana kepercayaan tradisional pada hal-hal gaib.²⁴

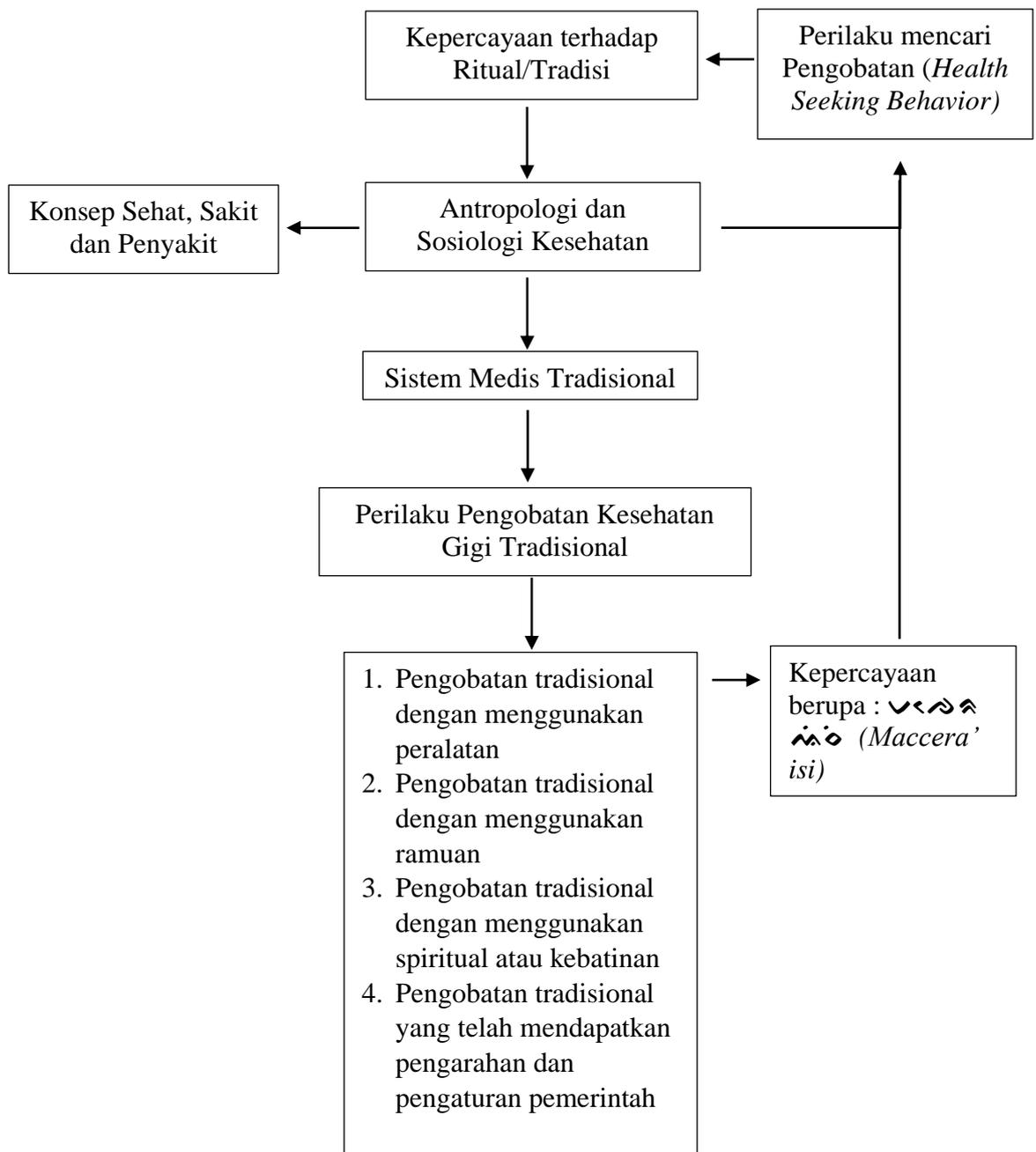
Upaya pelayanan pengobatan tradisional lebih berperan pada tingkat rumah tangga dan masyarakat, pada pelayanan tingkat pertama, rujukan pertama dan rujukan yang lebih tinggi dilakukan dengan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan formal. Hal ini berbeda dengan negara-negara di Asia lainnya seperti china, korea selatan, India dan Sri Lanka. Negara-negara tersebut telah mengkombinasikan pengobatan tradisional dan modern dalam sistem pelayanan kesehatan formal. Pengobatan tradisional di Indonesia telah mengalami pasang surut sesuai dengan gelombang kebudayaan pada zamannya.²⁴

Peran pengobatan tradisional termasuk peracik obat tradisional atau jamu mempunyai peranan cukup penting dalam pemerataan pelayanan kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Berbagai upaya pengobatan tradisional dapat benar-benar berhasil dan berdaya guna serta untuk mencegah timbulnya dampak merugikan maka perlu adanya upaya pembinaan sistematis dan berkesinambungan pada pengobatan tradisional.²⁵

BAB III

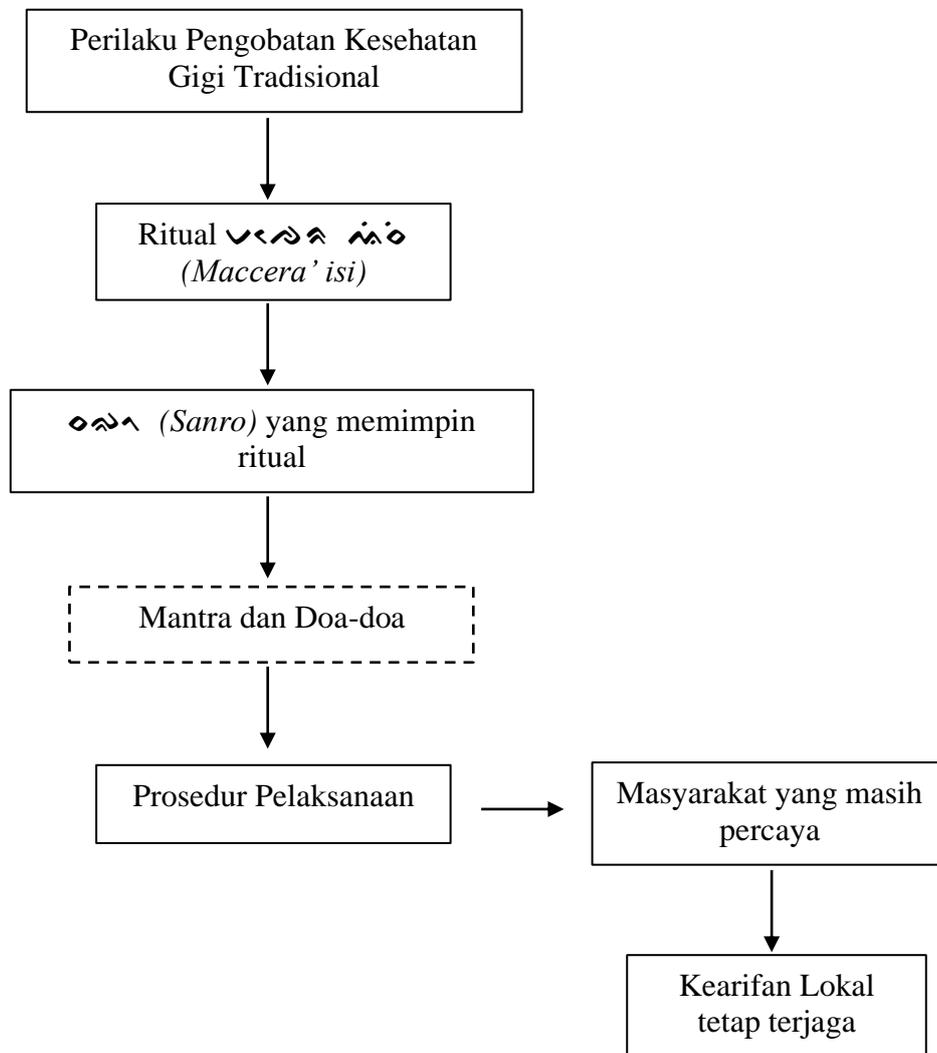
KERANGKA TEORI DAN PENELITIAN

3.1 Kerangka Teori

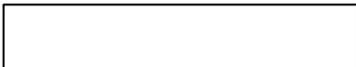


Gambar 3.1 Bagan Kerangka Teori

3.1 Kerangka Penelitian



Gambar 3.2 Bagan Kerangka Penelitian

Keterangan :  Variabel yang diteliti
 Variabel yang tidak diteliti