



INTI SARI

Pemukiman kumuh 29 Ilir Palembang merupakan salah satu wilayah kecamatan Ilir Barat II kotamadya Palembang Sumatera Selatan. Letaknya berada di bantaran sungai Musi dekat dengan pusat perdagangan kota Palembang. Lokasi tersebut terkenal kumuh dan banyak dihuni oleh keluarga miskin yang berasal dari luar kota dan beberapa penduduk asli yang telah lama menetap.

Penelitian ini ingin melihat bagaimana perilaku kesehatan keluarga miskin tersebut ditengah kemiskinan yang mereka alami dengan fokus penelitian mengenai pemahaman tentang konsep sehat, pemahaman tentang konsep sakit serta strategi mencegah penyakit dan mengobati sakit yang mereka lakukan.

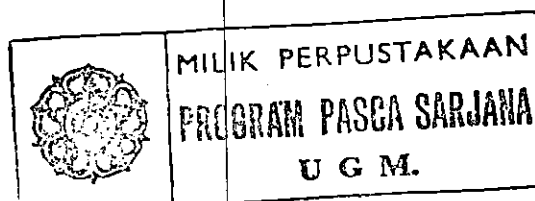
Untuk keperluan ini, peneliti menggunakan metode kualitatif dengan argumen bahwa metode kualitatif bisa mendeskripsikan latar dan individu secara holistik serta menerima kenyataan ganda/variatif. Unit analisis penelitian ini adalah keluarga miskin; baik suami, istri bahkan anak yang bisa memberikan informasi tentang data yang diperlukan. Selain itu memanfaatkan informan kunci perangkat/pegawai kelurahan dan ketua RT untuk mengeksplorasi data tambahan. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dan observasi dengan menggunakan metode *life history*. Pencarian informasi dilakukan dengan metode snowball; sampai variasi data tidak ditemukan.

Berdasarkan temuan data di lapangan, ternyata kemiskinan menyebabkan keluarga miskin memiliki kesamaan memahami hidup sehat sebagai terpenuhinya kebutuhan pokok sehari-hari. Dalam hal ini ditekankan pada kebutuhan pangan. Namun terdapat sedikit perbedaan pemahaman diantara kategori keluarga miskin, keluarga sangat miskin dan keluarga sangat miskin sekali. Begitu juga dengan pemahaman konsep sakit, ketiga kategori keluarga miskin memahami sakit sebagai sakit yang parah. Perbedaan pemahaman terlihat pada keluhan sakit yang mereka rasakan.

Strategi mencegah penyakit dilakukan keluarga miskin, keluarga sangat miskin dan keluarga sangat miskin sekali, sebatas bisa makan sehari-hari untuk menghindari sakit. Sementara strategi mengobati sakit dengan cara ; ketika sakit tersebut menurut pandangan mereka merupakan sakit ringan, sedapat mungkin diobati sendiri dengan mengkonsumsi obat bebas dan ramuan tradisional. Jika cara ini tidak menyembuhkan, mereka menganggap penyakit tersebut cukup parah. Selanjutnya mereka akan memeriksakan ke bidan atau ke puskesmas, jika memiliki uang, namun jika tidak memiliki uang pengobatan sendiri tetap dilakukan atau pergi ke dukun. Ketika upaya ini tidak juga berhasil maka keluarga miskin menganggap sakit yang diderita sebagai sakit yang sangat parah dan harus ditangani oleh dokter atau dibawa ke rumah sakit.

Pola kecenderungan melakukan pemeriksaan/pengobatan penyakit dan mekanisme pengobatan tersebut dipengaruhi oleh berbagai pengalaman sakit serta penilaian tentang cara pengobatan yang pernah mereka lakukan. Selanjutnya pandangan tentang cara pengobatan yang paling mudah, murah, efektif dan efisien akan menjadi prioritas keluarga miskin.

Baik keluarga miskin, keluarga sangat miskin dan keluarga sangat miskin sekali masih memanfaatkan jasa dukun alternatif. Perbedaannya keluarga miskin memanfaatkan jasa dukun alternatif untuk penyakit yang menurut mereka disebabkan karena gangguan makhluk halus. Sementara keluarga sangat miskin dan keluarga sangat miskin sekali memanfaatkan dukun alternatif tidak hanya karena penyakit tersebut disebabkan gangguan makhluk halus tetapi juga karena tidak memiliki uang yang cukup untuk berobat ke tenaga medis.





ABSTRACT

Slum area in 29 Ilir Palembang is one of Sub district Ilir Barat II, Palembang, South Sumatera. The site of slum area in edge of Musi River near trade center Palembang City. The location more famous as slum area and many poor family live there. They are from outer city and several of them are original people that for long time live in here.

The aim of this research is to investigation health behavior of poor family; in the poverty. The focus of research about understanding of health concept, illness concept and the strategy of preventive and curative to avoid disease that they do.

For this necessity, researcher use qualitative method. The unit of analysis are poor family; consist of husband, wife or their children that give information. The primary data gotten by direct interview and observation with life history method, seek information by snow ball method, till varied data can't be found.

Based on data, in fact, poverty caused poor family have similarity to understanding of health concept as basic needs fulfill. In this case, emphasized on food. However, there were a little different understanding among upper-lower poor family, middle-lower poor family and lower-lower poor family. So the concept of illness understanding. The difference understanding can be seen at complain of illness that is felt.

Preventive strategy done by upper-lower poor family, middle-lower poor family and lower-lower poor family, with eating every day to avoid illness and disease. Mean while, curative strategy by this ways when the illness according to their view was easy illness, as can as possible with self medication by consume free medicine and tradition ingredients. If this way can't be cure, they supposed the disease serious enough. So, they will go for examination to nurse or medical center if they have money. But if they have no money, self medication remained done by them or go to indigenous medical practitioner. When this way can't cure, so poor family supposed the disease in serious condition and they must go to a doctor or hospital.

The examination pattern of disease and mechanism of examination influence by illness experience and their value about result of examination that they ever do. And then, the view of examination that very easy, cheapest, effective and efficient can be primary choice by poor family.

Upper-lower poor family, middle-lower poor family and lower-lower poor family, still belief and use indigenous medical practitioner. The differences: upper-lower poor family go to indigenous medical practitioner for disease that caused of supernatural creatures. While, middle-lower poor family and lower-lower poor family go to indigenous medical practitioner not only the disease caused of supernatural creatures but also caused have no enough money to go examination to medical practitioner.