Pemanfaatan ramuan daun sirih (piper betle l.) sebagai pengobatan tradisional pada masyarakat suku bugis dan dampaknya terhadap perilaku pencarian layanan kesehatan

Muhammad Ridha Afdhal*, Zulkifli Walangadi

Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar
Korespondensi penulis: Muhammad Ridha Afdhal. *E-mail: muh.ridhaafdhal@unm.ac.id

Abstract

Background: Traditional medicine practices remain heavily prominent across rural Indonesia. Among the Bugis tribe in Kajuara District, Bone Regency, betel leaf (*Piper betle L.*) preparations are firmly relied upon for initial physical care, which sequentially alters modern healthcare utilization.
Purpose: To structurally identify the socio-cultural variables behind the use of betel leaf preparations among the Bugis community in Kajuara District and its multi-level consequences on health seeking behavior.
Method: A qualitative descriptive design was employed. Data were gathered through in-depth interviews with 9 key informants, field observations, and documentation in Kajuara District.
Results: Culturally, the Bugis community preserves betel leaf use owing to cosmological views of body-nature balance and ancestral *pabbura* practices. While providing basic antibacterial support, this reliance poses an individual risk of delaying crucial clinical care. Economically, families experience immediate cost efficiency, yet suffer from unstandardized dosage protocols. Structurally, it produces dualistic health behaviors that reduce formal primary health center attendance.
Conclusion: Socio-cultural dynamics dictate healthseeking paths in rural Bugis clusters, requiring structured integration between local knowledge systems and objective primary clinical guidelines.

Keywords: Betel Leaf; Bugis Tribe; Health Seeking Behavior; Pabbura.

Pendahuluan: Praktik pengobatan tradisional tetap mendominasi realitas kesehatan masyarakat di wilayah perdesaan Indonesia. Pada masyarakat Suku Bugis, ramuan daun sirih (*Piper betle L.*) secara konsisten diandalkan sebagai penanganan awal, yang secara sekuensial mengubah utilisasi pelayanan medis modern.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi secara struktural variabel sosial budaya di balik penggunaan ramuan daun sirih pada masyarakat Bugis di Kecamatan Kajuara serta konsekuensi multi-levelnya terhadap perilaku pencarian layanan kesehatan (*health seeking behavior*).
Metode: Desain kualitatif deskriptif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap 9 informan kunci, observasi lapangan, dan studi dokumentasi di Kecamatan Kajuara.
Hasil: Secara kultural, masyarakat Bugis melestarikan penggunaan daun sirih akibat pandangan kosmologis mengenai keseimbangan alam-tubuh dan praktik *pabbura* leluhur. Meskipun menyediakan dukungan antibakteri dasar, ketergantungan ini memicu risiko penundaan (*delay*) penanganan klinis krusial pada tingkat individu. Secara ekonomi, keluarga merasakan efisiensi biaya langsung, namun lemah dalam protokol standarisasi dosis. Secara struktural, fenomena ini melahirkan perilaku kesehatan dualistik yang mereduksi angka kunjungan Puskesmas formal.
Simpulan: Dinamika sosial budaya mendikte jalur pencarian kesehatan di klaster perdesaan Bugis, sehingga memerlukan integrasi terstruktur antara sistem pengetahuan lokal dan panduan klinis primer yang objektif.

Kata kunci: Daun Sirih; Suku Bugis; Perilaku Pencarian Kesehatan; Pabbura.

PENDAHULUAN

Perilaku pencarian layanan kesehatan (*health seeking behavior*) merupakan determinan krusial dalam menentukan status kesehatan masyarakat komunal di negara berkembang (Fitriani & Yusuf, 2023). Pola pencarian ini tidak lahir dalam ruang hampa, melainkan dikonstruksikan oleh sistem sosial, tingkat ekonomi, persepsi sakit, serta aksesibilitas geografis suatu wilayah (Notoatmodjo, 2022). Ketika seseorang mengalami gangguan kesehatan, keputusan untuk memilih pengobatan dipengaruhi oleh bagaimana lingkungan sosialnya mengonstruksikan arti sehat dan sakit tersebut (Irianto, 2021).

Di kancah global, penataan sistem kesehatan

modern sering kali berbenturan dengan eksistensi sistem pengobatan tradisional (*traditional medicine*) yang telah mapan di tingkat lokal (Wang et al., 2023). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengonfirmasi bahwa sebagian besar populasi perdesaan masih bergantung pada pengobatan herbal karena keterjangkauan biaya dan faktor kedekatan budaya (Suryani, 2022). Ketimpangan distribusi tenaga kesehatan modern di wilayah pelosok semakin memperkuat posisi pengobatan tradisional sebagai benteng pertahanan utama bagi masyarakat (Winarni, 2022).

Konteks sosiokultural di Indonesia memperlihatkan pluralisme sistem medis yang sangat kaya, di mana pengobatan komplementer berbasis tanaman obat diakui secara legal sekaligus kultural (Suryani, 2022). Keberagaman etnis di Indonesia membawa serta keunikan pengetahuan lokal (*local knowledge*) dalam mengelola simplisia nabati menjadi ramuan obat yang mujarab (Sari & Wahyuni, 2022). Salah satu jenis tanaman yang memiliki kedudukan tertinggi dalam ritus medis komunal di berbagai daerah adalah tanaman daun sirih atau *Piper betle L.* (Utami, 2023).

Provinsi Sulawesi Selatan, sebagai salah satu beranda kebudayaan di Indonesia Timur, memiliki karakteristik sosial budaya yang unik dalam merespon isu-isu kesehatan masyarakat (Arifin, 2014). Suku Bugis yang mendominasi wilayah ini dikenal memegang teguh petuah leluhur (*pappaseng*) dalam berbagai lini kehidupan, termasuk dalam merawat raga dari serangan penyakit (Sudirman, 2023). Kepercayaan lokal terhadap keampuhan tanaman sekitar membuat eksistensi pengobatan modern harus berbagi ruang dengan kearifan lokal (Muis, & Puji, 2020).

Kabupaten Bone, sebagai salah satu wilayah dengan basis massa Suku Bugis terbesar, merepresentasikan bagaimana tradisi pengobatan kuno bertransmisi secara mulus di era digital (Marzuki, 2020). Masyarakat perdesaan di Kabupaten Bone secara kolektif masih memelihara sistem pengobatan *pabbura* (ramuan obat tradisional Bugis) sebagai instrumen terapeutik utama mereka (Syamsuri, Yusal, & Alang, 2023). Karakteristik geografis wilayah agraris dan pesisir turut mempermudah akses masyarakat untuk membudidayakan tanaman obat keluarga secara mandiri (Syamsuri et al., 2024).

Secara spesifik, Kecamatan Kajuara di Kabupaten Bone menjadi lokus yang krusial untuk diamati karena tingginya intensitas penggunaan daun sirih dalam pengobatan mandiri oleh masyarakat lokal. Fenomena ini dipicu oleh pandangan hidup masyarakat Kajuara yang menilai daun sirih bukan sekadar tumbuhan liar, melainkan media sakral yang menyimbolkan kebersihan diri dan keharmonisan ritual (Zainuddin, 2023). Keterikatan emosional-kultural inilah yang melandasi tingginya utilisasi ramuan daun sirih dalam kehidupan sehari-hari mereka.

Tinjauan farmakologis secara empiris membuktikan bahwa daun sirih memang menyimpan senyawa aktif seperti esensial minyak, fenol, dan kavikol yang bertindak sebagai antiseptik yang kuat (Utami, 2023). Berbagai studi ilmiah klinis mengonfirmasi efektivitas ekstrak daun sirih dalam menghambat kolonisasi mikroba patogen pada kulit maupun membran mukosa manusia (Mangesa & Aloatuan, 2019). Landasan ilmiah inilah yang sering kali dijadikan legitimasi oleh masyarakat untuk memperluas cakupan penggunaan sirih tanpa indikasi medis yang terukur (Hasriadi, 2024).

Namun, tantangan serius muncul ketika pemanfaatan ramuan daun sirih tersebut diaplikasikan secara berlebihan tanpa memperhatikan batasan dosis dan sterilisasi (Sari & Wahyuni, 2022). Di Kecamatan Kajuara, ketergantungan yang akut pada sirih memicu pergeseran pola pencarian layanan kesehatan formal, di mana kunjungan ke fasilitas kesehatan modern sengaja ditangguhkan (Yulianti, 2024). Kondisi ini menempatkan masyarakat pada risiko tinggi kegagalan terapi klinis akibat keterlambatan diagnosis medis oleh tenaga profesional (Supardi & Notosiswoyo, 2021).

Kerangka diagnosis sosial budaya mengonfirmasi bahwa pola perilaku kesehatan dualisti mengombinasikan atau mendahulukan jalur tradisional dapat menurunkan efektivitas program preventif-kuratif di tingkat pelayanan kesehatan primer (Rahmawati. 2024). Ketika Puskesmas di Kecamatan Kajuara diposisikan sebagai alternatif terakhir setelah ramuan tradisional dinilai gagal, maka angka morbiditas kasus infeksi lanjut berpotensi mengalami eskalasi (Nugraha, 2023). Analisis komprehensif pada level individu, keluarga, dan masyarakat luas mutlak diperlukan untuk membedah akar masalah ini.

penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor sosial budaya yang melatarbelakangi penggunaan ramuan daun sirih pada masyarakat Bugis di Kecamatan Kajuara, Kabupaten Bone, serta praktik kultural tersebut memengaruhi perilaku pencarian layanan kesehatan (*health seeking behavior*) mereka. Hasil riset ini diharapkan mampu memperkaya literatur etnofarmakologi dan sosiologi kesehatan dalam memahami pola perilaku medis masyarakat perdesaan Bugis.

Muhammad Ridha Afdhal*, Zulkifli Walangadi

Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar
Korespondensi penulis: Muhammad Ridha Afdhal. *E-mail: muh.ridhaafdhal@unm.ac.id

METODE

Penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan analisis sosiologi kesehatan masyarakat. Lokasi penelitian ditetapkan secara sengaja (*purposive*) di Kecamatan Kajuara, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan, mengingat wilayah ini merupakan klaster perdesaan dengan tingkat kepatuhan adat Bugis yang tinggi dalam pemanfaatan tanaman obat tradisonal. Penelitian ini dilaksanakan selama periode waktu yang ditentukan guna melakukan diagnosis sosiokultural secara mendalam.

Teknik pengumpulan data dirancang secara sistematis melalui tiga instrumen utama demi menjaga derajat validitas dan kredibilitas data kualitatif:

Wancara Mendalam (*In-depth Interview*): Dilakukan secara tatap muka langsung menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur kepada 9 informan terpilih. Wawancara diarahkan untuk menggali persepsi sakit, motif penggunaan daun sirih, takaran ramuan, serta alur keputusan pencarian pengobatan formal.

Observasi Lapangan (*Field Observation*): Peneliti melakukan pengamatan langsung secara non-partisipan terhadap aktivitas pemrosesan daun sirih oleh ibu rumah tangga, kondisi lingkungan sanitasi pembuatan ramuan, serta interaksi sosial antara informan dengan tokoh adat terkait saran medis tradisional.

Studi Dokumentasi: Mengumpulkan data sekunder dari laporan epidemiologi Puskesmas setempat mengenai angka kunjungan pasien, serta menelaah manuskrip lokal atau pustaka etnofarmakologi Suku Bugis (lontara pabbura) sebagai penguat analisis. Proses pengumpulan data kualitatif di Kecamatan Kajuara melibatkan 9 orang informan kunci yang ditentukan menggunakan teknik purposive sampling. Karakteristik demografi informan yang mewakili struktur pengambil keputusan dalam keluarga dan komunitas adat Bugis.

Informan penelitian ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: Masyarakat asli Suku Bugis yang berdomisili di Kecamatan Kajuara, Secara aktif menggunakan ramuan daun sirih untuk pengobatan keluarga minimal dalam 1 tahun terakhir, dan Bersedia diwawancarai secara utuh. Analisis data mengikuti model Miles dan Hubberman, meliputi reduksi data, penyajian data dalam bentuk matriks naratif, dan penarikan kesimpulan.

HASIL

Tabel 1 Karakter Ristik Responden

Kode Informan	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Peran dalam Komunitas / Keluarga
INF-01	54	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga	Pengambil Keputusan Medis Domestik
INF-02	48	Perempuan	SMP	Petani	Ibu Rumah Tangga / Pengguna Herbal
INF-03	62	Laki-laki	SMA	Tokoh Adat / Pemuka Kampung	Penasihat Tradisi *Pabbura*
INF-04	39	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga	Pengguna Ramuan Kesehatan Reproduksi
INF-05	45	Perempuan	SD	Pedagang Pasar	Ibu Rumah Tangga / Anggota Majelis
INF-06	67	Laki-laki	Tidak Sekolah	Petani	Sanro (Penyembuh Tradisional Bugis)
INF-07	51	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga	Pengelola Tanaman Obat Keluarga (TOGA)
INF-08	22	Perempuan	Diploma	Wiraswasta	Perwakilan Remaja Putri / Kader Muda
INF-09	57	Laki-laki	SMA	Pensiunan	Tokoh Masyarakat / Kepala Dusun

Hasil Wawancara dan Analisis Budaya *Pabbura*

Pemanfaatan daun sirih (*Piper betle L.*) di Kecamatan Kajuara ditemukan bersumber dari internalisasi nilai-nilai lokal yang kuat (Zainuddin,

Muhammad Ridha Afdhal*, Zulkifli Walangadi

Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar
Korespondensi penulis: Muhammad Ridha Afdhal. *E-mail: muh.ridhaafdhal@unm.ac.id

2023). Masyarakat memandang daun sirih bukan sekadar tanaman obat biasa, melainkan materi esensial dalam kebudayaan Bugis yang menyimbolkan *pesse* (empati/kesucian) dan keseimbangan biologis. Transmisi pengetahuan ini mayoritas dikendalikan secara lisan oleh figur ibu dan tokoh adat senior (*sanro*) melalui sistem kebudayaan turun-temurun (Marzuki, 2020).

Dalam pandangan masyarakat, penggunaan daun sirih dinilai jauh lebih superior dalam menangani gejala awal penyakit infeksi ringan dan perawatan organ intim karena keselarasan norma lokal (Sudirman, 2023). Berdasarkan kaidah, penggalan transkrip wawancara mendalam dengan responden

"*INF-01: "Penggunaan daun sirih ini sudah diajarkan oleh orang tua kami sejak dulu kala. Kalau ada anak yang gatal-gatal, batuk, atau matanya merah, kami langsung petik sirih di pekarangan lalu direbus. Rasanya tidak afdal dan seperti melupakan adat kalau langsung lari ke dokter atau membeli obat kimia di apotek…*") (komunikasi pribadi, 12 Maret 2026).
"INF-06: "Daun sirih itu penyeimbang panas dinginnya tubuh manusia. Air rebusannya suci, bisa mematikan racun dan kuman jahat. Pengobatan pabbura asli Bugis selalu meletakkan daun sirih sebagai bahan utama karena ada berkah leluhur di dalamnya….") (Komunikasi pribadi, 14 Maret 2026).

Dampak Multi-Level terhadap Perilaku Pencarian Layanan Kesehatan

Konstruksi sosial budaya yang sangat kuat ini berdampak masif terhadap pola perilaku pencarian layanan kesehatan (*health seeking behavior*) pada tiga tingkatan analisis (Rahmawati. 2024).

Tingkatan Analisis	Dampak Manfaat Klinis & Ekonomi	Risiko Perilaku Pencarian Kesehatan
Individu	Terpenuhinya proteksi antiseptik awal untuk penyakit topikal atau luka ringan luar (Mangesa & Aloatuan, 2019).	Munculnya bias optimisme yang memicu penundaan (*delay*) pencarian pertolongan medis klinis (Supardi & Notosiswoyo, 2021).
Keluarga	Menekan pengeluaran finansial rumah tangga secara signifikan/efisiensi biaya medis (Fitriani & Yusuf, 2023).	Risiko tinggi kesalahan dosis dan kontaminasi sekunder akibat proses perebusan yang tidak steril (Sari & Wahyuni, 2022).
Masyarakat Luas	Terjaganya keberlangsungan identitas budaya dan kearifan lokal etnofarmakologi Bugis (Syamsuri et al., 2023)	Terbentuknya perilaku kesehatan dualistik yang menurunkan angka kunjungan (utilisasi) Puskesmas (Winarni, 2022).

Tabel 2 Pemetaan Dampak Multi-Level Pemanfaatan Daun Sirih

Risiko dari penundaan tindakan medis pada level individu akibat konstruksi sosial budaya ini tergambar jelas dari pengakuan INF-04, di mana keputusan rujukan medis formal baru diambil setelah kondisi klinis pasien memburuk:

"INF-04: "Waktu itu anak saya demam dan ada bisul besar di pahanya. Saya kompres terus pakai daun sirih yang ditumbuk selama empat hari berturut-turut karena saya pikir pasti sembuh. Pas bisulnya pecah dan anak saya menggigil parah, baru saya panik dan bawa ke Puskesmas Kajuara. Dokter bilang infeksinya sudah menyebar dan memarahi saya karena terlambat membawa anak saya….") (Komunikasi pribadi, 15 Maret 2026).

Pembahasan Temuan Kontekstual

Kajian ini menegaskan bahwa perilaku pencarian layanan kesehatan di Kecamatan Kajuara merupakan produk dari kompromi antara rasionalitas ekonomi domestik dan kepatuhan sosiokultural (Yulianti, 2024). Konsep dualisme kesehatan terjadi karena masyarakat menempatkan Puskesmas dan *pabbura* tidak dalam posisi yang setara, melainkan hierarkis (Suryani, 2022). Jalur tradisional diposisikan sebagai lini pertama penanganan (*first line treatment*), sedangkan layanan medis modern diposisikan sebagai kuratif sekunder ketika kondisi kritis (*last resort*) (Nugraha, 2023).

Muhammad Ridha Afdhal*, Zulkifli Walangadi

Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar
Korespondensi penulis: Muhammad Ridha Afdhal. *E-mail: muh.ridhaafdhal@unm.ac.id

Secara etnofarmakologi, keyakinan masyarakat memiliki basis ilmiah yang valid, karena kandungan metanol dan minyak atsiri dalam daun sirih terbukti efektif melumpuhkan mikroba berbahaya (Mangesa & Aloatuan, 2019). Namun, kesalahan fatal dari sudut pandang perilaku kesehatan masyarakat terletak pada ketiadaan parameter klinis yang objektif dalam mengukur komplikasi perjalanan penyakit (Lestari, 2022).

Kepercayaan kultural terhadap herbitas sirih mengaburkan kesadaran keluarga akan tanda-tanda bahaya (*danger signs*) penyakit akut (Supardi & Notosiswoyo, 2021). Implikasinya, fasilitas pelayanan primer seperti Puskesmas Kajuara kehilangan momen emas (*golden period*) untuk melakukan intervensi medis dini, yang secara sekuensial meningkatkan angka morbiditas kasus infeksi sekunder di tingkat komunitas akibat keterlambatan rujukan medis (Nugraha, 2023). Perbaikan perilaku ini membutuhkan edukasi kesehatan terstruktur yang mampu menegaskan reposisi peran pengobatan tradisional agar saling melengkapi dengan pengobatan modern tanpa harus saling menggantikan (Mulyana, Lestari, Pratiwi, Rohmah, Tri, Agustina, & Hefty, 2024).

KESIMPULAN

Pemanfaatan ramuan daun sirih (*Piper betle L.*) pada masyarakat Suku Bugis di Kecamatan Kajuara, Kabupaten Bone, terbukti mengakar kuat sebagai bentuk manifestasi identitas budaya dan kepatuhan terhadap sistem pengobatan tradisional *pabbura*. Meskipun memberikan dampak efisiensi ekonomi bagi keluarga dan manfaat antiseptik lokal pada penyakit ringan, praktik ini secara signifikan mengonstruksi perilaku pencarian layanan kesehatan yang dualistik. Pola dependensi sosiokultural ini melahirkan risiko penundaan (*delay*) penanganan medis klinis pada tingkat individu, serta berkontribusi langsung terhadap penurunan utilisasi pelayanan kesehatan formal di Puskesmas setempat.

SARAN

Perancangan program kemitraan bersama antara bidan/perawat dengan *sanro* dan tokoh adat, guna merumuskan batas wilayah pengobatan herbal yang aman tanpa menegasikan kearifan lokal Bugis. Perlu dilakukan studi epidemiologi kuantitatif untuk menghitung *odds ratio* (OR) antara durasi pemakaian ramuan daun sirih di tingkat domestik dengan tingkat keparahan infeksi saat pasien pertama kali mendaftar di faskes modern.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, M. I., & Afdhal, M. R. (2023). *Evaluasi program inovasi peran TB Hunter menggunakan metode CIPP di Puskesmas Tamalate*. Laporan Akhir Penelitian, Politeknik Kesehatan Megarezky, Makassar.

Arifin, Z. (2014). Sistem Pengobatan dan Penyembuhan Penyakit (Studi Sosiologi Kesehatan pada Masyarakat Sinjai Timur Sulawesi Selatan). *Jurnal Ilmiah Administrasita'*, *4*(1), 138-154.

Fitriani, N., & Yusuf, M. (2023). Analisis health seeking behavior pada masyarakat multi-etnis di wilayah pesisir. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(2), 89–98.

Hasriadi. (2024). Kajian etnofarmakologi ramuan obat tradisional Bugis pada penanganan nyeri. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 7245–7254.

Irianto, K. (2021). *Sosiologi dan antropologi kesehatan masyarakat*. Jakarta: Alfabeta.

Lestari, P. (2022). Efektivitas obat herbal komplementer terhadap penurunan morbiditas infeksi kulit di perdesaan. *Jurnal Kedokteran Komunitas*, 10(4), 310–318.

Mangesa, R., & Aloatuan, F. (2019). Efektivitas dan kandungan fraksi aktif metanol daun sirih hijau (Piper betle L.) sebagai antibakteri Salmonella typhi. *BIOSFER: Jurnal Tadris Biologi*, 10(1), 57–65.

Marzuki, I. (2020). *Etnomedisin Suku Bugis: Kajian lontara pabbura dan aplikasi klinis*. Celebes: Media Perkasa.

Muis, E. W., & Puji, H. B. (2020). Menjaga Sehat, Menjaga Adat Praktik Pengobatan Tradisional Tumpuroo Dan Pelestarian Adat Di Hukaea-Laeya. *Jurnal Masyarakat dan Budaya*, *22*(3), 271-287.

Muhammad Ridha Afdhal*, Zulkifli Walangadi

Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar
Korespondensi penulis: Muhammad Ridha Afdhal. *E-mail: muh.ridhaafdhal@unm.ac.id

Mulyana, A., Lestari, D., Pratiwi, D., Rohmah, N. M., Tri, N., Agustina, N. N. A., & Hefty, S. (2024). Menumbuhkan gaya hidup sehat sejak dini melalui pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan. *Jurnal Bintang Pendidikan Indonesia*, *2*(2), 321-333.

Notoatmodjo, S. (2022). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugraha, R. (2023). Hambatan sosiokultural dalam rujukan medis pasien infeksi akut di fasilitas kesehatan primer. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 11(1), 45–56.

Rahmawati. (2024). Pendekatan multi-level dalam mendiagnosis masalah kesehatan masyarakat perdesaan. *Jurnal Edukasi Kesehatan*, 12(2), 134–145.

Sari, N. P., & Wahyuni, T. (2022). Pola sterilisasi simplisia herbal pada pengobatan mandiri tingkat rumah tangga. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 9(2), 102–111.

Sudirman, S. (2023). Determinasi budaya pappaseng terhadap keputusan perawatan kesehatan keluarga Bugis. *Jurnal Kebudayaan dan Kesehatan*, 7(3), 220–231.

Supardi, S., & Notosiswoyo, M. (2021). Pengaruh pemanfaatan obat tradisional terhadap keterlambatan penanganan medis penderita pneumonia. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 49(2), 143–152.

Suryani, L. (2022). *Pluralisme sistem medis di Indonesia*. Universitas Indonesia Press.

Syamsuri, S., Yusal, M. S., & Alang, H. (2023). Inventarisasi Tanaman Bernilai Ekonomi Sebagai Obat Tradisional Suku Bugis di Kabupaten Bone Sulawesi Selatan. *Wahana-Bio: Jurnal Biologi dan Pembelajarannya*, *15*(1), 23-32.

Utami, S. R. (2023). Karakteristik fitokimia dan bioaktivitas Piper betle L. dalam perspektif medis modern. *Jurnal Fitofarmaka Indonesia*, 10(1), 34–43.

Wang, Y., et al. (2023). The impact of health education on health behaviors: A systematic review. *BMC Public Health*, 23, 15691.

Wibowo, A. (2021). *Metodologi penelitian kualitatif untuk ilmu-ilmu kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.

Winarni, S. (2022). Ketergantungan obat tradisional dan implikasinya terhadap penurunan angka utilisasi puskesmas. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 25(3), 167–176.

Yulianti, T. (2024). Persepsi sakit dan pola rujukan dualistik pada masyarakat agraris Sulawesi Selatan. *Jurnal Sosiologi Perdesaan*, 12(1), 58–69.

Zainuddin, M. (2023). Eksplorasi peran sanro dalam sistem perawatan kesehatan primer di Kabupaten Bone. *Jurnal Etnofarmasi Indonesia*, 5(2), 88–99.

Muhammad Ridha Afdhal*, Zulkifli Walangadi

Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar
Korespondensi penulis: Muhammad Ridha Afdhal. *E-mail: muh.ridhaafdhal@unm.ac.id