

## PENGARUH BUDAYA TERHADAP PERILAKU KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PRAKTIK BEBUBUS PADA MASYARAKAT LOMBOK

Elna Rohimaturroi<sup>1</sup>, M Zainul Hafizi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia

<sup>2</sup>Universitas Tanjungpura, Indonesia

Email: <sup>1</sup>elnaelna2012@yahoo.com <sup>2</sup>zainulhafizi5@gmail.com

**Abstract.** *This study aims to analyze the influence of culture on community health behavior in the practice of bebubus in Surabaya Village, Lombok. The study is grounded in the strong community belief in traditional medicine as part of local wisdom. A qualitative approach was employed using in-depth interviews, observation, and documentation. Informants included community members, bebubus practitioners, and health workers. The findings reveal that bebubus functions not only as a healing practice but also as a cultural knowledge system transmitted across generations through shared values, collective experiences, and family roles. The community tends to use bebubus as the first response to health problems. This practice is also maintained among diaspora communities as part of cultural identity. The study highlights the significant role of culture in shaping health behavior and emphasizes the need for culturally sensitive health services.*

**Keyword:** *culture; bebubus; health behavior; traditional medicine*

**Abstrak.** *Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh budaya terhadap perilaku kesehatan masyarakat dalam praktik bebubus di Desa Surabaya, Lombok. Latar belakang penelitian didasarkan pada kuatnya kepercayaan masyarakat terhadap pengobatan tradisional sebagai bagian dari kearifan lokal. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Informan terdiri dari masyarakat pengguna, praktisi bebubus, serta tenaga kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bebubus tidak hanya berfungsi sebagai metode pengobatan, tetapi juga sebagai sistem pengetahuan yang diwariskan dan dipertahankan melalui nilai budaya, pengalaman kolektif, serta peran keluarga dan komunitas. Masyarakat cenderung menjadikan bebubus sebagai langkah awal dalam merespons gangguan kesehatan. Praktik ini juga bertahan dalam komunitas diaspora sebagai bagian dari identitas budaya. Temuan ini menegaskan bahwa perilaku kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh budaya, sehingga diperlukan pendekatan pelayanan kesehatan yang sensitif terhadap konteks lokal.*

**Kata Kunci:** *budaya; bebubus; perilaku kesehatan; pengobatan tradisional*



Copyright © 2025 The Author(s)

This is an open-access article under the CC BY-SA license.

[Lisensi Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

### PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat pada dasarnya tidak dapat dipahami semata-mata sebagai hasil dari intervensi medis, melainkan sebagai konstruksi yang dibentuk oleh interaksi kompleks antara faktor biologis, sosial, dan budaya. Dalam konteks masyarakat Indonesia yang majemuk, nilai budaya, kepercayaan, dan kearifan lokal memainkan peran yang sangat penting dalam membentuk cara pandang individu terhadap sehat dan sakit, sekaligus menentukan pilihan tindakan yang diambil ketika menghadapi gangguan kesehatan. Berbagai penelitian kualitatif dan etnografi dalam satu dekade terakhir menunjukkan bahwa praktik kesehatan masyarakat sering kali tidak terlepas dari dimensi spiritual, moral, dan simbolik yang melekat dalam kehidupan sehari-hari (Sahrozat & Limbong, 2021; Wahyudin, 2025). Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan

bukan sekadar persoalan fisik, melainkan juga bagian dari sistem makna yang hidup dalam kebudayaan masyarakat.

Dalam praktiknya, pemahaman tentang penyakit sering kali dibangun melalui kerangka budaya yang khas pada setiap komunitas. Sebagai contoh, masyarakat Melayu memaknai penyakit sebagai bentuk ketidakseimbangan spiritual sehingga pendekatan pengobatan tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga melibatkan doa, ritual, dan simbol-simbol kepercayaan (Pearkao, 2026). Sementara itu, pada masyarakat Dayak Paramasan, penyakit dipahami sebagai akibat dari disharmoni antara manusia dan alam, sehingga proses penyembuhan dilakukan melalui ritual tertentu yang bertujuan memulihkan keseimbangan tersebut (Anshari, 2024). Perspektif ini menegaskan bahwa persepsi terhadap etiologi penyakit sangat dipengaruhi oleh konstruksi budaya, yang pada akhirnya turut membentuk perilaku kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Kearifan lokal juga tercermin dalam praktik etnomedisin yang berkembang di berbagai daerah, khususnya dalam pemanfaatan tanaman obat dan pengetahuan tradisional yang diwariskan secara turun-temurun. Masyarakat seperti Rongkong dan Sunda mempertahankan praktik ini sebagai bagian dari identitas budaya sekaligus strategi adaptasi terhadap lingkungan (Febriyanti et al., 2025; Mustofa & Rahmawati, 2020). Bahkan, dalam beberapa komunitas, terjadi praktik hibrida yang menggabungkan pendekatan tradisional dan modern, seperti pada masyarakat Kaluppini dan Kei Besar yang secara selektif menggunakan kedua sistem pengobatan sesuai dengan jenis penyakit yang dihadapi (Premikha et al., 2026). Fenomena ini menunjukkan bahwa masyarakat tidak selalu berada dalam posisi dikotomis antara tradisional dan modern, melainkan mampu mengintegrasikan keduanya dalam praktik keseharian.

Selain itu, faktor sosial dan kolektifitas juga berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan. Nilai-nilai seperti gotong royong, keterlibatan keluarga, dan peran komunitas menjadi elemen yang memperkuat pengambilan keputusan terkait kesehatan (Cipta et al., 2024; Lukman & Merry, 2023). Dalam konteks tertentu, seperti kesehatan ibu di wilayah terpencil, praktik pengobatan tidak hanya melibatkan tenaga medis, tetapi juga ritual budaya yang diyakini dapat memberikan perlindungan tambahan (Premikha et al., 2026). Di sisi lain, faktor struktural seperti keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, tingkat pendidikan, dan kondisi sosial ekonomi turut memengaruhi kecenderungan masyarakat dalam memilih pengobatan tradisional (Tahitu et al., 2025). Dengan demikian, perilaku kesehatan masyarakat merupakan hasil dari interaksi antara nilai budaya, kondisi sosial, dan akses terhadap sumber daya kesehatan.

Meskipun praktik etnomedisin memiliki peran yang signifikan, keberadaannya saat ini menghadapi berbagai tantangan, seperti lemahnya dokumentasi, perubahan sosial budaya, serta keterbatasan integrasi dengan sistem kesehatan formal (Husain & Wahidah, 2018; Phon-Ngam, 2025). Di tengah arus modernisasi, terjadi pergeseran nilai yang berpotensi mengurangi transmisi pengetahuan tradisional antar generasi (Adawiyah et al., 2026). Oleh karena itu, upaya pelestarian dan pengakuan terhadap pengetahuan lokal menjadi sangat penting, tidak hanya sebagai bagian dari identitas budaya, tetapi juga sebagai sumber potensial dalam pengembangan pelayanan kesehatan yang lebih kontekstual dan sensitif terhadap kebutuhan masyarakat (Fadhilah et al., 2023; Navia et al., 2026; Setianti et al., 2025).

Dalam konteks lokal, masyarakat Lombok memiliki praktik pengobatan tradisional yang dikenal sebagai bebubus, yang digunakan sebagai bagian dari upaya menjaga dan memulihkan kesehatan. Praktik ini tidak hanya dipahami sebagai tindakan pengobatan, tetapi juga sebagai representasi dari nilai, kepercayaan, dan pengalaman kolektif yang diwariskan secara turun-temurun. Kepercayaan masyarakat terhadap bebubus menunjukkan adanya hubungan yang erat antara budaya dan perilaku kesehatan, di mana keputusan terkait kesehatan tidak hanya didasarkan pada pertimbangan rasional medis, tetapi juga pada keyakinan budaya yang telah mengakar kuat dalam kehidupan masyarakat. Namun, dalam konteks pelayanan kesehatan modern, keberadaan praktik ini juga dapat memengaruhi pola pencarian pengobatan dan pengambilan keputusan kesehatan, baik sebagai alternatif maupun sebagai pilihan utama sebelum mengakses layanan medis formal.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini diarahkan untuk menjawab beberapa pertanyaan utama, yaitu bagaimana budaya memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat dalam praktik bebubus, bagaimana makna praktik tersebut dipahami oleh masyarakat, serta bagaimana praktik ini membentuk pola perilaku kesehatan. Sejalan dengan itu, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh budaya terhadap perilaku kesehatan masyarakat dalam praktik bebubus, mengidentifikasi nilai dan makna budaya yang terkandung di dalamnya, serta mengkaji implikasinya terhadap pengembangan pelayanan kesehatan yang berbasis budaya. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi tidak hanya pada pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, tetapi juga pada upaya pemajuan kebudayaan melalui pengakuan dan pemanfaatan pengetahuan tradisional sebagai bagian integral dari sistem kesehatan masyarakat.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan rancangan deskriptif-interpretatif yang bertujuan untuk memahami secara mendalam hubungan antara budaya dan perilaku kesehatan masyarakat dalam praktik bebubus. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu menggali makna, pengalaman, serta perspektif subjektif individu dalam konteks sosial dan budaya yang spesifik (Creswell & Creswell, 2018; Sugiyono, 2023). Penelitian dilaksanakan di Desa Surabaya, Lombok, yang dipilih secara purposif karena merupakan salah satu wilayah yang masih mempertahankan praktik bebubus atau dikenal sebagai obat Sasak dalam kehidupan sehari-hari. Sasaran penelitian terdiri dari masyarakat pengguna bebubus, praktisi atau pelaku bebubus, serta tenaga kesehatan sebagai informan pendukung untuk memperkaya sudut pandang. Pemilihan informan dilakukan secara purposive dengan mempertimbangkan keterlibatan, pengalaman, serta pengetahuan terhadap fenomena yang diteliti, dan dapat berkembang menggunakan teknik snowball sampling sesuai kebutuhan data di lapangan (Lexy J. Moleong, 2017; Sugiyono, 2023; Suhirman et al., 2026)

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi sebagai upaya memperoleh data yang komprehensif dan kontekstual. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara yang fleksibel, sehingga memungkinkan peneliti mengeksplorasi pengalaman dan makna yang disampaikan oleh informan secara lebih luas (Creswell & Creswell, 2018). Observasi dilakukan secara langsung untuk memahami praktik bebubus dalam konteks alami serta interaksi sosial yang menyertainya, sementara dokumentasi digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh di lapangan. Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri sebagai human instrument yang berperan aktif dalam proses pengumpulan dan interpretasi data (Sugiyono, 2023; Suhirman et al., 2026). Analisis data dilakukan menggunakan teknik analisis tematik melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan secara berulang hingga diperoleh pola dan tema yang bermakna (Miles et al., 2014). Untuk menjamin keabsahan data, penelitian ini menerapkan teknik triangulasi sumber dan metode serta melakukan member check kepada informan guna memastikan kesesuaian data dengan realitas yang dimaksud (Creswell & Creswell, 2018). Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, termasuk menjaga kerahasiaan identitas informan, memperoleh persetujuan partisipasi, serta menghormati nilai dan norma budaya masyarakat setempat.

## **HASIL DAN DISKUSI**

### **1. Gambaran Umum Praktik Bebubus**

Praktik bebubus dalam kehidupan masyarakat Desa Surabaya tidak sekadar dipahami sebagai tindakan pengobatan, melainkan sebagai bagian dari rutinitas kultural yang menyatu dalam keseharian. Proses pelaksanaannya umumnya dilakukan dengan memanfaatkan bahan-bahan alami seperti rempah, daun, dan ramuan tertentu yang diracik sesuai dengan jenis keluhan yang dirasakan. Dalam beberapa kasus, praktik ini

juga melibatkan teknik tertentu seperti pengolesan, pijatan ringan, atau penggunaan ramuan yang telah dipanaskan. Proses ini tidak bersifat kaku, melainkan berkembang secara lentur mengikuti pengalaman dan pengetahuan yang diwariskan secara turun-temurun. Dengan demikian, bebubus bukan hanya praktik teknis, tetapi juga bentuk pengetahuan hidup yang terus beradaptasi dengan kebutuhan masyarakat.

Pelaku utama dalam praktik bebubus umumnya berasal dari lingkungan keluarga, terutama orang tua atau anggota keluarga yang dianggap memiliki pengalaman dan pengetahuan lebih dalam meracik ramuan. Namun, dalam kondisi tertentu, masyarakat juga mendatangi individu yang secara sosial diakui sebagai praktisi bebubus. Pengakuan ini tidak bersifat formal, melainkan dibangun dari pengalaman kolektif dan reputasi dalam membantu proses penyembuhan. Salah satu informan menyampaikan, *“Kalau sakit ringan biasanya kami buat sendiri di rumah, tapi kalau sudah berat, kami ke orang yang memang biasa bebubus, karena mereka lebih tahu.”* Hal ini menunjukkan adanya struktur pengetahuan lokal yang diakui secara sosial dalam praktik tersebut.

Menariknya, praktik bebubus di Desa Surabaya tidak hanya dimanfaatkan oleh masyarakat setempat, tetapi juga menarik masyarakat dari berbagai wilayah. Informan mengungkapkan bahwa orang-orang yang datang untuk melakukan bebubus tidak hanya berasal dari berbagai daerah di Lombok, tetapi juga dari luar pulau seperti Sumbawa, bahkan Kalimantan. Sebagian besar dari mereka merupakan masyarakat Sasak yang telah bermigrasi, namun tetap mempertahankan kepercayaan terhadap pengobatan tradisional sebagai bagian dari identitas budaya mereka. Seorang informan menjelaskan, *“Yang datang ke sini bukan cuma orang sini saja, banyak juga dari luar Lombok, bahkan dari Kalimantan. Mereka tetap cari obat Sasak seperti bebubus karena sudah percaya dari dulu.”* Fenomena ini menunjukkan bahwa praktik bebubus memiliki daya jangkau yang melampaui batas geografis dan tetap hidup dalam jaringan budaya diaspora.

Dari sisi waktu penggunaan, bebubus cenderung menjadi pilihan awal ketika seseorang mengalami gangguan kesehatan, khususnya untuk keluhan yang dianggap ringan seperti masuk angin, pegal, atau demam. Selain itu, praktik ini juga dilakukan sebagai langkah pencegahan ketika tubuh mulai menunjukkan tanda-tanda ketidaknyamanan. Seorang informan menyatakan, *“Kalau badan sudah mulai terasa tidak enak, langsung saja dibebubus supaya tidak tambah parah.”* Hal ini menunjukkan bahwa bebubus tidak hanya berfungsi sebagai pengobatan, tetapi juga sebagai strategi menjaga keseimbangan tubuh. Secara keseluruhan, praktik ini mencerminkan sistem pengetahuan lokal yang tidak hanya bertahan, tetapi juga terus berkembang dalam kehidupan masyarakat.

## **2. Nilai Budaya dalam Praktik Bebubus**

Nilai budaya dalam praktik bebubus tercermin kuat melalui kepercayaan masyarakat terhadap warisan leluhur yang dianggap memiliki legitimasi historis dan moral. Pengetahuan mengenai bebubus diwariskan secara turun-temurun melalui praktik langsung dalam keluarga, tanpa melalui sistem pendidikan formal. Proses ini tidak hanya mentransfer keterampilan, tetapi juga menanamkan keyakinan bahwa praktik tersebut telah teruji oleh waktu. Salah satu informan menyampaikan, *“Ini sudah dari nenek moyang, jadi kami jalankan saja karena memang dari dulu begitu.”* Pernyataan ini menunjukkan bahwa keberlanjutan praktik tidak terlepas dari penghormatan terhadap tradisi. Selain itu, keyakinan terhadap efektivitas bebubus menjadi fondasi penting dalam mempertahankan praktik ini. Efektivitas tersebut lebih banyak didasarkan pada pengalaman subjektif yang dirasakan secara langsung maupun melalui cerita yang berkembang dalam masyarakat. Pengalaman kesembuhan menjadi bukti yang

memperkuat kepercayaan kolektif. Seorang informan mengungkapkan, *“Kalau sudah dibebubus, biasanya badan terasa lebih ringan, makanya kami percaya itu memang manjur.”* Keyakinan ini tidak hanya membentuk sikap individu, tetapi juga memperkuat praktik tersebut sebagai bagian dari sistem kesehatan lokal.

Peran keluarga dan komunitas juga sangat dominan dalam menjaga eksistensi bebubus. Praktik ini sering kali dilakukan secara kolektif, di mana anggota keluarga saling berbagi pengetahuan dan membantu dalam proses pengobatan. Selain itu, komunitas menjadi ruang pertukaran pengalaman yang memperkuat legitimasi praktik tersebut. Hal ini terlihat dari pernyataan informan, *“Kalau ada yang sakit, biasanya keluarga lain ikut bantu, kasih saran atau buat ramuan.”* Interaksi ini menunjukkan bahwa praktik bebubus tidak hanya bersifat individual, tetapi juga sosial dan kolektif. Nilai budaya dalam bebubus juga tampak dari bagaimana praktik ini tetap dipertahankan oleh masyarakat Sasak yang telah bermigrasi ke luar daerah. Meskipun berada di lingkungan yang berbeda, mereka tetap membawa dan mempraktikkan tradisi ini sebagai bagian dari identitas budaya. Kehadiran mereka di Desa Surabaya untuk melakukan bebubus menunjukkan adanya keterikatan emosional dan kultural yang kuat terhadap praktik tersebut. Dengan demikian, bebubus tidak hanya menjadi praktik kesehatan, tetapi juga simbol keberlanjutan identitas budaya yang melampaui ruang geografis.

### **3. Perilaku Kesehatan Masyarakat**

Perilaku kesehatan masyarakat dalam konteks praktik bebubus menunjukkan pola yang khas, di mana pengobatan tradisional menjadi bagian integral dari respon terhadap kondisi kesehatan. Kebiasaan menggunakan bebubus telah mengakar dan menjadi pilihan utama dalam menghadapi berbagai keluhan kesehatan. Masyarakat cenderung menjadikan praktik ini sebagai langkah pertama sebelum mempertimbangkan pengobatan medis. Salah satu informan menyatakan, *“Kalau sakit, biasanya kami coba bebubus dulu. Kalau tidak sembuh baru ke puskesmas.”* Pola ini menunjukkan adanya tahapan dalam pengambilan keputusan kesehatan yang dipengaruhi oleh kepercayaan budaya.

Dalam aspek pencegahan, bebubus juga digunakan sebagai upaya menjaga kondisi tubuh agar tetap seimbang. Masyarakat tidak menunggu hingga sakit parah, tetapi merespons gejala awal dengan praktik tradisional yang dianggap mampu mencegah kondisi yang lebih serius. Seorang informan mengatakan, *“Kadang belum sakit pun sudah dibebubus, supaya badan tetap enak.”* Hal ini menunjukkan bahwa konsep kesehatan dalam masyarakat tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga preventif yang berbasis pengalaman budaya. Persepsi masyarakat terhadap sehat dan sakit juga dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya yang membentuk cara mereka memahami kondisi tubuh. Sehat dipandang sebagai kondisi tubuh yang nyaman dan seimbang, sedangkan sakit dipahami sebagai gangguan yang dapat diatasi melalui pendekatan yang sesuai dengan keyakinan yang dimiliki. Persepsi ini memengaruhi pilihan pengobatan yang diambil oleh masyarakat. Dalam hal ini, bebubus menjadi pilihan yang dianggap selaras dengan cara pandang tersebut.

Selain itu, perilaku kesehatan ini juga tidak terbatas pada masyarakat lokal, tetapi turut dipraktikkan oleh masyarakat Sasak yang datang dari berbagai daerah. Mereka tetap mempertahankan kebiasaan menggunakan bebubus meskipun telah tinggal di luar Lombok. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal, tetapi juga oleh identitas budaya yang melekat. Dengan demikian, praktik bebubus menjadi bagian dari pola perilaku kesehatan yang berakar kuat dalam budaya masyarakat.

#### **4. Faktor yang Mempengaruhi**

Budaya dan kepercayaan menjadi faktor utama yang memengaruhi keberlanjutan praktik bebubus dalam masyarakat. Nilai-nilai yang telah tertanam sejak lama membentuk keyakinan bahwa praktik ini merupakan bagian yang sah dan efektif dalam menjaga kesehatan. Kepercayaan ini diperkuat oleh pengalaman kolektif yang terus diwariskan dari generasi ke generasi. Seorang informan mengungkapkan, *"Kami percaya karena ini sudah dari dulu, dan memang banyak yang sembuh."* Hal ini menunjukkan bahwa budaya menjadi fondasi utama dalam membentuk perilaku kesehatan. Selain itu, faktor akses terhadap layanan kesehatan juga berperan dalam menentukan pilihan masyarakat. Keterbatasan akses, baik dari segi jarak maupun biaya, mendorong masyarakat untuk memilih pengobatan tradisional yang lebih mudah dijangkau. Praktik bebubus dianggap sebagai solusi yang praktis dan ekonomis. Salah satu informan menyatakan, *"Kalau ke puskesmas kadang jauh, jadi lebih cepat bebubus di rumah."* Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor struktural turut memengaruhi keputusan kesehatan.

Pengalaman sebelumnya juga menjadi faktor penting dalam membentuk kepercayaan terhadap bebubus. Pengalaman positif akan memperkuat keyakinan dan mendorong penggunaan ulang, sementara pengalaman yang kurang memuaskan terhadap layanan medis dapat meningkatkan kecenderungan kembali pada praktik tradisional. Seorang informan mengatakan, *"Dulu pernah sembuh setelah bebubus, jadi sekarang kalau sakit pasti coba itu dulu."* Pengalaman ini menjadi referensi utama dalam pengambilan keputusan. Selain itu, faktor mobilitas dan jaringan sosial masyarakat Sasak juga turut memengaruhi keberlanjutan praktik ini. Masyarakat yang bermigrasi tetap mempertahankan praktik bebubus dan bahkan rela kembali ke Lombok untuk melakukan pengobatan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa praktik bebubus tidak hanya dipengaruhi oleh faktor lokal, tetapi juga oleh keterikatan budaya yang melampaui batas geografis. Dengan demikian, praktik ini merupakan hasil dari interaksi kompleks antara budaya, pengalaman, akses, dan dinamika sosial yang terus berkembang dalam kehidupan masyarakat.

#### **Pembahasan**

Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa praktik bebubus tidak berdiri sebagai tindakan pengobatan yang bersifat teknis semata, melainkan sebagai bagian dari sistem pengetahuan yang hidup di dalam ruang budaya masyarakat. Cara masyarakat meracik, menggunakan, dan memaknai bebubus menunjukkan bahwa praktik ini dibangun dari akumulasi pengalaman yang diwariskan lintas generasi dan terus mengalami penyesuaian sesuai konteks zaman. Karakter ini selaras dengan pandangan dalam antropologi kesehatan yang menempatkan etnomedisin sebagai sistem yang fleksibel, berbasis pengalaman, dan tidak terlepas dari relasi sosial tempat ia tumbuh (Helman, 2014; Nichter, 2015). Bahkan, dalam konteks global, praktik semacam ini bukanlah fenomena pinggiran, melainkan bagian dari sistem kesehatan yang masih digunakan secara luas, sebagaimana ditegaskan oleh World Health Organization (2019). Dengan demikian, bebubus tidak dapat direduksi sebagai alternatif semata, tetapi perlu dipahami sebagai bagian dari cara masyarakat mengelola kesehatan dalam kerangka yang mereka yakini.

Kecenderungan masyarakat untuk menjadikan bebubus sebagai langkah awal dalam merespons gangguan kesehatan menunjukkan adanya pola berpikir yang terstruktur, di mana pengambilan keputusan tidak dilakukan secara acak, melainkan mengikuti logika budaya yang telah terinternalisasi. Pola ini memperlihatkan bahwa

tindakan berobat bukan hanya respons terhadap gejala fisik, tetapi juga hasil dari proses penilaian yang melibatkan pengalaman masa lalu, cerita kolektif, serta legitimasi sosial yang berkembang di lingkungan sekitar. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa pengobatan tradisional sering kali menjadi pilihan pertama sebelum masyarakat beralih ke layanan medis formal (Aditama, 2012; Wardani & al., 2025). Dalam kerangka pluralisme medis, kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat tidak memosisikan sistem tradisional dan modern sebagai dua hal yang saling meniadakan, melainkan sebagai pilihan yang dapat digunakan secara berurutan atau bersamaan sesuai dengan kebutuhan dan keyakinan yang dimiliki.

Lebih jauh, praktik bebubus dapat dipahami sebagai representasi dari cara masyarakat membangun makna terhadap pengalaman sakit dan proses penyembuhan. Dalam perspektif *explanatory model* yang dikemukakan oleh Arthur Kleinman (2010), setiap komunitas memiliki kerangka sendiri dalam menjelaskan sebab, proses, dan cara mengatasi penyakit. Dalam konteks ini, bebubus bukan sekadar tindakan pengobatan, tetapi juga bagian dari narasi budaya yang menjelaskan bagaimana tubuh dipahami, bagaimana ketidakseimbangan terjadi, dan bagaimana keseimbangan tersebut dipulihkan. Hal ini sejalan dengan berbagai temuan yang menunjukkan bahwa persepsi terhadap penyakit sering kali berkaitan dengan dimensi spiritual dan moral, seperti pada masyarakat Melayu yang mengaitkan penyakit dengan ketidakseimbangan spiritual, atau masyarakat Dayak Paramasan yang memaknainya sebagai gangguan dalam relasi manusia dan alam (Anshari, 2024; Pearkao, 2026; Sahrozat & Limbong, 2021). Dengan demikian, praktik bebubus menjadi ruang di mana makna, keyakinan, dan pengalaman bertemu dalam satu kesatuan yang tidak terpisahkan.

Temuan mengenai kuatnya peran keluarga dan komunitas dalam praktik bebubus semakin menegaskan bahwa perilaku kesehatan tidak pernah benar-benar bersifat individual. Keputusan untuk menggunakan bebubus, cara pelaksanaannya, hingga keyakinan terhadap efektivitasnya, semuanya terbentuk dalam interaksi sosial yang berlangsung terus-menerus. Nilai-nilai seperti kebersamaan, kepercayaan terhadap anggota keluarga, serta legitimasi dari pengalaman kolektif menjadi fondasi yang memperkuat praktik ini. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa norma sosial dan keterlibatan komunitas memiliki pengaruh signifikan dalam menentukan perilaku kesehatan (Cipta et al., 2024; Lukman & Merry, 2023; Widayati & al., 2025). Bahkan, dalam konteks tertentu, praktik kesehatan tidak hanya melibatkan tindakan medis, tetapi juga ritual budaya yang diyakini memberikan perlindungan tambahan, sebagaimana terlihat dalam praktik kesehatan ibu di beberapa wilayah terpencil (Premikha et al., 2026). Dalam kerangka ini, bebubus tidak hanya menjadi praktik kesehatan, tetapi juga menjadi media yang memperkuat relasi sosial dalam masyarakat.

Menariknya, keberlanjutan praktik bebubus tidak hanya terbatas pada masyarakat lokal, tetapi juga melampaui batas geografis melalui mobilitas masyarakat Sasak yang bermigrasi ke berbagai daerah. Fakta bahwa individu dari luar Lombok—termasuk dari Sumbawa hingga Kalimantan—masih datang untuk melakukan bebubus menunjukkan bahwa praktik ini memiliki makna yang lebih dalam daripada sekadar fungsi penyembuhan. Ia menjadi bagian dari identitas yang dibawa, dijaga, dan direproduksi meskipun berada di ruang sosial yang berbeda. Hal ini sejalan dengan pandangan Putra (I. Putra, 2021) yang menyatakan bahwa praktik budaya sering kali tetap dipertahankan dalam komunitas diaspora sebagai bentuk keterikatan terhadap asal-usul. Dalam konteks ini, bebubus tidak hanya berfungsi sebagai praktik kesehatan, tetapi juga sebagai simbol

keberlanjutan identitas budaya yang tetap hidup dalam ingatan dan praktik sehari-hari masyarakat.

Dari sudut pandang perilaku kesehatan, temuan penelitian ini juga memperlihatkan bahwa faktor budaya memiliki peran yang sangat dominan, bahkan dalam beberapa situasi melampaui pertimbangan rasional yang bersifat individual. Teori perilaku kesehatan seperti yang dikemukakan oleh Irwin M. Rosenstock memang menekankan pentingnya persepsi manfaat dan keyakinan individu dalam menentukan tindakan, namun dalam konteks ini, keputusan untuk menggunakan bebubus tampak lebih dipengaruhi oleh pengalaman kolektif, nilai yang diwariskan, serta kepercayaan yang telah mengakar dalam kehidupan sosial. Hal ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa praktik kesehatan masyarakat di Indonesia sering kali terintegrasi dengan nilai spiritual, kepercayaan, dan kearifan lokal yang membentuk cara pandang terhadap kesehatan (Sahrozat & Limbong, 2021; Wahyudin, 2025). Oleh karena itu, temuan ini memperluas pemahaman bahwa perilaku kesehatan tidak cukup dijelaskan melalui pendekatan individualistik, tetapi perlu dilihat sebagai hasil dari interaksi kompleks antara budaya, pengalaman, dan struktur sosial.

Implikasi dari temuan ini menjadi penting ketika dikaitkan dengan pengembangan sistem layanan kesehatan. Keberadaan praktik seperti bebubus menunjukkan bahwa masyarakat telah memiliki sistem kesehatan berbasis budaya yang berjalan secara mandiri dan berkelanjutan. Oleh karena itu, pendekatan yang menempatkan pengobatan tradisional sebagai sesuatu yang terpisah atau bahkan bertentangan dengan sistem medis modern perlu ditinjau kembali. Sebaliknya, diperlukan upaya untuk membangun jembatan yang memungkinkan kedua sistem ini saling melengkapi. Rekomendasi World Health Organization (2019) yang mendorong integrasi pengobatan tradisional dalam sistem kesehatan nasional menjadi relevan dalam konteks ini. Selain itu, tantangan seperti lemahnya dokumentasi, perubahan sosial budaya, serta keterbatasan integrasi dengan sistem formal (Husain & Wahidah, 2018; Phon-Ngam, 2025) menunjukkan perlunya upaya serius dalam mendokumentasikan, mengkaji, dan mengembangkan pengetahuan lokal. Dengan demikian, praktik bebubus tidak hanya dapat dipertahankan sebagai warisan budaya, tetapi juga berpotensi menjadi bagian dari sistem kesehatan yang lebih inklusif, kontekstual, dan berkelanjutan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa budaya memiliki peran yang sangat dominan dalam membentuk perilaku kesehatan masyarakat dalam praktik bebubus di Desa Surabaya, Lombok. Praktik bebubus tidak hanya dipahami sebagai metode pengobatan, tetapi juga sebagai sistem pengetahuan lokal yang sarat makna dan diwariskan secara turun-temurun dalam kehidupan masyarakat. Kepercayaan terhadap warisan leluhur, pengalaman kolektif yang terus direproduksi, serta keterlibatan keluarga dan komunitas menjadi faktor utama yang memperkuat keberlanjutan praktik ini. Selain itu, temuan menunjukkan bahwa masyarakat cenderung menjadikan bebubus sebagai langkah awal dalam merespons gangguan kesehatan, yang menegaskan bahwa perilaku kesehatan tidak semata didasarkan pada pertimbangan rasional medis, tetapi juga dipengaruhi oleh nilai budaya, keyakinan, serta identitas sosial yang melekat. Praktik ini juga memperlihatkan karakter pluralisme medis, di mana pengobatan tradisional dan modern digunakan secara berdampingan sesuai dengan persepsi dan kebutuhan masyarakat, bahkan tetap dipertahankan oleh masyarakat Sasak yang bermigrasi sebagai bagian dari identitas budaya mereka.

Berdasarkan temuan tersebut, beberapa saran dapat diajukan. Secara praktis, tenaga kesehatan perlu mengembangkan pendekatan pelayanan yang sensitif terhadap budaya dengan mengakomodasi praktik lokal seperti bebubus sebagai bagian dari strategi pelayanan kesehatan

berbasis komunitas. Dari sisi pengembangan teori, hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya memperkuat perspektif perilaku kesehatan berbasis budaya dengan menempatkan nilai, kepercayaan, dan pengalaman kolektif sebagai faktor utama dalam pengambilan keputusan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan pengembangan model perilaku kesehatan yang lebih kontekstual dan tidak semata berfokus pada aspek individual. Sementara itu, untuk penelitian lanjutan, disarankan adanya kajian yang lebih mendalam terkait efektivitas praktik bebubus dari perspektif ilmiah, serta studi komparatif di berbagai daerah untuk melihat variasi praktik dan makna budaya yang menyertainya. Selain itu, upaya dokumentasi dan pelestarian pengetahuan lokal juga menjadi penting untuk memastikan keberlanjutan praktik ini sebagai bagian dari warisan budaya sekaligus potensi pengembangan sistem kesehatan yang lebih inklusif dan berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R., Fatchurahman, M., Pratomo, G. S., Haris, F., Prajnashwari, I. G. A. R., Wandianti, S. L., Salsabina, S., & Wiratama, A. N. A. (2026). Ethnomedicine and Knowledge Transmission among Dayak Communities in Central Kalimantan: An Ethnographic Inquiry. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 337–355. <https://doi.org/10.56338/mppki.v9i2.8661>
- Aditama, T. Y. (2012). Traditional Medicine Usage in Indonesia. *Indonesian Health Journal*.
- Anshari, M. (2024). Concepts of illness etiology in a traditional medical system: analysis of philosophy of Aruh and healing ritual as ethnomedicine. *International Journal of Anthropology and Ethnology*, 8(1). <https://doi.org/10.1186/s41257-024-00107-5>
- Cipta, D. A., Andoko, D., Theja, A., Utama, A. V. E., Hendrik, H., William, D., Reina, N., Handoko, M. T., & Lumbuun, N. (2024). Culturally sensitive patient-centered healthcare: a focus on health behavior modification in low and middle-income nations—insights from Indonesia. *Frontiers in Medicine*. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1353037>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage Publications.
- Fadhilah, R. N., Koesdaryanto, N. S., Pribady, T. R., Restanta, R. A. P., Nugroho, G. D., Yasa, A., Sujarta, P., & Setyawan, A. D. (2023). Ethnomedicinal knowledge of traditional healers on medicinal plants in Sukoharjo District, Central Java, Indonesia. *Biodiversitas*, 24(8), 4223–4234. <https://doi.org/10.13057/biodiv/d240803>
- Febriyanti, R. M., Susilawati, Y., & Tjitraresmi, A. (2025). Traditional medicinal knowledge and use of Ubar Kampung among local healers in Tatar Sunda, West Java, Indonesia. *Asian Journal of Ethnobiology*, 8(2), 202. <https://doi.org/10.13057/asianjethnobiol/y080207>
- Helman, C. G. (2014). *Culture, Health and Illness*. CRC Press.
- Husain, F., & Wahidah, B. F. (2018). *Medicine from nature: Identification of medicinal plants used by belian (sasakese indigenous healer) in traditional medicine in Lombok, West Nusa Tenggara, Indonesia*. 050003. <https://doi.org/10.1063/1.5061896>
- Kleinman, A. (2010). *Patients and Healers in the Context of Culture*. University of California Press.
- Lexy J. Moleong. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Edisi Revisi*. Remaja Rosdakarya.
- Lukman, N. A., & Merry, L. (2023). Religion, support and self-care experiences: A qualitative descriptive study with Indonesian adults with the chronic disease living in Montreal, Canada. *Journal of Advanced Nursing*, 79(5), 1765–1777. <https://doi.org/10.1111/jan.15412>

- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Mustofa, F. I., & Rahmawati, N. (2020). Medicinal plants and practices of rongkong traditional healers in South Sulawesi, Indonesia. *Biodiversitas*, *21*(2), 642–651. <https://doi.org/10.13057/biodiv/d210229>
- Navia, Z. I., Kurniatuhadi, R., Suwardi, A. B., & Jamil, M. (2026). Ethnomedicinal Assessment of Maternal and Child Health among the Malay Community: A Case Study in Sanggau Regency, West Kalimantan, Indonesia. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, *1608*(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/1608/1/012007>
- Nichter, M. (2015). *Global Health: Why Cultural Perceptions Matter*. University of Arizona Press.
- Organization, W. H. (2019). *WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine*.
- Pearkao, C. (2026). Cultural recognition for women with diabetes using alternative health care in Malay Ethnic, West Kalimantan, Indonesia: A focused ethnography. *Belitung Nursing Journal*, *12*(1), 79–88. <https://doi.org/10.33546/bnj.4175>
- Phon-Ngam, P. (2025). Community health promotion for sustainable well-being using the wisdom of traditional medicine practitioners of Isan, Thailand. *Asian Journal of Ethnobiology*, *8*(2), 324–331. <https://doi.org/10.13057/asianjethnobiol/y080216>
- Premikha, M., Mogi, J. G., & Gittelsohn, J. (2026). Community perceptions of pregnancy-related illnesses and the integration of biomedical and indigenous care in Kei Besar Island, Maluku, Indonesia. *Discover Public Health*, *23*(1). <https://doi.org/10.1186/S12982-026-01417-Z>
- Putra, I. (2021). Cultural Identity and Traditional Healing Practices in Indonesian Diaspora. *Journal of Cultural Studies*.
- Sahrozat, K., & Limbong, P. F. (2021). Ethnomedicine in the malay community in the manuscript ramalan tentang gempa, obat, doa, azimat. In *Dissecting History and Problematizing the Past in Indonesia* (pp. 339–352). <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85111327786&partnerID=40&md5=dbc78637c9164836cbee815954216dff>
- Setianti, Y., Dida, S., Damayanti, T., & Priyatna, C. C. (2025). Public perception of health information, treatment beliefs, and disease in Indonesia: Effective health promotion strategies. *Social Sciences and Humanities Open*, *11*. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2025.101639>
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Pendidikan (Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&D Dan Penelitian Pendidikan)* (3rd ed.). Alfabeta.
- Suhirman, L., Nugroho, A. Y., Dhyanaputri, I. G. A. S., Adawiyah, R., Soraya, A., Dzaky, M. I., Alunaza, H., Akbar, S. A., Hafizi, M. Z., & Junida, D. S. (2026). *Dasar Metodologi Penelitian*. CV. Askara Sastra Media.
- Tahitu, R., Asmin, E., Titaley, C. R., Malakauseya, M. L. V, Malawat, H. R., Wael, B. M., Pormes, D., & Rahmadani, G. (2025). Socioeconomic Factors and The Use of Traditional Medicine in East Seram, Maluku. *Kemas*, *21*(2), 465–472. <https://doi.org/10.15294/kemas.v21i2.25689>
- Wahyudin, U. (2025). The symbolism of clean and healthy living behaviors among santri in Sukabumi, Indonesia: a study of communication ethnography. *Asian Anthropology*, *24*(3), 231–235. <https://doi.org/10.1080/1683478X.2024.2449275>
- Wardani, R., & al., et. (2025). Cultural Logic of Illness in Ethnomedicine Practices. *Golden Ratio of Data Science*.

Widayati, A., & al., et. (2025). Application of Theory of Planned Behaviour in Traditional Medicine Use. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Science and Technology*.