

**KAJIAN ETNOGRAFI HIV/AIDS DI KABUPATEN BULUKUMBA
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

***ETHNOGRAPHIC ANALYSIS OF HIV-AIDS IN THE BULUKUMBA
REGENCY, SOUTH SULAWESI***

MUHAMMAD ALWY ARIFIN



**SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2016**

**KAJIAN ETNOGRAFI HIV/AIDS DI KABUPATEN BULUKUMBA
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

DISERTASI

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Doktor
Program Studi Ilmu Kedokteran

Disusun dan diajukan oleh
MUHAMMAD ALWY ARIFIN
P0200311012

Kepada

**PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2016**

DISERTASI

KAJIAN ETNOGRAFI HIV/AIDS DI KABUPATEN BULUKUMBA PROVINSI SULAWESI SELATAN

Disusun dan diajukan oleh

Muhammad Alwy Arifin
Nomor Pokok : P0200311012

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Disertasi
pada tanggal 15 Agustus 2016

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui
Komisi Penasehat,


Prof. Dr. dr. Alimin Maidin, MPH
Promotor


Dr. dr. Burhanuddin Bahar, MS
Ko-Promotor


Dr. Darmawansyah, SE, MS
Ko-Promotor

Ketua Program Studi
Ilmu Kedokteran,


Prof. dr. Moch. Hatta, PhD, Sp.MK(K)

Dekan Fakultas Kedokteran,


Prof. Dr. dr. Andi Asadul Islam, Sp.BS



PERNYATAAN KEASLIAN DISERTASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : H. Muhammad Alwy Arifin
Nomor Mahasiswa : P0200311012
Program Studi : Ilmu Kedokteran

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa disertasi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Dalam tulisan ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan disertasi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 24 Juli 2016

Yang menyatakan,

H. Muhammad Alwy Arifin

KATA PENGANTAR



Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas berkah Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan disertasi ini dengan judul "Kajian Etnografi HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba Provinsi Sulawesi Selatan" Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah SAW, keluarga dan sahabatnya, serta para pengikutnya sampai akhir zaman.

Disertasi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Doktor pada Fakultas Ilmu Kedokteran Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.

Penulisan dan penyusunan disertasi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Pada kesempatan yang sangat berharga ini, saya dengan tulus menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada :

Prof. Dr. dr. H. M. Alimin Maidin, MPH. selaku Promotor di tengah kesibukan yang sangat padat, waktu yang sangat sempit, beliau masih bersedia menjadi promotor, senantiasa memberi arahan dengan penuh kesabaran.

Dr. dr. Burhanuddin Bahar, MS. selaku Ko-Promotor atas bimbingan, arahan dan petunjuk yang sangat bermanfaat dalam pemahaman konsep dan penyusunan disertasi ini.

Dr. Darmawansyah, S.E, MS. selaku Ko-Promotor atas arahan dan petunjuk yang sangat bermanfaat dalam pemahaman dan penyusunan disertasi ini.

Prof. Dr. Hj. Asiah Hamzah, Dra, MA, Prof. Dr. H. Amran Razak, SE, M.Sc, Prof. Dr. H. Indar, SH, MPH, Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc,PH, Ph.D. selaku penguji Internal yang berkenan meluangkan waktu disela-sela kesibukan beliau-beliau untuk menjadi penguji serta arahan dan masukan yang bermanfaat sebagai perbaikan dalam penyusunan disertasi ini.

Prof. TR. Andi Lolo, Ph.D. selaku penguji Eksternal yang berkenan meluangkan waktu disela-sela kesibukan beliau untuk menjadi penguji eksternal serta arahan dan masukan yang bermanfaat sebagai perbaikan dalam penyusunan disertasi ini.

Secara khusus penghargaan dan ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada

1. **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA.** Rektor Universitas Hasanuddin, yang telah memberi izin dan kesempatan untuk menimba ilmu di Program Doktor pada Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar.

2. **Prof. Dr. Syamsul Bachri, SH, MH.,** Direktur Program Pascasarjana, saat ini menjabat sebagai wakil rektor II Unhas yang telah memperkenalkan penulis untuk mengikuti pendidikan Doktor pada program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar.
3. **Prof. Dr. dr. Andi Asadul Islam, Sp.BS,** Dekan Fakultas Kedokteran UNHAS yang telah memperkenalkan penulis untuk mengikuti pendidikan Doktor pada Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar.
4. **Prof. dr. Moch. Hatta, Ph.D, Sp.MK(K),** Ketua Program Studi Ilmu Kedokteran yang telah memperkenalkan penulis untuk mengikuti pendidikan Doktor pada Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar.
5. **Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes** Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS yang telah banyak memberikan motivasi dalam penyelesaian disertasi ini.

Seluruh staf Administrasi Program Doktor pada Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang telah membantu administrasi untuk penyelesaian studi Doktor. Teman-teman Program Doktor Ilmu Kedokteran Angkatan 2011 yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu atas dukungan dan motivasinya dalam penelitian hingga penyusunan disertasi ini.

Terima kasih kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Bulukumba yang telah banyak membantu dalam kelancaran penelitian ini, informan

dan keluarga yang telah bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini serta seluruh pihak terkait yang turut berkontribusi pada penelitian ini.

Kesempatan ini pula, perkenalkan saya menghaturkan ucapan terima kasih, terkhusus pada Ibunda **Dra. Hj. Sitti Aminah Arifin** (Almarhumah) yang sangat kami cintai, sayangi, panuti, banggakan, yang telah banyak mengorbankan segala apa yang dimiliki dicurahkan kepada penulis terkait percepatan penyelesaian penulisan, semasa hidupnya, Disadari bahwa Study ini hanya dilakukan atas dasar permintaan, dorongan Almarhumah.

Perkenalkan pula dengan segala hormat dan penghargaan yang setinggi tingginya, penulis haturkan pada Ayahanda tercinta **Prof. Dr. H. M. Arifin Sallatang**, Setiap saat memberi nasehat-nasehat yang sangat berarti sekaligus motivasi dalam penyelesaian Penulisan Disertasi ini. Begitu pula dengan Bapak dan Ibu Mertua **H. Dahian** (Almarhum) dan **HJ. Isah** (Almarhumah). Pada kesempatan ini pula, penulis menghaturkan terima kasih yang tak terhingga pada Saudara-saudara dan ipar yang Setiap saat selalu menanyakan perkembangan study Penulis, dan banyak memberikan masukan-masukan positif.

Terkhusus pada yang amat penulis cintai, sayangi, isteri **Elly Nurani, SE** dan anak-anak **Siti Nurul Aliah Alwy, SKM**, dan **Siti Arwinni Alwy** dengan sabar dan penuh pengertian selalu memberikan dorongan pada penulis untuk dapat segera menyelesaikan study ini.

Terima kasih pula pada semua pihak yang telah memberikan kontribusi sehingga penulisan ini dapat terselesai, terkhusus pada teman-teman di STIKES Baramuli dan Teman-teman di FKM Unhas,. Semoga apa yang telah diberikan pada penulis akan bernilai ibadah di hadapan Allah SWT, dan kita semua diberi kesehatan dan keselamatan serta umur yang panjang .Amiin Ya Rabbal Alamiin.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa disertasi ini masih sangat jauh untuk dikatakan sempurna. Olehnya itu, saran, kritik dan masukan yang sifatnya korektif dan konstruktif dari semua pihak sangat diharapkan.

Semoga Disertasi ini mempunyai manfaat untuk kemajuan ilmu pengetahuan dan anak bangsa ke depan. Amin Yarabbalalamin.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh
Makassar, 24 Juli 2016

H. Muhammad Alwy Arifin

ABSTRAK

MUHAMMAD ALWY ARIFIN. *Kajian Etnografi HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba Provinsi Sulawesi Selatan* (dibimbing oleh Alimin Maidin, Darmawansyah, dan Burhanuddin Bahar).

Tujuan penelitian ini adalah menemukan dan mengenali sistem sosial budaya dan mengetahui hubungan sistem sosial budaya masyarakat Kabupaten Bulukumba dengan kejadian HIV/AIDS.

Tahap pertama penelitian ini menggunakan paradigma Etnografi dengan pendekatan kualitatif (wawancara mendalam).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa norma-norma sosial dan nilai-nilai sosial masyarakat Kabupaten Bulukumba masih dijalankan secara konsisten sebagian masyarakat. Perilaku buruk dan tercela pada masyarakat Bulukumba masih dianggap aib bersama. Hal itu merupakan *siri'* bersama. *Siri'* bagi masyarakat Bulukumba identik dengan harga diri, harkat, dan martabat masyarakat pada umumnya. Menurut norma adat, pola interaksi antarstrata masyarakat Bulukumba masih menjalankan tatanan *Ade'*. Keyakinan orang Bugis Bulukumba secara umum tentang nilai perkawinan merupakan hal yang sakral (*naiyyanikkae' nasabbi dewata*) sehingga perkawinan harus dipelihara dengan baik. Pandangan orang Bugis Bulukumba secara umum tentang hubungan seks (nilai seks) atau *akkalabineng* didasari pemahaman spiritual, nilai budaya, dan nilai-nilai agama. Keyakinan pengobatan tradisional masyarakat Bugis Bulukumba masih tinggi, seperti penggunaan tumbuh-tumbuhan dan daun-daunan obat yang secara turun-temurun diyakini dan dilakukan. Peran tokoh masyarakat dan tokoh agama di Kabupaten Bulukumba masih kuat. Tokoh adat dan tokoh masyarakat lainnya menurut masyarakat setempat memiliki peran dan pengaruh yang sama, yaitu dianggap sama-sama menyebarkan kebaikan.

Kata kunci: norma dan nilai sosial budaya, Perda, penanggulangan HIV/AIDS.



ABSTRACT

MUHAMMAD ALWY ARIFIN. *The Ethnographical Study of HIV/AIDS in Bulukumba Regency, South Sulawesi Province* (supervised by Alimin Maidin, Darmawansyah, and Burhanuddin Bahar)

This research aimed to find and know the socio-cultural system in Bulukumba Regency; and (2) to investigate the correlation between the socio-cultural system of Bulukumba community and the incidence of HIV/AIDS.

The research first of all used the Ethnographic paradigm with the qualitative approach (in-depth interviews).

The research results indicated that the social norms and social values of Bulukumba regency community were still practiced consistently by the majority of the community. The result of the in-depth interviews with 6 (six) informants revealed the aspects of social norms and social values. The implementation of the social norms, bad and dislike behavior of Bulukumba community was still considered as the common shame, and that was taken as common *siri'* for Bulukumba community, which was identic with self-esteem, dignity, and status for the community in general. As for the traditional norms, the interaction pattern between the strata in Bulukumba community were still practicing the order of Ade'. The belief of Bugis Bulukumba people generally about the value of marriage was considered as a sacral matter (*naiyyanikkae' nasabbidewata*), so that marriage should be kept well. The opinion of the Bugis Bulukumba people in general about the sex relation (sex value) or *'akkalabineng'* was based on the spiritual understanding, cultural value, and religious value. The belief in traditional medical treatment of Bugis Bulukumba community was still high, such as the use of plants and plant leaves as medicines had been practiced believed by generation to generation. The roles of the community leaders and the religious leaders still had strong influences in Bulukumba Regency – their influences remained the same, considered to spread good things together.

Keywords: *socio-cultural norms and values, local regulation, HIV/AIDS combats*



DAFTAR ISI

	Hal.
SAMPUL	
HALAMAN PENGANTAR	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN DISERTASI	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Umum Tentang HIV/AIDS	9
1. Pengertian HIV/AIDS	9
2. Cara Penularan HIV/AIDS	10
3. Tanda Dan Gejala HIV/AIDS	11
4. Upaya Pencegahan HIV/AIDS	13
B. Kebijakan Pemerintah Dalam Menanggulangi HIV/AIDS	13
C. Norma dan Nilai Sosial Dalam Kehidupan Masyarakat	16
1. Norma Sosial Sebagai Pedoman Perilaku	16
2. Nilai Sosial Sebagai Landasan Etika Dan Moral	43
D. Norma Dan Hukum Adat Suku Bugis	53
E. Siri' Na Pacce dalam Nilai dan Falsafah Hidup Orang Bugis Makassar	65
F. Paseng	78
G. Nilai Perkawinan atau Pernikahan	84
H. Tradisi Pengobatan Orang Bugis	88
I. Nilai Seksual	91
J. Peran Tokoh Masyarakat	92
K. Peran Tokoh Agama	94
L. Paradigma Yang Digunakan Dalam Penelitian	96
M. Kajian Etnologi	99

1. Definisi Etnologi	99
2. Pijakan Teoritis Dalam Model Etnografi	102
N. Bentuk-Bentuk Penelitian Model Etnografi	102
O. Logika Induktif	103
P. Perilaku Kesehatan	107
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	109
A. Kerangka Pikir Penelitian	112
B. Kerangka Operasional Penelitian	113
C. Bagan Kerangka Konsep Penelitian	114
D. Definisi Konsep	115
BAB III METODE PENELITIAN	117
A. Jenis Penelitian	117
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	117
C. Informan	117
D. Instrumen Penelitian	117
E. Teknik Pengumpulan Data dan Keabsahan Data	118
1. Pengamatan Observasi	118
2. Wawancara Mendalam (<i>In-depth Interview</i>)	118
F. Teknik Analisis Data	120

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	122
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	122
B. Karakteristik Informan	122
1. Umur	122
2. Jenis Kelamin	122
3. Pendidikan	122
4. Pekerjaan	123
C. Hasil Wawancara (Indepth Interview)	123
1. Norma-Norma Sosial	123
a. Norma Adat	123
b. Peran Tokoh Masyarakat	127
c. Peran Tokoh Agama	128
2. Nilai-Nilai Sosial	129
a. Nilai Siri'	131
b. Nilai Perkawinan	132
c. Nilai Seksual	133
d. Tradisi Pengobatan Orang Bugis	135
D. Pembahasan	136
E. Proposisi	164
F. Bagan Kerangka Temuan	167
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	168
A. Kesimpulan	168
B. Saran	169
DAFTAR PUSTAKA	170
LAMPIRAN	173

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah Kasus HIV/AIDS Dan Kematian Berdasarkan Tahun Pelaporan	3
Tabel 1.2	Jumlah Kumulatif Kasus AIDS di Indonesia Menurut Faktor Risiko	4

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Logika Induktif	104
Gambar 2.2	Model Wallace	105
Gambar 2.3	Relationship between Bridge and Theory	106
Gambar 3.1	Bagan Kerangka Pikir Penelitian	112
Gambar 3.2	Bagan Kerangka Operasional	113
Gambar 3.3	Bagan Kerangka Konsep	114
Gambar 4.1	Alur Temuan Penelitian	167
Gambar 4.2	Model Temuan Penelitian	168

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Sintesa Penelitian	184
2. Panduan Wawancara Dan Kuesioner Penelitian	194
3. Matriks Wawancara	198
4. Mapping Jurnal	237
5. Jenis Penyakit Dan Ramuan Obat Pada Tradisi Pengobatan Orang Bugis	268
6. Data Analisis Dan Situasi HIV/AIDS Di Indonesia Sejak Tahun 1987 Sampai Dengan September 2014	280
7. Izin Penelitian	287
8. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	288
9. Riwayat Hidup Peneliti	289

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

Lambang/Singkatan	Arti dan Keterangan
<i>AIDS</i>	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
<i>ART</i>	: Terapi antiretroviral
<i>ARV</i>	: Obat Antiretroviral
<i>ASI</i>	: Air Susu Ibu
<i>CD4</i>	: limfosit-T CD4+
<i>Cognitive Element</i>	: Unsur-unsur yang menyangkut kepercayaan
<i>Custom</i>	: Adat-istiadat
<i>DEPKES</i>	: Departemen Kesehatan
<i>Epidemi</i>	: Ketika Sejumlah Orang Dalam Suatu Komunitas Terjangkit Penyakit Pada Waktu Yang Sama
<i>Evaluational Element</i>	: Unsur-unsur yang menyangkut penilaian
<i>Feses</i>	: Kotoran Atau Tinja
<i>Folliculities</i>	: Infeksi Jaringan Rambut Pada Kulit
<i>Folkways</i>	: Kebiasaan
<i>Healthy life style</i>	: Gaya Hidup Sehat
<i>Herpes Simplex</i>	: Cacar Air

<i>Herpes Zoster</i>	: Cacar Api
<i>HIV</i>	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
<i>Integument</i>	: System Jaringan Kulit
<i>Intimate Partner</i>	: Pasangan Seksual
Kemendes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
KPA	: Komisi Penanggulangan AIDS
<i>LFU</i>	: <i>Low Follow Up</i>
LSL	: Lelaki Seks Lelaki
LSM	: Lembaga swadaya masyarakat
<i>Mores</i>	: Tata-kelakuan
<i>Unicef</i>	: <i>United Nations Children's Fund</i>
<i>Urine</i>	: Air Seni Atau Air Kencing
<i>Usage</i>	: Cara berbuat
ODHA	: Orang Dengan HIV/AIDS
P2PL	: Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
<i>Peripheral</i>	: System Persyarafan Ujung
PID	: Pelvic Inflammatory Disease

<i>Prescriptive Elements</i>	:	Unsur-unsur yang berhubungan dengan apa yang seharusnya
PSK	:	Pekerja Seks Komersial
RT/RW	:	Rukun Tetangga/Rukun Warga
<i>TPB</i>	:	Teori Planned Behavior
<i>TRA</i>	:	Teori Reasoned Action
<i>Saliva</i>	:	Air Liur Atau Air Ludah
Sebambangan	:	Kawin Lari
<i>TBC</i>	:	Tuberkulosis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Data epidemiologis menunjukkan bahwa penularan HIV di Indonesia sejak tahun 1995 semakin memprihatinkan. Kenaikan jumlah kasus baru dari mereka yang tertular HIV meningkat sangat tajam. Dalam waktu tiap 25 menit di Indonesia, terdapat satu orang baru terinfeksi HIV. Satu dari setiap lima orang yang terinfeksi di bawah usia 25 tahun. Proyeksi Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa tanpa percepatan program penanggulangan HIV, lebih dari setengah juta orang di Indonesia akan positif HIV pada tahun 2014¹.

Berdasarkan laporan Ditjen Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Kemenkes RI juga dapat dilihat jumlah kumulatif kasus AIDS di Indonesia sampai dengan akhir Juni 2011 sebanyak 26.483 kasus². Berdasarkan trend data yang ada di Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, diprediksikan pada tahun 2015 terjadi peningkatan kasus menjadi sebesar 924.000 kasus dengan prevalensi 0,49%. Angka ini melonjak tajam menjadi 2.117.000 kasus pada tahun 2025 dengan prevalensi 1,00%.

Penularan HIV melalui hubungan seksual merupakan cara penularan yang tertinggi, disusul dengan cara penularan melalui Penularan HIV melalui hubungan seksual merupakan cara penularan

yang tertinggi, disusul dengan cara penularan melalui penggunaan jarum suntik secara bersama oleh penyalahguna Napza suntik yang meningkat pesat sampai 8 kali dalam 6 tahun terakhir. Sejalan dengan meningkatnya jumlah kasus HIV, maka jumlah kasus AIDS juga meningkat cepat yang menyebabkan upaya penanggulangan memerlukan bukan saja pada upaya pencegahan, tetapi juga upaya pengobatan, perawatan dan dukungan. Sementara itu diketahui walaupun obat Antiretrovirus telah banyak berkembang, tetapi akses untuk mendapatkannya masih sangat sulit, sangat mahal dan memerlukan langkah-langkah medis khusus dalam penggunaan dan pemantauannya.

Berbagai upaya telah dijalankan untuk mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dan keluarganya, namun hal ini masih terus berlangsung. Salah satu cara untuk mengatasinya adalah dengan peningkatan pemahaman mengenai HIV/AIDS dikalangan masyarakat termasuk mereka yang bekerja di unit-unit pelayanan kesehatan.

Sekitar 170.000 sampai 210.000 dari 220 juta penduduk Indonesia mengidap HIV/AIDS. Perkiraan prevalensi keseluruhan adalah 0,1% di seluruh negeri, dengan pengecualian Provinsi Papua, di mana angka epidemik diperkirakan mencapai 2,4%, dan cara penularan utamanya adalah melalui hubungan seksual tanpa menggunakan pelindung. Jumlah kasus kematian akibat AIDS di Indonesia sampai September 2014 diperkirakan mencapai 9,796 jiwa³. Uraian data tersebut sebagai berikut :

Tabel 1.2 Jumlah Kumulatif Kasus AIDS di Indonesia Menurut Faktor Risiko Tahun 2014

Faktor Risiko/Mode of Transmission	AIDS
Heteroseksual/Heterosexual	34,305
Homo-Biseksual/Homo-Bisexual	1,366
IDU	8,462
Transfusi Darah/Blood Transfusion	130
Transmisi Perinatal/Perinatal Trans.	1,506
Tak Diketahui/Unknown	9,536

Sumber. Ditjen PP & PL Kemenkes RI

Dari hasil proyeksi diperkirakan akan terjadi hal-hal berikut : (1). Peningkatan prevalensi HIV pada populasi usia 15-49 tahun dari 0,21% pada tahun 2008 menjadi 0,4% di tahun 2014. (2). Peningkatan jumlah infeksi baru HIV pada perempuan, sehingga akan berdampak meningkatnya jumlah infeksi HIV pada anak. (3). Peningkatan infeksi baru yang signifikan pada seluruh kelompok LSL. (4). Perlu adanya kewaspadaan terhadap potensi meningkatnya infeksi baru pada pasangan seksual (intimate partner) dari masing-masing populasi kunci. (5). Peningkatan jumlah ODHA dari sekitar 404.600 pada tahun 2010 menjadi 813.720 pada tahun 2014. (6). Peningkatan kebutuhan ART dari 50.400 pada tahun 2010 menjadi 86.800 pada tahun 2014. (7). Meningkatnya jumlah ODHA yang memerlukan ART, di atas akan lebih meningkat jika ada kebijakan perubahan kriteria CD4 dalam penetapan kebutuhan ARV, misalnya dari 200 menjadi 350. (Sumber: Pemodelan matematik epidemi HIV di indonesia, 2008-2014³).

Indonesia termasuk salah satu negara di Asia yang mengalami epidemi HIV/AIDS dengan prevalensi yang meningkat tajam dan belum menunjukkan penurunan meskipun upaya penanggulangan HIV/AIDS telah dilaksanakan oleh masyarakat, LSM dan swasta serta pemerintah. Permasalahan HIV/AIDS akan menjadi ancaman bagi masyarakat apabila tidak ditangani dengan baik. Dari tahun ke tahun kasus ini terus mengalami peningkatan, komitmen pemerintah yang sangat tinggi terhadap upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba tentunya sangat membantu dalam mengurangi tingkat penyebaran virus mematikan ini.

Laporan perkembangan HIV/AIDS di Indonesia Dalam triwulan Juli s.d. September 2014 dilaporkan tambahan HIV & AIDS sebagaimana berikut; jumlah HIV dilaporkan sebanyak 7,335 orang dan AIDS 176 orang dan jumlah HIV & AIDS yang dilaporkan 1 Januari s.d. 30 September 2014 adalah HIV 22,869 orang dan AIDS 1,876 orang. Persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 20-29 tahun (74,2%), kelompok umur 30-39 tahun (14%), kelompok umur diatas 40 tahun (4,8%).

Untuk kasus HIV/AIDS, Sulawesi Selatan ditetapkan sebagai provinsi terbesar kedua setelah Papua dalam hal penyebaran penyakit HIV/AIDS di kawasan timur Indonesia. Penyebaran penyakit mematikan ini telah merata di 23 kabupaten, di mana Makassar, Parepare dan Bulukumba mengalami peningkatan terbesar. Kebijakan dibuat provinsi

Sulsel dalam penanggulangan HIV/AIDS ini adalah Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS dimana kebijakan tersebut atas dasar perkembangan dan penularan HIV/AIDS di Provinsi Sulawesi Selatan mengalami perkembangan yang semakin memprihatinkan, dimana jumlah kasus HIV/AIDS terus meningkat dan wilayah penularannya semakin meluas.

Fenomena peningkatan kasus HIV/AIDS di Indonesia, khususnya di Kabupaten Bulukumba, Sulawesi Selatan sudah berada pada tingkat yang sangat mengkhawatirkan, meskipun berbagai upaya telah dilakukan oleh berbagai pihak dengan berbagai pendekatan. Hal ini mengindikasikan bahwa Instrumen penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS tidak berfungsi secara maksimal. Fenomena ini membutuhkan pengkajian dan penelusuran yang lebih komprehensif, cermat dan tajam sehingga pandemi yang menakutkan ini dapat dikendalikan.

Entry point pada masalah HIV/AIDS ini adalah pada aspek penularannya, hal ini dapat disimpulkan pada data transmisi pada pandemic ini yakni yang menjadi faktor pemicu dominan adalah perilaku. Sehingga dalam perspektif kesehatan masyarakat, HIV/AIDS merupakan penyakit yang faktor pemicunya adalah perilaku.

Dalam Teori Perilaku Kesehatan, derajat kesehatan masyarakat yang disebut sebagai *psycho-socio somatic health well being*, merupakan resultante dari 4 faktor (*Environment* atau lingkungan, *behaviour* atau

perilaku, *Heredity* atau keturunan, dan *Health care service*) dari empat faktor tersebut, lingkungan dan perilaku merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya (dominan) terhadap tinggi rendahnya derajat kesehatan masyarakat⁴. Selanjutnya, *Teori Planned Behavior* (TPB) atau *Teori Reasoned Action* (TRA) bahwa perilaku individu dilatar belakangi oleh berbagai motif, antara lain motif kepercayaan (*belief*), motif norma dan motif nilai⁵.

Dalam teori Antropologi Budaya, perilaku diartikan sebagai proses adaptasi, perilaku sebagai arti dan simbolik. Antropologi adalah bidang yang sangat luas yang terfokus pada studi perilaku manusia secara mendalam dan komparatif. Cara lain antropologi memandang perilaku ialah dengan memahami peran yang dimainkan budaya, yaitu apa yang orang, kelompok dan masyarakat lakukan. Definisi klasik tentang budaya menurut Antropolog adalah suatu keseluruhan yang kompleks yang mencakup aspek pengetahuan, kepercayaan seni, moral, hukum, adat, dan setiap kemampuan dan kebiasaan lain yang didapat oleh manusia sebagai bagian dari suatu masyarakat⁶.

Bertitik tolak dari fenomena kasus HIV/AIDS dan kerangka ilmiah tentang kajian perilaku sebagai ekspresi arti dan simbol budaya, peneliti akan menelusur pada perspektif sosial budaya dengan perangkat metodologi etnografi yang biasa disebut etnometodologi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **"Bagaimana system norma dan system nilai budaya masyarakat di Kabupaten Bulukumba?"**

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian secara umum adalah untuk menemu-kenali system norma dan nilai budaya masyarakat Kabupaten Bulukumba.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak pembuat kebijakan kesehatan dalam menyusun kebijakan program penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk penelitian lebih lanjutpeneliti mengenai kebijakan program penanggulangan HIV/AIDS yang berbasis pada kearifan lokal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang HIV/AIDS

1. Pengertian

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia yang melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan segala penyakit yang datang. HIV berada terutama dalam cairan tubuh. Cairan yang berpotensi mengandung virus HIV adalah darah, cairan sperma, cairan vagina dan air susu ibu, sedangkan cairan yang tidak berpotensi untuk menularkan virus HIV adalah air liur, air mata, dan lain-lain⁷.

Virus HIV menyerang sel CD4 dan merubahnya menjadi tempat berkembang biak Virus HIV baru kemudian merusaknya sehingga tidak dapat digunakan lagi. Sel darah putih sangat diperlukan untuk sistem kekebalan tubuh. Tanpa kekebalan tubuh maka ketika diserang penyakit maka tubuh kita tidak memiliki pelindung. Dampaknya adalah kita dapat meninggal dunia terkena pilek biasa.

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang merupakan dampak atau efek dari berkembang biaknya virus HIV dalam tubuh makhluk hidup. Virus HIV membutuhkan waktu untuk menyebabkan sindrom AIDS yang mematikan dan sangat berbahaya. Penyakit AIDS disebabkan oleh melemah atau

menghilangnya sistem kekebalan tubuh yang tadinya dimiliki karena sel CD4 pada sel darah putih yang banyak dirusak oleh Virus HIV.

Ketika kita terkena Virus HIV kita tidak langsung terkena AIDS. Untuk menjadi AIDS dibutuhkan waktu yang lama, yaitu beberapa tahun untuk dapat menjadi AIDS yang mematikan. Seseorang dapat menjadi HIV positif. Saat ini tidak ada obat, serum maupun vaksin yang dapat menyembuhkan manusia dari Virus HIV penyebab penyakit AIDS.

2. Cara Penularan

- a) Melalui darah. misalnya; Transfusi darah, terkena darah HIV+ pada kulit yang terluka, jarum suntik, dsb.
- b) Melalui cairan semen, air mani (sperma atau peju Pria). misalnya ; seorang Pria berhubungan badan dengan pasangannya tanpa menggunakan kondom atau pengaman lainnya, *oral sex*, dsb
- c) Melalui cairan vagina pada Wanita. misalnya; Wanita yang berhubungan badan tanpa pengaman, pinjam-meminjam alat bantu seks, oral seks, dsb.
- d) Melalui Air Susu Ibu (ASI). misalnya; Bayi meminum ASI dari wanita HIV⁺, Pria meminum susu ASI pasangannya, dsb.

Adapun cairan tubuh yang tidak mengandung Virus HIV pada penderita HIV⁺ antara lain Saliva (air liur atau air ludah), Feses (kotoran atau tinja), Air mata, Air keringat serta urine (Air seni atau air kencing).

3. Tanda dan Gejala

Seseorang yang terkena virus HIV pada awal permulaan umumnya tidak memberikan tanda dan gejala yang khas, penderita hanya mengalami demam selama 3 sampai 6 minggu tergantung daya tahan tubuh saat mendapat kontak virus HIV tersebut. Setelah kondisi membaik, orang yang terkena virus HIV akan tetap sehat dalam beberapa tahun dan perlahan kekebalan tubuhnya menurun/lemah hingga jatuh sakit karena serangan demam yang berulang. Satu cara untuk mendapat kepastian adalah dengan menjalani Uji Antibodi HIV terutamanya jika seseorang merasa telah melakukan aktivitas yang berisiko terkena virus HIV.

Adapun tanda dan gejala yang tampak pada penderita penyakit AIDS diantaranya adalah seperti dibawah ini :

- a. Saluran pernafasan. Penderita mengalami nafas pendek, henti nafas sejenak, batuk, nyeri dada dan demam seperti terserang infeksi virus lainnya (*Pneumonia*). Tidak jarang diagnosa pada stadium awal penyakit HIV AIDS diduga sebagai TBC.
- b. Saluran Pencernaan. Penderita penyakit AIDS menampilkan tanda dan gejala seperti hilangnya nafsu makan, mual dan muntah, kerap mengalami penyakit jamur pada rongga mulut dan kerongkongan, serta mengalami diareha yang kronik.
- c. Berat badan tubuh. Penderita mengalami hal yang disebut juga *wasting syndrome*, yaitu kehilangan berat badan tubuh hingga 10%

dibawah normal karena gangguan pada sistem protein dan energy didalam tubuh seperti yang dikenal sebagai *Malnutrisi* termasuk juga karena gangguan absorpsi/penyerapan makanan pada sistem pencernaan yang mengakibatkan diareha kronik, kondisi letih dan lemah kurang bertenaga.

- d. System Persyarafan. Terjadinya gangguan pada persyarafan central yang mengakibatkan kurang ingatan, sakit kepala, susah berkonsentrasi, sering tampak kebingungan dan respon anggota gerak melambat. Pada system persyarafan ujung (*Peripheral*) akan menimbulkan nyeri dan kesemutan pada telapak tangan dan kaki, reflek tendon yang kurang, selalu mengalami tensi darah rendah dan Impoten.
- e. System Integument (Jaringan kulit). Penderita mengalami serangan virus cacar air (*herpes simplex*) atau carar api (*herpes zoster*) dan berbagai macam penyakit kulit yang menimbulkan rasa nyeri pada jaringan kulit. Lainnya adalah mengalami infeksi jaringan rambut pada kulit (*Folliculities*), kulit kering berbercak (kulit lapisan luar retak-retak) serta *Eczema* atau *psoriasis*.
- f. Saluran kemih dan Reproduksi pada wanita. Penderita seringkali mengalami penyakit jamur pada vagina, hal ini sebagai tanda awal terinfeksi virus HIV. Luka pada saluran kemih, menderita penyakit syphilis dan dibandingkan Pria maka wanita lebih banyak jumlahnya yang menderita penyakit cacar. Lainnya adalah penderita AIDS

wanita banyak yang mengalami peradangan rongga (tulang) pelvis dikenal sebagai istilah '*pelvic inflammatory disease (PID)*' dan mengalami masa haid yang tidak teratur (abnormal).

4. Upaya Pencegahan

Kendatipun dari berbagai negara terus melakukan researchnya dalam mengatasi HIV AIDS, namun hingga saat ini penyakit AIDS tidak ada obatnya termasuk serum maupun vaksin yang dapat menyembuhkan manusia dari Virus HIV penyebab penyakit AIDS. Adapun tujuan pemberian obat-obatan pada penderita AIDS adalah untuk membantu memperbaiki daya tahan tubuh, meningkatkan kualitas hidup bagi mereka yang diketahui terserang virus HIV dalam upaya mengurangi angka kelahiran dan kematian.

B. Kebijakan Pemerintah Dalam Menanggulangi HIV/AIDS

Penularan dan penyebaran HIV/AIDS sangat berhubungan dengan perilaku beresiko. Oleh karena itu penanggulangan harus memperhatikan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku tersebut. Upaya penanggulangan HIV/AIDS dibedakan berdasarkan kelompok perilaku resiko rendah, perilaku resiko tinggi dan ODHA karena bentuk penanganannya yang berbeda. Pendekatan dengan KIE (komunikasi, informasi, edukasi) saja akan memberikan hasil yang terbatas, sehingga perlu kegiatan pendukung lainnya seperti upaya perawatan dan pengobatan.

Dengan latar belakang pemikiran tersebut, maka kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia disusun sebagai berikut :

- a. Upaya penanggulangan HIV/AIDS harus memperhatikan nilai-nilai agama dan budaya/norma kemasyarakatan dan kegiatannya diarahkan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga
- b. Upaya penanggulangan HIV/AIDS diselenggarakan oleh masyarakat, pemerintah, dan LSM berdasarkan prinsip kemitraan. Masyarakat dan LSM menjadi pelaku utama sedangkan pemerintah berkewajiban mengarahkan, membimbing dan menciptakan suasana yang mendukung terselenggaranya upaya penanggulangan HIV/AIDS.
- c. Upaya penanggulangan harus didasari pada pengertian bahwa masalah HIV/AIDS sudah menjadi masalah sosial kemasyarakatan serta masalah nasional dan penanggulangannya melalui "Gerakan Nasional Penanggulangan HIV/AIDS".
- d. Upaya penanggulangan HIV/AIDS harus memperhatikan kelompok masyarakat yang rentan, termasuk yang berkaitan dengan pekerjaannya dan kelompok marginal terhadap penularan HIV/AIDS.
- e. Upaya penanggulangan HIV/AIDS harus menghormati harkat dan martabat ODHA dan keluarganya serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender

- f. Upaya pencegahan penularan HIV diselenggarakan melalui Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) guna menciptakan gaya hidup sehat (*healthy life style*).
- g. Upaya pencegahan yang efektif termasuk penggunaan kondom 100% diantara penjaja seks dan pelanggannya, pasangan ODHA serta pemanfaatan fungsi ganda (*dual protection*) kondom dalam keluarga.
- h. Upaya mengurangi infeksi HIV pada penyalahguna Napza suntik melalui kegiatan pengurangan dampak buruk (*harm reduction*).
- i. Upaya penanggulangan HIV/AIDS merupakan upaya-upaya terpadu dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, pengobatan dan perawatan berdasarkan data dan fakta ilmiah serta dukungan terhadap ODHA.
- j. Setiap pemeriksaan untuk mendiagnosa HIV/ AIDS harus didahului dengan penjelasan yang benar dan mendapat persetujuan yang bersangkutan (*informed consent*). Konseling yang memadai harus diberikan sebelum dan sesudah pemeriksaan, dan hasil pemeriksaan wajib dirahasiakan.
- k. Diusahakan agar peraturan perundang-undangan harus mendukung dan selaras dengan Strategi Nasional Penanggulangan HIV/ AIDS disemua tingkat.
- l. Setiap pemberi pelayanan berkewajiban memberikan layanan tanpa diskriminasi kepada pengidap HIV/ penderita AIDS

Berdasarkan kajian komprehensif dari berbagai dokumen, konsultasi dengan berbagai pihak dan ahli terkait, maka ditetapkan tujuh area program prioritas sebagai berikut :

1. Pencegahan HIV/AIDS
2. Perawatan, Pengobatan dan Dukungan terhadap ODHA
3. Surveilans HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS)
4. Penelitian
5. Lingkungan Kondusif
6. Koordinasi Multipihak
7. Kesiambungan Penanggulangannya

C. Norma dan Nilai Sosial Dalam Kehidupan Masyarakat

1. Norma Sosial Sebagai Pedoman Perilaku

Norma-norma sosial dalam kehidupan masyarakat merupakan bentuk peraturan tak tertulis yang berfungsi sebagai pengatur sikap dan perilaku manusia dalam pergaulan hidup sehari-hari dalam masyarakat. Norma sosial relatif banyak menekankan pada sanksi moral sosial sebagai unsur pengawasan terhadap sikap dan perilaku manusia dalam pergaulan tersebut⁸.

Unsur pokok dari suatu norma adalah tekanan sosial terhadap anggota-anggota masyarakat untuk menjalankan norma-norma tersebut. Dasar pemikirannya adalah bahwa apabila aturan-aturan tertentu tidak diikuti oleh desakan sanksi sosial yang kuat, maka keberadaannya belum

dapat dikategorikan sebagai norma-norma sosial. Desakan sosial ini merupakan indikasi bahwa suatu norma benar-benar telah menjadi bagian pokok dari norma sosial⁸.

Norma disebut sebagai norma sosial bukan semata karena telah mendapatkan sifat kemasyarakatan, akan tetapi sekaligus telah dijadikan patokan perilaku dalam pergaulan hidup. Norma-norma sosial sebagai unsur kebudayaan non-material dapat berfungsi sebagai landasan kekuatan pribadi dalam upaya melindungi diri dari ancaman kejahatan moral atau pengaruh-pengaruh buruk dari luar. Dalam rangka upaya itu norma-norma atau kaidah sosial pada dasarnya merupakan petunjuk-petunjuk ideal tentang bagaimana seharusnya manusia berperilaku dalam pergaulan hidup bermasyarakat.

Kaidah sosial adalah serangkaian ketentuan atau peraturan umum baik tidak tertulis maupun tertulis, tentang tingkah laku atau perbuatan manusia yang menurut penilaian kelompok masyarakatnya, dianggap baik atau buruk, patut atau tidak patut⁹.

Perumusan perilaku menurut penilaian pergaulan dalam bentuk norma atau kaedah soaial ini berfungsi sebagai unsur kendali dan pembatas kebebasan perilaku agar terhindar dari penyimpangan. Diterima atau tidaknya seseorang menjadi bagian sosial dalam suatu pergaulan hidup, tergantung pada dua alternatif, yaitu:

- a. Kemampuan individu menyesuaikan diri terhadap kaidah yang berlaku dalam kelompok pergaulan sosial;

- b. Mengendalikan tradisi perilaku dan emosi dirinya ditengah-tengah pergaulan kelompok;
- c. Kesanggupan untuk menyerap norma-norma kelompok sebagai bagian jati dirinya;
- d. Kesiediaan kelompok sosial untuk menerima dan mentolerir perbedaan prinsip kaedah bawaan individu;
- e. Kesiediaan kelompok sosial untuk mempengaruhi dan membina individu untuk tunduk pada kaidah kelompok.

Alternatif terakhir tentang keputusan penerimaan seseorang sebagai bagian kelompok tersebut terletak pada kesepakatan untuk menerima kaidah-kaidah sosial sebagai pedoman perilaku bersama. Pedoman perilaku ini berupa rumusan tentang perintah/kewajiban dan laranganlarangan. Suatu perintah menunjukkan jalan yang telah ditetapkan, yakni perilaku yang dianggap dapat membawa manfaat atau tidak membahayakan kehidupan bersama. Di pihak lain rumusan tentang larangan, berarti menolak dan menghindarkan diri dari perilaku-perilaku yang dianggap mengganggu ketenangan masyarakat; mencegah anggota-anggota masyarakat untuk berbuat di luar ketentuan norma-norma sosial yang berlaku. Norma tidak hanya berarti sebagai bentuk aturan yang mendukung suatu perilaku yang positif saja, akan tetapi norma dapat juga merupakan aturan yang mendorong seseorang atau kelompok untuk menghindar dari perbuatan-perbuatan yang negatif atau perbuatan yang merugikan pihak lain.

Norma-norma sosial biasanya dinyatakan dalam bentuk kebiasaan, tatakelakuan dan adat istiadat atau hukum adat. Latar belakang terbentuknya norma sosial bermula dari perbuatan alami yang berulang-ulang dalam waktu yang relatif lama, sehingga kemudian timbul pengakuan dan kesadaran bersama. Norma sosial menitikberatkan pada kekuatan serangkaian peraturan tentang perilaku individu berdasarkan penilaian masyarakat yang mencerminkan ukuran baik/buruk, pantas/tidak pantas, dan boleh/tidak dilakukan. Norma sosial cenderung nampak sebagai bagian dari institusi yang berfungsi mengatur dan membatasi perilaku manusia dalam kenyataan kehidupan masyarakat. Norma mengandung pembatasan atas sifat alamiah kebebasan manusia yang ditunjukkan melalui rambu-rambu berupa perintah dan larangan.

Pemahaman terhadap norma itu merupakan sumber kesadaran individu untuk bertindak berdasarkan etika dan moralitas institusional, sebagaimana adanya. Kepatuhan terhadap norma didasarkan pada pertimbangan kebutuhan keamanan manusia dari ancaman kejahatan. Atas alasan ini, maka secara perlahan tumbuh pengakuan bersama antar anggota masyarakat terhadap pentingnya peraturan perilaku. Peraturan perilaku ini didasarkan pada nilai moral yang didalamnya terkandung pengakuan nurani atau suara hati. Jika suara hati ini secara jujur dapat diterapkan dalam perilaku kehidupan sehari-hari, dan membeku menjadi suatu kebiasaan, maka pada puncak proses sosial akan membentuk jati diri atau kepribadian.

Harapan ideal dalam kehidupan masyarakat adalah tumbuhnya norma sosial sebagai peraturan perilaku berdasarkan suara hati yang melekat sebagai kebutuhan pokok, baik bagi pribadi maupun masyarakat pada umumnya. Oleh karena itu secara sosiologis norma sosial dapat diterima sebagai peraturan obyektif yang dapat memperkuat fungsi pengawasan sosial, terutama dalam upaya mempertahankan struktur sosial.

Fungsi norma sosial adalah sebagai alat kendali atau batasan-batasan tindakan anggota masyarakat untuk memilih peraturan yang diterima atau ditolak dalam suatu pergaulan. Pilihan tersebut diwujudkan dalam bentuk perintah dan larangan, boleh atau tidak boleh dilakukan. Setiap anggota masyarakat menerima aturan-aturan itu sebagai patokan tingkah laku, baik yang benar maupun yang salah. Seseorang dikendalikan oleh norma-norma itu tidak hanya sekadar membuat perasaan takut untuk melanggar aturan perilaku, tetapi juga karena dapat membuat perasaan bersalah jika melanggar norma-norma tersebut. Unsur kendali dari norma-norma itu merupakan cerminan dari desakan sosial yang didasarkan pada kepentingan bersama¹⁰.

Norma sebagai pedoman perilaku mempunyai fungsi sebagai pengatur aktivitas sosial yang di dalamnya mengandung hukum dan sanksi-sanksinya. Bagi pelanggarnya harus patuh, tanpa paksaan, dan diharapkan secara suka rela menerima sanksi berdasarkan keputusan bersama. Dalam kehidupan kelompok masyarakat pada umumnya,

seorang anggota (individu) mematuhi norma-norma sosial itu tidak hanya karena takut menerima sanksi masyarakat atau karena terpaksa mematuhi kehendak dari kelompoknya, akan tetapi ia patuh karena keberadaan norma-norma sosial itu telah diterima sebagai acuan tindak kebenaran dan kebaikan yang dapat memberi manfaat, baik bagi dirinya sendiri maupun bagi orang-orang lain di sekitarnya.

Norma-norma sosial yang berlaku dalam masyarakat pada umumnya cenderung diterima sebagai peraturan yang diyakini dapat memberi manfaat bagi kehidupannya. Pelanggaran terhadap norma-norma sosial yang berlaku bukan karena seseorang takut kepada sesamanya, akan tetapi karena keyakinan bahwa perbuatan melanggar norma itu adalah aib dan merugikan bagi dirinya, menjatuhkan harga diri dan dipercaya dapat mendatangkan beban sosial-psikologis yang berkepanjangan. Bagi kehidupan masyarakat kompleks *heterogenitas*, berbeda dengan konsep masyarakat setempat yang relatif sederhana, di mana lebih menekankan pada kepentingan keselamatan dan jaminan keamanan diri secara formal.

Pelanggaran terhadap norma dapat berakibat mengurangi kemerdekaan bertindak dalam segala hal yang menyangkut perjuangan pencapaian kesejahteraan hidup secara ekonomis. Ada 4 (empat) fase kekuatan norma dalam kehidupan masyarakat¹⁰, yaitu:

- a. Cara berbuat (*usage*) Cara berbuat adalah perilaku tertentu yang digunakan seseorang atau sekelompok orang dalam pergaulan hidup

berdasarkan norma sosial yang bersangkutan paut dengan moralitas, etika, kesopanan dan kepantasan umum. Kepantasan dalam berperilaku dianggap sebagai suatu kepantasan bertindak, oleh karena itu proses pergaulan seseorang dalam masyarakat cenderung lebih interaktif dan harmonis. Cara berbuat lebih banyak terjadi pada hubungan-hubungan antar individu dengan individu dalam kehidupan masyarakat. Apabila perilaku seseorang tidak sesuai, menyimpang atau melanggar batas-batas kelaziman norma-norma sosial, maka proses pergaulan seseorang dalam masyarakat cenderung lebih pasif dan konflik. Norma yang disebut "cara berbuat" hanya memiliki daya kontrol sebatas kontroversi sikap dan perilaku sebagai reaksi. Sanksi sosial masyarakat biasanya berupa pergunjungan, cemoohan, celaan atau berupa pengurangan intensitas hubungannya dalam pergaulan. Sanksi semacam ini dapat dikategorikan lebih lemah, ringan dan bersifat sementara. Pada umumnya pelanggaran norma (dalam tingkatan cara berbuat) tersebut dianggap sebagai perbuatan yang tidak sopan, misalnya makan berdecak, makan berdiri atau makan sembari berbicara dan sebagainya. Apabila dalam kesempatan lain seseorang mampu mengendalikan dan menyesuaikan tindakannya dengan norma-norma sosial yang ada, maka porsi sanksi-sanksi yang pernah diterima sebelumnya lambat laun akan semakin berkurang dan kembali diterima dalam pergaulan sosial sebagaimana biasa.

- b. Kebiasaan (*folkways*) (*tm*) Kebiasaan adalah suatu perbuatan yang dilakukan pada satu waktu berulang-ulang pada waktu yang lain dalam bentuk dan cara yang sama. Dalam kurun waktu tertentu perilaku seseorang dalam berbuat senantiasa diikuti dan diakui oleh orang atau kelompok lingkungan sosial sekitarnya, sehingga menjadi kebiasaan umum. Kebiasaan merupakan indikasi kelaziman suatu perilaku, di mana masyarakat setuju dan mengakui perbuatan tertentu yang dilakukan seseorang. Menurut Mac Iver dan Page (1967), bahwa kebiasaan dapat diartikan sebagai suatu perikelakuan yang diakui dan diterima oleh masyarakat. Oleh karena itu suatu kebiasaan mempunyai daya pengikat yang lebih kuat dibanding cara berbuat (*usage*). Misalnya kebiasaan bertutur sapa lembut, ramah dan sopan santun terhadap orang lain yang lebih tua, pamit kepada orang tua jika hendak pergi, atau kebiasaan mengucapkan salam setiap bertemu orang lain¹¹.
- c. Tata-kelakuan (*mores*) Tata-kelakuan adalah suatu kebiasaan yang diakui oleh masyarakat sebagai norma pengatur dalam setiap berperilaku. Tata-kelakuan lebih menunjukkan fungsi sebagai pengawas kelakuan oleh kelompok terhadap anggota-anggotanya. Tata-kelakuan mempunyai kekuatan pemaksa untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu. Tata-kelakuan ini berfungsi sebagai sarana dalam proses pendidikan sosial agar warga masyarakat tertentu dapat menyesuaikan diri dan mematuhi norma-norma yang berlaku.

Menurut Soerjono Soekanto (1973), bahwa tata kelakuan ini dapat berfungsi sebagai pengendalian sosial, yaitu pengawasan oleh suatu kelompok terhadap individu dalam kehidupan sehari-hari. Jika terjadi pelanggaran, maka dapat mengakibatkan jatuhnya sanksi berupa pemaksaan terhadap pelanggarnya. Tujuannya agar si pelanggar norma dapat segera kembali menyesuaikan diri dan tunduk dengan tata-kelakuan umum yang berlaku dalam masyarakat yang bersangkutan. Bentuk hukuman biasanya pelanggar dikucilkan oleh masyarakat dari pergaulan, bahkan mungkin terjadi pengusiran dari wilayah mukim kelompok sosialnya¹¹.

- d. Adat-istiadat (*custom*) Adat-istiadat adalah tata-kelakuan yang berupa aturan-aturan yang mempunyai sanksi lebih keras. Anggota masyarakat yang melanggar adat-istiadat, akan mendapatkan sanksi hukum, baik formal maupun informal. Sanksi hukum formal biasanya melibatkan alat negara berdasarkan Undang-undang yang berlaku dalam memaksa pelanggarnya untuk menerima sanksi hukum. Misalnya pemerkosaan, menjual kehormatan orang lain dengan dalih usaha mencari kerja dan sebagainya. Sedangkan sanksi hukum informal biasanya diterapkan secara emosional, kekeluargaan dan kurang rasional. Sanksi yang dijatuhkan berdasarkan adat istiadat dengan mengutamakan kepentingan masyarakat. Misalnya dalam kasus yang sama, seorang yang diketahui (atau tertangkap basah) melakukan perkosaan, maka ia akan mendapatkan sanksi sosial

berupa pengucilan untuk selamanya atau diusir dari tempat tinggalnya untuk tidak kembali atau dapat juga dilakukan pemutusan hubungan keluarga dan pertalian sosial lainnya. Bagi masyarakat tertentu, dalam upaya memulihkan nama baik yang tercemar diperlukan suatu ritual dalam rangkaian upacara adat yang relatif banyak menyita waktu dan tenaga. Norma-norma sosial, seperti cara berbuat (*usage*), kebiasaan (*folkways*), tata-kelakuan (*mores*), dan adat-istiadat (*custom*), kesemuanya merupakan aturan perilaku kehidupan sosial yang bersifat kemasyarakatan. Menurut Berry sifat kemasyarakatan ini adalah bukan saja karena norma-norma tersebut berkaitan dengan kehidupan sosial, tetapi juga karena norma-norma tersebut adalah pada dasarnya merupakan hasil dari kehidupan bermasyarakat. Dari segi moral suatu norma lebih menekankan pada kebakuan standard tingkah laku seseorang dalam interaksi sosial. Alvin L. Bertrand (1980) menyebutnya sebagai norma-norma moral, yaitu merupakan standard-standard tingkah laku yang berfungsi sebagai kerangka patokan (*frame of reference*) interaksi sosial. Juga sudah dikemukakan bahwa *folkways*, *mores*, adat istiadat serta hukum yang berlaku, kesemuanya itu merupakan bagian dari norma-norma tersebut. Norma sebagai salah satu bagian dari susunan kepribadian seseorang, ia dapat ditinjau dari sudut lain, walaupun bukan dari sudut yang terpisah sama sekali¹¹.

Norma sebagai reaksi seseorang terhadap tuntutan kelompok, maka berarti ia beraksi demi kepentingan kelompoknya itu. Individu lebih menyadari norma-norma moral sebagai bagian dari konsepsi dirinya dibandingkan dengan kesadarannya terhadap perasaan-perasaan yang bersifat abstrak.

Norma-norma moral itu menggambarkan tuntutan-tuntutan khusus suatu kelompok yang mendesak individu agar ia bertindak menurut cara-cara umum yang berlaku. Kebanyakan orang menganggap bahwa norma-norma tersebut lebih diutamakan daripada perasaan-perasaan abstrak yang mungkin merupakan kebalikan dari tingkah laku yang diharapkan. Bertrand mencontohkan seorang ayah atau ibu, boleh jadi selalu mengatakan "hemat pangkal kaya" kepada anak-anaknya. Tapi kenyataannya, mereka selalu terlibat dalam hutang yang banyak. Itu dilakukan karena mereka selalu berusaha "menyaingi tetangga di sebelah", yaitu hidup menurut standard yang diharapkan atau dinormakan bagi kelas sosial mereka.

Norma-norma moral yang ideal pada umumnya diakui dan diketahui sebagai standard ajaran *futurologis*, namun kadangkala tidak berlaku dalam sosialisasi pada setiap kelas dan status sosial. Seorang ayah yang telah malang melintang dalam dunia kriminal, akan tetapi secara moral ia tetap mengajarkan kepada anak-anaknya agar berbuat kebajikan, taat beribadah dan patuh terhadap hukum yang berlaku. Keyakinan-keyakinan yang tertanam dalam diri setiap individu semacam

itu menunjukkan suatu ukuran nilai tertentu terhadap perbuatan-perbuatan yang baik maupun terhadap perbuatan-perbuatan yang buruk. Norma-norma (*norms*) merupakan cara perbuatan dan kelakuan yang dibenarkan untuk mewujudkan nilai-nilai itu¹².

Sebagai suatu bagian dari kebudayaan non-material, norma-norma tersebut menyatakan pengertian-pengertian yang teridealisir dari perilaku. Perilaku erat kaitannya dengan persepsi seseorang tentang kebenaran dan kebaikan, meskipun perilaku itu dalam aspek fisik bisa dipandang sebagai bagian organisasi yang bersifat material. Terlepas dari kedua aspek tersebut (material dan non-material), secara umum norma-norma sosial biasanya dinyatakan dalam bentuk-bentuk kebiasaan bertindak dan hukum-hukum dari suatu masyarakat tertentu yang tumbuh melalui kumpulan pikiran dan perasaan manusia. Oleh karena itu, dalam perkembangannya cenderung semakin banyak perbedaan standard perilaku antara satu masyarakat dengan masyarakat lainnya.

Norma-norma sosial pada umumnya bersifat menentang, menolak atau menangkai berbagai kekuatan yang bersifat buruk, baik dari dalam maupun dari golongan-golongan luar yang merasa tidak puas terhadap norma-norma sosial yang berlaku pada masyarakat yang bersangkutan. Akan tetapi konkritisasi norma sosial tidak selamanya dapat efektif menjamin stabilitas sosial. Oleh karena kekuatan antagonisme dari segala arah cenderung bergerak lebih dinamis dan terselubung dalam diri individu, maka keyakinan terhadap fungsi positif norma sosial semakin

lemah, bimbang dan labil. Kemudian kondisi hubungan sosial cenderung kaku, timbul konflik sikap dan perilaku antar warga masyarakat, kesalahan-pahaman dan disintegrasi semakin merajalela. Pada sementara waktu, dis-integrasi sosial memuncak, sehingga kompromi dan proses penyesuaian terancam.

pada waktu individu-individu pertama-tama menjadi anggota sebuah kelompok, mereka seringkali membawa ukuran-ukuran normatif yang didapat dari kelompok-kelompok lain yang sedikit banyak konflik dengan norma-norma kelompok yang akan mereka masuki. Selama dalam periode tertentu anggota baru masih agak terisolir dari anggota-anggota lama. Sementara pihak anggota kelompok primer terdahulu dalam periode tertentu melakukan pengawasan dan mensosialisasikan norma-norma sosial yang berlaku sampai tumbuh suatu keyakinan bahwa anggota-anggota kelompok yang baru itu menunjukkan kesetiaan dan kepatuhannya terhadap norma kelompok. Perlakuan ini didasarkan pada keyakinan bahwa dalam masyarakat kompleks seseorang mempunyai peluang untuk masuk dalam berbagai kelompok. Dan oleh karena itu seseorang yang baru masuk menjadi anggota kelompok baru, tentu belum sepenuhnya kehilangan identitas norma kelompok sebelumnya, atau bahkan mungkin seseorang mempunyai identitas marginal. Kendatipun seseorang mampu menyesuaikan diri dalam kehidupan kelompok yang baru, akan tetapi kadangkala prinsip-prinsip norma moral yang telah tertanam kuat sebelumnya masih kental mendominasi dalam

perilaku kehidupan kelompoknya yang baru. Di lain pihak ada pula individu-individu yang sengaja keluar dari kelompok semula untuk memperoleh harapan baru dengan cara bergabung, menyesuaikan diri dan berintegrasi ke dalam kelompok luar⁹.

Faktor yang relatif kuat mendorong seseorang keluar dari kelompok semula dan segera bergabung dengan kelompok lain adalah karena terjadi pertentangan persepsi dan kepentingan terhadap masuknya norma-norma baru, atau karena adanya hasrat untuk memperluas jaringan hubungan kerja dengan norma-norma yang dianggap lebih terbuka dan rasional.

Kuantitas terjadinya pertentangan antar anggota kelompok cenderung meningkat manakala mobilitas anggota suatu kelompok semakin meluas. Dirdjosisworo menegaskan bahwa tingkatan mobilitas yang tinggi di dalam keanggotaan kelompok cenderung disertai semakin menurunnya tingkat integrasi normatif. Suatu tingkatan mobilitas yang tinggi cenderung untuk mengganggu jaringan komunikasi yang ada di dalam suatu kelompok. Puncak dis-integrasi yang mengakibatkan penderitaan itu biasanya mempengaruhi kesadaran anggota kelompok bahwa mereka memiliki persamaan perasaan dan nasib. Kesadaran inilah yang kemudian mendorong anggota-anggota kelompok untuk melakukan penyelesaian konflik melalui proses adaptasi, kompromi ataupun dengan akomodasi.

Kesadaran terhadap pentingnya norma-norma sosial sebagai alat kontrol sosial dari masing-masing anggota kelompok semakin meningkat. Pada awal penerapan norma-norma sosial yang baru disadari itu biasanya relatif ideal, di mana anggota masyarakat relatif tegas tergantung pada kekuatan norma sosial sebagai satu-satunya hukum yang dapat memaksa orang untuk berbuat kebenaran dan kebaikan sesuai dengan kepentingan umum.

Norma sebagai alat kontrol sosial mengandung unsur hukum yang secara formal memiliki daya paksa agar masyarakat mematuhi. Namun demikian perkembangan norma sosial sebagai hukum masyarakat, bukan merupakan sistem norma yang berlaku selamanya, melainkan tergantung pada kepentingan para penganutnya. Suatu ketika bisa ditinjau kembali dan dilakukan penciptaan norma-norma baru yang dianggap lebih sesuai dengan nilai-nilai baru. Secara umum, fungsi norma sosial pada dasarnya sama dengan fungsi hukum, yaitu untuk menertibkan dan menstabilisasikan kehidupan sosial masyarakat dan menghindari terjadinya konflik dan dis-integrasi. Efektif atau tidaknya fungsi norma sosial, sangat tergantung pada kekuatan pengakuan dan besarnya harapan masyarakat terhadap jaminan norma sosial itu sendiri sebagai landasan perilaku dalam usaha mengatasi berbagai gejala dan konflik sosial.

Norma-norma sosial diharapkan dapat berfungsi untuk memberikan petunjuk tentang cara untuk mengatasi goncangan-

goncangan sosial yang dianggap membahayakan bagi ketenteraman masyarakat. Semakin kuat ikatan warga masyarakat terhadap norma-norma sosial yang berlaku, maka ada kecenderungan pola perilaku dan hubungan sosial dalam sistem pergaulan kehidupan bermasyarakat semakin stabil. Sebaliknya apabila ikatan warga masyarakat terhadap norma-norma sosial itu telah semakin lemah, mungkin karena sistem pergaulan itu berkembang, terbuka dan kompleks, atau karena sebagian besar perbedaan kepentingan tidak dapat diselesaikan, dan menurunnya stabilitas kehidupan masyarakat, maka akan terjadi proses reformasi tatanan sosial budaya secara umum tidak dapat dihindari, baik secara terencana maupun secara alami. Pada fase ini segala pola perilaku dalam sistem pergaulan hidup cenderung berubah, yang sekaligus menunjukkan adanya perubahan-perubahan kebudayaan, khususnya pada aspek norma-norma sosial.

Sosiolog mengasumsikan peristiwa ini sebagai suatu akibat kesalahan. Kesalahan ini kian melemahkan struktur norma-norma yang menentukan cara hidup manusia¹³. Sebagaimana yang dikatakan oleh Radcliffe- Brown, bahwa *euphoria* atau kesejahteraan sosial telah dijadikan keadaan *dysphoria* dan sebuah tindakan harus diambil guna memulihkannya. Jadi pemulihan bergantung kepada tindakan sosial yang menunjukkan kebencian orang terhadap kesalahan itu, dan betapa seriusnya peraturan-peraturan dijaga¹⁰.

Dalam konsep integrasi normatif menurut Dirdjosisworo, dapat dimengerti bahwa integrasi suatu kelompok merupakan hasil dari mekanisme sosial melalui norma-normanya memberikan pengaruh kepada anggotanya, sikap mereka dan tingkah laku mereka. Di dalam suatu kelompok yang kecil dan relatif homogen, maka norma-norma mendapatkan kontrol atas individu-individu melalui komunikasi dan tekanan timbal balik di antara seluruh anggotanya; yaitu melalui cara-cara yang menyangkut kelompok sebagai suatu keseluruhan. Tetapi di dalam kelompok-kelompok yang lebih kompleks khususnya di dalam masyarakat, sejumlah kelompok bagian di dalam struktur yang lebih besar memberikan pengaruh tambahan sebagai dukungan kepada norma-norma sosial.

Dalam proses pembentukan kelompok baru, kelompok utama cenderung lebih besar memberikan pengaruh terhadap individu-individu. Kelompok utama mempunyai status dan strategi yang baik dalam upaya mencapai suatu integritas sosial secara keseluruhan. Sepanjang terjadi persesuaian di antara anggota-anggota kelompok secara keseluruhan itu terdapat pula penerapan sanksi dan jaminan hak-hak pribadi secara umum dari norma-norma yang berlaku. Itulah sebabnya, maka integrasi sosial dapat bertahan dalam waktu yang relatif lama. Dalam perspektif integrasi fungsional, persesuaian norma dapat membentuk ikatan kesatuan sosial dalam suatu kelompok, di mana sejumlah individu atau sub kelompok secara keseluruhan melakukan berbagai fungsinya secara

timbang balik atau saling melengkapi. Sebagian besar interelasi yang menyangkut hubungan individu-individu lebih bersifat langsung dan berhadapan muka dalam setiap melaksanakan fungsinya tersebut.

Arah, bentuk, dan kecepatan perubahan norma-norma sosial itu bisa bervariasi, tergantung pada latar belakang kekuatan desakan dan perbedaan kepentingan masing-masing kelompok masyarakat, bahkan tidak mustahil dalam proses perubahan itu sering menimbulkan penyimpangan-penyimpangan. Sebab utamanya adalah karena terjadi kristalisasi daya cipta dan perasaan kelompok-kelompok sosial yang cenderung mengikuti kesukaan atau kebiasaan yang bersifat intern. Sebagai contoh, di satu pihak suatu kelompok atau individu menganggap bahwa kebiasaan untuk tidur di sore hari adalah baik, alasannya supaya kelelahan kerja yang dilakukan pada siang harinya menjadi sirna, akan tetapi mungkin pihak lain menganggap hal itu kurang baik dengan berbagai alasan pula. Begitu pula dengan kebiasaan sikat gigi, yang sebenarnya harus dilakukan sehabis makan, akan tetapi banyak pula orang melakukannya sebelum makan.

Secara ideal masyarakat selalu memuja perbuatan jujur dan adil (jurdil), tetapi dalam proses peranannya banyak orang membenarkan, mengakui dan melakukan korupsi. Jika kebiasaan pribadi kemudian dapat berkembang menjadi kebiasaan bersama (umum) yang diakui dan diyakini bersama akan kebenaran, keuntungan serta kebaikan bersama, maka kebiasaan ini akan tumbuh menjadi aturan yang dianggap dapat

memberikan kesejahteraan bagi kehidupan masyarakat. Akan tetapi sebaliknya apabila pada waktu yang sama ada seorang atau lebih melakukan pelanggaran terhadap aturan yang telah diakui bersama itu, maka lambat atau cepat akan menimbulkan kegoncangan-kegoncangan sosial ataupun disintegrasi sosial.

Sudah menjadi kebiasaan umum bahwa dalam situasi tak menentu, bagi masing-masing warga akan membela dan mempertahankan norma kelompoknya, sama seperti kalau seseorang terhina, maka keluarganya pasti merasa terhina juga, bahkan bisa balik menghina atau meminta ganti rugi atas pencemaran nama baiknya. Pada kebiasaan tertentu dalam penyelesaian pertikaian (konflik) masing-masing pihak tidak memilih penengah dari orang yang mempunyai hubungan dengan salah satu pihak, akan tetapi cenderung memilih pihak lain yang bebas kaitan dengan kedua belah pihak. Maksudnya adalah agar tidak terjadi keputusan yang tendensius atau memihak, karena pada dasarnya pribadi-pribadi adalah sosok yang sangat subyektif. Sementara itu landasan penyelesaian masalah, tentu dipilih orang-orang yang mempunyai wawasan yang luas yang sedikitnya mencakup pemahaman tentang persamaan dan perbedaan norma-norma yang dianut oleh kedua belah pihak yang bertikai.

Kebiasaan masyarakat tergantung kepada pihak luar untuk menyelesaikan konflik intern dapat mengakibatkan putusnya kepercayaan terhadap tokoh-tokoh intern. Jika pihak luar itu tidak berhasil

menyelesaikan tersebut, maka konflik yang terjadi akan berlangsung berkepanjangan. Menurut Ferdinand Tonnies¹⁴, bahwa kebiasaan itu mempunyai tiga arti, yaitu:

1. Dalam arti yang menunjuk pada suatu kenyataan yang bersifat obyektif. Misalnya, kebiasaan untuk bangun pagi-pagi, kebiasaan untuk tidur siang hari, kebiasaan untuk minum kopi sebelum mandi dan lain-lain. Artinya adalah, bahwa seseorang bisa melakukan perbuatan-perbuatan tadi masuk dalam tata cara hidupnya.
2. Dalam arti bahwa kebiasaan tersebut dijadikan norma bagi seseorang, norma mana diciptakannya untuk dirinya sendiri. Dalam hal ini, maka orang yang bersangkutan yang menciptakan suatu perikelakuan bagi dirinya sendiri.
3. Sebagai perwujudan kemauan atau keinginan seseorang untuk berbuat sesuatu. Kebiasaan bersikap atau melakukan suatu tindakan tertentu, baik bagi pribadi maupun bagi kelompok, pada umumnya dimaksudkan sebagai suatu pedoman dalam usaha pencapaian tujuan kebaikan dan kesejahteraan hidupnya.

Kebaikan dan kesejahteraan sebagai hasil dari sikap tindak seseorang dalam masyarakat itu bisa timbul dari hasil peniruannya terhadap orang lain atau sekelompok orang lain. Dan apabila kebaikan dan kesejahteraan yang dimiliki seseorang itu bisa berlaku juga bagi orang atau pihak lain lagi, maka orang yang sebagai pencetus ide dan sikap tindak tadi dianggap sebagai "orang teladan". Sikap tindak itu

kemudian diidentifikasi dan diadopsi oleh masyarakat sebagai norma sosial umum yang memiliki daya pengikat yang relatif kuat. Alasannya, karena sikap tindak orang itu dianggap dapat memberikan tuntunan, petunjuk atau penerangan dalam upaya mencapai kesejahteraan individu atau sekelompok masyarakat setempat. Secara sosiologis, norma-norma sosial yang telah diakui dan dianut dalam waktu yang relatif lama oleh masyarakat setempat disebut sebagai adat istiadat.

Adat istiadat adalah suatu pola perikelakuan (cara bertindak atau berkelakuan) yang tidak lagi hanya mencerminkan sikap tindak perorangan, akan tetapi ia telah merupakan pola perikelakuan bagi orang-orang bersama dalam masyarakat. Pola-pola perikelakuan yang disebut adat-istiadat itu berlaku sebagai patokan bertindak bagi pribadi atau setiap orang dalam masyarakat. Setiap tindakan yang dilakukan oleh seseorang harus berdasarkan petunjuk-petunjuk atau ketentuan normatif dari pola-pola perikelakuan masyarakat yang berlaku pada umumnya. Jadi ada perbedaan antara kebiasaan dan adat-istiadat.

Kebiasaan adalah cara-cara seseorang dalam bertindak yang kemudian dapat diakui oleh anggota-anggota masyarakat lainnya, atau jika seseorang tersebut berada dalam suatu kelompok, maka kemudian pola perilakunya diikuti oleh anggota-anggota kelompok yang lainnya. Sedangkan adat istiadat adalah caracara bertindak yang telah diakui bersama, dilakukan bersama-sama oleh semua anggota masyarakat dan telah mempunyai norma-norma yang sama pula.

Selanjutnya norma-norma dan pola-pola perikelakuan atau adat istiadat itu secara bersama-sama berproses menjadi suatu lembaga (institutsi), terutama tentang aturan-aturan mengenai hubungan seseorang dengan orang lain dan suatu organisasi sosial atau dalam kehidupan masyarakat pada umumnya. Namun demikian, paham norma itu agak lebih terletak dalam suasana kesadaran; secara etis lebih netral dari pada pengertian institusi oleh karena lebih terarah kepada "yang seharusnya" dari pada kepada "yang ada". Oleh karena itu maka Bouman kemudian menganggap bahwa norma lebih jelas dari pada kebebasan manusia¹⁵.

Pembatasan-pembatasan kebebasan yang ditunjukkan oleh norma misalnya adalah perintah-perintah dan larangan-larangan. Perintah menunjukkan jalan yang telah ditentukan; larangan menutup jalan tertentu dan memberikan jalan yang terbuka atau tidak mengadakan sesuatu tentang hal itu. Mengenai penundukan kepada norma itu menurut Bouman, lebih didasarkan atas pertimbangan ketepatangunaan dan atas pengakuan peraturan moral yang di dalamnya berlaku fungsi kata hati.

Dalam proses-proses sosialisasi dan proses-proses internalisasi, secara rasional kata hati itu berfungsi sebagai pembentuk kepribadian seseorang. Kepribadian orang-orang dalam komunitas sederhana, seperti masyarakat yang tinggal di daerah perdesaan, atau kesatuan-kesatuan masyarakat yang masih mempunyai ikatan hubungan sosial ke dalam dan relatif konservatif atas pengaruh kehidupan modern yang rasional,

cenderung memiliki pengakuan lebih tinggi terhadap norma-norma yang mengandung nilai-nilai kesusilaan dan hubungan sosial tanpa pamrih.

Realitas perilaku masyarakat senantiasa mengikuti kaidah-kaidah kebiasaan (*habit*) lokal atau kelaziman/adat (*folkways*) setempat yang relatif murni didorong oleh suatu keyakinan, perasaan dan moral, dan kurang mengutamakan kemampuan berpikir secara rasional. Dengan demikian berarti keberlakuan *folkways* adalah sebagai peraturan yang dipatuhi berdasarkan nilai-nilai moral dan nilai-nilai budaya pada umumnya. Nilai-nilai moral itu abstrak sifatnya, akan tetapi ia seolah-olah nyata, dianggap baik, sopan dan santun, sehingga nilai-nilai moral dan budaya itu kemudian dijadikan suatu pedoman bagi masyarakat secara umum dalam setiap bertindak. Keberlakuan norma-norma sosial semacam ini menurut pengertian sosiologis disebut dengan aturan kesusilaan (*mores*). Seperti hal itulah norma-norma sosial yang ada dan berlaku dalam masyarakat dalam pengertian komunitas.

1. Ada beberapa ciri utama norma sosial dalam kehidupan masyarakat, yaitu: Norma-norma diakui dan berlaku menurut arus perkembangan kebiasaan tertentu, tanpa didasarkan pada kemampuan berpikir.
2. Norma-norma diakui dan dipatuhi didasarkan atas perasaan, moral dan keyakinan, bahkan apa yang dilakukan tersebut adalah sesuatu yang amat penting bagi kehidupan anggota masyarakat secara umum.

3. Norma-norma merupakan aturan-aturan yang berlaku adalah tidak tertulis dan informal sifatnya.
4. Segala sesuatu yang dilakukan oleh seseorang lebih didasarkan pada pola kelakuan yang pada umumnya diakui dan dilakukan oleh pihak lain atau anggota-anggota masyarakat yang lainnya¹⁵.

Dengan melihat kenyataan diatas, nampak seolah-olah ada pembauran antara pengertian kelaziman dan pengertian aturan kesusilaan. Pemisahan antara keduanya hampir tak mungkin, keduanya mempunyai hubungan yang erat. Untuk menghindari kekaburan dan kesalahtafsiran terhadap bentuk perkembangan norma-norma sosial itu, "Mores" adalah norma-norma untuk kelakuan yang merupakan kongkretisasi dari "nilai-nilai kebudayaan" (*value*). Sedangkan *Folkways* merupakan kelakuan-kelakuan sosial manusia yang lazim atau pantas menurut penilaian masyarakat secara umum¹².

Untuk penjelasan lebih lanjut, Polak kemudian memberikan contoh tentang perbedaan antara *Folkways* dan *mores*, yaitu: bahwa *Folkways* itu memuat cara-cara kelakuan yang membawa penghormatan dalam pergaulan orang, sedangkan *mores* membawa penghormatan kepada ibu-bapak dan orang-orang yang umurnya lebih tua.

Aturan kesusilaan menghendaki agar kita menutup badan dengan pakian, sedangkan kelaziman menghendaki agar kita tidur dengan memakai piyama dan datang diruang kuliah dengan memakai shirt dan celana panjang dan tidak sebaliknya. Penyimpangan dari

kelaziman dianggap ajaib, biadab atau "gila" dan ditertawai atau diejek, sedangkan penyimpangan dari aturan kesusilaan dianggap salah atau jahat.

Kelaziman dan aturan kesusilaan dalam setiap kehidupan masyarakat adalah berbeda-beda sesuai dengan latar belakang kepentingan, lingkungan sosial dan fisik, suku dan kebiasaan-kebiasaan yang dianut masyarakat setempat. Keadaan ini berlaku bagi masyarakat Indonesia pada umumnya, yaitu terdiri dari berbagai daerah, suku dan nilai-nilai budaya, yang berarti nilai-nilai kepantasan dari aturan kesusilaan bagi setiap orang dan kelompok masyarakat adalah berbeda-beda.

Kepantasan menurut penilaian seseorang atau sekelompok orang tertentu mungkin berbeda dengan kepantasan yang dinilai oleh orang atau sekelompok orang lainnya. Misalnya, kelaziman dan aturan kesusilaan yang dianut oleh masyarakat Jawa berbeda dengan kelaziman dan aturan kesusilaan yang dianut oleh masyarakat-masyarakat di Sumatera. Hal ini dapat dilihat dari kelaziman dan aturan kesusilaan dalam proses pelaksanaan perkawinan misalnya. Di Lampung masyarakat menganggap wajar jika si "Lekok" melarikan gadis si "Sampot" sebagai sesama orang lampung (kawin lari = *sebambangan*), karena ada alasan tertentu yang membuat hal itu menjadi pantas, baik dan diakui. Dalam hal tatacara dan hubungan pergaulan, orang Sumatera

pada umumnya lebih bersifat apa adanya, terbuka dan bernada tinggi dalam berbicara.

Sebaliknya dalam pandangan masyarakat Jawa pada umumnya tidak demikian, malah justru apa yang dilakukan dan diakui oleh masyarakat Lampung mengenai adat perkawinan tersebut dianggap sebagai sesuatu yang bertentangan dengan norma kesopanan dan dapat berakibat menjatuhkan martabat keluarga besar mereka. Orang Jawa dalam pergaulannya cenderung lebih mengutamakan penampilan perilaku lemah lembut dengan keragaman berbasa-basi, nada dalam berbicara lebih rendah dan halus, terutama terhadap orang yang lebih tua atau terhadap orang yang dianggap memiliki kelebihan tertentu, baik status sosial, ekonomi, keningratan ataupun karena memiliki jasa dan kharisma.

Dalam lingkup yang lebih luas lagi, misalnya perbedaan kelaziman dan aturan kesusilaan yang berlaku diberbagai negara di dunia. Secara umum kelaziman merupakan kebiasaan belaka, artinya apabila dilakukan situasi hubungan berjalan biasa/normal, akan tetapi jika tidak dilakukan pun, tidak ada hukuman atau sanksi yang dibebankan terhadap pelakunya. Perasaan bersalah yang timbul dalam diri seseorang karena perbuatannya itu, tidak begitu besar berpengaruh menekan pikirannya untuk merubah sikap atau mematuhi sepenuhnya kebiasaan yang berlaku tersebut. Sedangkan aturan kesusilaan lebih menekankan pada beban moral, perasaan dan kepentingan bersama; apabila seseorang tidak

melakukan dan tidak mematuhi, maka meskipun tidak nampak sanksi sosial yang langsung dalam bentuk perilaku ataupun ucapan, namun secara terselubung dan perlahan masyarakat menghembuskan gunjingan sosial berupa label buruk terhadap pelakunya yang dianggap melanggar kelaziman moral tersebut. Dalam berhadapan dengan resiko dan beban moral semacam ini tumbuh perasaan tak enak, sehingga seseorang kembali mengoreksi diri dan kemudian membawa kesadarannya untuk menyesuaikan diri dengan kebiasaan umum. Kelaziman dan aturan kesusilaan suatu masyarakat selalu berbeda-beda, juga dapat berubahubah sesuai dengan perkembangan tuntutan kepentingan masyarakat pada umumnya.

Baik kelaziman ataupun aturan kesusilaan, secara garis besar keduanya berfungsi sebagai petunjuk bagi individu dalam berperilaku agar hubungannya dengan masyarakat secara umum dapat teratur dan harmonis dalam tatanan sosial kehidupannya. Kelaziman dan aturan kesusilaan itu adalah cerminan dari pengakuan orang atau masyarakat terhadap norma-norma sosial. Dan norma-norma sosial itu adalah bagian dari nilai kebudayaan.

Menurut Ralph Linton, kebudayaan adalah *designs for living*, atau "garis-garis atau petunjuk-petunjuk dalam hidup; tepatnya kebudayaan merupakan garis-garis pokok tentang perikelakuan"¹⁰. Dalam hal ini unsur-unsur normatif yang merupakan bagian dari kebudayaan adalah sebagai berikut¹⁴ :

- a. Unsur-unsur yang menyangkut penilaian (*evaluational element*) seperti misalnya apa yang baik dan buruk, apa yang menyenangkan dan tidak menyenangkan, apa yang sesuai dengan diikut oleh keinginan dan apa yang tidak sesuai dengan keinginan tersebut.
- b. Unsur-unsur yang berhubungan dengan apa yang seharusnya (*prescriptive elements*) seperti misalnya bagaimana orang harus berlaku.
- c. Unsur-unsur yang menyangkut kepercayaan (*cognitive element*) seperti misalnya harus mengadakan upacara adat pada saat kelahiran, pertunangan, perkawinan dan lain-lain. Dengan demikian berarti norma-norma sosial merupakan bagian dari kebudayaan yang mencakup tatacara yang baik dan pantas dalam setiap tindakan atau usaha individu untuk mencapai tujuan-tujuannya dalam kehidupan masyarakat.

2. Nilai Sosial Sebagai Landasan Etika Dan Moral

Sebagaimana telah dipaparkan di muka bahwa norma-norma sosial sangat penting artinya dalam upaya menciptakan stabilitas jalinan hubungan sosial dan jaminan ketenteraman kehidupan bermasyarakat. Norma-norma sosial merupakan peraturan dasar yang berfungsi mengawasi dan mengendalikan berbagai cara berbuat individu dan kelompok dalam hubungan sosial antar sesamanya.

Keberlakuan norma-norma sosial itu didasarkan pada kesepakatan bersama tentang ukuran-ukuran nilai etika dan moral (kebaikan) dalam

kehidupan bermasyarakat. Nilai sosial dalam kehidupan bermasyarakat merupakan ukuran kepantasan, kelaziman atau kelayakan dalam bersikap dan berperilaku, baik menurut pandangan pribadi maupun masyarakat. Nilai-nilai sosial berfungsi sebagai pembatas subyektivitas kehendak pribadi agar selaras dengan kehendak masyarakat pada umumnya. Alvin L. Bertrand (1980) mendefinisikan nilai sosial sebagai "... suatu kesadaran plus emosi yang relatif lama hilangnya terhadap suatu obyek, gagasan atau orang"¹⁶. Unsur inti sebagai kekuatan yang dapat menjelaskan hakekat hirarki atau batas baik dan buruk tentang perilaku manusia adalah pengakuan arah ajaran tertib sosial yang sama dan kesadaran moral bersama. Kekuatan-kekuatan inilah yang sementara itu dapat disebut sebagai nilai sosial.

Mengenai perubahan dan perkembangan masyarakat merupakan bentuk dinamikan masyarakat sebagai akibat dari adanya hubungan sosial antar warga masyarakat. Akan tetapi sebelum hubungan-hubungan tersebut mempunyai bentuk yang konkrit, maka terlebih dahulu dialami suatu proses ke arah bentuk konkrit yang sesuai dengan nilai-nilai sosial¹⁴.

Robin Williams menyebutkan 4 (empat) buah kualitas dari nilai-nilai¹⁰, yaitu sebagai berikut:

- a. Nilai-nilai itu mempunyai sebuah elemen konsepsi yang lebih mendalam dibandingkan dengan hanya sekedar sensasi, emosi atau

- kebutuhan. Dalam pengertian ini, nilai dapat dianggap sebagai abstraksi yang ditarik dari pengalaman-pengalaman seseorang.
- b. Nilai-nilai itu menyangkut atau penuh dengan semacam pengertian yang memiliki suatu aspek emosi. Emosi boleh jadi tak diutarakan dengan sebenarnya, tetapi selamanya ia merupakan suatu potensi.
 - c. Nilai-nilai bukanlah merupakan tujuan konkrit dari pada tindakan, tetapi ia tetap mempunyai hubungan dengan tujuan. Sebab nilai-nilai tersebut berfungsi sebagai kriteria dalam memilih tujuan-tujuan tadi. Seseorang akan berusaha mencapai segala sesuatu yang menurut pandangannya mempunyai nilai-nilai.
 - d. Nilai-nilai tersebut merupakan unsur penting dan sama sekali tak dapat diremehkan bagi orang bersangkutan. Dalam kenyataan terlihat bahwa nilai-nilai tersebut berhubungan dengan pilihan, dan pilihan itu merupakan prasyarat untuk mengambil suatu tindakan. Lebih lanjut Williams mengatakan bahwa melalui konsensus yang efektif dikalangan mereka, nilai-nilai tersebut dipandang sebagai hal yang menyangkut kesejahteraan bersama.

Nilai-nilai sosial yang dijunjung tinggi bersama oleh individu dan kelompok identik dengan nilai-nilai etika atau moral. Nilai-nilai etika atau moral itu adalah ketentuan-ketentuan atau cita-cita dari apa yang dinilai baik atau benar oleh masyarakat luas. Dalam kehidupan masyarakat pada umumnya, nilai sosial sering kali dicampur adukkan dengan keyakinan atau kepercayaan karena keduanya memang mempunyai

hubungan yang cukup erat. Perbedaannya secara umum adalah bahwa keyakinan berisi kepercayaan-kepercayaan yang dalam penjelasannya tak membutuhkan bukti empiris tentang kebenarannya. Sedangkan nilai-nilai adalah perasaan-perasaan tentang apa yang diinginkan ataupun yang tidak diinginkan, atau tentang apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan; nilai-nilai ini bisa tumbuh dari keyakinan tertentu.

nilai adalah suatu konsepsi abstrak dalam diri manusia, mengenai apa yang baik dan apa yang dianggapnya buruk. Yang baik akan dianutnya, sedangkan yang buruk akan dihindarinya¹⁴.

Pengalaman manusia sangat menentukan tumbuhnya nilai-nilai sosial dalam kehidupan masyarakat. Oleh karena manusia selalu hidup bersama antar sesamanya, maka mau tidak mau harus terjadi interaksi, yang kemudian melahirkan nilai-nilai. Nilai-nilai ini mengatur kehidupan manusia sehari-hari dalam kehidupan masyarakat, nilai-nilai ini sangat penting bagi pergaulan hidup¹⁴, oleh karena:

- a. Nilai merupakan abstraksi dari pengalaman-pengalaman pribadi seseorang.
- b. Nilai-nilai tersebut senantiasa diisi dan bersifat dinamis.
- c. Nilai-nilai merupakan kriteria untuk memilih tujuan hidup yang terwujud dalam perikelakuan.

Di dalam kehidupan masyarakat terdapat nilai inti yang keberadaannya tidak wajib diikuti oleh semua anggota masyarakat, tetapi anggota masyarakat secara keseluruhan menjunjung tinggi, sehingga

nilai tersebut menjadi landasan dasar bagi perilaku sosial. Bertrand memperinci nilai-nilai inti (*score values*) atas 15 macam, yaitu:

- a. Hasil usaha dan keberhasilan.
- b. Orientasi moral.
- c. Mores kemanusiaan.
- d. Efisiensi dan kepraktisan.
- e. Aktivitas dan kerja.
- f. Kemajuan.
- g. Kekayaan materi.
- h. Persamaan derajat.
- i. Kebebasan.
- j. Penyesuaian diri terhadap dunia luar.
- k. Penggunaan rasio/ilmu pengetahuan.
- l. Patriotisme kebangsaan.
- m. Demokrasi.
- n. Kepribadian yang individual, dan
- o. Telaah rasial dan superioritas kelompok.

Menurut Kluckhohn bahwa nilai bukanlah keinginan melainkan apa yang diinginkan, ialah apa yang tidak hanya diharapkan, tetapi dirasakan sebagai pantas dan benar bagi diri kita dan bagi orang lain. Jadi nilai-nilai merupakan ukuran-ukuran yang mengatasi kemauan pada saat dan situasi yang kebetulan¹².

Parsons, juga menyatakan bahwa orientasi nilai itulah yang memberikan arah kepada perbuatan, jadi jumlah dari semua aspek yang membawa seorang dalam situasi tertentu atas dasar norma-norma atau kriteria lain-lain untuk memilih antara berbagai cara berbuat. Jadi keberlakuan dari norma-norma sosial adalah berdasarkan pertimbangan-pertimbangan dan pengakuan masyarakat tentang nilai-nilai, baik nilai tentang kebenaran maupun nilai-nilai tentang kebaikan-kebaikannya bagi kehidupan suatu masyarakat. Keadaan ini menunjukkan bahwa betapa kedua konsep norma dan nilai tersebut tidak bisa dipisahkan antara satu sama lainnya, meskipun keduanya itu bisa diurai dan dipilah.

Nilai-nilai sosial dapat menciptakan norma-norma sosial tertentu yang berkaitan dengan aturan bersikap dan berperilaku dalam pergaulan hidup bermasyarakat. Hubungan nilai dengan norma membentuk semacam siklus yang berkesinambungan, dan secara bergantian saling mempengaruhi antar keduanya. Bisa terjadi norma-norma yang telah tercipta dan telah diakui oleh suatu masyarakat, pada suatu saat akan melahirkan kembali nilai-nilai yang baru dan selanjutnya akan tercipta pula norma-norma yang baru, begitu seterusnya.

Nilai dan norma merupakan unsur-unsur dari suatu kebudayaan yang saling berkaitan antara satu sama lainnya. Dalam hal ini Parsons menyatakan bahwa ada sistem-sistem orientasi nilai yang erat hubungannya dengan pola-pola kultur (sistem-sistem kepercayaan dan ide-ide dan lambang-lambang yang ekspresif). Terus menerus diadakan

penunjukkan kepada proses-proses internalisasi, yang membuat orang bertindak "terarah", yaitu memperbesar kemungkinan, bahwa ia dalam situasi-situasi "status-peranan" akan patuh kepada nilai-nilai yang berlaku dalam pola kultur tersebut. Apabila terjadi sebaliknya, di mana bertumbuhan berbagai perbedaan kepentingan antar anggota masyarakat seiring dengan perkembangan tuntutan publik secara kumulatif, maka akan terjadi kebimbangan budaya, pertentangan paham, dan menurunnya kepatuhan masyarakat terhadap norma-norma sosial, sehingga kemudian berproses melahirkan disintegrasi struktural-sosial. Dalam peristiwa demikian nilai-nilai sosial sangat penting untuk direvitalisasi dan diberdayakan sebagai pedoman perilaku dalam upaya menegakkan kembali standard norma-norma yang baru.

Upaya pengendalian terhadap dis-integrasi struktural-sosial kehidupan masyarakat pada umumnya berdasarkan fakta konkrit mengenai penyesalan atas akibat buruk yang dialami. Pertimbangan utamanya adalah lebih banyak diarahkan kepada reformasi atau penyempurnaan terhadap nilai-nilai kebaikan, moralitas dan kesusilaan yang selama itu dianggap memburuk. Keberhasilan upaya ini bersifat relatif, di mana nilai kebaikan yang hendak dicapai itu tidak mempunyai ukuran yang pasti, sebab masing-masing individu sebagai anggota masyarakat mempunyai persepsi, perasaan dan keyakinan yang berbeda-beda terhadap masa depannya, terutama dalam kehidupan masyarakat yang telah mengalami mobilitas dan perubahan. Dalam

kondisi ini ada kecenderungan terciptanya persatuan dan kelompok-kelompok sosial baru, unsur pengikatnya adalah kesamaan-kesamaan khusus tentang nasib, pandangan, etnis dan kesamaan harapan.

Secara etnologis perkembangan nilai-nilai sosial yang berlaku dalam lingkungan kelompok baru dianggap lebih baik, lebih berarti dan berguna dari pada nilai-nilai yang ada pada kelompok sosial yang lain. Nilai-nilai yang tumbuh berkembang dikalangan kelompok intern cenderung mengkristal menjadi suatu norma sosial baru yang dipatuhi sebagai pedoman hidup baru, terutama dalam rangka usaha menentukan dan mewujudkan berbagai tujuan hidup yang hendak dicapai bersama.

Dalam kehidupan masyarakat yang kompleks, di mana banyak kesatuan-kesatuan kelompok sosial yang saling bersaing, biasanya ikatan terhadap nilai dan norma kelompok sendiri (*ingroup*) cenderung semakin kuat. Pada umumnya nilai-nilai dan norma-norma sosial yang dianut itu sangat penting artinya sebagai unsur pemersatu suatu kelompok sosial. Petunjuk tentang cara-cara bertingkah-laku dan berusaha dipertahankan secara konsisten dengan tanggungjawab bersama. Harapan yang hendak dicapai adalah agar kelompoknya sendiri dapat diperhitungkan keberadaannya dan bahkan kalau mungkin sebesar-besarnya bisa menjadi kelompok teladan bagi kelompok-kelompok lain.

Nilai-nilai itu merupakan ukuran-ukuran di dalam menilai tindakan dalam hubungannya dengan orang lain. Dengan nilai-nilai sosial ini orang satu dapat memperhitungkan apa yang akan dilakukan oleh orang lain.

Soedjito bermaksud bahwa eksistensi dari nilai-nilai sosial itu benar-benar mengandung standard norma tertentu untuk mengatur perilaku seseorang dalam hubungannya dengan orang lain atau dengan sekelompok orang lain dalam masyarakat¹⁷.

Kluckhohn berpendapat bahwa semua sistem nilai-budaya di dunia ini, pada dasarnya mengenai lima masalah pokok¹⁸, yaitu:

- a. Nilai mengenai hakekat dari hidup manusia
- b. Nilai mengenai hakekat dari karya manusia
- c. Nilai mengenai hakekat dari kedudukan manusia dalam ruang waktu
- d. Nilai mengenai hakekat dari hubungan manusia dengan alam sekitarnya.
- e. Nilai mengenai hakekat dari hubungan manusia dengan sesamanya.

Dari kelima nilai masalah pokok seperti yang telah disebutkan di atas, menunjukkan adanya variasi tentang nilai-nilai dalam kehidupan ini. Supaya kehidupan tersebut dapat menjadi relatif sempurna dan tertib, maka manusia dituntut untuk berusaha semaksimal mungkin dalam merangkum dan menselaraskan antara kelima nilai masalah pokok itu.

Mengenai nilai hakekat hidup manusia misalnya, ada kebudayaan yang memandang bahwa pada hakekatnya hidup manusia itu buruk dan menyedihkan, dan oleh karena itu harus dihindarkan. Terhadap nilai mengenai hubungan manusia yang bertujuan untuk hidup lebih baik dan terhormat, maka manusia harus bekerja keras supaya tujuan hidup yang lebih baik dan terhormat itu dapat diwujudkan. Demikian pula terhadap

nilai mengenai hubungan manusia dengan alam, ada manusia yang pasrah terhadap alam, ada yang berkeinginan untuk menundukkan alam dan ada pula yang menilai bahwa manusia itu selayaknya mencari keselarasan dengan alam.

Mengenai nilai hidup manusia terhadap sesamanya (lingkungan sosial), adalah sebagai berikut:

- a. Ada nilai-nilai budaya yang amat mementingkan hubungan vertikal antara sesamanya.
- b. Manusia yang menganut pola kelakuan semaca itu biasanya berpedoman kepada tokoh-tokoh pemimpin, orang-orang senior atau orang-orang atasan.
- c. Nilai-nilai kebudayaan lain ada yang mementingkan hubungan horizontal antara sesamanya, dan usaha untuk memelihara hubungan baik dengan tetangga dan sesamanya merupakan suatu hal yang dianggap sangat penting dalam hidupnya.

Bentuk kehidupan masyarakat itu biasanya banyak terdapat hubungan sosial budaya pada masyarakat sederhana, dimana kehormatan seseorang atau suatu kelompok sangat tergantung pada kemanfaatan fungsi sosialnya bagi pihak lain, paling tidak keberhasilan dalam memberikan kepuasan, kesenangan dan kesejahteraan bagi diri sendiri dan orang lain.

Secara umum kedudukan dan peranan individu demikian besar artinya bagi terciptanya stabilitas kehidupan masyarakat, karena satu-

satunya tempat dalam upaya pengembangan potensi diri dan penentu jaminan hak-hak pribadi adalah kehidupan masyarakat. Singkatnya, kesempurnaan individu sangat tergantung dari besarnya pengakuan hak asasi antar sesamanya. Kendatipun pada masyarakat modern sifat individual lebih dominan, nilai-nilai sosial lebih diarahkan kepada pemenuhan kepentingan pribadi, akan tetapi kemandiriannya sebagai sosok yang berupaya menghindar dari prinsip perhitungan balas budi, tak mungkin terlepas secara absolut dari suatu hubungan kerjasama.

Dalam usaha mencapai keberhasilan dan keuntungan yang sebesar-besarnya individu tetap harus memperhatikan rambu-rambu norma sosial dan hukum agar nilai-nilai persepsi pribadi tetap selaras dengan nilai-nilai kepentingan bersama. Perbedaan nyata antara nilai-nilai dalam kehidupan masyarakat sederhana dengan masyarakat modern adalah pertimbangan rasional tentang nilai-nilai kepentingan bersama bagi kehidupan masyarakat modern lebih dominan. Sementara bagi kehidupan masyarakat sederhana dalam menilai kepentingan bersama lebih menonjolkan pertimbangan kepuasan nurani dan moralitas.

D. Norma Dan Hukum Adat Suku Bugis

Setiap suku bangsa memiliki adat tersendiri yang merupakan pencerminan kepribadian dan penjelmaan dari jiwa bangsa itu sendiri. Adat merupakan pencerminan kepribadian suatu bangsa yang

berlangsung turun temurun dari abad ke abad. Setiap bangsa di dunia tentu memiliki adat kebiasaan sendiri-sendiri, yang berbeda satu dengan yang lainnya sehingga ketidaksamaan inilah yang memberikan identitas antara bangsa yang satu dengan yang lainnya. Demikian pula bangsa atau suku Bugis yang juga memiliki tatanan hukum adat dalam menjalani kehidupannya.

Adat diibaratkan sebagai sebuah pondasi yang kukuh. Kehidupan modern pun tidak mampu melengserkan adat dan kebiasaan yang hidup dalam masyarakat. Adat dapat mengadaptasikan diri dengan keadaan dalam proses kemajuan zaman sehingga adat itu tetap kekal dan tegar menghadapi tantangan zaman.

Hukum adat merupakan suatu tatanan hidup masyarakat yang kemudian menjadi hukum yang tidak tertulis, berfungsi sebagai pola untuk mengorganisasikan serta memperlancar proses interaksi dalam masyarakat tersebut. Walaupun demikian, adat tetap dipatuhi berdasarkan atas keyakinan bahwa peraturan-peraturan tersebut mempunyai kekuatan hukum. Hukum adat mempunyai fungsi manfaat dalam pembangunan (hukum)¹⁴ karena:

1. Hukum adat merumuskan keteraturan perilaku mengenai peranan
2. Perilaku-perilaku dengan segala akibat-akibatnya dirumuskan secara menyeluruh
3. Pola penyelesaian sengketa yang kadang bersifat simbolis.

Dahulu, dikalangan bangsa Bugis Bone dikenal hukum adat dengan istilah "*Malaweng*". Dari berbagai sumber yang diperoleh penulis, Hukum Adat *Malaweng* itu terdapat tiga tingkatan, yaitu :

1. *Malaweng* tingkat pertama (*Malaweng Pakkita*), yakni seseorang yang melakukan pelanggaran melalui pandangan mata. Misalnya, menatap sinis kepada orang lain, menatap tajam laki-laki dan perempuan yang bukan muhrimnya dan lain sejenisnya.
2. *Malaweng* tingkat kedua (*Malaweng Ada-ada*), yakni seseorang yang melakukan pelanggaran melalui kata-kata yang diucapkan. Misalnya, berkata yang tidak senonoh kepada orang, membicarakan aib orang lain, berkata sombong dan angkuh, berkata kasar kepada lawan bicaranya, dan lain sejenisnya.
3. *Malaweng* tingkat ketiga (*Malaweng Kedo-kedo*), yakni seseorang yang melakukan pelanggaran karena perbuatan tingkah laku. Misalnya, laki-laki melakukan hubungan intim dengan perempuan adik atau kakak kandungnya sendiri, membawa lari anak gadis (*silariang*), melakukan hubungan intim dengan ibu/ayah kandungnya sendiri, menghilangkan nyawa orang lain, mengambil barang orang lain tanpa sepengetahuan yang punya, dan lain sejenisnya¹⁹.

Dahulu, khusus dalam hal kawin-mawin dengan saudara kandungnya sendiri atau ayah/ibu kandungnya sendiri tergolong pelanggaran-pelanggaran adat yang paling berat karena apabila hal ini terjadi maka keduanya baik laki-laki maupun perempuan mendapat

hukuman dengan cara "*Riladung*" yakni keduanya dimasukkan ke dalam sebuah karung yang diikat dengan tali kemudian ditenggelamkan ke dasar laut dengan menggunakan alat pemberat batu. Dahulu, salah satu tempat eksekusi yang ada di Bone adalah Kawasan Tanjung Pallette yang berjarak 12 km dari kota Watampone sekarang ini. Keduanya dinaikkan kesebuah perahu kecil dan dibawa ke arah timur sejauh 3 km dari pantai Tanjung Pallette kemudian ditenggelamkan ke laut.

Masyarakat suku Bugis, sebagaimana masyarakat lainnya di Propinsi Sulawesi Selatan pada umumnya, merupakan pemeluk Islam yang taat, kehidupan mereka selalu diwarnai oleh keadaan yang serba religius. Kondisi ini ditunjukkan oleh banyaknya tempat-tempat ibadah dan Pendidikan Agama Islam.

Sekalipun masyarakat suku Bugis mayoritas memeluk agama Islam, namun juga ada gereja dan beberapa tempat ibadah pemeluk agama lainnya. Hal ini berarti, pemeluk agama lain cukup leluasa untuk menunaikan ibadahnya. Keadaan ini memberikan dampak yang positif terhadap kehidupan keagamaan, karena mereka saling menghormati dan menghargai satu dengan yang lainnya. Di samping itu, peran pemuka agama terutama para alim ulama sangat dominan dalam kehidupan keagamaan. Bahkan bagi masyarakat suku Bugis, alim ulama merupakan figur kharismatik yang menjadi panutan masyarakat.

Adapun mengenai pengembangan kebudayaan, saat ini suku Bugis berupaya untuk membina nilai-nilai budaya daerah sebagai bagian

dari budaya nasional dengan berdasarkan pada penerapan nilai-nilai luhur dan kearifan lokal masyarakat suku Bugis. Salah satu bentuknya adalah memfasilitasi terbentuknya Lembaga Adat "Saoraja" sebagai mitra dalam hal pelestarian nilai-nilai adat dan budaya luhur serta pengembangan kebudayaan.

Suku bangsa Bugis yang mendiami pulau Sulawesi bagian Selatan juga mempunyai norma yang disebut "PANCANORMA" yakni terdapat 5 (lima) butir norma yang menjadi salah satu unsur pembeda dari sejumlah suku bangsa yang ada. Konsep Pancanorma (*Pangngadereng*) ini lahir sejak abad ke-16 yaitu pada masa pemerintahan Raja Bone ke-6 (1543-1568). Pada masa itu terdapat seorang cendekiawan Bugis yang bernama Lamellong. Karena kemampuan berpikir yang dimilikinya, Raja memberinya gelar "*Kajaolalliddong*" yaitu cendekiawan atau orang cerdik pandai dari sebuah kampung yang bernama Lalliddong di wilayah kerajaan Bone. Sang Kajaolah yang melahirkan "Konsep *Pangngadereng*" yang hingga kini masih dipegang teguh oleh suku bangsa Bugis. Pokok-pokok pikiran tentang hukum dan ketatanegaraan yang beliau ciptakan menjadi acuan bagi Raja dalam melaksanakan aktivitas pemerintahan.

Dalam lintas perjalanan Kerajaan Bone dilukiskan, betapa besar jasa Lamellong dalam mempersatukan tiga Kerajaaan Bugis, yakni Bone, Soppeng, dan Wajo, dalam sebuah ikrar sumpah setia untuk saling membantu dalam hal pertahanan dan pembangunan kerajaan. Ikrar ini

dikenal dengan nama "*Lamumpatue ri Timurung*" tahun 1582 pada masa pemerintahan La tenri Rawe BongkangngeE raja Bone ke-7 (1568-1584). Dalam ikrar itu ketiga raja yakni, La Tenri Rawe BongkangngeE (Bone), La Mappaleppe PatoloE (Soppeng), dan La Mungkace To Uddamang (Wajo) menandai ikrar itu dengan menenggelamkan tiga buah batu.

Pokok-pokok pikiran Lamellong yang dianjurkan kepada raja Bone ada empat hal, yakni:

1. Tidak membiarkan rakyatnya bercerai-berai;
2. Tidak memejamkan mata siang dan malam;
3. Menganalisis sebab akibat suatu tindakan sebelum dilakukan; dan
4. Raja harus mampu bertutur kata dan menjawab pertanyaan.

Implementasi pokok-pokok pikiran sebagai unsur perekat dalam menjalankan aktivitas pemerintahan di atas adalah:

1. *Siattinglima*, yakni bergandengan tangan
2. *Sitonraola*, yakni kesepakatan melalui musyawarah
3. *Tessipano*, yakni tidak saling menjatuhkan
4. *Tessibelleang*, yakni tidak saling mengkhianati

Tiga faktor utama yang ditekankan Kajao dalam pelaksanaan pemerintahan di atas merupakan ciri demokratisasi yang membatasi kekuasaan raja, sehingga raja tidak dapat bertindak sewenang-wenang dalam menjalankan norma yang telah ditetapkan. Dalam pembatasan kekuasaan di Lontara' disebutkan, bahwa Arung Mangkau (raja) berkewajiban untuk menghormati hak-hak orang banyak. Perhatian raja

harus sepenuhnya diarahkan kepada kepentingan rakyat sesuai amanah yang telah dipercayakan kepadanya.

Berdasarkan dari berbagai pokok-pokok pikiran Kajaolalliddong di atas maka kelima butir *Pangngadereng* (Pancanorma) yang dimaksud adalah:

1. *Ade'*
2. *Bicara*
3. *Rapang*
4. *Wari*
5. *Sara'*

a. Ade

Ade' merupakan komponen pangngaderen yang memuat aturan-aturan dalam kehidupan masyarakat. *Ade'* sebagai pranata sosial didalamnya terkandung beberapa unsur antara lain:

1. *Ade' pura Onro*, yaitu norma yang bersifat permanen atau menetap dengan sukar untuk diubah.
2. *Ade' Abiasang*, yaitu sistem kebiasaan yang berlaku dalam suatu masyarakat yang dianggap tidak bertentangan dengan hak-hak asasi manusia.
3. *Ade' Maraja*, yaitu sistem norma baru yang muncul sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

b. *Bicara*

Bicara adalah aturan-aturan peradilan dalam arti luas. *Bicara* lebih bersifat refresif, menyelesaikan sengketa yang mengarah kepada keadilan dalam arti peradilan bicara senantiasa berpijak kepada objektivitas, tidak berat sebelah.

c. *Rapang*

Rapang adalah aturan yang ditetapkan setelah membandingkan dengan keputusan-keputusan terdahulu atau membandingkan dengan keputusan adat yang berlaku di negeri tetangga.

d. *Wari*

Wari adalah suatu sistem yang mengatur tentang batas-batas kewenangan dalam masyarakat, membedakan antara satu dengan yang lainnya dengan ruang lingkup penataan sistem kemasyarakatan, hak, dan kewajiban setiap orang.

e. *Sara'*

Sara adalah suatu sistem yang mengatur dimana seorang raja dalam menjalankan roda pemerintahannya harus bersandar kepada *Dewatae* (Tuhan yang Maha Esa). Dengan demikian, itulah ajaran Kajao Lalliddong tentang hukum yang mengatur kehidupan masyarakat, baik secara individu maupun komunitas dalam wilayah kerajaan. Dengan ditambahkannya komponen sara di atas menjadi semakin lengkap dan sempurna. Ajaran Kajao ini selanjutnya menjadi pegangan bagi kerajaan-kerajaan Bugis yang ada di Sulawesi Selatan.

Dapat dikatakan, bahwa lewat konsep "*Pangngadereng*" ini menumbuhkan suatu wahana kebudayaan yang tak ternilai bukan hanya bagi masyarakat Bugis di berbagai pelosok nusantara. Bahkan ajaran Kajao Lalliddong ini telah memberi warna tersendiri pada peta budaya masyarakat Bugis, sekaligus membedakannya dengan suku-suku lain yang mendiami nusantara ini. Itulah kelima butir tatanan dalam konteks kesukuan bagi suku bangsa Bugis yang menjadi dasar dalam menjalankan roda pemerintahan Raja-Raja Bone sejak abad XVI pada masa pemerintahan Raja Bone ke-6 La Uliyo Bote'E (1543-1568) yang selanjutnya menjadi pegangan bagi kerajaan-kerajaan Bugis.

Berdasarkan Konsep Pancanorma di atas maka dikalangan suku bangsa Bugis lahirilah istilah "*Paseng* dan *Pangaja*". *Paseng* (Petuah) adalah sesuatu pesan yang berlaku pada masa dulu, kini, dan akan datang. Sedang *Pangaja* (Nasihat) adalah suatu pesan yang lahir setelah seseorang melakukan perbuatan yang dianggap bertentangan dengan norma yang berlaku. *Paseng* atau petuah yang dimaksud adalah:

1. *Lempu* / Kejujuran : Pahit dan getir
2. *Getteng* / Prinsip
3. *Sipakatau* / Manusiawi
4. *Mappesona ri Dewatae* / Bersandar kepada Allah

Selain *Malaweng* dan Pancanorma, hubungan kekerabatan dan stratifikasi sosial juga merupakan hal yang penting dalam hukum adat masyarakat Bugis. Dalam masyarakat manapun, hubungan kekerabatan

merupakan aspek utama, baik karena dinilai penting oleh anggotanya maupun fungsinya sebagai struktur dasar dalam suatu tatanan masyarakat. Pengetahuan mendalam tentang prinsip-prinsip kekerabatan sangat diperlukan guna memahami apa yang mendasari berbagai aspek kehidupan masyarakat yang dianggap paling penting oleh orang Bugis dan yang saling berkaitan dalam membentuk tatanan sosial mereka.

Pada umumnya orang Bugis mempunyai sitem kekerabatan yang disebut dengan *assiajingeng*, yaitu sistem yang mengikuti lingkungan pergaulan hidup dari ayah maupun dari pihak ibu. Garis keturunan berdasarkan kedua orang tua. Hubungan kekerabatan ini menjadi sangat luas karena selain ia menjadi anggota keluarga ibu, ia juga menjadi anggota keluarga dari pihak ayah. Hubungan kekerabatan atau *assiajingeng* ini dibagi atas *siajing maréppé* (kerabat dekat) dan *siajing mabéla* (kerabat jauh). Kerabat dekat atau *siajing maréppé* merupakan kelompok penentu dan pengendali martabat keluarga. Anggota keluarga dekat inilah yang menjadi *to masiri'* (orang yang malu) bila anggota keluarga perempuan *ri larian* (dibawa lari oleh orang lain), dan mereka itulah yang berkewajiban menghapus *siri'* tersebut. Anggota *siajing maréppé* didasarkan atas dua jalur, yaitu *réppé maréppé* yaitu keanggotaan yang didasarkan atas hubungan darah, dan *siteppang maréppé* (*sompung lolo*) yaitu keanggotaan didasarkan atas hubungan perkawinan¹⁹.

Adapun anggota keluarga yang tergolong *réppé maréppé* yaitu:

1. *Iyya*, Saya (yang bersangkutan)
2. *Indo'* (ibu kandung *iyya*)
3. *Ambo'* (ayah kandung *iyya*)
4. *Nene'* (nenek kandung *iyya* baik dari pihak ibu maupun dari ayah)
5. *Lato'* (kakek kandung *iyya* baik dari ibu maupun dari ayah)
6. *Silisureng makkunrai* (saudara kandung perempuan *iyya*)
7. *Silisureng woroané* (saudara laki-laki *iyya*)
8. *Ana'* (anak kandung *iyya*)
9. *Anauré* (keponakan kandung *iyya*)
10. *Amauré* (paman kandung *iyya*)
11. *Eppo* (cucu kandung *iyya*)
12. *Inauré / amauré makkunrai* (bibi kandung *iyya*)

Sedangkan anggota keluarga yang termasuk *siteppang maréppé* yaitu:

1. *Baine* atau *indo' 'ana'na* (istri *iyya*)
2. *Matua* (ibu/ayah kandung istri)
3. *Ipa woroané* (saudara laki-laki istri *iyya*)
4. *Ipa makkunrai* (saudara kandung perempuan istri *iyya*)
5. *Manéttu* (menantu, istri atau suami dari anak kandung *iyya*)

Lapisan sosial tradisional masyarakat Bone membedakan status menurut kadar "*arung*" nya (keturunan). Ukuran yang digunakan adalah soal asal keturunan sebagai unsur primer. Oleh karena itu perlu

dibedakan dahulu jenis-jenis keturunan yang terdapat di Kabupaten Bone secara umum dibagi atas beberapa golongan, yaitu:

1. *Ana' mattola*: yang berhak mewarisi tahta dan dipersiapkan untuk menjadi raja arung (raja/ratu). Tingkatan ini terbagi atas dua sub golongan yakni: *ana' sengngeng* dan *ana'rajéng*.
2. *Ana' céra' siseng/I*: anak yang berdarah campuran atas kedua sub di atas yang kawin dengan perempuan biasa.
3. *Ana' céra' dua/II*: anak hasil perkawinan *céra' siseng* dengan perempuan biasa.
4. *Ana' céra' tellu/III*: anak hasil perkawinan *céra' dua* dengan perempuan biasa. Ketiga lapisan cerak ini menduduki golongan bangsawan menengah. Kemudian *céra' tellu* ini dengan perempuan biasa akan menghasilkan bangsawan terendah. *Ampo cinaga*, *anakkarung maddara-dara*, dan *anang*.
5. *Tau sama* (orang biasa)/*tau maradéka* (orang bebas): di kalangan ini masih dibedakan atas keturunan leluhurnya yang masih terhitung bangsawan, betapapun rendahnya lapisan dan berapa jauh pun pertautannya (*tau tongeng karaja*) dan yang benar-benar keturunan orang biasa (*tau sama mattanété lampé*).
6. *Ata* (hamba sahaya): golongan yang hilang kemerdekaannya karena sesuatu ikatan langsung.

Meskipun penggolongan keturunan tersebut hanya bertahan sampai pada masa kemerdekaan, namun penggolongan keturunan

tersebut sekarang ini tidak lagi dianut secara ketat, namun dalam berbagai hal, utamanya dalam kehidupan sosial kadangkala masih dipertanyakan, misalnya dalam hal meminang gadis, maka yang dipertanyakan adalah keturunan.

E. *Siri Na Pacce* dalam Nilai dan Falsafah Hidup Orang Bugis

Makassar

Dalam budaya Sulawesi Selatan (Bugis, Makassar, Mandar dan Tana Toraja) ada sebuah istilah atau semacam jargon yang mencerminkan identitas serta watak orang Sulawesi Selatan, yaitu *Siri' Na Pacce*. Secara lafdzhiyah *Siri'* berarti : Rasa Malu (harga diri), sedangkan *Pacce* atau dalam bahasa Bugis disebut *Pesse* yang berarti : Pedih atau Pedas (Keras, Kokoh pendirian). Jadi *Pacce* berarti semacam kecerdasan emosional untuk turut merasakan kepedihan atau kesusahan individu lain dalam komunitas (solidaritas dan empati).

Kata *Siri'*, dalam bahasa Makassar atau Bugis, bermakna "malu". Sedangkan *Pacce* (Bugis: *Pesse*) dapat berarti "tidak tega" atau "kasihan" atau "iba". Struktur *Siri'* dalam Budaya Bugis atau Makassar mempunyai empat kategori, yaitu (1) *Siri' Ripakasiri'*, (2) *Siri' Mappakasiri'-siri'*, (3) *Siri' Tappela' Siri* (Bugis: *Teddeng Siri'*), dan (4) *Siri' Mate Siri'*. Kemudian, guna melengkapi keempat struktur *Siri'* tersebut maka *Pacce* atau *Pesse* menduduki satu tempat, sehingga membentuk suatu budaya (karakter) yang dikenal dengan sebutan *Siri' Na Pacce*.

Budaya *Siri' Na Pacce* merupakan salah satu falsafah budaya Masyarakat Bugis-Makassar yang harus dijunjung tinggi. Apabila *siri' na pacce* tidak dimiliki seseorang, maka orang tersebut dapat melebihi tingkah laku binatang, sebab tidak memiliki rasa malu, harga diri, dan kepedulian sosial. Mereka juga hanya ingin menang sendiri dan memperturukkan hawa nafsunya. Istilah *siri' na pacce* sebagai sistem nilai budaya sangat abstrak dan sulit untuk didefinisikan karena *siri' na pacce* hanya bisa dirasakan oleh penganut budaya itu.

Bagi masyarakat Bugis-Makassar, *siri'* mengajarkan moralitas kesusilaan yang berupa anjuran, larangan, hak dan kewajiban yang mendominasi tindakan manusia untuk menjaga dan mempertahankan diri dan kehormatannya. *Siri'* adalah rasa malu yang terurai dalam dimensi-dimensi harkat dan martabat manusia, *siri'* adalah sesuatu yang 'tabu' bagi masyarakat Bugis-Makassar dalam berinteraksi dengan orang lain. Sedangkan, *pacce* mengajarkan rasa kesetiakawanan dan kepedulian sosial tanpa mementingkan diri sendiri dan golongan ini adalah salah satu konsep yang membuat suku Bugis-Makassar mampu bertahan dan disegani diperantauan, *pacce* merupakan sifat belas kasih dan perasaan menanggung beban dan penderitaan orang lain, kalau istilah dalam bahasa Indonesia "Ringan sama dijinjing berat sama dipikul".

Layaknya sebuah tradisi, maka secara turun temurun konsep nilai ini senantiasa akan menjadi pegangan serta pedoman dalam kehidupan masyarakat Bugis Makassar. Bilamana pada suatu generasi

penafsirannya meleset, maka akan berdampak ke generasi berikutnya. Jika terjadi disintegrasi terhadap penafsiran tentang nilai *Siri'* ini, maka tentunya akan berdampak kepada kelanjutan eksistensi falsafah kepada generasi yang akan datang, inilah yang menjadi salah satu kekhawatiran banyak pihak termasuk penulis sendiri, sehingga harus diluruskan agar kedepannya nilai falsafah ini tetap bisa menjadi pedoman, pegangan serta ciri khas masyarakat Bugis-Makassar.

Dasar falsafah hidup yang menjiwai dan menjadi pegangan masyarakat Bugis-Makassar untuk senantiasa hidup baik di negeri sendiri atau negeri orang lain adalah menjadi manusia yang perkasa dalam menjalani kehidupan. Setiap manusia keturunan Bugis-Makassar dituntut harus memiliki keberanian, pantang menyerah menghadapi tantangan ataupun ujian hidup. Itulah sebabnya maka setiap orang yang mengaku sebagai masyarakat Bugis-Makassar memiliki orientasi yang mampu menghadapi apapun.

Hakekat prinsip tersebut bersumber pada leluhur masyarakat Bugis-Makassar yang tersimpul dengan "*duai temmallaiseng, tellui temmasarang*" (dua bagian yang tak terpisahkan dan tiga bagian yang tak terceraikan). Nilai *siri'* dapat dipandang sebagai suatu konsep kultural yang memberikan implikasi terhadap segenap tingkah laku yang nyata. Tingkah laku itu dapat diamati sebagai pernyataan ataupun perwujudan kehidupan masyarakat Bugis-Makassar.

Apabila kita mengamati pernyataan nilai *siri'* ini atau lebih konkritnya mengamati kejadian-kejadiannya berupa tindakan, perbuatan atau tingkah laku yang katanya dimotivasi oleh *siri'*, maka akan timbul kesan bahwa nilai *siri'* itu pada bagian terbesar unsurnya dibangun oleh perasaan sentimental atau sejenisnya. Kemudian penafsiran yang berpijak kepada melihat kejadian-kejadian yang timbul akibat penafsiran *siri'*, misalnya: malu-malu, aib, iri hati, kehormatan dan harga diri, dan kesusilaan. Cara pandang seperti ini jelas merupakan sebuah cara pandang yang kurang lengkap terutama apabila hendak mengamatinya dari sudut konfigurasi kebudayaan. Sebab hal tersebut merupakan sebuah nilai yang bukan hanya sebuah nilai kebudayaan akan tetapi juga merupakan sebuah nilai/falsafah hidup manusia.

Kemudian, hakikat kebenaran dari falsafah inilah yang mulai surut dalam setiap tingkah laku maupun tindakan kolektif masyarakat Bugis-Makassar. Sebagai seorang masyarakat Sulawesi Selatan, penulis melihat, disintegrasi semacam ini sudah lama terjadi. Bagaimana rasa malu yang tidak ditempatkan pada tempat semestinya, mendahulukan rasa amarah ketimbang sikap rasional dalam memahami suatu permasalahan. Jika berkaca pada peristiwa-peristiwa yang terjadi di daerah ini, mulai dari demonstrasi yang selalu berakhir dengan kerusuhan, sampai kepada perilaku bermasyarakat yang mulai berujung kepada konflik. Distintegrasi seperti inilah yang kemudian berpotensi

melahirkan ketidakstabilan dalam kehidupan sosial bermasyarakat di masa yang akan datang.

Apabila kita ingin mendalami makna *siri'* dengan segenap permasalahannya, antara lain dapat diketahui dari *lontara' La Toa*. Dimana dalam lontara ini berisi pesan-pesan dan nasehat-nasehat yang merupakan kumpulan petuah untuk dijadikan sebagai suri tauladan. Kata *La Toa* sendiri sejatinya memiliki arti petuah-petuah, dimana juga memiliki hubungan yang erat dengan peranan *siri'* dalam pola hidup atau adat istiadat masyarakat Bugis-Makassar. Misalnya dapat dilihat pada beberapa point dalam lontara' tersebut: *Siri'* sebagai harga diri ataupun kehormatan, *Mapappakasiri'* artinya menodai kehormatannya, *Ritaroang Siri'* yang artinya ditegakkan kehormatannya, *Passampo Siri'* yang artinya penutup malu, *Siri'* sebagai perwujudan sikap tegas demi sebuah kehormatan hidup.

Kata *siri'* dapat juga diartikan sebagai pernyataan sikap yang tidak serakah dan sebuah prinsip hidup masyarakat Bugis-Makassar. Ungkapan-ungkapan seperti : *siri' na ranreng* (*siri'* dipertaruhkan demi kehormatan), *pa'aloi siri'nu* (tegakkan *siri'*mu), *tau de' siri'na* (orang tak memiliki malu tak memiliki harga diri) merupakan semboyan-semboyan falsafah hidup masyarakat Bugis-Makassar.

Dari aspek ontologi (wujud) budaya *siri' na pacce* mempunyai hubungan yang sangat kuat dengan pandangan islam dalam kerangka spiritualitas, dimana kekuatan jiwa dapat teraktualkan melalui penaklukan

jiwa atas tubuh. Inti budaya *siri' na pacce* mencakup seluruh aspek kehidupan masyarakat Bugis-Makassar, karena *siri' na pacce* merupakan jati diri dari orang-orang Bugis-Makassar. Dengan adanya falsafah dan ideologi *siri' na pacce* maka keterikatan antar sesama dan kesetiakawanan menjadi lebih kuat, baik dengan sesama suku maupun dengan suku yang lain. Konsep *siri' na pacce* bukan hanya dianut oleh kedua suku ini (Bugis dan Makassar), tetapi juga dianut oleh suku-suku lain yang mendiami daratan Sulawesi seperti, suku Mandar dan Tator, hanya kosakata dan penyebutannya saja yang berbeda, tetapi falsafah ideologinya memiliki kesamaan dalam berinteraksi dengan sesama.

Ungkapan sikap masyarakat Bugis-Makassar yang termanifestasikan lewat kata-kata *taro ada' taro gau* (satu kata satu perbuatan), merupakan tekad atau cita-cita dan janji yang telah diucapkan pastilah dipenuhi dan dibuktikan dalam perbuatan nyata. Hal tersebut juga sejalan dengan prinsip-prinsip *abattireng ripolipukku* (asal usul leluhur senantiasa di junjung tinggi, semuanya ku abadikan demi keagungan leluhurku).

Berdasarkan jenisnya *siri'* terbagi yaitu:

1. *Siri' Ripakasiri'*

Adalah *Siri'* yang berhubungan dengan harga diri pribadi, serta harga diri atau harkat dan martabat keluarga. *Siri'* jenis ini adalah sesuatu yang tabu dan pantang untuk dilanggar karena taruhannya adalah nyawa. Sebagai contoh dalam hal ini adalah membawa lari seorang gadis (kawin

lari). Maka, pelaku kawin lari, baik laki-laki maupun perempuan, harus dibunuh, terutama oleh pihak keluarga perempuan (gadis yang dibawa lari) karena telah membuat malu keluarga.

Contoh lainnya adalah kasus kekerasan, seperti penganiayaan atau pembunuhan dimana pihak atau keluarga korban yang merasa terlanggar harga dirinya (*Siri'na*) wajib untuk menegakkannya kembali, kendati ia harus membunuh atau terbunuh. Utang darah harus dibalas dengan darah, utang nyawa harus dibalas dengan nyawa.

Dalam keyakinan orang Bugis/Makassar bahwa orang yang mati terbunuh karena menegakkan *Siri'*, matinya adalah mati syahid, atau yang mereka sebut sebagai *Mate Risantangi* atau *Mate Rigollai*, yang artinya bahwa kematiannya adalah ibarat kematian yang terbalut santan atau gula. Dan, itulah sejatinya Kesatria.

Tentang ini hal ini, oleh Hakim Pidana (orang-orang Belanda) di zaman penjajahan dahulu tidak bisa mengerti mengapa orang Bugis/Makassar begitu bangga dan secara kesatria mengakui di depan persidangan pidana bahwa dia telah melakukan pembunuhan berencana, meski diketahuinya bahwa ancaman pidananya sangat berat jika dibandingkan dengan pembunuhan biasa (pembunuhan yang tidak direncanakan sebagaimana diatur dalam pasal 338 KUHP). Secara logika, memang orang lain tidak dapat mengerti hal tersebut, kecuali bagi mereka yang telah paham akan makna *Siri'* yang sesungguhnya.

Agar dapat mengetahui tentang bagaimana penting menjaga *Siri'* untuk kategori *Siri' Ripakasiri'*, simaklah falsafah berikut ini. *Sirikaji nanimmantang attalasa' ri linoa, punna tenamo siri'nu matemako kaniakkangngami angga'na olo-oloka*. Artinya, hanya karena *Siri'* kita masih tetap hidup (eksis), kalau sudah malu tidak ada maka hidup ini menjadi hina seperti layaknya binatang, bahkan lebih hina daripada binatang.

2. *Siri' Mappakasiri'-siri'*

Siri' Tappela' Siri' (Makassar) atau *Siri' Teddeng Siri'* (Bugis) artinya rasa malu seseorang itu hilang "terusik" karena sesuatu hal. Misalnya, ketika seseorang memiliki utang dan telah berjanji untuk membayarnya maka si pihak yang berutang berusaha sekuat tenaga untuk menepati janjinya atau membayar utangnya sebagaimana waktu yang telah ditentukan (disepakati). Ketika sampai waktu yang telah ditentukan, jika si berutang ternyata tidak menepati janjinya, itu artinya dia telah mempermalukan dirinya sendiri.

Orang Bugis atau orang Makassar yang masih memegang teguh nilai-nilai *Siri'*, ketika berutang tidak perlu ditagih. Karena, tanpa ditagih dia akan datang sendiri untuk membayarnya.

Hal yang terkait dengan *Siri' Mappakasiri'siri'* serta hubungannya dengan etos kerja yang tinggi adalah cerita-cerita tentang keberhasilan orang-orang Bugis dan Makassar di perantauan.

Dengan dimotori dan dimotivasi oleh semangat *siri'* sebagaimana ungkapan orang Makassar, "*Takunjunga bangun turu' naku guncini' gulingku kualleangngangi tallanga na towaliya.*" Artinya, begitu mata terbuka (bangun di pagi hari), arahkan kemudi, tetapkan tujuan ke mana kaki akan melangkah, pasang tekad "Lebih baik tenggelam daripada balik haluan (pulang ke rumah) sebelum tercapai cita-cita." Atau, sekali layar terkembang pantang biduk surut ke pantai, sebelum tercapai pulau harapan. Selain itu, *Siri' Mappakasiri'siri'* juga dapat mencegah seseorang melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum, nilai-nilai moral, agama, adat istiadat dan perbuatan-perbuatan lainnya yang dapat merugikan manusia dan kemanusiaan itu sendiri.

Salah satu falsafah Bugis dalam kehidupan bermasyarakat adalah "*Mali' siparappe, malilu sipakainga*", dan "*Pada idi' pada elo' sipatuo sipatokkong*" atau "*Pada idi' pada elo' sipatuo sipatottong*". Artinya, ketika seseorang sanak keluarga atau kerabat tertimpa kesusahan atau musibah maka keluarga yang lain ikut membantu. Dan, kalau seseorang cenderung terjerumus ke dalam kubangan nista karena khilaf maka keluarga yang lain wajib untuk memperingatkan dan meluruskannya.

3. *Siri' Masiri'*

Siri' masiri' yaitu pandangan hidup yang bermaksud untuk mempertahankan, meningkatkan atau mencapai suatu prestasi yang dilakukan dengan sungguh-sungguh dan sekuat tenaga dengan mengerahkan segala daya upaya demi *siri'* itu sendiri. Seperti sebuah

penggalan syair *sinrili* "*Takunjunga' bangung turu'.. Nakuguncini' gulingku.. Kuallengi Tallanga Natoalia*" yang berarti "Layarku telah kukembangkan.. kemudiku telah kupasang.. aku memilih tenggelam dari pada melangkah surut". Semboyan tersebut melambangkan betapa masyarakat Bugis-Makassar memiliki tekad dan keberanian yang tinggi dalam mengarungi kehidupan ini.

4. *Siri' Mate Siri'*

Siri' yang satu berhubungan dengan iman. Dalam pandangan orang Bugis/Makassar, orang yang *mate siri'*-nya adalah orang yang di dalam dirinya sudah tidak ada rasa malu (iman) sedikit pun. Orang seperti ini diapakan juga tidak akan pernah merasa malu, atau yang biasa disebut sebagai bangkai hidup yang hidup.

Betapa hina dan tercelanya orang seperti ini dalam kehidupan masyarakat. Aroma busuk akan tercium di mana-mana. Tidak hanya di lingkungan Istana, di Senayan, bahkan di tempat-tempat ibadah juga bau busuk akan terasa menyengat. Korupsi, kolusi dan nepotisme, jual beli putusan, mafia anggaran, mafia pajak serta mafia-mafia lainnya, akan senantiasa mewarnai pemberitaan media setiap harinya.

5. *Pacce (Makassar) (Bugis: Pesse)*

Pacce atau *Pesse* adalah suatu tata nilai yang lahir dan dianut oleh masyarakat Bugis/Makassar. *Passe* lahir dan dimotivasi oleh nilai budaya *Siri'* (malu). Contoh, apabila seorang anak durhaka kepada orangtuanya (membuat malu keluarga) maka si anak yang telah membuat malu (*siri'*)

tersebut dibuang dan dicoret dalam daftar keluarga. Namun, jika suatu saat, manakala orang tuanya mendengar, apalagi melihat anaknya menderita dan hidup terlunta-lunta, si anak pun diambilnya kembali. Malu dan tidak tega melihat anaknya menderita.

Punna tena sirinu pa'niaki paccenu. Artinya meski anda marah karena si anak telah membuat malu keluarga, lebih malulah jika melihat anakmu menderita. Jika Anda tidak malu, bangkitkan rasa iba di hatimu (*Paccenu*). Anak adalah amanah Allah, jangan engkau sia-siakan.

Pacce' dalam pengertian harfiahnya berarti "pedih", dalam makna kulturalnya *pacce* berarti juga belas kasih, perikemanusiaan, rasa turut prihatin, berhasrat membantu, humanisme universal. Jadi, *pacce'* adalah perasaan (pernyataan) solidaritas yang terbit dari dalam kalbu yang dapat merangsang kepada suatu tindakan. Ini merupakan etos (sikap hidup) orang Bugis-Makassar sebagai pernyataan moralnya. *Pacce'* diarahkan keluar dari dirinya, sedangkan *siri'* diarahkan kedalam dirinya. *Siri'* dan *pacce'* inilah yang mengarahkan tingkah laku masyarakatnya dalam pergaulan sehari-hari sebagai "motor" penggerak dalam memanifestasikan pola-pola kebudayaan dan sistem sosialnya.

Berdasarkan nilai-nilai yang terkandung budaya *siri' na pacce* terbagi atas 3 yaitu:

a. Nilai Filosofis.

Nilai Filosofis *siri' na pacce* adalah gambaran dari pandangan hidup orang-orang Bugis dan Makassar mengenai berbagai persoalan

kehidupan yang meliputi watak orang Bugis Makassar yang reaktif, militan, optimis, konsisten, loyal, pemberani dan konstruktif.

b. Nilai Etis.

Pada nilai-nilai etis *siri' na pacce* terdapat nilai-nilai yang meliputi: teguh pendirian, setia, tahu diri, jujur, bijak, rendah hati, sopan, cinta dan empati.

c. Nilai Estetis

Nilai estetis dari *siri' na pacce* meliputi nilai estetis dalam non insani yang terdiri atas benda alam tak bernyawa, benda alam nabati, dan benda alam hewani. Kemudian, satu hal yang perlu diperhatikan disini yakni manakala harga diri masyarakat Bugis-Makassar tersebut ternodai, yang karenanya melahirkan aspek-aspek *siri'*, maka semestinya bagi yang terkena *siri'* tersebut untuk melakukan upaya penghapusan noda (*siri'*) tersebut. Hal tersebut dapat berupa upaya musyawarah atau membicarakan duduk persoalannya atau jika sudah melewati batas kemanusiaan dan ketentuan yang ada, barulah dilakukan upaya dengan bentuk kekuatan (baik secara hukum maupun perorangan), tergantung nilai *siri'* yang timbul dari permasalahan yang ada. Sehingga bagi pihak yang terkena *siri'* kemudian bersikap bungkam tanpa ada upaya sama sekali, maka akan dijuluki sebagai orang yang tak punya rasa malu (*tau tena siri'na*).

Dengan demikian, dapatlah dikatakan betapa besar pengaruh nilai-nilai *siri'* ini bagi sikap hidup masyarakat Bugis-Makassar dan masyarakat

Sulawesi Selatan secara umum. Sehingga nilai *siri'* ini bagi masyarakat Bugis-Makassar, sebagaimana yang telah diuraikan diatas adalah sebuah falsafah hidup, dimana secara garis besar dapat ditarik sebuah benang merah berdasarkan analisa-analisa diatas, bahwa sesungguhnya peranan *siri'* yang merupakan alam bawah sadar masyarakat Bugis-Makassar ini merupakan nilai falsafah dan sikap yang menjadi perwujudan dari manusia Bugis-Makassar.

Budaya *siri' na pacce* adalah sesuatu yang sangat dibutuhkan oleh bangsa ini, untuk menjadi sebuah bangsa yang besar. Untuk itu diperlukan sosok-sosok muda yang memiliki jiwa dan karakter yang mapan karena pemuda adalah calon pemimpin dan pemilik bangsa ini. Mereka harus memiliki *siri' na pacce* dalam diri mereka, dengan adanya budaya *siri' na pacce* anak pemuda bangsa ini akan menjadi lebih peka terhadap segala macam persoalan yang sedang melanda bangsa ini.

Nilai adalah hal yang yang sangat dibutuhkan dalam setiap aspek kehidupan dan dalam konteks hukum, nilai ini merupakan sesuatu yang menjadi landasan atau acuan dalam penegakan hukum, nilai ini hidup dalam suatu masyarakat dan menjadi falsafah hidup dalam masyarakat tertentu. Masyarakat Bugis mempunyai falsafah hidup yang sangat dijunjungnya yaitu *siri' na pacce'*. *Siri' na pacce'* dalam masyarakat Bugis sangat dijunjung tinggi sebagai falsafah dalam segala aspek kehidupan, dan hal ini juga berlaku dalam aspek ketaatan masyarakat terhadap aturan tertentu (hukum), dengan pemahaman terhadap nilai (*siri' na*

pacce) ini sangat mempengaruhi masyarakat dalam kehidupan hukumnya.

Siri' yang merupakan konsep kesadaran hukum dan falsafah masyarakat Bugis-Makassar adalah sesuatu yang dianggap sakral. *Siri' na Pacce* (Bahasa Makassar) atau *Siri' na Pesse'* (Bahasa Bugis) adalah dua kata yang tidak dapat dipisahkan dari karakter orang Bugis-Makassar dalam mengarungi kehidupan di dunia ini. Begitu sakralnya kata itu, sehingga apabila seseorang kehilangan *Siri'*nya atau *De'ni gaga Siri'na*, maka tak ada lagi artinya dia menempuh kehidupan sebagai manusia. Bahkan orang Bugis-Makassar berpendapat kalau mereka itu *sirupai olo' kolo'e* (seperti binatang). Petuah Bugis berkata : *Siri'mi Narituo* (karena malu kita hidup).

Seorang pemimpin yang memiliki budaya *siri' na pacce* dalam dirinya akan menjadi seorang pemimpin yang memiliki keberanian serta ketegasan, namun tetap bijaksana dalam memimpin. Seorang pemimpin yang memegang prinsip ini akan membawa bangsa ini menuju kearah yang lebih baik, karena mereka memiliki rasa peka terhadap lingkungan, mampu mendengarkan aspirasi-aspirasi orang-orang yang mereka pimpin karena itu sejalan dengan konsep negara kita yaitu Demokrasi.

F. Paseng

Paseng yang merupakan pola dasar pegangan hidup orang Bugis tertulis dalam Lontara. *Pappaseng to-riolo* (pesan-pesan orang tua dulu) merupakan sebuah tradisi sastra lisan masyarakat Bugis yang dituturkan

oleh orang tua dahulu kepada generasinya agar mereka tahu bagaimana harus bertindak dan beretika dalam masyarakat. Sebagai masyarakat Bugis perlu mengetahui secara mendalam tentang arti pentingnya *pappaseng* sebagai wasiat orang tua kepada anak cucunya (masyarakat) untuk dijadikan sebagai suatu pedoman untuk pegangan dalam mengarungi bahtera kehidupan.

Di kalangan masyarakat Bugis, *pappaseng* yang sangat dikenal antara lain: *Pappaseng* yang berasal dari *Tomaccaé ri Luwu*, *Kajao Laliddong ri Boné*, dan *Arung Bila ri Soppéng*. Ketiga tokoh tersebut dikenal sebagai orang arif dan bijaksana, pada umumnya ditemukan dalam *Lontarak attoriolong* di berbagai daerah Sulawesi Selatan²⁰.

Pappaseng to-riolo (pesan-pesan orang tua dulu) merupakan sebuah tradisi sastra lisan masyarakat Bugis-Makassar yang dituturkan oleh orang tua dahulu kepada generasinya agar mereka tahu bagaimana harus bertindak dan ber-etika dalam masyarakat. Sebagai masyarakat Bugis Makassar perlu mengetahui secara mendalam tentang arti pentingnya *pappaseng* sebagai wasiat orang tua kepada anak cucunya (masyarakat) untuk dijadikan sebagai suatu pedoman untuk pegangan dalam mengarungi bahtera kehidupan. Karena orang yang memelihara *paseng* akan senantiasa terpancang di tengah masyarakat. Sebaliknya yang mengabaikan secara langsung atau tidak langsung akan menanggung resiko yang besar, baik berupa sanksi sosial dari

masyarakat maupun berupa peringatan atau hukuman dari *Dewata Seuwae* (Tuhan Yang Maha Kuasa).

Kehadiran paseng sebagai salah satu kearifan lokal budaya bugis Makassar sangat penting untuk membantu menyelesaikan masalah-masalah dalam masyarakat. Di dalam uraian berikutnya diuraikan bagaimana setiap kata itu membentuk sebuah penyimbolan untuk pesan yang mengandung nilai-nilai pendidikan karena kita ketahui bahwa bahasa yang terdapat dalam paseng bukan bahasa biasa melainkan bahasa yang banyak mengandung unsur-unsur figurative (bersifat khiasan).

Kebijaksanaan lokal merupakan khazanah warisan kebudayaan yang seharusnya senantiasa tetap mendapatkan perhatian dalam upaya bersama membangun sebuah bangsa majemuk yang berbudaya. Dari *local wisdom* tersebut, dapat diserap berbagai sari jati diri bangsa yang kaya akan keanekaragaman budaya dan tradisi. Dalam hal pendidikan, *local wisdom* menyediakan demikian banyak prinsip-prinsip dasar yang dapat diapresiasi secara lebih serius dalam upaya mengkonstruksi nilai-nilai pendidikan nasional. Dari *local wisdom*, dapat ditemukan semacam kearifan budaya yang demikian kuat membentuk kultur pembinaan moral dan etika pada masyarakat lokal.

Bugis sebagai salah satu lokalitas yang membangun kebhinnekaan budaya Indonesia juga memiliki seperangkat *local genius* yang dipraktekkan dalam kehidupan kultural mereka. Dalam *local genius*

Bugis tersebut dapat pula ditarik beberapa prinsip dasar tentang kehidupan manusia Bugis ²¹.

Kekayaan kearifan lokal Bugis, dapat diperoleh dalam berbagai karya sastra Bugis klasik yang memuat beragam kearifan dan ternyata masih relevan dengan kehidupan sekarang ini. Beberapa sumber kearifan lokal tersebut adalah *Sure Galigo*, *Lontara*, *Paseng*, dan *Elong*.

Pada dasarnya masyarakat Bugis dibina moral dan karakternya melalui paseng yang merupakan pola dasar pegangan hidup. Untuk itu diperlukan penguraian yang lebih mendalam. Berikut ini akan saya uraikan beberapa Paseng yang mengandung nilai pendidikan:

1. *Tangngai gaukmu naiya muala anre guru. Mualai madécengé mutettangi majake. Apa iya adaé sionrommui jakna sibawa decenna, makua mutoro nawa-nawaé.*

Terjemahan : "Amatilah perbuatanmu dan jadikan sebagai guru (guru dimaksudkan disini sebagai pedoman dalam bertindak), petiklah yang baik dan tinggalkan yang buruk. Sebab perkataan itu tempatnya keburukan dan kebaikan demikian pula pemikiran".

Penjelasan: guru yang paling baik adalah pengalaman dari hasil perbuatan. Dari hasil perbuatan itu kita mendapatkan pengalaman belajar dimana kita akan memilih yang baik dan meninggalkan yang buruk. Perkataan seseorang menunjukkan hasil dari belajarnya atau pendidikannya.

2. *Tanra-tanranna narekko maelokni kiame linoé gilinni bébé tau maccaé*

Terjemahan ; "Tanda-tanda kalau dunia akan kiamat, berbalik menjadi bodoh orang yang pintar.

Penjelasan : selama orang pandai memanfaatkan kepandaianya untuk kebaikan, selama itu ia tidak merusak. Akan tetapi bila kepandaianya disalah gunakan, maka berubahlah ia menjadi bodoh. Karena ia tidak tahu lagi bagaimana memanfaatkan kepandaianya sehingga ia menghancurkan masyarakat dan kehidupan manusia. Jika terjadi hal demikian mungkin dunia belum kiamat betul tetapi dunia kemanusiaan sudah kiamat. Sebagian lagi cendekiawan yang masih sadar terpaksa bersama orang yang bodoh karena kebenaran yang dianut dari ilmunya tidak lagi mendapat tempat dan penghargaan dari masyarakat.

3. *Sipakmi paompoki assalengngé*

Terjemahan : "Wataklah yang menunjukkan asal usul".

Penjelasan : jika kita bergaul dengan orang yang berkelakuan tercela, akan timbul anggapan bahwa orang tersebut adalah keturunan yang tidak baik pula, meskipun hal itu hanya dugaan. Dugaan itu karena pertimbangan bahwa orang baik akan mendidik anaknya secara baik pula. Tetapi apabila ada anak yang berkelakuan tercela tetapi orang tuanya baik itu berarti bahwa orang tuanya telah gagal menjadi pendidik yang baik bagi anaknya.

Pendidikan mulai dari rumah atau keluarga, dan kesalahan utama dari orang tua yang gagal sebagai pendidik dikarenakan terlalu mencintai anaknya sehingga mereka memberikan kesenangan terhadap anak tersebut bukan ilmu. Asal usul yang dimaksudkan disini adalah yang menyangkut watak seseorang bukan menyangkut kedudukan sosial. Karena orang yang paling miskin bukanlah orang yang tidak memiliki harta tetapi yang miskin pendidikan dan budi pekerti.

4. *Padai manu déé léranna*

Terjemahan: "Seperti ayam tanpa teratak".

Penjelasan : *paseng* ini diumpamakan bagi orang yang tidak memiliki tujuan hidup. Atau orang yang tidak mengetahui bahwa yang terpenting di dunia ini bukan kerja di mana kita berdiri, akan tetapi ke arah mana kita akan pergi (tujuan hidup). Untuk itu agar kita tidak tersesat kelak kita harus terdidik dan memiliki tujuan hidup karena orang yang tidak terdidik dan memiliki tujuan hidup akan disesatkan oleh zaman.

5. *Tessirebbang tangnga, tessiwelaiyyang janci*

Terjemahan: "Tidak ada batas membatasi pertimbangan, tidak ingkar janji".

Penjelasan : didalam kehidupan bermasyarakat, agar hubungan dengan pihak lain terjalin erat dan mencapai kerjasama yang tinggi, diperlukan pertimbangan-pertimbangan bersama guna saling mengisi

kekurangan masing-masing dan kerjasama lebih kuat bila masing-masing menepati janji.

Paseng ini mendidik manusia untuk saling berbagi pendapat dan ilmu. Mutiara bertambah indah karena diuntai menjadi perhiasan, seindah hidup bila dijalin dengan pengertian dan kerjasama yang baik.

Dari beberapa contoh *paseng* yang saya uraikan diatas, saya berharap kita bisa kembali mengingat kearifan lokal budaya kita karena sebenarnya nenek moyang kita dahulu kala telah banyak meninggalkan pelajaran yang sangat penting dan berharga dalam berkehidupan dan bermasyarakat. Ajaran mereka murni dan tanpa terpengaruh budaya-budaya modernisasi yang kadang menyesatkan bagi kehidupan masyarakat.

Untuk itu, sudah selayaknyalah kita melihat ke belakang dalam artian kembali melirik kearifan lokal budaya kita untuk menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi saat ini utamanya dalam kehidupan sosial masyarakat, seperti korupsi, perselisihan dalam masyarakat, dan lain lain. Kembali kita mengingat pesan-pesan nenek moyang kita dahulu. Jangan hanya sekedar dipelajari di bangku sekolahan tapi juga diterapkan dalam bermasyarakat agar kehidupan bermasyarakat bisa terjalin aman, tentram dan damai.

G. Nilai Perkawinan atau Pernikahan

Perkawinan atau pernikahan tidaklah semata pribadi yang melakukannya, kehidupan berkeluarga terjadi lewat perkawinan yang sah,

baik menurut hukum agama maupun ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Dari sini akan tercipta kehidupan yang harmonis, tentram, dan sejahtera lahir bathin yang didambakan oleh setiap insan yang normal.

Pernikahan dalam Islam merupakan fitrah manusia agar seorang muslim dapat memikul amanat tanggung jawabnya yang paling besar dalam dirinya terhadap orang yang paling berhak mendapat pendidikan dan pemeliharaan. Pernikahan memiliki manfaat yang paling besar terhadap kepentingan-kepentingan sosial lainnya. Kepentingan sosial itu adalah memelihara kelangsungan jenis manusia, memelihara keturunan, menjaga keselamatan masyarakat dari segala macam penyakit yang dapat membahayakan kehidupan manusia serta menjaga ketentraman jiwa.

Pernikahan merupakan bersatunya seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri untuk membentuk keluarga. Pada umumnya masing-masing pihak telah mempunyai pribadi sendiri, pribadinya telah membentuk. Oleh karena itu untuk dapat menyatukan satu dengan yang lain perlu adanya saling penyesuaian, saling pengorbanan, saling pengertian, dan hal tersebut harus disadari benar-benar oleh kedua pihak yaitu oleh suami istri.

Pernikahan adalah: upaya yang dilakukan sepasang makhluk hidup berlawanan jenis untuk memperoleh keturunan demi melestarikan golongannya diatas muka bumi ini. Pernikahan bagi manusia merupakan

hal yang sakral, sangat dianjurkan oleh agama diatur oleh undang-undang pernikahan dan tentunya agar seorang manusia yang memang diciptakan berpasang-pasangan tidak hidup sendiri. Perkawinan juga merupakan ikatan lahir bathin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa²².

Dalam Ensiklopedia Indonesia (t.t.) perkataan perkawinan = nikah ; disisi lain Purwadarminta (1976) kawin = perjadohan laki-laki dan perempuan menjadi suami isteri; perkawinan = pernikahan . Sedangkan menurut Hornby (1957) *marriage : the union of two persons as husband and wife*. Ini berarti bahwa perkawinan adalah bersatunya dua orang sebagai suami istri²².

Craig Bryan (2009) mengartikan pernikahan adalah sebagai refleksi dari keindahan Allah itu sendiri. Sang pencipta membentuk pola manusia sesuai dengan gambarnya dan sesuai dengan keserupaan-nya. Tindakannya yang penuh kreasi menunjukkan bagaimana dia menempatkan kemampuan didalam diri Adam dan Hawa untuk memberi dan menerima cinta kedalam perhubungan yang mencakup cinta dan komitmen²³. Perhubungan pernikahan ini menyeroti tentang pentingnya Allah menempatkan keimanan, keharmonisan, keterkaitan dan menunjukan bagaimana sifat perhubungan-Nya dipantulkan pada cinta penyerahan diri dari dua individu yang menemukan sensasi dari kesatuan dan kebersamaan melalui kegembiraan dalam cinta pernikahan.

Pernikahan dalam bahasa Bugis yakni "*Mappabotting*", yang artinya melaksanakan upacara perkawinan. Sementara itu, istilah perkawinan dalam bahasa Bugis disebut *siala* yang berarti saling mengambil satu sama lain. Dengan demikian, perkawinan adalah ikatan timbal balik antara dua insan yang berlainan jenis kelamin untuk menjalin sebuah kemitraan. Menurut istilah perkawinan dapat juga disebut *siabbinéng* dari kata *biné* yang berarti benih padi. Dalam tata bahasa Bugis, kata *biné* jika mendapat awalan "ma" menjadi *mabbiné* berarti menanam benih. Kata *biné* atau *mabbiné* ini memiliki kedekatan bunyi dan makna dengan kata *bainé* (istri) atau *mabbainé* (beristri). Maka dalam konteks ini, kata *siabbinéng* mengandung makna menanam benih dalam kehidupan rumah tangga²⁴.

Sementara itu Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 1 tahun 1974 pasal 1 dirumuskan bahwa pernikahan itu adalah : "... ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan ketuhanan Yang Maha Esa." Bahwa ikatan batin merupakan hal penting dari perkawinan menunjukan bahwa menurut undang-undang ini, tujuan perkawinan bukanlah semata-mata untuk memenuhi hawa nafsu²⁵.

Perkawinan di pandang sebagai suatu usaha untuk mewujudkan kehidupan yang berbahagia berlandaskan Ketuhanan Yang Maha Esa. Oleh karena itu, untuk maksud tersebut diperlukan adanya peraturan

dalam menentukan persyaratan apa yang harus dipenuhi untuk dilangsungkan perkawinan itu disamping peraturan tentang kelanjutan serta terputusnya perkawinan itu sebab dengan tidak adanya peraturan tersebut akan sukarlah apa yang menjadi tujuan utama dilangsungkannya itu sebagaimana yang telah disebut diatas.

Berdasarkan pengertian tentang pernikahan diatas dapat disimpulkan bahwa pernikahan merupakan sesuatu yang suci, sesuatu yang dianggap luhur untuk dilakukan. Oleh karena itu, kalau seseorang hendak melangsungkan pernikahan dengan tujuan yang sifatnya sementara saja seolah-olah sebagai tindakan permainan, agama Islam tidak memperkenankannya. Pernikahan hendaknya dinilai sebagai sesuatu yang suci yang hanya hendak dilakukan antara seorang wanita dengan seorang pria sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa.

H. Tradisi Pengobatan Orang Bugis

Secara komprehensif dapat dikatakan bahwa setiap masyarakat memiliki sistem kesehatan sendiri. Dimaklumi, apabila Indonesia yang terdiri dari berbagai suku bangsa dengan aneka ragam budaya etnis memiliki berbagai sistem kesehatan. Masing-masing kelompok budaya etnis tersebut telah mengembangkan sistem kesehatan mereka, yang mungkin satu sama lain memiliki banyak perbedaan dan persamaan.

Akan tetapi, pada umumnya sistem kesehatan tradisional mereka dapat dibedakan dengan sistem kesehatan modern yang berasal dari Barat²⁶.

Suku Bugis atau *to Ugi'* adalah salah satu suku di antara sekian banyak suku di Nusantara. Suku Bugis bermukim di Pulau Sulawesi bagian selatan sejak berabad-abad silam, sehingga peradabannya termasuk salah satu suku yang memiliki peradaban tua dan mapan sebagaimana tertulis dalam kitab tua "*La Galigo*".

Salah satu unsur budaya suku Bugis yang masih dipelihara oleh masyarakat sampai saat ini adalah cara pengobatan tradisional. Upaya pelestarian cara pengobatan tradisional ini oleh para pendahulu orang Bugis dengan bentuk catatan-catatan kuno yang biasa disebut "*Lontara*". *Lontara* inilah menjadi referensi tertulis dari generasi ke generasi.

Rujukan pengobatan orang Bugis yang terkenal adalah *Lontara' Wajo* dan *Lontara' Bone*. Hingga kini, *lontara' Wajo* dan *Lontara' Bone* masih terjaga dengan rapi, bahkan sudah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia. Di pedesaan Sulawesi Selatan, pengetahuan ini dipraktekkan dan menjadi bukti bahwa orang Bugis masih menghormati tradisi leluhur²⁷.

Pengobatan tradisional leluhur Bugis berdasarkan lontarak ini juga didasarkan pada pemahaman terhadap tumbuh-tumbuhan alam yang ada dilingkungan sekitar, filosofi yang diajarkan dalam kebudayaan mereka, serta ajaran Islam. Salah satu filosofi yang dipegang teguh adalah bahwa

setiap penyakit pasti ada obatnya yang disediakan oleh Tuhan di alam semesta²⁸

Sistem medis orang Bugis sebagaimana yang terlukis dalam lontara, bukan saja menekankan pada keterampilan mengolah obat-obat dan praktek-praktek pengobatan, melainkan juga menaruh perhatian besar terhadap sebab-sebab yang menimbulkan penyakit. Adanya perhatian terhadap sebab musabab penyakit itu, sehingga melahirkan suatu sistem pengetahuan yang berwujud konsep dan merupakan konstruksi intelektual dan ahli-ahli medis suku bangsa ini. Hal itu mungkin disebabkan oleh adanya klasifikasi dan sebab akibat yang dipahami oleh mereka menurut struktur sosial dan kondisi kebudayaannya.

Sebab akibat suatu penyakit atau sesuatu yang menyebabkan seseorang tidak sehat, sebagiannya dicari pada hal-hal suprarational yang hanya dialami oleh mereka, dianggap berasal dari person tertentu. Kausalitas penyakit dianggap bersumber dari sifat atau ciri alami yang memberi pengaruh kuat terhadap kesehatan seseorang²⁸.

Pengobatan tradisional orang Bugis tercermin dari klasifikasi penyakit dan ramuan obatnya yang didasarkan pada ajaran leluhur dalam *lontara Bone* yang sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia yang dapat dilihat pada lampiran 5.

I. Nilai Seksual.

Seks adalah perbedaan badani atau biologis perempuan dan laki-laki, yang sering disebut jenis kelamin (Ing: *sex*). Sedangkan seksualitas menyangkut berbagai dimensi yang sangat luas, yaitu dimensi biologis, sosial, psikologis, dan kultural. Seksualitas dari dimensi biologis berkaitan dengan organ reproduksi dan alat kelamin, termasuk bagaimana menjaga kesehatan dan memfungsikan secara optimal organ reproduksi dan dorongan seksual.

Schuster dan Ashburn (1980) menyatakan bahwa pengertian seks adalah berkaitan dengan konsep seksualitas yang melibatkan karakteristik dan perilaku merupakan perilaku seksual dengan kecenderungan pada interaksi heteroseksual. Seksualitas melibatkan secara total dari sikap-sikap, nilai-nilai, tujuan-tujuan dan perilaku individu yang didasari atau ditentukan persepsi jenis kelaminnya. Hal ini menunjukkan bahwa konsep seksualitas seseorang atau individu dipengaruhi oleh banyak aspek dalam kehidupan, termasuk didalamnya prioritas, aspirasi, pilihan kontak sosial, hubungan interpersonal, *self evaluation*, ekspresi emosi, perasaan, karir dan persahabatan²⁹.

Seksualitas dari dimensi psikologis erat kaitannya dengan bagaimana menjalankan fungsi sebagai makhluk seksual, identitas peran atau jenis, serta bagaimana dinamika aspek-aspek psikologis (kognisi, emosi, motivasi, perilaku) terhadap seksualitas itu sendiri.

Dari dimensi sosial, seksualitas dilihat pada bagaimana seksualitas muncul dalam hubungan antar manusia, bagaimana pengaruh lingkungan dalam membentuk pandangan tentang seksualitas yang akhirnya membentuk perilaku seksual. Dimensi kultural menunjukkan perilaku seks menjadi bagian dari budaya yang ada di masyarakat.

Secara umum, seksualitas diartikan sebagai kapasitas seseorang terkait perasaannya mengenai seks. Dalam Kaplan (2009) disebutkan bahwa seksualitas adalah sesuatu yang lebih dari sekedar seks secara fisik, hubungan badan maupun tidak, dan sesuatu yang tidak melulu berupa perilaku mencari kesenangan²⁹. Seksualitas seseorang bermula dari perilaku seksualnya, yakni bagaimana hubungan seseorang dengan orang lain, suasana hubungan tersebut, dan dipengaruhi oleh budaya. Seksualitas bersifat individual, karena dipengaruhi oleh kepribadian dan karakter seseorang, penampilan biologis, serta perasaan terhadap dirinya secara utuh. Pada akhirnya, seksualitas merupakan kombinasi pikiran, perasaan dan perilaku yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan seksual dan reproduksi²⁹.

J. Peran Tokoh Masyarakat

Pengertian tokoh masyarakat secara umum adalah seseorang yang berpengaruh dan ditokohkan oleh lingkungannya. Penokohan tersebut karena pengaruh posisi, kedudukan, kemampuan, dan

kepiawaiannya. Segala tindakan dan ucapannya akan diikuti oleh masyarakat sekitarnya.

Kategori tokoh masyarakat secara umum dibagi atas dua yakni, tokoh Masyarakat formal dan tokoh masyarakat informal. Tokoh masyarakat formal adalah seseorang yang ditokohkan karena kedudukannya atau jabatannya di lembaga pemerintah seperti ketua RT/RW, kepala Desa/Lurah, Camat, dll. Sedangkan tokoh masyarakat informal adalah seseorang yang ditokohkan oleh masyarakat dilingkungannya akibat dari pengaruh, posisi, dan kemampuannya yang diakui oleh masyarakat dilingkungannya, seperti, tokoh agama, tokoh adat, tokoh perempuan, tokoh pemuda, dll.

Pengertian Tokoh Masyarakat juga diartikan dengan elit masyarakat dimana ia bertindak mewakili masyarakat atau mengatasnamakannya. Tokoh masyarakat dapat dikategorikan atau dibagi ke dalam tokoh masyarakat formal atau elit formal dan tokoh masyarakat informal atau elit informal. Elite menurut Lipset dan Solari (2001), dengan mengutip posisi di puncak struktur-struktur sosial terpenting yaitu dalam bidang ekonomi, pemerintahan, aparat kemiliteran, politik, agama, pengajaran dan pekerjaan-pekerjaan bebas³⁰.

Peran (*role*) merupakan aspek dinamis kedudukan (*status*)³¹. Peranan menurut Jack C. Plano, yaitu seperangkat pelaku yang diharapkan dari seseorang yang menduduki posisi tertentu dalam suatu kelompok sosial. Peran adalah suatu konsep tentang apa yang dapat

dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi. Peran juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat³¹. Setiap peran bertujuan agar antara individu yang melaksanakan peran tadi dengan orang-orang disekitarnya yang tersangkut, atau, ada hubungannya dengan peran tersebut, terdapat hubungan yang diatur oleh nilai-nilai sosial yang diterima dan ditaati oleh kedua belah pihak.

K. Peran Tokoh Agama

Tokoh agama adalah *figure* yang memiliki otoritas, baik dalam mengeluarkan fatwa dengan hukum-hukum yang berkaitan dengan masalah agama maupun arahan-arahan bagaimana bersikap dan bertingkah laku sesuai dengan ajaran agama yang nantinya akan menciptakan keserasian dan stabilitas (keteraturan sosial) dimasyarakat seperti Pastor, Pendeta, ulama, ustadz dan guru agama.

Menurut Ritzer dalam perspektif teori fungsionalisme struktural masyarakat merupakan suatu sistem sosial yang terdiri atas bagian-bagian atau elemen yang saling berkaitan dan saling menyatu dalam keseimbangan (*equilibrium*). [1] Keteraturan sosial merupakan suatu kondisi masyarakat dinamis, dimana sendi-sendi kehidupan bermasyarakat berjalan secara tertib dan teratur. Sehingga tujuan kehidupan kemasayarakat dapat dicapai secara berdaya guna dan berhasil guna. [2] Untuk menciptakan keteraturan sosial tersebut, maa

diperlukan adanya sistem pengendalian sosial yang disepakati dan ditaati oleh seluruh anggota masyarakat agar perilaku penyimpangan-penyimpangan dalam masyarakat bisa diminimalisir. Sistem pengendalian sosial ini bersumber dari nilai-nilai dimasyarakat tersebut yang mejadi acuan atau pedoman dalam bersikap dan bertingkah laku di msyarakat yang akan membentuk norma-norma dalam masyarakat yaitu norma kesopanan, kesusilaan, hukum, dan agama. Lebih jauh disebutkan pengendalian sosial ini bertujuan untuk megembalikan keserasian-keserasian yang pernah mengalami gangguan dan untuk memberikan sangsi pada warga masyarakat yang melanggar atau menyimpang dari kaidah-kaidah yang berlaku. [3] Untuk menjaga stabilitas sosial tersebut terhadap perubahan sosial, Manhiem mengatakan bahwa, ada beberapa factor yang menentukan yaitu: pengendalian sosial dan wewenang, adat istiadat, hukum, prestise dan kepemimpinan. [4] Dari beberapa factor diatas, prestise dan kepemimpinan dalam masyarakat merupakan factor yang besar pengaruhnya dimasyarakat³².

Prestasi merupakan kualitas pribadi seseorang dalam masyarakat (kharisma) dalam menciptakan keteraturan sosial. Biasanya, hal ini terjadi pada masyarakat yang relatife tidak bergolak dimana kemungkinan terjadinya konflik (*diskorder*) sangat sedikit. Dalam kaitannya dengan prestise/kharisma, tokoh agama/spiritual memiliki pengaruh yang signifikan dalam kehidupan masyarakat. Hal tersebut disebabkan karena tokoh agama memiliki otoritas baik dalam mengeluarkan fatwa dengan

hukum-hukum yang berkaitan dengan masalah agama maupun arahan-arahan bagaimana bersikap dan bertingkah laku sesuai dengan ajaran agama yang nantinya akan menciptakan keserasian dan stabilitas (keteraturan sosial) dimasyarakat.

Sehubungan dengan peranan tokoh agama tersebut, Geertz, 2000 menjelaskan bahwa keyakinan keagamaan menetapkan tatanan tertib dan memberika makna bagi dunia dengan referensi pada wilayah transidental (berdasarkan kerohanian)³³.

L. Paradigma yang Digunakan dalam Penelitian

Identifikasi system social (stratifikasi social, tokoh agama, tokoh masyarakat dsb), system nilai (adat, hukum adat, perkawinan, poligami, seks dsb), sistem medis (pengobatan tradisional) membutuhkan penjelasan sosiologik. Berdasarkan hal tersebut maka pemilihan paradigma diletakan pada paradigma defenisi sosial. Etnometodologi merupakan studi empiris mengenai bagaimana orang menangkap pengalaman dunia sosialnya sehari-hari, secara empiris etnometodologi mempelajari konstruksi realitas sosial yang dibuat oleh seseorang di saat interaksi sedang berlangsung³⁴

Etnometodologi menyangkut studi mengenai kegiatan manusia sehari-hari-hari, khususnya aspeki-aspek interaksi sosial yang diambil begitu saja ³⁴. Etnometodologi sebagai penyelidikan ungkapan-ungkapan indeksikal dan tindakan-tindakan praktis lainnya sebagai kesatuan

penyelesaian yang sedang dilakukan dari praktek-praktek kehidupan yang terorganisir, termasuk pendekatan yang menjelaskan pertanggungjawaban tindakan praktis yang rasional³⁵.

Penggunaan paradigma etnometodologik untuk memahami makna dari fenomena memberikan pengertian paradigma ini sebagai berikut: *"etnometodologik" to refer to the investigation of the rational properties of indexical expression and other practical actions as contingent ongoing accomplishments of organized artful practices of everyday life*³⁵.

Pendekatan etnometodologi, dimana keyakinan, budaya dan tradisi dideskripsikan sebagaimana masyarakat itu sendiri meyakini dan menyadarinya, tidak lagi menggunakan kerangka teori atau kriteria barat, melainkan diangkat dari grass root sebagaimana masyarakat itu sendiri menjelaskan³⁶.

Dengan pendekatan etnometodologik peneliti mencoba melihat gejala sosial tidak dari sudut pandang dirinya sebagai peneliti melainkan dari kacamata orang yang terlibat di dalamnya (pelaku). Etnometodologik mengkaji bagaimana individu memahami kehidupan sehari-harinya berdasarkan sudut pandangnya agar perilakunya dapat diterima oleh masyarakat atau apakah perilaku individu serupa dengan norma yang berlaku pada masyarakatnya³⁴.

Etnometodologik menekankan realitas sosial pada dua realitas yaitu realitas sehari-hari (realitas subjektif yang tidak dipikirkan) yang diterima tanpa dipertanyakan (*common sense*) dan realitas ilmiah (realitas

objektif yang dipikirkan). Menurut Berger dan Luckman realitas sosial menentukan manusia; tetapi manusia juga menentukan realitas sosial³⁷. Realitas sosial berasal dari proses sosial melalui apa yang dipikirkan, apa yang digambarkan, dan apa yang dipertimbangkan atau realitas subjektif kemudian apa yang disepakati bersama untuk dilakukannya atau realitas objektif³⁷. Realitas sosial adalah konstruksi manusia (*human construction*) tapi sebaliknya manusia dan kebiasaan berpikirnya dibentuk oleh faktor sosial sehingga oleh Berger dan Luckman dikatakan : *Society is a human product. Society is an objective reality. Man is a social*³⁷.

Etnometodologi berusaha menemukan esensi pengalaman-pengalaman dalam kehidupan sehari-hari. Realitas sehari-hari itu penting bagi pengetahuan semua ilmu maupun pengetahuan ilmu sosiologi³⁴. Berger dan Garfinkel berpendapat bahwa ada realitas kehidupan sehari-hari yang diabaikan yang sebenarnya merupakan realitas yang lebih penting dan dianggap sebagai realitas yang teratur dan sudah terpolakan³⁴.

Pendekatan etnometodologi bertujuan untuk mengetahui metode yang dipakai individu dalam cara menafsirkan dan atau menjelaskan dunia sosial (dunia interaksi antar manusia) mereka atau making sense of their social world agar perilakunya diterima masyarakatnya³⁸.

Penggunaan paradigma etnometodologi terkait dengan upaya membuat himpunan perilaku pada suatu etnik³⁹. Budaya adalah

pengertian yang mencakup pengetahuan, kepercayaan, seni, moral, hukum, norma, acuan, dan pola pikir sebagai anggota masyarakat⁶.

Peneliti juga harus memperhatikan konteks dimana pembicaraan itu berlangsung (*setting*). Dalam menguraikan kesimpulan peneliti perlu menguraikan latar belakangnya sendiri serta cara interpretasinya. Peneliti dalam melaksanakan penelitian dan menganalisis juga menggunakan metode yang sama dengan orang yang ditelitinya⁴⁰

M. Kajian Etnologi

1. Definisi Etnologi

Telaah tentang kajian etnologi, pijakan teoritis dalam model etnografi serta bentuk penelitian model etnografi⁴¹. Kajian etnologi merupakan pelukisan sistematis dan analisis suatu kebudayaan kelompok, masyarakat atau suku bangsa yang dihimpun dari lapangan dalam kurun waktu yang sama. Kajian etnologi adalah ingin memahami dan ingin belajar dari masyarakat dimana masyarakat tersebut memiliki pola-pola perilaku dan pola-pola untuk berperilaku tertentu yang membedakan dengan masyarakat lain. Artinya budaya harus diberi makna yang lebih luas, sehingga etnografi dapat juga digunakan dalam masyarakat yang kompleks seperti kelompok-kelompok masyarakat Kota yang memiliki sub kultur sendiri.

Etnografi merupakan hasil-hasil penjelajah eropa tatkala mencari rempah-rempah di Indonesia yang mencatat semua fenomena menarik

yang dijumpai selama perjalanannya, antara lain berisi tentang adat istiadat, susunan masyarakat, bahasa dan ciri-ciri fisik dari suku-suku bangsa tersebut. Lebih lanjut ethnographi adalah*"to write about peoples. As we used the term, it refers to descriptive study of human society"*, "menulis tentang masyarakat. penulisannya mengacu pada studi deskriptif tentang masyarakat manusia"⁴². Namun dalam perkembangannya etnografi didefinisikan sebagai pembuatan dokumentasi dan analisis budaya tertentu dengan mengadakan penelitian lapangan. Jadi etnografi adalah pelukisan yang sistematis dan analisis suatu kebudayaan kelompok, masyarakat atau suku bangsa yang dihimpun dari lapangan dalam kurun waktu yang sama⁴³.

Penggunaan etnografi dilakukan bila ingin memahami dan belajar pada masyarakat dimana masyarakat tersebut memiliki pola-pola perilaku dan pola-pola untuk berperilaku tertentu yang membedakan dengan masyarakat lain. Artinya budaya harus diberi makna yang lebih luas, sehingga etnografi dapat juga digunakan dalam masyarakat yang kompleks⁴⁴.

Etnografi berbeda dari urutan penelitian sosial ini dalam beberapa hal. Yang paling penting, bukannya tahapan yang berlainan, tetapi penelitian etnografi menuntut arus balik yang konstan dari satu tahap ke tahap yang lain. Walaupun kita dapat mengidentifikasikan lima tugas dalam urutan itu, tetapi tugas-tugas itu harus berjalan semua dalam waktu yang sama⁴⁴.

- a. Memilih masalah. Semua etnografi dimulai dengan permasalahan umum yang sama: apa makna budaya yang digunakan oleh masyarakat untuk mengatur tingkah laku dan menginterpretasikan pengalaman mereka?, Permasalahan ini didasarkan pada suatu teori kebudayaan umum yang memiliki banyak kemiripan dengan interaksionisme simbolik.
- b. Mengumpulkan data kebudayaan. Fase ini mulai sebelum diformulasikan hipotesis apapun. Etnografer itu mulai mengajukan pertanyaan-pertanyaan deskriptif dengan melakukan observasi umum, dan mencatat semua ini dalam catatan lapangan.
- c. Menganalisis data kebudayaan. Analisis ini meliputi pemeriksaan ulang catatan lapangan untuk mencari simbol – simbol budaya serta mencari hubungan antara simbol-simbol itu.
- d. Mengformulasikan hipotesis etnografis. Walaupun etnografer memformulasikan hipotesis untuk diuji, hipotesis ini muncul dari budaya yang dipelajari. Hipotesis itu adalah hipotesis etnografis yang harus diformulasikan setelah mengumpulkan data awal. Hipotesis etnografi ini mengusulkan hubungan yang harus diuji dengan cara mengecek hal-hal yang diketahui oleh informan. Kebanyakan hipotesis etnografis muncul dari berbagai macam bentuk analisis yang akan dibahas.
- e. Menuliskan etnografi. Walaupun penulisan sebuah deskripsi kebudayaan akan berlangsung saat mendekati akhir penelitian, tetapi

penulisan itu akan menstimulasi hipotesis baru serta membawa peneliti untuk kembali melakukan lebih banyak penelitian lapangan.

2. Pijakan Teoritis dalam Model Etnografi

Ada dua pijakan teoritis yang memberikan penjelasan tentang model etnografi, yaitu interaksi simbolik dan aliran fenomenologi, termasuk konstruksi social dan etnometodolgi. Selama ini pemahaman etnografi selalu dilandasi oleh pemikiran Spradley. Pemikirannya dilandasi oleh teori interaksi simbolik. Dalam teori itu budaya dipandang sebagai system simbolik dimana makna tidak berada dalam benak manusia, tetapi symbol dan makna itu terbagi dalam actor social-diantara, bukan didalam, dan mereka adalah umum, tidak mempribadi⁴⁴.

Tawaran baru tentang penelitian etnografi dengan dilandasi oleh pemikiran fenomenologi⁴⁵. Etnografi adalah inti dari proses mediasi tertentu akan bergantung dari hakikat tradisi dimana terjadi kontak selama penelitiab lapangan⁴⁶.

N. Bentuk-bentuk Penelitian Model Etnografi

Perkembangan penelitian etnografi tidak saja berbentuk etnografi lengkap (*comprehensive ethnography*) dimana mencatat satu total way of life atau memberikan satu deskripsi utuh, lengkap dan mendetail tentang sistem social dan sistem kebudayaan suatu suku bangsa dan *topic oriented ethnography* (monografi) yang terfokuskan pada satu aspek tertentu melainkan mulai beranjak kearah *hyphothesis oriented*

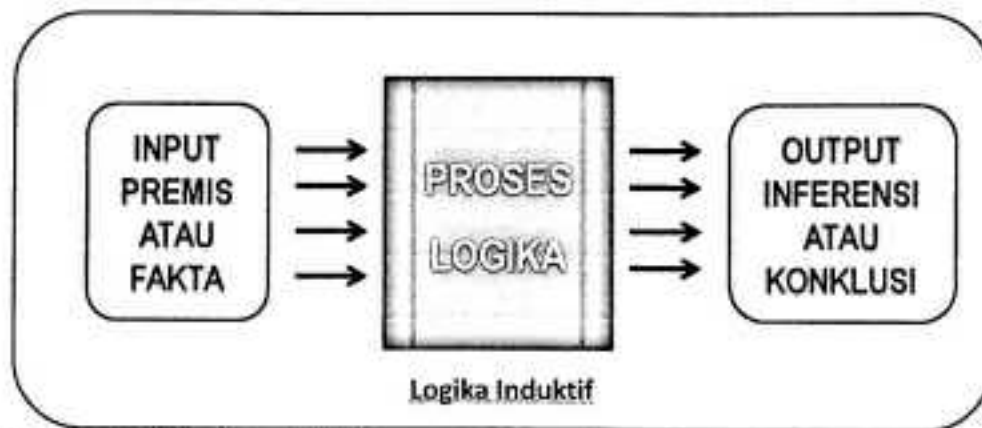
ethnography yang bertujuan untuk menguji hipotesa dan tidak sekedar mendeskripsikan.

Pencapaian hasil ini tidak mungkin tercapai bila tidak mempunyai kemampuan menterjemahkan. Kemampuan menterjemahkan makna dari satu budaya kedalam satu bentuk yang tepat pada budaya yang lain. Ini disebabkan karena pengetahuan budaya dikomunikasikan melalui bahasa dan perilaku⁴⁴. Seseorang dari budaya dan bahasa yang berbeda akan mengkategorikan pengalaman dan dunianya secara berbeda pula dan mereka memverbalisasikan dengan cara yang berbeda pula meski dalam kenyataannya peneliti etnografi selalu membutuhkan penerjemah.

O. Logika Induktif

Proses logika adalah proses membentuk kesimpulan atau menarik suatu inferensi berdasarkan fakta yang telah ada. Input dari proses logika adalah berupa premis atau fakta yang diakui kebenarannya sehingga dengan melakukan penalaran pada proses logika dapat dibentuk suatu inferensi atau kesimpulan yang benar juga.

Proses logika adalah proses membentuk kesimpulan atau menarik suatu inferensi berdasarkan fakta yang telah ada. Input dari proses logika adalah berupa premis atau fakta yang diakui kebenarannya sehingga dengan melakukan penalaran pada proses logika dapat dibentuk suatu inferensi atau kesimpulan yang benar juga.



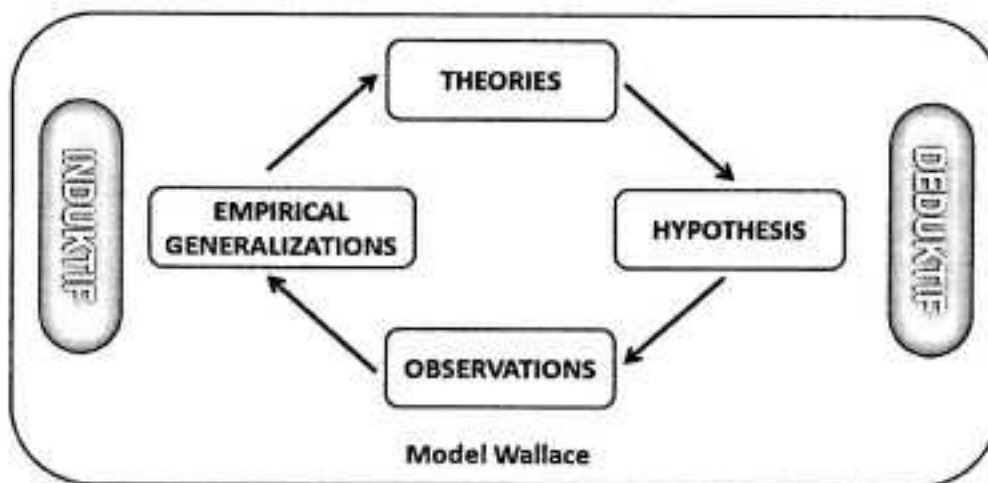
Gambar 2.1. Logika Induktif

Penalaran induktif: Dimulai dari fakta khusus untuk mendapatkan kesimpulan⁴⁷. Suatu penarikan kesimpulan baru dianggap sah (*valid*) kalau proses penarikan kesimpulan tersebut dilakukan menurut cara tertentu. Cara penarikan kesimpulan ini disebut logika. Secara lebih luas logika didefinisikan sebagai "pengkajian untuk berpikir secara sah". Cara penarikan kesimpulan berdasarkan penalaran ilmiah, yaitu logika induktif dan logika deduktif. Logika induktif merupakan penarikan kesimpulan dari kasus-kasus individual nyata (khusus) menjadi kesimpulan yang bersifat umum, sedangkan logika deduktif merupakan penarikan kesimpulan dari hal yang bersifat umum menjadi kasus yang bersifat individual (khusus)⁴⁸ dan yang digunakan dalam penelitian ini adalah logika induktif. Induktif, menekankan pada pendekatan empiris untuk mendapatkan generalisasi. Penarikan kesimpulan didasarkan pada observasi realitas yang berulang-ulang dan mengembangkan pernyataan-pernyataan yang berfungsi untuk menerangkan serta menjelaskan keberadaan pernyataan-pernyataan tersebut. Induksi adalah cara berfikir



untuk menarik kesimpulan yang bersifat umum dari kasus-kasus yang bersifat individual. Penalaran ini diawali dari kenyataan-kenyataan yang bersifat khusus dan terbatas lalu diakhiri dengan pernyataan yang bersifat umum⁴⁷.

Dalam Model Wallace, menunjukkan pengamatan, pengamatan menghasilkan generalisasi, dan menghasilkan teori. Teori ini kemudian dimodifikasi menunjukkan modifikasi hipotesis dan pengamatan baru, yang menghasilkan revisi generalisasi, selanjutnya memodifikasi teori. Model ini jelas tidak ada awal atau titik akhir. Walter Wallace telah mewakili proses ini dengan baik sebagai sebuah lingkaran, yang disajikan dalam gambar sebagai berikut⁴⁹:



Gambar 2.2 Model Wallace

Source: Adapted from Walter Wallace, *The Logic of Science in Sociology* (Chicago: Aldine-Atherton, 1971), Copyright 1971 by Walter L. Wallace. Used by Permission).

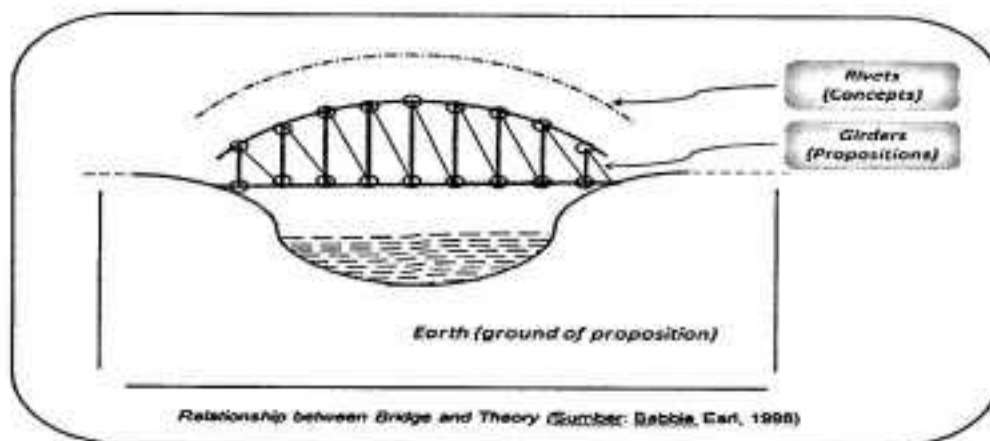
Induktif dimulai dari observasi terhadap data dan mengembangkan generalisasi yang menjelaskan hubungan antara objek yang diobservasi.

Data hasil penelitian yang telah dikumpulkan sepenuhnya dianalisis menggunakan pendekatan logika induktif, dimana silogisme dibangun berdasarkan pada hal-hal khusus atau data lapangan dan bermuara pada hal-hal umum.

Babbie Earl menjelaskan bahwa:

*"In Induction one starts from observed data and develops a generalization which explains the relationship between the object observed"*⁵⁰

Dalam memulai sebuah induksi dari observasi dan pengembangan generalisasi data yaitu menerangkan hubungan antara objek yang diobservasi.



Gambar 2.3. Relationship between Bridge and Theory
(Sumber: Babbie Earl, 1986)

Gambar 2.3 menunjukkan model jembatan gantung berfungsi sebagai ilustrasi yang baik tentang hubungan antara teori ilmiah tiga komponen. Jembatan yang dibangun dari balok dan paku keling dan diikat ke kedua tepi sungai. Dalam cara yang sama, teori terdiri dari

konsep-konsep (paku keling) dan proposisi (*girder*) diikat dengan dasar dukungan empiris.

P. Perilaku Kesehatan

Derajat kesehatan masyarakat yang disebut sebagai *psycho socio somatic health well being* , merupakan resultante dari 4faktor, yaitu:

1. *Environment* atau lingkungan.
2. *Behaviour* atau perilaku, antara yang pertama dan kedua dihubungkan dengann *ecological balance*.
3. *Heredity* atau keturunan yang dipengaruhi oleh populasi,distribusi penduduk, dan sebagainya.
4. *Health care service* berupa program kesehatan yang bersifat preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif.

Dari empat faktor tersebut, lingkungan dan perilaku merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya (dominan) terhadap tinggi rendahnya derajat kesehatan masyarakat⁴.

Kebutuhan akan kesehatan bagi manusia tidak hanya merupakan kebutuhan individual, tetapi merupakan kebutuhan kolektif. Ancaman penyakit pada diri seseorang pada gilirannya akan mengancam eksistensi kehidupan kelompok dan masyarakatnya. Berbeda halnya dengan hewan, manusia tidak lega meninggalkan atau mengisolasi salah seorang anggotanya yang diserang penyakit. Oleh karena itu, dalam penanggulangan penyakit, terlibat banyak anggota kelompok agar si sakit

dapat segera sembuh dan dapat pula kembali memasuki peranan dan kewajibannya. Bagaimanapun sederhananya semua pengalaman yang telah dikembangkan, berbagai kepercayaan, pengetahuan dan praktek dipadu sebagai suatu kesatuan aktivitas untuk memelihara kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit baik jasmani maupun rohani²⁶.

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

Fenomena peningkatan kasus HIV/AIDS di Indonesia, khususnya di Kabupaten Bulukumba, Sulawesi Selatan sudah berada pada tingkat yang sangat mengkhawatirkan, meskipun berbagai upaya telah dilakukan oleh berbagai pihak dengan berbagai pendekatan. Fenomena ini membutuhkan pengkajian dan penelusuran yang lebih komprehensif, cermat dan tajam sehingga pandemi yang menakutkan ini dapat dikendalikan.

Pada perspektif Ilmu Kesehatan Masyarakat, HIV/AIDS merupakan penyakit yang faktor pemicunya adalah perilaku, dalam Teori Perilaku Kesehatan, derajat kesehatan masyarakat yang disebut sebagai *psycho-socio somatic health well being*, merupakan resultante dari 4 faktor (*Environment* atau lingkungan, *behaviour* atau perilaku, *Heredity* atau keturunan, dan *Health care service*) dari empat faktor tersebut, lingkungan dan perilaku merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya (dominan) terhadap tinggi rendahnya derajat kesehatan masyarakat⁴.

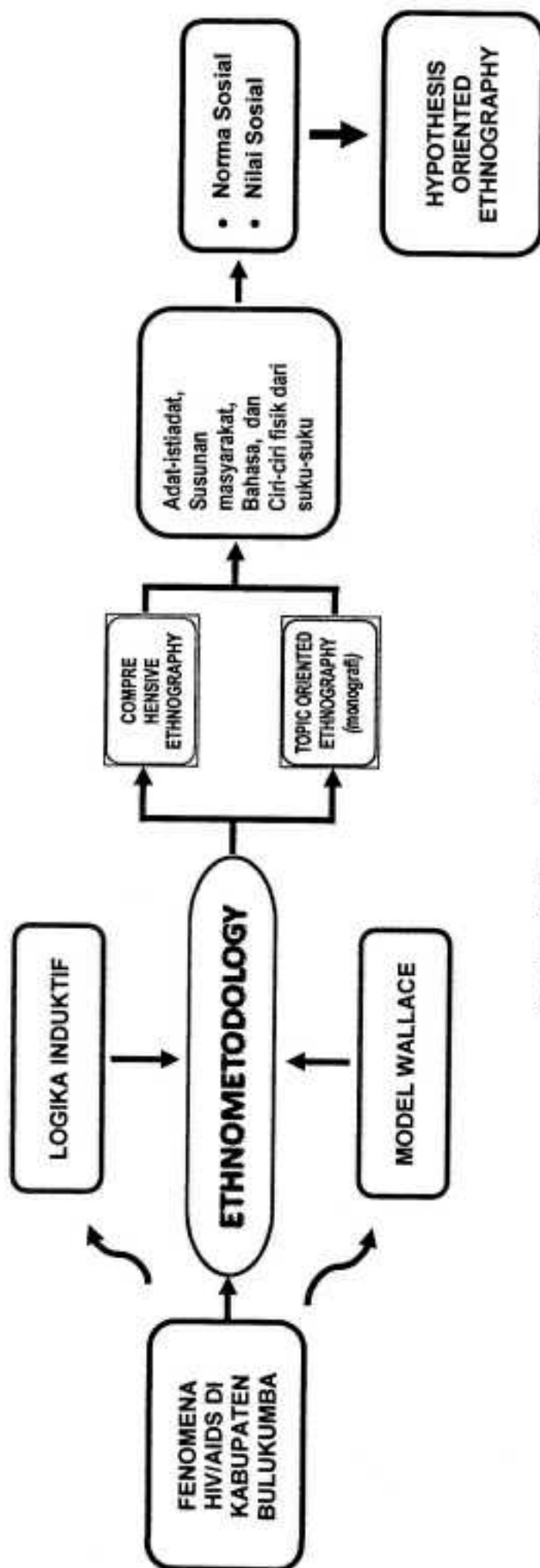
Selanjutnya, *Teori Planned Behavior* (TPB) atau *Teori Reasoned Action* (TRA) bahwa perilaku individu dilatar belakangi oleh berbagai motif, antara lain motif kepercayaan (*belief*), motif norma dan motif nilai⁵.

Dalam teori Antropologi Budaya, perilaku diartikan sebagai proses adaptasi perilaku sebagai arti dan simbolik. Antropologi adalah bidang yang sangat luas yang terfokus pada studi perilaku manusia secara mendalam dan komparatif. Cara lain antropologi memandang perilaku ialah dengan memahami peran yang dimainkan budaya yaitu apa yang orang, kelompok dan masyarakat lakukan. Definisi klasik tentang budaya adalah suatu keseluruhan yang kompleks yang mencakup aspek pengetahuan, kepercayaan seni, moral, hukum, adat, dan setiap kemampuan dan kebiasaan lain yang didapat oleh manusia sebagai bagian dari suatu masyarakat⁶.

Untuk mengidentifikasi secara mendasar fenomena-fenomena system social budaya, pendekatan yang lazim digunakan adalah pendekatan kualitatif. Tema penelitian ini adalah kajian social budaya secara spesifik pada aspek pola-pola perilaku dan pola-pola untuk berperilaku tertentu pada masyarakat Kabupaten Bulukumba yang berkaitan dengan perilaku berisiko terhadap kejadian HIV/AIDS sehingga paradigma yang digunakan pada penelitian ini adalah paradigma Etnografi. Untuk menggali secara gamblang fenomena-fenomena tersebut, penelitian ini menggunakan teori-teori yang relevan dengan tema penelitian untuk menghindari bias konklusi sebagai temuan akhir sebuah penelitian.

Konstruksi teori dari beberapa teori yang menjadi landasan teori yang menghasilkan kerangka teori sebagai pijakan ilmiah penelitian ini.

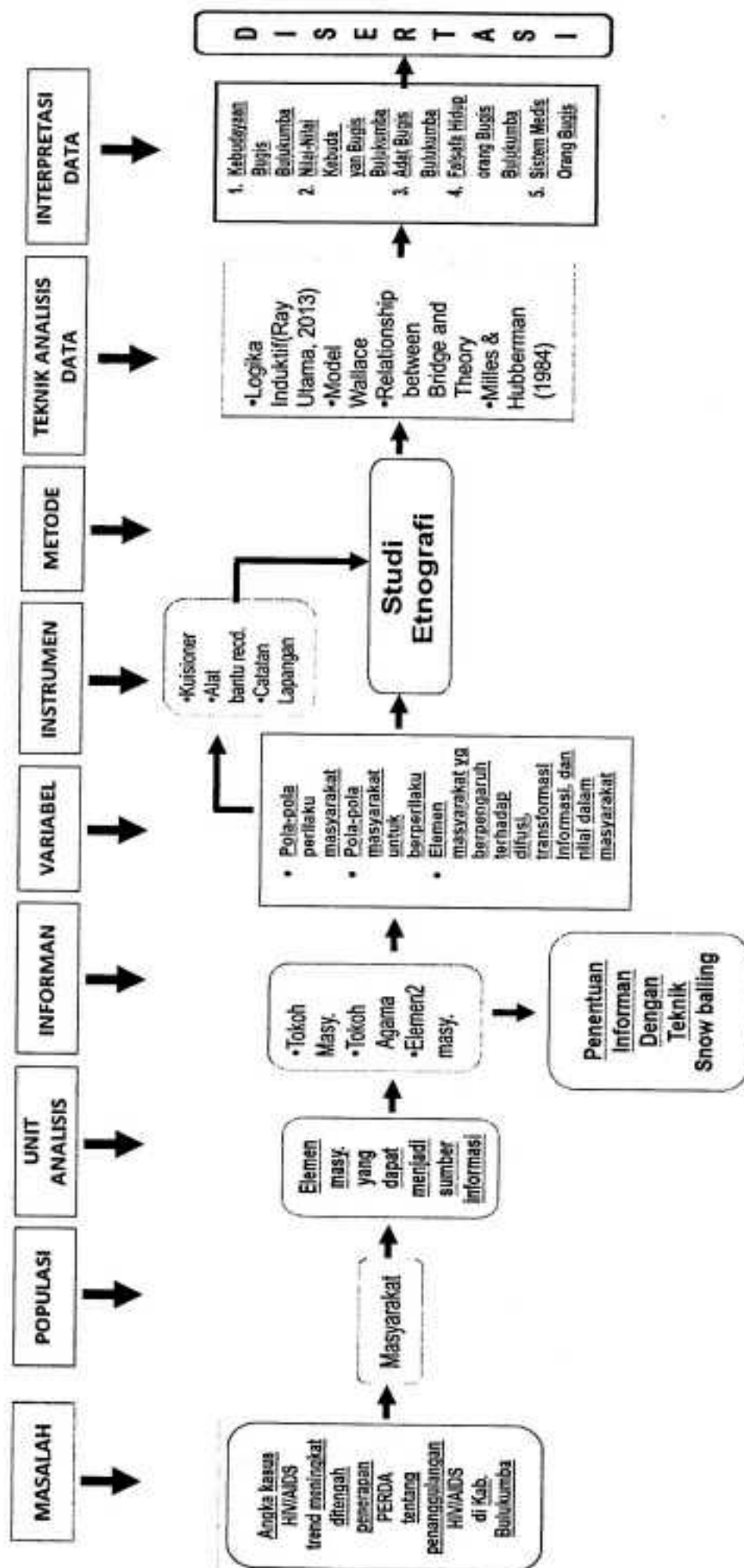
Kerangka teori utama (*Grand Theory*) pada penelitian ini antara lain kerangka logika induktif (Rai Utama, 2013), kerangka model Wallace (Chicago: Aldine-Atherton, 1971), Copyright 1971 by Walter L. Wallace. Used by Permission) dan Relationship between Bridge and Theory (Babbie Earl, 1986). Teori-teori ini akan menguatkan etnometodologi untuk mengungkap, mengidentifikasi fenomena secara gamblang sehingga akan mengungkap gambaran umum dan topik pola-pola perilaku dan pola-pola untuk berperilaku masyarakat, sesuai dengan esensi penggunaan teori tersebut, selanjutnya akan mengidentifikasi norma-norma dan nilai-nilai social masyarakat yang akhirnya akan menghasilkan konklusi sebagai temuan penelitian.



Gambar 3.1 Bagan Kerangka Pikir Penelitian

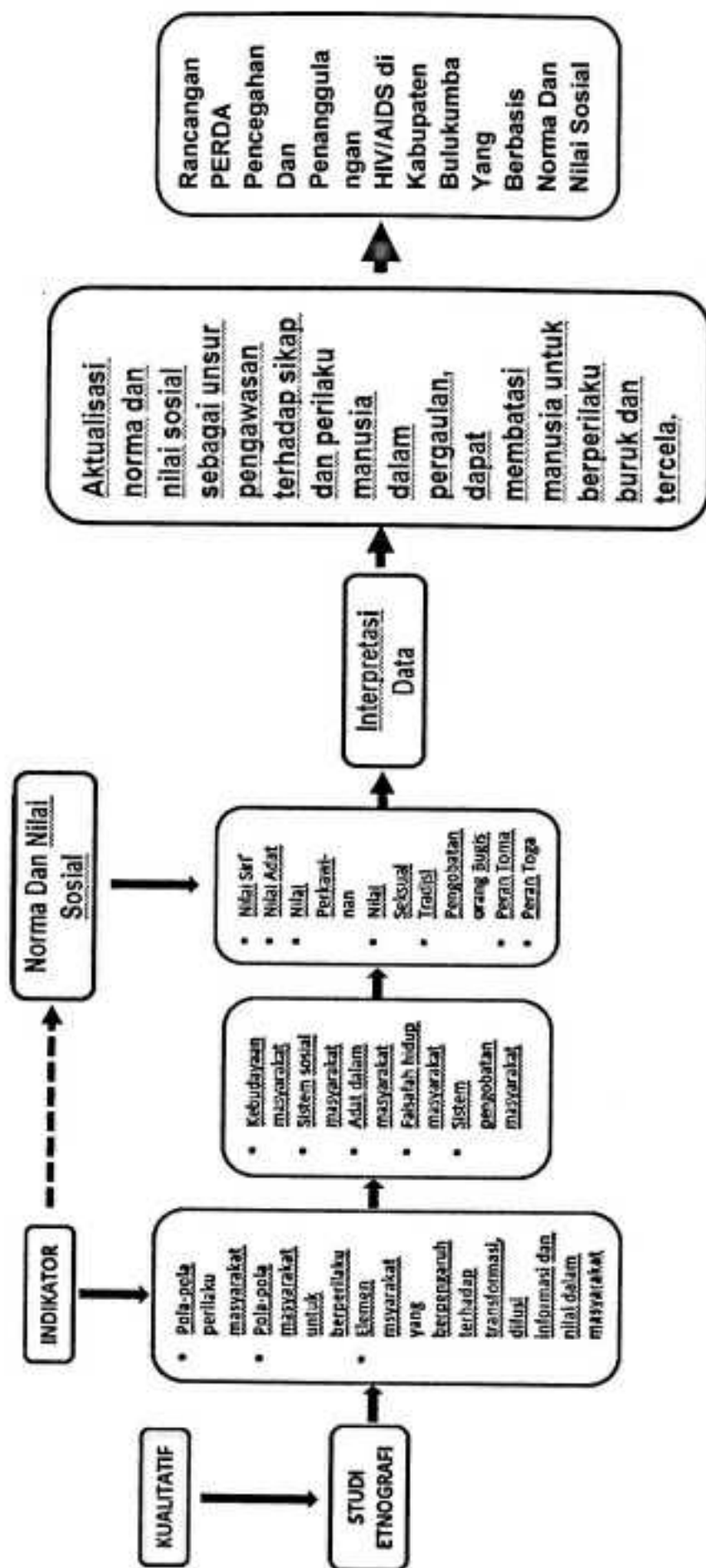
Sumber : (B.Earl, 1986; Rai Utama, 2013; Giddens, 1976; Walter L. Wallace, 1971; E.B. Tylor 1871; A.L Bertrand, 1980; S. Soekanto, 1983; David Berry, 1982; Mark Edberg, 2007; S.Z. Soejoeti, 2010; Gessa MM, 1990; Samsuni, 2010; Kulle. S, 2010; A. Hamid, 2008; Manolan, 2013; Mattulada, 1982) Dimodifikasi oleh Peneliti

B. Kerangka Operasional Penelitian



Gambar 3.2 Bagan Kerangka Operasional

C. Bagan Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3.3 Bagan Kerangka Konsep

D. Definisi Konsep

1. Norma-norma sosial dalam kehidupan masyarakat merupakan bentuk peraturan tak tertulis yang berfungsi sebagai pengatur sikap dan perilaku manusia dalam pergaulan hidup sehari-hari dalam masyarakat.
2. Nilai-nilai sosial dalam kehidupan bermasyarakat merupakan ukuran kepantasan, kelaziman atau kelayakan dalam bersikap dan berperilaku, baik menurut pandangan pribadi maupun masyarakat.
3. Nilai *siri'* adalah konsep kultural yang memberikan implikasi terhadap segenap tingkah laku yang nyata. Tingkah laku itu dapat diamati sebagai pernyataan ataupun perwujudan kehidupan masyarakat Bugis-Makassar. *Siri'* adalah rasa malu yang terurai dalam dimensi-dimensi harkat dan martabat manusia, *siri'* adalah sesuatu yang 'tabu' bagi masyarakat Bugis-Makassar dalam berinteraksi dengan orang lain.
4. Adat atau *Ade'* merupakan komponen pangngaderen (tata-krama) yang memuat aturan-aturan dalam kehidupan masyarakat. *Ade'* sebagai pranata sosial didalamnya terkandung beberapa unsur antara lain:
 - *Ade' pura Onro*, yaitu norma yang bersifat permanen atau menetap dengan sukar untuk diubah.

- *Ade' Abiasang*, yaitu sistem kebiasaan yang berlaku dalam suatu masyarakat yang dianggap tidak bertentangan dengan hak-hak asasi manusia.
 - *Ade' Maraja*, yaitu sistem norma baru yang muncul sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
5. Nilai Perkawinan atau pernikahan bagi manusia merupakan hal yang sakral, perkawinan merupakan ikatan lahir bathin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) dan melanjutkan keturunan.
 6. Nilai seksual adalah pandangan tentang hubungan seks/hubungan suami istri (*akkalabineng*) pada orang Bugis Bulukumba, dengan tata cara hubungan seks yang dibolehkan dan tidak dibolehkan menurut norma adat dan norma agama.
 7. Pengobatan tradisi Bugis adalah cara pengobatan tradisional berbagai penyakit dengan menggunakan ramuan daun-daun dan tanaman tertentu (herbal) dan cara doa-doa.
 8. Tokoh Masyarakat yaitu seseorang yang berpengaruh dan ditokohkan oleh lingkungannya. Penokohan tersebut karena pengaruh posisi, kedudukan, kemampuan, dan kepiawaiannya. Segala tindakan dan ucapannya akan diikuti oleh masyarakat sekitarnya.
 9. Tokoh agama adalah orang yang dianggap dapat mengajarkan pemahaman keagamaan dan dipatuhi oleh masyarakatnya, yang biasa memberikan ceramah, guru mengaji.

E. Teknik Pengumpulan Data dan Keabsahan Data

Dalam penelitian ini digunakan data dari sumber utama dan data konfirmasi dari pihak lain. Adapun teknik pengumpulan data, yaitu:

1. Pengamatan (observasi)

Observasi dalam penelitian ini menggunakan 2 (dua) teknik observasi yaitu Observasi langsung dan Observasi tidak langsung. Observasi tidak langsung dilakukan dengan menggunakan informasi yang diberikan oleh informan.

2. Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*)

Penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam (*in-depth interview*). Informan menceritakan pengalaman pengobatan, perasaannya dan cara mendapatkan informasi pengobatan. Dalam wawancara ini digunakan pedoman wawancara meskipun tidak ditanyakan secara berurutan. Pelaksanaan wawancara dan urutan pertanyaan disesuaikan dengan keadaan informan.

Selama wawancara, dilakukan pencatatan data, digunakan *tape recorder* sebagai alat perekam suara, kamera sebagai dokumentasi visual, serta mencatat langsung yang disampaikan informan. Namun teknik tersebut dilakukan dengan memperoleh persetujuan terlebih dahulu dari informan.

Proses pengecekan keabsahan temuan penelitian kualitatif diupayakan penerapannya melalui kriteria⁵¹ adalah :

- a. Derajat kepercayaan (*credibility*), untuk menjamin kredibilitas data dibantu juga dengan catatan-catatan lapangan, foto dan dokumen yang relevan.
- b. Keteralihan (*transferability*), dilakukan dengan menguji kesimpulan di tempat lain dengan hasil penelitian serupa untuk menjamin transferabilitas.
- c. Kebergantungan (*dependability*), dilakukan uji terhadap data dengan informan sebagai sumbernya atau refrentasi pencarian data yang dapat ditelusuri jejaknya.
- d. Kepastian (*confirmability*), dilakukan audit hasil penelitian dengan berdiskusi ke pihak yang berkompeten dan para pembimbing tentang hasil temuan dan interpretasinya.

Agar data hasil penelitian dapat dipercaya, maka dilakukan beberapa teknik yaitu: (1) memperpanjang observasi di lapangan; (2) pengamatan terhadap satu tema di observasi sampai selesai; (3) mendiskusikan dengan orang lain yang dianggap memiliki wawasan yang berkaitan dengan fokus penelitian, kemudian melakukan metode triangulasi data dengan sumber informasi lainnya.

Digunakan 2 metode triangulasi yaitu triangulasi-sumber dan triangulasi-metode. Triangulasi-sumber yaitu informan masyarakat biasa, tokoh masyarakat, budayawan dan akademisi. Triangulasi-metode yaitu wawancara, observasi dan telaah dokumen.

F. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan etnografi sebagai dasar paradigmanya. Dalam penelitian ini digunakan analisis domain sesuai dengan pola umum perilaku dan pola-pola masyarakat untuk berperilaku kaitannya dengan penyakit HIV/AIDS. Dalam penelitian ini digunakan analisis domain untuk melihat hubungan semantik (makna) kejadian penyakit HIV/AIDS dengan latar etnis. Teknik analisis domain digunakan untuk menganalisis gambaran objek penelitian secara utuh, namun relatif utuh tentang objek penelitian tersebut⁴¹.

Langkah yang digunakan dalam analisis data pada penelitian ini mengikuti model interaktif⁴² meliputi:

1. Tahap pengumpulan data dengan membaca dan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu dari wawancara, pengamatan yang telah dituliskan dalam catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar dan foto.
2. Tahap reduksi data dengan jalan proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan data, pengabstrakan dari transformasi data besar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data dilakukan dengan jalan melakukan abstraksi, yaitu usaha membuat rangkuman inti, proses dan pernyataan-pernyataan yang perlu dijaga sehingga tetap berada dalam tema.
3. Tahap penyajian data, yaitu menginterpretasikan atau menafsirkan data yang diperoleh menjadi teori substantif.

4. Menarik kesimpulan dari interpretasi yang telah dilakukan, berupa jawaban atas masalah atau pertanyaan penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.

Kabupaten Bulukumba adalah salah satu kabupaten di Provinsi Sulawesi Selatan termasuk daerah yang tingkat kasus penderita HIV/AIDS terus mengalami peningkatan setiap tahun. Hingga Nopember 2011 ditemukan pengidap HIV sebanyak 51 Orang sedangkan penderita AIDS sebanyak 43 orang dan pada tahun 2012 menduduki peringkat ketiga di Sulawesi Selatan yaitu menjadi 109 orang, dan laporan terakhir dari Dinas Kesehatan Bulukumba hingga tahun 2015 meningkat menjadi 175 orang setelah Kota Makassar sebanyak 4660 orang dan Kota Pare-Pare sebanyak 312 orang⁵³.

B. Karakteristik Informan

1. Umur

Umur responden penelitian ini antara 30 - 67 tahun

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin informan penelitian ini terdiri dari 5 orang laki-laki dan 1 orang perempuan.

3. Pendidikan

Pendidikan informan penelitian ini adalah, SMA 2 (dua) orang, mahasiswa 1 (satu) orang, S1 1 (satu) orang, dan S2 1 (satu) orang.

l. Pekerjaan

Jenis Pekerjaan informan penelitian ini adalah mahasiswa 1 (satu) orang, wiraswasta 2 (dua) orang, budayawan 1 (satu) orang, tokoh adat 1 (satu) orang, dan akademisi 1 (satu) orang.

C. Hasil Wawancara (Indepth Interview)

1. Norma-Norma Sosial

Norma-norma sosial dalam kehidupan masyarakat merupakan bentuk peraturan tak tertulis yang berfungsi sebagai pengatur sikap dan perilaku manusia dalam pergaulan hidup sehari-hari dalam masyarakat. Norma sosial relatif banyak menekankan pada sanksi moral sosial sebagai unsur pengawasan terhadap sikap dan perilaku manusia dalam pergaulan tersebut. Penerapan norma-norma social dan ketaatan anggota masyarakat untuk menjalankannya merupakan syarat terciptanya keharmonisan, keselarasan dan ketentraman di dalam suatu masyarakat.

a. Norma adat

Dari hasil penelusuran peneliti di wilayah penelitian ini yakni di Kabupaten Bulukumba, penerapan norma-norma social pada tatanan norma adat setempat tergambar pada beberapa petikan wawancara, dengan *indepth interview* sebagai berikut;

"...Anggota masyarakat (pria) yang sudah menikah tidak boleh lagi bermalam di tempat lain (e'na hedding Kabenni-benni),..." (SP, 67 Th)

E'na' hedding makkunraie jokka mabela ale-ale (Perempuan dilarang bepergian jauh sendirian...) (Id, 47 Th).

Petikan hasil wawancara ini menegaskan bahwa norma-norma sosial di daerah penelitian secara umum mesin dijalankan, norma sosial yang diberlakukan ada untuk kaum pria dan ada juga untuk kaum perempuan. Pelanggaran terhadap norma-norma sosial yang disepakati dan dijalankan dalam suatu masyarakat Bugis dalam hal ini Bugis Bulukumba diatur dalam hukum adat berupa sangsi-sangsi adat. Sangsi menurut hukum adat di Kabupaten Bulukumba yaitu dapat berupa sangsi materi atau biasa diistilahkan "Denda" dan sangsi sosial yang biasa disebut di daerah penelitian "*Dipali* atau *Dipouppani tana*", seperti yang dijelaskan oleh salah seorang informan sebagai berikut;

"...Masih jalan aturan adat di sini pak...contoh yang pernah terjadi di sini ada bapak menghamili anak tirinya, sangsi adat dari kampung ini diadili di rumah ini pak,... dipoppani tana, dipali, disuruh pergi dari kampung ini..."
(Id; 47 Th)

Kabupaten Bulukumba secara demografi, penduduknya tersebar pada 10 (sepuluh) kecamatan dengan karakteristik wilayah pedesaan dan wilayah perkotaan. Perbandingan penyebaran penduduk Kabupaten Bulukumba antara wilayah pedesaan dan wilayah perkotaan, perbandingan penyebaran penduduk masyarakat Bulukumba antara perkotaan dan pedesaan yakni wilayah yang berkarakteristik pedesaan lebih luas dibandingkan dengan perkotaan. Hal ini berimplikasi terhadap tatanan sosial kemasyarakatan, yang sudah pasti ada perbedaan antara masyarakat pedesaan dengan masyarakat perkotaan dalam berbagai aspek, termasuk norma-norma sosialnya.

Salah satu ciri masyarakat perkotaan adalah norma-norma sosial sudah mulai longgar dan nilai-nilai social sudah mengalami pergeseran akibat pengaruh modernisasi. Hal ini tergambar dari hasil wawancara kami dengan informan sebagai berikut;

"...Masih adaji tapi hanya berlaku sebagian kecil masyarakat, hanya orang-orang tertentu saja yang memberikan larangan-larangan kepada anak gadisnya (ana' makkunrainna) untuk tidak jalan berduaan (jokka sipaddua) dengan anak laki-laki (anak oroanewe)..." (AT, 51 Th)

Tingkat pemahaman masyarakat di Bulukumba ini tentang norma-norma sosial sangat bervariasi, tergantung tingkat pendidikannya, lingkungan yang mendukung dilaksanakannya norma-norma tersebut atau tingkat intelektualitasnya, seperti diungkapkan informan sebagai berikut;

"...Seperti yang pernah terjadi di lingkungan keluarga saya sendiri, ada pelanggaran norma yang terjadi, ini masalah aib keluarga...penyelesaiannya melalui kompromi saja di atur kedalam, kita tidak memaksakan adanya sangsi, tetapi saya pikir langkah yang diambil ini juga wujud dari nilai sir' karena ini tindakan masampo sir' kira-kira begitu..." (As, 35 th)

"...Norma-norma sosial sudah bergeser...tapi norma-norma kearifan lokal masih banyak yang bertahan bahkan masih mengakar kuat, contohnya 'Mappangaddi' sebagai pelanggaran norma sosial sangsinya didenda, dipali, dilabu ritasie (ditenggelamkan di laut) ...norma ini masih dianut sampai sekarang..." (ADP, 61 Th)

Meskipun pergeseran nilai dan longgarnya norma-norma sosial masyarakat di wilayah perkotaan, akar nilai-nilai social di masyarakat masih kuat seperti di ungkapkan informan (ADP, 61 Th).

Pola interaksi antar strata masyarakat Bulukumba masih diatur oleh tatanan *Ade'* dan *Pangngadereng*. Tatanan hubungan antara kalangan *Arung* atau *Karaeng*, *To Sama'*, dan kalangan *Ata* masih dilaksanakan

berdasarkan *Pangngadereng* (norma-norma adat). Petikan hasil wawancara dengan informan tentang hal ini sebagai berikut;

"...Ade' salah satu bentuk pangngadereng...Naiyya arungnge arung mutoiha, naiyya tau sama'e tau sama' mutoiha, naiyya atae ata mutoiha, iyyanaro riaseng pangngadereng.(Kalangan bangsawan berperan sebagai bangsawan, kalangan masyarakat biasa berperan sebagai masyarakat biasa, kalangan pesuruh berperan sebagai pesuruh, itulah yang dimaksud aturan tata krama hubungan kemasyarakatan)..." (Id, 47 Th)

Pengertian Adat (Ade') pada pernyataan informan di atas adalah pada konteks tata karma dalam hubungan sosial antar elemen masyarakat di Bulukumba. Ade sebagai aturan tidak tertulis sebagai norma-norma sosial yang ditaati oleh masyarakat, Ade' sebagai aturan yang harus ditaati oleh anggota masyarakat yang bertujuan untuk mengatur harmonisasi interaksi sosial dalam masyarakat. Ade' kalau dilanggar terdapat sangsi-sangsi tertentu, seperti dalam petikan wawancara berikut;

"...Contona hukum ade'e pak ...ko kawing silariangngi nalisu maddeceng ridendai (contohnya hukum adat pak... kalau kawin lari dan pulang untuk dinikahkan secara baik-baik dia kena denda...itu tujuannya untuk mengurangi perbuatan tidak baik..." (Ah, 51 Th)

Penerapan Ade' sebagai norma-norma sosial di Bulukumba secara umum masih dipatuhi, meskipun sudah mulai longgar, terutama pada masyarakat perkotaan. hal ini diungkapkan oleh informan sebagai berikut;

"...Pemahaman ade' pangngadereng dimasyarakat perkotaan sudah mulai luntur pak...hanya sebahagian saja yang masih melakukan aturan adat sebahagian sudah tidak mengerti lagi dianggap samami semua, keluarga karaeng, pejabat tidak lagi harus duduk didepan (ipatudang yolo)..."(AT, 30 Th)

"...Adat yang dulu masih sangat penting untuk dikembalikan karena dia berkenaan dengan etika, saling menghargai /menghormati (sipakatau, sipakalebbi)..."(ATP, 61 Th)

strata memiliki kriteria tersendiri. Hal ini tergambar dari hasil wawancara sebagai berikut;

"...Masih banyak orang-orang yang mendengarkan pandangannya pak. Orang yang ditokohkan di masyarakat dilihat dari keilmuannya, sering kerja sosial di masyarakat dan pintar bergaul dengan masyarakat..."(Ah, 51 Th)

"...Masih ada, meski terbatas pada ampe-ampe madeceng..." (ATP, 60 Th)

Indikasi pergeseran nilai di wilayah perkotaan terlihat pada Kriteria ketokohan masyarakat. Seperti petikan wawancara berikut;

"... Sebagian besar masyarakat di kota lebih banyak mematuhi tokoh agama dibandingkan dengan tokoh adat, biar anak karaeng kalau ilmu agamanya tidak mengajarkan ko kebaikan tetap tidak dipatuhi..." (AT, 30 Th)

"...Ketokohan orang tertentu di Msyarakat masih ada dan masih dipatuhi, meskipun sudah mulai pudar, tapi masih banyak tokoh-tokoh yang di teladani dan di patuhi..."(As, 35 Th)

Pada msyarakat pedesaan yang merupakan populasi terbesar masyarakat Bulukumba, tradisi pemuka pendapat masih kuat, sesuai hasil wawancara berikut ini

"...Masih mentradisi disini kalau ada anggota masyarakat mau membikin hajatan datang untuk "Mellau Tangnga" (meminta pendapat, pertimbangan) sama orang tua kampung, tokoh adat..."(SP, 67 Th).

c. Peran Tokoh Agama

Pengaruh tokoh agama di Kabupaten Bulukumba masih kuat, tokoh adat, dan tokoh masyarakat lainnya menurut masyarakat peran dan pengaruhnya sama saja, dianggap sama-sama menyebarkan kebaikan, dan kepatuhan masyarakat terhadap tokoh agama masih tinggi hal itu terlihat pada partisipasi masyarakat dalam kegiatan keagamaan;

"...Pada mua onrona panrita agamae sibawa panrita ade'e iyanaritu pada-pada mappalebbang adecengeng (Sama saja peran tokoh agama dan tokoh adat menyebarkan kebajikan)..."(Id, 47 Th)

Pemahaman masyarakat Bulukumba secara umum tentang tokoh agama yaitu tokoh yang mengajarkan tentang ilmu-ilmu agama seperti kutipan wawancara berikut :

"...Tokoh agama yaitu yang sering memberi pencerahan dimasyarakat, berdakwah, mengajarkan anak-anak ilmu agama, membaca alquran (mengaji)..." (ATP, 61 Th).

"...Disini yang dianggap masyarakat sebagai tokoh agama; ustadz dan guru tarekat, di sini ada dua kelompok tarekat yang pengikutnya banyak, Khalawatiah dan Nahsyabandiyah, dan pengaruhnya kuat karena tokohnya kharismatik..."(SP, 67 Th)

Wujud kepatuhan masyarakat Bulukumba terhadap tokoh agama seperti kutipan wawancara berikut :

"...Selain tokoh masyarakat, tokoh agama masih kuat pengaruhnya, itu bisa kita lihat kecenderungan masyarakat untuk figure penceramah yang menjadi ustads favoritnya, selain itu di Bulukumba ini ada histori tentang salah satu pusat penyebaran Agama Islam oleh Datuk Tiro, sehingga hal ini berpengaruh terhadap orientasi keagamaan masyarakat Bulukumba..."(As, 35 Th)

"...Bentuk penghargaan kepada tokoh agama dilakukan dengan cara membantu kalau ada dia kerja..." (Ah, 51 Th).

2. Nilai-Nilai Sosial

Suku Bugis adalah salah satu suku di Nusantara yang mendiami sebagian besar pulau Sulawesi dan sekitarnya, secara historis Suku Bugis termasuk salah satu suku yang memiliki peradaban yang sudah tua dengan ciri tertentu yang membedakan dengan suku-suku lain di Nusantara, termasuk norma-norma, adat istiadat, Nilai-nilai dan

norma-norma sosial merupakan komponen peradaban dalam suatu masyarakat.

Kabupaten Bulukumba adalah salah satu Kabupaten yang masyarakatnya sebagian besar suku Bugis, Bulukumba merupakan wilayah transisi antara suku Bugis dengan suku Makassar. Nilai-nilai sosial masyarakat yang berkembang di Kabupaten Bulukumba merupakan nilai akulturasi Bugis-Makassar sehingga Bulukumba memiliki system nilai yang khas dan spesifik, nilai-nilai social masyarakat Bulukumba kental dengan nilai-nilai spiritual. hal ini terungkap dari hasil wawancara kami dengan informan penelitian ini sebagai berikut;

"...Pendangan masyarakat terhadap perempuan pelacur negative sekali pak, karena perempuan pelacur diyakini dapat menyebabkan bencana di kampung..." (Ah, 51 Th).

Perbuatan buruk seperti pelacuran, kebiasaan minum minuman yang memabukkan, akan mendatangkan hukuman dari Tuhan berupa bencana (azab), Keyakinan seperti ini merupakan nilai-nilai sosial yang masih mengalir ditengah masyarakat Bulukumba. Hal ini masih menjadi keyakinan masyarakat secara umum. Gambaran tentang kebersamaan nilai-nilai sosial ini seperti diungkapkan informan berikut ini;

"...Narekko engka makkunrai sala rikamongge masiri" manekki seddi kampong. (kalua ada perempuan "nakal" di kampung masyarakat malu satu kampung)..." (AT, 30 Th)

"...Sebagian besar masyarakat pak tidak menyukai orang-orang minum, mereka merasa risih ketika melihat orang-orang minum miras (tuak)..." (SP, 67 Th)

"...Perempuan yang melacur (makkunrai sala) dianggap sebagai sesuatu yang dapat membawa rasa malu bagi keluarga..." (Id, 47 Th)

Nilai-nilai sosial sebagai keyakinan (*bilief*) dalam masyarakat Bulukumba merupakan perpaduan antara nilai-nilai budaya (*culture*) dengan nilai-nilai agama (*religious*);

"...Ya..itu tadi pandangan tradisi, keyakinan tentang kehormatan atau biasa disebut siri' masih menjadi pandangan hidup Bugis Bulukumba, seperti keluarga saya sendiri, di Kindang, Tanenete, di tempat lain di luar Kota Bulukumba..." (As, 35 Th)

a. Nilai Siri'

Nilai *Siri'* bagi masyarakat Bulukumba identik dengan harga diri, harkat dan martabat, baik secara individu maupun pada masyarakat secara umum dalam berbagai konteks sosial kemasyarakatan. Gambaran ini terekam pada hasil wawancara dengan informan sebagai berikut;

"...Siri' tidak terpisahkan dengan diri kita sebagai orang Bugis, tentang harga diri...sehingga kalau orang bugis 'Masiri', nyawa biasa jadi taruhannya."Siri paranreng, nyawa pa lao", yang artinya : "Apabila harga diri telah terkoyak, maka nyawalah bayarannya..." (ATP, 61 Th)

Siri' pada konteks di atas adalah konsepsi *siri'* dalam menjaga harga diri. *Siri* dalam konteks lain yakni menjaga harkat dan martabat diri dan keluarga terutama harkat martabat perempuan seperti diungkapkan informan berikut ini;

"...Ada beberapa contoh siri' pak...Narekko ana' makkunraitta nare-are taue, ripusiri' bahkan hedding ripumate (Kalau anak perempuan kita dihinakan orang, kita malu, nyawa kita-pun jadi taruhannya)...(Id, 47 Th)

"...Masiri'ki' narekko naiteki tau egae minung tuak ritengga kampung, ...engkamo minung tuak macobbu-cobbui.(Kita malu kalau dilihat orang banyak minum tuak di tengah kampung, ada juga yang minum tuak tapi sembunyi-sembunyi)...(Ah, 51 Th)

"...Membela kehormatan perempuan, merupakan "akkasirikeng..."(At, 30 Th)

Konsep *siri'* sebagai pandangan hidup yang sarat nilai yang terwujud pada bebrbagai aspek kehidupan pada Orang Bugis, khususnya Bugis Bulukumba seperti petikan wawancara berikut;

"...Ada empat hal yang menjadi dasar pemahaman siri' pada orang Bugis, khususnya Bugis Bulukumba, yaitu acca, getteng, lempu dan ada tongeng, ini yang mengikat siri'..." (SP, 67 Th).

"...Konsep "Siri" atau budaya malu pada orang Bugis Bulukumba sebenarnya pemahamannya luas, tidak hanya terbatas pada siri' aib, siri dalam pemahaman lain bisa pada motivasi untuk lebih maju, dsb..." (As, 35 Th).

b. Nilai Perkawinan

Keyakinan orang Bugis Bulukumba secara umum tentang perkawinan merupakan hal yang sakral, sehingga perkawinan harus di pelihara dengan baik, dipertahankan keutuhannya karena perkawinan adalah persaksian insan yang berlainan jenis dihadapan Tuhan, meskipun ada sebahagian masyarakat sudah tidak terlalu paham mengenai nilai-nilai perkawinan ini. Seperti tergambar dari hasil wawancara berikut ini ;

"...Jodoh adalah ketentuan Tuhan, ...nikah itu berarti bersaksi dihadapan Tuhan, sehingga pernikahan itu harus dipelihara sebagai amanah dari Tuhan...(na-iyya nikkae nasabbi dewata)..." (Ah, 51 Th)

"...Perkawinan di sini (di Bulukumba) masih disakralkan pak...ini kita liat tata-cara perkawinan, seperti engka riyaseng sompa, tellu lima suku, ada tingkatannya, ada sompa kati' ..itu untuk arung, engkato riyaseng sompa patappulo eppa..." (Id, 47 Th)

"...Perkawinan sesuatu yang sakral dan suci yang patut dipertahankan keutuhannya harapan perkawinan orang bugis "Sipuppureng pakkaju sero' kubbur...masarangngi" (Seia sekata sampai kakek dan nenek, hanya kemari...tidak dapat memisahkan)..." (ATP, 61 Th)

Seperti halnya dengan nilai-nilai sosial yang lain, pada masyarakat perkotaan di Bulkumba, nilai perkawinan juga mengalami pergeseran seperti petikan wawancara informan berikut ini.

"...Nilai perkawinan dimasyarakat perkotaan ini pak sudah banyak yang tidak tahu,...ada juga yang masih tahu Tapi kebanyakan sekarang yang ditahu cuma pada pakaiannya saja..."(AT, 30 Th)

"...Kalau kegiatan perkawinan yang saya pahami, kalau sudah ada yang melamar anak perempuan dan sudah cocok dan disetujui keluarga ya...dilaksanakanlah acara pesta perkawinan, dan kalau tidak salah pernikahan atau perkawinan menurut kita orang Islam itu ibadah, ya...hanya itu yang saya tahu, dan saya pikir hal itu sama dengan yang dipahami masyarakat kebanyakan..." (As, 35 Th)

Pandangan poligami pada orang Bugis secara umum diatur dalam nilai dan norma, poligami dibolehkan tetapi hanya pada kalangan tertentu, secara norma adat hanya empat kalangan yang boleh melakukan poligami yaitu kalangan Bangsawan (*arung*), para kesatria, (*To warani*), para cendekiawan (*To Panrita*) dan orang kaya (*To Sugi*), karena merekalah yang dianggap menjalankan tugas pemerintahan;

"...Konsep pemerintahan diplomasi orang bugis dulu dalam menjalankan tugas pemerintahan yaitu "engka tellu cappa ripake" iyanaritu cappa' lila, cappa' laso, cappa kawali. (Ada tiga ujung yang dapat digunakan dalam menjalankan tugas diplomasi pemerintahan, ujung lidah, ujung kemaluan laki-laki, dan ujung badik) Cappa yang kedua inilah yang dimaknai laki-laki dibolehkan menikah untuk kepentingan diplomasi akkarungeng..."(SP, 67 Th).

c. Nilai Seksual

Pandangan orang Bugis Bulukumba secara umum tentang hubungan seks atau hubungan suami istri (*akkalabineng*) didasari

pemahaman spiritual dan kearifan nilai budaya lokal serta nilai-nilai agama.

"...Naiya akkalabinengnge engkato panggaderengna, de' narigau' bahang, pahangna akkalabinengnge iyanaritu winru' wija. Narekko elo'ki wija mattuju, kiwinru mattujui...ha...ha...ha..(Sanggama dengan istri ada juga tata-kramanya, tidak sekedar dilakukan, pemahaman sanggama bagi orang bugis adalah merupakan proses pembentukan keturunan, kalau kita menginginkan keturunan baik-baik maka harus dilakukan dengan cara-cara yang baik pula ha...ha...ha...)"(Id, 47 Th)

"...Hubungan suami istri (makkalabine) itu setelah menikah dengan syah, kalau belum menikah itu perbuatan dosa, kalau pada masyarakat kita, itu kena hukuman baik dengan cara adat maupun cara agama dan itu merupakan aib bagi kita semua..."(As, 35 Th)

"...Hubungan seks adalah naluri dari Tuhan pada manusia...dan ada aturannya, yang boleh melakukan hubungan seks hanya pasangan suami istri yang syah...kalau melakukan hubungan seks dengan bukan pasangan syah...itu kena hukum adat, lebih-lebih hukum agama..."(ATP, 61 Th)

Nilai-nilai seksual pada masyarakat Bulukumba tidak hanya penting diketahui untuk para orang tua, pendidikan seks juga perlu untuk anak-anak, terutama yang sudah siap menikah.

"...Pengetahuan seks sangat penting untuk diajarkan kepada anak-anak dengan cara memberikan pemahaman tentang bahaya seks bebas yang bisa dilakukan dengan pendekatan agama (memperlihatkan hadis-hadisnya)..."(Ah, 51 Th)

Pergeseran nilai-nilai sosial pada masyarakat perkotaan di Bulukumba juga berdampak pada pemahaman nilai-nilai seksual. Hal ini diungkapkan salah seorang informan sebagai berikut;

"...Sebagian besar masyarakat perkotaan tidak lagi memahami paham-paham spritual mengenai seksual..." (AT, 30 Th).

Meskipun ada pergeseran nilai-nilai pada masyarakat Bulukumba yang berdampak terhadap nilai tentang seks (*akkalabineng*) tetapi akar

pandangan berdasarkan kaidah budaya maupun kaidah agama masih megakar di masyarakat, hal ini terungkap pada petikan wawancara sebagai berikut;

"...Yang saya pahami berdasarkan paham orang tua kita dulu dan ajaran agam kita (Islam) bahwa kegiatan (akkalabinengeng) hubungan suami istri itu ada tata caranya, Mesti dilakukan dengan cara-cara yang baik dan benar, karena menurut hemat saya disinilah pangkal melahirkan keturunan baik-baik, kiampe-ampe madeceng, tau acca, dsb..." (SP, 67 Th).

d. Tradisi Pengobatan Orang Bugis.

Keyakinan pengobatan tradisional masyarakat Bugis Bulukumba masih tinggi, cara-cara pengobatannya seperti penggunaan tumbuh-tumbuhan dan daun-daun obat yang secara turun-temurun diyakini dan dilakukan, berobat ke *sanro* yang dianggap memiliki kelebihan yang di berikan oleh Tuhan kepada *sanro* tersebut, berobat ke *sanro* biasanya dengan air yang didoakan.

"...Masih banyak warga masyarakat yang meyakini pengobatan tradisi pak, seperti berobat ke sanro kampung (dukun kampung),...biasanya dengan doa-doa, menggunakan tanaman-tanaman tertentu, contohnya kalau penyakit lettangeng (bisul) dipora'i (disembur) dengan kunyit. Sanro bagi orang bugis diyakini sebagai orang yang memiliki kelebihan yang merupakan pemberian Tuhan..." (Ah, 51 Th).

"...Kebiasaan kita disini seprti kalau luka menggunakan daun-daun,...seperti keadaan darurat saya yakin dan percaya kalau luka parang...kita tau pucuk daun ubi kayu itu obatnya pak tidak bengkak dan tidak nyeri..." (Id. 47 Th)

"...Banyak juga yang sembuh kalau berobat dengan ramuan daun-daun dan tumbuh-tumbuhan tertentu dan sudah ditaumi masyarakat karena sudah lamami digunakan, seperti kunyit, buah pala, cengkeh, kasumba turatea, daun sirih (leko/ota) dan masih banyak lagi ..." (ATP, 61 Th)

Pada masyarakat Bugis Bulukumba, penanganan masalah-masalah kesehatan, selain menggunakan ramuan tumbuh-tumbuhan dan

daun-daun, juga menggunakan cara lain seperti berobat kepada 'orang pintar' atau istilah umum 'sanro', seperti patah tulang, luka bakar, kasosokan (kesurupan) mempermudah persalinan (*Malomo*) dsb, seperti yang diungkap oleh informan sebagai berikut;

"...Pengobatan orang bugis masih ada pak yaitu dengan menggunakan air yang dijampi-jampi, menggunakan daun-daun, mengobati orang-orang yang kesurupan. Masyarakat mempercayai bahwa sanro mempunyai jappi-jappi yang dapat mempermudah (malomo) dalam persalinan..." (AT, 30 Th).

Secara umum masyarakat Bulukumba masih banyak menggunakan pengobatan tradisional karena diyakini ada penyakit tertentu yang tidak dapat disembuhkan dengan cara medis, hal ini terungkap dari hasil wawancara sebagai berikut ;

"...Ada yang pake herbal, ada yang datang ke orang pintar (sanro, toyamasei) ... itu masih umum disini..." (As, 35 Th)

"...Karena memang di Bugis ini dan saya kira pada orang Bugis secara umum, masih meyakini pengobatan-pengobatan tradisi, karena ini tradisi turun-temurun, karena kenyataannya diyakini masyarakat kalau ada penyakit yang tidak dapat disembuhkan dengan cara medis. Contohnya di sini masih ada anggapan terhadap penyakit tertentu karena "asinge-singering to riolo", karena guna-guna, kasosokan dsb..." (SP, 67 Th).

D. Pembahasan

HIV/AIDS hingga saat ini masih menjadi pandemi yang mengkhawatirkan masyarakat dunia, karena disamping belum ditemukan obat dan vaksin untuk pencegahannya, penyakit ini juga memiliki "window periode" dan fase asimtomatik (tanpa gejala) yang relatif panjang dalam

perjalanan penyakitnya. Hal tersebut menyebabkan pola perkembangannya seperti fenomena gunung es (*iceberg phenomena*).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh bebrbagai pihak untuk mengatasi masalah ini, namun penularannya masih terus meningkat. Proyeksi Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa tanpa percepatan program penanggulangan HIV, lebih dari setengah juta orang di Indonesia akan positif HIV pada tahun 2014¹.

Untuk kasus HIV/AIDS, Sulawesi Selatan ditetapkan sebagai provinsi terbesar kedua setelah Papua dalam hal penyebaran penyakit HIV/AIDS di kawasan timur Indonesia. Penyebaran penyakit mematikan ini telah merata di 23 kabupaten, dimana Makassar, Parepare, dan Bulukumba mengalami peningkatan terbesar⁵⁴. Dari 23 kabupaten/kota di Sulawesi Selatan, Kabupaten Bulukumba memiliki jumlah penderita HIV/AIDS sebanyak 32 kasus di tahun 2008 dan merupakan tertinggi ketiga setelah Makassar dan Pare-pare. Di tahun 2009 jumlah penderita meningkat menjadi 69 kasus dan pada bulan April 2010 bertambah menjadi 75 kasus⁵⁵. Laporan terahir dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba tahun 2015 jumlah penderita meningkat menjadi 175 orang⁵⁶.

Kabupaten Bulukumba termasuk dalam 21 daerah provinsi yang telah mengeluarkan perda AIDS yang dituangkan dalam perda No 5 Tahun 2008 tentang Penanggulangan HIV/AIDS yang didalamnya mengatur penampaiian informasi, komunikasi dan edukasi pada masyarakat terancam HIV/AIDS, serta melaksanakan pemeriksaan tes

HIV/AIDS terhadap kelompok rawan dan berisiko tinggi, termasuk didalamnya PSK dan Waria⁵⁷.

Penerapan perda No 5 tahun 2008 tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba sudah berjalan 8 (delapan) tahun, namun tidak menunjukkan hasil yang signifikan, bahkan kecenderungan kasus HIV/AIDS terus meningkat di Kabupaten Bulukumba. Malasah ini membutuhkan kajian kebijakan kesehatan yang lebih komprehensif, terutama penguatan konteks kebijakan yang menyentuh aspek kearifan lokal yakni sosial atau budaya masyarakat setempat.

HIV/AIDS adalah penyakit yang faktor pemicunya adalah perilaku, dalam Teori Perilaku Kesehatan, derajat kesehatan masyarakat yang disebut sebagai *psycho-socio somatic health well being*, merupakan resultante dari 4 faktor (*Environment* atau lingkungan, *behaviour* atau perilaku, *Heredity* atau keturunan, dan *Health care service*) dari empat faktor tersebut, lingkungan dan perilaku merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya (dominan) terhadap tinggi rendahnya derajat kesehatan masyarakat⁴.

Selanjutnya, *Teori Planned Behavior* (TPB) atau *Teori Reasoned Action* (TRA) bahwa perilaku individu dilatar belakangi oleh berbagai motif, antara lain motif kepercayaan (*belief*), motif norma dan motif nilai⁵. Dalam teori Antropologi Budaya, perilaku diartikan sebagai proses adaptasi, perilaku sebagai arti dan simbolik. Antropologi adalah bidang yang sangat luas yang terfokus pada studi perilaku manusia secara mendalam dan

komparatif. Cara lain antropologi memandang perilaku ialah dengan memahami peran yang dimainkan budaya, yaitu apa yang orang, kelompok dan masyarakat lakukan. Definisi klasik tentang budaya adalah suatu keseluruhan yang kompleks yang mencakup aspek pengetahuan, kepercayaan seni, moral, hukum, adat, dan setiap kemampuan dan kebiasaan lain yang didapat oleh manusia sebagai bagian dari suatu masyarakat⁶.

Sistem budaya adalah totalitas nilai, tata sosial, dan tata laku manusia untuk mampu mewujudkan pandangan suatu masyarakat, sehingga system sosial budaya menjadi factor determinan penting dalam kelompok masyarakat karena segala sesuatu yang terdapat dalam masyarakat ditentukan oleh kebudayaan yang dimiliki oleh masyarakat itu sendiri. Istilah untuk pendapat itu adalah *Cultural-Determinism*⁵⁸.

Upaya-upaya penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS secara maksimal membutuhkan "*social force*" sehingga untuk mengatasi masalah ini membutuhkan partisipasi seluruh elemen masyarakat. Paradigma *social force* ini berarti melibatkan keseluruhan system budaya masyarakat.

Penelitian ini bertujuan untuk menelusuri system nilai dan system norma social di Kabupaten Bulukumba yang nantinya dapat menjadi kerangka dasar kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba ini. Tema pokok yang menjadi penelusuran dalam penelitian ini adalah norma-norma social dan nilai-nilai social masyarakat Bulukumba dengan menggunakan kajian etnografi.

komparatif. Cara lain antropologi memandang perilaku ialah dengan memahami peran yang dimainkan budaya, yaitu apa yang orang, kelompok dan masyarakat lakukan. Definisi klasik tentang budaya adalah suatu keseluruhan yang kompleks yang mencakup aspek pengetahuan, kepercayaan seni, moral, hukum, adat, dan setiap kemampuan dan kebiasaan lain yang didapat oleh manusia sebagai bagian dari suatu masyarakat⁶.

Sistem budaya adalah totalitas nilai, tata sosial, dan tata laku manusia untuk mampu mewujudkan pandangan suatu masyarakat, sehingga system sosial budaya menjadi factor determinan penting dalam kelompok masyarakat karena segala sesuatu yang terdapat dalam masyarakat ditentukan oleh kebudayaan yang dimiliki oleh masyarakat itu sendiri. Istilah untuk pendapat itu adalah *Cultural-Determinism*⁵⁸.

Upaya-upaya penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS secara maksimal membutuhkan "*social force*" sehingga untuk mengatasi masalah ini membutuhkan partisipasi seluruh elemen masyarakat. Paradigma *social force* ini berarti melibatkan keseluruhan system budaya masyarakat.

Penelitian ini bertujuan untuk menelusuri system nilai dan system norma social di Kabupaten Bulukumba yang nantinya dapat menjadi kerangka dasar kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba ini. Tema pokok yang menjadi penelusuran dalam penelitian ini adalah norma-norma social dan system social masyarakat Bulukumba dengan menggunakan

1. Norma-norma sosial

Norma-norma sosial dalam kehidupan masyarakat merupakan bentuk peraturan tak tertulis yang berfungsi sebagai pengatur sikap dan perilaku manusia dalam pergaulan hidup sehari-hari dalam masyarakat. Norma sosial relatif banyak menekankan pada sanksi moral sosial sebagai unsur pengawasan terhadap sikap dan perilaku manusia dalam pergaulan tersebut. Unsur pokok dari suatu norma adalah tekanan sosial terhadap anggota-anggota masyarakat untuk menjalankan norma-norma tersebut. Dasar pemikirannya adalah bahwa apabila aturan-aturan tertentu tidak diikuti oleh desakan sanksi sosial yang kuat, maka keberadaannya belum dapat dikategorikan sebagai norma-norma sosial. Desakan sosial ini merupakan indikasi bahwa suatu norma benar-benar telah menjadi bagian pokok dari norma sosial⁸.

Norma disebut sebagai norma sosial bukan semata karena telah mendapatkan sifat kemasyarakatan, akan tetapi sekaligus telah dijadikan patokan perilaku dalam pergaulan hidup. Norma-norma sosial sebagai unsur kebudayaan non-material dapat berfungsi sebagai landasan kekuatan pribadi dalam upaya melindungi diri dari ancaman kejahatan moral atau pengaruh-pengaruh buruk dari luar. Dalam rangka upaya itu norma-norma atau kaidah sosial pada dasarnya merupakan petunjuk-petunjuk ideal tentang bagaimana seharusnya manusia berperilaku dalam pergaulan hidup bermasyarakat. Kaidah sosial adalah serangkaian ketentuan atau peraturan umum baik tidak tertulis maupun tertulis, tentang

tingkah laku atau perbuatan manusia yang menurut penilaian kelompok masyarakatnya, dianggap baik atau buruk, patut atau tidak patut⁹.

Masyarakat Bulukumba terdiri dari etnis Bugis, Makassar, serta etnis Konjo memiliki system norma yang spesifik berdasarkan culture-budaya setempat. Berdasarkan hasil penelusuran peneliti dengan cara observasi dan wawancara mendalam, diidentifikasi bahwa kaidah-kaidah norma social masyarakat Bulukumba bersumber dari kaidah nilai-nilai budaya dan nilai-nilai agama. Hal tersebut tercermin dalam realitas perilaku, dan tatanan masyarakat Bulukumba.

Realitas perilaku masyarakat senantiasa mengikuti kaidah-kaidah kebiasaan (*habit*) lokal atau kelaziman, adat (*folkways*) setempat yang relatif murni didorong oleh suatu keyakinan, perasaan dan moral, dan kurang mengutamakan kemampuan berpikir secara rasional. Dengan demikian berarti keberlakuan *folkways* adalah sebagai peraturan yang dipatuhi berdasarkan nilai-nilai moral dan nilai-nilai budaya pada umumnya. Nilai-nilai moral itu abstrak sifatnya, akan tetapi ia seolah-olah nyata, dianggap baik, sopan dan santun, sehingga nilai-nilai moral dan budaya itu kemudian dijadikan suatu pedoman bagi masyarakat secara umum dalam setiap bertindak. Keberlakuan norma-norma sosial semacam ini menurut pengertian sosiologis disebut dengan aturan kesusilaan (*mores*).

Kelaziman dan aturan kesusilaan dalam setiap kehidupan masyarakat adalah berbeda-beda sesuai dengan latar belakang

kepentingan, lingkungan sosial dan fisik, suku dan kebiasaan-kebiasaan yang dianut masyarakat setempat. Keadaan ini berlaku bagi masyarakat Indonesia pada umumnya, yaitu terdiri dari berbagai daerah, suku dan nilai-nilai budaya, yang berarti nilai-nilai kepantasan dari aturan kesusilaan bagi setiap orang dan kelompok masyarakat adalah berbeda-beda.

Kepantasan menurut penilaian seseorang atau sekelompok orang tertentu mungkin berbeda dengan kepantasan yang dinilai oleh orang atau sekelompok orang lainnya. Misalnya, kelaziman dan aturan kesusilaan yang dianut oleh masyarakat Jawa berbeda dengan kelaziman dan aturan kesusilaan yang dianut oleh masyarakat-masyarakat di Sulawesi Selatan, Sumatera, Kalimantan dsb. Hal ini dapat dilihat dari kelaziman dan aturan kesusilaan dalam proses pelaksanaan perkawinan misalnya. Di Lampung masyarakat menganggap wajar jika si '*Lekok*' melarikan gadis si '*Sampot*' sebagai sesama orang Lampung (kawin lari = sebambangan), karena ada alasan tertentu yang membuat hal itu menjadi pantas, baik dan diakui, sementara di Sulawesi Selatan, si '*Sampara*' melarikan anak gadis si '*Sangkala*' dianggap '*Siri*' *ipusiri*'. Kawin lari (*silarang*) bagi orang Sulawesi Selatan merupakan aib keluarga yang bisa mengakibatkan pertumpahan darah.

Dalam hal tatacara dan hubungan pergaulan, orang Sulawesi Selatan dan Sumatera pada umumnya lebih bersifat apa adanya, terbuka dan bernada tinggi dalam berbicara. Sebaliknya dalam pandangan masyarakat Jawa pada umumnya tidak demikian, Orang Jawa dalam

pergaulannya cenderung lebih mengutamakan penampilan perilaku lemah lembut dengan keragaman berbasa-basi, nada dalam berbicara lebih rendah dan halus, terutama terhadap orang yang lebih tua atau terhadap orang yang dianggap memiliki kelebihan tertentu, baik status sosial, ekonomi, keningratan ataupun karena memiliki jasa dan kharisma.

Norma-norma social masyarakat Bulukumba berdasarkan hasil identifikasi peneliti diwujudkan dalam bentuk larangan-larangan, anjuran-anjuran serta sangsi-sangsi terhadap perbuatan buruk dan tercela di masyarakat seperti larangan pada anak gadis bepergian sendiri, larangan bagi anak gadis pergi berduaan dengan laki-laki yang bukan muhrimnya, larangan para pria yang sudah menikah bermalam di tempat lain tanpa tujuan yang jelas. Bentuk-bentuk sangsi terhadap pelanggaran norma, seperti perbuatan zina bagi laki-laki dan perempuan mulai dari sangsi ringan sampai sangsi berat. Sangsi ringan seperti denda berupa materi, uang dan harta benda, dan sangsi berat adalah "*dipouppani tana*", "*dipali*" (dibuang dari kampung), "*dilabu*" atau "*diladung*" (ditenggelamkan). Penerapan norma-norma sosial di Bulukumba secara umum masih aktif diterpkan masyarakat, meskipun di perkotaan Bulukumba sudah mengalami pergeseran.

Dengan melihat kenyataan diatas, nampak ada perpaduan antara pengertian kelaziman dan pengertian aturan kesusilaan. Pemisahan antara keduanya hampir tak mungkin, keduanya mempunyai hubungan yang erat. Untuk menghindari kekaburan dan kesalah-tafsiran terhadap

bentuk perkembangan norma-norma sosial itu, "*Mores*" adalah norma-norma untuk kelakuan yang merupakan kongkretisasi dari "nilai-nilai kebudayaan" (*value*). Sedangkan *Folkways* merupakan kelakuan-kelakuan sosial manusia yang lazim atau pantas menurut penilaian masyarakat secara umum¹².

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bawa konsistensi penerapan norma-norma sosial masyarakat sebagai unsur pengawasan terhadap sikap dan perilaku manusia dalam pergaulan, dapat membatasi manusia untuk berperilaku buruk dan tercela.

2. Nilai-nilai sosial

Nilai-nilai sosial dalam kehidupan bermasyarakat merupakan ukuran kepantasan, kelaziman atau kelayakan dalam bersikap dan berperilaku, baik menurut pandangan pribadi maupun masyarakat. Nilai-nilai sosial berfungsi sebagai pembatas subyektivitas kehendak pribadi agar selaras dengan kehendak masyarakat pada umumnya. Nilai adalah suatu konsepsi abstrak dalam diri manusia, mengenai apa yang baik dan apa yang dianggapnya buruk, yang baik akan dianutnya, sedangkan yang buruk akan dihindarinya¹⁴.

Dalam kehidupan masyarakat pada umumnya, nilai sosial sering kali dicampuradukkan dengan keyakinan atau kepercayaan, karena keduanya memang mempunyai hubungan yang cukup erat. Perbedaannya secara umum adalah bahwa keyakinan berisi kepercayaan-kepercayaan yang dalam penjelasannya tak membutuhkan

bukti empiris tentang kebenarannya. Sedangkan nilai-nilai adalah perasaan-perasaan tentang apa yang diinginkan ataupun yang tidak diinginkan, atau tentang apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan, nilai-nilai ini bisa tumbuh dari keyakinan tertentu.

Nilai sosial sebagai "... suatu kesadaran plus emosi yang relatif lama hilangnya terhadap suatu obyek, gagasan atau orang"⁵⁹. Unsur inti sebagai kekuatan yang dapat menjelaskan hakekat hirarki atau batas baik dan buruk tentang perilaku manusia adalah pengakuan arah ajaran tertib sosial yang sama dan kesadaran moral bersama. Kekuatan-kekuatan inilah yang sementara itu dapat disebut sebagai nilai sosial.

Nilai-nilai social sebagai '*bilief*' merupakan '*moral force*' dalam suatu masyarakat untuk berperilaku dengan ukuran kepantasan dan kelaziman. Salah satu contoh keyakinan masyarakat Bulukumba ini '*siri*' inilah yang menjadi dasar perbuatan-masyarakat dalam banyak hal, contohnya '*napusiri*' *pakkamongnge narekko engka makkunrai mattampu nade*' *namanessa iga pattampuri... mancaji siri'ta maneng seddi kampung, masiri'ki narekko de'nari passikola ana'ta, atau masirikki narekko mabengngoi ana'ta risikolae*. (Contohnya aib besar bagi masyarakat kalau ada perempuan hamil di kampung ini yang tidak diketahui siapa yang menghamili dan ini menjadi aib bersama, atau kita merasa malu kalau anak kita tidak sekolah.

Kaidah-kaidah nilai social dalam masyarakat Bulukumba secara umum bersumber dari dua dasar yang fundamental yaitu kaidah budaya

dan kaidah agama, hal ini dapat dilihat dari pandangan masyarakat secara umum tentang perilaku buruk dan tercela. Perilaku buruk dan tercela pada masyarakat Bulukumba masih dianggap aib bersama, dan diyakini kalau ada salah satu anggota masyarakat yang melakukan perbuatan tercela atau buruk yang melanggar norma-norma adat itu akan mendatangkan bencana sebagai hukuman dari Tuhan, hal itu merupakan *siri'* bersama dan akibatnya akan ditanggung bersama.

Nilai-nilai social sebagai kekuatan yang dapat menjelaskan hakekat hirarki atau batas baik dan buruk tentang perilaku manusia adalah pengakuan arah ajaran tertib sosial yang sama dan kesadaran moral bersama, sehingga penerapan nilai-nilai sosial secara konsisten pada masyarakat berkontribusi terhadap harmonisasi tatanan hidup masyarakat.

3. Nilai *Siri'*

Bagi masyarakat Bugis-Makassar, nilai *siri'* mengajarkan moralitas kesusilaan yang berupa anjuran, larangan, hak dan kewajiban yang mendominasi tindakan manusia untuk menjaga dan mempertahankan diri dan kehormatannya. *Siri'* adalah rasa malu yang terurai dalam berbagai dimensi harkat dan martabat manusia, *siri'* adalah sesuatu yang 'tabu' bagi masyarakat Bugis-Makassar dalam berinteraksi dengan orang lain⁶⁰.

Hakekat prinsip *siri'* bersumber pada faham spiritual leluhur masyarakat Bugis-Makassar yang tersimpul dengan "*duai temmallaiseng, tellui temmasarang*" (dua bagian yang tak terpisahkan dan tiga bagian

yang tak terceraikan). Nilai *siri'* dapat dipandang sebagai suatu konsep kultural yang memberikan implikasi terhadap segenap tingkah laku yang nyata. Tingkah laku itu dapat diamati sebagai pernyataan ataupun perwujudan kehidupan masyarakat Bugis-Makassar.

Masyarakat Bulukumba yang sebahagian besar beretnis Bugis-Makassar masih kental menganut filosofi *siri'* ini, hal ini terungkap jelas pada hasil obeservasi dan wawancara dengan elemen-llemen masyarakat. *Siri'* bagi masyarakat Bulukumba identik dengan harga diri, harkat dan martabat baik secara individu maupun pada masyarakat secara umum. Ada empat hal yang menjadi dasar pemahaman *siri'* pada orang Bugis, khususnya Bugis Bulukumba, yaitu *Acca*, *getting*, *lempu* dan *ada tonging*, ini yang mengikat *siri'*. *Siri'* adalah rasa malu yang terurai dalam dimensi-dimensi harkat dan martabat masyarakat Bulukumba, *Siri'* tidak terpisahkan dengan diri orang Bugis.

Perwujudan nilai *siri'* pada dimensi harkat dan martabat orang Bugis, misalnya *siri'* tentang harga diri, kalau orang bugis '*Masiri*', nyawa biasa jadi taruhannya, seperti dalam ungkapan "*Siri paranreng, nyawa pa lao*", yang artinya : "Apabila harga diri telah terkoyak, maka nyawalah bayarannya".

Beberapa contoh wujud *siri'* dalam dimensi harkat dan martabat pada masyarakat Bulukumba "*Narekko ana' makkunraitta nare-are taue, ripusirii' bahkan wedding ripumate*" (Kalau anak perempuan kita dihinakan orang, kita malu, nyawa kita pun jadi taruhannya). "*Masiri'ki' narekko*

naiteki tau egae minung tuak ritengga kampung, engkamo minung tuak macobbu-cobbui". (Kita malu kalau dilihat orang banyak minum tuak di tengah kampung, ada juga yang minum tuak tapi sembunyi-sembunyi). Kejadian lain yang dianggap *siri'* dalam masyarakat Bulukumba adalah ketika ada keluarga yang kawin lari (*silariang*), ada keluarga yang ketahuan menjadi wanita penghibur (*makkunrai sala*), *masiri'* (malu) kalau ketahuan dia pergi ke tempat-tempat wanita penghibur. Konsep "*Siri*" atau budaya malu pada orang Bugis Bulukumba sebenarnya pemahamannya luas, tidak hanya terbatas pada *siri'* aib, *siri* dalam pemahaman lain bisa pada motivasi untuk lebih maju, dsb.

Apabila kita mengamati pernyataan nilai *siri'* ini atau lebih konkritnya mengamati kejadian-kejadiannya berupa tindakan, perbuatan atau tingkah laku yang katanya dimotivasi oleh *siri'*, maka akan timbul kesan bahwa nilai *siri'* itu pada bagian terbesar unsurnya dibangun oleh perasaan sentimental atau sejenisnya. Kemudian penafsiran yang berpijak kepada melihat kejadian-kejadian yang timbul akibat penafsiran *siri'*, misalnya: malu-malu, aib, iri hati, kehormatan dan harga diri, dan kesusilaan. Cara pandang seperti ini jelas merupakan sebuah cara pandang yang kurang lengkap terutama apabila hendak mengamatinya dari sudut konfigurasi kebudayaan. *Siri'* merupakan sebuah nilai yang bukan hanya sebuah nilai kebudayaan akan tetapi juga merupakan sebuah nilai falsafah hidup manusia sehingga *siri'* dapat mengontrol

tindakan manusia untuk menjaga dan mempertahankan diri dan kehormatannya.

4. Adat (Ade')

Adat merupakan pencerminan kepribadian suatu bangsa yang berlangsung turun temurun dari abad ke abad. Setiap bangsa di dunia tentu memiliki adat kebiasaan sendiri-sendiri, yang berbeda satu dengan yang lainnya sehingga ketidaksamaan inilah yang memberikan identitas antara bangsa yang satu dengan yang lainnya. Demikian pula bangsa Bugis yang juga memiliki tatanan hukum adat dalam menjalani kehidupannya.

Adat diibaratkan sebagai sebuah pondasi yang kukuh. Kehidupan modern pun tidak mampu melengserkan adat dan kebiasaan yang hidup dalam masyarakat. Adat dapat mengadaptasikan diri dengan keadaan dalam proses kemajuan zaman sehingga adat itu tetap kekal dan tegar menghadapi tantangan zaman.

Adat merupakan suatu tatanan hidup masyarakat yang kemudian menjadi hukum yang tidak tertulis, berfungsi sebagai pola untuk mengorganisasikan serta memperlancar proses interaksi dalam masyarakat tersebut. Walaupun demikian, adat tetap dipatuhi berdasarkan atas keyakinan bahwa peraturan-peraturan tersebut mempunyai kekuatan hukum. Dengan kata lain, hukum adat mempunyai fungsi manfaat dalam pembangunan (hukum) karena: 1) Hukum adat merumuskan keteraturan perilaku mengenai peranan. 2) Perilaku-perilaku dengan segala akibat-

akibatnya dirumuskan secara menyeluruh. 3) Pola penyelesaian sengketa yang kadang bersifat simbolis¹⁹.

Adat atau *Ade'* pada konsepsi orang Bugis-Makassar merupakan komponen *pangngaderen* (tata-krama) yang memuat aturan-aturan dalam kehidupan masyarakat. *Ade'* sebagai pranata sosial yang didalamnya terkandung beberapa unsur antara lain: 1) *Ade' pura Onro*, yaitu norma yang bersifat permanen atau menetap dengan sukar untuk diubah. 2) *Ade' Abiasang*, yaitu sistem kebiasaan yang berlaku dalam suatu masyarakat yang dianggap tidak bertentangan dengan hak-hak asasi manusia. 3) *Ade' Maraja*, yaitu sistem norma baru yang muncul sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi¹⁹.

Pola interaksi antar strata masyarakat Bulukumba secara umum hidup dalam tatanan *Ade'* dan *Pangngadereng* dalam berbagai konteks kemasyarakatan. Tatanan hubungan antara strata sosial masyarakat misalnya kalangan *Arung* atau *Karaeng*, *To Sama'*, dan kalangan *Ata* masih dilaksanakan berdasarkan *pangngadereng* (norma-norma adat).

Ade' salah satu bentuk *pangngadereng* pada masyarakat Bulukumba bahwa *Naiyya arungnge arung mutoiha, naiyya tau sama'e tau sama' mutoiha, naiyya atae ata mutoiha, iyyanaro riaseng pangngadereng*. (Kalangan bangsawan berperan sebagai bangsawan, kalangan masyarakat biasa berperan sebagai masyarakat biasa, kalangan pesuruh berperan sebagai pesuruh, itulah yang dimaksud aturan tata krama hubungan kemasyarakatan). Hal ini berarti bahwa tatanan

akibatnya dirumuskan secara menyeluruh. 3) Pola penyelesaian sengketa yang kadang bersifat simbolis¹⁹.

Adat atau *Ade'* pada konsepsi orang Bugis-Makassar merupakan komponen *pangngaderen* (tata-krama) yang memuat aturan-aturan dalam kehidupan masyarakat. *Ade'* sebagai pranata sosial yang didalamnya terkandung beberapa unsur antara lain: 1) *Ade' pura Onro*, yaitu norma yang bersifat permanen atau menetap dengan sukar untuk diubah. 2) *Ade' Abiasang*, yaitu sistem kebiasaan yang berlaku dalam suatu masyarakat yang dianggap tidak bertentangan dengan hak-hak asasi manusia. 3) *Ade' Maraja*, yaitu sistem norma baru yang muncul sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi¹⁹.

Pola interaksi antar strata masyarakat Bulukumba secara umum hidup dalam tatanan *Ade'* dan *Pangngadereng* dalam berbagai konteks kemasyarakatan. Tatanan hubungan antara strata sosial masyarakat misalnya kalangan *Arung* atau *Karaeng*, *To Sama'*, dan kalangan *Ata* masih dilaksanakan berdasarkan *pangngadereng* (norma-norma adat).

Ade' salah satu bentuk *pangngadereng* pada masyarakat Bulukumba bahwa *Naiyya arungnge arung mutoiha, naiyya tau sama'e tau sama' mutoiha, naiyya atae ata mutoiha, iyyanaro riaseng pangngadereng*. (Kalangan bangsawan berperan sebagai bangsawan, kalangan masyarakat biasa berperan sebagai masyarakat biasa, kalangan pesuruh berperan sebagai pesuruh, itulah yang dimaksud aturan tata krama hubungan kemasyarakatan). Hal ini berarti bahwa tatanan

hubungan antar elemen masyarakat diatur oleh *ade'* secara proporsional berdasarkan status dan peran elemen masyarakat sehingga memungkinkan keselarasan dan keharmonisan dalam hubungan kemasyarakatan.

Adat sebagai hukum tidak tertulis berfungsi sebagai pola untuk mengorganisasikan serta memperlancar proses interaksi dalam masyarakat memiliki konsekuensi himbaun dan larangan. Sebagai hukum tidak tertulis yang apabila dilanggar oleh masyarakat, hukum adat memiliki sangsi-sangsi yang harus ditaati anggota masyarakat. Sangsi-sangsi hukum adat pada Bugis-Makassar berupa sangsi material dan sangsi sosial.

Bentuk sangsi pelanggaran hukum adat yang masih berlaku pada masyarakat Bulukumba yang melakukan perbuatan buruk dan tercela, misalnya kalau kawin lari (*silariang*) dan kalau pulang untuk dinikahkan secara baik-baik (*Maddeceng, Mabbaji*), yang bersangkutan dikenakan denda berupa uang atau barang berharga yang lain, tujuannya menurut norma adat adalah untuk mengurangi perbuatan yang tidak baik dan tercela pada masyarakat. Bahkan sangsi berat pada anggota masyarakat yang melakukan zina dikenakan sangsi berat, yang bersangkutan "*dipali'*", *dipouppani tana*, (diusir dari kampung, dibuang), "*dilabu*" (ditenggelamkan di laut atau di sungai).

Ade' sebagai salah satu komponen *panggadereng* menempati urutan pertama dari kelima 'Panca-norma' *panggadereng* orang Bugis,

karena *ade*-lah menurut pandangan masyarakat yang membedakan manusia dengan binatang, begitu pentingnya nilai adat bagi orang Bugis, "*Narekko idi' taue temmakeade' padamua olok-koloe'* (Kalau manusia tidak memiliki tata karma sama saja dengan binatang).

Penerapan Adat (*Ade'*) sebagai hukum tidak tertulis dalam masyarakat secara konsisten berkontribusi untuk memelihara peran masing-masing elemen dalam strata sosial masyarakat Bugis untuk keharmonisan kehidupan dalam masyarakat. Adat sebagai hukum tidak tertulis dapat meminimalisir perbuatan buruk dan tercela.

5. Nilai Perkawinan

Perkawinan atau pernikahan bagi manusia merupakan hal yang sakral, perkawinan merupakan ikatan lahir bathin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) dan melanjutkan keturunan²².

Pernikahan adalah sebagai refleksi dari keindahan Allah itu sendiri. Sang pencipta membentuk pola manusia sesuai dengan gambarnya dan sesuai dengan keserupaan-nya. Tindakannya yang penuh kreasi menunjukkan bagaimana dia menempatkan kemampuan didalam diri Adam dan Hawa untuk memberi dan menerima cinta kedalam perhubungan yang mencakup cinta dan komitmen. Perhubungan pernikahan ini menekankan tentang pentingnya Allah menempatkan keimanan, keharmonisan, keterkaitan dan menunjukan bagaimana sifat perhubungan-Nya dipantulkan pada cinta penyerahan diri dari dua individu

yang menemukan sensasi dari kesatuan dan kebersamaan melalui kegembiraan dalam cinta pernikahan²⁴.

Wujud sakralisme Pernikahan bagi Orang Bugis disimbolkan dalam bahasa Bugis yakni "*Mappabotting*", yang artinya melaksanakan upacara perkawinan. Sementara itu, istilah perkawinan dalam bahasa Bugis disebut "*siala*" yang berarti saling mengambil satu sama lain. Dengan demikian, perkawinan adalah ikatan timbal balik antara dua insan yang berlainan jenis kelamin untuk menjalin sebuah kemitraan. Menurut istilah perkawinan dapat juga disebut *siabbinéng* dari kata *biné* yang berarti benih padi. Dalam tata bahasa Bugis, kata *biné* jika mendapat awalan "ma" menjadi *mabbiné* berarti menanam benih. Kata *biné* atau *mabbiné* ini memiliki kedekatan bunyi dan makna dengan kata *bainé* (istri) atau *mabbainé* (beristri). Maka dalam konteks ini, kata *siabbinéng* mengandung makna menanam benih dalam kehidupan rumah tangga.

Nilai sakralisme perkawinan pada orang Bugis Bulukumba menjadi *spirit* kesetiaan terhadap pasangan hidup, sehingga menjadi kendali terhadap perilaku asusila, perkawinan merupakan sesuatu yang sakral dan suci yang patut dipertahankan keutuhannya, harapan perkawinan orang bugis Bulukumba seperti dalam ungkapan "*Sipuppureng pakkaju sero' kubburu'pa passarangngi*" (Se-ia sekata sampai kakek dan nenek, hanya kematian yang memisahkan).

Keyakinan orang Bugis Bulukumba secara umum tentang perkawinan merupakan hal yang sakral, sehingga perkawinan harus di

pelihara dengan baik, dipertahankan keutuhannya karena perkawinan adalah persaksian dihadapan Tuhan. Jodoh (perkawinan) adalah ketentuan Tuhan, nikah itu berarti bersaksi dihadapan Tuhan, sehingga pernikahan itu harus dipelihara sebagai amanah dari Tuhan, seperti dalam ungkapan (*naiyya nikkae nasabbi dewata*).

6. Nilai Seksual

Pengertian seks adalah berkaitan dengan konsep seksualitas yang melibatkan karakteristik dan perilaku, dimana perilaku seksual dengan kecenderungan pada interaksi heteroseksual. Seksualitas melibatkan secara total dari sikap-sikap, nilai-nilai, tujuan-tujuan dan perilaku individu yang didasari atau ditentukan persepsi jenis kelaminnya. Hal ini menunjukkan bahwa konsep seksualitas seseorang atau individu dipengaruhi oleh banyak aspek dalam kehidupan, termasuk didalamnya prioritas, aspirasi, pilihan kontak sosial, hubungan interpersonal, self evaluation, ekspresi emosi, perasaan, karir dan persahabatan.

Dari dimensi sosial, seksualitas dilihat pada bagaimana seksualitas muncul dalam hubungan antar manusia, bagaimana pengaruh lingkungan dalam membentuk pandangan tentang seksualitas yang akhirnya membentuk perilaku seksual. Dimensi kultural menunjukkan perilaku seks menjadi bagian dari budaya yang ada di masyarakat.

Pandangan orang Bugis Bulukumba secara umum tentang hubungan seks atau hubungan suami istri (*akkalabineng*) didasari pemahaman spiritual dan kearifan nilai budaya lokal serta nilai-nilai

agama. Hubungan seks merupakan naluri pemberian dari Tuhan ke pada manusia sehingga manusia dalam melakukannya harus mengikuti aturan-aturan Tuhan seperti yang boleh melakukan hubungan seks hanya pasangan suami istri yang sah.

Akkalabineng atau hubungan suami istri pada masyarakat Bulukumba tidak sekedar kegiatan melampiaskan nafsu birahi tetapi 'ritual' *akkalabineng* dipandang sebagai '*mawwinru wija-wija*' (membentuk keturunan), sehingga kegiatan *akkalabineng* dilakukan dengan tatacara tertentu yang diyakini masyarakat sebagai pangkal pembentukan karakter generasi. Tatacara *akkalabineng* pada masyarakat Bugis bulukumba lazim didengar bahwa "...*Naiyya akkalabinengnge engkato panggaderengna, de' narigau' bawang, pahangna akkalabinengnge iyanaritu winru' wija-wija. Narekko elo'ki wija mattuju, kiwinru mattujui...*" (Sanggama dengan istri ada juga tata-kramanya, tidak sekedar dilakukan, pemahaman sanggama bagi orang bugis adalah merupakan proses pembentukan keturunan, kalau kita menginginkan keturunan baik-baik maka harus dilakukan dengan cara-cara yang baik pula).

Selain pandangan spiritual budaya tentang *akkalabineng*, masyarakat Bulukumba juga masih kental menganut nilai-nilai agama tentang hubungan suami istri, dimana masyarakat Bulukumba mayoritas menganut agama Islam. Hubungan suami istri diluar nikah masih sangat di tabu-kan oleh masyarakat, sehingga kalau ada anggota masyarakat ketahuan melakukan hubungan suami istri di luar nikah (zina)

hukumannya sangat berat seperti "*dipouppani tana*", *dipali*, (dibuang, diusir dari kampung) bahkan '*dilabu*' (ditenggelamkan di sungai atau di laut), karena tindakan zina menurut pandangan masyarakat akan mendatangkan azab dari Allah SWT.

Konsepsi nilai seks atau *akkalabineng* pada masyarakat Bulukumba terurai pada tatanan norma adat sekaligus pada nilai-nilai keyakinan (*bilief*) sehingga nilai *akkalabineng* ini merupakan kendali perilaku seks bebas.

7. Tradisi Pengobatan Orang Bugis.

Salah satu unsur budaya suku Bugis yang masih dipelihara oleh masyarakat sampai sekarang adalah cara pengobatan tradisional. Upaya pelestarian cara pengobatan tradisional ini oleh para pendahulu orang Bugis diabadikan dalam bentuk cacatan-catatan kuno yang biasa disebut 'Lontara'. Lontara inilah menjadi referensi tertulis dari generasi ke generasi.

Rujukan pengobatan orang Bugis yang terkenal adalah *Lontara' Wajo* dan *Lontara' Bone*. Hingga kini, *lontara' Wajo* dan *Lontara' Bone* masih terjaga dengan rapih, bahkan sudah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia. Di pedesaan Sulawesi Selatan, pengetahuan ini masih dipraktekkan dan menjadi bukti bahwa orang Bugis masih menghormati tradisi leluhur²⁷.

Pengobatan tradisional leluhur Bugis berdasarkan *lontara'* ini juga didasarkan pada pemahaman terhadap tumbuh-tumbuhan alam yang ada

dilingkungan sekitar, filosofi yang diajarkan dalam kebudayaan mereka, serta ajaran Islam sebagai agama mayoritas. Salah satu filosofi yang dipegang teguh adalah bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya yang disediakan oleh Tuhan di alam semesta²⁸.

Masyarakat Bulukumba sebagai bagian dari peradaban suku Bugis di Sulawesi Selatan, secara umum masih menggunakan pengobatan tradisional ala Bugis seperti penggunaan tumbuh-tumbuhan dan daun-daun obat yang secara turun-temurun diyakini dan dilakukan sampai saat ini. Pandangan hidup orang Bugis tentang kesatuan manusia dengan alam merupakan filosofi pemanfaatan tumbuh-tumbuhan dalam pengobatan berbagai penyakit. Sehingga orang Bugis sangat meyakini bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya yang disediakan oleh Tuhan di alam semesta.

Kebiasaan masyarakat Bulukumba menggunakan daun-daun tertentu seperti keadaan darurat masih kental, misalnya kalau terluka kena barang tajam di sawah atau di kebun diyakini bahwa kalau terluka di kebun pasti ada obatnya di dalam kebun seperti pucuk daun ubi kayu, getah anak pisang sebagai obatnya. Rujukan pengobatan berdasarkan Lontara masih sangat lazim pada masyarakat Bulukumba, seperti pemanfaatan ramuan tumbuh-tumbuhan untuk berbagai penyakit seperti kunyit, temulawak, merica, kayu manis, daun sambiloto, asam, dsb.

Sistem medis orang Bugis sebagaimana yang terlukis dalam lontara, bukan saja menekankan pada keterampilan mengolah obat-obat

dan praktek-praktek pengobatan, melainkan juga menaruh perhatian besar terhadap sebab-sebab yang menimbulkan penyakit. Adanya perhatian terhadap sebab musabab penyakit itu, sehingga melahirkan suatu sistem pengetahuan yang berwujud konsep dan merupakan konstruksi intelektual dan ahli-ahli medis suku bangsa ini. Hal itu mungkin disebabkan oleh adanya klasifikasi dan sebab akibat yang dipahami oleh mereka menurut struktur sosial dan kondisi kebudayaannya.

Sebab akibat suatu penyakit atau sesuatu yang menyebabkan seseorang tidak sehat, sebagiannya dicari pada hal-hal suprarational yang hanya dialami oleh mereka, dianggap berasal dari person tertentu. Kausalitas penyakit dianggap bersumber dari sifat atau ciri alami yang memberi pengaruh kuat terhadap kesehatan seseorang²⁸.

Dalam pandangan dan keyakinan orang Bugis tentang penyakit, selain penyakit fisik yang dapat diobati dengan ramuan tumbuhan-tumbuhan tertentu, juga diyakini ada penyakit yang tidak dapat diobati dengan cara-cara biasa dengan bahan tumbuh-tumbuhan, seperti penyakit yang dianggap 'penyakit kiriman' seperti penyakit karena ilmu hitam dalam Bahasa Bugis '*Doti*', (sejenis santet, teluh), '*kasosokang*' (kesurupan), *asinge-singereng toriolo* dsb. Menurut pandangan orang Bugis untuk jenis penyakit ini hanya dapat diobati oleh 'orang pintar' atau istilah lazimnya '*sanro*'. *Sanro* dalam keyakinan orang Bugis merupakan *figure* yang memiliki kelebihan yang diberikan oleh Allah kepada yang bersangkutan. Bentuk-bentuk terapi pengobatan 'orang pintar' ini biasanya

berupa doa-doa, dan menggunakan media air dan tumbuhan-tumbuhan tertentu.

Tradisi pengobatan orang Bugis yang berlangsung secara turun-temurun dari generasi ke generasi dengan referensi rujukan yang outentik yakni '*Lontara*' yang diramu dengan pengalaman penerapannya dengan proses '*trial and error*' yang panjang sehingga hal tersebut menjadi rujukan yang *valid* sehingga tradisi pengobatan orang Bugis dapat dijadikan sebagai salah satu cara pengobatan alternative untuk berbagai penyakit.

8. Peran Tokoh Masyarakat.

Pengertian tokoh masyarakat secara umum adalah seseorang yang berpengaruh dan ditokohkan oleh lingkungannya. Penokohan tersebut karena pengaruh posisi, kedudukan, kemampuan, dan kepiawaiannya (Jack C. Plano). Segala tindakan dan ucapannya akan diikuti oleh masyarakat sekitarnya.

Kategori tokoh masyarakat secara umum dibagi atas dua yakni, tokoh Masyarakat formal dan tokoh masyarakat informal. Tokoh masyarakat formal adalah seseorang yang ditokohkan karena kedudukannya atau jabatannya di lembaga pemerintah seperti ketua RT/RW, kepala Desa/Lurah, Camat, dll. Sedangkan tokoh masyarakat informal adalah seseorang yang ditokohkan oleh masyarakat dilingkungannya akibat dari pengaruh, posisi, dan kemampuannya yang

diakui oleh masyarakat dilingkungannya, seperti, tokoh agama, tokoh adat, tokoh perempuan, tokoh pemuda, dll.

Pengertian Tokoh Masyarakat juga diartikan sebagai elit masyarakat dimana ia bertindak mewakili masyarakat atau mengatasnamakannya. Tokoh masyarakat dalam pengertian 'elite' dibagi ke dalam tokoh masyarakat formal atau elit formal dan tokoh masyarakat informal atau elit informal. *Elite* menurut Lipset dan Solari (2001), dengan mengutip posisi di puncak struktur-struktur sosial terpenting yaitu dalam bidang ekonomi, pemerintahan, aparat kemiliteran, politik, agama, pengajaran dan pekerjaan-pekerjaan bebas³⁰.

Tokoh masyarakat yang masih memiliki pengaruh pada masyarakat Bulukumba adalah tokoh-tokoh masyarakat dari kalangan cendekiawan, budayawan, dan tokoh adat. Dari ketiga kalangan tokoh masyarakat tersebut ketua adat yang masih sangat dipatuhi masyarakat karena tokoh adat dianggap memiliki integritas dan keteladanan yang baik. Mekanisme pengangkatan ketua adat pada masyarakat Bulukumba berdasarkan pada 5 (lima) dasar *panggadereng* yakni; *Ade'*, *Bicara*, *Rapang*, *Wari*, dan *Sara'*. Inti dari kelima dasar ini sebagai pemangku adat adalah dia harus memiliki *Getteng*, *Lempu'* dan *Ada Tongeng*, ke-tiga aspek ini merupakan indikator integritas dan keteladanan bagi masyarakat Bugis Bulukumba.

Integritas yang tinggi dan keteladanan yang baik tokoh masyarakat merupakan hal penting dalam menjalankan perannya sebagai transformator nilai dalam masyarakatnya. Peran (*role*) merupakan aspek

dinamis kedudukan (status). Peranan menurut Jack C. Plano, yaitu seperangkat pelaku yang diharapkan dari seseorang yang menduduki posisi tertentu dalam suatu kelompok social. Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya maka dia menjalankan suatu peranan³¹.

Setiap individu dalam masyarakat mempunyai macam-macam peran yang berasal dari pola-pola pergaulan hidupnya. Hal itu sekaligus berarti bahwa peran menentukan apa yang diperbuatnya bagi masyarakat serta kesempatan-kesempatan apa yang diberikan oleh masyarakat kepadanya. Pentingnya peran adalah karena ia mengatur perilaku seseorang. Peran menyebabkan seseorang pada batas-batas tertentu dapat meramalkan perbuatan-perbuatan orang lain.

Peran adalah suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi. Peran juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat³¹. Setiap peran bertujuan agar antara individu yang melaksanakan peran tadi dengan orang-orang disekitarnya yang tersangkut atau ada hubungannya dengan peran tersebut terdapat hubungan yang diaturoleh nilai-nilai sosial yang diterima dan ditaati oleh kedua belah pihak.

Peran tokoh masyarakat yang strategis sebagai transformator bebrbagai nilai dan informasi kepada masyarakat karena pengaruh posisi,

kedudukan, kemampuan, dan kepiawaiannya sehingga segala tindakan dan ucapannya akan diikuti oleh masyarakat sekitarnya.

9. Peran Tokoh Agama

Masyarakat adalah sekumpulan individu yang terdiri dari kelompok-kelompok yang mengadakan hubungan (interaksi) satu sama lain dan saling mempengaruhi untuk memenuhi kebutuhannya yang terikat oleh nilai dan norma yang telah disepakati bersama untuk menciptakan keseimbangan, keteraturan dan ketertiban dalam masyarakat.

Hubungan interaksi dan inter relasi ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan manusia itu sendiri sebagai makhluk social dan tidak lain tujuannya adalah terciptanya keteraturan social pada masyarakat tersebut. Menurut Ritzer dalam perspektif teori fungsionalisme struktural masyarakat merupakan suatu sistem sosial yang terdiri atas bagian-bagian atau elemen yang saling berkaitan dan saling menyatu dalam keseimbangan (*equilibrium*). Keteraturan sosial merupakan suatu kondisi masyarakat dinamis, dimana sendi-sendi kehidupan bermasyarakat berjalan secara tertib dan teratur. Sehingga tujuan kehidupan kemasayarakat dapat dicapai secara berdaya guna dan berhasil guna. Untuk menciptakan keteraturan sosial tersebut, maa diperlukan adanya sistem pengendalian sosial yang disepakati dan ditaati oleh seluruh anggota masyarakat agar perilaku penyimpangan-penyimpangan dalam masyarakat bisa diminimalisir. Sistem pengendalian sosial ini bersumber dari nilai-nilai dimasyarakat tersebut yang mejadi acuan atau pedoman

dalam bersikap dan bertingkah laku di masyarakat yang akan membentuk norma-norma dalam masyarakat yaitu norma kesopanan, kesusilaan, hukum, dan agama. Lebih jauh disebutkan pengendalian sosial ini bertujuan untuk mengembalikan keserasian-keserasian yang pernah mengalami gangguan dan untuk memberikan sanksi pada warga masyarakat yang melanggar atau menyimpang dari kaidah-kaidah yang berlaku. Untuk menjaga stabilitas sosial tersebut terhadap perubahan sosial, Manhiem mengatakan bahwa, ada beberapa factor yang menentukan yaitu: pengendalian sosial dan wewenang, adat-istiadat, hukum, prestise dan kepemimpinan. Dari beberapa faktor diatas, prestise dan kepemimpinan dalam masyarakat merupakan faktor yang besar pengaruhnya dimasyarakat.

Prestasi merupakan kualitas pribadi seseorang dalam masyarakat (kharisma) dalam menciptakan keteraturan sosial. Biasanya, hal ini terjadi pada masyarakat yang relatif tidak bergolak dimana kemungkinan terjadinya konflik (*diskorder*) sangat sedikit. Dalam kaitannya dengan prestise atau kharisma, tokoh agama atau spiritual memiliki pengaruh yang signifikan dalam kehidupan masyarakat. Hal tersebut disebabkan karena tokoh agama memiliki otoritas baik dalam mengeluarkan fatwa dengan hukum-hukum yang berkaitan dengan masalah agama maupun arahan-arahan bagaimana bersikap dan bertingkah laku sesuai dengan ajaran agama yang nantinya akan menciptakan keserasian dan stabilitas (keteraturan sosial) dimasyarakat.

Sehubungan dengan peranan tokoh agama tersebut, Geertz, 2000 menjelaskan bahwa keyakinan keagamaan menetapkan tatanan tertib dan memberika makna bagi dunia dengan referensi pada wilayah transidental (berdasarkan kerohanian). Tokoh agama memiliki peran strategis yakni sebagai pribadi dengan bekal wibawa, berilmu, memiliki integritas kemampuan yang mempunyai modal komunikasi dengan masyarakat.

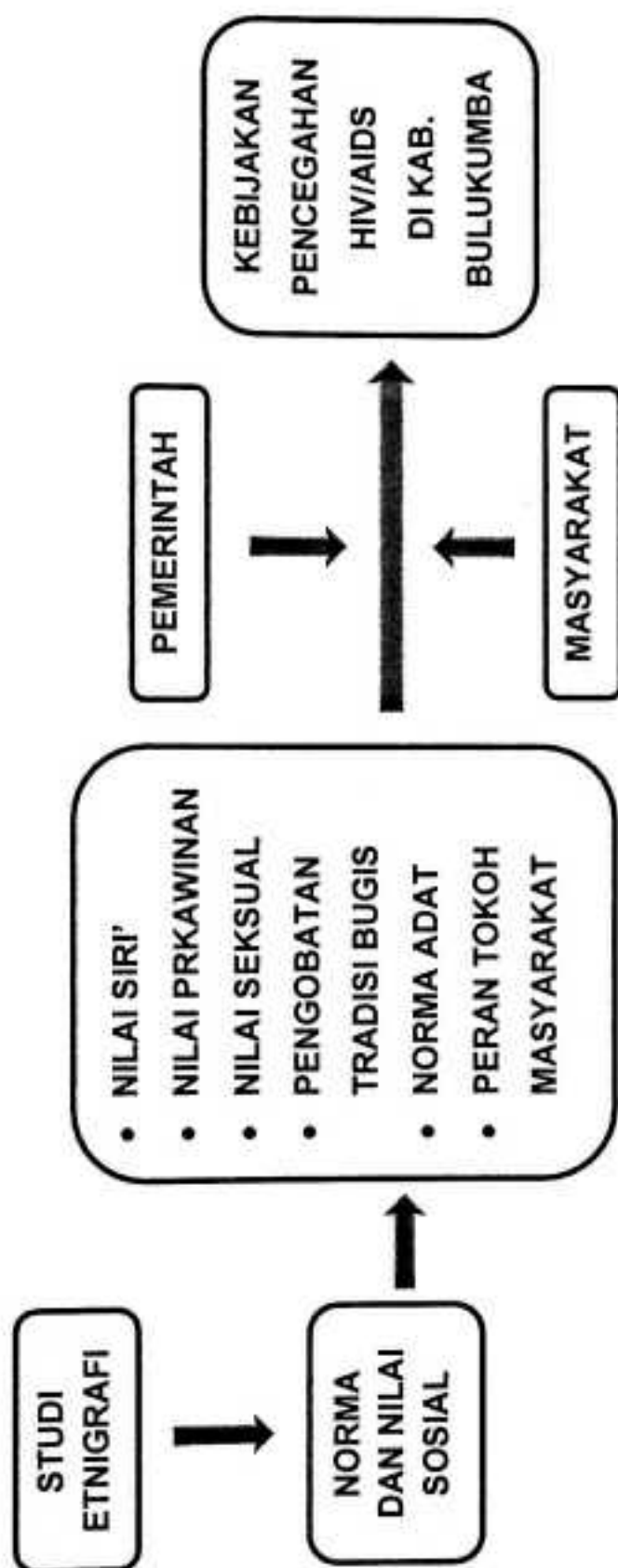
Pada Masyarakat Bulukumba, tokoh agama masih di pandang sebagai figur yang kharismatik sehingga pengaruhnya masih sangat kuat. Yang dianggap masyarakat Bulukumba sebagai tokoh agama adalah guru agama, guru mengaji, ustadz dan guru tarekat (Kiyai), diantara tokoh-tokoh agama tersebut, guru tarekat yang memiliki nilai karismatik yang paling tinggi. Di Kabupaten Bulukumba ada dua kelompok tarekat yang pengikutnya banyak, yakni aliran tarekat Khalawatiah dan Nahsyabandiyah.

E. Proposisi

Hasil penelusuran penelitian ini dengan Etnometodologi di wilayah penelitian yakni Kabupaten Bulukumba, telah mengidentifikasi norma social (stratifikasi sosial, adat, hukum adat), system nilai (nilai *sin'*, nilai perkawinan, poligami, seks), sistem medis (pengobatan tradisional) yang dijelaskan secara sosiologik. Kesimpulan temuan dikontruksi dalam bentuk proposisi sebagai berikut:

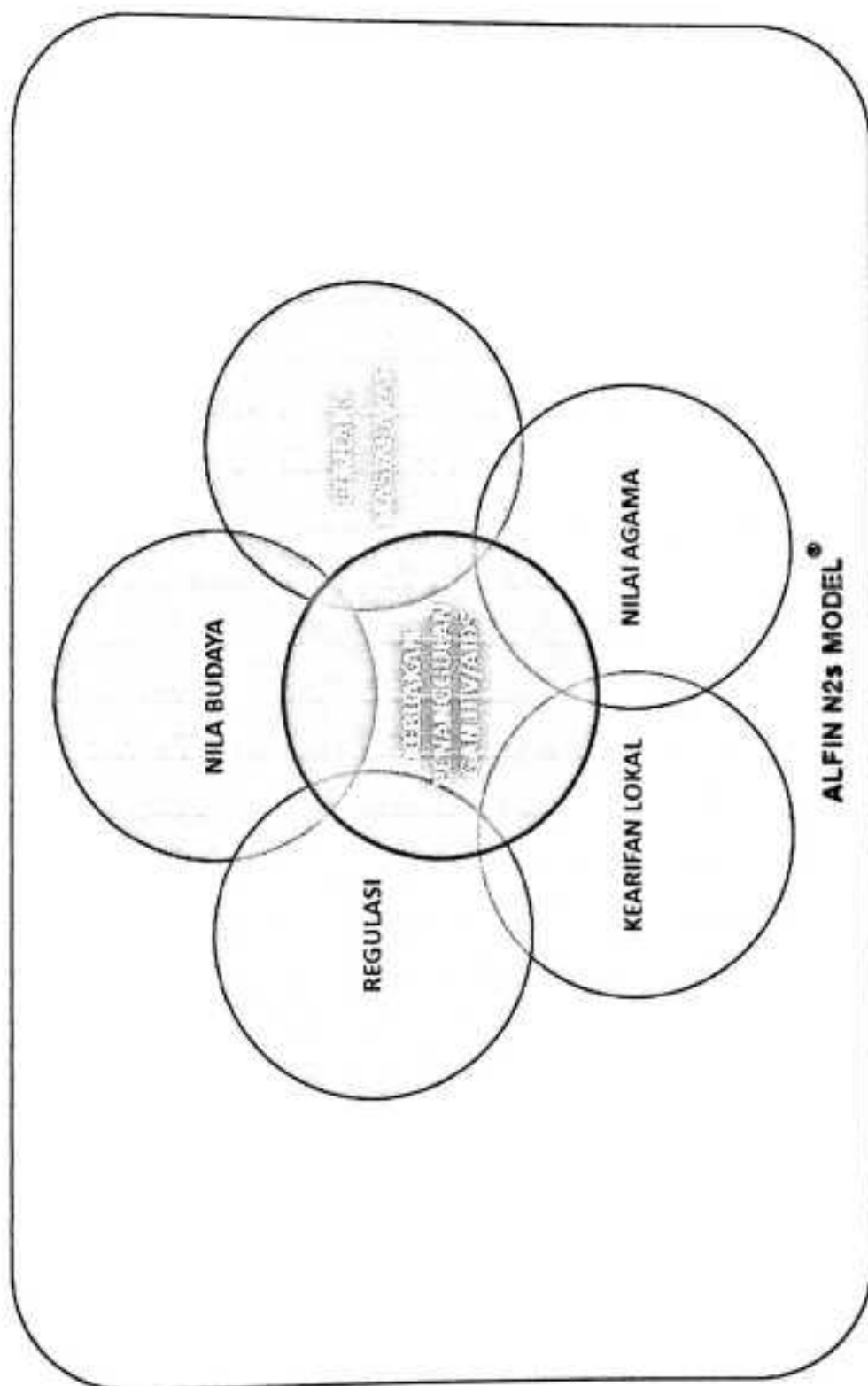
1. Konsistensi penerapan norma-norma sosial sebagai unsur pengawasan terhadap sikap dan perilaku manusia dalam pergaulan, dapat membatasi manusia untuk berperilaku buruk dan tercela.
2. Penerapan nilai-nilai sosial secara konsisten pada masyarakat berkontribusi terhadap harmonisasi tatanan hidup masyarakat, nilai-nilai sosial berfungsi sebagai pembatas subyektivitas kehendak pribadi agar selaras dengan kehendak masyarakat pada umumnya.
3. *Siri'* dapat mengontrol tindakan manusia untuk menjaga dan mempertahankan harkat dan martabatnya.
4. Adat (*Ade'*) berkontribusi untuk memelihara peran masing-masing elemen dalam strata sosial masyarakat Bugis untuk keharmonisan kehidupan dalam masyarakat.
5. Nilai sakralisme perkawinan pada orang Bugis menjadi spirit kesetiaan terhadap pasangan hidup, sehingga menjadi kendali terhadap perilaku asusila.
6. Konsistensi nilai, norma sosial dan norma agama tentang hubungan seks (*akkalabineng*) berkontribusi terhadap pengendalian seks bebas.
7. Tradisi pengobatan Orang Bugis dapat dijadikan cara pengobatan alternative selain pengobatan medis untuk menyembuhkan berbagai penyakit.
8. Tokoh masyarakat berperan sebagai transformator berbagai nilai dan informasi kepada masyarakat karena pengaruhnya, kemampuannya, kesuksesannya serta karena keteladanannya.

9. Tokoh agama sebagai *figure* yang berpengaruh kepada masyarakat, berperan sebagai teladan, sumber ajaran kebaikan serta menjadi transformator nilai-nilai kebaikan kepada masyarakat.



Gambar 4.1 Alur Temuan Penelitian

G. MODEL TEMUAN PENELITIAN



Gambar 4.2 Model Temuan Penelitian

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Masyarakat Kabupaten Bulukumba terdiri dari beberapa etnis, antara lain suku Bugis, Makassar, Konjo dan beberapa etnis lainnya yang memiliki system norma dan system nilai budaya dengan ciri tersendiri yang membedakan dengan suku-suku lainnya di Nusantara. Berdasarkan hasil penelitian dengan pendekatan kualitatif yang menggunakan paradigma etnografi, maka dapat disimpulkan:

1. Sistem social budaya Masyarakat Kabupaten Bulukumba secara umum diatur oleh Norma-Norma sosial (Adat/Ade', ketaatan pada peran Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama), Nilai-Nilai Sosial (Nilai Siri', Nilai Seksual, Nilai Perkawinan, keyakinan pengobatan tradisi Orang Bugis).
2. Ketaatan masyarakat terhadap norma-norma social dan nilai-nilai social sebagai pola-pola perilaku sekaligus motif untuk berperilaku merupakan kendali masyarakat terhadap perilaku buruk dan tercela sehingga penerapannya secara konsisten menjadi kendali terhadap perilaku berisiko terhadap HIV/AIDS.
3. Untuk meminimalisir secara optimal penyebaran HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba membutuhkan rancangan kebijakan yang komprehensif dengan berbasis kearifan local, budaya, aspek perilaku masyarakat, nilai-nilai agama, serta regulasi yang proporsional.

B. Saran

Berdasarkan hasil temuan penelitian maka disarankan :

1. Dalam menyusun rancangan kebijakan penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba agar menggunakan "Model" temuan penelitian ini.
2. Pemerintah bersama masyarakat agar menghidupkan dan melestarikan lembaga adat untuk mendukung langgengnya nilai-nilai budaya dalam masyarakat Bulukumba.
3. Pemerintah Daerah Bulukumba agar mendukung kelompok-kelompok pemerhati budaya seperti Budayawan, Seniman, Akademisi di bidang budaya, para peneliti budaya dsb.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia U. Respon Terhadap HIV/AIDS Analysing Global Health Policy. 2014:1-611.
2. Nasional KPA. *Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia 2006-2011*. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;2011.
3. Ditjen PPDR. Statitik Kasus HIV/AIDS di Indonesia. 2014.
4. Soejoeti SZ. Konsep sehat, sakit dan penyakit dalam konteks sosial budaya. *Majalah Cermin Dunia Kedokteran*. 2005(149).
5. Edberg MC. *Essential readings in health behavior: Theory and practice*. Jones & Bartlett Learning; 2010.
6. Tylor EB. *Primitive Culture : Researches Into The Development Of Mythology, Philosophy, Religion, Art, And Custom*. 1871.
7. RI PDdIKK. *Situasi dan Analisis HIV AIDS*. Kementerian Kesehatan RI;2014.
8. Berry DR. *Central ideas in sociology: an introduction*. Vol 11: Constable & Company Limited; 1974.
9. Dirdjosisworo S. *Asas-Asas Sosiologi*. Bandung: CV Armico; 1985.
10. Syani A. *Sosiologi*. Jakarta: Rineka Cipta; 1994.
11. Nasdian FT. *Sosiologi Umum*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia; 2015.
12. Polak JBAFM. *Sosiologi : Satu Buku Pengantar Ringkas*. Penerbit dan Balia Buku "Ichtar"; 1971.
13. Mitchell GD. *A New Dictionary of Sociology*. Routhledge & Kegan Paul; 1979.
14. Soekanto S. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: CV. Rajawali; 1982.
15. Bouman PJ. *Sosiologi Fundamental, Terjemahan : Ratmoko*. Jakarta: Jambatan; 1982.
16. Ayomy O. Fungsi Norma Sosial dalam Membentuk Kepribadian Manusia. *Octo Ayomy Blog Proyek Masa Depan*. Vol 20162012.
17. Sosrodihardjo S. *Transpormasi Sosial Menuju Masyarakat Industri*. Tiara Wacana; 1986.
18. Koentjaraningrat. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Aksara Baru; 1986.
19. Makkulau MFW. *Sejarah Kekaraengan di Pangkep*. Pustaka Refleksi; 2008.
20. Mattalitti MA. *Pappaseng to Rioluta = Wasiat Orang Dahulu*. Jakarta1986.
21. Gessa MM. *Menggali Nilai-Nilai Sosial Budaya Bugis-Makassar dan Sirik na Pacce*. Yayasan MAPRESS; 1990.
22. Walgito B. *Bimbingan dan Konseling Perkawinan*. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2000.

23. ONTA L, UNE D, KATILI LD. ADAT PERNIKAHAN SUKU BUGIS (STUDI KASUS DI DESA BAKUNG KECAMATAN BATUI). *KIM Fakultas Ilmu Sosial*. 2013;1(1).
24. Samsuni. Mappabotting : Upacara Adat Perkawinan Orang Bugis, Sulawesi Selatan. *Melayu Online.com*. Vol 20162010.
25. Rasjidi L. *Hukum Perkawinan dan Perceraian di Malaysia dan Indonesia*. Bandung: Remaja Rosdakarya; 1991.
26. Sianipar T. Obat dan mantera Peranan Dukun dalam Masyarakat Bugis-Makassar, dalam Dukun Mantra Kepercayaan Masyarakat. Jakarta: Grafikatama Jaya; 1992.
27. Kulle S. *Lontara Patturiolonna Tu Gowayya*. Gowa: Proyek Pengembangan Minat dan Budaya Baca Dinas Pendidikan Nasional; 2010.
28. Hamid A. *Pengobatan Tradisional Berbasis Lontara di Sulawesi Selatan*. Sulawesi Selatan: Dinas Kebudayaan dan Pariwisata; 2008.
29. Hack. Memahami Seksualitas. *Psikologi Kesehatan Anak Jiwa Remaja* 2010.
30. MANOLANG ES. PERAN TOKOH MASYARAKAT DALAM PERENCANAAN PEMBANGUNAN DESA (Suatu Studi di Desa Naha Kecamatan Tabukan Utara Kabupaten Sangihe). *GOVERNANCE*. 2013;5(1).
31. Soekanto S. *Hukum Adat Indonesia*, cet. 6. Jakarta: PT Grafindo Persada. 2003.
32. Claudy AJ. Perubahan Struktural Fungsional Akibat Penggunaan Teknologi dan Inovasi Pertanian terhadap Kehidupan Masyarakat Pedesaan. 2013.
33. Budiwanti E. *Islam Sasak : Wetu Telu Vs Waktu Lama*. Yogyakarta: Yayasan Adikarya dan Ford Foundation; 2000.
34. Poloma. Symbolic Interactionism Perspective. 2000:281.
35. Gerfinkel. Ethnomethodology and the New "Methodenstreit". 1967:11.
36. N M. *Pedoman Pemahaman dan Penerapan Muatan Lokal di Sekolah Dasar*. Bandung: Geger Sunten; 2000.
37. Webster COAJD. Culture and African Contexts of HIV/AIDS Prevention, Care and Support. 1997;1:1-11.
38. Patton MQ. *Qualitative evaluation and research methods*. SAGE Publications, inc; 1990.
39. Sanderson SK. *Civilizations and World Systems, Studying World-Historical Change*. Altamira Press; 1995.
40. Ahimsa-Putra HS. Levi-Strauss di Kalangan Orang Bajo: Analisis Struktural dan Makna Ceritera Orang Bajo. *Kalam*. Edisi. 1995;6:124-143.
41. Bungin B. *Penelitian Kualitatif untuk Ilmu Komunikasi dan Ilmu-ilmu Sosial Humaniora*. Jakarta: Predana Group. 2010.

42. Hoebel EA. *Anthropology: The study of man*. McGraw-Hill; 1966.
43. Keesing RM, Davis RD, De Ruijter A, et al. Exotic readings of cultural texts [and comments and reply]. *Current Anthropology*. 1989;30(4):459-479.
44. Spradley JP. *The Ethnographic Interview*. Waveland Press, Inc; 1979.
45. Agar M. *Speaking of Ethnographi*. Sage Publication; 1986.
46. Giddens A. *New Rules of Sociological Method : A Positive Critique of Interpretative Sociologies*. Stanford University Press; 1993.
47. Utama IGBR. *Filsafat Ilmu dan Logika*. Bandung: Universitas Dhyana Pura; 2013.
48. Suriasumantri JS. *Filsafat Ilmu, Sebuah Pengantar Populer*. Jakarta: Pustakan Sinar Harapan; 2003.
49. Wallace WL. *The Logic of Science in Sociology*. A Division of Transaction Publisher; 2009.
50. Babbie E. *The practice of sodai research*. Belmont, CA; 1986.
51. Satori Da, Komariah A. *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Alfabeta. 2009.
52. Miles MB, Huberman AM. *Analisis data kualitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia. 1992.
53. Buluumba K. *The development of HIV / AIDS Bulukumbaln*, Bulukumba KPADs Report. 2015.
54. Sul-Sel D. *Data Kasus HIV/AIDS Sulawesi Selatan*. 2014.
55. 2010 BKR. *The development of HIV / AIDS Bulukumbaln 2010*, Bulukumba KPADs Report 2010. 2010.
56. Bulukumba D. *Data Kasus HIV/AIDS di Bulukumba*. 2015.
57. Sul-Sel DK. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2010*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan; 2012.
58. Willey MM, Herskovits MJ. Psychology and culture. *Psychological Bulletin*. 1927;24(5):253.
59. Bertrand AL. *Sosiologi. Kerangka Acuan, Metode Penelitian, Teori-teori Tentang Sosialisasi, Kepribadian dan Kebudayaan*. Surabaya: Penerbit PT. Bina Ilmu; 1980.
60. Mattulada. *Menyusuri Jejak Kehadiran Makassar Dalam Sejarah, 1510-1700 (The trail down the presence of Makassar in History, 1510-1700)*. 1982.
61. Namazzi JA. Determinants of using voluntary counseling and testing for HIV/AIDS in Kenya. *Journal of Management Policy and Practice*. 2010;11(5):89-96.
62. Wang Y, Li B, Pan J, et al. Factors associated with utilization of a free HIV VCT clinic by female sex workers in Jinan City, Northern China. *AIDS and Behavior*. 2011;15(4):702-710.
63. Purwaningsih M, Imamah S. Analisis Faktor Pemanfaatan VCT pada Orang Risiko Tinggi HIV/AIDS. *Jurnal Ners*. 2011;6(1):58-67.

64. Widiyanto G, Widjanarko B, Suryoputro A. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) dalam VCT Ulang di Lokalisasi Sunan Kuning Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 2009;4(1):25-35.
65. Fibriana AI. KEIKUTSERTAAN PELANGGAN WANITA PEKERJA SEKS DALAM VOLUNTARY CONSELING AND TESTING (VCT). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2013;8(2).
66. Haddison EC, Nguefack-Tsagué G, Noubom M, Mbatcham W, Ndumbe PM, Mbopi-Kéou F-X. Voluntary counseling and testing for HIV among high school students in the Tiko health district, Cameroon. *Pan African Medical Journal*. 2012;13(18):1-7.
67. Otwombe K, Mutisya N, Ajema C, Wanyungu J. Using VCT statistics from Kenya in understanding the association between gender and HIV. *Journal of Social Aspects of HIV/AIDS*. 2007;04(03):706-710.
68. Moges Z, Amberbir A. Factors associated with readiness to VCT service utilization among pregnant women attending antenatal clinics in Northwestern Ethiopia: A Health Belief Model Approach. *Ethiop J Health Sci*. 2011;21(Special Issue):107-115.
69. Abamecha F, Godesso A, Girma E. Intention to voluntary HIV counseling and testing (VCT) among health professionals in Jimma zone, Ethiopia: The theory of planned behavior (TPB) perspective. *BMC Public Health Journal*. 2013;13(40):1-7.
70. Misir P. HIV/AIDS stigma-reduction on VCT uptake: An adapted systematic review. *Eastern Journal of Medicine*. 2013;18:150-164.
71. Koker PD, Lefèvre P, Matthys F, Stuyft Pvd, Delva W. Barriers to VCT despite 13 years of community-based awareness campaigns in a peri-urban township in northern Limpopo. *SAMJ*. 2010;100(06):364-365.
72. Abebe A, Mitikie G. Perception of High School Students towards Voluntary HIV Counseling and Testing, using Health Belief Model in Butajira, SNNPR. *Ethiop. J. Health Dev*. 2009;23(2):148-153.
73. Sitti Fatima H. Kegiatan Penanggulangan HIV/AIDS Melalui Serosurvey di Kabupaten Sinjai Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2014. 2014.
74. Garcia J, Colson PW, Parker C, Hirsch JS. Passing the baton: community-based ethnography to design a randomized clinical trial on the effectiveness of oral pre-exposure prophylaxis for HIV prevention among black men who have sex with men. *Contemporary clinical trials*. 2015;45:244-251.
75. Parikh SA. "They arrested me for loving a schoolgirl": Ethnography, HIV, and a feminist assessment of the age of consent law as a gender-based structural intervention in Uganda. *Social science & medicine*. 2012;74(11):1774-1782.

76. Musheke M, Ntalasha H, Gari S, et al. A systematic review of qualitative findings on factors enabling and deterring uptake of HIV testing in Sub-Saharan Africa. *BMC public health*. 2013;13(1):1.
77. Eakle R, Jarrett C, Bourne A, Stadler J, Larson H. Protocol for a systematic review: understanding the motivations and barriers to uptake and use of female-initiated, primary biomedical HIV prevention technologies in sub-Saharan Africa. *Systematic reviews*. 2015;4(1):1.
78. Kewuel HK, Herminingrum S, Zurinani S. Good Governance and Anthropology on Preventing HIV/AIDS in Gondanglegi District of Malang. *International Journal of Social and Local Economic Governance*. 2015;1(2):125-128.
79. Wilson PA, Nanin J, Amesty S, Wallace S, Cherenack EM, Fullilove R. Using syndemic theory to understand vulnerability to HIV infection among Black and Latino men in New York City. *Journal of Urban Health*. 2014;91(5):983-998.
80. Lestari TRP. Kebijakan Pengendalian HIV/AIDS di Denpasar. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2013;8(1):45-48.
81. Arwan Hermanus Markus Zeth AHA, Ali Gufron Mukti, Jozh Mansoden. Behaviour and Disease Risk HIV/AIDS at Papua Society The Depelopment Study of Local wisdom HIV/AIDS. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2010;13:216-219.
82. Burnett SM, Weaver MR, Mody-Pan PN, Thomas LAR, Mar CM. Evaluation of an intervention to increase human immunodeficiency virus testing among youth in Manzini, Swaziland: a randomized control trial. *Journal of Adolescent Health*. 2011;48(5):507-513.
83. Pai NP, Joshi 1 R, Moodie 1 EE, et al. Profile of adults seeking voluntary HIV testing and counseling in rural Central India: results from a hospital-based study. *AIDS care*. 2009;21(3):294-300.
84. Utomo ID, McDonald P, Hull T, Reimondos A. STI/HIV Health Treatment Behaviour: Evidence from the 2010 Greater Jakarta Transition to Adulthood Survey.
85. Haddison EC, Nguetack-Tsagué G, Noubom M, Mbatcham W, Ndumbe PM, Mbopi-Kéou F-X. Voluntary counseling and testing for HIV among high school students in the Tiko health district, Cameroon. *Pan African Medical Journal*. 2012;13(1).
86. Setyowati S. Etnografi Sebagai Metode Pilihan Dalam Penelitian Kualitatif Di Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2006;10(1):35-40.
87. Pranata S, Ernawan Y. STUDI ETNOGRAFI PENGGUNA INJECTION DRUG USER (IDU) PADA KELOMPOK WARIA DI SURABAYA. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2005;8(2 Des).
88. Frisch M, Aigrain Y, Barauskas V, et al. Cultural bias in the AAP's 2012 Technical Report and Policy Statement on male circumcision. *Pediatrics*. 2013;131(4):796-800.

89. Prabowo WM. Studi Fenomena Penyebaran HIV/AIDS pada Waria Golongan Risiko Tinggi di Kota Bandung Tahun 2009, 2010.
90. Parker RG, Aggleton P. *Culture, society and sexuality: a reader*. Psychology Press; 1999.
91. Prastyanti S. Difusi Inovasi dalam Konteks Pemberdayaan Masyarakat. *Acta diurna*. 2013;9.
92. Ma W, Wu Z, Qin Y, et al. A comparison of voluntary counseling and testing uptake between a China CARES county and a county not designated for the China CARES program. *AIDS patient care and STDs*. 2008;22(6):521-533.
93. Toft EB. Analysing global health policy-The importance of having a transparent evidence base. 2015.
94. Misir P. Teoría de la estructuración, una base conceptual para el estigma del VIH/SIDA/Structuration theory, a conceptual base for HIV/AIDS stigma. *Medicina Social*. 2014;8(1):53-61.
95. Ha PN, Pharris A, Huong NT, Chuc NTK, Brugha R, Thorson A. The evolution of HIV policy in Vietnam: from punitive control measures to a more rights-based approach. *Global health action*. 2010;3.
96. Allen T, Heald S. HIV/AIDS Policy in Africa: What has worked in Uganda and what has failed in Botswana? *Journal of International Development*. 2004;16(8):1141-1154.
97. Airhihenbuwa CO, Webster JD. Culture and African contexts of HIV/AIDS prevention, care and support. *SAHARA-J: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS*. 2004;1(1):4-13.
98. Butler A. South Africa's HIV/AIDS policy, 1994-2004: How can it be explained? *African Affairs*. 2005;104(417):591-614.
99. Mahon N. New York inmates' HIV risk behaviors: the implications for prevention policy and programs. *American Journal of Public Health*. 1996;86(9):1211-1215.
100. Brenner BG, Oliveira M, Doualla-Bell F, et al. HIV-1 subtype C viruses rapidly develop K65R resistance to tenofovir in cell culture. *Aids*. 2006;20(9):F9-F13.
101. Churchyard GJ, Fielding K, Charalambous S, et al. Efficacy of secondary isoniazid preventive therapy among HIV-infected Southern Africans: time to change policy? *Aids*. 2003;17(14):2063-2070.
102. Getahun H, Harrington M, O'Brien R, Nunn P. Diagnosis of smear-negative pulmonary tuberculosis in people with HIV infection or AIDS in resource-constrained settings: informing urgent policy changes. *The Lancet*. 2007;369(9578):2042-2049.
103. Victor LY, Plouffe JF, Pastoris MC, et al. Distribution of Legionella species and serogroups isolated by culture in patients with sporadic community-acquired legionellosis: an international collaborative survey. *Journal of Infectious Diseases*. 2002;186(1):127-128.

104. Fang C-T, Hsu H-M, Twu S-J, et al. Decreased HIV transmission after a policy of providing free access to highly active antiretroviral therapy in Taiwan. *Journal of Infectious Diseases*. 2004;190(5):879-885.
105. Gupta P, Collins KB, Ratner D, et al. Memory CD4+ T cells are the earliest detectable human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1)-infected cells in the female genital mucosal tissue during HIV-1 transmission in an organ culture system. *Journal of virology*. 2002;76(19):9868-9876.
106. Fleming DT, Wasserheit JN. From epidemiological synergy to public health policy and practice: the contribution of other sexually transmitted diseases to sexual transmission of HIV infection. *Sexually transmitted infections*. 1999;75(1):3-17.
107. Soskolne V, Shtarkshall RA. Migration and HIV prevention programmes: linking structural factors, culture, and individual behaviour—an Israeli experience. *Social Science & Medicine*. 2002;55(8):1297-1307.
108. Hasnain M. Cultural approach to HIV/AIDS harm reduction in Muslim countries. *Harm Reduction Journal*. 2005;2(1):1.
109. Farid-ul-Hasnain S, Johansson E, Gulzar S, Krantz G. Need for multilevel strategies and enhanced acceptance of contraceptive use in order to combat the spread of HIV/AIDS in a Muslim society: a qualitative study of young adults in Urban Karachi, Pakistan. *Global journal of health science*. 2013;5(5):57.
110. Kang'ethe S. The need to resuscitate the cultural rite of virginity testing as a tool to strengthen the campaign against HIV/AIDS and moral decadence in South African region. *Mediterranean Journal of Social Sciences*. 2014;5(8):484.
111. Kang'ethe S. The panacea and perfidy of culture as a platform of behaviour change with examples from Botswana and South Africa. *Mediterranean Journal of Social Sciences*. 2014;5(14):504.
112. Yahaya L, Jimoh A, Balogun O. Factors hindering acceptance of HIV/AIDS voluntary counseling and testing (VCT) among youth in Kwara State, Nigeria. *African journal of reproductive health*. 2010;14(3):159-164.
113. Unesco U. *A Cultural Approach To HIV/AIDS Prevention And Care*. 2001.
114. Bott S, Obermeyer CM. The social and gender context of HIV disclosure in sub-Saharan Africa: a review of policies and practices. *SAHARA-J: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS*. 2013;10(sup1):S5-S16.
115. Adamczyk A, Hayes BE. Religion and sexual behaviors understanding the influence of Islamic cultures and religious affiliation for explaining sex outside of marriage. *American Sociological Review*. 2012;77(5):723-746.

116. Watkins-Hayes C. Intersectionality and the sociology of HIV/AIDS: Past, present, and future research directions. *Sociology*. 2014;40.
117. Singh JA. Antiretroviral resource allocation for HIV prevention. *AIDS*. 2013;27(6):863-865.
118. Liu L, Pang R, Sun W, et al. Functional social support, psychological capital, and depressive and anxiety symptoms among people living with HIV/AIDS employed full-time. *BMC psychiatry*. 2013;13(1):1.
119. Charles B, Jeyaseelan L, Pandian AK, Sam AE, Thenmozhi M, Jayaseelan V. Association between stigma, depression and quality of life of people living with HIV/AIDS (PLHA) in South India—a community based cross sectional study. *BMC Public Health*. 2012;12(1):1.
120. Odimegwu C, Adedini SA, Ononokpono DN. HIV/AIDS stigma and utilization of voluntary counselling and testing in Nigeria. *BMC Public Health*. 2013;13(1):1.
121. Gari S, Doig-Acuña C, Smail T, Malungo JR, Martin-Hilber A, Merten S. Access to HIV/AIDS care: a systematic review of socio-cultural determinants in low and high income countries. *BMC health services research*. 2013;13(1):1.
122. Guarino H, Moore SK, Marsch LA, Florio S. The social production of substance abuse and HIV/HCV risk: an exploratory study of opioid-using immigrants from the former Soviet Union living in New York City. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*. 2012;7(1):1.
123. Gupta GR. Gender, sexuality, and HIV/AIDS: The what, the why, and the how. *Can HIV AIDS Policy Law Rev*. 2000;5(4):86-93.
124. Persson R, Cleal B, Jakobsen MØ, Villadsen E, Andersen LL. The relationship between self-efficacy and help evasion. *Health Education & Behavior*. 2013;1090198112473109.
125. Peters AJ, van Driel FT, Jansen WH. Silencing women's sexuality: global AIDS policies and the case of the female condom. *Journal of the International AIDS Society*. 2013;16(1).
126. Samji H, Cescon A, Hogg RS, et al. Closing the gap: increases in life expectancy among treated HIV-positive individuals in the United States and Canada. *PloS one*. 2013;8(12):e81355.
127. King R, Barker J, Nakayiwa S, et al. Men at risk; a qualitative study on HIV risk, gender identity and violence among men who have sex with men who report high risk behavior in Kampala, Uganda. *PloS one*. 2013;8(12):e82937.
128. Hall HI, Tang T, Westfall AO, Mugavero MJ. HIV care visits and time to viral suppression, 19 US jurisdictions, and implications for treatment, prevention and the national HIV/AIDS strategy. *PloS one*. 2013;8(12):e84318.

129. Tiessen R. Mainstreaming gender in HIV/AIDS programs: Ongoing challenges and new opportunities in Malawi. *Journal of International Women's Studies*. 2013;7(1):8-25.
130. Holtgrave DR. Achieving and advancing the goals of the National HIV/AIDS Strategy for the United States. *AIDS and Behavior*. 2015;19(2):211.
131. Varni SE, Miller CT, McCuin T, Solomon SE. Disengagement and engagement coping with HIV/AIDS stigma and psychological well-being of people with HIV/AIDS. *Journal of social and clinical psychology*. 2012;31(2):123.
132. Wingood GM, Rubtsova A, DiClemente RJ, Metzger D, Blank M. A New Paradigm for Optimizing HIV Intervention Synergy The Role of Interdependence in Integrating HIV Prevention Interventions. *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)*. 2013;63(0 1):S108.
133. Ford CL, Wallace SP, Newman PA, Lee S-J, William EC. Belief in AIDS-related conspiracy theories and mistrust in the government: Relationship with HIV testing among at-risk older adults. *The Gerontologist*. 2013;53(6):973-984.
134. Jackson S. Issues Affecting Sexual Decisions among Black Women in the Era of HIV/AIDS. 2016.
135. Sia D, Onadja Y, Nandi A, Foro A, Brewer T. What lies behind gender inequalities in HIV/AIDS in sub-Saharan African countries: evidence from Kenya, Lesotho and Tanzania. *Health policy and planning*. 2014;29(7):938-949.
136. Tommbe R, MacLaren DJ, Redman-MacLaren ML, Mafle'o TA, Asugeni L, McBride WJH. Researching male circumcision for HIV prevention in Papua New Guinea: a process that incorporates science, faith and culture. *Health Research Policy and Systems*. 2013;11(1):1.
137. Morse JM, Cheek J. Making room for qualitatively-driven mixed-method research. *Qualitative health research*. 2014;24(1):3-5.
138. Shiu C-S, Chen W-T, Simoni J, Fredriksen-Goldsen K, Zhang F, Zhou H. The Chinese Life-Steps program: a cultural adaptation of a cognitive-behavioral intervention to enhance HIV medication adherence. *Cognitive and behavioral practice*. 2013;20(2):202-212.
139. Abara W, Coleman JD, Fairchild A, Gaddist B, White J. A faith-based community partnership to address HIV/AIDS in the Southern United States: Implementation, challenges, and lessons learned. *Journal of religion and health*. 2015;54(1):122-133.
140. Yakob B, Ncama BP. A socio-ecological perspective of access to and acceptability of HIV/AIDS treatment and care services: a qualitative case study research. *BMC public health*. 2016;16(1):1.
141. Chou JP, Ramirez CM, Wu JE, Effros RB. Accelerated aging in HIV/AIDS: novel biomarkers of senescent human CD8+ T cells. *PloS one*. 2013;8(5):e64702.

142. Beyrer C, Crago A-L, Bekker L-G, et al. An action agenda for HIV and sex workers. *The Lancet*. 2015;385(9964):287-301.
143. Jin H, Earnshaw VA, Wickersham JA, et al. An assessment of health-care students' attitudes toward patients with or at high risk for HIV: Implications for education and cultural competency. *AIDS care*. 2014;26(10):1223-1228.
144. Jeyaseelan L, Kumar S, Mohanraj R, Rebekah G, Rao D, Manhart LE. Assessing HIV/AIDS stigma in south India: Validation and abridgement of the Berger HIV Stigma scale. *AIDS and Behavior*. 2013;17(1):434-443.
145. Kippax S, Stephenson N, Parker RG, Aggleton P. Between individual agency and structure in HIV prevention: understanding the middle ground of social practice. *American journal of public health*. 2013;103(8):1367-1375.
146. Balcha TT, Sturegård E, Winqvist N, et al. Intensified tuberculosis case-finding in HIV-positive adults managed at Ethiopian health centers: diagnostic yield of Xpert MTB/RIF compared with smear microscopy and liquid culture. *PloS one*. 2014;9(1):e85478.
147. Musheke M, Bond V, Merten S. Couple experiences of provider-initiated couple HIV testing in an antenatal clinic in Lusaka, Zambia: lessons for policy and practice. *BMC health services research*. 2013;13(1):1.
148. Sofolahan YA, Airhihenbuwa CO. Cultural expectations and reproductive desires: experiences of South African women living with HIV/AIDS (WLHA). *Health care for women international*. 2013;34(3-4):263-280.
149. O'Shaughnessy MV, Hogg RS, Strathdee SA, Montaner JS. Deadly public policy: What the future could hold for the HIV epidemic among injection drug users in Vancouver. *Current HIV/AIDS Reports*. 2012;9(4):394-400.
150. Takács J, Kelly J, PTóth T, Mocsonaki L, Amirkhanian Y. Effects of stigmatization on gay men living with HIV/AIDS in a Central-Eastern European context: a qualitative analysis from Hungary. *Sexuality Research and Social Policy*. 2013;10(1):24-34.
151. Bingham B, Leo D, Zhang R, Montaner J, Shannon K. Generational sex work and HIV risk among Indigenous women in a street-based urban Canadian setting. *Culture, health & sexuality*. 2014;16(4):440-452.
152. Hill WA, McNeely C. HIV/AIDS disparity between African-American and caucasian men who have sex with men: intervention strategies for the black church. *Journal of religion and health*. 2013;52(2):475-487.
153. Skevington SM. Is quality of life poorer for older adults with HIV/AIDS? International evidence using the WHOQOL-HIV. *AIDS care*. 2012;24(10):1219-1225.

154. Campbell C, Cornish F, Skovdal M. Local pain, global prescriptions? Using scale to analyse the globalisation of the HIV/AIDS response. *Health & place*. 2012;18(3):447-452.
155. Betancourt TS, Meyers-Ohki SE, Charrow A, Hansen N. Annual research review: Mental health and resilience in HIV/AIDS-affected children—a review of the literature and recommendations for future research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2013;54(4):423-444.
156. Baral S, Logie CH, Grosso A, Wirtz AL, Beyrer C. Modified social ecological model: a tool to guide the assessment of the risks and risk contexts of HIV epidemics. *BMC public health*. 2013;13(1):1.
157. Shoptaw S, Montgomery B, Williams CT, et al. Not just the needle: the state of HIV prevention science among substance users and future directions. *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)*. 2013;63(0 2):S174.
158. Keuroghlian AS, Shtasel D, Bassuk EL. Out on the street: a public health and policy agenda for lesbian, gay, bisexual, and transgender youth who are homeless. *American journal of orthopsychiatry*. 2014;84(1):66.
159. Earl TR, Saha S, Lombe M, et al. Race, relationships, and trust in providers among black patients with HIV/AIDS. *Social work research*. 2013;37(3):219-226.
160. Shand T, van den Berg W, Peacock D, Pascoe L. The HIV Blind Spot: Men and HIV Testing, Treatment and Care in Sub? Saharan Africa. 2014.
161. Wyatt GE, Gómez CA, Hamilton AB, Valencia-Garcia D, Gant LM, Graham CE. The intersection of gender and ethnicity in HIV risk, interventions, and prevention: New frontiers for psychology. *American Psychologist*. 2013;68(4):247.
162. Friedman SR, Sandoval M, Mateu-Gelabert P, et al. Theory, measurement and hard times: some issues for HIV/AIDS research. *AIDS and Behavior*. 2013;17(6):1915-1925.
163. Khumalo-Sakutukwa G, Lane T, van-Rooyen H, et al. Understanding and addressing socio-cultural barriers to medical male circumcision in traditionally non-circumcising rural communities in sub-Saharan Africa. *Culture, health & sexuality*. 2013;15(9):1085-1100.
164. Chun RF, Liu NQ, Lee T, et al. Vitamin D supplementation and antibacterial immune responses in adolescents and young adults with HIV/AIDS. *The Journal of steroid biochemistry and molecular biology*. 2015;148:290-297.
165. Storey D, Seifert-Ahanda K, Andaluz A, Tsoi B, Matsuki JM, Cutler B. What is health communication and how does it affect the HIV/AIDS continuum of care? a brief primer and case study from New York City. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 2014;66:S241-S249.

166. Cohen J, Lo Y-R, Caceres CF, et al. WHO guidelines for HIV/STI prevention and care among MSM and transgender people: implications for policy and practice. *Sexually transmitted infections*. 2013;89(7):536-538.
167. Momoh SO, Moses AI, Ugiomoh MM. Women and the HIV/AIDS epidemic: The issue of school age girls' awareness in Nigeria. *Journal of International Women's Studies*. 2013;8(1):212-218.
168. McCoy D, Singh G. A Spanner in the Works? Anti-Politics in Global Health Policy; Comment on 'A Ghost in the Machine? Politics in Global Health Policy'. *International Journal of Health Policy & Management (IJHPM)*. 2014;3:151.
169. Maes K, Kalofonos I. Becoming and remaining community health workers: perspectives from Ethiopia and Mozambique. *Social Science & Medicine*. 2013;87:52-59.
170. Valle CGd. Biosocial Activism, Identities and Citizenship: Making up 'people living with HIV and AIDS' in Brazil. *Vibrant: Virtual Brazilian Anthropology*. 2015;12(2):27-70.
171. Bourgois P. Bringing HIV, Substance Abuse and Homelessness into the University of Pennsylvania Anthropology Museum through Photo-Ethnography. *Philadelphia social innovations journal*. 2012;2012(10):433.
172. Herrmann S. *By virtue of circumstance: HIV/AIDS in mobile and rural populations in Western Australia, an ethnographic study*, Murdoch University; 2013.
173. Constantine S. Caregiving and the experience of health and illness in children living with HIV/AIDS in Gulu District Northern Uganda: An ethnographic research narrative. *Patient Experience Journal*. 2014;1(1):153-162.
174. Zhang J, Ding H. Constructing HIV/AIDS on the Internet: A Comparative Rhetorical Analysis of Online Narratives in the United States and in China. *International Journal of Communication*. 2014;8:22.
175. Martin E, Litchfield G, Mandefro M, et al. Enhancing the public impact of ethnography. *Social Science and Medicine*. 2013;99.
176. Krumeich A, Meershoek A. Health in global context; beyond the social determinants of health? *Global health action*. 2014;7.
177. MacIntyre LM, Waters CM, Rankin SH, Schell E, Laviwa J, Luhanga MR. How community trust was gained by an NGO in Malawi, Central Africa, to mitigate the impact of HIV/AIDS. *Journal of Transcultural Nursing*. 2013;24(3):263-270.
178. Cruz S. In Search of Safety, Negotiating Everyday Forms of Risk: Sex Work, Criminalization, and HIV/AIDS in the Slums of Kampala. 2015.
179. Small W, Maher L, Kerr T. Institutional ethical review and ethnographic research involving injection drug users: A case study. *Social science & medicine*. 2014;104:157-162.

180. Mobula L, Barnhart M, Malati C, et al. Long-Acting, Injectable Antiretroviral Therapy for the Management of HIV Infection: An Update on a Potential Game-Changer. *Journal of AIDS & Clinical Research*. 2015;2015.
181. Brisson J. *Moving beyond Resistance and Medicalization: Challenging Common Representations of Bareback Sex and HIV through Ethnography*, University of Ottawa; 2015.
182. Greifinger R, Louis GS, Lunstead J, Malik N, Vibbert M. Participant observation at a youth HIV conference. *Qualitative Social Work*. 2013;1473325013486828.
183. Kapadia K. Book Review: Love in the time of AIDS: Inequality, gender and rights in South Africa. *Progress in Development Studies*. 2013;13(3):245-247.
184. Cornish F, Campbell C, Shukla A, Banerji R. From brothel to boardroom: Prospects for community leadership of HIV interventions in the context of global funding practices. *Health & place*. 2012;18(3):468-474.
185. Gideonse TK. Survival Tactics and Strategies of Methamphetamine-Using HIV-Positive Men Who Have Sex with Men in San Diego. *PloS one*. 2015;10(9):e0139239.
186. Doubt J. The battle against HIV/AIDS. *Journal of Southern African Studies*. 2013;39(1):227-234.
187. Campbell C, Burgess R. The role of communities in advancing the goals of the Movement for Global Mental Health. *Transcultural Psychiatry*. 2012;49(3-4):379-395.
188. Mazanderani F. Therapeutic Sovereignty: HIV/AIDS and the Politics of Survival in West Africa. *Science as Culture*. 2013;22(2):256-260.
189. Grace D. Transnational institutional ethnography: Tracing text and talk beyond state boundaries. *International Journal of Qualitative Methods*. 2013;12(1):587-605.
190. Gideon J, Porter F. Unpacking 'women's health' in the context of PPPs: A return to instrumentalism in development policy and practice? *Global Social Policy*. 2016;16(1):68-85.



Sintesa Penelitian

Judul/Peneliti/Tahun	Subjek	Desain	Variabel	Hasil Penelitian
<i>Determinants of Using Voluntary Counselling and Testing for HIV/AIDS in Kenya</i> ⁶¹	Perempuan usia 15-49 tahun, sebanyak 273 orang di Kenya	Metode Survey dengan pendekatan analitik	Faktor Sosio-demografis	Penggunaan VCT oleh perempuan di Kenya cukup rendah. Hambatan perempuan menggunakan VCT terutama karena peran gender yang terbatas, akses pedesaan yang minim dan tidak memadai, infrastruktur dan pelatihan tenaga kesehatan perlu ditangani. Juga, stigma yang terkait dengan HIV-AIDS.
Factors Associated with Utilization of a Free HIV VCT Clinic by Female Sex Workers in Jinan City, Northern Cina ⁶²	970 Perempuan Pekerja Seks Kota Jinan, Cina Utara	Metode Survey dengan Pendekatan Analisis Regresi logistik sederhana dan berganda.	Perspektif Ekologis: faktor-faktor intrapersonal, interpersonal, institusi, masyarakat dan tingkat kebijakan public	Rendahnya pemanfaatan layanan VCT oleh peserta dalam studi, mirip dengan laporan sebelumnya di seluruh Cina. Akses FSWs ke layanan VCT dikaitkan dengan intrapersonal, kelembagaan, dan khususnya interpersonal factor rendah untuk memanfaatkan VCT.
3. Analisis Faktor Pemanfaatan VCT Pada Orang Risiko Tinggi HIV/AIDS ⁶³	Kelompok risiko tinggi yang memanfaatkan VCT di Puskesmas	Survey descriptive	Health belief model: perceived susceptibility factor, perceived seriousness factor, perceived benefit and barrier factor, self efficacy, and cues to action factor	Keseriusan yang dirasakan (perceived seriousness) orang risiko tinggi terhadap HIV-AIDS kuat, Persepsi terhadap manfaat VCT yang dirasakan (perceived benefit) kuat, tetapi masih terdapat beberapa orang risiko tinggi yang memiliki keyakinan yang salah tentang manfaat VCT. Orang risiko tinggi yang memanfaatkan VCT mengalami hambatan yang cukup. Self efficacy kuat, Faktor pendorong bagi orang risiko tinggi yang memanfaatkan VCT sudah kuat.

<i>Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) dalam VCT Ulang di Lokalisasi Sunan Kuning Kota Semarang⁶⁴</i>	90 Wanita Pekerja Seks (WPS) di lokalisasi Sunan Kuning, Argorejo, Kota Semarang yang pernah Melakukan VCT.	penelitian survey, dengan menggunakan pendekatan potong lintang (cross sectional study)	Keyakinan, Nilai, Dorongan, Motivasi, Praktik organisasi klinik VCT, Lingkungan organisasi klinik VCT	Keyakinan akan VCT, nilai tentang status HIV dirinya, motivasi mengikuti dorongan orang lain berhubungan dengan praktik VCT ulang, Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dorongan orang lain untuk melakukan VCT, praktik organisasi klinik VCT, lingkungan organisasi klinik VCT dengan praktik WPS dalam melakukan VCT ulang.
<i>Determinan Keikutsertaan Pelanggan Wanita Pekerja Seks (WPS) Dalam Program Voluntary Counseling And Testing (VCT)⁶⁵</i>	93 pelanggan WPS di Lokalisasi Argorejo Semarang	survey dengan pendekatan cross sectional	persepsi kerentanan, persepsi keparahan HIV-AIDS, persepsi manfaat VCT, persepsi hambatan VCT, motivasi/ isyarat melakukan VCT, dan praktik VCT	partisipasi pelanggan WPS di resosialisasi Argorejo dalam melakukan VCT masih rendah yaitu 60,2% (56 orang). Dibuktikan pula bahwa semua variabel bebas berhubungan dengan praktik VCT.
<i>Voluntary counseling and testing for HIV among high school students in the Tiko health district, Cameroon⁶⁶</i>	474 siswa SMA di distrik kesehatan Tiko	deskriptif, studi analisis cross sectional	usia, jenis kelamin, sekolah, aktivitas seksual, sikap dan pengetahuan	Pengetahuan tentang HIV dan VCT di kalangan siswa adalah tinggi dan mereka memiliki sikap positif terhadap VCT, bagaimanapun, penggunaan layanan VCT rendah. Penggunaan VCT dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, sekolah, aktivitas seksual, sikap dan pengetahuan tentang VCT.
<i>Using VCT statistics from Kenya in understanding the association between gender and HIV⁶⁷</i>	332 responden yang terdaftar di situs VCT yang disurvei.	Survey, operasi evaluatif.	Jenis kelamin, status HIV, pemanfaatan VCT	pemanfaatan VCT meningkat secara signifikan berdasarkan gender. Padahal ini bukan informasi baru, laki-laki tetap lebih tinggi daripada perempuan, tetapi infeksi HIV lebih tinggi untuk perempuan dibandingkan laki-laki. Meningkatkan kerentanan terhadap infeksi untuk wanita

	<i>Factors associated with readiness to VCT service utilization among pregnant women attending antenatal clinics in Northwestern Ethiopia: A Health Belief Model Approach</i> ⁶⁸	418 perawat antenatal pada ibu hamil	cross-sectional, dilengkapi dengan metode kualitatif	Sosio-demografis, pengetahuan tentang HIV / AIDS, MTC dan	tentu saja merupakan penyebab keprihatinan bagi para pemangku kepentingan. (60,8%) pernah mendengar, konseling sukarela dan pengujian, (55,5%) tidak siap untuk menggunakan. memanfaatkan Konseling dan tes secara bermakna dikaitkan dengan pengetahuan tentang penularan ibu ke anak usia kehamilan, pekerjaan dan status pendidikan.
	<i>Intention to voluntary HIV counseling and testing (VCT) among health professionals in Jimma zone, Ethiopia: The theory of planned behavior (TPB) perspective</i> ⁶⁹	336 profesional kesehatan di 12 distrik Jimma, Ethiopia	Studi kuantitatif cross-sectional	Karakteristik sosio-demografi, 186ynthesi kognitif, keyakinan, sikap dan niat penggunaan VCT,	Komponen TPB secara independen menjelaskan varians dalam niat untuk VCT 30,3%. Kedua komponen TPB dan karakteristik sosio-demografi dalam model akhir menjelaskan 32,7% dari varians dalam niat untuk menggunakan layanan VCT. Prediktor terkuat niat untuk VCT adalah norma subyektif ($\beta = 0,39, p < 0,001$) dan sikap ($\beta = 0,19, p < 0,001$) sedangkan, tidak ada 186ynthes sosio-demografis secara signifikan memprediksi niat untuk menggunakan VCT. Pengalaman masa lalu VCT tidak memiliki hubungan 186ynthesiz yang signifikan dengan niat penggunaan VCT
10	<i>HIV-AIDS stigma-reduction on VCT uptake: An adapted systematic review</i> ⁷⁰	Data dikumpulkan dari 5 database utama selama 2000 – 2011, dan 4 Studi yang	Review sistematis.	Stigma, pengetahuan, self efficacy dan pengujian HIV	kurangnya stigma, pengetahuan terkait HIV, & self-efficacy yang positif terkait dengan pengujian HIV. Stigma ditemukan menjadi hambatan yang signifikan untuk tes HIV & pengungkapan. Stigma signifikan dengan penggunaan VCT, mengetahui di mana untuk diuji, dan kemauan untuk mengungkapkan hasil uji.

		melibatkan 6,651 peserta.	86 orang Peserta berkisar di usia 15-35 tahun di daerah urban Limpopo	Delapan diskusi kelompok gender campuran (FGD)	Pengetahuan tentang VCT, pengalaman VCT, motivasi untuk VCT, factor yang memfasilitasi ke VCT, efek VCT, hambatan dalam melakukan VCT	Ketakutan muncul menjadi motivasi utama untuk pemanfaatan VCT dan inti penghalang. Takut hasil tes, berhubungan dengan seksual berisiko. Memiliki banyak pasangan atau seks yang tidak aman, dan takut diskriminasi, adalah ketakutan yang paling dikutip. Peserta mengatakan bisa dengan mudah mengakses informasi o memiliki kesempatan untuk menghadiri kampanye kesadaran.
	<i>Barriers to VCT despite 13 years of community-based awareness campaigns in a peri-urban township in northern Limpopo</i> ⁷¹					
	<i>Perception of High School Students towards Voluntary HIV Counseling and Testing, using Health Belief Model in Butajira, SNNPR</i> ⁷²		siswa SMA di kota Butajira	Penelitian deskriptif cross sectional	Health belief Model: persepsi dan sikap, kerentanan, hambatan, dan manfaat	97 persen dari siswa telah mendengar tentang layanan VCT, 82 persen dari siswa bersedia untuk menjalani VCT kerentanan yang dirasakan dan hambatan dikaitkan dengan rendahnya kesediaan untuk menjalani VCT, siswa dengan manfaat yang dirasakan tinggi menunjukkan kemauan baik untuk menjalani VCT
3	Kegiatan Penanggulangan HIV/AIDS Melalui Serosurvey Di Kabupaten Sinjai Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2014 ⁷³		kelompok berisiko (Nelayan, WBP dan Wania)	Wawancara responden Kuesioner terstruktur Pengambilan 187ynthesi darah Pemeriksaan laboratorium.	Penggunaan kondom, Peningkatan KIE	Berdasarkan Hasil serosurvey didapatkan bahwa ada 2 orang (prev 1,75%) menderita HIV dan berisiko menjadi AIDS pada kelompok WBP dan Nelayan (Pelaut).

4	<i>Passing the baton: Community-based ethnography to design a randomized clinical trial on the effectiveness of oral pre-exposure prophylaxis for HIV prevention among Blackmen who have sex with men</i>⁷⁴	Black men who have sex with men (BMSM)	Community-based ethnography.	Social and structural factors that may affect the acceptance of and adherence to oral pre-exposure prophylaxis	First, structural issues, including limited access to housing, racial discrimination from police, unemployment, food and education, emerged as factors that contribute to HIV vulnerability, through undermining access to health services and through promoting sexual risk behaviors including sexwork and condomless sex. Second, men's life projects reflected their desire to overcome many of these structural challenges. Third, social and sexual networks affected h BMSM engaged with HIV prevention. Fourth, all men discussed ways in which a concern with social risk, rather than health risks, shaped their behavior. Fifth, men generally had HIV and STI tests, but did not feel the need go to the doctor for non-HIV related check-ups. Lastly, most men had not heard of PrEP, and those who had commonly confused it with post-exposure prophylaxis (PEP).
5	<i>"They Arrested Me for Loving a Schoolgirl": Ethnography, HIV, and A Feminist Assessment of the Age of Consent Law as a Gender-based Structural Intervention in Uganda</i>⁷⁵	1990 women's rights activists in Uganda successfully lobbied to amend the Defilement Law	Court records, case studies, and longitudinal ethnographic	the impact of the age of consent law at national and local levels, and specifically what the disjunctures between national intentions and local uses reveal about conflicting views about the sexual privilege and rights	Class, gender, and age hierarchies have shaped how the Defilement Law has been applied locally, such that despite the stated aim of "protecting" young women, the law reinstates patriarchal privilege (especially against men of lower social class) while simultaneously increasing the regulation of adolescent female sexuality and undermining their autonomy. This paper demonstrates how ethnography and gender theory—which emphasizes the intersectionality of gender, age, and class in the (re)production of inequalities—can be used to examine consequences of macro-level interventions in ways that may be undetected in

					conventional public health evaluation techniques but that are crucial for designing and modifying effective interventions.
	<i>A systematic review of qualitative findings on factors enabling and deterring uptake of HIV testing in Sub-Saharan Africa</i> ⁷⁶	5,686 citations out of which 56 were selected for full text review and 189 synthesized 42 papers from 13 countries using Malpass' notion of first-, second-, and third-order constructs	Meta-ethnography method	Factors enabling and deterring uptake of HIV testing in SSA	The predominant factors enabling uptake of HIV testing are deterioration of physical health and/or death of sexual partner or child. The roll-out of various HIV testing initiatives such as 'opt-out' provider-initiated HIV testing and mobile HIV testing has improved uptake of HIV testing by being conveniently available and attenuating fear of HIV-related stigma and financial costs. Other enabling factors are availability of treatment and social network influence and support. Major barriers to uptake of HIV testing comprise perceived low risk of HIV infection, perceived health workers' inability to maintain confidentiality and fear of HIV-related stigma.
17	Protocol for a systematic review: understanding the motivations and barriers to uptake and use of female-initiated, primary biomedical HIV prevention technologies in sub-Saharan Africa ⁷⁷	Women in sub-Saharan Africa disproportionately affected by high rates of HIV.	Meta-ethnographic approach to analyse qualitative	Disproportionately affected by high rates of HIV, yet relatively few products exist for female-initiated HIV prevention. New antiretroviral (ARV)-based prevention options could present opportunities for women to expand their HIV	With new HIV prevention technologies currently in early implementation phases and still more on the horizon, there is much to learn about how best these products may be delivered. A review such as this could help to inform the real-world implementation of the next wave of new HIV prevention technologies such as ARV-based oral pre-exposure prophylaxis (PrEP).

				prevention choices; however, acceptability and adherence play a key role in the effectiveness of these products and implementation is still in early stages	
	Good governance and anthropology on preventing hiv/aids in gondanglegi district of malang ⁹	the extent of Malang regency administration has sought to overcome this social phenomenon	Ethnographic as qualitative approach	Factors of high-rate of HIV/AIDS epidemic in Gondanglegi District of Malang.	The results showed two points. First, the causing factors high HIV/AIDS epidemic in Gondanglegi District of Malang are the low levels of economy, high level of migration, and the growing influence of lifestyle among the younger generation. Secondly, with the Regional AIDS Commissions (KPAD), Malang Regency Government has made prevention efforts in cooperation with NGO Paramitra and NGO Sadar Hati.
19	Using Syndemic Theory to Understand Vulnerability to HIV Infection among Black and Latino Men in New York City ⁷⁹	Black and Latino men.	Ethnography, and other mixed-methods approaches	Structural, social, and biological factors interact in the context of social marginalization. In New York City	To understand HIV risk as part of a syndemic and address HIV prevention in Black and Latino men, we propose the following: (1) the use of complex systems analysis, ethnography, and other mixed-methods approaches to observe changes in relations among social conditions and disease; (2) multidisciplinary and inter-institution collaboration; and (3) involvement of public health practitioners and researchers from diverse and underrepresented backgrounds.

<i>Control Policy of HIV/AIDS in Denpasar⁸⁰</i>	Kepala bappeda, pejabat Dinas Kesehatan Kabupaten Denpasar, direktur rumah sakit, puskesmas, ketua komisi penanggulangan AIDS di kabupaten/kota dan pemerhati HIV/AIDS termasuk ODHA.	Metode kualitatif	Cara penularan HIV/AIDS, dukungan pemerintah daerah dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, kebijakan penanggulangan HIV/AIDS, cara pandang pemerintah terhadap penyakit HIV/AIDS	Penelitian menemukan jumlah kasus HIV/AIDS di Kota Denpasar yang tertinggi dan penularan terbesarnya melalui hubungan seks. Namun, dukungan pemerintah daerah dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS terlihat belum maksimal. Padahal kebijakan penanggulangan HIV/AIDS sangat ditentukan oleh cara pandang pemerintah terhadap penyakit HIV/AIDS. Untuk itu, perlu peningkatan pemahaman tentang HIV/AIDS serta pencegahan dan penanganan semua pihak terkait sehingga penanggulangan HIV/AIDS dapat lebih efektif, efisien, dan tepat sasaran
Behaviour and disease risk HIV-AIDS at Papua society the development study of local wisdom HIV-AIDS ⁸¹	50 orang kasus HIV-AIDS (ODHA) dan 50 non ODHA, 200 orang yang mewakili 7 wilayah adat Papua serta 10 tokoh agama mewakili 5 denominasi	analitik case control.	perilaku seks bebas, kebiasaan minum-minuman keras, kebiasaan mengkonsumsi narkotika, pengetahuan, sikap dan praktik ajaran agama yang lemah serta kebiasaan budaya negative.	Hasil penelitian menunjukkan factor perilaku masyarakat Papua seperti perilaku seks bebas, merosotnya nilai agama dan kebiasaan budaya negatif di Blak mempunyai risiko terhadap terjangkitnya penyakit HIV-AIDS. Variabel moderator yaitu ekonomi/pekerjaan, gaya hidup, dan rumah tangga yang retak mempunyai pengaruh terhadap risiko terjangkitnya penyakit HIV-AIDS. Program lokal spesifik yang dapat dikembangkan adalah "Model H" yang terdiri dari dua konsep pokok, yaitu: <i>Abstinence</i> dan <i>Be faithful</i> atau AB, setelah dilakukan uji coba selama kurang lebih 3 tahun, maka model dan program ini cukup efektif menanggulangi risiko terjangkitnya HIV-AIDS di Papua.

2	<i>Evaluation of an Intervention to Increase Human Immunodeficiency Virus Testing Among Youth in Manzini, Swaziland: A Randomized Control Trial</i> ⁸²	135 students who participated in a school-based program.	This study set out to determine whether an HIV education intervention designed.	given the high prevalence of HIV and lack of HIV-related knowledge and skills among Swazi youth.	The study found significant differences between the intervention and control groups regarding HIV knowledge, self-efficacy for abstinence, condom use, and getting HIV test results, outcome expectations for knowing one's own HIV status, and the protective behavior of getting an HIV test. This is evidence that school-based HIV education programs can successfully increase HIV testing among school youth in Swaziland.
	<i>Profile of adults seeking voluntary HIV testing and counseling in rural Central India: results from a hospital-based study</i> ⁸³	450 participants	Cross-sectional study	informed consent, pre and post-test counseling, HIV testing, and face-to-face interviews were conducted.	The median age of the 450 study participants was 34 years (range 18_88 years); the majority (74%) was married. The overall proportion of HIV seropositivity was 32% [95% CI 28%, 37%]. The proportions of HIV seropositivity in married women, married men, and single men were 41%, 37%, 18%, respectively. No single woman was found seropositive in the study. Very few married women were aware of their husbands' HIV status. In a multivariate analysis, correlates of HIV seropositivity in men were: age 30_39 years, being married, having sex with multiple partners, use of alcohol before sex, and testing positive for HIV in the past. In married women, the only predictor of seropositivity was being married.
4	<i>CTI/HIV Health Treatment Behaviour: Evidence from the 2010 Greater Jakarta Transition to Adulthood</i>	3006 young people aged 20-34 years in Jakarta, Bekasi and Tangerang	Comprehensive survey	sexuality and risk taking behaviours were asked using a self administered questionnaire to insure	Preliminary results showed that 11 percent of never married respondents and around 10 per cent of ever married respondents had had premarital sex. Among the never married, only 5 percent of females had had sex, compared to 16 percent of males. Though the authors

Survey ⁸⁸				confidentiality.	speculate that premarital sex incidence among respondents can be under reported, it is still higher compared to the 2007 Indonesian Young Adults Reproductive Health Survey (6.4% among males and 1.3% among females). Self masturbation and oral sex was significantly higher among males, though almost one third of males and one third of female respondents had experienced masturbation with a partner.
Voluntary counseling and testing for HIV among high school students in the Tiko health district, Cameroon ⁸⁵	474 students	A cross sectional descriptive	The use of voluntary counseling and testing (VCT) services for HIV by high school students in the Tiko health district (THD), Cameroon.	350 (73.8%) had heard about VCT, 136 (27.8%) had undergone VCT and 329 (69.4%) were willing to undergo VCT. The use of VCT services was positively associated with age ($p<0.001$), sex ($p<0.001$), school ($p<0.001$), sexual activity ($p=0.001$), attitude ($p=0.001$) towards and knowledge of VCT ($p<0.001$). Knowledge of VCT among the students was high but the use of VCT services was low. We recommend that free screening for HIV should be offered in secondary schools of THD.	



Lampiran 2.

**PANDUAN WAWANCARA DAN KUISIONER PENELITIAN
KAJIAN ETNOGRAFI HIV/AIDS
DI KABUPATEN BULUKUMBA PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Panduan Wawancara. (*Guide Interview*).

A. Identitas Informan.

Informan	:
Kode Informan	:
Jenis Kelamin	:
Tempat, Tgl. Lahir	:
Tgl/Waktu wawancara	:
Pendidikan	:
Pekerjaan	:

B. Pertanyaan.

Tokoh masyarakat dan anggota masyarakat

1. Pertanyaan norma-norma sosial

- a. Pemahaman tentang norma-norma sosial (aturan² sosial berupa larangan dan anjuran)
- b. Kepatuhan terhadap norma-norma sosial dalam kehidupan sehari-hari
- c. Bentuk² sanksi pelanggaran norma yang dipahami (contoh sanksi sosial "Mappangaddi", selingkuh dsb.)

- d. Kelompok masyarakat yang masih patuh terhadap norma² sosial
- e. Kepatuhan terhadap norma² sosial pada laki-laki dan perempuan.

2. Pertanyaan Nilai-nilai sosial

- a. Pandangan tentang perilaku buruk dan perilaku baik pada sudut pandang interaksi sosial (kebiasaan minum² yang memabukkan, narkoba, tempat prostitusi, pandangan terhadap waria, balaki, perempuan pelacur, pandangan tentang keshalehan, harapan-harapan kebaikan dsb).
- b. Apakah ada upaya untuk menasehati, menegur kalau di lingkungan sekitar ada fenomena maksiat (tempat prostitusi, aktivitas narkoba, tempat hiburan malam, aktivitas waria, pelacur dsb atau melaporkan kepada pihak yang berkompeten)
- c. Kalangan mana saja yang masih bersikap seperti pada poin b

3. Pertanyaan Nilai Siri'

- a. Pemahaman tentang nilai siri'
- b. Aktualisasi nilai siri' dalam kehidupan sehari-hari (bentuk² aktualisasi siri')
- c. Kelompok masyarakat yang masih memegang teguh nilai siri'
- d. Aktualisasi nilai siri pada laki-laki dan perempuan

4. Pertanyaan tentang Adat

- a. Pandangan adat (ade') terhadap peran perempuan dan laki-laki/pria
- b. Pandangan adat (ade') terhadap perempuan pelacur dan laki-laki yang suka melacur
- c. Sangsi hukum adat terhadap perempuan pelacur dan laki-laki yang suka melacur.

5. Pertanyaan tentang Nilai Perkawinan

- a. Pemahaman tentang perkawinan (Allaibinengeng)
- b. Hak dan kewajiban suami-istri (Lakkai-Baine)
- c. Apa yang boleh dan tidak boleh pada suami dan isteri (Lakkai-Baine).

6. Pertanyaan tentang Poligami atau beristri lebih dari satu (Mappammaruei)

- a. Pandangan tentang poligami menurut agama dan adat
- b. Aturan poligami menurut norma adat
- c. Pertimbangan pribadi tentang poligami (alasan berpoligami)
- d. Pandangan tentang akibat poligami

7. Pertanyaan tentang Nilai Seksual

- a. Pandangan terhadap seks (hubungan suami istri atau Akkalabineng)
- b. Seks yang boleh dan tidak boleh menurut agama dan adat

- c. Apakah pengetahuan seks perlu untuk anak
 - d. Kalau iya... bagaimana caranya ?
 - e. Kalau tidak... seharusnya bagaimana?
8. Pertanyaan tentang **cara pengobatan orang bugis**
- a. Bentuk-bentuk pengobatan tradisional orang bugis
 - b. Pandangan tentang pengobatan tradisional orang bugis
 - c. Jenis-jenis penyakit yang diobati secara tradisional
 - d. Keyakinan masyarakat tentang pengobatan tradisional

Pertanyaan untuk anggota masyarakat.

9. Peran Tokoh Masyarakat

- a. Apakah masih ada anggota masyarakat yang dianggap dapat memberikan pandangan, dapat diteladani (dicontoh), dan dapat mempengaruhi masyarakat banyak.
- b. Kalau iya..., dalam hal apa saja ?
- c. Bentuk-bentuk pengaruhnya kepada masyarakat.

10. Peran Tokoh Agama

- a. Siapa saja yang dianggap Tokoh Agama ?
- b. Bentuk-bentuk kegiatan Tokoh Agama
- c. Kepatuhan masyarakat terhadap Tokoh Agama
- d. Bentuk-bentuk kepatuhan masyarakat terhadap tokoh agama.

MATRIKS HASIL WAWANCARA KAJIAN ETNOGRAFI HIV/AIDS
DI KABUPATEN BULUKUMBA PROVINSI SULAWESI SELATAN

No	EMIK	ETIK	KONSEP	PROPOSISI
1.	Norma-Norma Sosial Di sini masih (Ballasaraja, Tanete) dijanjikan aturan-aturan adat dimasyarakat, terutama tentang perbuatan-perbuatan tercela, jadi anggota masyarakat yang melakukan perbuatan tercela, dikenakan denda, dilabu dan bahkan yang	Penerapan norma-norma sosial di Bulukumba secara umum masih aktif terapkan masyarakat, namun di perkotaan Bulukumba sudah mengalami pergeseran.	Norma-norma sosial dalam kehidupan masyarakat merupakan bentuk peraturan tak tertulis yang berfungsi sebagai pengatur sikap dan perilaku manusia dalam pergaulan hidup sehari-hari dalam masyarakat.	Konsistensi penerapan norma-norma sosial sebagai unsur pengawasan terhadap sikap dan perilaku manusia dalam pergaulan, dapat membatasi manusia untuk berperilaku buruk dan tercela.

bersangkutan diusir dari kampung ini, disini saya masih keras menjalankan itu, Cuma pelaksanaan aturan ini kita mesti pertimbangkan baik-baik karena saya selaku pelaksana aturan ini tahu kalau ada juga aturan negara, jangan sampai aturan adat ini dianggap pungli dan melanggar HAM. Saya sudah 30 th lebih sebagai kepala lingkungan, pelaksanaan aturan masih sangat diterima dan dipatuhi masyarakat kita. Dan

terkadang hukum negara

kita kesampingkan

dengan pertimbangan

untuk kebaikan, dan

inilah pentingnya

menurut saya mesti ini

diangkat kewilayah

publik.

- Anggota masyarakat

(pria) yang sudah

menikah tidak boleh lagi

bermalam di tempat lain

(e'na hedding Kabenni-

benni),...E'na' hedding

makkunraie jokka

mabela ale-ale

(Perempuan dilarang

bepergian jauh sendirian

- Masih jalan aturan adat di sini pak... contoh yang pernah terjadi di sini ada bapak menghamili anak tirinya, sangsi adat dari kampung ini diadili di rumah ini pak,... dipoppani tanah, dipali, disuruh pergi dari kampung ini.
- Masih adaji tapi hanya berlaku sebagian kecil masyarakat, hanya orang-orang tertentu saja yang memberikan larangan-larangan kepada anak gadisnya (ana' makkunrainna)

untuk tidak jalan

berduaan (jokka

sipaddua) dengan anak

laki-laki (anak

oroanewe).

- Ko engka makkunrai

sala riisseng ri

kampongge ripali'i.

(Kalau ada perempuan

"nakal" di dalam

kampung diketahui

masyarakat, diusir dari

kampung ini...ini pernah

terjadi disini pak)

- Norma-norma sosial

sudah bergeser...tapi

norma-norma kearifan

lokal masih banyak yang

bertahan bahkan masih

mengakar kuat,
contohnya

'Mappangaddi' sebagai pelanggaran norma sosial sangsinya didenda, dipali, dilabu ritasie (ditenggelamkan di laut) ... norma ini masih dipatuhi masyarakat sampai sekarang.

• Sebenarnya masih ada pak, seperti perempuan di Bulukumba perlakuannya di masyarakat tidak sama laki-laki, perempuan masih diposisikan

sebagai kalangan yang mesti dijaga, dilindungi. Seperti larangan keluar malam bagi perempuan terutama gadis. Tapi sebenarnya sudah mulai bergeser seperti itu, terutama di perkotaan.			
2. Nilai-Nilai Sosial Salah satu contoh keyakinan masyarakat Bulukumba ini "siri" ... inilah yang menjadi dasar perbuatan-masyarakat dalam banyak hal, contohnya begini "napusiri" pakkampongge narekko engka	Perilaku buruk, tercela pada masyarakat Bulukumba masih dianggap aib bersama, dan diyakini kalau ada salah satu anggota masyarakat yang melakukan perbuatan tercela/buruk yang melanggar norma-norma adat hal itu merupakan siri'	Nilai-nilai sosial dalam kehidupan bermasyarakat merupakan ukuran kepantasan, kelaziman atau kelayakan dalam bersikap dan berperilaku, baik menurut pandangan pribadi maupun masyarakat.	- Penerapan nilai-nilai sosial secara konsisten pada masyarakat berkontribusi terhadap harmonisasi tatanan hidup masyarakat. - Nilai-nilai social berfungsi sebagai pembatas subyektivitas kehendak pribadi agar selaras dengan

	makkunrai mattampu nade' namanessa iga pattampuri... mancaji siri'ta maneng seddi kampong, masiri'ki narekko de'nari passikola ana'ta, atau masirikki narekko mabengngoi ana'ta risikolae, begitu (Contohnya begini aib besar bagi masyarakat kalau ada perempuan hamil di kampung ini yang tidak diketahui siapa yang mengambil dan ini menjadi aib bersama, atau kita merasa malu kalau anak	bersama.		kehendak masyarakat pada umumnya.
--	---	----------	--	--------------------------------------

kita tidak sekolah

- Pandangan masyarakat terhadap perempuan pelacur negative sekali pak, karena perempuan pelacur diyakini dapat menyebabkan bencana di kampung.
- Narekko engka makkunrai sala rikamongge masiri" manekki seddi kampong. (kalua ada perempuan "nakal" di kampung masyarakat malu satu kampung).
- Sebagian besar masyarakat pak tidak

menyukai orang-orang minum, mereka merasa risih ketika melihat orang-orang minum miras (tuak).

- Perempuan yang melacur (makkunrai sala) dianggap sebagai sesuatu yang dapat membawa rasa malu bagi keluarga.

- Ya..itu tadi pandangan tradisi, keyakinan tentang kehormatan atau biasa disebut siri' masih menjadi pandangan hidup Bugis Bulukumba, seperti keluarga saya sendiri, di Kindang,

Tanenete, di tempat lain di luar Kota Bulukumba.			
3. Siri' - Ada empat hal yang menjadi dasar pemahaman siri' pada orang Bugis, khususnya Bugis Bulukumba, yaitu Acca, getting, lempu dan ada tonging, ini yang mengikat siri'. - Siri' tidak terpisahkan dengan diri kita sebagai orang bugis, tentang harga diri... sehingga kalau orang bugis 'Masiri', nyawa biasa	Siri' bagi bagi masyarakat Bulukumba identik dengan harga diri, harkat dan martabat baik secara individu maupun pada masyarakat secara umum.	- Nilai siri' adalah konsep kultural yang memberikan implikasi terhadap segenap tingkah laku yang nyata. Tingkah laku itu dapat diamati sebagai pernyataan atau-pun perwujudan kehidupan masyarakat Bugis-Makassar. - Siri' adalah rasa malu yang terurai dalam dimensi-dimensi harkat dan martabat manusia,	Siri' dapat mengontrol tindakan manusia untuk menjaga dan mempertahankan harkat dan martabatnya.

jadi taruhannya. "Siri paranreng, nyawa pa lao", yang artinya : "Apabila harga diri telah terkoyak, maka nyawalah bayarannya" Ada beberapa contoh siri pak... Narekko ana' makkunraitta nare-are taue, ripusirii' bahkan hedding ripumate (Kalau anak perempuan kita dihinakan orang, kita malu, nyawa kita-pun jadi taruhannya) Masiri'ki' narekko naiteki tau egae minung tuak ritengga kampong, ... engkamo minung tuak		siri' adalah sesuatu yang 'tabu' bagi masyarakat Bugis-Makassar dalam berinteraksi dengan orang lain.	
---	--	--	--

macobbu-cobbui. (Kita malu kalau dilihat orang banyak minum tuak di tengah kampung, ada juga yang minum tuak tapi sembunyi-sembunyi)

- Kejadian yang dianggap siri' ketika harga dirinya dianggap sudah terkoyak, yang masih dianggap siri' dalam masyarakat salah satunya adalah ketika ada keluarga yang kawin lari (silaniang), ada keluarga yang ketahuan menjadi wanita penghibur (makkunrai

sala), masini' (malu) kalau ketahuan dia pergi ke tempat-tempat wanita penghibur. • Membela kehormatan perempuan, merupakan "akkasirikeng" • Konsep "Siri" atau budaya malau pada orang Bugis Bulukumba sebenarnya pemahamannya luas, tidak hanya terbatas pada siri" alb, siri dalam pemahaman lain bisa pada motivasi untuk lebih maju, dsb.				
4.	Adat (Ade')	Pola interaksi antar strata masyarakat Bulukumba	Ade' merupakan	Adat (Ade') berkontribusi untuk memelihara peran



• Ade' salah satu bentuk panggadereng,... Naiyya arungge arung mutoiha, naiyya tau sama'e tau sama' mutoiha, naiyya atae ata mutoiha, iyyanaro riaseng panggadereng. (Kalangan bangsawan berperan sebagai bangsawan, kalangan masyarakat biasa berperan sebagai masyarakat biasa, kalangan pesuruh berperan sebagai pesuruh, itulah yang dimaksud aturan tata krama hubungan	masih menjalankan tatanan Ade' dan Panggadereng. Tatanan hubungan antara Kalangan Arung/Karaeng, To Sama', dan kalangan Ata masih dilaksanakan berdasarkan Panggadereng (norma-norma adat).	komponen panggaderen (tata-krama) yang memuat aturan-aturan dalam kehidupan masyarakat. Ade' sebagai pranata sosial didalamnya terkandung beberapa unsur antara lain: 4. Ade' pura Onro, yaitu norma yang bersifat permanen atau menetap dengan sukar untuk diubah. 5. Ade' Abiasang, yaitu sistem kebiasaan yang berlaku dalam	masing-masing elemen dalam strata sosial masyarakat bugis untuk keharmonisan kehidupan dalam masyarakat.
--	--	---	---

kemasyarakatan) • Contona hukum ade'e pak ...ko kawing silariangngi nalisu maddeceng ridendai (contohnya hukum adat pak... kalau kawin lari dan pulang untuk dinikahkan baik-baik dia kena denda....itu tujuannya untuk mengurangi perbuatan tidak baik. • Pemahaman ade pangngadereng dimasyarakat perkotaan sudah mulai luntur pak...hanya sebahagian saja yang masih		suatu masyarakat yang dianggap tidak bertentangan dengan hak-hak asasi manusia. 6. Ade' Maraja, yaitu sistem norma baru yang muncul sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.	
---	--	---	--

melakukan aturan adat sebahagian sudah tidak mengerti lagi dianggap samami semua, keluarga karaeng, pejabat tidak lagi harus duduk didepan (ipatudang yolo).

- Adat yang dulu masih sangat penting untuk dikembalikan karena dia berkenaan dengan etika, saling menghargai /menghormati (sipakatau/sipakalebbi).
- Narekko idi' taue temmakeade' padamua olok-koloe' (Kalau manusia tidak memiliki tata karma sama saja

dengan binatang) ya..
begitu kira-kira paham
orang bugis tentang ade'
(adat).

- Yang saya pahami
secara sederhana
tentang adat ini, seperti
yang lazim pada
masyarakat kita ini
seperti hukuman, atau
sanksi bagi anggota
masyarakat yang
melanggar norma adat
seperti ketahuan
melakukan hubungan
badan sebelum menikah
ya...itu dusuruh pergi
dari kampung atau kalau
hal itu bisa diselesaikan

	dengan baik maka dia dikenakan denda, denda berupa materi seperti sejumlah uang atau barang, itu tujuannya untuk membuat jera pelaku tercela seperti itu tadi.			
5. Nilai Perkawinan Jodoh adalah ketentuan Tuhan, ... nikah itu berarti bersaksi dihadapan Tuhan, sehingga pemikahan itu harus dipelihara sebagai amanah dari Tuhan... (nikkai nasabbi	Keyakinan orang Bugis Bulukumba secara umum tentang perkawinan merupakan hal yang sakral, sehingga perkawinan harus di pelihara dengan baik, dipertahankan keutuhannya karena perkawinan adalah persaksian dihadapan	Perkawinan/pemikahan bagi manusia merupakan hal yang sakral, perkawinan merupakan ikatan lahir bathin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) dan	Nilai sakralisme perkawinan pada orang Bugis menjadi sprit kesetiaan terhadap pasangan hidup, sehingga menjadi kendali terhadap perilaku asusila.	

	dewata) • Perkawinan di sini (di Bugis) itu masih disakralkan pak...ini kita lihat tata-cara perkawinan, seperti engka riyaseng sompa, tellu lima suku, ada tingkatannya, ada sompa kati' ..itu untuk arung, engkato riyaseng sompa patappulo eppa. • Nilai perkawinan dimasyarakat perkotaan ini pak sudah banyak yang tidak tahu,...ada juga yang masih tahu Tapi kebanyakan sekarang yang ditahu	Tuhan, meskipun ada sebahagian masyarakat sudah tidak terlalu paham mengenai nilai-nilai perkawinan.	melanjutkan keturunan.
--	---	---	-------------------------------

	cuma pada pakaianya saja. • Perkawinan sesuatu yang sakral dan suci yang patut dipertahankan keutuhannya...harapan perkawinan orang bugis "Sipuppureng pakkaju sero' kubburu'pa passarangngi" (Se-ia sekata sampai kakek dan nenek, hanya kematian yang memisahkan) • Yang boleh melakukan Mappamarue (Poligami) di masyarakat menurut nilai-nilai ade'			
--	---	--	--	--

Bugis hanya kalangan tertentu, terutama kalangan, arung (bangsawan), To Panrita, To Warani dan To Sugi, karena mereka yang menjalankan pemerintahan, konsep pemerintahan diplomasi orang bugis dulu dalam dalam pemerintahan yaitu "engka tellu cappa ripake" iyanaritu cappa' lila, cappa' laso, cappa kawali. (Ada tiga ujung yang dapat digunakan dalam menjalankan diplomasi pemerintahan, ujung lidah, ujung

kemaluan laki-laki, dan ujung badik) Cappa

yang kedua inilah yang dimaknai laki-laki diboletkan menikah untuk kepentingan diplomasi akkarungeng.

- Kalau kegiatan perkawinan yang saya pahami, kalau sudah ada yang melamar anak perempuan dan sudah cocok dan disetujui keluarga ya... dilaksanakanlah acara pesta perkawinan, dan kalau tidak salah pernikahan atau perkawinan menurut kita

	orang Islam itu ibadah, ya... hanya itu yang saya tahu, dan saya pikir hal itu sama dengan yang dipahami masyarakat kebanyakan.				
6. Nilai Seksual Naiya akkalabinengnge engkato panggaderengna, de' narigau' bawang, pahangna akkalabinengnge iyanaritu winru' wija. Narekko elo'ki wija mattujui, kiwinru mattujui...ha...ha...ha.. (Sanggama dengan istri)	Pandangan orang Bugis Bulukumba secara umum tentang hubungan seks/hubungan suami istri (akkalabineng) didasari pemahaman spiritual kearifan nilai budaya lokal dan nilai-nilai agama.	Nilai seksual adalah pandangan tentang hubungan seks/hubungan suami istri (akkalabineng) pada orang Bugis Bulukumba, dengan tata cara hubungan seks yang dibolehkan dan tidak dibolehkan menurut norma adat dan norma agama.	Konsistensi nilai, norma sosial dan norma agama tentang hubungan seks (akkalabineng) berkontribusi terhadap pengendalian seks bebas.		



ada juga tata-kramanya, tidak sekedar dilakukan, pemahaman sanggama bagi orang bugis adalah merupakan proses pembentukan keturunan, kalau kita menginginkan keturunan baik-baik maka harus dilakukan dengan cara-cara yang baik pula ha...ha...ha...

- Yang saya pahami berdasarkan paham orang tua kita dulu dan ajaran agama kita (Islam) bahwa kegiatan (akkalabinengeng) hubungan suami istri itu

ada tata caranya, Mesti dilakukan dengan cara-

cara yang baik dan

benar, karena menurut

hemat saya disinilah

pangkal melahirkan

keturunan baik-baik,

kiampe-ampe

madedeng, tau acca,

dsb.

- Sebagian besar masyarakat perkotaan tidak lagi memahami paham-paham spritual mengenai seksual.
- Pengetahuan seks sangat penting untuk diajarkan kepada anak-anak dengan cara

memberikan

pemahaman tentang bahaya seks bebas yang bisa dilakukan dengan pendekatan agama (memperlihatkan hadis-hadisnya).

- Hubungan seks adalah naluri dari Tuhan pada manusia... dan ada aturannya, yang boleh melakukan hubungan seks hanya pasangan suami istri yang syah... kalau melakukan hubungan seks dengan bukan pasangan syah... itu kena hukum adat, lebih-lebih hukum

agama. Hubungan suami istri (makalabine) itu setelah menikah dengan syah, kalau belum menikah itu perbuatan dosa, kalau pada masyarakat kita, itu kena hukuman baik dengan cara adat maupun cara agama dan itu merupakan aib bagi kita semua.						7. Tradisi Pengobatan Orang Bugis. Masih banyak warga masyarakat yang	Tradisi pengobatan Orang Bugis dapat dijadikan cara pengobatan alternative selain pengobatan medis untuk menyembuhkan
--	--	--	--	--	--	--	--

meyakini pengobatan tradisi pak, seperti berobat ke sanro kampong (dukun kampung)...biasanya dengan doa-doa, menggunakan tanaman-tanaman tertentu, contohnya kalau penyakit lettangeng (bisul) dipora'i (disembur) dengan kunyit. Sanro bagi orang bugis diyakini sebagai orang yang memiliki kelebihan yang merupakan pemberian Tuhan. • Kebiasaan kita disini	tumbuhan dan daun-daun obat yang secara turun-temurun diyakini dan dilakukan, berobat ke sanro yang dianggap memiliki kelebihan yang di berikan oleh Tuhan kepada sanro tersebut, berobat kesanro biasanya dengan air yang didoakan.	tertentu (herbal) dan cara doa-doa.	bebrbagai penyakit.
--	---	--	----------------------------

seperti kalau luka

menggunakan daun-daun,... seperti keadaan darurat saya yakin dan percaya kalau luka parang... kita tau pucuk daun ubi kayu itu obatnya pak tidak bengkak dan tidak nyeri.

- Pengobatan orang bugis masih ada pak yaitu dengan menggunakan air yang dijampi-jampi, menggunakan daun-daun, mengobati orang-orang yang kesurupan. Masyarakat

mempercayai bahwa sanro mempunyai jappi jappi yang dapat mempermudah (malomo) dalam persalinan.

- Banyak juga yang sembuh kalau berobat dengan ramuan daun-daun dan tumbuh-tumbuhan tertentu dan sudah ditaumi masyarakat karena sudah lamami digunakan, seperti kunyit, buah pala, cengkeh, kasumba turatea, daun sirih (leko/ota) dan masih

banyak lagi pak.

- Ada yang pake herbal, ada yang datang ke orang pintar (sanro, toyamasei) ... itu masih umum disini.
- Karena memang di Bugis ini dan saya kira pada orang Bugis secara umum, masih meyakini pengobatan-pengobatan tradisi, karena ini tradisi turun-temurun, karena kenyataannya diyakini masyarakat kalau ada penyakit yang tidak dapat disembuhkan dengan cara medis.

	Contohnya di sini masih ada anggapan terhadap penyakit tertentu karena "asinge-singering to riolo", karena guna-guna, kasosokan dsb.			
8.	Peran Tokoh Masyarakat • Di Kampung kita ini...Ketua adat masih sangat dipatuhi masyarakat, karena pengangkatan ketua adat berdasarkan pada 5 (lima) dasar panggadereng yakni; Ade', Bicara, Rapang, Wari, dan Sara'...Inti dari kelima dasar ini	Tokoh-tokoh masyarakat di Bulukumba masih banyak dan masih sangat berpengaruh, tokoh-tokoh masyarakat dari kalangan cendekiawan, budayawan, tokoh adat dsb.	Tokoh Masyarakat yaitu seseorang yang berpengaruh dan ditokohkan oleh lingkungannya. Penokohan tersebut karena pengaruh posisi, kedudukan, kemampuan, dan kepaiwaiannya. Segala tindakan dan ucapannya akan diikuti oleh masyarakat sekitarnya.	Tokoh masyarakat berperan sebagai transformator berbagai nilai dan informasi kepada masyarakat karena pengaruhnya, kemampuannya, kesuksesannya serta karena keteladanannya

sebagai pemangku adat

adalah dia harus memiliki Getteng, Lempu' dan Ada Tongeng.

- Masih banyak orang-orang yang mendengarkan pandangannya pak. Orang yang ditokohkan dimasyarakat dilihat dari keilmuannya, sering kerja sosial dimasyarakat dan pintar bergaul dengan masyarakat.
- Masih ada, meski terbatas pada ampe-ampe madeceng.

- *Sebagian besar* masyarakat di kota lebih banyak mematuhi tokoh agama dibandingkan dengan tokoh adat, biar anak karaeng kalau ilmu agamanya tidak mengajarkan ko kebaikan tetap tidak dipatuhi.
- Masih mentradisi disini kalau ada anggota masyarakat mau membikin hajatan datang untuk "Mellau Tangnga" (meminta pendapat, pertimbangan) sama orang tua kampung.

	<i>tokoh adat.</i> • Ketokohan orang tertentu di Masyarakat masih ada dan masih dipatuhi, meskipun sudah mulai pudar, tapi masih banyak tokoh-tokoh yang di teladani dan di patuhi.			
9. Peran Tokoh Agama • Pada mua onrona panrita agamae sibawa panrita ade'e iyanaritu pada-pada mappalebbang adecengeng (Sama saja peran tokoh agama dan tokoh adat	Pengaruh tokoh agama di Kab.Bulukumba masih kuat, tokoh adat, dan tokoh masyarakat lainnya menurut masyarakat peran dan pengaruhnya sama saja, dianggap sama-sama menyebarkan kebaikan, dan kepatuhan masyarakat terhadap tokoh agama	Tokoh agama adalah orang yang dianggap dapat mengajarkan pemahaman keagamaan dan dipatuhi oleh masyarakatnya, yang biasa memberikan ceramah, guru mengaji.	Tokoh agama sebagai figure yang berpengaruh kepada masyarakat, berperan sebagai teladan, sumber ajaran kebaikan serta menjadi transformator nilai-nilai kebaikan kepada masyarakat.	

	menyebarkan kebajikan) • Tokoh agama yaitu yang sering memberi pencerahan dimasyarakat, berdakwah, mengajarkan anak-anak ilmu agama, membaca alquran (mengaji). • Bentuk penghargaan kepada tokoh agama dilakukan dengan cara membantu kalau ada dia kerja. • Pengaruh tokoh agama masih kuat...kelihatan di masyarakat kalau ada	masih tinggi hal itu terlihat pada partisipasi masyarakat pada setiap kegiatan keagamaan.	
--	--	--	--

pengajian, atau kegiatan keagamaan lainnya

jemaahnya banyak pak.

- Disini yang dianggap masyarakat sebagai tokoh agama; ustdz dan guru tarekat, di sini ada dua kelompok tarekat yang pengikutnya banyak, Khalawatiah dan Nahsyabandiyah, dan pengaruhnya kuat karena kharismatik.
- Selain tokoh masyarakat, tokoh agama masih kuat pengaruhnya, itu bisa kita lihat kecenderungan masyarakat untuk figure

penceramah yang menjadi ustads favoritnya, selain itu di Bulukumba ini ada histori tentang salah satu pusat penyebaran Agama Islam oleh Datuk Tiro, sehingga hal ini berpengaruh terhadap orientasi keagamaan masyarakat Bulukumba.



Lampiran 4

MAPPING JURNAL				
No	Judul	Penulis	Tahun	Halaman
1	<i>Determinants of Using Voluntary Counselling and Testing for HIV/AIDS in Kenya⁶¹.</i>	Julie Abimanyi Namazzi	2011=	2425-2430
2	<i>Factors Associated with Utilization of a Free HIV VCT Clinic by Female Sex Workers in Jinan City, Northern Cina⁶².</i>	Wang et.al	2011=	645-653
3	<i>Analisis Faktor Pemanfaatan VCT Pada Orang Risiko Tinggi HIV/AIDS⁶³.</i>	Purwaningsih	2010=	Volume 1
4	<i>Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) dalam VCT Ulang di Lokalisasi Sunan Kuning Kota Semarang⁶⁴</i>	Widiyanto	2009	UNDIP Semarang
5	<i>Good Governance and Anthropology On Preventing HIV/AIDS in</i>	Hipolitus Kristoforus Kewuel, Sri Herminingrum, Siti Zurinani	2015=	Vol. 1, No. 2, 125-128

	<i>Gondanglegi District of Malang</i> ⁷⁸			
6	<i>Etnografi Sebagai Metode Pilihan Dalam Penelitian Kualitatif</i> ⁸⁶	Setyowati	2006=	Volume 10, No.1, hal. 35-40
7	<i>Studi Etnografi Pengguna Injection Drug User (idu) Pada Kelompok Waria di Surabaya</i> ⁸⁷	Setia Pranata* dan Yusuf Ernawan**	2010=	592-599
8	<i>Cultural Bias in the AAP's 2012 Technical Report and Policy Statement on Male Circumcision</i> ⁸⁸	Morten Frisch, et.al	2013	Volume 131, 4 Hal.796-804
9	<i>Studi Fenomena Penyebaran HIV/ AIDS Pada Waria Golongan Risiko Tinggi di Kota Bandung Tahun 2009</i> ⁸⁹	Wisnu M. Prabowo	2010	521-531
10	<i>Culture and Public Action</i>	Vijayendra Rao and Michael Walton	2004	8319-8346
11	<i>Culture, Society and Sexuality, Sexuality, Culture and Health</i> ⁹⁰	Peter Aggleton, Richard Parker, Sonia Corrêa, Gary Dowsett, Shirley Lindenbaum,	2007	Second Edition, HQ 21. C846
12	<i>Difusi Inovasi Dalam Pemberdayaan Masyarakat</i>	Shinta Prastiyanti	2013	Vol.9, No. 1, hal. 58-67

13	<i>Control Policy of HIV/AIDS in Denpasar⁹¹</i>	Tri Rini Puji Lestari	2013	Vol. 8, No. 1, hal.45-48
14	<i>A Comparison of Voluntary Counseling and Testing Uptake Between a China CARES County and a County Not Designated for the China CARES Program⁹²</i>	Wei Ma, M.D,PH.D, Zunyou Wu, M.D, PH.D, Yi Qin, M.D, M.S, Roger Detels, M.D, M.S, Limei Shen, M.D, Yu Li, M.D., Taiming Liu, B.S.,4 and Fang Chen, B.S.	2008	Vol. 22, Number 6,
15	<i>Respon terhadap HIV & AIDS¹</i>	UNICEF Indonesia	2012	Hal. 1-6
16	<i>Analysing Global Health Policy⁹³</i>	Eva Bredahl Toft	2015	11 (2011-2012)
17	<i>Behaviour and Disease Risk HIV-AIDS at Papua Society the Development Study of Local Wisdom HIV-AIDS⁸¹</i>	Arwam Hermanus Markus Zeth, Ahmad Husain Asdie, Ali Ghuftron Mukti, Jozh Mansoden.	No. 04 Desember 2010	VOLUME 13, Halaman 206 - 219
18	<i>Evaluation of an Intervention to Increase Human Immunodeficiency Virus Testing Among Youth in Manzini, Swaziland: A Randomized Control Trial⁸²</i>	Sarah M. Burnett, M.P.H., M.P.A.a,* , Marcia R. Weaver, Ph.D.a, Priti N. Mody-Pan, M.P.A., M.A.I.S.b, Liz A. Reynolds Thomas, Ph.D.c, and Corinne M. Mar, Ph.D.d	2011	Hal.507-513

19	<i>Prevention of HIV-exposure during Blood sampling at a hospital in Tanzania ventilated latrines among communities in Mtwara Rural District, Tanzania</i>	Koronel Kema ¹ & Innocent Semali ² , Serafina Mkuwa ¹ , Ignatio Kagonji ¹ , Florence Johanna Ihlström Emelie Levin	2007	Hal.41-60
20	<i>Profile of adults seeking voluntary HIV testing and counseling in rural Central India: results from a hospital-based study</i>	Nitika Pant Paia*, Rajnish Joshib,c,1, Erica E.M. Moodied,1, Bharati Taksandeb, S.P. Kalantrib, Madhukar Paic, Jacqueline P. Tulskeye, and Arthur Reingoldc	Vol. 21, No. 3, March 2009	294-300
21	<i>STI/HIV Health Treatment Behaviour: Evidence from the 2010 Greater Jakarta Transition to Adulthood Survey⁹⁴</i>	Iwu Dwisetyani Utomo, Peter McDonald, Terry Hull and Anna Reimondos	November, 2010	Hal.1-30
22	<i>Teoría de la estructuración, una base conceptual para comprender el estigma en el VIH/SIDA⁹⁴</i>	Prem Misir	2013.	volume 8 Hal.53-61

23	<i>Voluntary counseling and testing for HIV among high school students in the Tiko health district, Cameroon</i> ⁸⁵	Eposi Christiana Haddison ^{1,2} , Georges Nguetack-Tsagué ¹ , Michel Noubom ^{1,2} , Wilfried Mbatcham ³ , Peter Martins Ndumbe ^{1,4} , François-Xavier Mbopi-Kéou ^{1,2,&}	9/24/2012	Vol.13:18 Hal.1-7
24	<i>The evolution of HIV policy in Vietnam: from punitive control measures to a more rights-based approach</i> ⁹⁵	Pham Nguyen Ha ^{1,2*} , Anastasia Pharris ¹ , Nguyen Thanh Huong ³ , Nguyen Thi Kim Chuc ² , Ruairi Brugha ⁴ and Anna Thorson ¹	30 August 2010	3: 4625 - DOI: 10.3402/gha.v3i0.4625, hal.1-10
25	<i>HIV/AIDS policy in Africa: What Has Worked in Uganda and What Has Failed in Botswana?</i> ⁹⁶	TIM ALLEN ^{1*} and SUZETTE HEALD ² 1LSE, London, UK 2Brunel University	2004	J. Int. Dev. 16, 1141-1154
26	<i>Culture and African contexts of HIV/AIDS prevention, care and support</i> ⁹⁷	Collins O. Airhihenbuwa & J. DeWitt Webster	2004	VOL. 1 NO.1 hal.1-11
27	<i>South Africa's HIV/AIDS Policy 1994-2004 How Can IT Be Explained</i> ⁹⁸	Anthony Butler	2005	591-614
28	<i>New York Inmates' HIV Risk Behaviors: The Implications for Prevention Policy and Programs</i> ⁹⁹	Nancy Mahon, JD	Sept. 1996,	Vol. 86, No. 9

29	<i>HIV-1 subtype C viruses rapidly develop K65R resistance to tenofovir in cell culture</i> ¹⁰⁰	Bluma G. Brennera, Maureen Oliveiraa, Florence Doualla-Bella,b, Daniela D. Moisia, Michel Ntemgwaa, Fernando Frankela, Max Essexb and Mark A. Wainberga	2006	Vol 20 No 9. 20:F9-F13
30	<i>Efficacy of secondary isoniazid preventive therapy among HIV-infected Southern Africans: time to change policy</i> ¹⁰¹	Gavin J. Churchyarda,b, Katherine Fieldingb, Salome Charalambousa, John H. Daya,b, Elizabeth L. Corbettb, Richard J. Hayesb, Richard E. Chaissonc, Kevin M. De Cockb, Badara Sambd and Alison D. Grantb	2003	17:2063-2070
31	<i>Diagnosis of smear-negative pulmonary tuberculosis in people with HIV infection or AIDS in resource-constrained settings: informing urgent policy changes</i> ¹⁰²	Haileyesus Getahun, Mark Harrington, Rick O'Brien, Paul Nunn	June 16, 2007	Vol.369 hal.242-249
32	<i>Distribution of Legionella Species and Serogroups Isolated by Culture in Patients with Sporadic Community-Acquired</i>	Victor L. Yu,1 Joseph F. Plouffe,2 Maddalena Castellani Pastoris,5 Janet E. Stout,1 Mona Schousboe,6 Andreas Widmer,8 James Summersgill,4 Thomas File,3 Christopher M. Heath,9 David L. Paterson,1,10	2002	JID 2002;186 (1 July)

	<i>Legionellosis: An International Collaborative Survey</i> ¹⁰³	and Annette Chereschsky ⁷ ,		
33	<i>Decreased HIV Transmission after a Policy of Providing Free Access to Highly Active Antiretroviral Therapy in Taiwan</i> ¹⁰⁴	Chi-Tai Fang, ¹ Hsu-Mei Hsu, ² Shiing-Jer Twu, ² Mao-Yen Chen, ¹ Yu-Yin Chang, ³ Jing-Shiang Hwang, ⁴ Jung-Der Wang, ^{1,3} Che-Yen Chuang, ¹ and the Division of AIDS and STD, Center for Disease Control, Department of Health, Executive Yuan	JID 2004;1 90	Hal. 879-885
34	<i>Memory CD4 T Cells Are the Earliest Detectable Human Immunodeficiency Virus Type 1 (HIV-1)-Infected Cells in the Female Genital Mucosal Tissue during HIV-1 Transmission in an Organ Culture System</i> ¹⁰⁵	Phalguni Gupta, ^{1*} Kelly B. Collins, ¹ Deena Ratner, ¹ Simon Watkins, ² Gregory J. Naus, ³ Daniel V. Landers, ³ and Bruce K. Patterson ⁴	25 June 2002	Vol. 76, No. 19 Hal. 9868- 9876
35	<i>From epidemiological synergy to public health policy and practice: the contribution of other sexually transmitted</i>	Douglas T Fleming, Judith N Wasserheit.	1999	75:3-17

	diseases to sexual transmission of HIV infection ¹⁰⁶			
36	Migration and HIV prevention programmes: linking structural factors, culture, and individual behaviour Israeli experience ¹⁰⁷	Varda Soskolnea, Ronny A. Shtarkshallc	2002	55 (2002) 1297-1307
37	Cultural Approach to HIV/AIDS Harm Reduction in Muslim Countries ¹⁰⁸	Memoona Hasnain*	2005,	2:23, hal. 1-8
38	Need for Multilevel Strategies and Enhanced Acceptance of Contraceptive Use in Order to Combat the Spread of HIV/AIDS in a Muslim Society: A Qualitative Study of Young Adults in Urban Karachi, Pakistan ¹⁰⁹	Syed Farid-ul-Hasnain ^{1,2} , Eva Johansson ^{2,3} , Saleema Gulzar ⁴ & Gunilla Krantz ^{2,5}	2013	Vol. 5, No. 5
39	The Need to Resuscitate the Cultural Rite of Virginity Testing as a Tool to	S. M Kang'ethe	May 2014	Vol 5 No 8 Hal.484-489

	<i>Strengthen the Campaign Against HIV/AIDS and Moral Decadence in South African Region¹¹⁰</i>			
40	<i>The Panacea and Perfidy of Culture As A Platform of Behaviour Change with Examples from Botswana and South Africa¹¹¹</i>	S. M Kang'ethe	July 2014	Vol 5 No 14 Hal. 504-510
41	<i>Factors Hindering Acceptance of HIV/AIDS Voluntary Counseling and Testing (VCT) among Youth in Kwara State, Nigeria¹¹²</i>	Yahaya, L. A1*; Jimoh A.G2; Balogun O. R3	Sept. 2010	Vol.3 No 14 Hal 159-164
42	<i>HIV/AIDS Prevention and Care: A Cultural Approach¹¹³</i>	UNESCO	2001	Issue No. 2
43	<i>The social and gender context of HIV disclosure in sub-Saharan Africa: A review of policies and practices¹¹⁴</i>	Sarah Bott & Carla Makhoulf Obermeyer	2013	VOL. 10 NO. S1

44	<i>Religion and Sexual Behaviors: Understanding the Influence of Islamic Cultures and Religious Affiliation for Explaining Sex Outside of Marriage</i> ¹¹⁵	Amy Adamczyk and Brittany E. Hayesa	2012	Hal. 724-746
45	<i>Intersectionality and the Sociology of HIV/AIDS: Past, Present, and Future Research Directions</i> ¹¹⁶	Celeste Watkins-Hayes	2014	Vol. 40:431-57 Hal. 431-457
46	<i>Antiretroviral resource allocation for HIV prevention</i> ¹¹⁷	Jerome Amir Singh.	2013	Vol.27 Hal.863-865
47	<i>Functional social support, psychological capital, and depressive and anxiety symptoms among people living with HIV/AIDS employed full-time</i> ¹¹⁸	Li Liu ¹ , Ran Pang ¹ , Wei Sun ² , Ming Wu ³ , Peng Qu ³ , Chunming Lu ⁴ and Lie Wang ^{1*}	2013,	13:324
48	<i>Association between stigma, depression and</i>	Bimal Charles ¹ , Lakshmanan Jeyaseelan ² , Arvind Kumar Pandian ³ , Asirvatham Edwin	2012	12:463

	<i>quality of life of people living with HIV/AIDS (PLHA) in South India – a community based cross sectional study</i> ¹¹⁹	Sam1*, Mani Thenmozhi2 and Visalakshi Jayaseelan2		
49	<i>HIV/AIDS stigma and utilization of voluntary counselling and testing in Nigeria</i> ¹²⁰	Clifford Odimegwu1*, Sunday A Adedini1,2 and Dorothy N Ononokpono1,3	2013,	13:465 Hal.1-14
50	<i>Access to HIV/AIDS care: a systematic review of socio-cultural determinants in low and high income countries</i> ¹²¹	Sara Gari1,2, Camilo Doig-Acuña3, Tino Smail4, Jacob RS Malungo5, Adriane Martin-Hilber1,2 and Sonja Merten1,2*	2013,	13:198 Hal.1-13
51	<i>Cultural Approach to HIV/AIDS Harm Reduction in Muslim Countries</i> ¹⁰⁸	Memoona Hasnain *	2005	2:23 doi:10.1186/1477-7517-2-23
52	<i>The social production of substance abuse and HIV/HCV risk: an exploratory study of opioidusing immigrants from the former</i>	Honorio Guarino1*, Sarah K Moore1, Lisa A Marsch2 and Sal Florio3	2012,	Vol.7:Issue .2

	<i>Soviet Union living in New York City</i> ¹²²			
53	<i>Gender, Sexuality, and HIV/AIDS: The What, the Why, and the How</i> ¹²³	Geeta Rao Gupta	2000	Hal.1-8
54	<i>The Relationship Between Self-Efficacy and Help Evasion</i> ¹²⁴	Roger Persson, PhD1, Bryan Cleal, PhD2, Mette Øllgaard Jakobsen, MSc1, Ebbe Villadsen1, and Lars L. Andersen, PhD1	2014	Vol 41(1) hal.7-11
55	<i>Silencing women's sexuality: global AIDS policies and the case of the female condom</i> ¹²⁵	Anny JTP Peters§, 1,2,3, Francien TM van Driel2 and Willy HM Jansen1	2013,	16:18452
56	<i>Closing the Gap: Increases in Life Expectancy among Treated HIV-Positive Individuals in the United States and Canada</i> ¹²⁶	Hasina Samji1, et.al	2013	Volume 8 Issue 12
57	<i>Men at Risk; a Qualitative Study on HIV Risk, Gender Identity and Violence among Men Who Have Sex with Men Who Report</i>	Rachel King, Joseph Barker, Sylvia Nakayiwa, David Katuntu, George Lubwama, Danstan Bagenda, Tim Lane, Alex Opio, Wolfgang Hladik	2013	Volume 8 Issue 12

	<i>High Risk Behavior in Kampala, Uganda</i> ¹²⁷			
58	<i>HIV Care Visits and Time to Viral Suppression, 19 U.S. Jurisdictions, and Implications for Treatment, Prevention and the National HIV/AIDS Strategy</i> ¹²⁸	H. Irene Hall, Tian Tang, Andrew O. Westfall, Michael J. Mugavero	2013	Volume 8 Issue 12
59	<i>Mainstreaming Gender in HIV/AIDS Programs: Ongoing Challenges and New Opportunities in Malawi</i> ¹²⁹	Rebecca Tiessen	2005	Volume 7 Issue 1 Article 2
60	<i>Achieving and Advancing the Goals of the National HIV/AIDS Strategy for the United States</i> ¹³⁰	David R. Holtgrave	2014	DOI 10.1007/s10461-014-0903-z
61	<i>Disengagement and Engagement Coping with HIV/AIDS Stigma and Psychological Well-Being of</i>	Susan E. Varni, Carol T. Miller, Tara McCuin, and Sondra E. Solomon	2012	1; 31(2): 123–150.

	<i>People with HIV/AIDS</i> ¹³¹			
62	<i>A New Paradigm for Optimizing HIV Intervention Synergy The Role of Interdependence in Integrating HIV Prevention Interventions</i> ¹³²	Gina M. Wingood, ScD, MPH, Anna Rubtsova, PhD, Ralph J. DiClemente, PhD David Metzger, PhD, and Michael Blank, PhD	2013	3(0 1): S108–S113
63	<i>Belief in AIDS-Related Conspiracy Theories and Mistrust in the Government: Relationship With HIV Testing Among At-Risk Older Adults</i> ¹³³	Chandra L. Ford, PhD, MPH, Steven P. Wallace, PhD, Peter A. Newman, PhD, Sung-Jae Lee, PhD, and William E. Cunningham, MD, MPH	2013	Vol. 53, No. 6, 973–984
64	<i>Issues Affecting Sexual Decisions among Black Women in the Era of HIV/AIDS</i> ¹³⁴	Saecilia Jackson	2016	Walden University ScholarWorks
65	<i>What lies behind gender inequalities in HIV/AIDS in sub-Saharan African countries: evidence from Kenya, Lesotho and Tanzania</i> ¹³⁵	Drissa Sia, ^{1*} Yente'ma Onadja, ² Arijit Nandi, ¹ Anne Foro ³ and Timothy Brewer ⁴	2014	29:938–949

66	<i>Researching male circumcision for HIV prevention in Papua New Guinea: a process that incorporates science, faith and culture</i> ¹³⁶	Rachael Tommbe ¹ , David J MacLaren ^{2*} , Michelle L Redman-MacLaren ² , Tracie A Mafle'o ¹ , Lester Asugeni ¹ William John H McBride	2013,	Vol.11:44 Hal.1-8
67	<i>Making Room for Qualitatively-Driven Mixed-Method Research</i> ¹³⁷	Janice M. Morse ¹ and Julianne Cheek ²	2014	Vol. 24(1) hal. 3-5
68	<i>The Chinese Life-Steps Program: A Cultural Adaptation of a Cognitive-Behavioral Intervention to Enhance HIV Medication Adherence</i> ¹³⁸	Cheng-Shi Shiu, Wei-Ti Chen, Jane Simoni, Karen Fredriksen-Goldsen, Fujie Zhang, and Hongxin Zhou	2013	20(2): 202-212
69	<i>A Faith-Based Community Partnership to Address HIV/AIDS in the Southern United States: Implementation, Challenges, and Lessons Learned</i> ¹³⁹	Winston Abara • Jason D. Coleman • Amanda Fairchild • Bambi Gaddist • Jacob White	2015	54:122-133
70	<i>A New Paradigm for Optimizing HIV Intervention</i>	Gina M. Wingood, ScD, MPH ^{1,2} , Anna Rubtsova, PhD ^{1,2} , Ralph J. DiClemente,	2013	63(0 1): S108-S113



	<i>Synergy The Role of Interdependence in Integrating HIV Prevention Interventions¹³²</i>	PhD ^{1,2} , David Metzger, PhD ³ , and Michael Blank, PhD ³		
71	<i>A socio-ecological perspective of access to and acceptability of HIV/AIDS treatment and care services: a qualitative case study research¹⁴⁰</i>	Bereket Yakob ^{1,2} and Busisiwe Purity Ncama ¹	2016	16:155
72	<i>Accelerated Aging in HIV/AIDS: Novel Biomarkers of Senescent Human CD8+ T Cells¹⁴¹</i>	Jennifer P. Chou ¹ , Christina M. Ramirez ² , Jennifer E. Wu ¹ , Rita B. Effros ^{3*}	2013	Volume 8 Issue 5
73	<i>Access to HIV/AIDS care: a systematic review of socio-cultural determinants in low and high income countries¹²¹</i>	Sara Gari ^{1,2} , Camilo Doig-Acuña ³ , Tino Smail ⁴ , Jacob RS Malungo ⁵ , Adriane Martin-Hilber ^{1,2} and Sonja Merten ^{1,2*}	2013	13:198
74	<i>An Action Agenda For Hiv And Sex Work¹⁴²</i>	Chris Beyrer ¹ , Anna-Louise Crago ² , Linda-Gail Bekker ³ , Jenny Butler ⁴ , Kate Shannon ⁵ , Deanna Kerrigan ^{1,6} , Michele R. Decker ¹ , Stefan D. Baral ¹ ,	2015	287-301

		Tonia Poteat ⁷ , Andrea L. Wirtz ^{1,8} , Brian W. Weir ¹ , Françoise Barré-Sinoussi ⁹ , Michel Kazatchkine ¹⁰ , Michel Sidibé ¹¹ , Marie-Claude Boily ¹² , and Steffanie A. Strathdee ¹³		
75	<i>An assessment of health-care students' attitudes toward patients with or at high risk for HIV: implications for education and cultural competency</i> ¹⁴³	Harry Jina, Valerie A. Earnshaw ^b , Jeffrey A. Wickersham ^c , Adeeba Kamarulzaman ^{c,d} , Mayur M. Desai ^a , Jacob John ^e , and Frederick L. Altice ^{b,c,d,*}	2014	26(10): 1223–1228
76	<i>Assessing HIV/AIDS Stigma in South India: Validation and Abridgement of the Berger HIV Stigma Scale</i> ¹⁴⁴	L. Jeyaseelan ^{1,2} , Shuba Kumar ² , Rani Mohanraj ² , Grace Rebekah ^{1,2} , Deepa Rao ³ , and Lisa E. Manhart ⁴	2013	17(1): 434–443
77	<i>Between Individual Agency and Structure in HIV Prevention: Understanding the Middle Ground of Social Practice</i> ¹⁴⁵	Susan Kippax, PhD, Niamh Stephenson, PhD, Richard G. Parker, PhD, and Peter Aggleton, PhD	2013	103: 1367–1375
78	<i>Intensified Tuberculosis Case-Finding in HIV-Positive Adults Managed at Ethiopian</i>	Taye T. Balcha ^{1,2*} , Erik Sturegård ³ , Niclas Winqvist ^{1,4} , Sten Skogmar ¹ , Anton Reepalu ¹ , Zelalem Habtamu Jemal ⁵ , Gudeta Tibesso ⁶ , Thomas Schön ^{7,8}	2014	Volume 9 Issue 1

	<i>Health Centers: Diagnostic Yield of Xpert MTB/RIF Compared with Smear Microscopy and Liquid Culture</i> ¹⁴⁶	Per Björkman ¹		
79	<i>Couple experiences of provider-initiated couple HIV testing in an antenatal clinic in Lusaka, Zambia: lessons for policy and practice</i> ¹⁴⁷	Maurice Musheke ^{1,2,3*} , Virginia Bond ^{1,4} and Sonja Merten ^{2,3}	2013	13:97
80	<i>Cultural Expectations and Reproductive Desires: Experiences of South African Women Living With HIV/AIDS (WLHA)</i> ¹⁴⁸	Yewande Sofolahan and Collins O. Airhihenbuwa	2013	34(3-4): 263-280
81	<i>Deadly Public Policy: What the Future Could Hold for the HIV Epidemic among Injection Drug Users in Vancouver</i> ¹⁴⁹	Michael V. O'Shaughnessy & Robert S. Hogg & Steffanie A. Strathdee & Julio S. G. Montaner	2012	9:394-400
82	<i>Effects of Stigmatization on Gay Men</i>	J. Takács ¹ , J.A. Kelly ² , T. P. Tóth ³ , L. Mocsonaki ⁴ , and Y.A. Amirkhanian ⁵	2013	10(1): 24-34

	<i>Living with HIV/AIDS in a Central-Eastern European Context: A Qualitative Analysis from Hungary</i> ¹⁵⁰			
83	<i>Generational Sex And HIV Risk Among Indigenous Women In A Street-Based Urban Canadian Setting</i> ¹⁵¹	Brittany Bingham ^{1,3} , Diane Leo ⁴ , Ruth Zhang ¹ , Julio Montaner ^{1,2} , and Kate Shannon ^{1,2}	2014	16(4): 440–452.
84	<i>HIV/AIDS Disparity between African-American and Caucasian Men Who Have Sex with Men: Intervention Strategies for the Black Church</i> ¹⁵²	William Allen Hill, Clea Mc. Neely.	2011	5-3-2011
85	<i>HIV/AIDS stigma and utilization of voluntary counselling and testing in Nigeria</i> ¹²⁰	Clifford Odimegwu ^{1*} , Sunday A Adedini ^{1,2} and Dorothy N Ononokpono ^{1,3}	2013	13:465
86	<i>Is quality of life poorer for older adults with HIV/AIDS? International evidence using the WHO- HIV</i> ¹⁵³	S.M. Skevington	2010	1-21

87	<i>Issues Affecting Sexual Decisions among Black Women in the Era of HIV/AIDS</i> ¹³⁴	Saecilia Jackson	2016	Walden Dissertations and Doctoral Studies
88	<i>Local pain, global prescriptions? Using scale to analyse the globalisation of the HIV/AIDS response</i> ¹⁵⁴	Catherine Campbell	2012	447-452
89	<i>Mainstreaming Gender in HIV/AIDS Programs: Ongoing Challenges and New Opportunities in Malawi</i> ¹²⁹	Rebecca Tiessen	2005	Volume 7 Issue 1
90	<i>Mental Health and Resilience in HIV/AIDS-Affected Children: A Review of the Literature and Recommendations for Future Research</i> ¹⁵⁵	T.S. Betancourt ¹ , S.E. Meyers-Ohki ² , A. Charrow ³ , and N. Hansen ⁴	2013	54(4): 423-444
91	<i>Modified social ecological model: a tool to guide the assessment of the risks and risk</i>	Stefan Baral ^{1*} , Carmen H Logie ² , Ashley Grosso ¹ , Andrea L Wirtz ¹ and Chris Beyrer ¹	2013	13:482



	contexts of HIV epidemics ¹⁵⁶			
92	<i>Not Just the Needle: The State of HIV Prevention Science among Substance Users and Future Directions</i> ¹⁵⁷	Steve Shoptaw, PhD, et.al	2013	63(02): S174-S178
93	<i>Out on the Street: A Public Health and Policy Agenda for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth Who Are Homeless</i> ¹⁵⁸	Alex S. Keuroghlian. At.all	2014	84(1): 66-72
94	<i>Race, Relationships, and Trust in Providers among Black Patients with HIV/AIDS</i> ¹⁵⁹	Tara R. Earl, Somnath Saha, Margaret Lombe, P. Todd Korthuis, Victoria Sharp, Johnathan Cohn, Richard Moore, and Mary Catherine Beach	2013	Vol. 37, Number 3
95	<i>Researching male circumcision for HIV prevention in Papua New Guinea: a process that incorporates science, faith and culture</i> ¹³⁸	Rachael Tommbe ¹ , David J MacLaren ^{2*} , Michelle L Redman-MacLaren ² , Tracie A Mafle'o ¹ , Lester Asugeni ¹ and William John H McBride ²	2013	11:44
96	<i>Silencing women's</i>	Anny JTP Peters ^{§,1,2,3} , Francien TM van Driel ² and	2013	16:18452 1-12

	<i>sexuality: global AIDS policies and the case of the female condom</i> ¹²⁵	Willy HM Jansen ¹		
97	<i>The HIV Blind Spot: Men and HIV Testing, Treatment and Care in Sub-Saharan Africa</i> ¹⁶⁰	Tim Shand, Hayley Thomson-de Boor, Wessel van den Berg, Dean Peacock and Laura Pascoe	2014	53-60
98	<i>The intersection of gender and ethnicity in HIV risk, interventions, and prevention: New frontiers for psychology</i> ¹⁶¹	Wyatt, GE, Gómez, CA Hamilton, AB, Valencia-Garcia, D, Gant, LM Graham, CE	2013	68(4)
99	<i>The Panacea and Perfidy of Culture As A Platform of Behaviour Change with Examples from Botswana and South Africa</i> ¹¹¹	S. M Kang'ethe	2014	Vol 5 No 14
100	<i>The social production of substance abuse and HIV/HCV risk: an exploratory study of opioidusing immigrants from the former</i>	Honorio Guarino ^{1*} , Sarah K Moore ¹ , Lisa A Marsch ² and Sal Florio ³	2012	7:2 1-14

	<i>Soviet Union living in New York City</i> ¹²²			
101	<i>Theory, Measurement and Hard Times: Some issues for HIV/AIDS research</i> ¹⁶²	Samuel R Friedman ¹ , Milagros Sandoval ¹ , Pedro Mateu-Gelabert, Diana Rossi ² , Marya Gwadz ³ , Kirk Dombrowski ⁴ , Pavlo Smyrnov ⁵ , Tetyana Vasylyeva ⁶ , Enrique R Pouget ¹ , and David Perlman ⁷	2013	17(6): 1915-1925
102	<i>Understanding and Addressing Socio-Cultural Barriers to Medical Male Circumcision in Traditionally Non-Circumcising Rural Communities in Sub-Saharan Africa</i> ¹⁶³	Gertrude Khumalo-Sakutukwa ¹ , Tim Lane ¹ , Heidi van-Rooyen ³ , Alfred Chingono ² , Hilton Humphries ^{3,*} , Andrew Timbe ² , Katherine Fritz ⁴ , Admire Chirowodza ³ , and Stephen F. Morin ¹	2013	15(9) 1-17
103	<i>Vitamin D supplementation and antibacterial immune responses in adolescents and young adults with HIV/AIDS</i> ¹⁶⁴	Rene F. Chun ah, Nancy Q. Liu a, T. Lee a, Joan I. Schall c, Michelle R. Denburg b,e, Richard M. Rutstein d,e, John S. Adams a, Babette S. Zemel c,e, Virginia A. Stallings c,e, Martin Hewison a,*	2014	SBMB 4232 No. of Pages 8
104	<i>What Is Health Communication and How Does It Affect the HIV/AIDS Continuum of Care? A Brief</i>	Douglas Storey, BSc, MA, PhD,* Kim Seifert-Ahanda, BS, MPH,† Adriana Andaluz, MPH,‡ Benjamin Tsoi, MD, MPH,‡ Jennifer Medina Matsuki, MPH,‡ and Blayne Cutler, MD,	2014	66:S241-S249



	<i>Primer and Case Study From New York City</i> ¹⁶⁵	PhD		
105	<i>WHO guidelines for HIV/STI prevention and care among MSM and transgender people: implications for policy and practice</i> ¹⁶⁶	Jenny Cohen, ¹ Ying-Ru Lo, ² Carlos F Caceres, ³ Jeffrey D Klausner, ⁴ For the WHO guideline working group	2013	Vol 89 No 7
106	<i>Women and the HIV/AIDS Epidemic: The Issue of School Age Girls' Awareness in Nigeria</i> ¹⁶⁷	Solomon O. Momoh Ailemen I. Moses Maria M. Ugiomoh	2006	Volume 8 Issue 1
107	<i>A systematic review of qualitative findings on factors enabling and deterring uptake of HIV testing in Sub-Saharan Africa</i> ⁷⁶	Maurice Musheke ^{1,2,3*} , Harriet Ntalasha ⁴ , Sara Gari ^{2,3} , Oran Mckenzie ² , Virginia Bond ^{1,5} , Adriane Martin-Hilber ^{2,3} and Sonja Merten ^{2,3}	2013	13:220 Hal.1-16
108	<i>A spanner in the works? anti-politics in global health policy</i> Comment on "A ghost in the machine? politics in global health policy" ¹⁶⁸	David McCoy ^{1,*} , Guddi Singh ²	2014	3(3), 151–153
109	<i>Becoming and remaining</i>	Kenneth Maes and Ippolytos Kalofonos	2013	87: 52–59

	<i>community health workers: Perspectives from Ethiopia and Mozambique</i> ¹⁶⁹			
110	<i>Biosocial Activism, Identities and Citizenship: Making up 'people living with HIV and AIDS' in Brazil</i> ¹⁷⁰	Carlos Guilherme do Valle	2013	Vibrant v.12 n.2 27-70
111	<i>Bringing HIV, Substance Abuse and Homelessness into the University of Pennsylvania Anthropology Museum through Photo-Ethnography</i> ¹⁷¹	Philippe Bourgois	2012	2012(10): 433
112	<i>By Virtue Of Circumstance: Hiv/Aids In Mobile And Rural Populations In Western Australia, An Ethnographic Study</i> ¹⁷²	Susan Elizabeth Herrmann	2012	1-22
113	<i>Caregiving and the experience of health and illness in children living</i>	Constantine S.L. Loum PhD	2014	Volume 1 Issue 1 Inaugural Issue Article 20



	<i>with HIV/AIDS in Gulu District Northern Uganda: An ethnographic research narrative</i> ¹⁷³			
114	<i>Passing the baton: Community-based ethnography to design a randomized clinical trial on the effectiveness of oral pre-exposure prophylaxis for HIV prevention among Blackmen who have sex with men</i> ⁷⁴	Jonathan Garcia a,□, Paul W. Colson b, c, Caroline Parker b, Jennifer S. Hirsch b	2015	244–251
115	<i>Constructing HIV/AIDS on the Internet: A Comparative Rhetorical Analysis of online Narratives in the United States and in China</i> ¹⁷⁴	Jingwen Zhang, Huiling Ding	2014	1415–1436
116	<i>Enhancing the public impact of ethnography</i> ¹⁷⁵	Martin, E, Litchfield, G, Mandefro, M, Parvez, F, Holmes, SM, Lindemann, D, Hansen, H	2013	205–208
117	<i>"They Arrested Me for Loving a</i>	Shanti A. Parikh ¹	2012	74(11): 1774–1782

	<i>Schoolgirl": Ethnography, HIV, and A Feminist Assessment of the Age of Consent Law as a Gender-based Structural Intervention in Uganda⁷⁵</i>			
118	<i>Health in global context; beyond the social determinants of health?¹⁷⁶</i>	Anja Krumeich* and Agnes Meershoek	2014	7: 23506 Hal.1-8
119	<i>How Community Trust Was Gained by an NGO in Malawi, Central Africa, to Mitigate the Impact of HIV/AIDS¹⁷⁷</i>	Linda M. MacIntyre, Catherine M. Waters, Sally H. Rankin, Ellen Schell, Jones Laviwa and Melton Richard Luhanga	2013	24: 263
120	<i>In Search of Safety, Negotiating Everyday Forms of Risk: Sex Work, Criminalization, and HIV/AIDS in the Slums of Kampala¹⁷⁸</i>	Serena Cruz	2015	FIU Electronic Theses and Dissertatio ns University Graduate School
121	<i>Institutional Ethical Review and ethnographi Research Involving Injection Drug</i>	Will Small ^{1,2,3} , Lisa Maher ³ , and Thomas Kerr ^{1,4}	2014	104: 157- 162

	<i>Users: A Case Study</i> ¹⁷⁹			
122	<i>Long-Acting, Injectable Antiretroviral Therapy for the Management of HIV Infection: An Update on a Potential Game-Changer</i> ¹⁸⁰	Linda Mobula1*, Matt Barnhart1, Christine Malati1, Natella Rakhmanina2, Tom Minior1, Anouk Amzel1, Robert Ferris1 and B Ryan Phelps1	2015	Volume 6 Issue 6 1000466
123	<i>MOVING BEYOND RESISTANCE AND MEDICALIZATION: Challenging Common Representations of Bareback Sex and HIV through Ethnography</i> ¹⁸¹	Julien Brisson	2015	A thesis submitted to the Faculty of Graduate and Postdoctoral Studies in partial fulfillment of the requirements for the MA degree in anthropology School of Sociological and Anthropological Studies Faculty of Social Sciences University of Ottawa



124	<i>Participant observation at a youth HIV conference</i> ¹⁸²	Rena Greifinger, Gemima St. Louis, Julie Lunstead, Neha Malik and Martha Vibbert	2013	0(00) 1–18
125	<i>Book Review: Love in the time of AIDS: Inequality, gender and rights in South Africa</i> ¹⁸³	Karin Kapadia	2013	13: 245
126	<i>Prospects for community leadership of Indian HIV interventions in the context of global funding practices</i> ¹⁸⁴	Flora Cornish* Catherine Campbell Anuprita Shukla Riddhi Banerji	2013	18(3)
127	<i>Protocol for a systematic review: understanding the motivations and barriers to uptake and use of female-initiated, primary biomedical HIV prevention technologies in sub-Saharan Africa</i> ⁷⁷	Robyn Eakle ^{1,2*} , Caitlin Jarrett ² , Adam Bourne ² , Jonathan Stadler ¹ and Heidi Larson ²	2015	4:111
128	<i>Survival Tactics and Strategies of Methamphetamine-Using HIV-Positive Men Who Have Sex</i>	Theodore K. Gideonse*	2015	PLOS ONE DOI:10.1371/journal.1-13

	<i>with Men in San Diego</i> ¹⁸⁵			
129	<i>The Battle against HIV/AIDS</i> ¹⁸⁶	Jenny Doubt, S. Aikman, E. Unterhalter and T. Boler (eds)	2013	Vol. 39, No. 1, 227-234
130	<i>The role of communities in advancing the goals of the Movement for Global Mental Health</i> ¹⁸⁷	Catherine Campbell and Rochelle Burgess	2012	49(3-4) 379-395
131	<i>Therapeutic Sovereignty: HIV/AIDS and the politics of survival in West Africa</i> ¹⁸⁸	FADHILA MAZANDERANI, Kim Nguyen	2013	vol 22, no. 2, pp. 256-260
132	<i>Transnational Institutional Ethnography: Tracing Text and Talk Beyond State Boundaries</i> ¹⁸⁹	Daniel Grace, PhD Postdoctoral Fellow Faculty of Medicine University of British Columbia Vancouver, British Columbia, Canada Daniel.Grace	2013	587-605
133	<i>Unpacking 'women's health' in the context of PPPs: A return to instrumentalism in development policy and practice?</i> ¹⁹⁰	Jasmine Gideon and Fenella Porter	2015	1-31
134	<i>Local pain, global prescriptions? Using scale to analyse the globalisation</i>	Catherine Campbell, Flora Cornish, Morten Skovdal	2012	447-452



	<i>of the HIV/AIDS response¹⁵⁴</i>			
135	<i>Using Syndemic Theory to Understand Vulnerability to HIV Infection among Black and Latino Men in New York City⁷⁹</i>	Patrick A. Wilson, Jose Nanin, Silvia Amesty, Scyatta Wallace, Emily M. Cherenack, and Robert Fullilove	2014	Vol. 91, No. 5

Lampiran 5

Jenis penyakit dan ramuan obat pada tradisi pengobatan
Orang Bugis

No	Nama Penyakit	Ragam Penyakit	Pengobatan
1	Penyakit kepala	Sakit kepala	Kayumanis ditumbuk halus, campur dengan air sedikit, lalu ditempel pada kepala yang sakit. Atau daun buni digiling bersama bawang merah, lalu tempelkan pada kepala yang sakit
		Sakit Puru-puru di kepala	Mira dibasahi lalu disapukan pada kulit yang terserang puru-puru, atau ditumbuk hingga halus, lalu dububuhkan pada kepala yang terkena puru-puru.
		Sakit kepala disertai panas badan	Lengkuas hitam dan bubuk abu halus ditempelkan pada kepala yang sakit
		Sakit mata	Pucuk kapuk dicampur air, masak namun tidak terlalu mendidih, lalu sapukan pada mata yang sakit. Tawas digosok-gosokkan pada besi karat, campur dengan air jeruk nipis, lalu sapukan pada pinggir mata yang sakit. Atau daun asam jawa dicampur dengan jintan putih digiling, beri air sedikit, lalu sapukan dipinggir mata yang sakit. Atau ambil putih telur ayam dan sedikit kuningnya, campurkan, bungkus dengan kapas, lalu teteskan pada mata. Atau setiap pagi teteskan embun yang ada di daun pisang.
		Mata merah	Prusi ditumbuk sampai halus, campur dengan air jeruk, lalu sapukan pada mata

		Mata berdarah	Campur air perasan belimbing manis dengan tawas, lalu teteskan pada mata yang berdarah
		Mata kabur	Haluskan kayu manis dan gula bersamaan, lalu gosokkan di pinggir mata
		Mata kotor	Suir-suir daun benaga, campur dengan air putih, panaskan namun jangan sampai mendidih, lalu sapukan pada mata. Atau tumbuk daun kelor, campur dengan sedikit air, lalu teteskan pada mata. Atau tumbuk daun pacar, campur dengan air, lalu teteskan pada mata. Atau campurkan buah lontar muda dengan air, lalu teteskan pada mata. Giling cabe hingga keluar airnya, lalu teteskan airnya pada mata
2	Penyakit hidung	Hidung berlendir	Campurkan air dengan daun sirih dan tembakau, gambir dan asam jawa lalu minum dan oleskan pada hidung. Atau campur kunyit dengan mentega, lalu sapukan pada hidung. Atau tumbuk halus jadam, jahe dan merica, campur dengan air, lalu teteskan pada hidung. Atau jahe jintan hitam dan jadam dicampur, tambah air lalu teteskan pada hidung. Atau haluskan cengke lalu bubuhkan pada hidung. Atau campurka jintan putih dan asam cuka dengan minyak zaitun lalu teteskan pada hidung
		Hidung pilek karena angin	Jahe direndam dalam madu, lalu sapukan pada hidung. Atau tumbuk merica dan anggur hingga

			halus, lalu sapukan pada hidung. Atau kayu manis lengkuas, dan jahe ditumbuk halus, campur, lalu hirup. Atau tumbuk lengkuas hingga halus, campur air, lalu teteskan pada hidung. Atau haluskan jahe, campur minyak wijen, hangatkan, lalu sapukan pada hidung. Atau menyan Arab dan kunyit dicampur dengan garam, lalu sapukan pada hidung. Atau buah anis dikunyah, lalu airnya ditelan. Atau campur daun papaya dengan air sedikit, remas-remas, lalu sapukan pada hidung. Atau bawang putih ditumbuk halus, campur dengan madu, lalu minum setiap pagi.
3	Penyakit mulut	Mulut sariawan	Wijen digoreng tanpa minyak hingga matang, campur dengan minyak kelapa, lalu sapukan pada sariawan.
		Mulut luka-luka	Bawang merah dan pucuh daun manis digiling, campur air, lalu oleskan pada mulut.
		Mulut puru-puru (cacar/gatal)	Majikan dan asam cuka dicampur, gunakan untuk kumur, lalu muntahkan. Atau kunyah rumput babi hingga lumat, lalu muntahkan.
		Mulut bengkak	Mira dan asam cuka dicampur, gunakan untuk kumur, lalu muntahkan. Atau kumur dengan jadam dicampur asam cuka, muntahkan.
		Mulut bau	Asam cuka, madu, mira dicampur, gunakan kumur-kumur, lalu muntahkan.
		Sakit gusi	Oleskan getah jarak pagar pada gusi.

		Sakit gigi (berlubang)	Kerik batang kayu jawa, lalu bubuhkan pada gigi.
		Gigi kotor (memutihkan gigi)	Bakar lidi hingga menjadi arang, haluskan, lalu gosokkan pada gigi.
		Lidah sariawan	Tumbuh halus kunyit, lalu gosokkan pada lidah yang sariawan.
		Lidah bengkak	Madu dan asam cuka dicampur, kumur-kumur beberapa lama, lalu muntahkan. Atau campur jadam dengan asam cuka, kumur-kumur, lalu muntahkan. Atau campur asam cuka, mira, dan madu, gudang kumur-kumur, muntahkan.
4	Penyakit dalam	Sakit batuk	Minum air bangle setiap hari. Atau campur garam dengan tebu, tambahkan air sedikit, lalu minum. Atau masak gula merah hingga mencair, minum dan setelahnya tidak minum air putih hingga mencair, minum dan setelahnya tidak minum air putih hingga waktu tertentu. Atau masak daun kayu kande, lalu minum. Atau teteskan air jeruk pada kapur basah, lalu sapukan pada dada. Daun kemuning, jahe, kaca-kaca, kelapa, menyan Arab, dan majamau dicampur, beri air, lalu minum. Atau bangle dan menyan Arab dimasak hingga mencair, masukkan jintan hitam yang sudah digoreng, jahe kering, dan merica, aduk hingga mengental, dinginkan, bentuklah bulat-bulat kecil, lalu makan setiap pagi dan ketika hendak tidur. Atau masak mengkudu, lalu makan dgn garam

		Muntah-muntah	Daun karang iris dan bawang merah diremas-remas hingga lembut, beri air, lalu diminum. Atau minum minyak wijen atau susu. Atau klabet dimasak hingga mendidih, ganti airnya, taruhkan tepung gandum, susu sapi, gula pasir, aduk, tambahkan minyak wijen, lalu minum pagi dan sore. Atau makan mentega dan anggur saat pagi. Atau campur sirih da gula, beri air, lalu minum.
		Asma	Kecubung, humus, kulit radap, kencur, dan dringgo ditumbuk halus, tambahkan air, lalu minum. Atau buah maja diperas agar getahnya keluar, asapi, sapukan pada badan. Atau keringkan bunga kecubung, bungkus, dengan daun jagung kering, lalu hisap saat asma kambuh. Bangle dicampur dengan jintan hitam dan bawang putih, beri air, lalu diminum. Atau daun larawani dibalurkan pada badan anak yang sakit asma.
		Sakit perut	Opium dimakan atau dicampur air panas, lalu diminum. Atau cengkeh dan menyan Arab dicampur, diberi air, lalu diminum. Atau jahe dicampur gula atau air, lalu dimakan. Atau jintan putih dan jintan hitam ditumbuk hingga halus, tambah air secukupnya, lalu diminum. Atau kayu manis dan menyan Arab ditumbuk halus, campur minyak wijen, lalu diminum. Atau kapur, kulit bidara laut, dan kulit lita ditumbuk halus, ditambahkan air, diminum. Atau

			daun kelor dimasak, airnya diminum. Atau pucuk pohon jarak pagar dicampur kapur dan bawang merah, remas-remas sampai lumat, lalu balurkan pada perut. Atau panaskan daun jarak tapi tidak terlalu panas, campur minyak zaitun, remas-remas, lalu balurkan pada perut.
		Untuk pencuci perut	Sawo manila dimasak hingga mendidih, lalu airnya diminum.
		cacingan	Lumatkan daun kelor yang dicampur dengan kapur, lalu balurkan pada perut.
		Muntah-muntah karna haid	Lumatkan daun beluntas, tambahkan air matang, campur asam dan garam, lalu diminum pagi dan sore.
		Berak-berak (mencret)	Pucuk jambu biji dimasak hingga mendidih, lalu airnya diminum. Atau pucuk daun papaya dan bawang dan merah dimasak hingga mendidih, airnya diminum. Atau minum air kelapa muda. Atau kulit buah jambang ditumbuk, campur air matang, lalu airnya diminum. Atau minum yang asam. Atau majakan ditumbuk halus, ditambah air, lalu diminum. Atau jintan putih dihaluskan, tambah asam cuka, lalu diminum. Atau batu asam ditumbuk halus tambahkan air, lalu diminum.
		Usus Bengkak	Susu dan madu disimpan selama 3 hari, lalu diminum
		Sakit pada limpa	Campurkan kotoran kambing dengan asam cuka, lalu tempelkan pada limpa
		Limpa turun	Batu pare dikupas kulitnya, masak dengan air, lalu diminum

		Berak-berak darah	Mustaka dan mentega dihangatkan, lalu diminum pagi dan sore. Atau kayu cendana dihaluskan, campur air, lalu diminum
		Miskram	Majikan dimasak hingga airnya tinggal setengah, lalu minum sesering mungkin atau disapukan pada perut. Atau cendawan diiris-iris, campur dengan jintan hitam, masak hingga airnya tinggal setengah, lalu minum dan sapukan pada perut pada saat pagi dan sore. Atau Kesumba dan lempuyung ditumbuk, campur air, lalu diminum saat pagi. Atau masak asam dibungkus kain, dibakar dan airnya diambil, campur dengan air dempa, panaskan hingga mendidih, lalu diminum selama tiga hari saat pagi. Atau mercida, jintan hitam, kecubung, dan opium dicampur, basahi dengan madu, lalu dimakan atau disapukan pada perut.
5	Penyakit luar	Panu	Daun jeruk da bawang merah digiling, sapukan pada kulit yang terkena panu. Atau lengkuas merah ditumbuk, campur air lalu sapukan pada kulit yang terkena panu.
		Eksim	Kunyit, kayu kamu, dan rumbia ditumbuk halus, lalu semburkan pada kulit yang eksim, atau sisik arang, campur dengan kunyit, tumbuk halus, lalu semburkan pada eksim. Tempurung kelapadibakar hingga hangus, tutup dengan tempurung besar

			yang dilubangi, letakkan pisau di atas lubang hingga basah karena asap lalu tempelkan pisau pada eksim.
		Koreng	Tempurung kelapa dibakar, lalu disapukan pada koreng saat hangat, atau kunyit diris tipis-tipis, tempelkan pada koreng hingga kulit berwarna merah.
		Puru-puru	Pinang tua dan bubuk halus dari sabut kelapa dikunyah bersama sirih sampai lumat, lalu semburkan pada puru-puru. Atau daun delima digiling halus, kucuri air jeruk nipis lalu oleskan pada puru-puru. Atau ikan diasapi, dikerik-kerik, campur asam cuka, dringo, dan bawang merah, kunyah bersama sirih dan kapur sampai lumat, lalu semburkan pada puru-puru. Atau getah ulat-ulat campur dengan santan kental, hangatkan, lalu sapukan pada puru-puru. Atau daun kemiri yang gugur dan pepang dibakar, debunya diambil dan tambahkan air, lalu sapukan pada puru-puru. Atau kulit jeruk yang kering dibakar sampai hangus, lalu digosokkan pada puru-puru. Atau Jadam dicampur dengan asam cuka, tambahkan jintan hitam yang telah dihaluskan dengan minyak zaitun, lalu sapukan pada puru-puru.
		Kulit merah	Pucuk sukun dimasak, airnya diminum, atau abu dapur direndam, didiamkan, lalu sapukan pada kulit yang memerah. Atau undur-undur

			campur dengan bawang merah, lalu digosokkan pada kulit yang memerah. Atau susu campur dengan gula pasir, dipanaskan lalu diminum. Atau asam dicampur dengan gula pasir, beri sedikit air, lalu minum. Atau daun kembang pua disiram air panas, lalu diminum. Atau daun jarajeng diremas-remas hingga lumat, lalu sapukan pada kulit.
		Jerawat	Pucuk kapas dicampur dengan bawang merah dutumbuk halus, hangatkan, lalu sapukan pada jerawat. Atau gali tanah hingga sebatas tangan, lalu sapukan tanah pada jerawat. Atau daun arakan dicampur dengan bawang merah remas-remas sampai lumat, lalu sapukan pada jerawat. Atau haluskan kayu manis, campur dengan madu, lalu tempelkan pada jerawat. Atau campur minyak wijen dengan belimbing, lalu sapukan. Atau haluskan bawang putih, campur garam dan minyak zaitun, lalu sapukan. Atau campur rumput babi dengan asam, lalu sapukan berulang-ulang. Atau tumbuk jintan hitam, beri madu, lalu sapukan pada jerawat.
8	Penyakit Panas	Demam	Pisang mudah diparut, lalu tempelkan pada kepala. Atau Tawak digiling halus, lalu tempelkan pada kepala. Atau campur air rumput babi dengan gula pasir, lalu minum. Atau saat pagi minum minyak labu. Masak minyak wijen dan minyak pacar

			hingga airnya habis, campur, lalu diminum. Atau campurkan asam, gula pasir, dan jalawe lalu makan saat pagi atau ketika akan tidur. Atau giling pucuk jambu, siram dengan air panas, lalu minum. Atau campur air pencuci beras yang pertama dengan kemiri, lalu diminum.
		Panas badan	Pisang diparut lalu tempelkan pada kepala yang sakit
		Tidak enak badan	Tempelkan kotoran buah maja pada kepala orang yang tidak enak badan
9	Penyakit luka-luka	Luka Baru	Teteskan air anak pisang batu pada luka baru. Atau kerik kulit waru jawa, tempelkan pada luka. Atau remas-remas daun iler sampai lumat, lalu teteskan airnya pada luka. Atau pukul-pukul kulit kayu jawa hingga keluar airnya, lalu teteskan pada luka. Atau teteskan air dari anak batang pisang pada luka.
		Luka iris atau digigit binatang berbisa	Potong ujung batang pisang yang baru dipetik buahnya, ambil bagian dalamnya, tumbuk hingga keluar airnya, lalu ampasnya tempelkan pada luka.
		Bengkak karena luka	Tumbuk kayu manis dan bawang merah, beri sedikit air, lalu gosokkan pada bagian yang bengkak. Atau giling daun sidaguri, tempelkan pada yang bengkak. Atau tumbuk labu hingga lembek, rema-remas, tempelkan pada yang bengkak.
10	Penyakit-penyakit lainnya	Sakit pinggang	Campurkan air bawang putih atau merah dengan garam, haluskan, lalu gosokkan pada pinggang.

			Atau minum sedikit minyak zaitun dan juga sapukan pada pinggang yang sakit. Atau campur inggu dengan jintan hitam, haluskan, beri madu lalu gosokkan. Atau sapukan kemiri pada pinggang berulang-ulang. Atau campur ramuan sirih dan kulit jarak pagar, tumbuk halus, lalu gosokkan pada pinggang.
		Ngilu badan (encok)	Tumbuk halus daun kecubung, beri kapur sirih, lalu gosokkan. Atau peras urat papaya yang dicampur air, beri garam sedikit, minum saat sore.
		Salah urat	Tumbuk halus daun kemangi beri garam sedikit, bungkus dengan daun pisang, panaskan, lalu remas-remaskan pada bagian salah urat
		Ingin menguatkan tubuh dan meningkatkan gairah seksual	Tumbuk lengkuas, peras airnya, campur dengan telur ayam, air jeruk nipis, kecap, kopi yang ditumbuk halus, madu, merica lalu minum saat hendak tidur.
		Menghilangkan rasa sakit saat melahirkan	Parut temulawak, beri minyak kelapa, aduk-aduk, lalu diminum.
		Melancarkan air susu perempuan dan menghilangkan bau perempuan sehabis melahirkan	Sangrai biji ketumbar, lalu dimakan.
		Melancarkan persalinan	Masak biji bunga sirih dengan merica, aduk-aduk keduanya, lalu dimakan.
		Menambah darah	Minum air kunyit bersama dengan telur ayam

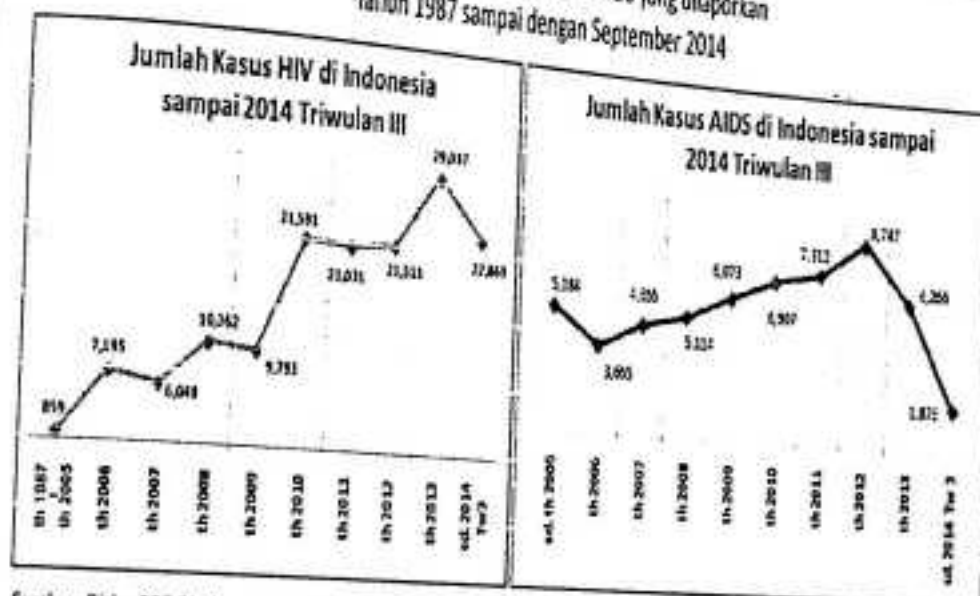
		Sakit pada buah dada	Iris-iris daun sambiloto, dan benalu, urat rumput jarum, dan kunyit, keringkan, goreng tanpa minyak, tumbuk halus, beri air secukupnya lalu minum
		Memperlancar Kencing	Haluskan menyan arab, campur dengan air dingin, lalu minum selama 3 atau 7 hari. Atau masak sampai mendidih jintan putih, kayu manis, madu dan bawang putih, lalu minum berulang-ulang.
		Saluran kencing tersumbat	Biji labu dicampur mentega, lalu dimakan
		Kencing batu	Daun tapak liman dimasak hingga airnya setengah, lalu minum saat pagi.
		Kencing berwarna merah	Daun jambu berwarna kuning dimasak sebanyak tiga kali dengan berganti air, setelah airnya jernih lalu diminum

Sumber ; Lontarak Wajo dan Bone yang telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia. (Syarifuddin Kulle, dkk., 2010).

Lampiran 6

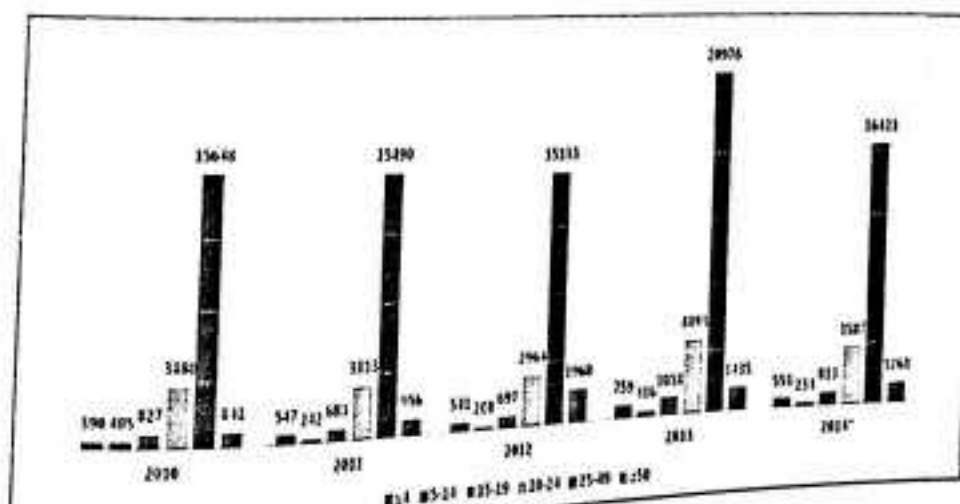
Data analisis dan situasi HIV/AIDS di Indonesia sejak tahun 1987 sampai dengan September 2014

Gambar 1. Jumlah kasus HIV dan AIDS yang dilaporkan Tahun 1987 sampai dengan September 2014



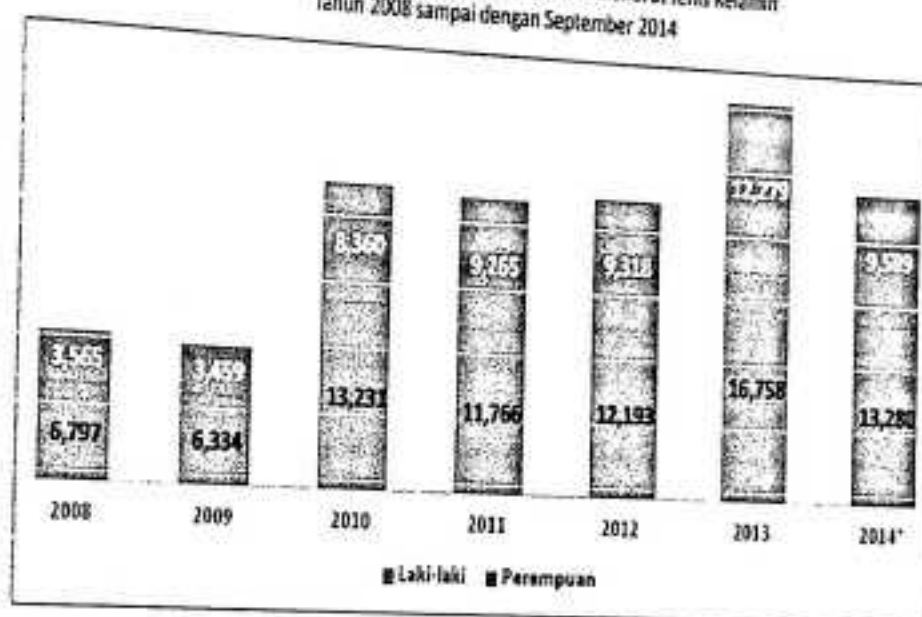
Sumber : Ditjen PP&PI, Kemenkes RI, 2014

Gambar 2. Jumlah Infeksi HIV yang Dilaporkan Menurut Kelompok Umur Tahun 2010 sampai dengan September 2014



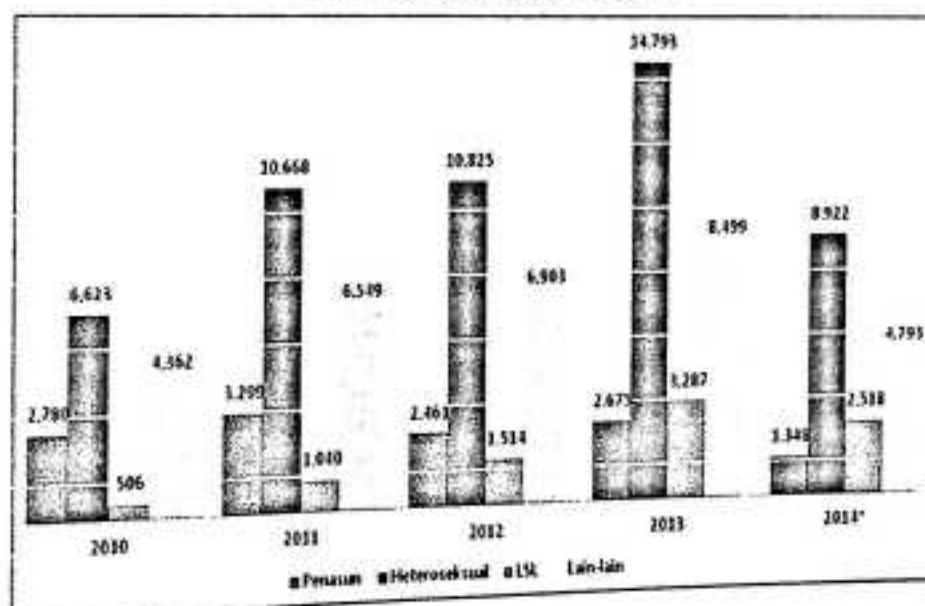
Sumber : Ditjen PP&PI, Kemenkes RI, 2014

Gambar 3. Jumlah Infeksi HIV yang Dilaporkan Menurut Jenis Kelamin Tahun 2008 sampai dengan September 2014



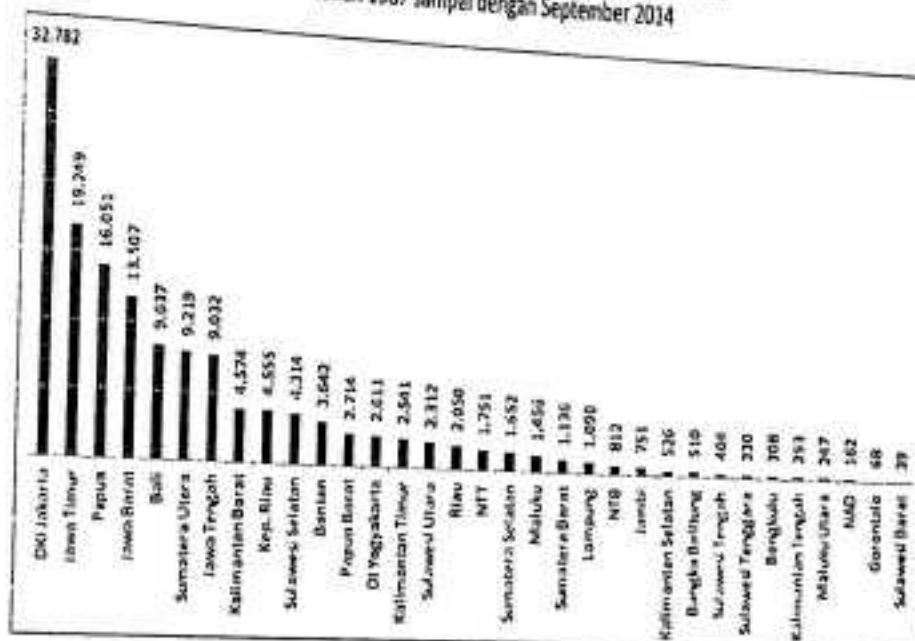
Sumber: Ditjen PP&PL, Kemendes RI, 2014

Gambar 4. Jumlah Infeksi HIV yang Dilaporkan Menurut Faktor Risiko Tahun 2010 sampai dengan September 2014



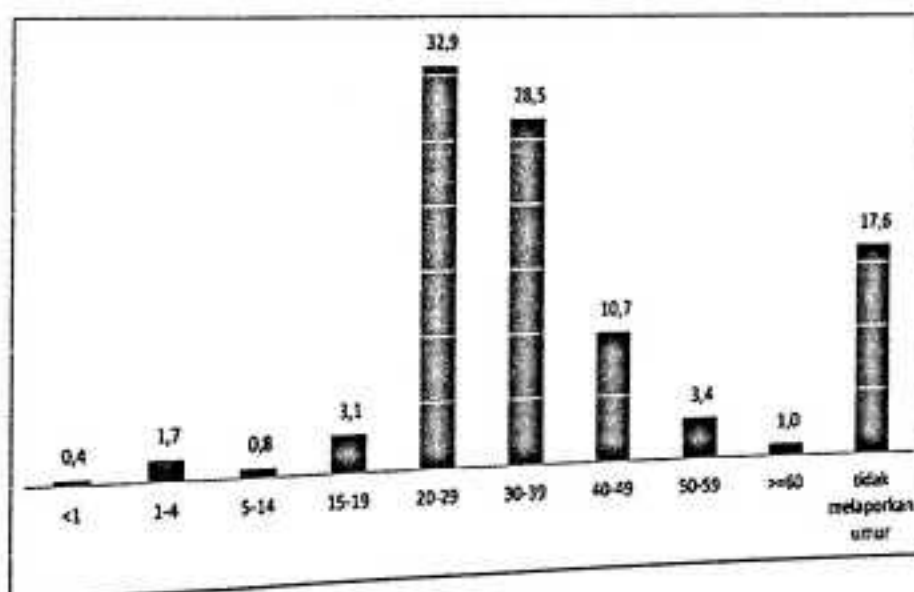
Sumber: Ditjen PP&PL, Kemendes RI, 2014

Gambar 5. Jumlah infeksi HIV yang Dilaporkan per Provinsi Tahun 1987 sampai dengan September 2014



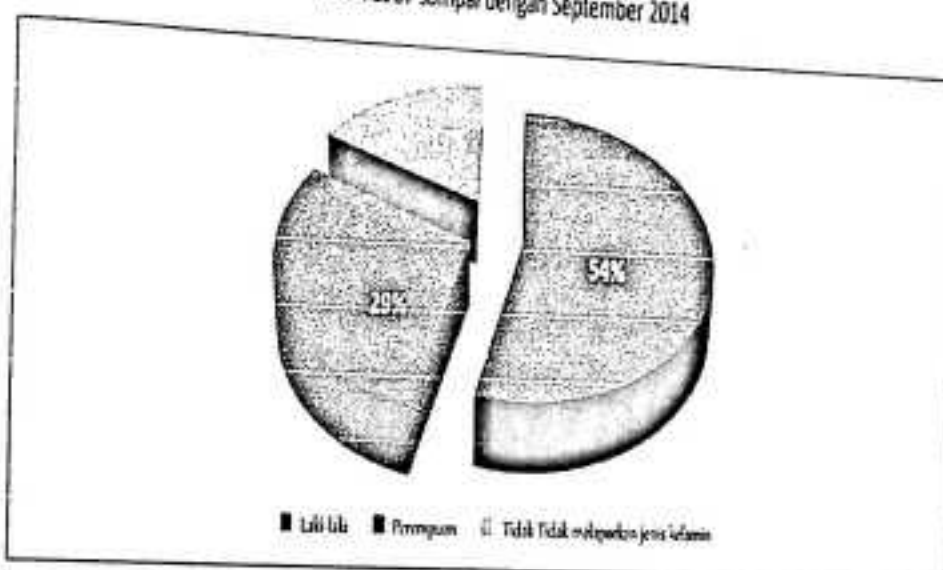
Sumber: Ditjen PP&PL, Kemenkes RI, 2014

Gambar 6. Persentase Kumulatif AIDS yang Dilaporkan Menurut Kelompok Umur Tahun 1987 sampai dengan September 2014



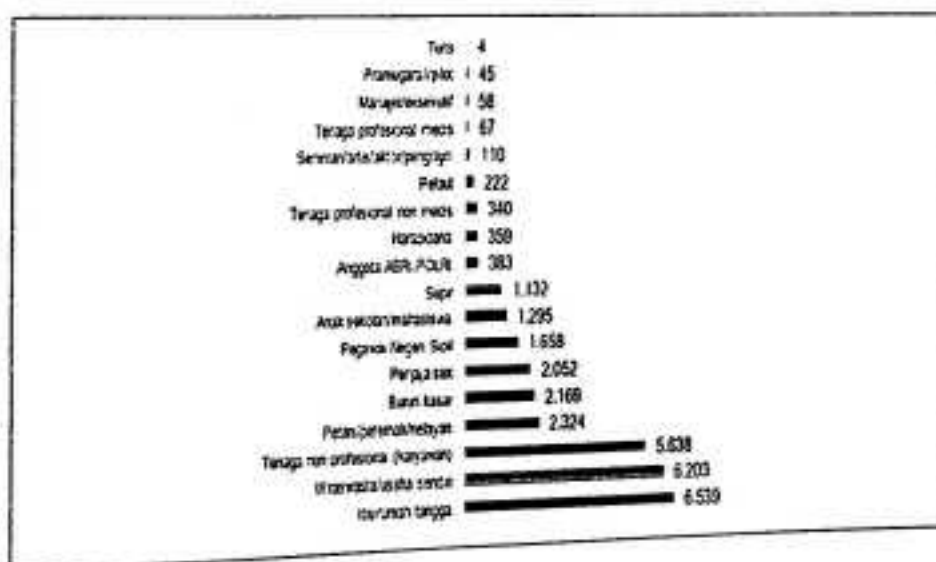
Sumber: Ditjen PP&PL, Kemenkes RI, 2014

Gambar 7. Persentase Kumulatif AIDS yang Dilaporkan Menurut Jenis Kelamin Tahun 1987 sampai dengan September 2014



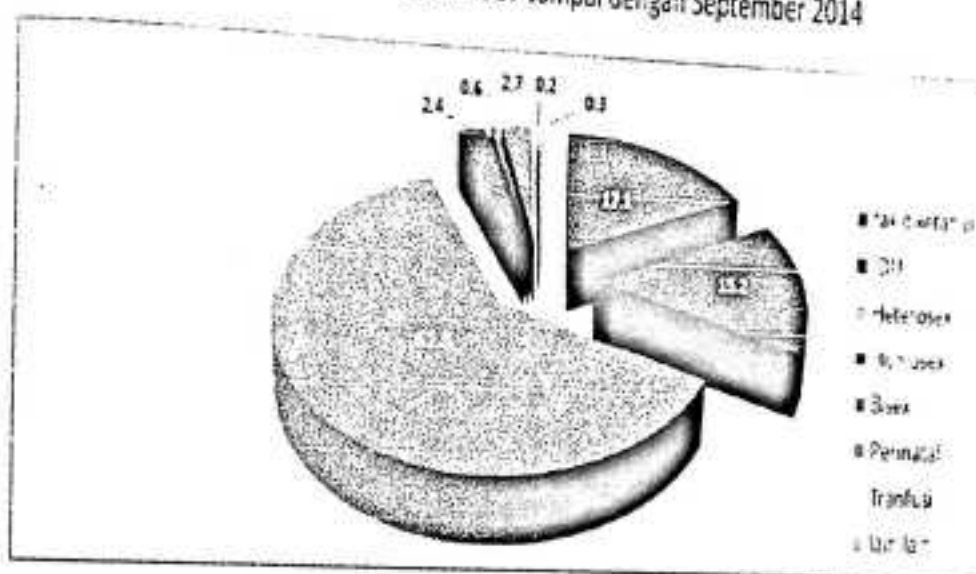
Sumber: Ditjen PP&PI, Kemenkes RI, 2014

Gambar 8. Jumlah Kumulatif AIDS yang Dilaporkan Menurut Jenis Pekerjaan Tahun 1987 sampai dengan September 2014



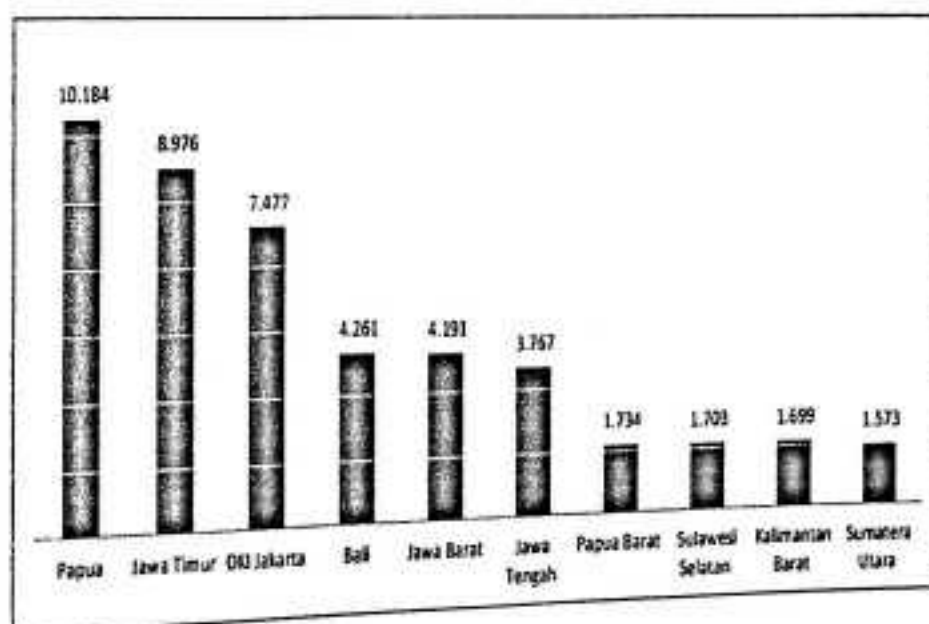
Sumber: Ditjen PP&PI, Kemenkes RI, 2014

Gambar 9. Persentase AIDS yang Dilaporkan Menurut Faktor Risiko Tahun 1987 sampai dengan September 2014



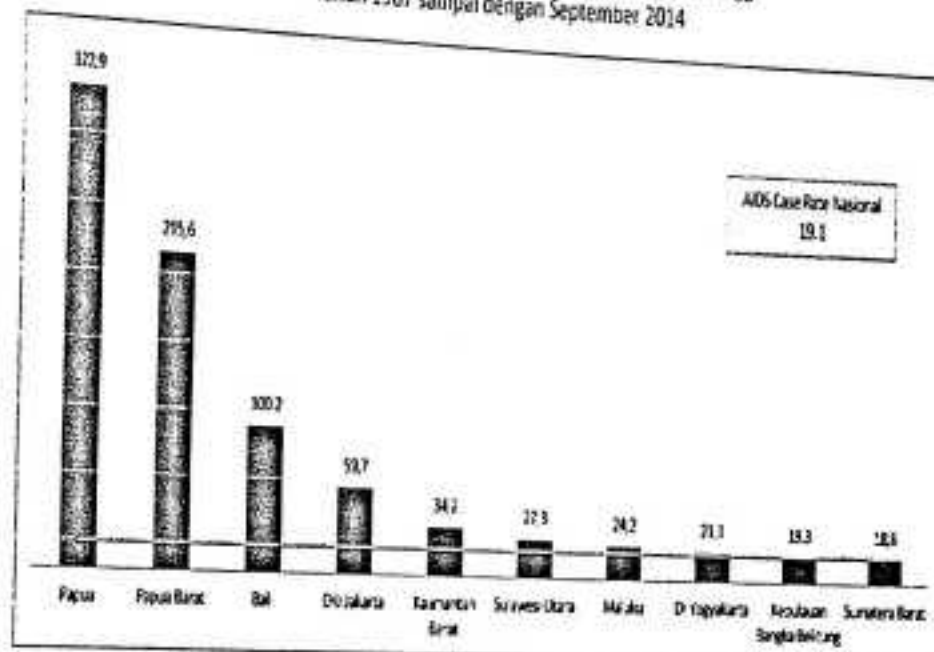
Sumber: Ditjen PP&PL, Kemenkes RI, 2014

Gambar 10. Sepuluh Provinsi yang Melaporkan Jumlah Kumulatif AIDS Terbanyak Tahun 1987 sampai dengan September 2014



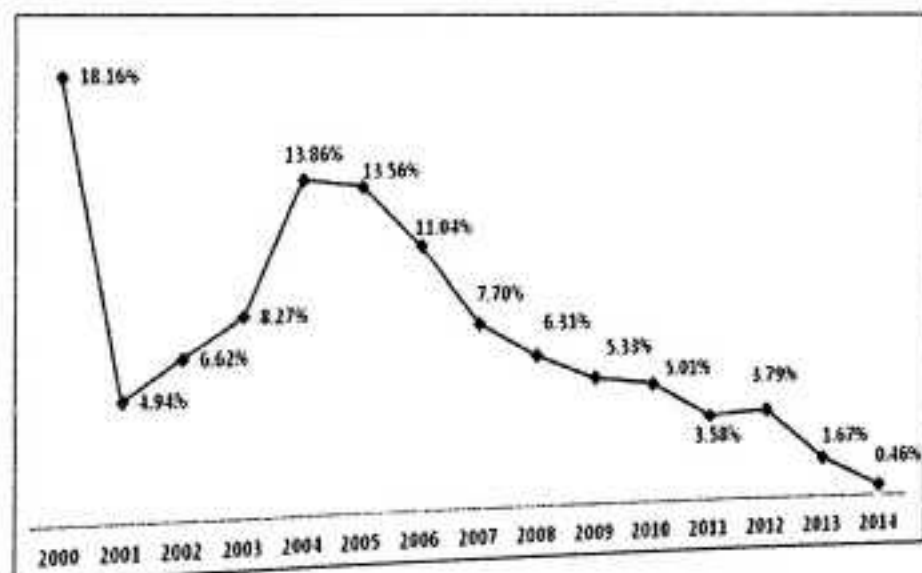
Sumber: Ditjen PP&PL, Kemenkes RI, 2014

Gambar 11. Sepuluh Provinsi dengan AIDS Case Rate Tertinggi Tahun 1987 sampai dengan September 2014



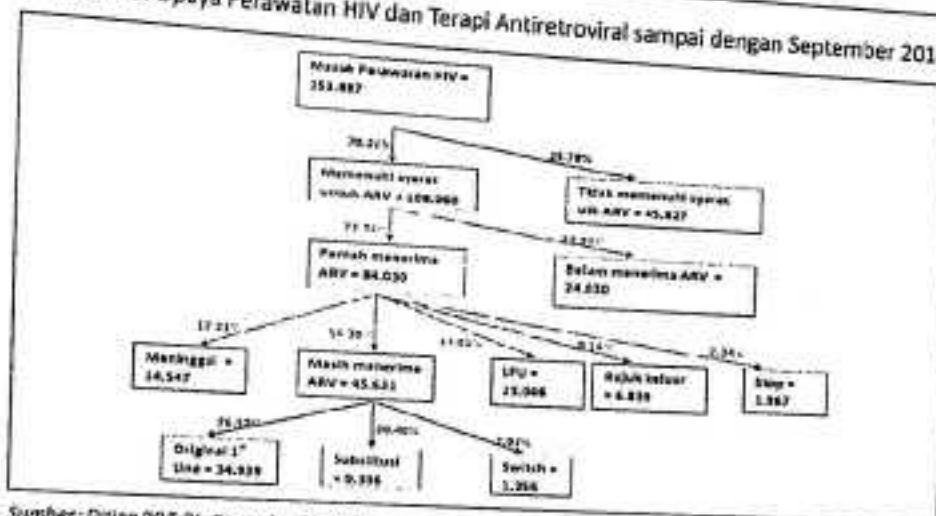
Sumber: Ditjen PP&PL, Kementerian RI, 2014

Gambar 12. Case Fatality Rate AIDS yang Dilaporkan Tahun 2000 sampai dengan September 2014



Sumber: Ditjen PP&PL, Kementerian RI, 2014

Gambar 13. Upaya Perawatan HIV dan Terapi Antiretroviral sampai dengan September 2014



Sumber: Ditjen PP&PL, Kemenkes RI, 2014

Keterangan:

Jumlah ODHA yang masih menerima ARV sampai dengan Desember 2014 adalah 45,361 orang.

LFU : Low Follow Up

Rujuk Keluar : Pindah Ke Fasilitas Layanan Yang Lain

Original 1st Line : Menggunakan Regimen Lini Pertama

Substitusi : Salah Satu ARN-nya diganti ARV yang lain tetapi Masih pada kelompok pertama yang original

Switch : 1 j atau 2 jenis ARV-nya yg diganti dg ARV lain



287

PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
BADAN PENELITIAN, PENGEMBANGAN, PERPUSTAKAAN DAN KEARSIPAN
Alamat : Jl. Durian No. 2 Telp. (0413) dan 81102 Bulukumba 92511

Nomor : 528/BP3K/LB/VII/2016
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Bulukumba, 28 September 2015
Kepada
Yth. Direktur RSUD H.A. Sultan Daeng Radja
Kabupaten Bulukumba
di-
Bulukumba

Berdasarkan Surat Kabid Data dan Publikasi Balikpapan Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 084.5.3/4379 tertanggal 4 Januari 2016 perihal Izin/Rekomendasi Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama : Muhammad Alwy Arifin
No. Stambuk : PO200311421
Program Studi : Program Pasca Sarjana S3 Kedokteran
Alamat : Perumdos Antang Jl. Radiologi Blok E1 No.1 Makassar

Bermaksud melakukan penelitian/pengambilan data di Wilayah kerja RSUD H.A. Sultan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba dalam rangka penulisan karya tulis (Disertasi) dengan judul "Kajian Etnografi Kebijakan Program Penanggulangan HIV-AIDS di Kab. Bulukumba Provinsi Sulawesi Selatan" yang berlangsung pada tanggal 28 September 2015 s/d 28 Januari 2016.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat;
3. Penelitian/pengambilan data tidak menyimpang dari izin yang diberikan;
4. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Penelitian Pengembangan Perpustakaan dan Kearsipan Kab Bulukumba;
5. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. Kepala Badan
Pengembangan Litbang

H. SUR SALEHA, S.Sos.
Ketika Pertama - IV/a
NIP : 19640603 198403 2 007

Tembusan:

1. Bupati Bulukumba di Bulukumba (sebagai laporan);
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba;
3. Direktur PPs UNHAS Makassar;
4. Arsin.

Lampiran 8



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA
 JALAN SERIKAYA NO. 17 Telp (0413) 81290, 81929 fax 83030



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 875 / RSUD-BLK/01.I/2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : H. Bustan, SKM,M.Kes
 Nip : 195810141980031009
 Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan

Dengan ini memberikan Surat Keterangan Telah Selesai Melaksanakan Penelitian Kepada :

Nama : Muh.Alwy Arifin
 NIM : PO200311421
 Institusi : S3 Kedokteran Unhas

Penelitian dilaksanakan pada Tanggal 28 September 2015 s/d 28 Jan. 2016 dengan Judul "*Kajian Etnografi Kebijakan Program Penanggulangan HIV-AIDS di Kab. Bulukumba Provinsi Sulawesi Selatan*"

Demikian Surat ini dipergunakan sebagaimana mestinya

Bulukumba, 28 Januari 2016



Kabid Pelayanan Keperawatan

H. BUSTAN, SKM, M.Kes
 Nip. 19581014 198003 1 009

Curriculum Vitae



Nama Lengkap : Drs. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes
 Tempat/Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 08 Juli 1964
 Agama : Islam
 Status Perkawinan : Kawin
 Alamat Rumah : Jl. Radiologi, Kel. Bangkala, Kec. Manggala
 Kota Makassar Sul-sel

Istri : Elly Nurani, SE
 Anak : 1. Sitti Nurul Aliah
 2. Sitti Arwinni Alwy
 Ayah Kandung : Prof. Dr. H. M. Arifin Sallatang
 Ibu Kandung : Dra. Hj. ST. Aminah (Almarhumah)
 Saudara : 1. M. Rizal Arifin, SE
 2. Ir. Sukma Sari Arifin
 3. Dr. Drs. M. Ansar Arifin, MS
 4. Drs. H. M. Akbar Arifin
 5. Dr. Ir. Mimi Arifin, MT
 Bapak Mertua : H. Dahlan (Almarhum)
 Ibu Mertua : HJ. Isah (Almarhumah)

Riwayat Pendidikan

1974 – 1980 : SD Satoyacobus Makassar
 1980 – 1983 : SLTP Neg 2 Makassar
 1983 – 1988 : SLTA Amanagappa Makassar
 1988 – 1992 : S1 Universitas Hasanuddin Makassar
 1995 – 1997 : S2 Universitas Airlangga Surabaya

Riwayat Pekerjaan

2002 - 2004 : Dosen FKM Unhas Makassar
 2004 - Sekarang : Dekan FKM Universitas Pancasakti Mks
 2011 - Sekarang : Ketua STIKES Baramuli Pinrang
 Ketua Dewan Pembina Yayasan Bina Harapan Celebes Makassar