



**DIKTAT BAHAN AJAR
SOSIAL BUDAYA KESEHATAN**

OLEH:

PUTRA APRIADI SIREGAR

NIP. 198904162019031014

FAKULTAS KESEHATANMASYARAKAT

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt. Alhamdulillah Rabbil 'Aalamin, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan modul ini. Shalawat dan salam dengan ucapan Allahumma sholli 'ala Muhammad wa 'ala ali Muhammad penulis sampaikan untuk junjungan kita Nabi besar Muhammad Saw.

Diktat Mata Kuliah Sosial Budaya Kesehatan ini disusun untuk memenuhi kebutuhan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan dalam menempuh mata kuliah Sosial budaya kesehatan. Modul ini disusun dengan kualifikasi merangkum semua materi teoritis. Teknik penyajiannya dilakukan pada setiap pertemuan sebanyak 2 sks.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa modul ini tentu punya banyak kekurangan. Untuk itu penulis dengan berlapang dada menerima masukan dan kritikan konstruktif dari berbagai pihak demi kesempurnaannya di masa yang akan datang. Akhirnya kepada Allah jualah penulis bermohon semoga semua ini menjadi amal saleh bagi penulis dan bermanfaat bagi pembaca.

Medan, Maret 2021

Penulis

Putra Apriadi Siregar, SKM, M.Kes

NIP. 198904162019031014

DAFTAR ISI

	Halaman
BAB 1. KONSEP BUDAYA	
1.1. Pendahuluan	1
1.2. Wujud Kebudayaan	2
1.3. Unsur-Unsur Kebudayaan	2
1.4. Fungsi Kebudayaan Bagi Masyarakat	3
1.5. Sifat Hakikat Kebudayaan	5
1.6. Kepribadian Dan Kebudayaan	6
1.7. Difusi Kebudayaan	8
BAB 2. MASYARAKAT DAN SOSIAL BUDAYA MASYARAKAT PESISIR	
2.1. Pendahuluan	10
2.2. Masyarakat Pesisir	11
BAB 3. STRATIFIKASI SOSIAL	
3.1. Pengantar	14
3.2. Terjadinya Lapisan Masyarakat	15
3.3. Sifat Sistem Lapisan Masyarakat	16
3.4. Kelas-Kelas Dalam Masyarakat	17
3.5. Dasar Lapisan Masyarakat	18
3.6. Unsur-Unsur Lapisan Masyarakat	18
3.7. Struktur Sosial Masyarakat Pesisir	23
BAB 4. DETERMINAN SOSIAL BUDAYA	
4.1. Pendahuluan	25
4.2. Perilaku Masyarakat	26
4.3. Lingkungan	27
4.4. Aspek yang Dibutuhkan jika ingin Lingkungan Kita Sehat	29
4.5. Determinan Yang Memengaruhi Status Kesehatan	34
4.6. Determinan Yang Memengaruhi Sosial Budaya	35
BAB 5. KELOMPOK SOSIAL	
5.1. Pendahuluan	36
5.2. Ciri-Ciri Kelompok Sosial	37
5.3. Pembentukan Sosial	38
5.4. Jenis Kelompok Sosial	39
BAB 6. PENDEKATAN SOSIAL BUDAYA DAN PENGEMBANGAN POSYANDU	
6.1. Pendahuluan	44
6.2. Masalah-Masalah Perilaku Kesehatan	44
6.3. Kerangka Konseptual	46
6.4. Perubahan Perilaku Terencana	47
6.5. Model Perubahan Perilaku Terencana	48
BAB 7. ANTROPOLOGI KESEHATAN DAN EKOLOGI	
7.1. Definisi Antropologi	50
7.2. Tujuan Mempelajari Antropologi	50
7.3. Ruang Lingkup Anropologi	51

7.4. Cabang Ilmu Antropologi	51
7.5. Sejarah Antropologi	52
7.6. Ekologi Dan Sosial Budaya	53
7.7. Evolusi Dan Penyakit	53
BAB 8. SISTEM MEDIS(HEALTH SYSTEM) DAN ADAPTASI SOSIAL BUDAYA	
8.1. Sistem Medis	55
8.2. Strategi Adaptasi Sosial Budaya	57
8.3. Teori Adaptasi Moos	59
BAB 9. PERANAN ANTROPOLOGI DALAM PELAYANAN KESEHATAN	
9.1. Peranan Sosial Budaya Dan Biologi Dasar Terhadap Perkembangan Antropologi Kesehatan	61
9.2. Perkembangan Dan Peranan Antropologi Kesehatan	62
9.3. Konsep Sehat Dan Sakit	62
9.4. Kajian Dan Kegunaan Antropologi Kesehatan	64
BAB 10. ETNOMEDISIN	
10.1. Pengobatan Amerika	66
BAB 11. ETNOSIKIATRI	
11.1. Pengantar	68
11.2. Faktor Yang Memengaruhi Munculnya Etnopsikiater	68
11.3. Sudut Pandang Budaya “Normal” Dan “Abnormal”	69
11.4. Etiologi Penyakit Jiwa Non-Barat	69
11.5. Keterkaitan Etnopsikiatri Dengan Kesehatan	70
BAB 12. ANTROPOLOGI KESEHATAN DAN PELAYANAN KESEHATAN PRIMER	
12.1. Antropologi Kesehatan	72
12.2. Akar Antropologi Kesehatan	72
12.3. Determinan Sosial Ekonomi Yang Memengaruhi Kesehatan	73
12.4. Sistem Pelayanan Kesehatan Yang Memberikan Pelayanan Esensial (Health Care/Primary Care)	75
12.5. Hubungan Antropologi Dan Pelayanan Kesehatan Primer	77
DAFTAR PUSTAKA	78

BAB 1

KONSEP BUDAYA

1.1. Pendahuluan

Dalam kehidupan sehari-hari, orang begitu sering membicarakan soal kebudayaan. Namun, apakah yang disebut dengan kebudayaan?

Pengertian kebudayaan meliputi bidang yang luasnya seolah-olah tidak ada batasnya. Dalam pengertian sehari-hari, istilah kebudayaan sering diartikan sama dengan kesenian, terutama seni suara dan seni tari. Akan tetapi, apabila istilah kebudayaan diartikan menurut ilmu-ilmu sosial, kesenian merupakan salah satu bagian saja dari kebudayaan. Kata "kebudayaan" berasal dari bahasa Sanskerta yaitu budhayah yang merupakan bentuk jamak kata "buddhi" yang berarti budi atau akal. Kebudayaan diartikan sebagai "hal-hal yang bersangkutan dengan budi atau akal".

Adapun istilah culture yang merupakan istilah bahasa asing sama artinya dengan kebudayaan berasal dari kata Latin yaitu colere, artinya mengolah atau mengerjakan. Kemudian diartikan sebagai segala daya dan kegiatan manusia untuk mengolah dan mengubah alam.

Seorang antropolog yaitu E.B. Tylor (1871) memberikan definisi kebudayaan bahwa kebudayaan adalah kompleks yang mencakup pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, adat istiadat dan kemampuan-kemampuan lain serta kebiasaan-kebiasaan yang didapatkan oleh manusia sebagai anggota masyarakat. Dengan kata lain, kebudayaan mencakup semuanya yang didapatkan atau dipelajari oleh manusia sebagai anggota masyarakat, terdiri dari segala sesuatu yang dipelajari dari pola-pola perilaku yang normatif. Artinya, mencakup segala cara-cara atau pola-pola berpikir, merasakan dan bertindak.

Selo Soemardjan dan Soelaeman Soemardib merumuskan kebudayaan sebagai semua hasil karya, rasa, dan cipta masyarakat. Karya masyarakat menghasilkan teknologi dan kebudayaan kebendaan atau kebudayaan jasmaniah (material kultur). Rasa meliputi jiwa manusia yang mewujudkan segala kaidah-kaidah dan nilai-nilai sosial. Misalnya agama, ideologi, kebatinan, kesenian dan semua unsur hasil ekspresi jiwa. Cipta merupakan kemampuan mental, kemampuan berpikir orang-orang yang hidup bermasyarakat. Semua karya, rasa, dan cipta dikuasai oleh karsa orang-orang yang

menentukan kegunaannya agar sesuai dengan kepentingan sebagian besar atau dengan seluruh masyarakat.

1.2. Wujud Kebudayaan

Koentjaraningrat menyebutkan ada 3 wujud kebudayaan, yaitu :¹

1. Ideas

Merupakan wujud ideal dari kebudayaan, sifatnya abstrak, tak dapat diraba atau dilihat, karena ada dalam pikiran manusia/warga masyarakat. Misalnya orang Jawa percaya bahwa kandungan pada kumis dan asam dapat mencegah infeksi dan bau amis pada saluran rahim, bila diminum pada saat wanita sedang haid atau habis melahirkan.

2. Activities

Merupakan tindakan masyarakat berupa sistem sosial atau aktivitas masyarakat berupa interaksi, bergaul, berhubungan, adat istiadat, serta norma-norma. Misalnya aktivitas masyarakat Jawa dalam mempertahankan kesehatannya melalui minum jamu secara rutin, atau melakukan olahraga rutin bagi masyarakat perkotaan.

3. Artifacts

Wujudnya merupakan karya manusia yang dapat dilihat, diraba, dan difoto, karena konkret dan bersifat fisik. Misalnya jamu-jamu tradisional dan obat yang diproses secara modern dalam bentuk kapsul.

1.3. Unsur-Unsur Kebudayaan

Kebudayaan setiap bangsa atau masyarakat terdiri dari unsur-unsur besar maupun unsur-unsur kecil yang merupakan bagian dari suatu kebulatan yang bersifat kesatuan.

Melville J. Herskovits mengajukan 4 unsur pokok kebudayaan, yaitu:

1. Alat-alat teknologi.
2. Sistem ekonomi.
3. Keluarga.
4. Kekuasaan politik.²

¹ Koentjaraningrat. "Pengantar Antropologi". (Jakarta: Aksara Baru, 1974)

Bronislaw Malinowski menyebut unsur-unsur pokok kebudayaan antara lain:

1. Sistem norma yang memungkinkan kerjasama antara para anggota masyarakat dalam upaya menguasai alam sekelilingnya.
2. Organisasi ekonomi.
3. Alat-alat dan lembaga atau petugas pendidikan.
4. Keluarga.
5. Organisasi kekuatan³

Masing-masing unsur tersebut, diklasifikasikan kedalam unsur-unsur pokok atau besar kebudayaan, lazim disebut kultural universal, yaitu dapat dijumpai pada setiap kebudayaan dimanapun di dunia ini.

7 unsur kebudayaan yang dianggap sebagai cultural universals, yaitu:

1. Peralatan dan perlengkapan hidup manusia.
2. Mata pencaharian hidup dan sistem-sistem ekonomi.
3. Sistem kemasyarakatan.
4. Bahasa.
5. Kesenian.
6. Sistem pengetahuan.
7. Religi (sistem kepercayaan)

1.4. Fungsi Kebudayaan Bagi Masyarakat

Kebudayaan mempunyai fungsi yang sangat besar bagi manusia dan masyarakat. Kebutuhan-kebutuhan masyarakat seperti menghadapi kekuatan alam dan kepuasan dibidang spiritual maupun material dapat dipenuhi oleh kebudayaan yang bersumber pada masyarakat itu sendiri. Kebudayaan yang membantu masyarakat menciptakan hasil ciptaan dalam memenuhi segala kebutuhan.

² Ryan Prayogi, E. D. "Pergeseran Nilai-Nilai Budaya Pada Suku Bonai Sebagai Civic Culture Di Kecamatan Bonai Darussalam Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau". Humanika 2016

³ Ranjabar, J. "Sistem Sosial Budaya Indonesia (Jakarta: Alfabeta, 2013)

Hasil cipta masyarakat melahirkan teknologi dalam melindungi masyarakat terhadap lingkungan dalamnya. Teknologi tersebut meliputi 7 unsur yaitu:

1. Alat-alat produktif.
2. Senjata.
3. Wadah.
4. Makanan dan minuman.
5. Pakaian dan perhiasan.
6. Tempat dan perumahan.
7. Alat-alat transport

Hasil karya manusia tersebut, yaitu teknologi memberikan kemungkinan yang sangat luas untuk memanfaatkan hasil-hasil alam dan apabila mungkin menguasai alam.

Didalam masyarakat terdapat pola-pola perilaku. Pola-pola perilaku merupakan cara masyarakat bertindak atau berkelakuan yang sama dan harus diikuti oleh semua anggota masyarakat. Pola-pola perilaku masyarakat dipengaruhi oleh kebudayaan. Kebudayaan mengatur agar manusia dapat mengerti bagaimana seharusnya bertindak, berbuat, menentukan sikapnya kalau mereka berhubungan dengan orang lain. Pola-pola perilaku berbeda dengan kebiasaan. Kebiasaan merupakan cara bertindak seorang anggota masyarakat yang kemudian diakui dan mungkin diikuti oleh oranglain. Kebiasaan tidak perlu dilakukan seseorang didalam hubungannya dengan orang lain.

Khususnya dalam mengatur hubungan antar manusia, kebudayaan dinamakan pula struktur normatif atau menurut istilah Ralph Lintonl, designs for living (garis-garis atau petunjuk dalam hidup) . Artinya kebudayaan adalah suatu garis-garis pokok tentang perilaku yang menetapkan peraturan-peraturab mengenai apa yang seharusnya dilakukan, apa yang dilarang dan sebagainya.

Unsur-unsur normatif yang merupakan bagian dari kebudayaan, yaitu:

1. Unsur-unsur yang menyangkut penilaian misalnya apa yang baik dan buruk.
2. Unsur-unsur yang berhubungan dengan apa yang seharusnya seperti bagaimana orang harus berlaku.
3. Unsur-unsur yang menyangkut kepercayaan misalnya harus mengadakan upacara pada saat kelahiran, perkawinan, dll.

Kaidah-kaidah kebudayaan berarti peraturan tentang tingkah laku atau tindakan yang harus dilakukan dalam suatu keadaan tertentu. Kaidah-kaidah kebudayaan mencakup peraturan-peraturan yang beraneka warna yang mencakup bidang yang luas sekali. Akan tetapi, untuk kepentingan penelitian masyarakat, secara sosiologis dapat dibatasi pada 4 hal yaitu:

1. Kaidah-kaidah yang digunakan secara luas dalam suatu kelompok manusia tertentu.
2. Kekuasaan yang memperlakukan kaidah-kaidah tersebut.
3. Unsur-unsur formal kaidah.
4. Hubungannya dengan ketentuan-ketentuan hidup lainnya.

1.5. Sifat Hakikat Kebudayaan

Setiap kebudayaan mempunyai sifat hakikat yang berlaku umum bagi semua kebudayaan dimanapun juga. Sifat hakikat kebudayaan sebagai berikut:

1. Kebudayaan terwujud dan tersalurkan lewat perilaku manusia.
2. Kebudayaan telah ada terlebih dahulu mendahului lahirnya suatu generasi tertentu dan tidak akan mati dengan habisnya usia generasi yang bersangkutan.
3. Kebudayaan diperlakukan oleh manusia dan diwujudkan tingkah lakunya.
4. Kebudayaan mencakup aturan-aturan yang berisikan kewajiban-kewajiban, tindakan-tindakan yang diterima dan ditolak, tindakan-tindakan yang dilarang dan tindakan-tindakan yang diizinkan.

Sifat hakikat kebudayaan adalah ciri setiap kebudayaan, tetapi bila seseorang hendak memahami sifat hakikatnya yang esensial, terlebih dahulu harus memecahkan pertentangan yang ada didalamnya, sebagai berikut:

1. Didalam pengalaman manusia, kebudayaan bersifat universal. Akan tetapi, perwujudan kebudayaan mempunyai ciri-ciri khusus yang sesuai dengan situasi maupun lokasinya.
2. Kebudayaan bersifat stabil dan dinamis dan setiap kebudayaan mengalami perubahan-perubahan yang kontinu.
3. Kebudayaan mengisi serta menentukan jalannya kehidupan manusia, walaupun hal itu jarang disadari oleh manusia sendiri.

1.6. Kepribadian Dan Kebudayaan

Kepribadian mewujudkan perilaku manusia. Perilaku manusia dapat dibedakan dengan kepribadiannya karena kepribadian merupakan latar belakang perilaku yang ada dalam diri seorang individu.

Sebenarnya kepribadian merupakan organisasi faktor-faktor biologis, psikologis, dan sosiologis yang mendasari perilaku individu. Faktor biologis dapat mempengaruhi kepribadian secara langsung, misalnya seorang yang mempunyai badan yang lemah (secara fisik) dapat mempunyai sifat rendah diri yang besar. Beberapa faktor biologis yang penting adalah sistem saraf, watak seksual, proses owdewasaan, dan juga kelainan biologis. Faktor psikologis yang dapat memengaruhi kepribadian adalah unsur temperamen, kemampuan belajar, perasaan, keterampilan, keinginan, dan lain sebagainya. Kepribadian mencakup kebiasaan-kebiasaan, sikap, dan sifat lain yang khas yang dimiliki seseorang yang berkembang apabila orang tadi berhubungan dengan orang lain.

Tipe-tipe kebudayaan khusus yang nyata memengaruhi bentuk kepribadian, sebagai berikut:

1. Kebudayaan-kebudayaan khusus atas dasar faktor kedaerahan. Disini dijumpai kepribadian yang saling berbeda karena masing-masing tinggal didaerah yang tidak sama dengan kebudayaan khusus yang tidak sama pula.
2. Dalam setiap masyarakat, akan dijumpai suatu proses, dimana seorang anggota masyarakat yang baru akan mempelajari norma-norma dan kebudayaan masyarakat dimana dia menjadi anggota. Yang dinamakan dengan proses socialization yang merupakan suatu proses mendapatkan pembentukan sikap untuk berperilaku yang sesuai dengan perilaku kelompoknya.
3. Pekerjaan atau keahlian juga memberi pengaruh besar pada kepribadian seseorang.

Dari beberapa kenyataan diatas, dapatlah diambil kesimpulan betapa besarnya pengaruh kebudayaan terhadap pembentukan kepribadian.

Inti kebudayaan setiap masyarakat adalah sistem nilai yang dianut oleh masyarakat pendukung kebudayaan bersangkutan. Sistem nilai tersebut mencakup konsepsi-konsepsi abstrak tentang apa yang dianggap buruk dan apa yang dianggap baik. Karena sistem nilai tersebut bersifat abstrak, maka perlu diketengahkan beberapa indikator nilai-nilai, yaitu:

1. Konsepsi mengenai hakikat hidup.

2. Konsepsi mengenai hakikat karya.
3. Konsepsi mengenai hakikat waktu.
4. Konsepsi mengenai hakikat lingkungan alam.
5. Konsepsi mengenai hakikat lingkungan sosial

Masing-masing indikator menfasilkan nilai-nilai tertentu yang mungkin dianggap positif maupun negatif. Akulturasi terjadi bila suatu kelompok manusia dengan suatu kebudayaan yang tertentu dihadapkan pada unsur-unsur kebudayaan asing yang berbeda sedemikian rupa sehingga unsur-unsur kebudayaan asing itu lambat laun diterima dan diolah dalam kebudayaan sendiri, tanpa hilangnya kepribadian kebudayaan itu sendiri.

Proses akulturasi didalam sejarah kebudayaan manusia telah terjadi di dalam masa-masa yang silam.

Beberapa masalah yang menyangkut proses akulturasi yaitu:

1. Unsur-unsur kebudayaan asing manakah yang mudah diterima.
2. Unsur-unsur kebudayaan asing manakah yang sulit diterima.
3. Individu-individu manakah yang cepat menerima unsur-unsur yang baru.
4. Ketegangan-ketegangan apakah yang timbul sebagai akibat akulturasi tersebut.

Pada umumnya unsur-unsur kebudayaan asing yang mudah diterima yaitu:

- a. Unsur kebudayaan kebendaan.
- b. Unsur yang terbukti membawa manfaat besar .
- c. Unsur yang mudah disesuaikan dengan keadaan masyarakat

Unsur-unsur kebudayaan yang sulit diterima oleh suatu masyarakat, misalnya:

- a. Unsur yang menyangkut sistem kepercayaan.
- b. Unsur yang dipelajari pada taraf pertama proses sosialisasi.
- c. Pada umumnya generasi muda yang cepat menerima unsur kebudayaan asing.
- d. Suatu masyarakat yang terkena proses akulturasi selalu individu yang sukar sekali menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi.

1.7. Difusi Kebudayaan

Difusi adalah suatu proses menyebarnya unsur-unsut kebudayaan dari suatu kelompok ke kelompok lainnya atau dari satu amsyarakat ke masyarakat lainnya.

Dengan kata lain, difusi adalah penyebaran unsur-unsur kebudayaan yang terjadi melalui pertemuan-pertemuan antara individu-individu dalam suatu kelompok dan individu dalam kelompok lainnya.

1. Jenis Difusi Budaya

Ada 2 jenis difusi budaya yaitu:

a. Difusi Intra-Masyarakat

Yaitu difusi yang terjadi pada masyarakat itu sendiri. Dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut;

- (1) Suatu pengakuan bahwa unsur baru mempunyai kegunaan.
- (2) Ada tidaknya unsur-unsur yang memengaruhi diterima dan ditolaknya unsur-unsur baru.
- (3) Suatu unsur baru yang berlawanan dengan fungsi unsur lama kemungkinan besar tidak akan diterima.
- (4) Pemerintah dapat membatasi difusi hang akan diterima.

b. Difusi Antarmasyarakat

Yaitu difusi yang terjadi antarmasyarakat yang satu dengan masyarakat lain. Dipengaruhi oelh faktor-faktor sebagai berikut:

- (1) Adanya kontak dalam masyarakat tersebut.
- (2) Kemampuan untuk mendemonstrasikan manfaat baru tersebut.
- (3) Pengakuan akan kegunaan penemuan baru tersebut.
- (4) Peranan masyarakat yang menyebarkan penemuan baru didunia ini.
- (5) Paksaan dapat juga digunakan untuk menerima suatu penemuan baru.

2. Bentuk-bentuk Difusi Kebudayaan

a. Hubungan Symbiotic

Symbiotic adalah hubungan yang terjadi hampir tidak mengubah unsur kebudayaan yang dimiliki. Contog hubungan barter.

b. Hubungan Penetration Pacifique

Penetratian Pacificque adalah terjadinya pemasukan unsur-unsur kebudayaan tanpa adanya paksaan. Contoh unsur kebudayaan yang dibawa oleh pedagang dari India ke Indonesia.

c. Hubungan Stimulus Diffusion

Stimulus Diffusion adalah bentuk difusi yang terjadi karena penyebaran kebudayaan secara beruntun. Contoh bangsa A bertemu bangsa B terjadi difusi C.

3. Dampak Difusi atau Pergeseran Budaya

Dampak dari difusi atau pergeseran nilai budaya lokal mulai membawa pengaruh yang nyata. Nilai sakral suatu digma telah bergeser, demikian pula halnya dengan mitos dan kepercayaan. Suatu kejujuran telah berubah menjadi manipulasi dan keserakahan. Nilai humanisasi bergeser ke arah dehumanisasi. Kecepatan perkembangan informasi luarbiasa pesat bersama dengan difusi budaya.

Difusi membawa dampak tidak baik juga terjadi seks bebas telah dianggap lumrah. Kasus narkoba, perselingkuhan , pergaulan bebas menjadi pemicu menyebarnya oenyakit HIV/AIDS. Difusi budaya yang negatif lain adalah bentuk prostitusi yang pesat berkembang.

BAB 2

MASYARAKAT DAN SOSIAL BUDAYA MASYARAKAT PESISIR

2.1. Pendahuluan

Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saking “bergaul”, atau dengan istilah ilmiah, saling “berinteraksi”. Suatu kesatuan manusia dapat mempunyai prasarana agar warganya dapat saling berinteraksi. Negara modern misalnya, merupakan kesatuan manusia dengan berbagai macam prasarana, yang memungkinkan para warganya untuk berinteraksi secara intensif, dan dengan frekuensi yang tinggi. Suatu negara modern mempunyai suatu jaringan komunikasi berupa jaringan jalan raya, jaringan jalan kereta api, jaringan perhubungan udara, jaringan telekomunikasi, sistem radio dan TV, berbagai macam surat kabar ditingkat nasional, suatu sistem upacara pada hari-hari raya nasional dan sebagainya. Negara dengan wilayah geografis yang lebih kecil berpotensi untuk berinteraksi secara intensif dari pada negara dengan wilayah geografis yang sangat luas. Tambahan pula bagi negara tersebut berupa kepulauan, seperti halnya negara kita.

Ikatan yang membuatsuatu kesatuan manusia menjadi suatu masyarakat adalah pola tingkah laku yang khas mengenai semua faktor kehidupannya dalam batas ksatuan itu.pola itu harus bersifat mantap dan kontinu dengan perkataan lain, pola khas itu harus sudah menjadi adatt istiadat yang khas. Dengan, atau suatu sekolah, todak dapat kita sebut masyarakat, karena pegawai administrasi, serta para karyawan lain itu terikat dan sekolah lain-lain, namun sistem normanya hanya meliputi beberapa sektor kehidupan yang terbatas saja. Sedangkan sebagai kesatuan manusia, suatu asrama atau sekolah itu hanya bersifat sementara, artinya tidak ada kontinuitasnya.

Selain ikatan adat istiadat khas yang meliputi sektor kehidupan dan kontinuitas waktu, warga suatu masyarakat harus juga mempunyai ciri lain, yaitu suatu rasaidentitas bahwa mereka memang merupakan suatu kesatuan khusus yang berbeda dari kesatuab-kesatuan manusia lainnya. Ciri ini memang dimiliki oleh penghuni suatu asrama atau anggota suatu sekolah. Akan tetap, tidak adanya sistem norma yang menyeluruh dan tidak adanya kontinuitas, menyebabkan penghuni suatu asrama atau murid suatu sekolah tidak bisa disebut masyarakat. Sebaliknya suatu negara, suatu kota, atau desa, misalnya, merupakan kesatuan manusia yang memiliki keempat ciri terurai diatas yaitu :

- (1) Interaksi anatarawarganya
- (2) Aday istiadat, norma, hukum dan aturan-aturan khas yang mengatur seluruh pola tingkah laku warga negara kota atau desa
- (3) Kontinuitas waktu, dan
- (4) Rasa identitas kuat yang mengikat semua warga.

Konsep masyarakat untuk keperluan analisis antropologi maka defenisi masyarakat secara khusus dapat kita rumuskan menurut sistem, sebagai berikut: Masyarakat adalah kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinu, dan terikat oleh suatu rasa identitds bersama.

Defenisi ini meyerupai suatu defenisi yang diajukan oleh J.L Gili dan J.P Gillin yang merumuskan bahwa masyarakat atau society adalah “...*the largest grouping in which common customs, traditions, attitudes, and feeling of unity are operativee*”. Suatu tambahan dalam defenisi Gillin adalah unsur (the largest) “terbesar” yang memang tidak dimuat dalam defenisi kita.⁴

Meskipun kita sering berbicara tentang konsep masyarakat dalam arti luas, biasanya yang terbayang dalam pikiran kita ialah lingkaran manusia sekitar diri kita sendiri, manusia disuatu lokasi tertentu, atau dalam suatu ikatan kelompok ternteu.

Berdasarkan konsep Djojodigono ini dapat dikatakan masyarakat indonesia sebagai contoh suatu “masyarakat dalam arti luas” : Sebaliknya, masyarakat yang terdiri dari warga suatu kelompok kekerabatan seperti marga, atau suku, kita anggap sebagai contoh dari suatu “masyarakat dalam arti sempit”. Memang suatu Negara merupakan wujud dari suatu komunitas yang paling besar.

2.2. Masyarakat Pesisir

1. Definisi Masyarakat Pesisir

adalah sekumpulan manusia yang secara relatif mandiri, cukup lama hidup bersama, mendiami suatu wilayah tertentu, memiliki kebudayaan yang sama, dan melakukan sebagian besar kegiatannya di dalam kelompok tersebut. Sementara itu

⁴ Koentjaraningrat. “Pengantar Ilmu antropologi” (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1990)

Ralph Linton (1956), dalam Sitorus *et. al.* (1998) mengartikan masyarakat sebagai kelompok manusia yang telah hidup dan bekerja sama cukup lama sehingga mereka dapat mengatur dan menganggap diri mereka sebagai suatu kesatuan sosial dengan batas yang dirumuskan secara jelas.⁵ Adapun wilayah pesisir adalah suatu wilayah peralihan antara daratan dan lautan, yang apabila ditinjau dari garis pantai, maka wilayah pesisir memiliki dua macam batas, yaitu batas sejajar garis pantai dan batas yang tegak lurus garis pantai. Dengan demikian, masyarakat pesisir adalah sekelompok manusia yang secara relatif mandiri, cukup lama hidup bersama, mendiami suatu wilayah pesisir, memiliki kebudayaan yang sama, yang identik dengan alam pesisir, dan melakukan kegiatannya di dalam kelompok tersebut. Masyarakat pesisir atau masyarakat desa pantai merupakan wujud komunitas kecil, dengan ciri-cirinya sebagai berikut:

- a. Mempunyai identitas yang khas (*distinctiveness*):
- b. Terdiri dari jumlah penduduk dengan jumlah yang cukup terbatas (*smallness*) sehingga saling mengenal sebagai individu yang berkepribadian;
- c. Bersifat seragam dengan diferensiasi terbatas (*homogeneous*);
- d. Kebutuhan hidup penduduknya sangat terbatas sehingga semua dapat dipenuhi sendiri tanpa tergantung pada pasar di luar;
- e. Memiliki karakter keras, tegas dan terbuka;
- f. Cepat menerima perubahan;
- g. Kompetitif dan prestise; dan
- h. Memiliki keragaman dalam tingkat dan perilaku ekonomi.

Di samping ciri-ciri di atas, masyarakat pesisir sebagai komunitas kecil merupakan sistem ekologi dengan masyarakat dan kebudayaan penduduk serta lingkungan alam setempat sebagai unsur pokok dalam suatu lingkaran pengaruh timbal balik yang mantap. Terhadap alam, umumnya mereka tunduk dan menjaga keselarasannya hal ini sesuai dengan pandangan mereka bahwa alam memiliki kekuatan magis.

2. Teknologi Masyarakat Pesisir

⁵ Muslim Sabarisman. "Identifikasi Dan Pemberdayaan Masyarakat Miskin Pesisir". *Sosio Informa*. Vol. 3, No. 03. Jakarta Timur 2017. hal. 216-235

Sebagaimana diketahui bahwa sistem pengetahuan ma masyarakat pesisir sangatlah sederhana, teknologi yang dimiliki masih sangat terikat dengan alam lingkungannya sebagai sebuah ekosistem dan tidak mengalami perkembangan karena merupakan wilayah yang terisolir. oleh karena pola penang pan ikan masih merupakan pengetahuan dan teknologi yang sangat sederhana.

BAB 3

STRATIFIKASI SOSIAL

3.1. Pengantar

Setiap masyarakat senantiasa mempunyai penghargaan tertentu terhadap hal-hal

Dalam masyarakat yang bersangkutan. Penghargaan yang lebih tinggi terhadap hal-hal tertentu, akan menempatkan hal tersebut pada kedudukan yang lebih tinggi dari hal-hal lainnya. Bahkan pada zaman Kuno, Filsuf Aristoteles (Yunani) mengatakan didalam Negara terdapat tiga unsur, yaitu mereka kaya sekali, melarat, dan berada ditengah-tengahnya. Ucapan demikian paling tidak membuktikan bahwa di zaman itu, dan sebelumnya, orang telah mengakui adanya lapisan masyarakat yang mempunyai kedudukan bertingkat-tingkat dari bawah keatas, seorang sosiologi terkemuka, yaitu Pitrum A. Sorokin, pernah mengatakan bahwa sistem lapisan merupakan ciri yang tetap dan umum dalam setiap masyarakat yang hidup teratur.

Di antara lapisan yang atasan dan yang rendah itu, ada lapisan yang jumlahnya dapat ditentukan sendiri oleh mereka yang hendak mempelajari sistem lapisan masyarakat itu. Biasanya golongan yang berada dalam lapisan atasan tidak hanya memiliki satu macam aja dari apa yang dihargai oleh masyarakat, tetapi kedudukannya yang tinggi itu bersifat kumulatif. Mereka yang memiliki uang banyak akan mudah sekali mendapatkan tanah, kekuasaan dan mungkin juga kehormatan, sedangkan mereka yang mempunyai kekuasaan besar mudah menjadi kaya dan mengusahakan ilmu pengetahuan.

Bentuk-bentuk lapisan masyarakat berbeda-beda dan banyak sekali. Lapisan-lapisan tersebut tetap ada, sekalipun dalam masyarakat kapitalistis, demokratis, dan lain sebagainya. Lapisan masyarakat mula-mula didasarkan pada perbedaan seks, perbedaan antara pemimpin dan yang dipimpin, golongan buangan/budak dan bukan buangan/budak, pembagian kerja, dan bahkan juga suatu perbedaan berdasarkan kekayaan. Semakin rumit dan semakin maju teknologi suatu masyarakat, semakin kompleks pula sistem lapisan masyarakat.

Lapisan tersebut tidak hanya dapat dijumpai pada masyarakat manusia, tetapi ada juga pada masyarakat hewan dan tumbuh-tumbuhan. Ada golongan hewan berayap, menyusui, dan lain-lainnya. Bahkan dikalangan hewan menyusui, umpamanya

kera, ada lapisan pimpinan dan yang dipimpin, perbedaan pekerjaan yang didasarkan pada perbedaan seks, dan seterusnya. Demikian juga dikalangan dunia tumbuh-tumbuhan dikenal adanya tumbuh-tumbuhan parasitis, yang sanggup berdiri sendiri dan lain sebagainya. Akan tetapi, pembicaraan kita hanya akan dibatasi pada lapisan masyarakat manusia.

3.2. Terjadinya Lapisan Masyarakat

Adanya sistem lapisan masyarakat dapat terjadi dengan sendirinya dalam proses suatu tujuan bersama. Alasan terbentuknya lapisan masyarakat yang terjadi dengan sendirinya adalah kepandaian, tingkat umur (yang senior), sifat keaslian keanggotaan kerabat seorang kepala masyarakat, dan mungkin juga harta dalam batas-batas tertentu.

Untuk meneliti terjadinya proses-proses lapisan masyarakat, dapatlah pokok-pokok sebagai berikut dijadikan pedoman :

1. Sistem lapisan berpokok pada sistem pertentangan dalam masyarakat.
2. Sistem lapisan dapat analisis dalam ruang lingkup unsur-unsur antara lain :
 - a. Distribusi hak-hak istimewa yang objektif seperti misalnya penghasilan, kekayaan.
 - b. Sistem pertentangan yang diciptakan para warga masyarakat (prestise dan penghargaan)
 - c. Kriteria sistem pertentangan, yaitu apakah didapat berdasarkan kualitas pribadi, kelompok, milik kekuasaan.
 - d. Lambang-lambang kedudukan, seperti tingkah laku hidup, cara berpakaian.

Solidaritas diantara individu-individu atau kelompok yang menduduki kedudukan yang sama dalam sistem sosial masyarakat, seperti :

1. Pola-pola interaksi-interaksi (struktur klik, keanggotaan organisasi, perkawinan dan sebagainya) ;
2. Kesamaan atau ketidaksamaan sistem kepercayaan, sikap dan nilai-nilai;
3. Kesadaran akan kedudukan masing-masing; dan
4. Aktivitas sebagai organ kolektif.

3.3. Sifat Sistem Lapisan Masyarakat

Sifat sistem lapisan didalam suatu masyarakat dapat bersifat tertutup (*closed social stratification*) dan terbuka (*open social stratification*). Sistem lapisan yang bersifat tertutup membatasi kemungkinan pindahnya seseorang dari satu lapisan ke lapisan yang lain, baik yang merupakan gerak ke atas atau kebawah.

Contohnya :

Apabila mengamati masyarakat India, sistem lapisan disana sangat kaku dan menjelma dalam diri kasta-kasta. Kasta di India mempunyai ciri-ciri tertentu, yaitu:

1. Keanggotaan kasta yang diperoleh karena warisan/kelahiran
2. Keanggotaan karena seseorang telah mengubah kedudukannya
3. Perkawinan endogami, artinya harus dengan sekasta
4. Hubungan dengan kelompok social lainnya bersifat terbatas
5. Kesadaran terhadap kastanya, identitas anggota kasta dan lainnya
6. Kasta dibuat oleh kedudukan yang secara tradisional telah ditetapkan dan
7. Prestise suatu kasta benar-benar diperhatikan

Sistem kasta di India telah ada sejak berabad-abad yang lalu. Istilah untuk kasta dalam bahasa India adalah yati, sedangkan sistemnya disebut warna. Menurut kitab Rigweda dan kitab-kitab Brahmana, dalam masyarakat India Kuno dijumpai empat warna yang tersusun dari atas ke bawah. Masing-masing adalah kasta Brahmana, Ksatria, Uairya, dan sudra. Mereka yang berkasta adalah golongan paria. Susunan kasta tersebut sangat kompleks dan hingga kini masih dipertahankan dengan kuat, walaupun orang-orang India sendiri kadang kala tidak mengakuinya.

Secara visual sifat-sifat lapisan, sebagai berikut :

1. Tertutup : Mobilitas sangat terbatas, atau bahkan mungkin tak ada
2. Terbuka : Kemungkinan mengadakan mobilitas sangat besar
3. Campuran

Sifat sistem lapisan dalam masyarakat :

- a. Tertutup (*closed social stratification*)

Sistem lapisan tertutup tidak memungkinkan pindahnya seseorang dari satu lapisan yang lain.

- b. Terbuka (*open social stratification*)

Dalam sistem ini setiap anggota masyarakat mempunyai kesempatan untuk berusaha dengan kecakapan sendiri untuk naik lapisan.

3.4. Kelas-Kelas Dalam Masyarakat

Di dalam uraian tentang teori lapisan, senantiasa dijumpai istilah kelas (social classes). Seperti yang sering terjadi dengan beberapa istilah lain dalam sosiologi, istilah kelas juga tidak selalu mempunyai arti yang sama, walaupun pada hakikatnya mewujudkan system kedudukan kedudukan yang pokok dalam masyarakat. Penjumlahan kelas kelas dalam masyarakat disebut class system. Artinya, semua orang dan keluarga yang sadar akan kedudukan mereka itu diketahui dan diakui oleh masyarakat umum.

Ada pula yang menggunakan istilah kelas hanya untuk lapisan yang berdasarkan atas dasar ekonomis. Sementara itu, lapisan yang berdasarkan atas kehormatan dinamakan kelompok kedudukan (status-group).

Joseph Stumpeter mengatakan bahwa kelas- kelas dalam masyarakat terbentuk karena diperlukan untuk menyesuaikan masyarakat dengan keperluan-keperluan yang nyata. Makna kelas dan gejala gejala kemasyarakatan lainnya hanya dapat dimengerti dengan benar apabila diketahui riwayat terjadinya.

Apabila pengetahuan kelas ditinjau secara lebih mendalam, maka akan dapat dijumpai beberapa kriteria yang tradisional, yaitu:

1. Besar atau ukuran jumlah anggota-anggotanya;
2. Kebudayaan yang sama, yang menentukan hak-hak dan kewajiban-kewajiban warganya;
3. Kelanggengan;
4. Tanda/lambang-lambang yang merupakan ciri khas;
5. Batas-batas yang tegas (bagi kelompok itu, terhadap kelompok lain); dan
6. Antagonisme tertentu.

Kelas Sosial (Social Class)

Kelas social adalah semua orang dan keluarga yang sadar akan kedudukannya di dalam suatu lapisan, sedangkan kedudukan mereka itu diketahui serta diakui oleh masyarakat umum.

3.5. Dasar Lapisan Masyarakat

Di antara lapisan atasan dengan yang rendah, terdapat lapisan yang jumlahnya relative banyak. Biasanya lapisan atasan tidak hanya memiliki satu macam saja dari apa yang dihargai oleh masyarakat. Akan tetapi, kedudukannya yang tinggi itu bersifat kumulatif. Ukuran atau kriteria yang biasa dipakai untuk menggolong-golongkan anggota-anggota masyarakat ke suatu lapisan sebagai berikut.

1. Ukuran Kekayaan

Barang siapa yang memiliki kekayaan yang banyak termasuk dalam lapisan teratas.

2. Ukuran Kekuasaan

Barang siapa yang memiliki kekuasaan atau yang mempunyai wewenang terbesar menempati lapisan atasan.

3. Ukuran Kehormatan

Ukuran kehormatan tersebut mungkin terlepas dari ukuran-ukuran kekayaan dan/atau kekuasaan.

4. Ukuran Ilmu Pengetahuan

Ilmu pengetahuan sebagai ukuran dipakai oleh masyarakat yang menghargai ilmu pengetahuan.. Akan tetapi, ukuran tersebut kadang-kadang menyebabkan terjadinya akibat-akibat yang negative karena ternyata bahwa bukan mutu ilmu pengetahuan yang dijadikan ukuran, tetapi gelar kesarjanaannya. Sudah tentu hal yang demikian memacu segala macam usaha untuk mendapat gelar, walau tidak halal.

Ukuran-ukuran yang biasa dipakai untuk menggolong-golongkan anggota masyarakat kedalam lapisan-lapisan, yaitu:

a. Ukuran kekayaan (material)

b. Ukuran kekuasaan

c. Ukuran kehormatan dan

d. Ukuran ilmu pengetahuan

3.6. Unsur-Unsur Lapisan Masyarakat

Hal yang mewujudkan unsur dalam teori sosiologi tentang sistem lapisan masyarakat adalah kedudukan (status) dan peranan (role). Kedudukan dan peranan

merupakan unsur-unsur baku dalam sistem lapisan, dan mempunyai arti yang penting bagi sistem sosial. Sistem sosial adalah pola-pola yang mengatur hubungan timbal balik antar individu dalam masyarakat dan antar individu dalam masyarakatnya, dan tingkah laku individu-individu tersebut. Untuk mendapatkan gambaran yang agak mendalam kedua hal tersebut akan dibicarakan tersendiri dibawah ini.

1. Kedudukan (Status)

Kedudukan diartikan sebagai tempat atau posisi seseorang dalam suatu kelompok sosial. Kedudukan sosial artinya adalah tempat seseorang secara umum dalam masyarakatnya sehubungan dengan orang-orang lain, dalam arti lingkungan pergaulannya, prestisennya, dan hak-hak serta kewajiban kewajibannya. Masyarakat pada umumnya mengembangkan dua macam kedudukan, sebagai berikut:

- a. *Ascribed-Status*, yaitu kedudukan seseorang dalam masyarakat tanpa memperhatikan perbedaan-perbedaan rohaniah dan kemampuan. Kedudukan tersebut diperoleh karena kelahiran, misalnya kedudukan anak seorang bangsawan adalah bangsawan pula. Seseorang warga kasta Brahma di India memperoleh kedudukan demikian karena orangtuanya tergolong dalam kasta yang bersangkutan. Pada umumnya ascribed-status dijumpai pada masyarakat-masyarakat dengan sistem lapisan yang tertutup, misalnya masyarakat feodal, atau masyarakat di mana sistem lapisan tergantung pada perbedaan radial.
- b. *Achieved-Status* adalah kedudukan yang dicapai oleh seseorang dengan usaha-usaha yang disengaja. Kedudukan ini tidak diperoleh atas dasar kelahiran. Akan tetapi, bersifat terbuka bagi siapa saja, tergantung dari kemampuan masing-masing dalam mengejar serta mencapai tujuan-tujuannya, misalnya setiap orang dapat menjadi hakim asalkan memenuhi persyaratan tertentu. Terserahlah kepada yang bersangkutan apakah dia mampu menjalani syarat-syarat tersebut.

Contohnya :

Dalam hubungan macam-macam kedudukan itu, biasanya yang selalu menonjol hanya satu kedudukan yang utama. Masyarakat hanya melihat pada kedudukan utama yang menonjol tersebut. Atas dasar itu, yang bersangkutan digolongkan ke dalam kelas-kelas yang tertentu dalam masyarakat, misalnya Bapak Achmad mempunyai kedudukan sebagai suami, kepala rumah tangga, ketua rukun

tetangga, anggota perkumpulan olahraga badminton, dan sebagai guru serta direktur SLTA. Bagi masyarakat, kedudukan sebagai Direktur SLTA itulah yang menonjol. Adalanya, antara kedudukan-kedudukan yang dimiliki seseorang, timbul pertentangan-pertentangan atau konflik, yang dalam sosiologi dinamakan status-conflict, misalnya Bapak Achmad di atas, dalam kedudukannya sebagai direktur SLTA, harus menghukum putranya sendiri yang menjadi siswa SLTA tersebut karena telah melanggar tata tertib sekolah. Konflik antara kedudukan-kedudukan tersebut seringkali tak dapat dihindari karena kepentingan-kepentingan individu tidak selalu sesuai, atau sejalan dengan kepentingan-kepentingan masyarakatnya sehingga seringkali sulit bagi individu untuk mengatasinya.

2. Peranan (role)

Peranan merupakan aspek dinamis dari kedudukan, yaitu seseorang yang melaksanakan hak-hak dan kewajibannya. Suatu peranan mencakup paling sedikit tiga hal, berikut ini:

- a. Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat.
- b. Peranan merupakan suatu konsep perihal apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
- c. Peranan juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial.

Pada sistem lapisan yang sengaja dibentuk, terdapat berbagai cara untuk menentukan dan menetapkan kedudukan seseorang, misalnya, dengan upacara peresmian/pengangkatan, pemberian lambang-lambang atau tanda-tanda kedudukan, nama jabatan/pangkat, sistem upah dan gaji yang sesuai dengan golongan atau pangkat. Juga wewenang dan kekuasaan disertai pembatasan-pembatasannya dalam pelaksanaan.

(1) Chester I. Bamard

Membahas sistem lapisan yang sengaja disusun dalam organisasi-organisasi formal untuk mengejar suatu tujuan tertentu. Sistem kedudukan dalam organisasi-organisasi formal timbul karena perbedaan-perbedaan kebutuhan, kepentingan dan kemampuan individu. Sistem pembagian kekuasaan dan wewenang dalam organisasi-organisasi tersebut dibedakan dalam:

- a. Sistem fungsional yang merupakan pembagian kerja kepada kedudukan yang tingkatnya berdampingan dan harus bekerja sama dalam kedudukan yang sederajat; dan
- b. Sistem skalar yang merupakan pembagian kekuasaan menurut tangga kedudukan dari bawah ke atas.

(2) Mobilitas Sosial (Social-Mobility)

1. Pengertian Umum dan Jenis-jenis Gerak Sosial

Gerak sosial atau *social-mobility* adalah suatu gerak dalam struktur sosial (*social-structure*), yaitu pola-pola tertentu yang mengatur organisasi suatu kelompok sosial. Struktur sosial mencakup sifat-sifat hubungan antara individu dalam kelompok dan hubungan antara individu dan kelompoknya.

Gerak sosial vertikal dimaksudkan sebagai perpindahan individu atau objek sosial dari suatu kedudukan sosial ke kedudukan lainnya, yang tidak sederajat. Sesuai dengan arahnya, maka terdapat dua jenis gerak sosial yang vertikal, yaitu yang naik (*social-dimbing*) dan yang turun (*social-dinki*). Gerak sosial vertikal yang naik mempunyai dua bentuk utama, yaitu:

2. Masuknya individu-individu yang mempunyai kedudukan rendah ke dalam kedudukan yang lebih tinggi, dimana kedudukan tersebut telah ada; dan
3. Pembentukan suatu kelompok baru, yang kemudian ditempatkan pada derajat yang lebih tinggi dari kedudukan individu-individu pembentuk kelompok tersebut.

2. Tujuan Penelitian Gerak Sosial

Para sosiolog meneliti gerak sosial untuk mendapatkan keterangan-keterangan perihal keteraturan dan keluwesan struktur sosial. Para sosiolog mempunyai perhatian yang khusus terhadap kesulitan-kesulitan yang secara relatif dialami oleh individu-individu dan kelompok-kelompok sosial dalam mendapatkan kedudukan yang terdandang oleh masyarakat, dan yang merupakan objek dari suatu persaingan. Semakin seimbang kesempatan-kesempatan untuk mendapatkan kedudukan-kedudukan tersebut akan semakin besar gerak sosial. Itu berarti bahwa sifat sistem lapisan masyarakat semakin terbuka.

3. Beberapa Prinsip Umum Gerak Sosial yang Vertikal

Gerak sosial horizontal seperti pindah pekerjaan yang sederajat, perpindahan penduduk (urbanisasi, transmigrasi dan sebagainya), tidak akan dibicarakan secara panjang

lebar. Bukan karena gejala tersebut tidak penting, tetapi karena gerak sosial vertikal lebih penting untuk dijadikan landasan bagi pembangunan. Prinsip-prinsip umum yang sangat penting bagi gerak sosial vertikal adalah:

- a. Hampir tidak ada masyarakat yang sifat sistem lapisannya mutlak tertutup, di mana sama sekali tidak ada gerak sosial yang vertikal. Suatu contoh adalah masyarakat yang berkasta di India. Walaupun gerak sosial yang vertikal hampir-hampir tidak tampak proses tadi pasti ada. Seorang warga kasta Brahmana yang berbuat kesalahan besar dapat turun kastanya atau seseorang dari kasta rendah dapat naik ke kasta yang lebih tinggi, misalnya melalui perkawinan.
- b. Laju gerak sosial vertikal yang disebabkan oleh faktor-faktor ekonomi, politik serta pekerjaan berbeda.

4. Saluran Gerak Sosial Vertikal

Menurut Patirim A. Sorokin, gerak sosial vertikal mempunyai saluran-saluran dalam masyarakat. Proses gerak sosial vertikal melalui saluran tadi disebut *social-circulation*. Saluran yang terpenting adalah angkatan bersenjata, lembaga keagamaan, sekolah, organisasi politik, ekonomi, dan keahlian. Lembaga keagamaan merupakan salah satu saluran penting dalam gerak sosial vertikal. Setiap ajaran agama menganggap manusia mempunyai kedudukan sederajat. Untuk mencapai tujuan tersebut, pemuka-pemuka agama bekerja keras untuk menaikkan kedudukan orang-orang dari lapisan rendah dalam masyarakat. Di dalam sejarah dikenal Paus Gregorius VII yang jasanya sangat besar dalam pengembangan agama Katolik, beliau adalah putra seorang tukang kayu. Juga ajaran agama membawa pengaruh yang besar terhadap Nabi Muhammad saw., Siddharta Gautama Buddha, dan lain sebagainya.

(3) Gerak Sosial (Swat Mobflity)

Gerak sosial adalah gerak dalam struktur sosial, yaitu pola tertentu yang mengatur organisasi suatu kelompok sosial. Struktur sosial mencakup sifat-sifat hubungan antara individu dalam kelompok itu dan hubungan antara individu dengan kelompoknya.

Tipe-tipe gerak sosial yang prinsip ada dua macam, sebagai berikut :

- a. Horizontal, yaitu bila individu atau objek sosial lainnya berpindah dari satu kelompok sosial yang satu kelompok sosial lainnya yang sederajat.

- b. Vertikal, yaitu bila individu atau objek sosial lainnya berpindah dari suatu kedudukan sosial kedudukan lainnya yang tidak sederajat. Sesuai dengan arahnya, maka terdapat dua jenis gerak sosial yang vertikal, yaitu yang naik (*social-climbing*) dan yang turun (*social-sinking*).

5. Perlunya Sistem Lapisan Masyarakat

Manusia pada umumnya bercita-cita agar ada perbedaan kedudukan dan peranan dalam masyarakat. Akan tetapi, cita-cita tersebut akan selalu bertumbuk pada kenyataan yang berlainan. Setiap masyarakat harus menempatkan individu-individu pada tempat-tempat dalam struktur sosial dan mendorong mereka untuk melaksanakan kewajiban – kewajibannya sebagai akibat penempatan tersebut. Dengan demikian, masyarakat menghadapi dua persoalan, yaitu pertama, menempatkan individu-individu tersebut, dan kedua, mendorong apa mereka melaksanakan kewajibannya.

6. Perlunya Sistem Lapisan Sosial dalam Masyarakat

Mau tidak mau ada sistem lapisan masyarakat karena gejala tersebut sekaligus memecahkan persoalan yang dihadapi masyarakat, yaitu individu dalam tempat-tempat yang tersedia dalam struktur sosial dan agar melaksanakan kewajibannya yang sesuai dengan kedudukan serta peranannya.

3.7. Struktur Sosial Masyarakat Pesisir

1. Patron – Klien: Ciri Umum Struktur Sosial Masyarakat Pesisir

Struktur sosial dalam masyarakat nelayan umumnya berciri ikatan *patron-klien* yang kuat. Kuatnya ikatan *patron-klien* tersebut merupakan konsekuensi dari sifat kegiatan penangkapan ikan yang penuh resiko dan ketidakpastian. Bagi nelayan, menjalin ikatan dengan patron merupakan langkah yang penting untuk menjaga kelangsungan kegiatannya karena pola *patron-klien* merupakan institusi jaminan sosial ekonomi. Hal ini terjadi karena hingga saat ini nelayan belum menemukan alternatif institusi yang mampu menjamin kepentingan sosial mereka. Tentang hubungan *patron-klien*, Legg (1983) dalam Najib (1999) mengungkapkan bahwa hubungan *patron-klien* umumnya berkaitan dengan:

- a. Hubungan di antara pelaku yang menguasai sumber daya tidak sama;

- b. Hubungan khusus yang merupakan hubungan pribadi dan mengandung keakraban; dan
- c. Hubungan yang didasarkan atas asas saling menguntungkan.⁶

⁶ Sufirudin. "Hubungan Patron Klien Diantara Masyarakat Nelayan Di Desa Kangkunawe Kecamatan Maginti Kabupaten Muna Barat Provinsi Sulawesi Tenggara". Jurnal Holistik. Vol 9, No. 17. Sulawesi Tenggara 2016, hal. 1-20.

BAB 4

DETERMINAN SOSIAL BUDAYA

4.1. Pendahuluan

Determinan sosial adalah faktor-faktor penentu secara sosial di dalam masyarakat. Pada prinsipnya determinan sosial adalah sejumlah variabel yang tergolong dalam faktor sosial, seperti; budaya, politik, ekonomi, pendidikan, faktor biologi dan perilaku yang mempengaruhi status kesehatan individu atau masyarakat. Determinan sosial berkontribusi terhadap kesenjangan kesehatan di dalam kelompok masyarakat yang disebut determinan sosial kesehatan dan mempengaruhi kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga dapat menjadi tolak ukur status kesehatan masyarakat. Determinan sosial kesehatan merupakan proses yang membentuk perilaku di dalam masyarakat. Perilaku adalah semua kegiatan yang dilakukan manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku seseorang terbentuk dari pengetahuan, sikap dan praktek atau tindakan yang dimiliki Notoatmodjo.

Determinan sosial kesehatan dan perilaku mempengaruhi mortalitas dan morbiditas dalam suatu komunitas. Hubungan determinan sosial kesehatan dan perilaku terhadap mortalitas atau kematian sangat menarik untuk dibicarakan karena mortalitas merupakan salah satu dari tiga komponen demografis selain fertilitas dan migrasi, yang mempengaruhi jumlah, struktur dan komposisi penduduk. Determinan sosial dan perilaku yang berkembang di masyarakat dipengaruhi oleh pemerintah sebagai penyedia layanan, masyarakat, dan fasilitas pelayanan kesehatan itu sendiri. Status gizi anak balita di Indonesia hingga saat ini masih memprihatinkan. Keadaan ini merupakan ancaman bagi upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia Indonesia, karena kurang energi protein (KEP) erat kaitannya dengan gagal tumbuh kembang anak balita termasuk rendahnya tingkat kecerdasan secara teoritis bahwa status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok-kelompok yang telah ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri.

Asuhan gizi adalah suatu perilaku keluarga terutama ibu dalam upaya memberikan makanan, mengasuh, memelihara kesehatan, mencegah penyakit, dan upaya pengobatan saat anak sakit. Pengasuhan yang salah disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan ketrampilan keluarga atau ibu sehingga menimbulkan perilaku yang tidak sehat.⁷ Oleh karena itu upaya perbaikan gizi masyarakat harus dilakukan melalui pemberdayaan keluarga khususnya ibu sehingga dapat meningkatkan kemandirian keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi dan mengatasi masalah gizi dan kesehatan anggota keluarga.⁸ Di Kabupaten Gorontalo meskipun terdapat penurunan kasus gizi buruk yang signifikan, yaitu pada tahun 2006 mencapai 1.278 kasus atau sekitar 2,42% kemudian menurun pada 3 tahun 2009 menjadi 765 kasus atau sekitar 1,50%. Akan tetapi, masih ada daerah lain yang perlu mendapat perhatian yang ekstra dari pemerintah setempat karena masih tingginya angka kasus gizi buruk dan gizi kurang di daerah tersebut.⁹ Penyakit infeksi termasuk ISPA dan diare dapat memperburuk keadaan gizi melalui gangguan masukan makanan dan kehilangan zat-zat esensial tubuh. Dampak infeksi terhadap pertumbuhan seperti menurunnya berat badan, hal ini disebabkan oleh hilangnya nafsu makan penderita infeksi hingga masukan atau intake zat gizi dan energi kurang dari kebutuhannya. Dari beberapa penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pola asuh, asupan makan dan penyakit infeksi pada balita di Desa Tilote kec Tilango.¹⁰

4.2. Perilaku Masyarakat

Manusia adalah makhluk sosial yang dalam kehidupannya tidak bisa hidup sendiri sehingga membentuk kesatuan hidup yang dinamakan masyarakat. Dengan definisi tersebut, ternyata pengertian masyarakat masih dirasakan luas dan abstrak sehingga untuk lebih konkretnya maka ada beberapa unsur masyarakat, unsur masyarakat dikelompokkan

⁷ Kementerian Kesehatan. "Konseling Gizi" (http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Konseling-Gizi_SC.pdf, Diakses pada tanggal 6 September 2021)

⁸ Agnia Fila Anisa. "Permasalahan Gizi Masyarakat Dan Upaya Perbaikannya". (<http://digilib.uinsgd.ac.id/20833/1/gizi%20pdfmasyarakat.pdf>, Dikutip pada tanggal 6 September 2021)

⁹ Kementerian PPN. "Pembangunan Gizi Di Indonesia". (Jakarta : UNISEF Indonesia, 2019)

¹⁰ M. Nuzul Azhim Ash Siddiq. "Penyakit Infeksi dan Pola Makan dengan Kejadian Status Gizi Kurang berdasarkan BB/U pada Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sepenggal". (<https://media.neliti.com/media/publications/286575-penyakit-infeksi-dan-pola-makan-dengan-k-c9ef9d8a.pdf>, Dikutip pada tanggal 6 September 2021)

menjadi 2 bagian yaitu: kesatuan sosial dan pranata sosial. Kesatuan sosial merupakan bentuk dan susunan dari kesatuan-kesatuan individu yang berinteraksi dengan kehidupan masyarakat. Sedangkan yang dimaksud pranata sosial adalah himpunan norma-norma dari segala tingkatan yang berkisar pada suatu kebutuhan pokok dalam kehidupan masyarakat. Norma-norma tersebut memberikan petunjuk bagi tingkah laku seseorang yang hidup dalam masyarakat. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang banyak membawa perubahan terhadap kehidupan manusia baik dalam hal perubahan pola hidup maupun tatanan sosial termasuk dalam bidang kesehatan yang sering dihadapkan dalam. Perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan sangat memegang peranan penting untuk mewujudkan Indonesia sehat. Dikarenakan budaya hidup bersih dan sehat harus dapat dimunculkan dari dalam diri masyarakat untuk menjaga kesehatannya. Beberapa kegiatan yang mungkin kita lakukan seperti: Berolahraga, tidur, merokok, minum, dll.

4.3. Lingkungan

Lingkungan adalah kombinasi antara kondisi fisik yang mencakup keadaan sumber daya alam seperti tanah, air, energi surya, mineral, serta flora dan fauna yang tumbuh di atas tanah maupun di dalam lautan, dengan kelembagaan yang meliputi ciptaan manusia seperti keputusan bagaimana menggunakan lingkungan fisik tersebut. Lingkungan terdiri dari komponen abiotik dan biotik. Komponen abiotik adalah segala yang tidak bernyawa seperti tanah, udara, air, iklim, kelembaban, cahaya, bunyi. Sedangkan komponen biotik adalah segala sesuatu yang bernyawa seperti tumbuhan, hewan, manusia dan mikro organisme (virus dan bakteri).

Berbicara tentang lingkungan sering kali kita meninjau dari kondisi fisik. Lingkungan yang memiliki kondisi sanitasi buruk dapat menjadi sumber berkembangnya penyakit. Hal ini jelas membahayakan kesehatan masyarakat kita. Terjadinya penumpukan sampah yang tidak dapat di kelola dengan baik, polusi udara, air dan tanah juga dapat menjadi penyebab. Upaya menjaga lingkungan menjadi tanggung jawab semua pihak untuk itulah perlu kesadaran semua pihak. Lingkungan, di Indonesia sering juga disebut "lingkungan hidup" Misalnya dalam Undang-Undang no. 23 tahun 1997 tentang pengelolaan lingkungan hidup, definisi Lingkungan Hidup adalah kesatuan ruang

dengan semua benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup, termasuk manusia, dan perilakunya, yang memengaruhi kelangsungan perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lain. Pengertian lingkungan hidup bisa dikatakan sebagai segala sesuatu yang ada di sekitar manusia atau makhluk hidup yang memiliki hubungan timbal balik dan kompleks serta saling mempengaruhi antara satu komponen dengan komponen lainnya.

Pada suatu lingkungan terdapat dua komponen penting pembentukannya sehingga menciptakan suatu ekosistem yakni komponen biotik dan komponen abiotik. Komponen biotik pada lingkungan hidup mencakup seluruh makhluk hidup di dalamnya, yakni hewan, manusia, tumbuhan, jamur dan benda hidup lainnya. Sedangkan komponen abiotik adalah benda-benda mati yang bermanfaat bagi kelangsungan hidup makhluk hidup di sebuah lingkungan yakni mencakup tanah, air, api, batu, udara, dan lain sebagainya. Pengertian lingkungan hidup yang lebih mendalam menurut No 23 tahun 2007 adalah kesatuan ruang dengan semua benda atau kesatuan makhluk hidup termasuk di dalamnya ada manusia dan segala tingkah lakunya demi melangsungkan perikehidupan dan kesejahteraan manusia maupun makhluk hidup lainnya yang ada di sekitarnya.

Di samping lingkungan fisik juga ada lingkungan social yang berperan. Sebagai makhluk social kita membutuhkan bantuan orang lain, sehingga interaksi individu satu dengan yang lainnya harus terjalin dengan baik. Kondisi lingkungan social yang buruk dapat menimbulkan masalah kejiwaan. Kerusakan pada lingkungan hidup terjadi karena dua faktor baik faktor alami ataupun karena tangan-tangan jahil manusia. Pentingnya lingkungan hidup yang terawat terkadang dilupakan oleh manusia, dan hal ini bisa menjadikan ekosistem serta kehidupan yang tidak maksimal pada lingkungan tersebut.

Berikut beberapa faktor secara mendalam yang menjadikan kerusakan lingkungan hidup, yaitu :

a. Faktor Alami

Banyaknya bencana alam dan cuaca yang tidak menentu menjadi penyebab terjadinya kerusakan lingkungan hidup. Bencana alam tersebut bisa berupa banjir, tanah longsor, tsunami, angin puting beliung, angin topan, gunung meletus, ataupun gempa bumi. Selain berbahaya bagi keselamatan manusia maupun makhluk lainnya, bencana ini akan membuat rusaknya lingkungan.

b. Faktor Buatan

Manusia sebagai makhluk berakal dan memiliki kemampuan tinggi dibandingkan dengan makhluk lain akan terus berkembang dari pola hidup sederhana menuju ke kehidupan yang modern. Dengan adanya perkembangan kehidupan, tentunya kebutuhannya juga akan sangat berkembang termasuk kebutuhan eksploitasi sumber daya alam yang berlebihan. Kerusakan lingkungan karena faktor manusia bisa berupa adanya penambangan secara liar yang menyebabkan banjir ataupun tanah longsor, dan pembuangan sampah di sembarang tempat terlebih aliran sungai dan laut akan membuat pencemaran.

4.4. Aspek yang Dibutuhkan jika ingin Lingkungan Kita Sehat.

1. Ketersediaan air yang bersih

Air Bersih Sangat diperlukan manusia dalam berbagai macam kegiatan maupun kebutuhan sehari-hari karena sangat penting, salah satunya adalah untuk Minum, Memasak, Mencuci, MCK, dll. Jika kita kehilangan sumber air bersih maka akan mengganggu kesehatan tubuh dan terjangkitnya penyakit.

2. Makanan dan minuman yang menyehatkan

Makan dan minum adalah kebutuhan manusia sehari-hari, jika mengonsumsi makanan dan minuman yang tidak menyehatkan hal tersebut dapat mengganggu kesehatan kita sehingga kita terserang penyakit. Agar Makanan dan Minuman kita menyehatkan tidak perlu yang mahal cukup; bebas dari kuman, bebas dari bahan kimia berbahaya, dan steril.

3. Pengelolaan air buangan

Setiap Hari kita Pasti selalu Memakai Air pada setiap kegiatan contohnya ialah mencuci baju dan piring, dalam hal tersebut kita harus pastikan aliran air bekas rumah tangga kita tidak tercampur sampah limbah rumah tangga yg tidak bisa urai, jika pengelolaan saluran air kita tidak bersih hal tersebut dapat menyebabkan banjir jika sampah menyumbat, tersebar nya air kotor ke jangkauan air bersih dikarenakan banyaknya sampah di saluran air.

4. Pembuangan sampah padat

Sampah padat terdiri dari dua jenis sampah yaitu sampah organik dan non organik. Sampah organik adalah sampah yang dapat di urai atau di daur ulang. Sedangkan, Sampah non organik adalah sampah yang tidak bisa atau tidak mudah di urai. Dalam hal ini jagalah sampah non organic jangan sampai terbang ke lingkungan air bersih karena sampah ini tidak bisa urai akan menyebabkan permanen Padas Sumber Air bersih kita.

5. Mengendalikan vektor atau serangga pengganggu

Vektor adalah istilah untuk serangga yang menimbulkan penyakit seperti Nyamuk Yang berasal dari air kotor yang menggenang, Lalat Dari sampah Yang Busuk, Ulat dari daging busuk.

Manfaat Dari Lingkungan Bersih:

- (1) Mencegah terjadinya banjir
- (2) Mencegah terjadinya tanah longsor
- (3) Udara menjadi sejuk
- (4) Sehat wal afiat
- (5) Lingkungan bersih makin sering Kerja bakti
- (6) Bebas dari penyakit

Contoh Dari Lingkungan yang sehat:

- (1) Udara bersih dan sejuk.
- (2) Tanah subur gembur.
- (3) Sumber air yang bersih semakin mudah di akses.
- (4) Air sungai yang mengalir bersih dan steril.
- (5) Sampah terbang sesuai tempatnya.
- (6) Banyak tumbu tumbuhan hijau yang tumbuh dengan subur asri

6. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. definisi pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif(peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Sedangkan menurut Levey dan Loomba (1973), Pelayanan Kesehatan Adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan mencembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.

Definisi pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2009) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat. Sesuai dengan batasan seperti di atas, mudah dipahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan yang ditemukan banyak macamnya. Karena kesemuanya ini ditentukan oleh:

- a. Pengorganisasian pelayanan, apakah dilaksanakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi.
- b. Ruang lingkup kegiatan, apakah hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya.

Menurut pendapat Hodgetts dan Casio, jenis pelayanan kesehatan secara umum dapat dibedakan atas dua, yaitu:

- a. Pelayanan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical services) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

- b. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok kesehatan masyarakat (public health service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam suatu organisasi. Tujuan utamanya untuk

memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya untuk kelompok dan masyarakat.

Masalah gizi di Indonesia masih merupakan hal yang sangat perlu diperhatikan oleh pemerintah maupun tenaga kesehatan. Banyak masyarakat Indonesia yang mengalami kekurangan gizi yang disebabkan karena faktor ekonomi, lingkungan, genetik, psikososial, dan lainnya. Ibu hamil dan anak-anak merupakan populasi yang sangat rentan terkena masalah kekurangan gizi. Pertumbuhan dan perkembangan anak tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi-kondisi setelah lahir, namun sejak pembentukannya dalam kandungan. Saragih et al (2007), menyatakan bahwa gizi ibu selama hamil dan menyusui ikut mendukung terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak maka dari itu, status gizi ibu selama kehamilan mempengaruhi status gizi anak setelah lahir. Ibu hamil harus menjaga kesehatan dengan mengkonsumsi makanan sarat gizi. Hal yang perlu diperhatikan untuk gizi ibu hamil adalah asupan makronutrien dan mikronutrien, karena sangat penting untuk produksi enzim, hormon, pengaturan proses biologis, pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan, fungsi imun dan sistem reproduktif.

Asupan mikronutrien yang dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain, vitamin A, seng, asam folat, dan besi. Defisiensi besi sangat sering terjadi pada ibu hamil, hal ini perlu mendapat perhatian bagi ibu hamil karena besi sangat dibutuhkan oleh tubuh yang berguna untuk pembentukan hemoglobin yang berfungsi sebagai pengangkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh. Defisiensi besi berdampak pada penurunan kadar hemoglobin yang menyebabkan keadaan anemia pada ibu hamil dan secara tidak langsung berdampak pada bayi berat lahir rendah (BBLR), prematur, kematian prenatal dan Intra Uterine Growth Retardation (IUGR).¹¹ Ibu yang menderita anemia juga bisa menyebabkan rendahnya kadar hemoglobin bayi yang ia lahirkan, sehingga bayi lemah dalam perkembangan dan mengejar pertumbuhannya.

7. Genetik

Nasib suatu bangsa ditentukan oleh kualitas generasi mudanya. Oleh sebab itu, kita harus terus meningkatkan kualitas generasi muda kita agar mereka mampu

¹¹ Mulyani. "Berat Badan Bayi Lahir Rendah". Poltekkes Jogja. Yogyakarta 2020.

berkompetisi dan memiliki kreatifitas tinggi dalam memangun bangsanya. Dalam hal ini kita harus memperhatikan status gizi balita sebab pada masa inilah perkembangan otak anak yang menjadi asset kita dimasa mendatang.

Pada tahun 1868 seorang mahasiswa kedokteran di Swedia, J.F. Miescher, menemukan suatu zat kimia bersifat asam yang banyak mengandung nitrogen dan fosfor. Zat ini diisolasi dari nukleus sel nanah manusia dan kemudian dikenal dengan nama *nuklein* atau *asam nukleat*. Dari hasil analisis kimia yang dilakukan sekitar empat puluh tahun kemudian ditemukan bahwa asam nukleat ada dua macam, yaitu *asam deoksiribonukleat* atau *deoxyribonucleic acid (DNA)* dan *asam ribonukleat* atau *ribonucleic acid (RNA)*. Pada tahun 1924 studi mikroskopis menunjukkan bahwa DNA terdapat di dalam kromosom, yang waktu itu telah diketahui sebagai organel pembawa gen (materi genetik). Akan tetapi, selain DNA di dalam kromosom juga terdapat protein sehingga muncul perbedaan pendapat mengenai hakekat materi genetik, DNA atau protein. Dugaan DNA sebagai materi genetik secara tidak langsung sebenarnya dapat dibuktikan dari kenyataan bahwa hampir semua sel somatis pada spesies tertentu mempunyai kandungan DNA yang selalu tetap, sedangkan kandungan RNA dan proteinnya berbeda-beda antara satu sel dan sel yang lain. Di samping itu, nukleus hasil meiosis baik pada tumbuhan maupun hewan mempunyai kandungan DNA separuh kandungan DNA di dalam nukleus sel somatisnya. Meskipun demikian, dalam kurun waktu yang cukup lama fakta semacam itu tidak cukup kuat untuk meyakinkan bahwa DNA adalah materi genetik. Hal ini terutama karena dari hasil analisis kimia secara kasar terlihat kurangnya variasi kimia pada molekul DNA. Di sisi lain, protein dengan variasi kimia yang tinggi sangat memenuhi syarat sebagai materi genetik. Oleh karena itu, selama bertahun-tahun protein lebih diyakini sebagai materi genetik, sementara DNA hanya merupakan kerangka struktur kromosom. Namun, pada pertengahan tahun 1940-an terbukti bahwa justru DNA-lah yang merupakan materi genetik pada sebagian besar organisme.

4.5. Determinan Yang Memengaruhi Status Kesehatan

Teori klasik yang dikembangkan oleh Blum (1974) mengatakan bahwa adanya empat determinan utama yang memengaruhi derajat kesehatan individu, kelompok atau masyarakat. Empat determinan tersebut secara berturut-turut besarnya pengaruh terhadap kesehatan adalah: a) lingkungan ; b) perilaku; c) pelayanan kesehatan; dan d) keturunan atau hereditas. Keempat determinan tersebut adalah determinan untuk kesehatan kelompok atau komunitas yang kemungkinan sama dikalangan masyarakat. Akan tetapi, untuk kesehatan individu, di samping empat faktor tersebut, faktor internal individu juga berperan, misalnya: umur, gender, pendidikan, dan sebagainya, disamping faktor hereditas. Hal ini berarti, disamping determinan-determinan derajat kesehatan yang telah dirumuskan oleh Blum tersebut masih terdapat faktor lain yang memengaruhi atau menentukan terwujudnya kesehatan seseorang, kelompok atau masyarakat.

1. Faktor Makanan

Makanan merupakan faktor penting dalam kesehatan kita. Mereka yang memelihara tubuhnya dengan makanan dan cocok, menikmati tubuh yang benar-benar sehat. Kecocokan makanan ini menurut waktu, jumlah, dan harga yang tepat. Hanya saat kita makan secara berlebihan makanan yang tidak cocok dengan tubuh kita, maka tubuh akan bereaksi sebaliknya. Sakit adalah salah satu reaksi tubuh, dan bila kemudian dicegah atau dirawat dengan benar, tubuh kembali sehat. Penyakit merupakan peringatan untuk mengubah kebiasaan kita.

2. Pendidikan atau Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan akan membentuk cara berfikir dan kemampuan seseorang untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tersebut untuk menjaga kesehatannya. Pendidikan juga secara tidak langsung akan memengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya. Biasanya, orang yang berpendidikan (dalam hal ini orang yang menempuh pendidikan formal) mempunyai resiko lebih kecil terkena penyakit atau masalah kesehatan lainnya dibandingkan dengan masyarakat yang awam dengan kesehatan.

3. Faktor Sosio-Ekonomi

Faktor-faktor sosial dan ekonomi seperti lingkungan sosial, tingkat pendapatan, pekerjaan, dan ketahanan pangan dalam keluarga merupakan faktor yang berpengaruh besar pada penentuan derajat kesehatan seseorang. Dalam masalah gizi buruk misalnya, masyarakat dengan tingkat ekonomi dan berpendapatan rendah biasanya lebih rentan menderita gizi buruk. Hal tersebut bisa terjadi karena orang dengan tingkat ekonomi rendah sulit untuk mendapatkan makanan dengan nilai gizi yang bisa dibilang layak.

4. Latar Belakang Budaya

Latar belakang budaya memengaruhi keyakinan, nilai, dan kebiasaan individu, termasuk sistem pelayanan kesehatan dan cara pelaksanaan kesehatan pribadi. Indonesia yang terbentang dari sabang sampai merauke memiliki beribu-ribu suku dan adat istiadat yang berbeda-beda pula. Sebagian dari adat istiadat tersebut ada yang masih bisa dibilang "primitif" dan tidak memedulikan aspek kesehatan. Misalnya, pada suku baduy yang tidak membolehkan masyarakat menggunakan alas kaki.

4.6. Determinan Yang Memengaruhi Sosial Budaya

a. Usia

Setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respons yang berbeda-beda terhadap perubahan kesehatan yang terjadi.

b. Faktor Emosional

Setiap pemikiran positif akan sangat berpengaruh, pikiran yang sehat dan bahagia semakin meningkatkan kesehatan tubuh kita. Tidak sulit memahami pengaruh dari pikiran terhadap kesehatan kita. Yang diperlukan hanyalah usaha mengembangkan sikap yang benar agar tercapai kesejahteraan.

c. Faktor Agama dan Keyakinan

Agama dan kepercayaan yang dianut oleh seseorang individu secara tidak langsung memengaruhi perilaku kita dalam berperilaku sehat, misalnya pada agama Islam. Islam mengajarkan bahwa "inna ghafulat minal iman" kebersihan adalah sebagian dari iman. Sebagai umat Muslim, tentu kita akan melaksanakan perintah Allah Swt. Untuk berperilaku bersih dan sehat.

BAB 5

KELOMPOK SOSIAL

5.1. Pendahuluan

Dalam hubungan antara manusia dan manusia lain, yang paling penting adalah reaksi yang timbul sebagai akibat hubungan antara manusia. Kelompok merupakan kumpulan individu yang diberi kesamaan berdasarkan sesuatu hal. Semuanya itu menimbulkan kelompok-kelompok social (*social-group*) yang merupakan himpunan atau kesatuan-kesatuan manusia yang hidup bersama dan saling berhubungan, seperti masyarakat yang terdiri atas anggota-anggotanya, namun lebih bersifat kompleks.

Suatu kelompok pada hakikatnya merupakan individu-individu yang saling berhubungan, saling memperhatikan, dan sadar akan adanya suatu kemanfaatan bersama. Ciri-ciri utama kelompok adalah anggota-anggotanya mempunyai sesuatu yang dianggap sebagai milik bersama. Dengan demikian, pengelompokan manusia kedalam wadah-wadah tertentu yang merupakan bentuk-bentuk kehidupan bersama (kelompok social) senantiasa dilandaskan kepada kriteria-kriteria tertentu yang menjadi milik dan tujuan bersama seperti usia, jenis kelamin, partai politik, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama dan seterusnya.

Masyarakat majemuk atau masyarakat multicultural adalah suatu masyarakat yang terdiri atas beberapa suku bangsa, agama, ras, politik, ekonomi yang dipersatukan dan diatur oleh system social yang berlaku dalam masyarakat tersebut. Masyarakat dengan kebudayaan yang kompleks bersifat plural (jamak) dan heterogen (beraneka ragam).

Pertemuan antar-individu yang menghasilkan kelompok social haruslah berupa proses interaksi, seperti adanya kontak, komunikasi, kerja sama, akomodasi, asimilasi, dan akulturasi untuk mencapai tujuan bersama, bahkan mungkin mengadakan persaingan, pertikaian dan konflik.

Menurut Robert K. Merton, terdapat tiga kriteria suatu kelompok, sebagai berikut :

1. Kelompok ditandai oleh sering terjadinya interaksi;
2. Pihak yang berinteraksi mendefinisikan dirinya sebagai anggota kelompok; dan
3. Pihak yang berinteraksi didefinisikan oleh orang lain sebagai anggota kelompok.

5.2. Ciri-Ciri Kelompok Sosial

Robert Bierstedt menggunakan tiga kriteria untuk membedakan jenis kelompok, yaitu ada tidaknya organisasi, hubungan social diantara anggota kelompok, dan kesadaran jenis. (sumber: sosiologi suatu pengantar, 1990).

R.M. Mac Iver dan Charles H. Page mengemukakan bahwa suatu kesatuan atau himpunan manusia baru bisa disebut kelompok social apabila memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Merupakan kesatuan yang nyata atau ada tidaknya organisasi.
2. Setiap anggota kelompok sadar bahwa dia merupakan bagian dari kelompoknya. Gejala yang menunjukkan bahwa setiap anggota kelompok menyadari bahwa ia merupakan bagian dari kelompoknya, yaitu:
 - a. Adanya sikap imitasi terhadap segala aspek dalam kelompoknya yang dilakukan melalui proses sosialisasi;
 - b. Mengidentifikasi diri terhadap kelompoknya,
 - c. Internalisasi, yaitu suatu sikap dan perilaku seseorang yang menggambarkan pola
 - d. perilaku suatu kelompok social; dan
 - e. Keinginan untuk membela dan mempertahankan kelompoknya.
 - f. Ada hubungan timbal balik dan saling memengaruhi antar-anggotanya.
 - g. Adanya factor yang dimiliki bersama sehingga hubungan diantara anggotanya bertambah erat, misalnya nasib, kepentingan, tujuan, dan ideologi politik yang sama.
 - h. Memiliki struktur, aturan-aturan dan pola perilaku.

Contohnya, kelompok social umumnya terdiri atas tiga lapisan, yaitu lapisan atas, menengah dan bawah. Dengan demikian, aturan-aturan juga berfungsi sebagai alat control dan pengendalian social guna menciptakan keseimbangan hidup dalam kelompok.

Dari hubungan yang berlangsung secara terus-menerus dan mapan akan dihasilkan corak, tata cara bersikap, dan berperilaku tertentu yang kemudian disebut pola perilaku.

Suatu klasifikasi lain, yaitu pembedaan antara *in-group* dan *out-group*. *In-group* didasarkan kepada persahabatan kerja sama dalam kelompoknya. *Out-group* cenderung ditandai kebencian, permusuhan, perang, dan perampokan.

5.3. Pembentukan Sosial

Ikut bergabung dengan sebuah kelompok merupakan sesuatu yang murni muncul dari keinginan diri sendiri atau secara kebetulan, misalnya seseorang terlahir dari keluarga tertentu. Namun ada juga yang merupakan suatu pilihan yang diinginkan seseorang. Dua faktor utama yang tampaknya mengarahkan pilihan tersebut adalah kedekatan dan kesamaan. Pengelompokan manusia umumnya dilatar belakangi oleh beberapa faktor, yaitu :

1. Keyakinan bersama akan perlunya pengelompokan
2. Harapan yang dihayati oleh anggota-anggota kelompok
3. Ideologi yang mengikat seluruh anggota
4. Setiap kelompok sadar bahwa dia berasal dari kelompoknya
5. Ada hubungan timbal balik antara anggota yang satu dan yang lainnya
6. Ada satu faktor yang dimiliki bersama sehingga hubungan antar anggota bertambah erat

Kontak sosial adalah usaha atau tindakan dan reaksi pertama, tetapi belum berarti terbentuknya suatu komunikasi yang terus-menerus. Selain itu, kelompok-kelompok manusia juga terbentuk melalui hasil pengalaman praktis, intelektual, dan emosional berikut :

1. Pengalaman praktis, adalah pengelompokan yang didasarkan pada aktivitas yang dilakukan manusia guna memenuhi hasrat dan keinginannya
2. Pengalaman intelektual, adalah pengelompokan yang didasarkan pada keterbatasan akal seseorang sehingga memerlukan bimbingan dan arahan manusia lain
3. Pengalaman emosional, adalah pengelompokan yang didasarkan pada naluri untuk hidup bersama dengan manusia lain.

Pembentukan kelompok sosial yang terdapat di masyarakat pada umumnya didasari hal-hal, sebagai berikut:

1. Kesamaan kepentingan. Orang yang memiliki tujuan dan kepentingan yang sama cenderung mendirikan kelompok yang tetap dan teratur
2. Kesamaan keturunan. Secara konvensional, ikatan darah atau keturunan merupakan dasar dari ikatan persaudaraan yang kuat
3. Kesamaan daerah. Orang-orang yang tinggal bersama pada suatu daerah cenderung membentuk kelompok sosial yang kuat. Interaksi dapat berlangsung dengan intensitas dan frekuensi yang tinggi berkat dekatnya jarak fisik di antara orang yang satu dengan orang yang lainnya
4. Kesamaan ciri-ciri fisik. Ciri-ciri badaniah seperti warna kulit, warna mata, dan rambut merupakan salah satu organisasi buruh kulit hitam di Amerika Serikat, himpunan pelajar dan mahasiswa Papua.

5.4. Jenis Kelompok Sosial

Seorang ahli sosiologi awal yang secara terperinci membahas perbedaan dalam kelompok sosial adalah Emile Durkheim. Ia membedakan bentuk solidaritas mekanik, yaitu ciri kelompok yang ditandai dengan masyarakat yang masih sederhana, dengan solidaritas organik, yaitu bentuk solidaritas yang mengikat masyarakat yang kompleks (masyarakat yang mengenal pembagian kerja secara terperinci). Di kalangan ahli sosiologi dijumpai berbagai usaha untuk mengklarifikasikan jenis kelompok. Salah satu di antaranya, yaitu Robert Bierstedt. Bierstedt membedakan empat jenis kelompok, sebagai berikut :

1. Kelompok statistik (*statistical-group*) merupakan kelompok yang tidak memenuhi ketiga kriteria tersebut.
2. Kelompok kemasyarakatan (*societal-group*) merupakan kelompok yang memiliki satu kriteria, yaitu kesadaran akan adanya persamaan di antara anggotanya.
3. Kelompok sosial (*social-group*) merupakan kelompok yang memiliki dua kriteria, yaitu kesadaran jenis dan antar anggota saling berhubungan, tetapi belum ada pengorganisasian.

4. Kelompok asosiasi (*associational-group*) dalam kelompok ini para anggotanya memiliki kesadaran jenis, yaitu dijumpainya persamaan kepentingan pribadi maupun kepentingan bersama.

Faktor-faktor yang melatarbelakangi kelompok-kelompok di masyarakat diklasifikasikan, sebagai berikut.

1. Didasarkan atas kepentingan bersama tanpa pengorganisasian (Kelompok tidak teratur)
 - a. Kerumunan sosial
Bentuk kerumunan yang dapat dijumpai dalam kehidupan masyarakat, sebagai berikut, yaitu kerumunan yang beraktualisasi dengan struktur sosial.
2. *Formal audience* atau khalayak penonton atau pendengar formal merupakan kerumunan yang mempunyai pusat perhatian dan persamaan tujuan.
3. *Expressive-group* atau kelompok ekspresif adalah kerumunan yang perhatiannya tidak begitu penting, tetapi mempunyai persamaan tujuan yang terpusat dalam aktivitas kerumunan tersebut serta kepuasan yang dihasilkannya
 - a. Kerumunan yang bersifat sementara (*casual crowd*)
 - (a) *Inconvenient aggregations* atau kumpulan yang kurang menyenangkan.
 - (b) *Panic crowds* adalah kerumunan orang-orang yang sedang dalam keadaan panik.
 - (c) *Spectator crowds* atau kerumunan penonton ingin melihat kejadian tertentu.
 - b. Kerumunan yang berlawanan dengan norma hukum (*lawless crowds*)
 - (a) *Acting mobs* atau gerombolan adalah kerumunan yang bertindak emosional.
 - (b) *Immoral crowds* adalah kerumunan yang tindakannya berlawanan dengan norma-norma masyarakat.
 - c. Kerumunan pasif atau crowd
Dalam kerumunan ini, individu-individu hanya berkumpul secara fisik, tenang atau tidak mengganggu orang lain dan tidak mempunyai maksud atau tujuan tertentu.
 - d. Manifestasi umum (*demonstration*) atau unjuk rasa kerumunan jenis ini bersifat lebih teratur dari pada himpunan penonton.
 - e. Kerumunan berdasarkan tempat tinggal atau *residential aggregate*.
Kerumunan ini merupakan kesatuan manusia yang mempunyai tempat tinggal yang sama, tetapi tidak saling mengenal.

- f. Kerumunan fungsional atau functional aggregate

Kerumunan fungsional terdiri atas sekumpulan orang yang mempunyai tugas atau fungsi tertentu, tetapi mereka tidak dapat dimasukkan dalam pengertian kelompok sosial atau komunitas sosial

 - (a) Publik

Publik merupakan kelompok yang bukan merupakan kesatuan. Interaksi berlangsung melalui alat-alat komunikasi dan tidak langgeng
 - (b) Massa

Massa diartikan sebagai keseluruhan dari kerumunan sosial pengertian massa timbul sejalan dengan perkembangan masyarakat yang mengarah pada pola kehidupan modern.
4. Didasarkan atas kepentingan bersama dengan pengorganisasian (Kelompok Teratur)
- a. Kelompok dasar (Basic Group)

Kelompok dasar adalah kelompok yang dibentuk secara spontan dari bawah untuk melindungi anggota-anggotanya terhadap tekanan negatif dari masyarakat besar dan sekaligus berfungsi sebagai sumber kegiatan bagi pembaruan masyarakat besar (induk) itu sendiri.
 - b. Kelompok besar (Big Group) dan kelompok kecil (small group)

Kelompok besar adalah kelompok yang memiliki jumlah anggota relatif besar dan biasanya terbentuk dari beberapa kelompok kecil yang masing-masing kelompoknya menangani tugas tertentu. Kelompok kecil mempunyai peranan yang sangat penting bagi kelompok besar sebab memiliki beberapa alasan, sebagai berikut :

 - (a) Kelompok kecil mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap masyarakat dan perilaku setiap individu.
 - (b) Dalam kelompok kecil, pertemuan antara kepentingan sosial dengan kepentingan individu berlangsung secara tajam dan jelas.
 - (c) Kelompok kecil pada hakikatnya merupakan sel yang menggerakkan suatu organisme yang dinamakan masyarakat.
 - (d) Kelompok-kelompok kecil merupakan bentuk khusus dalam kerangka sosial secara keseluruhan.

- c. Kelompok primer (Primary Group) dan kelompok skunder (Secondary Group)
Kelompok primer (primary-group) adalah kesatuan hidup manusia yang ditandai dengan hubungan antar-anggotanya yang berlangsung secara tatap muka, saling mengenal, mesra, dan akrab, kerja sama yang erat dan bersifat pribadi. Kelompok skunder (Secondary-group) adalah kelompok yang hubungan antar-anggotanya kurang akrab, rentang bahkan tidak saling mengenal.
- d. Kelompok dalam (In-Group) dan kelompok luar (Out-group)
In-group dan out-group sapat dijumpai disemua masyarakat walaupun kepentingannya berbeda beda. Dalam masyarakat bersahaja mungkin jumlahnya tidak begitu banyak dibandingkan dengan masyarakat kompleks sebab perbedaan unsur-unsur sosial tidak tampak secara jelas. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa setiap kelompok sosial adalah in-group bagi anggotanya dan out-group bagi anggota kelompok.
- e. Paguyuban (Gemeinschaft) dan petambayan (Gesselschaft)
Paguyuban adalah bentuk kehidupan bersama yang para anggotanya diikat oleh hubungan batin yang murni dan bersifat alamiah serta kekal. Patembayan adalah ikatan lahir yang bersifat pokok untuk jangka waktu yang pendek, bersifat sebagai suatu bentuk dalam pikiran berkala serta strukturnya bersifat mekanis sebagaimana dapat diumpamakan dengan sebuah mesin.
- f. kelompok informal (Informal Group) dan kelompok formal (formal group)
Kelompok informal adalah kesatuan hidup manusia yang tidak mempunyai struktur dan organisasi tertentu. Kelompok formal adalah kelompok-kolompok yang mempunyai peraturan yang tegas dan sengaja diciptakan oleh anggota-anggotanya untuk mengatur hubungan antara anggota-anggotanya.
- g. Kelompok okupasional (Occuoational Group) dan kelompok Volunter (voluntary Group)
Kelompok Okupasional adalah kelompok yang terdiri atas orang orang yang melakukan pekerjaan sejenis. Kelompok kelompok volunter didasarkan pada kepentingan kepentingan primer yang mencakup kebutuhan pangan, sandang, dan papan keselamatan jiwa dan harta benda, harga diri, mengembangkan potensi diri, kasih sayang, dan sebagainya.

- h. Kelompok keanggotaan (Membership Group) dan kelompok Acuan (Reference Group)

Kelompok keanggotaan (membership-group atau appartenance-group) adalah kelompok yang menunjukkan seseorang secara resmi dan secara fisik menjadi anggota. Kelompok acuan (reference-group) adalah kelompok sosial yang menjadi acuan bagi seseorang (bukan anggota kelompok) untuk membentuk pribadi dan prilakunya

- i. Kelompok penekan

Kelompok penekan adalah suatu kelompok yang anggota-anggotanya bertujuan anggotanya memperjuangkan kepentingan mereka ditengah masyarakat luas dengan cara menggunakan tekanan sosial.

5. Kelompok teritorial atau komunitas sosial

Istilah komunitas yang artinya persatuan, persaudaraan, kumpulan, masyarakat. Komunitas sosial adalah suatu kelompok teritorial yang membina hubungan para anggotanya dengan menggunakan sarana-sarana yang sama untuk mencapai tujuan bersama.

- a. ciri-ciri komunitas sosial

1. kesatuan hidup yang tetap dan teratur
2. bersifat teritorial.

- b. jenis komunitas sosial

1. komunitas pedesaan
2. komunitas perkotaan
3. komunitas religius
4. komunitas ekonomi.

BAB 6

PENDEKATAN SOSIAL BUDAYA DAN PENGEMBANGAN POSYANDU

6.1. Pendahuluan

Gangguan kesehatan merupakan kenyataan konsekuensi perilaku yang berwujud tindakan yang disadari (diketahui) atau tidak disadari (tidak diketahui) merugikan kesehatan atau menurunkan derajat kesehatan sipelaku sendiri, orang lain atau kelompok. Kategori penyakit fisik dan mental secara individual dan kelompok tetapi juga kesejahteraan sosial. Rumusan WHO mengenai konsep sehat yang utopis, statis, dan mutlak menurut ukuran-ukuran yang dianggap universal, disini konsep sehat merupakan kondisi individu atau kelompok sosial yang bersifat dinamis, selalu dalam keadaan berubah. Tingkat kesehatan dalam waktu tertentu dapat berubah dari suatu titik kondisi tertentu ke titik yang lain, bahwa kuantitas dan kualitas kesehatan turut berubah mengikuti perubahan tingkatan ini dengan kuantitas tingkatan skala yang dapat diukur. Kondisi yang dialami sampai saat persalinan dipengaruhi oleh keluaran interaksi faktor-faktor perilaku, eksogen, endogen, dan kependudukan pendudukan.

Faktor perilaku ditempatkan sebagai faktor utama yang menjadi sasaran upaya-upaya komunikasi inovasi dalam menanggulangi masalah kesehatan ataupun peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Dengan kata lain, upaya-upaya ini bertujuan untuk mengubah perilaku mengubah perilaku yang merugikan kesehatan. Konsep kesehatan ibu dan anak berpusat pada faktor perilaku dengan tujuan pemahaman mengenai kompleksitas permasalahan sosiobudaya dari perubahan perilaku kesehatan serta upaya-upaya yang dilihat secara holistik. Sangat relevan bagi program kaji tindak pelayanan kesehatan reproduksi apapun yang ingin dilancarkan di masa depan.

6.2. Masalah-Masalah Perilaku Kesehatan

Perilaku merupakan tindakan atau kegiatan yang dilakukan seseorang dan sekelompok untuk kepentingan atau pemenuhan kebutuhan tertentu berdasarkan pengetahuan, kepercayaan, nilai dan norma yang bersangkutan. Perilaku terbentuk dalam proses enkulturasi dan sosialisasi, namun tidak jarang pula ada yang menyimpang. Ada dua

dimensi yang perlu dikemukakan yaitu kebudayaan kesehatan dalam konteks kebudayaan atau sistem budaya atau sistem budaya dalam konteks profesional biomedis.

Kebudayaan kesehatan membentuk, mengatur, dan memengaruhi tindakan atau kegiatan individu-individu suatu kelompok sosial dalam memenuhi kebutuhan kesehatan baik yang berupa upaya mencegah penyakit maupun menyembuhkan diri dari penyakit. Masalah utama sehubungan dengan ini adalah bahwa tidak semua unsur dalam suatu sistem budaya kesehatan (pribadi atau tradisional) cukup ampuh serta dapat memenuhi semua kebutuhan kesehatan masyarakat yang terus meningkat akibat perubahan-perubahan yang terus menerus berlangsung, adapun pihak lain tidak semuanya. Makna unsur-unsur pengetahuan dan praktik sistem biomedis yang diperlukan masyarakat telah sepenuhnya dipahami maupun dilaksanakan oleh sebagian tersebar para anggota suatu masyarakat, segi perawatan dan pelayanan medis belum seluruhnya berhasil memenuhi kebutuhan dan harapan suatu masyarakat.

1. Penggolongan Perilaku Kesehatan

Suatu model yang menggolongkan perilaku-perilaku yang menguntungkan kesehatan.

a. Perilaku Sadar yang Menguntungkan Kesehatan (Kotak 1)

Golongan perilaku ini langsung berhubungan dengan kegiatan-kegiatan pencegahan penyakit serta penyembuhan dari penyakit yang dijalankan dengan sengaja atas dasar pengetahuan dan kepercayaan bagi diri yang bersangkutan atau orang-orang lain, atau suatu kelompok sosial. Kebutuhan-kebutuhan pelayanan dan perawatan medis dipenuhi melalui fasilitas-fasilitas yang tersedia dan mencakup : - sistem perawatan rumah tangga, - sistem perawatan tradisional yang diberikan oleh pramatra (pemraktik/praktis medis tradisional), dan - sistem perawatan formal atau biomedis kedokteran.

Sistem yang diutamakan atau dijadikan budaya, persepsi etiologi, persepsi derajat keparahan, pengalaman sebagai pasien, kepercayaan dan kemampuan ekonomis. Sistem-sistem tersebut secara keseluruhan merupakan sumber atau fasilitas pemenuhan kebutuhan-kebutuhan kesehatan, atau merupakan multisistem perawatan kesehatan dalam masyarakat.

Dari segi lain mempelajari tingkat-tingkat keefektifan sistem-sistem perawatan rumah tangga dan “kepramatraan” atau “perdukunan”, maupun masalah-

masalah perilaku pemberi pelayanan dalam sistem medis formal yang belum berhasil memenuhi kebutuhan dan harapan pihak pengguna.

b. Perilaku Sadar yang Merugikan Kesehatan (Kotak 2)

Perilaku yang dijelaskan secara sadar atau yang diketahui, tetapi tidak menguntungkan kesehatan terdapat pula dikalangan orang berpendidikan atau profesional, atau secara umum kepada masyarakat-masyarakat yang sudah maju. Kebiasaan merokok atau termasuk kalangan ibu hamil, pengabaian pola makanan sehat sesuai kondisi biomedis, ketidak teraturan dalam pemeriksaan kondisi kehamilan, alkoholisme, pencemaran lingkungan, suisida, infantisida, pengguguran kandungan, perkelahian, peperangan.

Bahwa kalangan yang berperilaku demikian bukan tidak memiliki kesadaran atau pengetahuan mengenai masalah kesehatan yang mereka hadapi atau konsekuensi-konsekuensi yang menyebabkan pendekatan penanggulangan sangat rumit serta memerlukan penyelesaian dari segi hukum, perilaku pemberi pelayanan dan perawatan yang merugikan resipien atau pasien.

c. Perilaku Tidak Sadar yang Merugikan Kesehatan (Kotak 3)

Golongan ini memiliki masalah pada banyaknya yang dipelajari terutama karena penanggulangannya merupakan salah satu tujuan utama berbagai program pembangunan kesehatan masyarakat misalnya pencegahan penyakit dan promosi kesehatan pada kalangan pasangan usia subur, para ibu hamil, dan anak-anak balita pada masyarakat pedesaan.

d. Perilaku Tidak Sadar yang Menguntungkan Kesehatan (Kotak 4)

Golongan ini menunjukkan bahwa tanpa dasar pengetahuan manfaat biomedis umum dapat menjalankan kegiatan-kegiatan tertentu yang secara langsung atau tidak langsung memberi dampak positif terhadap derajat kesehatan mereka. Hal ini menyangkut pada pola makan, perawatan dan pencegahan gangguan kesehatan pada ibu hamil. Upaya penanggulangan masalah-masalah kesehatan yang bersumber pada perilaku tidak sadar namun merugikan kesehatan.

6.3. Kerangka Konseptual

1. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

Konsep utama adalah pengetahuan atau (kognisi) mengenai suatu gejala kesehatan yang dimiliki seseorang. Pengetahuan budaya atau pola pikir yang dimaksud (ideal atau normatif) adalah kepercayaan, nilai dan norma sehubungan dengan gejala kesehatan. Konsekuensi logis yang dimaksud menyatakan bahwa perilaku terbentuk atau dipengaruhi oleh pengetahuan budaya dalam proses enkulturasi dan sosialisasi. Penyimpangan perilaku dari patokan-patokan budaya terjadi baik pada tingkat individu maupun kelompok masyarakat.

Perilaku menyimpang merupakan indikator perbedaan kognisi mengenai kesehatan tertentu maupun sebagai indikator kenyataan bahwa perubahan budaya yang terkait dengan gejala dan faktor, antara lain : masuknya pengetahuan (gagasan dan praktik). Penyimpangan perilaku meliputi pola-pola pengetahuan budaya dari perilaku, keragaman, situasi sosial, serta keagamaan.

Konsep lainnya adalah sikap yang merupakan gagasan kesehatan telah dipahami dan selalu diikuti dengan pelaksanaannya tanpa mengikuti perubahan perilaku. Alasan-alasan berupa emosi atau perasaan, motivasi, persepsi resiko yang dapat diduga, persepsi keuntungan yang abstrak dan lainnya. Kesadaran dan ketidaktahuan serta ketidak sadaran dari konsep konsep pengetahuan dan sikap yang mempengaruhi perilaku yang menguntungkan kesehatan dan merugikan kesehatan.

6.4. Perubahan Perilaku Terencana

Penanggulangan masalah kesehatan memerlukan program kesehatan perilaku kesehatan terencana. Dari segi metodologi yang berwawasan pembangunan sosial, pembangunan komunitas pedesaan, pendekatan-pendekatan dalam menrencanakan dan melaksanakan program yang telah dirancang melalui penelitian terapan atau kaji tindak. Pendekatan pembangunan sosial bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak balita dilini terdepan adalah mengembangkan posyadu disertai penggiatan partisipasi sosial pada suatu pengolahan secara mandiri oleh masyarakat.

Nilai strateginya adalah keterpaduan pengembangan sumber daya manusia serta peran masyarakat. Implikasi dari triangulasi berfungsi sebagai pelaksana program intervensi atau komunikasi inovasi dengan mengetahui materi inovasi pendekatan

metodologis. Pelaksanaan kegiatan posyandu meliputi tokoh-tokoh masyarakat baik formal maupun informal yang berwawasan pembangunan sosial. Mekanisme pelaksanaan program kaji tindak mengkomunikasikan berbagai gagasan-gagasan baru disuatu kelompok sosial. Faktor-faktor kendala berlandaskan faktor-faktor potensi pengembangannya.

6.5. Model Perubahan Perilaku Terencana

1. Kelompok pelaksana kegiatan program penelitian, penyuluh, atau komunikator inovasi seperti dokter, perawat puskesmas dan kepala desa.
2. Tokoh-tokoh masyarakat yang berpengaruh sebagai penunjang, penggerak, dan pengolah organisasi.
3. Kelompok pasangan usia subur, kelompok kader kesehatan, darmawisma, dan kelompok pemberi layanan.

Gejala-gejala yang berhubungan dengan struktur sosial untuk memenuhi kebutuhan hidup seseorang merupakan salah satu pranata sosial atau perawatan kesehatan. Kelompok-kelompok penelitian terencana antara lain :

1. Kelompok pasangan usia subur.
Penelitian mengenai pengetahuan budaya, sikap dan perilaku dilakukan dengan menggunakan metode-metode kualitatif dan kuantitatif. Juga diperlukan komunikasi informasi atau intervensi mengenai pengetahuan dan praktik yang dilakukan.
2. Kelompok kader kesehatan
Penelitian mengenai orientasi voluntarisme atau kerelawanan untuk mengembangkan peranan melalui pengetahuan, sikap dan perilaku serta kajian pengetahuan yang positif.
3. Kelompok tokoh masyarakat
Penting adanya partisipasi tokoh masyarakat sebagai penggiat komunikasi antara masyarakat supaya masyarakat memahami makna tujuan posyandu, kepentingan pendekatan partisipasi sosial, kepemimpinan dan organisasi, pendanaan dan pengambilan keputusan.
4. Tim peneliti

Dengan mengkaji mekanisme pelaksanaan pemantauan program dengan tujuan keberhasilan program tersebut melalui identifikasi konsekuensi negatif yang diantisipasi sebelumnya.

Gagasan tujuan akhir program yaitu perubahan perilaku secara sadar serta memanfaatkan fasilitas kesehatan di desa terutama di posyandu. Konsekuensi logis dari pendekatan umum adalah program tidak dapat dirancang dan dilaksanakan hanya ada pendekatan metodologi kuantitatif dan metodologi kualitatif.

Model dasar penelitian merinci gejala-gejala umum dan kenyataan penyimpangan intra budaya mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku, pemaduan, pendekatan-pendekatan metodologi terhadap kelompok-kelompok sasaran komunikasi. Diharapkan masalah dapat terpecahkan melalui perilaku kesehatan secara menyeluruh serta bernilai strategis bagi kesehatan ibu, bayi dan anak.

BAB 7

ANTROPOLOGI KESEHATAN DAN EKOLOGI

7.1. Definisi Antropologi

Antropologi merupakan ilmu tentang manusia. Antropologi adalah studi ilmu yang membahas tentang manusia dari segi keanekaragaman fisik, serta kebudayaannya baik itu tradisi, cara berperilaku dan nilai moral. Antropologi lahir atau muncul berawal dari ketertarikan orang Eropa yang melihat ciri fisik, adat istiadat dan budaya yang berbeda. Pada saat itu kajian antropologi lebih memusatkan pada penduduk yang merupakan masyarakat tunggal, tunggal dalam arti kesatuan masyarakat yang tinggal di suatu kawasan geografis yang sama, memiliki ciri fisik dan bahasa yang digunakan serupa, serta cara hidup yang sama.

Beberapa ahli antropologi memberikan definisi yang berbeda, antara lain :

- a. Ralf dan Harry: Antropologi adalah ilmu yang mempelajari manusia dan segala apa yang dikerjakan olehnya.
- b. David Hunter: Antropologi adalah ilmu yang lahir dari keinginan tahu tentang umat manusia yang tidak terbatas.
- c. Zerhun Dodda: Antropologi adalah studi ilmu yang mempelajari tentang manusia.
- d. William A. Haviland: Antropologi adalah studi tentang umat manusia, yang berusaha menyusun generalisasi yang memperoleh pengetahuan yang lengkap tentang keanekaragaman manusia itu sendiri.

7.2. Tujuan Mempelajari Antropologi

Antropologi bertujuan untuk lebih memahami dan mengapresiasi manusia sebagai entitas biologis homo sapiens dan makhluk sosial dalam kerangka kerja yang interdisipliner dan komprehensif. Sebagai ilmu yang membahas tentang manusia, antropologi mempunyai tiga tujuan utama, yaitu :

1. Mendeskripsikan secara lengkap tata cara kehidupan kelompok manusia dari berbagai sudut belahan bumi, pada setiap periode dan karakter fisik manusia yang hidup pada kelompok itu.
2. Memahami manusia sebagai kelompok tertentu secara keseluruhan.

3. Menemukan prinsip umum tentang gaya hidup manusia serta bagaimana gaya hidup itu terbentuk.

7.3. Ruang Lingkup Antropologi

Dengan orientasinya yang holistik, antropologi dibagi menjadi empat cabang ilmu yang saling berkaitan, yaitu:

1. Antropologi biologi
2. Antropologi sosial budaya
3. Arkeologi
4. Linguistik

Keempat cabang tersebut memiliki kajian konsentrasi tersendiri dalam kekhususan akademik dan penelitian ilmiah, dengan topik yang unik dan metode penelitian yang berbeda-beda. Menurut March Swartz dan David K. Jordan, ruang lingkup antropologi, adalah:

1. Asal mula hidup manusia dari periode ke periode
2. Perkembangan struktur fisik dan pengaruhnya terhadap lingkungan.
3. Memahami manusia secara utuh.

Antropologi merupakan disiplin ilmu yang luas di mana humaniora, sosial, dan ilmu pengetahuan alam digabung dalam menjelaskan apa itu manusia dan artinya menjadi manusia.

7.4. Cabang Ilmu Antropologi

1. Antropologi Biologi/Fisik

Antropologi biologi atau juga disebut dengan antropologi fisik merupakan cabang ilmu antropologi yang mempelajari manusia dan primata bukan manusia (non-human primates) dalam arti biologis, evolusi dan demografi.

Antropologi biologi dibagi menjadi beberapa cabang ilmu, yaitu:

- a. Paleoantropologi adalah ilmu yang mempelajari asal-usul manusia dan evolusi manusia melalui bukti fosil.
- b. Somatologi adalah ilmu yang mempelajari keberagaman ras manusia dengan mengamati ciri fisik.

- c. Bioarteologi adalah ilmu tentang kebudayaan manusia yang lampau dengan melalui analisis sisa (tulang) manusia yang biasa di temukan dalam situs arteologi.
- d. Ekologi manusia adalah studi tentang perilaku adaptasi manusia pada lingkungannya.
- e. Paleopatologi adalah studi penyakit pada masa purba (kuno)
- f. Antropometri adalah ilmu yang mempelajari dan mengukur variasi fisik manusia.
- g. Osteologi/osteometri adalah ilmu tentang tulang yang mempelajari struktur tulang, elemen pada kerangka, gigi, morfologi mikrotulang, fungsi, penyakit, patologi dan sebagainya.
- h. Primatologi adalah ilmu tentang primata bukan manusia (non-human primates).
- i. Antropologi forensik adalah ilmu terapan antropologi dalam ruang legal (hukum).
- j. Antropologi molekuler adalah bidang ilmu yang mempelajari evolusi, migrasi dan penyebaran manusia di bumi melalui analisis molekuler.

2. Antropologi Sosial Budaya

Antropologi sosial merupakan studi yang mempelajari hubungan antara orang dan kelompok, sementara antropologi budaya merupakan studi komparasi bagaimana orang dapat memahami dunia di sekitar mereka dengan cara yang berbeda-beda.

- a. Prehistori adalah ilmu yang mempelajari sejarah penyebaran dan perkembangan semua kebudayaan manusia di bumi sebelum manusia mengenal tulisan.
- b. Etnolinguistik antropologi adalah ilmu yang mempelajari pelukisan tentang ciri dan tata bahasa dan berates-ratus bahasa suku bangsa yang ada di bumi.
- c. Etnologi adalah ilmu yang mempelajari asal kebudayaan manusia di dalam kehidupan masyarakat suku bangsa di seluruh dunia.
- d. Etnopsikologi adalah ilmu yang mempelajari kepribadian bangsa serta peranan individu pada bangsa dalam proses perubahan adat istiadat dan nilai universal dengan berpegangan pada konsep psikologi.

7.5. Sejarah Antropologi

Antropologi sebagai disiplin ilmu, seperti halnya sosiologi juga mengalami tahapan dalam perkembangannya. Koentjaraningrat menyusun perkembangan ilmu antropologi menjadi empat fase, sebagai berikut :

a. Fase Pertama (Sebelum tahun 1800-an)

Pada abad ke-15 hingga ke-16, bangsa di Eropa mulai berlomba-lomba untuk menjelajahi dunia.

b. Fase Kedua (tahun 1800-an)

Fase ini, bahan etnografi tersebut telah disusun menjadi karangan berdasarkan cara berpikir evolusi masyarakat pada saat itu.

c. Fase Ketiga (awal abad ke-20)

Pada fase ini, negara di Eropa berlomba-lomba membangun koloni (satu daerah untuk menempatkan menjadi penduduk/masyarakat) di benua lain seperti Asia, Amerika, Australia dan Afrika.

d. Fase Keempat (tahun 1930-an)

Pada fase ini, Antropologi berkembang secara pesat. Kebudayaan suku bangsa asli yang dijajah bangsa Eropa, mulai hilang akibat terpengaruh kebudayaan Eropa.

7.6. Ekologi Dan Sosial Budaya

Ekologi adalah ilmu yang mempelajari interaksi antara organisme dan lingkungannya dan yang lainnya. Berikut adalah ekosistem yang dipelajari oleh ahli ekologi, yaitu: Ekologi manusia, ekologi medis, ekologi sosial, ekologi penyakit, epidemiologi dan epidemiologi sosial. Para ahli antropologi kesehatan, berorientasi ke ekologi menaruh perhatian pada hubungan timbale-balik antara manusia dan lingkungan alamnya, tingkah lakunya, penyakitnya dan cara dimana tingkah laku dan penyakit memengaruhi evolusi dan kebudayaan melalui proses umpan-balik. Studi ekologi diawali dengan keberadaan masyarakat dengan lingkungannya. Sejauh yang menyangkut manusia, lingkungan bersifat alamiah dan sosial budaya. Kenyataan faktor sosial dan faktor budaya sering memainkan peran dalam mencetuskan penyakit, sedangkan cara dimana lingkungan si pasien diubah sementara, ketika mengalami sakit untuk dilakukan perawatan merupakan kebudayaan.

7.7. Evolusi Dan Penyakit

Penyakit, dipandang sebagai suatu unsur dalam lingkungan manusia telah memengaruhi evolusi manusia, seperti Nampak pada contoh kecepatan reproduksi cirri sel-

sabit (*sick le-cell*) di kalangan penduduk Afrika Barat. Penyakit pada zaman modern ada yang tidak terdapat pada manusia purba, tetapi bukan berarti para penduduk purba lebih sehat dari manusia modern. Penyakit pada zaman modern seperti : Rubella, Cacar, Campak, Kolera, Gondong yang tidak terdapat di zaman purba. Makanan juga mempunyai peran sama dengan penyakit, makan merupakan karakteristik lingkungan yang mempengaruhi evolusi. Studi lain yang memengaruhi hubungan antara nutrisi dan kemampuan manusia untuk beradaptasi gerak evolusinya adalah konsumsi susu pada manusia dewasa.

BAB 8

SISTEM MEDIS (HEALTH SYSTEM) DAN ADAPTASI SOSIAL BUDAYA

8.1. Sistem Medis

Suatu system teori penyakit meliputi kepercayaan mengenai ciri sehat, sebab sakit, seras pengobatan dan teknik penyembuhan lain yang digunakan oleh para dokter. sebaliknya suatu system perawatan kesehatan memperhatikan cara yang dilakukan oleh sebagian masyarakat untuk merawat orang sakit dan memanfaatkan “ pengetahuan” tentang penyakit untuk menolong pasien.

System medis sebagai adaptasi sosial budaya mengenal unsur yang bersifat universal, yaitu:

1. System medis merupakan bagian integral dari kebudayaan. Dalam system ini terdapat peranan dewa dalam penyembuhan penyakit. contohnya kepercayaan terhadap hal yang berkaitan erat dengan magik dan religi sehingga tidak mungkin untuk memisahkan keduanya. Apabila penduduk percaya bahwa penyakit terjadi karena dikirim oleh dewa atau leluhur yang marah untuk menghukum dosa, prosedur yang nyata untuk mencegahnya adalah pengakuan dosa atau lebih baik lagi observasi yang cermat terhadap pantangan sosial dan pelaksanaan yang seksama atas ritual serta upacara yang ditunjukkan terhadap dewa dan para leluhur :
2. System medis memiliki sejumlah fungsi :
 - a. Suatu system teori penyakit meberikan rasional bagi pengobatan. jika penyakit (illness) didefinisikan sebagai akibat masuknya suatu objek itu adalah mutlak bagi kesembuhan si pasien.
 - b. Suatu system teori penyakit menjelaskan “mengapa” system teori penyakit tidak hanya mendiagnosis sebab dan memberikan pengobatan yang logis, tetapi juga berhubungan tentang pertanyaan yang lebih luas lagi tentang apa yang telah mengganggu hubungan sosial si pasien, keseimbangan apakah yang terdapat dalam alam yang telah terganggu. dan mengapa dengan tak terduga nasib buruk telah menimpa individu tersebut.
 - c. System teori penyakit yang sring kali menjalankan peran kuat dalam memberi sanksi dan dorongan norma budaya sosial dan moral.

- d. Suatu system teori penyakit dapat memberikan rasional bagi pelaksanaan konservasi.kepercayaan terhadap penyakit jelas menghasilkan konservasi yang baik bagi pelaksanaan penyembuhan.
- e. Suatu system teori penyakit dapat mengatasi agresi.hantu jahat menyebabkan kegelisahan,ketakutan,kecemasan,juga penyakit kematian individu.
- f. Peran nasionalistis pengobatan tradsional.sistem medis merupakan organisasi kaya dan kompleks yang memberikan banyak peranan dan tujuan.

Didalam system medis tidak hanya unsur yang menjadi pembahasan dalam materi tersebut di dalam system medis juga ada istilah illness,disease,dan sickness.yang dimaksudkan dengan istilah tersebut adalah :

- a. Illness atau pengertian sakit adalah proses dimana fungsi individu dalam satu atau lebih dimensi yang ada mengalami perubahan atau penurunan bila dibandingkan dengan kondisi individu sebelumnya.
- b. Disease atau pengertian penyakit adalah dimana terjadi gangguan pada fiisik yang menyebabkan adanya gangguan adaptasi di lingkungan masyarakat.
- c. Sickness atau pengertian peran sakit adalah peranan orang yang sedang sakit terhadap penyakitnya yang menyebabkan kurang nyaman dengan lingkungan sekitarnya.

Masyarakat dan pengobat tradisonal mengatur dua konsep penyebab sakit,yaitu:Natrulistik dan Personalistik.

1. Penyebab Naturalistik

Yaitu seseorang menderita sakit akibat pengaruh lingkungan,makanan(salah makan),kebiasaan hidup,ketidak seimbangan dalam tubuh,termasuk juga kepercayaan panas dingin seperti masuk angin dan penyakit bawaan.

Sedangkan sakit dianggap sebagai suatu keadaan badan yang kurang menyenangkan,bahkan dirasakan sebagai siksaan sehingga menyebabkan seseorang tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari seperti hal nya orang yang sehat.

2. Penyebab Personalistik

Sedangkan konsep personalistik menganggap muncul nya penyakit(illness)disesbabkan oleh intervensi suatu agen aktif yang berupa mahkluk

bukan manusia(hantu,roh,leluhur atau roh jahat),atau makhluk manusia(tukang sihir,tukang tenung).sistem teori penyakit merupakan suatu system ide konseptual yang berkenaan dengan penjelasan mengenai hilangnya kesehatan,mengenai gangguan keseimbangan antara unsur panas dingin dalam tubuh,atau kegagalan pertahanan imunologi prgan manusia terhadap agen-agen pathogen seperti kuman-kuman dan virus.ide konseptual dalam teori penyakit menyangkut tentang tiga hal, yaitu klafikasi penjelasanserta sebab,dan akibat.

Jadi,didalam ilmu antropologi tidak hanya kebudayaan yang di bahasdi dalam masyarakatnya,tidak hanya kebudayaan sosialnya saja,namun juga kebudayaan kesehatannya menjadi pembahasan dalam ilmu antropologi.Mulai dari penyebab sakit,cara mengobati sakit yang berbeda-beda di setiap hari wilayah yang ada di Indonesia.persepsi masyarakat beberapa daerah Indonesia mengenai sakit dan penyakit.

Masyarakat menganggap bahawa sakit adalah keadaan individu mengalami serangkaian gangguan fisik yang menimbulkan rasa tidak nyaman.anak yang sakit ditandai dengah tingkah laku rewel,sering menangis dan tidak nafsu makan.orang dewasa dianggap sakit jika lesu,tidak dapat bekerja,kehilangan nafsu makan,atau kantong kerin(tidak punya uang).

8.2. Strategi Adaptasi Sosial Budaya

Adaptasi merupakan hal yang perlu diketahui oleh seseorang atau kelompok orang tertentu ketika akan berkomunikasi dengan pihak lain yang mempunyai budaya berbeda. Adaptasi atau proses penyesuaian diri bukanlah hal yang mudah, dan untuk mencapai perubahan tersebut harus melalui proses yang panjang dan sering kali mendapatkan hambatan, interaksi harus selalu dilakukan untuk lebih mengenal dan belajar terhadap budaya baru.

Strategi adaptasi merupakan tingkah laku adaptif baru yang didsari oleh logika dan rasa kasih sayang.manusia berusaha untuk menyembuhkan si sakit dan menaruh perhatian terhadap masalah kesehatan serta dampak adanya usaha manusia untuk mempertahankan kelangsungan hidup sejauh batas pengetahuannya sejauh dan mencari solusi terhadap masalah penyakit.

Terdapat dua macam peranan yaitu : peran wajib dan peran yang diharapkan, dimana dalam menjalankan peranan masing-masing, tiap individu memiliki rasa saling terkait dalam hubungan dukung – mendukung dan ketergantungan. Contoh kegiatan saling mendukung dalam ketergantungannya ini tercermin dalam kegiatan penduduk iban dikalimantan, dimana upacara pengobatan tidak hanya melibatkan keluarga si sakit, tetapi juga melibatkan seluruh penghuni rumah panjang yang jumlahnya dapat mencapai 12 unit keluarga. Contoh tersebut menggambarkan aktivitas masyarakat dalam menjalankan peran masing-masing yang saling mendukung dalam ketergantungan, dimana si “orang sakit” memiliki hak tertentu dan mengharapkan bentuk tingkah laku dari orang lain dengan siapa ia berinteraksi.

Tahapan adaptasi menurut kim dan gudykunts yaitu *cultural adaptation* dan *cross cultural adaptation* . *Cultural adaptation* merupakan proses dasar komunikasi yaitu dimana ada penyampaian pesan, medium dan penerimaan pesan, sehingga terjadi proses encoding dan decoding. Proses ini didefinisikan sebagai tingkat perubahan yang terjadi ketika individu pindah ke lingkungan yang baru. *Eculturation* terjadi pada saat sosialisasi. *Cross cultural adaptation* meliputi tiga hal yang utama, pertama *acculturation*. Proses ini terjadi ketika individu pendatang yang telah melalui proses sosialisasi mulai berinteraksi dengan budaya yang baru dan asing baginya. Kedua, pola budaya terdahulu yang turut mempengaruhi ini disebut *deculturation* yang merupakan hal kedua dari proses adaptasi. Perubahan akulturasi tersebut psikologis dan perilaku sosial para pendatang dengan identitas baru, norma dan nilai budaya baru. Ketiga adalah tahap paling sempurna dari adaptasi, yaitu *assimilation* adalah keadaan dimana pendatang meminimalisir penggunaan budaya lama sehingga ia terlihat seperti layaknya penduduk lokal. Secara teori terlihat asimilasi terjadi setelah adanya perubahan akulturasi, namun pada kenyataannya asimilasi tidak tercapai secara sempurna.

Masyarakat menggolongkan penyebab sakit kedalam tiga bagian, yaitu :

1. Karena pengaruh gejala alam (panas, dingin) terhadap tubuh manusia.
2. Makanan yang diklarifikasikan kedalam makanan panas dan dingin.
3. Supranatural (roh, guna-guna, setan, dan lainnya)

Untuk mengobati sakit yang termasuk dalam golongan pertama dan kedua, dapat digunakan obat-obatan, ramuan-ramuan, pijat, kerok, pantangan makan, dan bantuan tenaga kesehatan. Untuk penyebab sakit yang ketiga harus dimintakan bantuan dukun, kiai dan lain lainnya. Dengan demikian, upaya penanggulangannya tergantung kepada kepercayaan mereka terhadap penyebab penyakit.

a. Konsep Sehat-Sakit

Roy mendefinisikan sehat sebagai suatu kontinum dari meninggal sampai tingkatan tertinggi sehat. Dia menekankan bahwa sehat merupakan suatu keadaan dan proses dalam upaya dan menjadikan dirinya secara terintegrasi secara keseluruhan, fisik, mental dan sosial. Sakit adalah suatu kondisi ketidakmampuan individu untuk beradaptasi terhadap rangsangan yang berasal dari dalam dan luar individu. Kondisi sehat dan sakit sangat individual dipersiapkan oleh individu.

b. Konsep Lingkungan

Roy mendefinisikan lingkungan sebagai semua kondisi yang berasal dari internal dan eksternal, yang memengaruhi dan berakibat terhadap perkembangan dari perilaku seseorang dan kelompok. Lingkungan eksternal dapat berupa fisik, kimiawi, ataupun psikologi yang di terima individu dan dipersepsikan sebagai suatu ancaman

8.3. Teori Adaptasi Moos

Dimensi iklim sosial dari Moos mengembangkan skala iklim sosial untuk mengukur persepsi pada berbagai situasi sering sosial. Terdiri dari tiga dimensi: Dimensi hubungan yang menekankan hubungan timbal balik, partisipasi, dan kohesi.

Moos mengusulkan sebuah konsep koping yang bersifat multidimensional yang berdasar pada dua cakupan luas koping, yaitu fokus koping dan metode koping. Dalam fokus terdapat dua gaya relasional penting yaitu: *Problem focused* koping yang di sebut juga dengan *approach* koping dan *emotion-focused* koping yang di sebut dengan *avoidance* koping.

Sistem lingkungan terdiri dari kekuatan aspek lingkungan seperti kondisi sosial, *stressor* yang ada dan sumber daya di bentuk dari domain perbedaan kehidupan (seperti, kekeluargaan dan pekerjaan). Sistem individu terdiri dari karakteristik individu dan sumber daya seperti: Kemampuan kognitif, sifat kepribadian, kompetensi sosial.

Mood secara lebih rinci menggambarkan dalam inventori respon koping ya, beragam bentuk strategi kognitif maupun perilaku baik yang berfokus emosi maupun berfokus masalah. Strategi tersebut, meliputi :

1. *Logical analysis*, yaitu usaha kognitif untuk memahami dan menyiapkan secara mental stressor dan konsekuensi-konsekuensinya;
2. *Positivisme reappraisal*, yaitu usaha kognitif untuk menganalisa dan merestrukturisasi masalah dalam sebuah cara positif.
3. *Sering guidance and support*, yaitu usaha behavioral untuk mencari informasi, petunjuk dan dukungan.
4. *Cognitive avoidance*, yaitu usaha kognitif untuk menghindari berpikir tentang masalah.
5. *Acceptance resignation*, yaitu usaha kognitif untuk mereaksi masalah dengan cara menerimanya.
6. *Alternative rewards*, yaitu usaha behavioral untuk melibatkan diri dalam aktivitas pengganti.
7. *Emotional discharge*, yaitu usaha behavioral untuk mengurangi tekanan.

Dampak selanjutnya dari penilaian individu tersebut di kenal jenis strategi koping yaitu, strategi koping yang di fokuskan pada (pendekatan/menghindari) dan metode (kognisi/perilaku). Individu dapat menggerakkan sumber koping untuk mengatasi stres, yaitu: Aset ekonomi, kemampuan dan keterampilan individu, teknik pertahanan, dukungan sosial dan dorongan motivasi. Berikut ini strategi adaptasi sosial budaya :

1. Buatlah hubungan pribadi dengan budaya tuan rumah hubungan langsung dengan budaya tuan rumah mendorong dan memastikan sukses tidaknya proses adaptasi dengan suatu budaya
2. Mempelajari budaya tuan rumah, mengembangkan pengetahuan mengenai budaya lain merupakan langkah penting pertama dalam meningkatkan komunikasi antarbudaya.
3. Berpartisipasilah dalam kegiatan budaya, cara terbaik untuk mempelajari budaya.

Contoh nyata adaptasi terhadap budaya lokal yang terjadi pada penyebaran agama Islam di Indonesia, khususnya pulau Jawa yang memberi pengaruh besar pada perkembangan agama Islam hingga saat ini.

BAB 9

PERANAN ANTROPOLOGI DALAM PELAYANAN KESEHATAN

9.1. Peranan Sosial Budaya Dan Biologi Dasar Terhadap Perkembangan Antropologi Kesehatan

Penyakit muncul tidak bersamaan dengan dengan saat munculnya manusia, tetapi penyakit adalah bagian dari kehidupan yang ada dibawah kondisi yang berubah-ubah. Tingkah laku sakit,peranan sakit dan peranan pasien sangat dipengaruhi oleh faktor seperti kelas sosial,perbedaan suku bangsa dan budaya. Maka ancaman kesehatan yang serupa (yang ditentukan secara klinis), bergantung dari variabel tersebut dapat menimbulkan reaksi yang berbeda di kalangan pasien. Foster dan Anderson (1978) menyebutkan bahwa kesehatan berhubungan dengan perilaku. Perilaku sehat dapat dipandang sebagai suatu respon yang rasional terhadap hal yang dirasakan akibat sakit.¹²

Perkembangan antropologi kesehatan mengalami pasang surut,faktor pendorong perubahan kebudayaan seperti adanya unsur kebudayaan yang memiliki potensi mudah berubah,terutama unsur teknologi dan ekonomi,adanya individu yang mudah menerima unsur perubahan kebudayaan terutama generasi muda. Sedangkan faktor penghambat perubahan kebudayaan adalah adanya unsur kebudayaan yang memiliki potensi sukar berubah seperti adar istiadat,dan keyakinan agama, adanya individu yang sukar menerima unsur perubahan terutama generasi kolot.

Berikut faktor internal dan eksternal yang memengaruhi perubahan kebudayaan:

1. Faktor internal
 - a. Perubahan demografis
 - b. Konflik sosial
 - c. Bencana alam
 - d. Perubahan lingkungan alam
2. Faktor eksternal
 - a. Perdagangan
 - b. Penyebaran agama
 - c. Peperangan

¹² Irwan. "Etika Dan Perilaku Kesehatan" (Yogyakarta: CV. ABSOLUTE MEDIA, 2017), hal. 15-23.

9.2. Perkembangan Dan Peranan Antropologi Kesehatan

Secara umum, antropologi kesehatan senantiasa memberikan sumbangan pada ilmu kesehatan lain, sebagai berikut :

1. Memberikan suatu cara untuk memandang masyarakat secara keseluruhan termasuk individunya. Dimana cara pandang yang tepat akan mampu untuk memberikan kontribusi yang tepat dalam meningkatkan kesejahteraan suatu masyarakat dengan tetap bertumpu pada akar kepribadian masyarakat yang membangun.
2. Memberikan suatu model yang secara operasional berguna untuk menguraikan proses sosial budaya bidang kesehatan.
3. Sumbangan terhadap metode penelitian dan hasil penelitian baik dalam merumuskan suatu pendekatan yang tepat maupun membantu analisis dan interpretasi hasil tentang suatu kondisi yang ada di masyarakat.

9.3. Konsep Sehat dan Sakit

Dikemukakan oleh *World Health Organization (WHO)*, bahwa sehat itu adalah: "*A state of complete physical, mental, and sosial well being, and not merely the absence of disease of disease or infirmity*" Pada masyarakat pengertian ide kesehatan adalah sebagai kemampuan fungsional dalam menjalankan peranan-peranan sosial dalam kehidupan sehari-hari (Wilson, 1970: h. 12). Dunn dan Audy (Dunn, 1967b; Audy dan Dunn, 1974) menjelaskan konsep sehat dan sakit sebagai suatu kondisi individu dan kelompok sosial yang dinamis, selalu dalam keadaan berubah-ubah.

Dasar utama dari penentuan (bahwa ia sehat atau hanya mengidap suatu penyakit ringan yang tidak perlu diperhatikan), adalah bahwa ia tetap dapat menjalankan peranan-peranan mulai terganggu barulah pengakuan bahwa ia tidak sehat (sakit) dinyatakan serta diikuti dengan usaha mencari pengobatan.

Ada beberapa ilmu yang memberikan sumbangan terhadap antropologi kesehatan, antara lain :

1. Etnomedisin.
2. Kepribadian dan budaya.
3. Kesehatan masyarakat (kesmas).
4. Antropologi fisik/biologi/ragawi.

Antropologi kesehatan membantu mempelajari sosiokultural dari semua masyarakat yang berhubungan dengan sakit dan sehat sebagai pusat dari budaya, diantaranya:

- a. Penyakit yang berhubungan dengan kepercayaan (*misfortunes*).
- b. Di beberapa masyarakat *misfortunes* disebabkan oleh kekuatan supernatural.
- c. Kelompok *healers* (penyembuh) ditemukan dengan bentuk yang berbeda di setiap kelompok masyarakat.

Menurut Foster/Anderson, antropologi kesehatan mengkaji masalah kesehatan dan penyakit dari dua kutub yang berbeda, yaitu biologis dan sosial budaya.¹³

1. Pokok perhatian kutub biologi
 - a. Pertumbuhan dan perkembangan manusia.
 - b. Peranan penyakit dalam evolusi manusia.
 - c. Paleopatologi (studi mengenai penyakit purba).
2. Pokok perhatian kutub sosial budaya
 - a. Tingkah laku sakit.
 - b. Sistem medis tradisional (etnomedisin).
 - c. Hubungan antara dokter dan pasien.
 - d. Dinamika dari usaha memperkenalkan pelayanan.
 - e. Masalah petugas kesehatan dan persiapan profesional mereka.

Antropologi mempunyai pandangan tentang pentingnya pendekatan budaya. Budaya merupakan pedoman individual sebagai anggota masyarakat dan cara memandang dunia, bagaimana mengungkapkan emosionalnya dan bagaimana berhubungan dengan orang lain, kekuatan supernatural atau Tuhan serta lingkungan alamnya. Secara umum, antropologi kesehatan senantiasa memberikan sumbangan pada ilmu kesehatan lain, sebagai berikut :

- a. Memberikan suatu cara untuk memandang masyarakat secara keseluruhan termasuk individunya.
- b. Memberikan suatu model yang secara operasional berguna untuk menguraikan proses sosial budaya bidang kesehatan.
- c. Sumbangan terhadap metode penelitian dan hasil penelitian.

¹³ Ronal Surya Aditya. "Pengantar Antropologi Kesehatan" (Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi, 2020), hal. 2

Ada empat hal utama yang dapat disumbangkan oleh antropologi terhadap ilmu kesehatan, yaitu:

1. Perspektif antropologi

- a. Pendekatan Holistik memahami suatu gejala sebagai suatu sistem.
- b. Perubahan, proses dan persepsi/perubahan terencana.
- c. Metodologi penelitian antropologi.
- d. Relativisme budaya.
- e. Premis antropologi, antara lain:
 - (a) Penyakit dalam beberapa bentuk merupakan fakta umum dari kehidupan manusia.
 - (b) Seluruh kelompok manusia, telah mengembangkan seperangkat kepercayaan, pengertian, dan nilai yang konsisten dengan matriks budayanya untuk memahami tentang penyakit dan menentukan tindakan untuk mengatasinya.
 - (c) Seluruh kelompok manusia, telah mengembangkan metode dan aturan, sesuai dengan sumber daya dan strukturnya, untuk mengatasi atau merespon terhadap penyakit.

9.4. Kajian Dan Kegunaan Antropologi Kesehatan

Ruang lingkup atau lapangan kajian utama dari antropologi kesehatan menurut Lieban (1977), adalah :

1. Ekologi dan epidemiologi mengkaji peningkatan penyakit dilihat dalam kaitannya dengan proses perkembangan pembangunan.
2. Etnomedisin mengkaji pengobatan rakyat (*folk medicine*) klasifikasi penyakit yang berbeda, terapi dan prevensi tradisional.
3. Aspek medik dari sistem sosial persepsi yang berkembang di masyarakat bahwa sakit dipandang sebagai sanksi sosial utama (hukuman dari perbuatan yang salah).
4. Ilmu kedokteran (*medicine*) dan perubahan budaya membahas adanya kenyataan bahwa ketersediaan secara meluas pengobatan modern merupakan salah satu perubahan yang utama yang telah terjadi di sebagian besar negara.
5. Peran sosiologi pada bidang kesehatan, yaitu:

6. *Sociology in medicine*, adalah sosiolog yang bekerja sama secara langsung dengan dokter dan staf kesehatan lainnya di dalam mempelajari faktor sosial yang relevan dengan terjadinya gangguan kesehatan ataupun sosiolog berusaha berhubungan langsung dengan perawatan pasien atau untuk memecahkan problem kesehatan masyarakat.
7. *Sociology of medicine*, berhubungan dengan organisasi, nilai, kepercayaan terhadap praktik kedokteran sebagai bentuk dari perilaku manusia yang berada dalam lingkup pelayanan kesehatan.
8. *Sociology for medicine* berhubungan dengan strategi metodologi yang dikembangkan sosiologi untuk kepentingan bidang pelayanan kesehatan.
9. *Sociology from medicine* menganalisis lingkungan kedokteran dari perspektif sosial.
10. *Sociology at medicine* merupakan bagian yang lebih banyak mengamati orientasi politik dan ideologi yang berhubungan dengan kesehatan.
11. *Sociology around medicine* menunjukkan bagaimana sosiologi menjadi bagian atau berinteraksi dengan ilmu lain seperti antropologi, ekonomi, etnologi, etik, filosofi, hukum maupun bahasa.¹⁴

¹⁴ Indirawaty. "Dasar-Dasar Penerapan Antropologi Kesehatan" (Yogyakarta: Wade Group, 2018), hal. 8.

BAB 10

ETNOMEDISIN

10.1. Pengobatan Amerika

Pengobatan alternatif merupakan suatu upaya kesehatan yang berakar pada tradisi yang berasal dari dalam Indonesia. Pengobatan alternatif adalah pengobatan non-Barat yang terdiri dari pengobatan tradisional ditambah dengan pengobatan lain bukan non-Barat. Pengobatan rakyat Ero-Amerika, istilah Ero-Amerika digunakan untuk menyebutkan kepercayaan dan praktik medis para imigran Eropa dan keturunannya di Amerika Serikat. Pengobatan rakyat Ero-Amerika lebih menonjolkan etiologi naturalistik; walaupun penyakit sering dijelaskan sebagai hukuman dari Tuhan. Berbeda dengan pengobatan rakyat kulit hitam, pengobatan rakyat kulit hitam tidak hanya terbatas pada ilmu sihir dan ilmu gaib saja, dimana terdapatnya bidan trampil yang hingga akhir-akhir ini masih menolong persalinan di daerah selatan, yang juga memiliki pengetahuan yang luas mengenai ramuan-ramuan secara turun temurun.

Pengobatan rakyat Amerika dipandang sebagai etnomedisin, sebagaimana dengan adanya sistem non-Barat, etiologi personalistik dalam pengobatan rakyat Amerika sering mengemukakan adanya tingkat kausal ganda.

1. Penyakit, Religi, dan Magi

Asal mula dari suatu unsur universal, seperti agama, telah menjadi objek perhatian banyak orang. Ini karena dalam kehidupan manusia selalu saja menggantungkan kehidupan kepada sesuatu kekuatan yang berada diluar dirinya dan demi kekuatan misterius ini manusia bersedia melakukan berbagai berbagai cara untuk mendapat hubungan simpatik.

J.G. Frazer mendefinisikan magis sebagai bentuk ketidak mampuan manusia menghadapi alam semesta, yang dilampiaskan melalui berbagai cara untuk memahami dan mengubah kondisi alam agar berjalan sesuai keinginan. Hubungan ini, didasarkan pada dua tipe, pertama imitatif, menghubungkan dua magic yang prinsipnya sama, dan kedua, penularan, yaitu menghubungkan dua magis dengan alasan keterikatan. Hubungan Magi dan Agama, meskipun terdapat perbedaan antara magi dan agama, tetapi harus diterima, kita tidak dapat menentukan suatu pemisah yang luas antara keduanya karena memang ada kasus terjadinya peristiwa dimana magi merupakan isi dan fenomena religius.

Faktor yang membedakan magi dan agama dengan jelas, sebagaimana diajukan oleh berbagai ilmuwan mengenai persoalan ini:

- a. Sikap manusia: agama memperlihatkan suatu pikiran yang tunduk, magi memperlihatkan sikap memaksa dan mementingkan diri.
- b. Hubungan dengan masyarakat: Agama adalah sosial kemasyarakatan, sedangkan magi adalah persoalan individual.
- c. Sarana : Magi adalah suatu teknik yang dirancang untuk mencapai tujuannya dengan cara menggunakan media obat.
- d. Tujuan : Kedekatan atau kesatuan dengan ilahi dan agama.
- e. Faktor tambahan : Pertentangan antara zat personal yang mempunyai hati dan kekuatan yang dapat diperhitungkan.

Sebagai kesimpulan dapat dikatakan bahwa magi berbeda dari agama. Pada hakikatnya magi bersifat manipulatif, meskipun manipulasinya berlangsung dalam suasana takut dan hormat, kagum dan heran. Agama haruslah berarti suatu tindakan langsung dari sudut pandang sipelaku, sedangkan magi adalah suatu metode langsung tanpa sarana.

BAB 11

ETNOPSIKIATRI

11.1. Pengantar

Etnopsikiatri terdiri dari dua kata, yaitu etno dan psikiatri. Etno adalah ilmu yang menyangkut tentang pembahasan terhadap suatu kebudayaan, yang erat hubungannya dengan kepercayaan masyarakat akan penyebab terjadinya suatu penyakit. Sedangkan psikiatri adalah cabang ilmu kedokteran yang berkaitan dengan kesehatan mental. Secara singkat dapat dikatakan bahwa etno berhubungan erat dengan kebudayaan sedangkan psikiatri berhubungan erat dengan kepribadian. Jadi dapat disimpulkan bahwa etnopsikiatri adalah suatu ilmu yang membahas mengenai terjadinya gangguan kesehatan mental dikaji dalam konsep kebudayaan yang ada pada setiap golongan masyarakat.

11.2. Faktor Yang Memengaruhi Munculnya Etnopsikiater

Berbicara mengenai apa sebenarnya sebab munculnya etnopsikiatri, kita dapat mengatakan bahwa ini muncul akibat adanya rasa penasaran akan disiplin ilmu yang baru yang berlandaskan dari keberagaman budaya pada setiap masyarakat yang kemudian juga memunculkan perbedaan perlakuan terhadap penyakit mental yang ada pada masyarakat. Berbagai referensi tiga faktor utama yang menyebabkan munculnya etnopsikiatri, yaitu:

1. Munculnya Sikap Normal dan Abnormal di Masyarakat

Sikap normal adalah sikap yang dimiliki individu dimana kondisi mentalnya dalam keadaan baik dan tidak terganggu. Sedangkan abnormal adalah keadaan dimana adanya gangguan mental yang diderita oleh seorang individu.

2. Pemahaman Etiologi tentang Gangguan Mental

Sejauh generalisasi yang ada, nampaknya sejumlah besar gangguan mental atau penyakit jiwa non-barat lebih dijelaskan secara personalistik daripada naturalistic: seperti kesurupan oleh hantu, roh, atau dewa, hukuman karena melanggar tabu, atau karena ilmu sihir. Contoh berikut ini memberikan sedikit gambaran tentang jangkauan etiologi-etologi gangguan mental.

3. Perbedaan Cara Pandang Pengobatan Gangguan Mental

Etnopsikiatri kemudian muncul sebagai sebuah representasi dari para ahli antropologi mengenai bagaimana sebenarnya budaya memandang sebuah gangguan mental. Mereka

tak ingin terpaksa dengan pengobatan medis semata, namun coba menyambungkan dengan pandangan dan pendapat masyarakat sesuai dengan budaya yang ada di lingkungannya.

4. Terjadinya penyakit jiwa pada masyarakat dengan kompleksitas yang berbeda
Misalnya, sakit jiwa relative jarang terdapat dalam berbagai masyarakat yang sederhana dan belum berubah, namun lebih umum banyak ditemukan didaerah perkotaan, dimana stress diduga lebih berat diperkotaan.
5. Demografi penyakit jiwa. 'histeria artie' dan mengamuk
Adalah gangguan kejiwaan yang pertama muncul dalam tulisan Etnologi. Gangguan lain yang dianggap gangguan psikis, misalnya latah dan koro, telah sering kali digambarkan.

11.3. Sudut Pandang Budaya “Normal” Dan “Abnormal”

1. Kasus “Teori label”

Suatu label psikiatri mempunyai kehidupan dan pengaruh tersendiri. Sekali terbentuk impresi bahwa pasien menderita schizophrenia, harapan orang adalah bahwa ia akan selamanya demikian.

2. Argumentasi terhadap pemberian label

Label yang diberikan, tindakan yang mengikutinya dan persepsi yang mendahuluinya, semua adalah hasil dari proses sosial yang melibatkan moral dan hukum. *Bila perhatian dibatasi oleh perbandingan pola gejala dan bukannya pada kategori diagnostic, maka sebagian besar hambatan lintas-budaya akan lenyap.*

11.4. Etiologi Penyakit Jiwa Non-Barat

Magis dan ilmu sihir merupakan penjelasan, sebagaimana halnya dengan faktor stress yang dikatakan akibat “terlalu khawatir” dan “mudah takut” dan sebagainya. Faktor keturunan dijelaskan dengan sindrom “lamban belajar” yang dideskripsikan informan sebagai terdapat dalam keluarga. Pelanggaran tabu, termasuk kawin sumbang seringkali disebut sebagai penyebab ketidakwarasan. Apabila dibuat generalisasi atas perbedaan Etiologi kejiwaan barat dan non-barat, faktor psikologis pengalaman hidup dan stress

nampak kurang memainkan peranan dibandingkan dengan yang terdapat dalam masyarakat barat.

11.5. Keterkaitan Etnopsikiatri Dengan Kesehatan

1. Siapa Yang Menyembuhkan?

Para ahli antropologi terutama menaruh perhatian pada ciri psikologi dan sosial dari para shaman. Berasal dari bahasa Tungus, Siberia, istilah tersebut digunakan dalam arti umum tentang penyembuh, orang yang memiliki kekuatan supranatural dan kontak dengan roh, biasanya diperoleh melalui “pemilihan” oleh para roh (misalnya kemasukan yang pertama kalinya menimbulkan penyakit yang gawat dan diikuti oleh penyembuhan yang lama). Mekanisme pengobatan shaman biasanya berada dalam keadaan kesurupan (tak sadar), di mana mereka berhubungan dengan roh peminanya untuk mendiagnosis penyakit.

2. Penyembuhan Terhadap Orang Yang Sakit Jiwa

Di kalangan masyarakat tradisional beberapa penyakit jiwa, terutama yang bersifat keras atau memberikan ancaman kekerasan, membutuhkan bentuk pengobatan yang lebih formal. Tingkah laku yang tak lazim diinterpretasikan sebagai kemasukan hantu. Api unggun lalu diperbesar lalu ditutupi daun basah untuk menimbulkan asap, kemudian orang yang kemasukan hantu digantung pada sebuah tonggak dengan kaki dan tangan terikat, dan diasapi sehingga dia muntah. Setelah perlakuan demikian selama lima menit, ia berteriak dengan suara yang telah normal, minta agar diturunkan, yang menandakan bahwa hantu yang merasukinya telah diusir dan ia telah kembali normal.

3. Tujuan Perawatan

a. Perawatan Barat

- 1) Perawatan dalam terapi Barat berkisar dari pengobatan simptomik, dari hal-hal seperti gerakan *tics* dan fobia sampai “pembongkaran kepribadian pasien.”
- 2) Terapi Barat dalam arti tertentu adalah reduksi; pasien didorong untuk mengembangkan suatu pandangan baru tentang dirinya sendiri, dengan harga diri yang lebih besar, agar ia bebas dari rasa sakit subjektif, kekhawatiran dan

stress, mungkin untuk mencapai kebebasan yang lebih besar dan dapat berfungsi lebih efektif lagi dalam masyarakat.

b. Perawatan Non-Barat

- 1) Ahli terapi non-Barat lebih pragmatis dalam pendekatannya, bertujuan untuk mendapat hasil yang cepat, yang berarti pengurangan atau penghapusan gejala abnormal yang dibawa pasien kepadanya.
- 2) Apabila hubungan verbal antara ahli terapi dan pasien merupakan dasar bagi perawatan Barat, maka pada bagian terbesar masyarakat non-Barat, banyak komunikasi verbal yang beralangsur adalah antara penyembuh dan roh, dan bila melibatkan pasien secara langsung, komunikasi itu ditujukan kepadanya dan tidak selalu memerlukan suatu jawaban.

BAB 12

ANTROPOLOGI KESEHATAN DAN PELAYANAN KESEHATAN PRIMER

12.1. Antropologi Kesehatan

Antropologi kesehatan merupakan ilmu yang mempelajari gejala sosio budaya, biobudaya, dan ekologi budaya dari kesehatan dan kesakitan yang dilihat dari segi fisik, jiwa dan sosial serta perawatannya masing dan interaksi antara ketiga segi dalam kehidupan masyarakat, baik pada tingkat individual maupun tingkat kelompok sosial keseluruhannya.¹⁵

Di dunia internasional dan di Indonesia khususnya, telah membentuk kondisi dasar bagi pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan maupun penambahan jumlah tenaga ahli. Peranan antropologi dalam penelitian terhadap berbagai masalah kesehatan dapat berkembang. Foster (1981) mengembangkan Pelayanan Kesehatan Primer (PKP) untuk mencapai *health for all by the year 2000* di dunia. Pelayanan ini bertujuan untuk mengurangi ketidakadilan pada sistem pelayanan kesehatan nasional di negara berkembang seperti Indonesia. Di Indonesia bentuk Pelayanan Kesehatan Primer adalah Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat).

Di sisi lain dinyatakan bahwa rakyat disetiap negara memiliki hak dan kewajiban untuk berperan serta/berpartisipasi sosial, baik dalam perencanaan maupun pelaksanaan pelayanan kesehatan mereka.¹⁶

12.2. Akar Antropologi Kesehatan

Menelusuri antropologi kesehatan kontemporer untuk sumber yang berbeda, dimana perkembangannya masing-masing secara relatif berpisah satu sama lain :

1. Perhatian ahli antropologi fisik terhadap topik seperti evolusi, adaptasi, anatomi komparatif, jenis ras, genetik dan serologi.
2. Perhatian etnografi tradisional terhadap pengobatan primitif termasuk ilmu sihir dan magik.

¹⁵ Anderson, Foster. "Antropologi Kesehatan" (Jakarta : UI Press, 2006), Hal. 9-11

¹⁶ Adventus MRL. "Antropologi Keperawatan" (Jakarta: BUKU AJAR ANTROPOLOGI KEPERAWATAN, 2019), hal. 4-5.

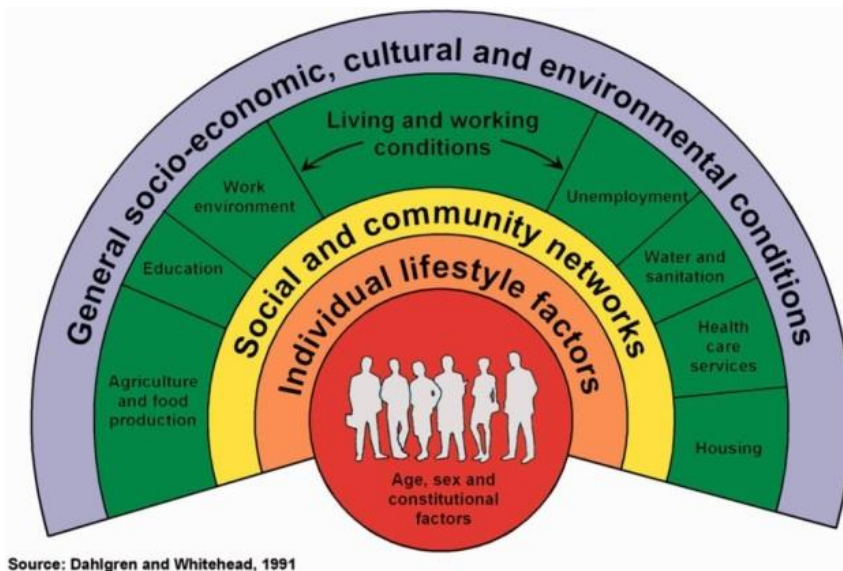
3. Gerakan “Kebudayaan dan Kepribadian” pada akhir 1930-an – 1940-an, kerja sama antara ahli psikiatri dan antropologi.
4. Gerakan Kesehatan Masyarakat Internasional setelah Perang Dunia II.

Peran sakit dipengaruhi oleh Sosial Budaya dan Faktor Psikologis. Antropologi kesehatan mengkaji masalah-masalah kesehatan dan penyakit dari dua kutub yang berbeda, yaitu kutub biologi dan kutub sosial-budaya. Antropologi kesehatan adalah disiplin yang memberikan perhatian pada aspek-aspek biologis dan sosiobudaya dari tingkah laku manusia, terutama tentang cara-cara interaksi antara keduanya di sepanjang sejarah kehidupan manusia, yang memengaruhi kesehatan dan penyakit pada manusia.

Pemahaman terhadap keadaan sehat sakit tentunya berbeda di setiap masyarakat tergantung dari kebudayaan yang mereka miliki. Sebagai contoh yaitu penggunaan kunyit sebagai obat untuk menyembuhkan penyakit kuning (hepatitis) di kalangan masyarakat Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa kebudayaan dan pengetahuan serta teknologi sangat berpengaruh terhadap kesehatan.

12.3. Determinan Sosial Ekonomi Yang Memengaruhi Kesehatan

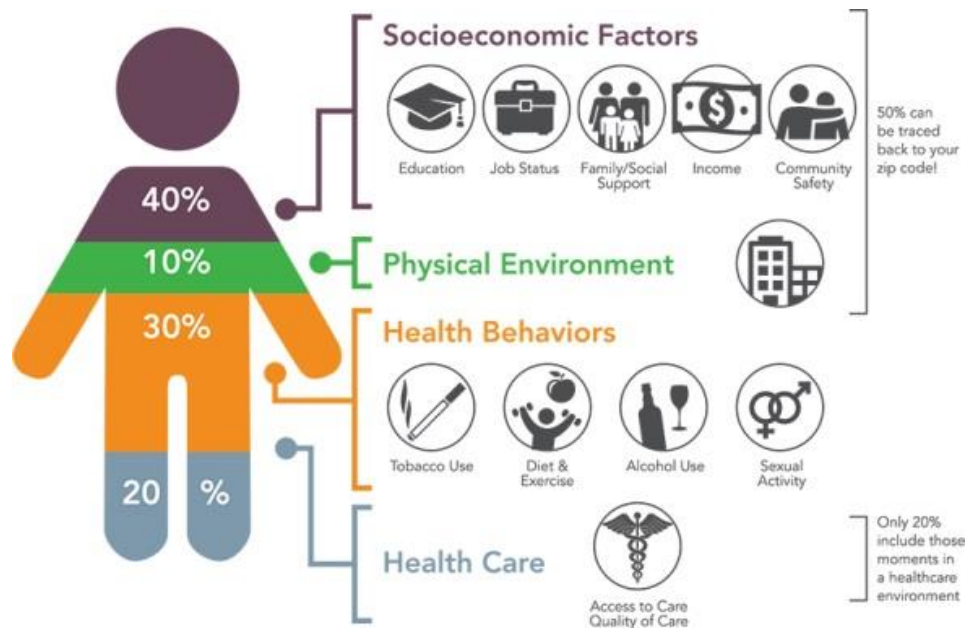
Kesehatan dan masalah kesehatan merupakan dampak dari sejumlah sumber masalah. kesehatan individu berhubungan dengan perilaku seperti : makanan/diet, kesegaran fisik dan kebiasaan merokok. Didukung oleh lingkungan fisik seperti : Pelayanan kesehatan baik kualitas maupun kemudahan akses layanan. Faktor sosial ekonomi tidak hanya merupakan prediktor tunggal atau penggerak utama dari hasil kesehatan, tetapi juga sangat memengaruhi perilaku kesehatan, penyumbang terbesar kedua bagi kesehatan dan umur panjang. Penelitian menunjukkan, sebagai contoh bahwa kemiskinan di masa kanak-kanak memiliki efek jangka panjang yang membatasi harapan hidup dan kesehatan yang memburuk selama sisa kehidupan anak, bahkan jika kondisi sosial membaik dampak kesehatan masih saja belum memperbaiki kondisi kesehatan mereka. Meskipun pada saat yang bersamaan, kesehatan lingkungan kian digalakkan serta lingkungan sosial dapat meningkatkan status kesehatan belum mampu memberikan hasil kesehatan di setiap titik di sepanjang perjalanan hidup manusia.



Gambar Determinan Sosial terhadap Kesehatan Indonesia Sehat 2020

Oleh karena itu, program kesehatan diarahkan pada faktor yang memengaruhi kesehatan , antara lain:

1. Perilaku sehat: penggunaan tembakau, diet, dan latihan, penggunaan alkohol dan perilaku seks yang tidak aman;
2. Pelayanan kesehatan: kemudahan akses layanan dan kualitas layanan;
3. Faktor sosial ekonomi: Pendidikan , pekerjaan, pendapatan , dukungan sosial dan keluarga serta keamanan masyarakat; dan
4. Lingkungan fisik: kualitas lingkungan dan kondisi bangunan sekitar.



Source: Institute for Clinical Systems Improvement, *Going Beyond Clinical Walls: Solving Complex Problems* (October 2014)

12.4. Sistem Pelayanan Kesehatan Yang Memberikan Pelayanan Esensial (Health Care/Primary Care)

Pelayanan Kesehatan Dasar (*Primary Health Care*) adalah pelayanan kesehatan esensial yang diselenggarakan berdasarkan tata cara dan teknologi praktis, sesuai dengan kaedah ilmu pengetahuan serta diterima oleh masyarakat, dapat dicapai oleh perorangan dan keluarga dalam masyarakat melalui peran aktif secara penuh dengan biaya yang dapat dipikul oleh masyarakat dan negara untuk memelihara setiap tahap perkembangan serta yang didukung oleh semangat kemandirian dan menentukan diri sendiri.

Sistem pelayanan kesehatan memberikan pelayanan esensial (*health care/primary care*). Istilah primer dimaksudkan sebagai titik berat pelayanan kesehatan yang berorientasi pada promosi dan prevensi yang mendorong meningkatkannya peran serta dan kemandirian masyarakat dalam mengatasi berbagai dan risiko kesehatan. Keberadaan pelayanan kesehatan mendukung pelaksanaan jaminan sosial kesehatan nasional, untuk mengurangi jumlah pasien yang dirujuk.

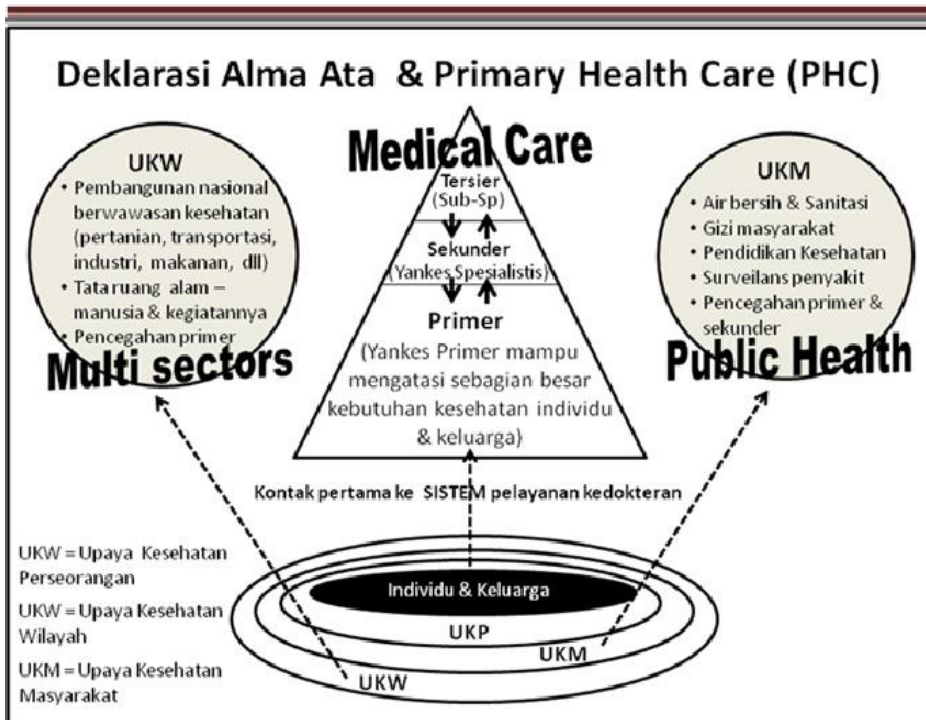
KARAKTERISTIK STRATIFIKASI PELAYANAN KESEHATAN

Setiap strata memiliki karakteristik tersendiri

- Personalia
- Fasilitas
- Masalah yang ditanggulangi
- Jenis pelayanan

Dari tiga strata di atas, yang terpenting adalah pelayanan primer

NO	Karakteristik	Pelayanan primer	Pelayanan sekunder	Pelayanan tertier
1	Tenaga Kesehatan	Umum	Spesialis	Sub spesialis
2	Fasilitas	Sederhana	Komplek	Canggih
3	Masalah yang ditanggulangi	Sederhana	Komplek	Lebih kompleks
4	Jenis pelayanan	Rawat jalan	Rawat jalan dan inap	Rawat jalan dan inap



12.5. Hubungan Antropologi Dan Pelayanan Kesehatan Primer

Pelayanan kesehatan primer selalu menjadi sasaran penelitian ilmiah, mengingat perubahan sosial budaya, politik, ekonomi dan transnasional memengaruhi pelayanan kesehatan primer. Program kesehatan seperti : pemberantasan penyakit menular dan tidak menular, yang dilakukan pelayanan kesehatan primer tidak memberikan hasil yang memuaskan bahkan tidak berhasil sama sekali. Akar penyebab dari kegagalan program adalah : kegagalan komunikasi dan konflik antara pemberi program dan penerima program sehingga masyarakat yang diberi program pelayanan kesehatan tidak mau menerima program yang ditawarkan.

Fokus utama perilaku kesehatan yang dianggap hambatan terhadap perubahan kesehatan yang diinginkan program. Idealnya program kesehatan baik dalam konteks perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan baru bagi kelompok mengutamakan sosial budaya. Model pendekatan faktor budaya seperti pengetahuan, sangat mendukung keberhasilan penanggulangan masalah kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, R. S. (2020). *Pengantar Antropologi Kesehatan* (p. 2). CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Adventus MRL. (2019). *Antropologi Keperawatan* (pp. 4–5). Buku Ajar Antropologi Keperawatan.
- Anderson, F. (2006). *Antropologi Kesehatan* (pp. 9–11). UI Press.
- Anisa, A. F. (2019). *Permasalahan Gizi Masyarakat Dan Upaya Perbaikannya*. http://digilib.uinsgd.ac.id/20833/1/gizi_pdfmasyarakat.pdf
- Indirawaty. (2018). *Dasar-Dasar Penerapan Antropologi Kesehatan* (p. 8). Wade Group.
- Irwan. (2017). *Etika Dan Perilaku Kesehatan* (pp. 15–23). CV. ABSOLUTE MEDIA.
- Kementrian Kesehatan. (2018). *Konseling Gizi*. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Konseling-Gizi_SC.pdf
- Kementrian PPN. (2019). *Pembangunan Gizi Di Indonesia*. UNISEF Indonesia.
- Koentjaraningrat. (1974). *Pengantar Antropologi*. Aksara Baru.
- Koentjaraningrat. (1990). *Pengantar Ilmu antropologi*. PT. Rineka Cipta.
- Mulyani. (2020). Berat Badan Bayi Lahir Rendah. *Poltekkes Jogja*.
- Muslim Sabarisman. (2017). Identifikasi Dan Pemberdayaan Masyarakat Miskin Pesisir. *Sosio Informa*, 3(3), 216–235.
- Ranjabar, J. (2013). *Sistem Sosial Budaya Indonesia*. Alfabeta.
- Ryan Prayogi, E. D. (2016). Pergeseran Nilai-Nilai Budaya Pada Suku Bonai Sebagai Civic Culture Di Kecamatan Bonai Darussalam Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau. *Humanika*.
- Siddiq, M. N. A. A. (2014). *Penyakit Infeksi dan Pola Makan dengan Kejadian Status Gizi Kurang berdasarkan BB/U pada Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja PuskesmasTanah Sepenggal*. <https://media.neliti.com/media/publications/286575-penyakit-infeksi-dan-pola-makan-dengan-k-c9ef9d8a.pdf>
- Sufirudin. (2016). Hubungan Patron Klien Diantara Masyarakat Nelayan Di Desa Kangkunawe Kecamatan Maginti Kabupaten Muna Barat Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Holistik*, 9(17), 1–20.