



### Mapalus dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat Minahasa di Sulawesi Utara

Jeini Ester Nelwan

Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam  
Ratulangi

e-mail: jeini\_ester83@unsrat.ac.id

---

#### Abstract

**Background:** Mapalus is one of the socio-cultural values in the Minahasa community. Other existing socio-cultural values such as Si Tou Timou Tumou Tou and Torang Samua Basudara. Mapalus is an embodiment of philosophy Si Tou Timou Tumou Tou. The purpose of this research was to describing the implementation of Mapalus in public health. **Method:** This research was a qualitative research. Model of this research was a case study. **Result:** The result of this research was showed that the implementation of Mapalus has been change from traditional models (mutual cooperation and assistance) to modern models. **Conclusion:** Mapalus has grown from the agricultural sector to the other sectors like social, economic, government, and health.

**Keywords:** Mapalus, Minahasa, Qualitative Research, Case study

---

#### PENDAHULUAN

Mapalus merupakan salah satu nilai-nilai sosial budaya di masyarakat Minahasa. Nilai sosial budaya lain yang ada seperti *Si Tou Timou Tumou Tou* dan *Torang Samua Basudara*. Mapalus merupakan pengejawantahan filosofi *Si Tou Timou Tumou Tou*. Mapalus memiliki beberapa azas penting yaitu azas religious, azas kekeluargaan, azas musyawarah dan mufakat, azas kerja bersama dan azas persatuan dan kesatuan (Turang, 1997).

Beberapa penelitian tentang mapalus telah dilakukan seperti mapalus dalam bidang pemberdayaan masyarakat. Beberapa penelitian tentang konsep keamanan lingkungan yang dilengkapi dengan partisipasi masyarakat yang tinggi melalui “mapalus kamtibmas” dan mapalus berperan dalam pemberdayaan masyarakat di kota Tomohon (Killis, 2013; Turang *et al*, 2013). Selain itu, beberapa penelitian mengemukakan bahwa mapalus berperan dalam partisipasi anggota terhadap kegiatan organisasi tani dan berperan dalam upaya peningkatan pendapatan petani dan pembangunan berbasis lingkungan (Ngangi, 1988; Goni, 2000; Fensyana, 2014).

Penelitian lainnya tentang mapalus dalam bidang budaya baik bahasa dan pendidikan telah dilakukan seperti tentang aplikasi teori Emily Durkheim terhadap budaya mapalus, internalisasi nilai budaya mapalus dalam pembelajaran PKn terhadap peningkatan sikap toleransi siswa dan peran mapalus dalam pengembangan kebudayaan nasional (Mamentu, 2013; Pangalila, 2013; Wawointana dan Putra, 2001).

Dalam bidang sosial politik dan kemasyarakatan, mapalus juga ditemukan memiliki peran seperti tentang iklim demokrasi dalam organisasi Mapalus di Minahasa dan peran mapalus dalam menjaga keamanan dan ketertiban masyarakat di Kabupaten Minahasa Selatan (Sendow dan Santoso, 2005; Tandaju, 2014).

Mapalus dalam bidang kesehatan masih belum banyak dilakukan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa mapalus berperan dalam upaya peningkatan kinerja sumber daya manusia di bidang kesehatan dan kualitas layanan rumah sakit. Selain itu, mapalus juga berperan dalam pencapaian MDGs tujuan 4 dan 5 yaitu menurunkan angka kematian bayi dan anak serta meningkatkan kesehatan ibu (Ririmasse *et al*, 2013; Ririmasse *et al*, 2014). Penelitian-penelitian ini menunjukkan bahwa Mapalus sebagai salah satu kearifan lokal masyarakat Minahasa masih bisa digali lebih dalam tentang perannya terhadap berbagai bidang khususnya di bidang kesehatan masyarakat. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui peran mapalus dalam bidang kesehatan masyarakat pada masyarakat Minahasa.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan etnografi. Penentuan sumber data menggunakan teknik *non-probability sampling*. Teknik yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Teknik ini memberikan keluasaan kepada peneliti untuk menentukan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti sendiri tentang karakter sumber data. Budayawan, peneliti budaya dan akademisi merupakan responden yang digunakan dalam penelitian ini. Pengambilan sampel pada sumber data bersifat *snowball* yaitu jumlah berkembang banyak sampai ditemukan jawaban yang lengkap. Berdasarkan tujuan data yang diperoleh dalam pendekatan kualitatif maka informan yang pertama kali dipilih yaitu peneliti budaya yang berasal dari Balai Pelestarian Budaya Sulawesi Utara (informan 1). Hasil wawancara dengan informan 1, maka peneliti disarankan menghubungi akademisi (informan 2) dan seorang budayawan (informan 3). Hasil wawancara dengan informan 2, peneliti disarankan untuk melakukan wawancara mendalam kepada seorang budayawan (informan 3). Informan 3 inilah yang menjadi informan kunci (*keyperson*). Informan 3, merupakan mantan akademisi bidang budaya yang telah melakukan banyak kajian tentang budaya Minahasa khususnya mapalus. Sampai saat ini, informan 3 merupakan satu-satunya orang yang memiliki informasi paling valid tentang mapalus di Sulawesi Utara. Analisis data digunakan agar diperoleh data yang dapat menguji, memperluas, dan memperdalam hasil penelitian kuantitatif. Tahap-tahap yang digunakan yaitu penentuan sumber data, pengumpulan dan analisis data, uji keabsahan data, dan pembuatan laporan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pengertian dan ruang lingkup Mapalus**

Masyarakat Minahasa mengenal bentuk kerja sama yang disebut Mapalus. Mapalus merupakan suatu bentuk gotong royong dan tolong menolong tradisional yang diwariskan nenek moyang di tanah Minahasa dari dahulu hingga sekarang, dimana mapalus merupakan sesuatu untuk kepentingan bersama oleh masing masing anggota secara bergilir. Gotong royong bermakna tanpa pamrih sebaliknya tolong-menolong bermakna dengan pamrih (ada hak dan kewajiban).

## **Perkembangan mapalus**

Mapalus berkembang dibidang pertanian dan tahun 1960 merupakan titik balik perkembangan mapalus. Hal ini terjadi karena mulai terjadi migrasi masyarakat desa ke kota Manado karena tawaran pekerjaan di kota Manado. Hal ini membuat mapalus mulai bergeser dari *mainscaaff* menjadi *schelscaaff* (kehidupan desa menjadi kota).

Dengan terjadi pergeseran ini maka mapalus mulai bergeser juga. Awalnya bidang pertanian kemudian bergeser ke bidang perumahan (membangun rumah secara bersama). Selanjutnya mulai masuk ke gereja/ kantor/ masyarakat melalui arisan suka/ duka. Contohnya arisan *tuama waya* (arisan laki-laki) dan *wewene waya* (arisan perempuan). Jenis arisan ini seperti makanan dan uang. Rukun mapalus bergeser menjadi rukun social dengan kewajiban membawa makanan dalam 2 bentuk acara yaitu kumawus dan meekan.

Perkembangan mapalus ini mulai terjadi saat migrasi masyarakat ke kota Manado dan masih membawa budaya di desa ke Manado salah satunya mapalus. Budaya mapalus tetap ada karena situasi di kota yang cukup keras sehingga sikap solidaritas itu sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Sikap solidaritas inilah yang "memaksa" masyarakat untuk membentuk rukun mapalus di kota.

Hal inilah yang menjadi awal perkembangan mapalus tradisional menjadi modern. Mapalus yang gotong royong dan tolong menolong menjadi 11 etos seperti, resiprokal (timbang balik), partisipatif, solidaritas, responsibilitas/ tanggung jawab, gotong royong, *good leadership* (kepemimpinan yang baik), disiplin, transparansi, kesetaraan, dan trust (kepercayaan) dan 5 prinsip seperti kasih, pluralitas, keadilan sosial, keimanan, dan permusyawaratan. Selain itu, mapalus juga berkembang dari bidang pertanian ke bidang lainnya seperti sosial, ekonomi, pemerintahan, dan kesehatan.

## **Mapalus dan Kesehatan**

Ruang lingkup mapalus khususnya yang berhubungan dengan bidang kesehatan berdasarkan etos dan prinsip mapalus. Hasil wawancara ini kemudian dimasukkan menjadi item pertanyaan di kuesioner untuk variabel mapalus. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Mapalus merupakan suatu bentuk gotong royong dan tolong menolong tradisional yang diwariskan nenek moyang di tanah Minahasa dari dahulu hingga sekarang. Mapalus berkembang dibidang pertanian dan tahun 1960 merupakan titik balik perkembangan mapalus.

Secara filosofis, mapalus merupakan *local spirit* (semangat lokal) dan *local wisdom* (kearifan lokal) masyarakat Minahasa yang sudah ada dalam hati masyarakat dan berkohehi di dalamnya. Mapalus memiliki tiga jenis hakikat dasar pribadi manusia dalam kelompoknya, yaitu: <sup>1)</sup>*Touching Hearts* (terpanggil dengan ketulusan hati nurani yang mendasar dan mendalam), <sup>2)</sup>*Teaching Mind* (penuh kesadaran dan tanggung jawab menjadikan manusia dan kelompoknya), dan <sup>3)</sup>*Transforming Life* (saling menghidupkan dan menyejahterakan setiap orang dan kelompok dalam komunitasnya). Dalam buku *The Mapalus Way*, Mapalus digambarkan sebagai sebuah sistem kerja yang memiliki nilai-nilai etos seperti, resiprokal (timbang balik), partisipatif, solidaritas, responsibilitas/ tanggung jawab, gotong royong, *good leadership* (kepemimpinan yang baik), disiplin, transparansi, kesetaraan, dan *trust* (kepercayaan).

Mapalus merupakan simbol dari kehadiran komunitas Minahasa yang dalam implementasi sosialnya merasuki bidang-bidang sebagai sebuah relasi kerja, baik di bidang ekonomi, sosial, dan keagamaan. Memang *tou* (orang) Minahasa lebih dulu akrab dengan sistem kerja di bidang pertanian. Mapalus memiliki fungsi aktif untuk menghimpun dan melibatkan peran masyarakat untuk saling menolong secara aktif dalam bidang pertanian seperti menanam, merawat, memanen dan bahkan memasarkan hasil pertanian.

**Tabel 1. Aplikasi etos dan prinsip mapalus yang berhubungan dengan kesehatan**

No	Penjelasan	Aplikasi di lapangan/ Contoh Pertanyaan
1	Etos atau nilai partisipatif	Apakah anda berpartisipasi dalam kegiatan di masyarakat yang merupakan gaya hidup sehat seperti jalan sehat, kerja bakti, senam massal, dan lainnya?
2	Etos Resiprokal	Apakah anda berpartisipasi dalam rukun warga di masyarakat contohnya membawa makanan dalam “mapalus makanan” dan lainnya?
3	Etos disiplin	Apakah anda tepat waktu dalam melakukan pemeriksaan kesehatan dan mengkonsumsi obat yang disarankan oleh dokter?
4	Kepemimpinan	Apakah anda berani menolak ajakan seseorang yang bisa membawa anda pada gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, minum minuman keras, mengkonsumsi makanan yang dilarang, dan lainnya?
5	Disiplin	Apakah anda berupaya membangun tenggang rasa antara keluarga dan tetangga dalam rangka menghindari konflik dan stress?
6	Etos Responsibilitas	Apakah anda melakukan tugas dan tanggung jawab anda sebagai masyarakat melalui ikut serta dalam upaya promosi kesehatan seperti penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh dinas kesehatan/ Puskesmas?
7	Etos Bakupercaya.	Apakah anda melakukan setiap saran dokter/ perawat karena mempercayai dokter/ perawat?
8	Etos Kerja Keras.	Apakah anda berusaha keras/ kerja keras dalam melakukan upaya pengobatan/ pencegahan penyakit yang disarankan dokter?
9	Etos Gotong Royong.	Apakah anda bekerja sama dengan dokter/ perawat dalam upaya pengendalian penyakit dan saat ada kegiatan di lingkungan anda?
10	Etos Transparansi.	Apakah anda memberitahukan kepada dokter/ perawat/ anggota keluarga tentang keadaan anda yang sebenarnya?
11	Etos Kesetaraan.	Apakah anda menganggap bahwa setiap orang memiliki hak yang sama untuk memperoleh tindakan kesehatan?
12	Mengasihi	Apakah anda membantu orang lain (sakit/ musibah) dengan ikhlas tanpa meminta balasan?
13	Perbedaan/ Pluralitas	Apakah anda menganggap bahwa perbedaan merupakan suatu kekayaan yang harus dihormati?
14	Keadilan sosial	Apakah anda berlaku adil pada setiap orang?
15	Keimanan.	Apakah anda mempercayai bahwa manusia bisa berusaha untuk sehat namun Tuhan yang menentukan semuanya?
16	Permusyawaratan	Apakah anda dalam mengambil tindakan baik di keluarga, masyarakat dan lainnya selalu dibicarakan terlebih dahulu?

Dengan terjadi migrasi masyarakat ini maka mapalus mulai bergeser juga. Awalnya bidang pertanian kemudian bergeser ke bidang perumahan (membangun rumah secara bersama). Selanjutnya mulai masuk ke gereja/ kantor/ masyarakat melalui arisan suka/ duka. Contohnya arisan *tuama waya* (arisan laki-laki) dan *wewene waya* (arisan perempuan). Jenis arisan ini seperti makanan dan uang.

Saat ini mapalus sudah mengalami yang dinamakan *cultural change* artinya mapalus sudah diaplikasikan pada berbagai bidang tapi masih dengan semangat dan filosofi yang sama. Lokasi yang masih kental dengan Mapalus yaitu di daerah Minahasa. Daerah yang sudah mulai terjadi perubahan yaitu di kota Manado. Perkembangan mapalus menurut Parengkuan (2006) yaitu sebelum tahun 1680, 1680-1860, 1860-1950, 1950-1970 dan diatas 1970. Ruang lingkup mapalus khususnya yang berhubungan dengan bidang kesehatan khususnya yang berpengaruh dengan kejadian PJK berdasarkan ke-16 nilai yang diserap dari etos dan prinsip mapalus. Nilai-nilai

mapalus masih tetap ada dan melekat dalam kehidupan masyarakat Minahasa. Nilai-nilai mapalus yang berawal dari sektor pertanian, saat ini masih dijalankan oleh masyarakat Minahasa walaupun sudah mulai bergeser seiring adanya pergeseran penghidupan masyarakat dari bidang pertanian ke bidang politik, pemerintahan, social, kemasyarakatan, kesehatan dan lainnya.

Mapalus yang awalnya bermula dari bekerja sama/ bergotong royong/ tolong menolong untuk membuka/ mengerjakan lahan pertanian kemudian bergeser menjadi tindakan kerja sama/ gotong royong/ tolong menolong dalam kehidupan bermasyarakat/ social seperti arisan-arian/ rukun baik di perkantoran, organisasi agama, organisasi sosial masyarakat dan lainnya. Hal ini diimplemetasi melalui arisan suka, sakit dan duka.

Masyarakat Minahasa merupakan masyarakat yang religi. Hal ini diimplementasikan melalui acara syukuran yang sering dilakukan seperti syukuran ulang tahun kelahiran, pernikahan, rumah baru, kenaikan kelas, kenaikan jabatan, pindah rumah, lulus sekolah mulai dari TK sampai perguruan tinggi, sembuh dari sakit, kematian, malam ketiga setelah kematian, mingguan (1 minggu setelah keluarga meninggal), 40 hari (40 hari setelah kematian), dan lainnya. Hal ini menyebabkan hampir setiap hari di daerah Minahasa ada ibadah syukuran hari Sabtu dan Minggu dikenal sebagai hari kerja social (menghadiri berbagai acara syukuran).

Berdasarkan hasil observasi penulis di masyarakat dan wawancara mendalam terhadap informan dalam usaha mengerti fenomena ini menunjukkan bahwa mapalus saat ini sudah mulai bergeser dari gotong royong dan tolong menolong secara tradisional ke modern. Arisan suka dan duka yang diwujudkan dalam arisan makanan dan uang. Arisan makanan yang awalnya menyediakan makanan seperti pisang, singkong, sayur dan ikan sudah mulai berubah dengan jenis makanan yang semua mengandung lemak hewan dalam hal ini babi. Semua jenis makanan khas minahasa baik sayuran dan daging telah dicampur dengan daging/ lemak babi. Diawal tahun 1990-an, daging babi masih susah ditemukan dalam acara-acara suka dan duka, biasanya ditemukan dalam pesta besar seperti pesta pernikahan. Namun saat ini, daging babi sepertinya sudah menjadi menu wajib dalam setiap acara orang Minahasa.

Selain itu, seiring meningkatnya status ekonomi masyarakat Minahasa maka semakin sering masyarakat melakukan acara syukuran. Mulai dari syukuran hari ulang tahun, ulang tahun pernikahan, kenaikan kelas, lulus ujian, kenaikan pangkat dan jabatan, sampai acara kematian. Dilain pihak kegiatan ini merupakan kegiatan positif, karena merupakan suatu wujud ucapan syukur masyarakat Minahasa kepada Tuhan. Namun dilain pihak secara tidak sengaja telah membawa perubahan pola makan masyarakat.

Arisan uang juga sudah mulai bergeser maknanya. Awalnya hanya untuk membantu orang lain baik yang kesusahan atau yang akan melaksanakan acara ucapan syukur mulai bergeser menjadi ajang pamer kekayaan atau status sosialnya. Hal ini menyebabkan jumlah uang arisan semakin lama semakin besar (budaya *baku tindis*, *nimau kalah*, dan lainnya). Jika tidak bisa dikendalikan, maka akan mencapai level yang tidak terjangkau keuangan keluarga. Hal inilah yang dapat menyebabkan masyarakat mengalami stress karena berpikir untuk mengembalikan uang arisan yang begitu besar.

Orang Minahasa merupakan orang yang senang bersosialisasi. Jika ada kegiatan maka mereka berusaha untuk ikut serta. Kegiatan olahraga, kerja bakti, ibadah, syukuran dan lainnya selalu diusahakan diikuti karena solidaritas dan bersaudara sehingga muncul motto *Torang Samua Basudara*. Hal ini merupakan suatu hal yang positif. Namun dampak negatif yang sering diperoleh yaitu pada saat mengikuti atau selesai kegiatan selalu diikuti dengan kegiatan *bacirita* (diskusi) sampai menyanyi, dimana didalamnya dilakukan kegiatan merokok dan mengkonsumsi minuman beralkohol seperti *Cap Tikus* yang berlebihan.

Mapalus pada dasarnya merupakan budaya orang Minahasa yang bermanfaat. Namun dengan adanya kegiatan yang sudah bergeser dari tujuan awal maka dapat berpengaruh negatif terhadap kesehatan khususnya PJK (Nelwan, 2011; Nelwan et al, 2017; Nelwan et al 2018). Penelitian dari Kandou (2006) menunjukkan bahwa Masyarakat etnis Minahasa sebagian besar memiliki kebiasaan pesta yang diikuti dengan pesta makan atau makan makanan khas Minahasa. Makanan ini seperti makanan yang mengandung lemak hewani seperti babi.

Kandou (2008) menyatakan bahwa makanan yang dianggap paling *prestige* yaitu babi. Beberapa contoh makanan olahan dari babi yaitu 'babi putar' (babi utuh yang dipanggang) dan 'babi bulu' (daging babi yang diolah dengan memasukkan ke dalam bambu kemudian dibakar). Masyarakat Minahasa mengkonsumsi makanan khas Minahasa paling sering yaitu 'babi garo rica', 'babi kecap', 'babi putar', dan 'babi utang'.

Masyarakat Minahasa menganggap acara ucapan syukur merupakan suatu gengsi social (*social prestige*) bahkan melebihi kesehatan. Masyarakat Minahasa mengenal suatu acara ucapan syukur kepada Tuhan yang dilakukan per kabupaten/ kota yaitu Pengucapan Syukur (*thanks giving*). Acara ini biasanya menghabiskan dana sekitar 1-2 milyar per hari (Eeuwijk dan Kepel, 2005; Eeuwijk, 2005). Beberapa visualisasi tentang kebiasaan masyarakat Minahasa dalam berbagai acara ucapan syukur.



**Gambar 1. Meja makan di salah satu acara syukuran**



**Gambar 2. Proses pembuatan Babi Putar**



**Gambar 3. Babi isi di bambu**

Penelitian tentang budaya dan kesehatan telah dilakukan oleh beberapa peneliti. Penelitian dari Rosen (2015) yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana faktor budaya mempengaruhi terjadinya kelebihan berat badan dan obesitas di kalangan orang dewasa di kota Babati, Tanzania. Sebuah studi lapangan kualitatif dalam Babati dilakukan pada bulan Februari dan Maret 2014, untuk mengumpulkan informasi dan mengidentifikasi bagaimana budaya mempengaruhi persepsi kesehatan dan perilaku. Penelitian ini mengidentifikasi dan memahami bagaimana risiko yang terkait dengan obesitas kelebihan berat badan dan dapat dihindari. Untuk memahami hasil penelitian ini, penting untuk menyoroti peran budaya dan pengaruhnya.

Tulisan ini menggunakan pendekatan budaya yang berpusat untuk memahami kesehatan penduduk di Babati. Dalam penelitian ini, konsep teoritis model budaya PEN-3 telah menjadi alat untuk mengidentifikasi penyebab bawahan yang mengarah ke perilaku dan tindakan tertentu. Beberapa penelitian di Tanzania telah difokuskan pada risiko yang dirasakan dari kelebihan berat badan dan obesitas dan diadaptasi dengan budaya yang berkuasa. Penelitian ini telah memberikan kontribusi untuk pengetahuan yang lebih luas di lapangan, baik lokal maupun global. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelebihan berat badan di Babati tidak hanya disebabkan oleh meningkatnya urbanisasi, meningkatnya kelas menengah, perubahan cara kerja di mana aktivitas fisik tidak terlalu dibutuhkan dan perubahan dalam pola makan dan kebiasaan makan.

Masalah sikap, pengetahuan dan persepsi memiliki dampak yang jauh lebih tinggi. Kelebihan berat badan sering dikaitkan dengan persepsi kekayaan dan kesehatan. Hal ini menunjukkan mengapa banyak usaha masyarakat dilakukan untuk mencapai yang berat badan ideal, baik pria maupun wanita. Budaya telah terbukti memiliki peran penting dalam penelitian ini. Segala sesuatu yang orang lakukan dan keputusan apa yang mereka buat dapat dikaitkan dengan budaya yang mereka miliki.

Penelitian dari Shaw *et al* (2009) menunjukkan bahwa perbedaan budaya dan bahasa dan status sosial ekonomi berinteraksi/ berkontribusi untuk status kesehatan rendah. Melek kesehatan semakin diakui sebagai faktor penting dalam kepatuhan pasien, pemanfaatan skrining kanker, dan hasil penyakit kronis. Upaya ini telah diprakarsai oleh American Medical Association dan organisasi lainnya untuk mengatasi melek kesehatan rendah di antara pasien. Pekerjaan ini telah dilakukan, namun, untuk menempatkan melek kesehatan dalam konteks yang lebih luas dari perbedaan sosial ekonomi dan budaya antara pasien dan penyedia yang menghambat komunikasi dan kepatuhan. Tulisan ini meneliti pengaruh budaya pada melek kesehatan, skrining kanker dan kejadian penyakit kronis. Kami berpendapat bahwa keyakinan budaya di sekitar kesehatan dan penyakit berkontribusi pada kemampuan individu untuk memahami dan bertindak atas petunjuk penyedia perawatan kesehatan.

Sepuluh prinsip yang mendasari visi kami untuk budaya kesehatan menyarankan model untuk kesehatan masyarakat yang dapat mencapai hasil jangka panjang yang

diinginkan untuk sistem kesehatan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengelompokkan 10 prinsip dalam dimensi yang dapat diukur dan menunjukkan bagaimana mereka berhubungan satu sama lain. Hal ini bertujuan untuk memberikan perspektif yang terintegrasi pada hal yang diperlukan untuk mencapai kesehatan masyarakat dan kesejahteraan yang optimal. Empat prinsip dari 10 prinsip tentang budaya kesehatan yang menggambarkan hasil jangka panjang bagi sistem kesehatan negara yaitu:

1. Kesehatan dan kesejahteraan yang optimal berkembang di sektor geografis, demografis, dan sosial;
2. Setiap orang memiliki akses terhadap perawatan kesehatan yang berkualitas tinggi;
3. Tidak ada yang dikecualikan; dan
4. Ekonomi kurang terbebani oleh pengeluaran perawatan kesehatan.

Hasil ini mencakup perbaikan dalam kesehatan suatu negara yang telah lama berusaha untuk mencapainya. Hal ini juga secara eksplisit menyatakan keinginan untuk mencapai kesehatan yang lebih baik. Menurut WHO, kesehatan merupakan keadaan lengkap (sempurna) secara emosional, sosial, dan kesejahteraan fisik. Hasil penelitian ini dapat menambah definisi ini yaitu ketahanan, adaptasi, dan mencapai tingkat tertinggi kesejahteraan yang dicapai merupakan tujuan sebenarnya. Hasil ini memberikan perhatian khusus terhadap ekuitas dan ketidakadilan sosial hanya menggambarkan kesenjangan kesehatan yang ada di masyarakat. Penelitian ini meningkatkan pemahaman kita tentang bagaimana kita menutup kesenjangan dan mengubah peluang untuk mencapai kehidupan yang sehat bagi masyarakat terpinggirkan yang sangat membutuhkan (Plough 2015).

Pelaporan kesehatan memiliki potensi untuk mendidik masyarakat dan mempromosikan perilaku kesehatan. Budaya mempengaruhi gaya komunikasi tersebut. Penelitian ini membandingkan pelaporan kesehatan di Amerika Serikat dan China melalui analisis isi dari surat kabar terkemuka. Para penulis menemukan perbedaan yang signifikan dalam pelaporan kesehatan dalam hal pengendalian atribusi, orientasi temporal, kutipan dari sumber otoritas, dan penggunaan statistik. Sebagai salah satu studi analisis komparatif konten pertama tentang pelaporan kesehatan di budaya Timur dan Barat, penelitian ini memberikan lensa budaya yang unik untuk sarjana komunikasi kesehatan untuk lebih memahami informasi kesehatan di media berita (Tang dan Peng 2015).

Tulisan ini berfokus pada manajer dalam sebuah organisasi Afrika Selatan yang dipilih dan hubungan yang menarik antara kesehatan mental, budaya dan spiritualitas di tempat kerja. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang keterkaitan yang kompleks dan untuk menanggapi pertanyaan penelitian tentang bagaimana kesehatan mental, budaya dan spiritualitas yang saling terkait dari perspektif manajerial. Penelitian ini mengikuti pendekatan studi kasus tunggal induktif dalam paradigma fenomenologis. Data penelitian kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi. Sampel terdiri 27 manajer dalam organisasi otomotif internasional Afrika Selatan. Temuan menunjukkan bahwa tidak hanya budaya, tetapi juga spiritualitas dan agama pada khususnya, mempengaruhi kesehatan mental dan kesejahteraan manajer di tempat kerja (Mayer dan Viviers 2014).

Penelitian lainnya yang melihat cara konsep budaya ditempatkan dalam dokumen yang ditujukan untuk menyelidiki, menginformasikan dan mempromosikan aspek kesehatan etnis minoritas. Dalam wacana kesehatan-politik berfokus semakin pada gaya hidup individu, kesehatan etnis minoritas menjadi sasaran peningkatan kepentingan politik dan profesional dalam dekade terakhir dari kedua puluh dan dekade pertama abad 21. Tulisan ini menyajikan keyakinan dan praktik budaya sebagai kontribusi terhadap tingginya prevalensi penyakit gaya hidup di kalangan kelompok populasi etnis minoritas. Analisis menunjukkan bahwa wacana yang lebih bernuansa berkembang, mengambil kompleksitas konsep budaya. Sesuai dengan prioritas kesehatan-politik



Denmark, tulisan terbaru dianalisis dalam penelitian ini mempromosikan pendekatan individualistik untuk kedua etnis minoritas dan warga etnis mayoritas Denmark (Jaeger 2013).

## **PENUTUP**

Dalam penelitian ini, pengaruh budaya-kesehatan lebih fokus pada gaya hidup masyarakat. Penelitian ini menemukan bahwa keyakinan dan praktik budaya khususnya Mapalus berkontribusi terhadap tingginya kejadian penyakit yang erat hubungan dengan gaya hidup seperti PJK, Stroke dan lainnya. Hal ini berpengaruh pada kalangan kelompok populasi etnis Minahasa. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka perlu dilakukan perubahan konstruksi pengejawantahan Mapalus dalam kehidupan sehari-hari dari masyarakat Minahasa khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Fensyana, T. C. 2014. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pelaksanaan Pembangunan Berbasis Lingkungan–Mapaluse (PBL-Mapaluse) di Kelurahan Bahu (Studi di Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang). *Jurnal Eksekutif*, **1**(3).
- Goni, J. 2000. The mapalus contribution in increasing the small-scale farmers income in Minahasa, Sulawesi (Indonesia). *Eugenia (Indonesia): Media Publikasi Ilmu Pertanian*.
- Jæger, K. (2013). Assumptions about culture in discourse on ethnic minority health. *Communication & medicine*, **10**(2), 141.
- Kandou, G.D. 2008. *Pengaruh Kebiasaan Makan Makanan Etnik Minahasa terhadap Kejadian PJK*. Disertasi Program Doktor. Ilmu Epidemiologi Program Pascasarjana. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Depok
- Mamentu, A. C. 2013. Aplikasi Teori Emily Durkheim Terhadap Budaya “Mapalus” Di Minahasa Propinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Fakultas Bahasa dan Seni-Kompetensi*, **1**(2).
- Mayer, C. H., & Viviers, R. (2014). ‘Following the word of God’: Empirical insights into managerial perceptions on spirituality, culture and health. *International Review of Psychiatry*, **26**(3), 302-314.
- Nelwan, E. J., Widjajanto, E., Andarini, S., & Djati, M. S. (2017). Modified Risk Factors For Coronary Heart Disease (CHD) In Minahasa Ethnic Group From Manado City Indonesia. *The Journal Of Experimental Life Science*, **6**(2), 88-94.
- Nelwan, J. E. (2011). Karakteristik Individu Penderita Penyakit Jantung Koroner di Sulawesi Utara Tahun 2011. *Jurnal. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, Manado*.
- Nelwan, J. E., Widjajanto, E., Andarini, S., Djati, S., & Sumampouw, O. J. (2018). The Role of Mapalus Culture by Minahasa Ethnic in North Sulawesi to the Coronary Heart Disease Incidents.
- Ngangi, C. R. 1988. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Anggota Terhadap Kegiatan Organisasi Mapalus Tani Di Kecamatan Tomohon Kabupaten Minahasa (Doctoral dissertation).
- Pangalila, T. 2013. Pengaruh Internalisasi Nilai Budaya Si Tou Timou Tumou Tou, Mapalus Dan Torang Samua Basudara Dalam Pembelajaran Pkn Terhadap Peningkatan Sikap Toleransi Siswa: Penelitian Survey Terhadap Siswa SMA di Kota Tomohon-Sulawesi Utara. Doctoral dissertation, Universitas Pendidikan Indonesia
- Ririmasse, H., Widjajanto, E., & Jack Roebijoso, S. 2014. The Influence of Mapalus Culture via Hospital-based Human Resources Behavior on Maternal and Child

- Health toward Millenium Development Goals (Case Study of RSUP Kandou Manado).
- Ririmasse, H., Widjajanto, E., & Roebijoso, J. 2013. Effects of Mapalus Value Culture on Human Resources Behavior and Performance of Hospital Management (General Center Hospital Kandou and General Hospital Bethesda Tomohon, Indonesia). *Research on Humanities and Social Sciences*, **3**(14), 15-22.
- Rosén, I. (2015). The impact of culture on health: A study of risk perception on unhealthy lifestyles in Babati town, Tanzania.
- Sendow, Y., dan Santoso, P. 2005. Demokrasi dalam organisasi Mapalus di Minahasa: Studi kasus di desa Tumuluntung Kecamatan Tareran
- Shaw, S. J., Huebner, C., Armin, J., Orzech, K., & Vivian, J. (2009). The role of culture in health literacy and chronic disease screening and management. *Journal of Immigrant and Minority Health*, **11**(6), 460-467.
- Sugiyono. (2012). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: CV. Alfabeta
- Tandaju, V. 2014. Implementasi Program Mapalus Kamtibmas di Kecamatan Maesaan Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Eksekutif*, **1**(3).
- Tang, L., & Peng, W. (2015). Culture and health reporting: A comparative content analysis of newspapers in the United States and China. *Journal of health communication*, **20**(2), 187-195.
- Turang, J. 1997. *Profil kebudayaan Minahasa*. Majelis Kebudayaan Minahasa. Tomohon
- Van Eeuwijk dan B. Kepel. 2005. Budaya, Kesehatan dan Kemiskinan: Mencari Model Alternatif Pelayanan Kesehatan dalam Pendekatan Budaya di Sulawesi Utara. *Media Kesehatan*. **1**(2) Juli 2005: 67-72
- Van Eeuwijk. 2005. Urban Elderly with Chronic Illness: Local Understandings and Emerging Discrepancies in North Sulawesi, Indonesia. *Anthropology and Medicine*. **10**(3): 325-41
- Wawointana, T., dan Putra, M. A. 2001. *Pelestarian mapulus di Minahasa dalam rangka pengembangan kebudayaan nasional: Suatu tinjauan tentang sistem gotong royong, tolong menolong pada masyarakat di Kabupaten Minahasa*. Doctoral dissertation. Universitas Gadjah Mada