



FUTURE SCIENCE

ANTROPOLOGI KESEHATAN DAN KEBUGARAN

Editor : Yoseph Leonardo Samodra, Ph.D



Penulis :

Yoseph Leonardo Samodra | Loso Judijanto | Wahyu Pudji Nugraheni
Andi A. J. Putra | Elmanora | Weny Lestari | Moh. Hendra Setia Lesmana
Lusi Kristiana | Eko Prastyo | I Nyoman Eluzai Goldy Dirga Yusa
dr. Suci Rayan Sari | Ronaldo Theodorus Azikin Japari | Yoga Pramana



ANTROPOLOGI KESEHATAN DAN KEBUGARAN

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

ANTROPOLOGI KESEHATAN DAN KEBUGARAN

Penulis:

Yoseph Leonardo Samodra
Loso Judijanto
Wahyu Pudji Nugraheni
Andi A. J. Putra
Elmanora
Weny Lestari
Moh. Hendra Setia Lesmana
Lusi Kristiana
Eko Prastyo
I Nyoman Eluzai Goldy Dirga Yusa
dr. Suci Rayan Sari
Ronaldo Theodorus Azikin Japari
Yoga Pramana

Editor:

Yoseph Leonardo Samodra, Ph.D



ANTROPOLOGI KESEHATAN DAN KEBUGARAN

Penulis:

Yoseph Leonardo Samodra
Loso Judijanto
Wahyu Pudji Nugraheni
Andi A. J. Putra
Elmanora
Weny Lestari
Moh. Hendra Setia Lesmana
Lusi Kristiana
Eko Prastyo
I Nyoman Eluzai Goldy Dirga Yusa
dr. Suci Rayan Sari
Ronaldo Theodorus Azikin Japari
Yoga Pramana

Editor: Yoseph Leonardo Samodra, Ph.D

Desain Cover: Nada Kurnia, S.I.Kom.

Tata Letak: Samuel, S.Kom.

Ukuran: A5 Unesco (15,5 x 23 cm)

Halaman: xii, 224

e-ISBN: 978-634-7216-67-0

Terbit Pada: Agustus 2025

Hak Cipta 2025, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2025 by Future Science Publisher

All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

**PENERBIT FUTURE SCIENCE
(CV. FUTURE SCIENCE)**

Anggota IKAPI (348/JTI/2022)

Jl. Terusan Surabaya Gang 1 A No. 71 RT 002 RW 005, Kel. Sumbersari, Kcc. Lowokwaru, Kota
Malang, Provinsi Jawa Timur.
www.futuresciencepress.com

KATA PENGANTAR

Buku *Antropologi Kesehatan dan Kebugaran* ini bertujuan untuk membuka wawasan pembaca mengenai berbagai aspek sosial budaya dalam kesehatan dan kebugaran, mulai dari praktik pengobatan tradisional, dinamika pelayanan kesehatan modern, hingga peran nilai dan kepercayaan dalam proses penyembuhan. Buku ini dirancang untuk memberikan gambaran menyeluruh tentang bagaimana faktor-faktor budaya, sosial, ekonomi, dan psikologis membentuk pengalaman manusia terhadap tubuh, penyakit, dan upaya menjaga kesehatan dalam berbagai konteks lokal maupun global. Dengan pendekatan antropologis, buku ini mengajak pembaca memahami bahwa kesehatan bukan sekadar urusan medis, tetapi juga bagian dari kehidupan manusia yang kompleks dan sarat makna.

Setiap bab dalam buku ini mencoba menguraikan aneka dimensi berbeda dari hubungan manusia dengan kesehatan dan kebugaran dari sudut pandang pelaku dan pengguna layanan kesehatan. Cakupannya luas, mulai dari praktik tradisional, sistem pelayanan medis, kesehatan mental, dan tantangan kesehatan masyarakat modern. Kami mencoba mengangkat bagaimana budaya, kepercayaan, struktur sosial, ekonomi, serta dinamika global dan lokal lainnya membentuk cara orang memahami tubuh, sakit, penyembuhan, dan hidup sehat.

Buku ini tidak lepas dari kerja kolektif banyak pihak. Saya berterima kasih atas semangat kolaboratif yang sangat terasa dalam proses penyusunan naskah, yang mencerminkan nilai-

nilai antropologi itu sendiri: keterbukaan, empati, dan penghargaan terhadap keberagaman. Inti dari adanya buku ini adalah semangat mau berbagi dan terbuka untuk diskusi.

Harapan saya, buku ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan kurikulum antropologi kesehatan di Indonesia, sekaligus sebagai jembatan dialog antara dunia akademik dan praktik layanan kesehatan. Lebih dari itu, semoga buku ini menginspirasi pembaca untuk lebih kritis, reflektif, dan terbuka dalam memahami bahwa kesehatan adalah persoalan yang tidak bisa dilepaskan dari kebudayaan dan kemanusiaan.

Akhir kata, saya mengajak pembaca untuk menyelami setiap halaman dengan semangat belajar tinggi. Karena di sinilah letak kekuatan antropologi, bukan hanya untuk memahami dunia, tetapi juga mulai mentransformasi diri, untuk mengubahnya menjadi lebih adil dan bermakna bagi semua.

Taipei, Juni 2025

Editor

Yoseph Leonardo Samodra
Post-doctoral Fellow EPM NTU

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
BAB 1 ANTROPOLOGI KESEHATAN	1
Yoseph Leonardo Samodra.....	1
PENDAHULUAN	1
APA ITU ANTROPOLOGI KESEHATAN?	2
SEJARAH ANTROPOLOGI KESEHATAN.....	3
PERBEDAAN SISTEM KESEHATAN TRADISIONAL DAN MODERN	5
BUDAYA PENYEMBUHAN DAN SPIRITUALITAS	7
KONSEP KEBUGARAN DALAM PERSPEKTIF BUDAYA	10
MASA DEPAN ANTROPOLOGI KESEHATAN	12
KESIMPULAN.....	14
BAB 2 LITERASI BUDAYA DALAM KESEHATAN	17
Loso Judijanto.....	17
PENDAHULUAN	17
PERSPEKTIF LITERASI BUDAYA DALAM KESEHATAN	23
LITERASI BUDAYA SEBAGAI PENDUKUNG SISTEM KESEHATAN INKLUSIF	28
KESIMPULAN.....	33
BAB 3 ANTROPOLOGI DAN EKONOMI KESEHATAN.....	37
Wahyu Pudji Nugraheni.....	37

	PENDAHULUAN	37
	KETERKAITAN ANTROPOLOGI DAN EKONOMI KESEHATAN.....	37
	AKSES DAN PEMBIAYAAN LAYANAN KESEHATAN DALAM KONTEKS BUDAYA	39
	SISTEM PEMBIAYAAN KESEHATAN DAN BUDAYA LOKAL	41
	INOVASI PEMBIAYAAN DAN ADAPTASI LOKAL....	47
	IMPLIKASI KEBIJAKAN: MERANCANG SISTEM YANG SENSITIF BUDAYA.....	49
	MASA DEPAN INTERDISIPLINER ANTROPOLOGI DAN EKONOMI KESEHATAN	51
	KESIMPULAN.....	52
BAB 4	ANTROPOLOGI KEDOKTERAN DAN KEDOKTERAN GIGI	57
	Andi A. J. Putra.....	57
	PENDAHULUAN	57
	KEDOKTERAN, KEDOKTERAN GIGI, DAN ANTROPOLOGI	58
	PASIEN, DOKTER, DAN KOMUNITAS	59
	PERSEPSI DAN PRAKTIK PENGOBATAN	61
	ESTETIKA, IDENTITAS, DAN BUDAYA TUBUH	63
	BIAYA, AKSES, DAN KETIMPANGAN LAYANAN....	64
	ETIKA, PILIHAN, DAN OTONOMI PASIEN	66
	MENUJU SISTEM YANG PEKA BUDAYA	67
	KESIMPULAN.....	68
BAB 5	ANTROPOLOGI PANGAN DAN GIZI	71
	Elmanora	71

	PENDAHULUAN	71
	PANGAN DALAM BUDAYA: MAKANAN SEBAGAI SIMBOL SOSIAL	72
	MASALAH GIZI: DARI KEKURANGAN HINGGA KELEBIHAN GIZI.....	74
	POLA MAKAN SEHAT DALAM BUDAYA KONTEMPORER	76
	KESIMPULAN.....	80
BAB 6	ANTROPOLOGI KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN.....	87
	Weny Lestari.....	87
	PENDAHULUAN	87
	ANTROPOLOGI KEPERAWATAN.....	88
	ANTROPOLOGI KEBIDANAN	90
	KESEHATAN PEREMPUAN DAN ANAK DALAM BUDAYA LOKAL.....	94
	KESIMPULAN.....	98
BAB 7	ANTROPOLOGI PSIKOLOGI DAN KESEHATAN MENTAL.....	105
	Moh. Hendra Setia Lesmana.....	105
	PENDAHULUAN	105
	STIGMA SOSIAL TERHADAP GANGGUAN JIWA ...	107
	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL DAN ALTERNATIF DALAM PENANGANAN GANGGUAN JIWA.....	111
	PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM KONTEKS BUDAYA DALAM PENANGANAN GANGGUAN JIWA.....	115

	KESIMPULAN.....	119
BAB 8	ANTROPOLOGI FARMASI TERHADAP KESEHATAN HOLISTIK	127
	Lusi Kristiana.....	127
	PENDAHULUAN	127
	KETERKAITAN PIKIRAN, TUBUH, DAN JIWA DALAM MENJAGA KESEHATAN	128
	TERAPI ALTERNATIF DAN KOMPLEMENTER.....	131
	KESIMPULAN.....	137
BAB 9	PENDEKATAN HOLISTIK KESEHATAN MANUSIA	145
	Eko Prastyo	145
	PENDAHULUAN	145
	HUBUNGAN ANTARA PIKIRAN, TUBUH, DAN JIWA DALAM MENJAGA KESEHATAN	147
	TERAPI ALTERNATIF DAN KOMPLEMENTER: BUDAYA PENYEMBUHAN DAN SPIRITUALITAS ..	149
	PENGobatan BERBASIS SPIRITUAL DALAM BERBAGAI TRADISI	151
	RITUAL DAN PRAKTIK KESEHATAN YANG BERSIFAT SPIRITUAL	154
	KESIMPULAN.....	156
BAB 10	DIET DALAM BUDAYA KONTEMPORER.....	161
	I Nyoman Eluzai Goldy Dirga Yusa	161
	PENDAHULUAN	161
	BUDAYA KONTEMPORER DALAM PERSPEKTIF MEDIS	162
	POLA MAKAN POPULER DI INDONESIA — ANTARA TREN, TRADISI, DAN BUKTI ILMIAH	164

KESIMPULAN.....	169
BAB 11 KETIMPANGAN SOSIAL DAN KESEHATAN.....	173
dr. Suci Rayan Sari	173
PENDAHULUAN	173
KEMISKINAN DAN LAYANAN KESEHATAN.....	174
PERUBAHAN IKLIM DAN KESEHATAN KOMUNITAS	179
PERAN PETUGAS KESEHATAN DALAM MENGHADAPI KETIMPANGA SOSIAL	182
KESIMPULAN.....	185
BAB 12 TANTANGAN KESEHATAN MASYARAKAT MODERN	189
Ronaldo Theodorus Azikin Japari	189
PENDAHULUAN	189
KESEHATAN DI TENGAH URBANISASI	190
POLUSI DAN LINGKUNGAN PERKOTAAN.....	191
GAYA HIDUP DAN TANTANGAN KESEHATAN MENTAL.....	193
RESPONS BUDAYA TERHADAP PENYAKIT DAN KETIDAKPASTIAN	195
WABAH PENYAKIT MENULAR.....	196
PENYAKIT AKIBAT KEMISKINAN	198
SOLIDARITAS, STRATEGI LOKAL, DAN PERAWATAN KOMUNITAS	200
MENUJU SISTEM KESEHATAN YANG TANGGUH DAN PEKA KONTEKS.....	202
KESIMPULAN.....	203

BAB 13 TEKNOLOGI DAN KESEHATAN207

Yoga Pramana207

DEFINISI TEKNOLOGI KESEHATAN207

PERAN TEKNOLOGI DALAM DUNIA KESEHATAN209

KEBUTUHAN DAN TANTANGAN GLOBAL211

SEJARAH DAN PERKEMBANGAN TEKNOLOGI
KESEHATAN.....211

TEKNOLOGI MEDIS MODERN213

KESEHATAN DIGITAL DAN TELEMEDICINE.....214

KECERDASAN BUATAN DAN BIG DATA DALAM
KESEHATAN.....216

ETIKA, PRIVASI, DAN KEAMANAN DATA
KESEHATAN DIGITAL218

KESIMPULAN220

BAB 1

ANTROPOLOGI KESEHATAN

Yoseph Leonardo Samodra
Institute of Epidemiology and Preventive Medicine, NTU,
Taipei, Taiwan
E-mail: yosephsamodra@gmail.com

PENDAHULUAN

Kesehatan bukan hanya soal tubuh yang bebas dari penyakit, tetapi juga cerminan dari cara manusia memahami dunia, berinteraksi dengan lingkungan, dan menjalin hubungan dengan sesama. Antropologi kesehatan, sebagai cabang ilmu yang mengkaji kesehatan dalam konteks budaya, sosial, dan historis, menawarkan perspektif unik untuk memahami kompleksitas ini. Di Indonesia, di mana keberagaman budaya dan tradisi pengobatan begitu kaya, antropologi kesehatan menjadi semakin relevan. Bab ini akan menjelaskan apa itu antropologi kesehatan, bagaimana disiplin ini berkembang, perbedaan antara sistem kesehatan tradisional dan modern, peran spiritualitas dalam penyembuhan, serta masa depan antropologi kesehatan di tengah tantangan global.

Pendekatan interdisipliner dalam memahami kesehatan menjadi sangat penting karena kesehatan manusia dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait. Antropologi kesehatan berkolaborasi dengan sosiologi untuk mengkaji struktur sosial yang memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan, serta dengan psikologi untuk memahami dimensi mental dan perilaku individu dalam merespons penyakit. Ilmu lingkungan juga berperan besar, terutama dalam menjelaskan dampak kondisi ekologis terhadap kesehatan masyarakat, seperti polusi atau perubahan iklim. Pendekatan lintas disiplin ini memperkaya

pemahaman kita tentang kesehatan sebagai fenomena kompleks yang melibatkan interaksi biologis, sosial, budaya, dan lingkungan. Dengan demikian, antropologi kesehatan tidak berdiri sendiri, melainkan menjadi bagian integral dari kerangka ilmu yang saling melengkapi.

APA ITU ANTROPOLOGI KESEHATAN?

Antropologi kesehatan, sering disebut juga antropologi medis, adalah cabang antropologi yang mempelajari bagaimana budaya, nilai sosial, dan struktur masyarakat memengaruhi persepsi serta praktik kesehatan (Costa & Serra, 2024). Antropologi kesehatan berfokus pada bagaimana masyarakat berupaya memahami penyakit, penderitaan, dan penyembuhan dalam segala kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya. Ruang lingkupnya mencakup analisis terhadap praktik pengobatan tradisional maupun modern, interaksi antara pasien dan tenaga medis maupun berbagai penyembuh lain, hingga dampak kebijakan kesehatan pada komunitas tertentu.

Mengapa penting memahami kesehatan melalui lensa antropologi? Pertama, kesehatan tidak bersifat universal; apa yang dianggap “sehat” di satu budaya mungkin berbeda di budaya lain. Misalnya, di beberapa komunitas adat Indonesia, kesehatan tidak hanya diukur dari kondisi fisik, tetapi juga keseimbangan spiritual dengan alam. Kedua, antropologi kesehatan membantu mengungkap ketimpangan dalam akses layanan kesehatan, terutama di masyarakat marginal. Ketiga, pendekatan ini memungkinkan integrasi antara pengetahuan lokal dan ilmu biomedis untuk menciptakan solusi kesehatan yang lebih inklusif. Pendekatan antropologis diharapkan dapat mengurai hal-hal yang selama ini ada tapi seolah tak ter jelaskan dalam aneka upaya kesehatan (Suyatno & Tukiran, 2024).

Dalam antropologi kesehatan, metodologi penelitian bersifat kualitatif dan menekankan pemahaman mendalam

- Spiritualitas: Studi Kepercayaan Orang Manggarai Timur terhadap Roh Alam. *Advances In Social Humanities Research*, 2(2), 236–249. <https://doi.org/10.46799/adv.v2i2.188>
- Purwati, A. E. (2023). Dampak Media Sosial Terhadap Body Image Remaja Putri. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 553–568. <https://doi.org/10.22487/preventif.v14i3.998>
- Saleleubaja, J., & Santoso, S. (2024). Meningkatkan Kestabilan Kesehatan Mental Dan Spiritual Untuk Menghadapi Tantangan Hidup Modern Dalam Perspektif Kristen. *Excelsis Deo: Jurnal Teologi, Misiologi, Dan Pendidikan*, 8(1), 14–41. <https://doi.org/10.51730/ed.v8i1.158>
- Sharma, A., & Pathak, R. K. (2016). Traditional System of Medicine and Medical Anthropology: A Review. *Asian Journal of Research in Social Sciences and Humanities*, 6(12), 1101–1107. <https://doi.org/10.5958/2249-7315.2016.01352.6>
- Suyatno, E., & Tukiran, M. (2024). Menelusuri Dunia Pelayanan Kesehatan dalam Budaya Organisasi: Systematic Literature Review. *International Journal of Social and Management Studies*, 5(3), 35–54.

PROFIL PENULIS



Yoseph Leonardo Samodra

Penulis adalah seorang peneliti lulusan School of Public Health, Taipei Medical University, Taiwan (2020–2024). Saat ini sedang bekerja sebagai Post-Doctoral Fellow di Institute of Epidemiology and Preventive Medicine, National Taiwan University, terlibat dalam penelitian di bidang kesehatan masyarakat dalam lingkup analisis beban penyakit tuberkulosis. Latar belakang sebagai seorang dokter membawanya memiliki pengalaman sebagai dosen salah satu fakultas kedokteran di Yogyakarta. Melalui Benang Merah Research Center, ia juga membuka peluang untuk kolaborasi penulisan ilmiah, dalam penulisan akademik dan analisis data, terutama untuk topik kedokteran, kesehatan masyarakat, dan kopi.

BAB 2

LITERASI BUDAYA DALAM KESEHATAN

Loso Judijanto
IPOSS, Jakarta
E-mail: losojudijantobumn@gmail.com

PENDAHULUAN

Literasi budaya dalam kesehatan merupakan konsep yang semakin penting dalam masyarakat yang semakin beragam secara etnis, budaya, dan sosial. Literasi budaya yang mengacu terhadap kapabilitas individu dalam mengerti serta menghormati nilai-nilai, kepercayaan, serta norma budaya dalam konteks kesehatan, menjadi elemen kunci untuk mengatasi tantangan yang muncul akibat perbedaan budaya. Dalam konteks global, literasi budaya mendukung terciptanya sistem kesehatan yang lebih inklusif serta responsif pada kepentingan berbagai kelompok masyarakat.

Sebagai konsep multidimensi, literasi budaya dalam kesehatan tidak hanya berkaitan dengan kemampuan membaca atau menulis tetapi juga melibatkan pemahaman mendalam tentang pengaruh budaya terhadap perilaku kesehatan. Praktik kesehatan tradisional, keyakinan agama, dan norma sosial sering mempengaruhi bagaimana seseorang mengakses layanan kesehatan atau mematuhi rekomendasi medis. Ketidakmampuan sistem kesehatan untuk memahami keragaman ini menyebabkan kesenjangan akses dan hasil kesehatan yang signifikan (Napier, Ancarno and Butler, 2020).

Tantangan dalam pelayanan kesehatan sering mencerminkan kurangnya pemahaman terhadap aspek budaya pasien. Ketidakcocokan antara nilai budaya tenaga medis dan pasien mengakibatkan miskomunikasi yang berdampak pada

kualitas layanan. Literasi budaya membantu menjembatani kesenjangan ini dengan memberikan kerangka kerja memahami dan merespons kebutuhan pasien secara holistik yang meningkatkan kualitas dan keberlanjutan layanan kesehatan (Shim, Compton and Druss, 2021).

Literasi budaya berperan penting mendukung komunikasi efektif antara penyedia pelayanan kesehatan dengan pasien. Komunikasi secara tidak efektif menjadi akar masalah dalam hubungan antara pasien dan tenaga medis yang mengakibatkan ketidakpuasan, rasa frustrasi, atau bahkan kesalahpahaman yang berujung pada kesalahan medis. Ketika tenaga medis tidak memahami latar belakang budaya pasien, perbedaan persepsi terhadap gejala, diagnosis, atau pengobatan dapat muncul sehingga menurunkan kualitas pelayanan kesehatan.

Dengan literasi budaya yang memadai, penyedia layanan kesehatan dapat mengadopsi pendekatan lebih sensitif terhadap nilai, tradisi, dan kepercayaan pasien. Hal tersebut krusial dalam membangun suasana nyaman bagi pasien, terutama bagi yang berasal dari kelompok budaya minoritas atau yang menghadapi hambatan bahasa. Memahami makna tertentu dalam ritual atau tradisi pasien membantu penyedia layanan menyampaikan informasi medis dengan cara yang dapat diterima pasien sehingga meminimalkan potensi konflik atau kesalahpahaman. Sensitivitas ini juga memperkuat hubungan antara penyedia layanan dan pasien yang meningkatkan keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan.

Komunikasi berbasis literasi budaya dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap sistem kesehatan. Pasien yang merasa didengarkan dan dihormati cenderung lebih percaya pada kompetensi dan niat baik penyedia layanan kesehatan. Kepercayaan ini penting untuk memastikan kepatuhan pasien terhadap rencana pengobatan dan untuk membentuk relasi jangka panjang yang saling bermanfaat. Literasi budaya tidak

dan infrastruktur. Resistensi terhadap perubahan budaya juga menjadi hambatan yang memerlukan edukasi konsisten. Kolaborasi antara pemerintah, institusi kesehatan, dan masyarakat, didukung penelitian berkelanjutan, penting untuk mengintegrasikan literasi budaya secara efektif, mewujudkan sistem kesehatan yang adil, efisien, dan inklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrulis, D.P., Siddiqui, N.J. and Gantner, J.L. (2020) 'Literacy and Cultural Competence in Healthcare Systems', *Journal of Healthcare Management*, 65(3), pp. 123–136.
- Betancourt, J.R., Green, A.R. and Carrillo, J.E. (2020) *Cultural Competence in Health Care: Emerging Frameworks and Practical Approaches*. Jossey-Bass.
- Browne, A.J. *et al.* (2020) 'Enhancing Equity-Oriented Care: A Conceptual Framework', *International Journal for Equity in Health*, 19(1), pp. 1–11.
- Curtis, E. *et al.* (2021) 'Cultural Safety in Healthcare: Moving Beyond Competency', *Medical Journal of Australia*, 214(4), pp. 287–289.
- García, C.M. and Duckett, L.J. (2019) 'Health Literacy and Cultural Competence: Considerations for Effective Health Communication', *Journal of Nursing Scholarship*, 51(4), pp. 485–495.
- Harper, S., Henderson, J. and Jones, M. (2022) 'Addressing Vaccine Hesitancy in Multicultural Communities: A Case Study', *Global Health Research and Policy*, 6(1), pp. 12–19.
- Huang, Y., Sun, M. and Sabo, G. (2021) 'The Role of Cultural Literacy in Public Health Interventions: Lessons from COVID-19', *Global Public Health*, 16(7), pp. 1112–1123.
- Kirmayer, L.J. *et al.* (2020) 'Rethinking Cultural Competence in Mental Health Care', *World Psychiatry*, 19(2), pp. 265–275.

- Lopez, K., Smith, A. and Campbell, P. (2020) ‘Patient-Centered Communication and Cultural Sensitivity in Healthcare’, *Patient Education and Counseling*, 103(7), pp. 1358–1364.
- Murray, C.J.L., Ikuta, K.S. and Zhang, X. (2021) ‘The Role of Digital Tools in Cultural Literacy’, *The Lancet Digital Health*, 3(11), pp. 730–739.
- Napier, A.D., Ancarno, C. and Butler, B. (2020) ‘Culture and Health: A Review of Global Health Trends’, *The Lancet*, 395(10234), pp. 580–590.
- Perreira, K.M. and Telles, E.E. (2021) ‘Cultural Sensitivity and Patient Care: Bridging the Gap in Health Services’, *Health Affairs*, 40(3), pp. 382–390.
- Shim, R.S., Compton, M.T. and Druss, B.G. (2021) *Mental Health Services and Cultural Competence: Advancing Equity in Mental Health Care*. Springer.
- Truong, M., Paradies, Y. and Priest, N. (2020) ‘Cultural Competence in Healthcare: A Review of the Evidence’, *BMC Health Services Research*, 20(1), pp. 21–33.
- Zhang, X., Hailu, E.M. and Tietz, M. (2022) ‘Cultural Adaptation of Healthcare Models: Enhancing Inclusion and Equity’, *Global Health Action*, 15(1), pp. 201–215.

PROFIL PENULIS



Loso Judijanto

Penulis adalah peneliti yang bekerja pada lembaga penelitian IPOSS Jakarta. Penulis dilahirkan di Magetan pada tanggal 19 Januari 1971. Penulis menamatkan pendidikan *Master of Statistics* di *the University of New South Wales*, Sydney, Australia pada tahun 1998 dengan dukungan beasiswa ADCOS (*Australian Development Cooperation Scholarship*) dari Australia. Sebelumnya penulis menyelesaikan Magister Manajemen di Universitas Indonesia pada tahun 1995 dengan dukungan beasiswa dari Bank Internasional Indonesia. Pendidikan sarjana diselesaikan di Institut Pertanian Bogor pada Jurusan Statistika – FMIPA pada tahun 1993 dengan dukungan beasiswa dari KPS-Pertamina. Penulis menamatkan Pendidikan dasar hingga SMA di Maospati, Sepanjang karirnya, Penulis pernah ditugaskan untuk menjadi anggota Dewan Komisaris dan/atau Komite Audit pada beberapa perusahaan/lembaga yang bergerak di berbagai sektor antara lain pengelolaan pelabuhan laut, telekomunikasi seluler, perbankan, pengembangan infrastruktur, sekuritas, pembiayaan infrastruktur, perkebunan, pertambangan batu bara, properti dan rekreasi, dan pengelolaan dana perkebunan. Penulis memiliki minat dalam riset di bidang kebijakan publik, ekonomi, keuangan, *human capital*, dan *corporate governance*.

BAB 3

ANTROPOLOGI DAN EKONOMI KESEHATAN

Wahyu Pudji Nugraheni
Pusat Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi,
Organisasi Riset Kesehatan - BRIN, Cibinong
E-mail: wahy062@brin.go.id

PENDAHULUAN

Antropologi kesehatan adalah cabang ilmu sosial yang mempelajari bagaimana budaya, struktur sosial, dan praktik masyarakat memengaruhi persepsi serta perilaku terkait kesehatan, sakit, dan penyembuhan (Silva et al., 2024). Sementara itu, ekonomi kesehatan menelaah bagaimana sumber daya dialokasikan untuk layanan kesehatan, serta bagaimana efisiensi dan keadilan dapat dicapai dalam sistem kesehatan (Barbu, 2023). Kedua disiplin ini sering kali bergerak dalam jalur yang berbeda: ekonomi menekankan angka dan efisiensi, sedangkan antropologi lebih fokus pada makna, nilai, dan pengalaman. Namun, titik temu keduanya semakin penting dalam konteks sistem kesehatan yang kompleks, terutama saat merancang kebijakan yang efektif namun tetap sensitif terhadap realitas budaya masyarakat.

KETERKAITAN ANTROPOLOGI DAN EKONOMI KESEHATAN

Antropologi dan ekonomi kesehatan memiliki keterkaitan yang erat dalam memahami dinamika sosial-budaya yang memengaruhi sistem kesehatan. Pendekatan antropologis memberikan kerangka untuk memahami bagaimana nilai, kepercayaan, dan praktik budaya memengaruhi perilaku individu dan kolektif dalam mengakses dan memanfaatkan

layanan kesehatan. Di sisi lain, ekonomi kesehatan berfokus pada efisiensi, biaya, dan distribusi sumber daya kesehatan. Ketika kedua disiplin ini bersinggungan, tercipta pemahaman yang lebih holistik tentang bagaimana masyarakat memaknai dan menggunakan layanan kesehatan dalam konteks sosialnya.

Perilaku konsumsi layanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh faktor ekonomi, tetapi juga oleh sistem nilai dan kepercayaan budaya yang dianut oleh individu atau kelompok (Yusrani et al., 2023). Dalam banyak masyarakat, keputusan untuk mencari pengobatan tidak semata-mata didasarkan pada ketersediaan atau biaya layanan, melainkan pada persepsi tentang penyebab penyakit (etiologi), peran penyembuh tradisional, serta norma sosial yang mengatur siapa yang boleh berobat ke mana dan kapan. Antropologi membantu mengungkap bagaimana praktik budaya lokal, seperti penggunaan ramuan tradisional atau ritual penyembuhan, berjalan berdampingan atau bahkan bersaing dengan sistem kesehatan formal.

Dalam konteks ekonomi kesehatan, biaya dan akses dianggap sebagai komponen rasional dalam pengambilan keputusan. Namun, antropologi menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap apa yang disebut "mahal" atau "terjangkau" sangat dipengaruhi oleh nilai budaya dan pengalaman sosial mereka. Sebuah layanan yang dianggap bernilai tinggi oleh penyedia layanan belum tentu memiliki makna yang sama bagi pengguna, terutama jika tidak sesuai dengan kepercayaan lokal atau dianggap tidak ramah secara budaya. Oleh karena itu, pemahaman terhadap persepsi ini sangat penting dalam merancang kebijakan kesehatan yang adil dan efektif.

Nilai-nilai lokal berperan penting dalam menentukan keberhasilan implementasi kebijakan kesehatan (Tamba et al., 2024). Kebijakan yang tidak mempertimbangkan konteks budaya setempat berisiko ditolak atau tidak dijalankan dengan

memahami bahwa konsep sehat, sakit, serta cara mencari pengobatan sangat ditentukan oleh nilai-nilai lokal dan struktur sosial yang hidup di masyarakat. Sementara ekonomi kesehatan memberi kerangka analitis untuk melihat efisiensi dan keadilan alokasi sumber daya, antropologi memberikan pemahaman akan makna, pengalaman, dan persepsi masyarakat terhadap layanan kesehatan. Dengan menggabungkan keduanya, kita dapat merancang kebijakan yang bukan hanya logis secara sistemik, tetapi juga masuk akal secara kultural.

Pendekatan interdisipliner menjadi kunci dalam membangun sistem kesehatan yang adil, terjangkau, dan bermakna. JKN sebagai tulang punggung pembiayaan kesehatan harus lebih lentur dan kontekstual agar bisa diterima dan digunakan oleh semua kelompok masyarakat, termasuk mereka yang hidup dalam sistem sosial tradisional. Untuk itu, kolaborasi antara antropolog, ekonom, praktisi kesehatan, dan masyarakat menjadi penting dalam merancang layanan yang berakar pada kenyataan sosial Indonesia. Di masa depan, sistem kesehatan yang berhasil bukanlah yang hanya mengobati penyakit, tetapi yang mampu merawat keberagaman, memulihkan kepercayaan, dan membangun rasa memiliki bersama.

DAFTAR PUSTAKA

- Albery, A. M., Saliha, A., Sari, L. P., Tamrin, Abdhallah, H. A., & Syaputri, L. D. (2023). Analisis Jaminan Kesehatan Dalam Perspektif Negara Kelas. *Madika: Jurnal Politik Dan Governance*, 3(2), 125–133. <https://doi.org/10.24239/madika.v3i2.2005>
- Barbu, L. (2023). Global trends in the scientific research of the health economics: a bibliometric analysis from 1975 to 2022. *Health Economics Review*, 13(1), 1–20. <https://doi.org/10.1186/s13561-023-00446-7>
- Juniati, Z. (2022). Implementasi Kebijakan BPJS Kesehatan

- dalam Meningkatkan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Aceh Timur. *Asia-Pacific Journal of Public Policy*, 8(2), 79–89. <https://doi.org/10.52137/apjpp.v8i2.128>
- Nadia, Hadiwiardjo, Y. H., & Nugrohowati, N. (2023). Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelaksanaan Pelayanan Promotif dan Preventif. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(5), 388–401.
- Samodra, N., & Wirantari, I. D. A. P. (2024). Analisis Kebijakan Publik Dalam Penerapan Program Pelayanan Publik BPJS Kesehatan. *Socio-Political Communication and Policy Review*, 1(4), 147–151.
- Silva, M. B. B. e, Do Valle, C. G., & Aureliano, W. (2024). Risks, authorizations, and pending issues: a reflection on the CEP-CONEP system from the perspective of the anthropology of health. *Saude e Sociedade*, 33(3), 1–13. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024240374en>
- Sulistyowati, F. (2021). Gotong Royong sebagai Wujud Perilaku Prososial dalam Mendorong Keberdayaan Masyarakat Melawan Covid-19. *Jurnal Masyarakat Dan Desa*, 1(1), 1–15.
- Tamba, W. P., Hartanto, M. F. B., & Putri, P. Y. (2024). Pancasila sebagai Dasar Kebijakan Kesejahteraan Sosial di Indonesia. *Pancasila: Jurnal Keindonesiaan*, 4(2), 1–17.
- Yusrani, K. G., Arbitera, C., Novianti, P. A., Sabrina, R. S. N., Syabil, S., & Rahma, U. (2023). Studi Literatur : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan Masyarakat dalam Memilih Asuransi Kesehatan. *Jurnal Medika Husada*, 3(1), 37–50. <https://doi.org/10.59744/jumeha.v3i1.39>

PROFIL PENULIS



Dr. Wahyu Pudji Nugraheni, SKM, M.Kes

Lahir di Madiun, pada 7 Juli 1973. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Indonesia (S2 dan S3) dan Universitas Airlangga (S1). Wanita yang kerap disapa Wahyu ini adalah putri dari pasangan Bapak Drs. Bikan Poedjo Prajitno dan Ibu Roesmini Sastrowiyono. Wahyu Pudji Nugraheni bukanlah orang baru di dunia penelitian. Ia telah mengabdikan diri

di bidang penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan masyarakat sejak tahun 1990 hingga saat ini. Karir pertamanya tahun 1999 sebagai peneliti bidang ilmu kesehatan masyarakat tercatat pada institusi Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. Dan sejak tahun 2021 sampai sekarang menjadi peneliti ahli utama di Pusat Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Organisasi Riset Kesehatan BRIN dengan bidang kepakaran ekonomi kesehatan, pelayanan dan manajemen kesehatan serta kebijakan kesehatan.

BAB 4

ANTROPOLOGI KEDOKTERAN DAN KEDOKTERAN GIGI

Andi A. J. Putra

Puskesmas Yabendili, Mamberamo Tengah, Papua Pegunungan

E-mail: andijayadilaksana27@gmail.com

PENDAHULUAN

Antropologi kedokteran merupakan cabang dari antropologi kesehatan yang mengkaji praktik medis sebagai bagian dari fenomena sosial dan budaya (Costa & Serra, 2024). Ilmu ini tidak hanya membahas penyakit sebagai kondisi biologis, tetapi juga menyoroti bagaimana pengalaman sakit, proses penyembuhan, serta relasi antara pasien, tenaga medis, dan institusi kesehatan dibentuk oleh nilai, norma, dan struktur sosial. Dalam konteks masyarakat Indonesia yang kaya akan keragaman budaya, pendekatan ini menjadi sangat penting untuk memahami mengapa praktik pengobatan bisa begitu bervariasi, meskipun berada dalam satu sistem pelayanan kesehatan yang sama. Antropologi kedokteran membuka ruang refleksi kritis terhadap sistem medis modern, dengan menggali realitas sosial yang hidup dalam praktik sehari-hari, baik di rumah sakit, puskesmas, maupun dalam pengobatan alternatif.

Antropologi kedokteran gigi memperluas perhatian ke aspek-aspek budaya yang terkait dengan kesehatan mulut dan gigi (Fornai, 2024). Praktik perawatan gigi, persepsi tentang estetika gigi, serta kebiasaan menjaga kebersihan mulut sangat dipengaruhi oleh faktor budaya, ekonomi, dan bahkan simbolik. Dari tradisi mencabut gigi sebagai tanda kedewasaan, hingga fenomena behel sebagai simbol status sosial di kalangan urban muda, kesehatan gigi memuat makna yang jauh lebih kompleks

daripada sekadar fungsi biologis. Melalui pendekatan antropologis, kita dapat melihat bahwa kedokteran gigi tidak berdiri di luar budaya, melainkan merupakan bagian dari dinamika sosial yang terus berubah dan perlu dipahami secara mendalam.

KEDOKTERAN, KEDOKTERAN GIGI, DAN ANTROPOLOGI

Antropologi kedokteran dan antropologi kedokteran gigi merupakan cabang dari antropologi kesehatan yang secara khusus mengkaji praktik dan sistem pengobatan—baik medis maupun tradisional—dalam konteks sosial dan budaya. Jika antropologi kesehatan menelaah kesehatan sebagai bagian dari kehidupan manusia secara umum, maka antropologi kedokteran lebih fokus pada interaksi antara pasien, tenaga medis, dan institusi pelayanan kesehatan. Sementara itu, antropologi kedokteran gigi mengkaji cara masyarakat memahami, merawat, dan memaknai kesehatan gigi dan mulut. Keduanya menempatkan praktik medis bukan sebagai proses teknis semata, tetapi sebagai bagian dari pengalaman hidup yang dibentuk oleh nilai, norma, dan struktur sosial tertentu.

Perbedaan mendasar antara pendekatan kedokteran dan antropologi terletak pada sudut pandangnya. Kedokteran—baik umum maupun kedokteran gigi—beroperasi dalam kerangka biomedis yang berfokus pada tubuh, gejala, diagnosis, dan terapi. Antropologi, di sisi lain, melihat praktik pengobatan sebagai hasil interaksi antara tubuh, pikiran, masyarakat, dan budaya. Ketika dokter mendiagnosis infeksi saluran napas atas, misalnya, seorang antropolog mungkin tertarik pada bagaimana pasien menyebut gejalanya (“masuk angin” atau “angin duduk”), bagaimana ia menafsirkan penyebabnya, serta siapa yang pertama kali ia minta bantuan: bidan, dukun, atau kerabat.

yang lebih dalam tentang bagaimana masyarakat memaknai tubuh, sakit, dan penyembuhan. Baik dalam praktik medis umum maupun pelayanan kesehatan gigi, terdapat benturan dan negosiasi terus-menerus antara logika biomedis dan cara hidup lokal. Melalui lensa antropologi, kita bisa memahami mengapa pasien tetap percaya pada dukun, mengapa behel jadi simbol status, atau mengapa puskesmas kadang tampak jauh meski secara geografis dekat.

Tantangan membangun sistem kesehatan yang inklusif, adil, dan relevan hanya dapat dijawab dengan menjembatani kedokteran dan budaya secara serius. Pendidikan dan kebijakan kesehatan harus mengintegrasikan pemahaman antropologis untuk menghasilkan layanan yang lebih empatik, kontekstual, dan bermakna bagi masyarakat yang dilayani. Pendekatan ini bukan pengganti ilmu klinis, melainkan pelengkap yang memperkuat hubungan antara tenaga medis dan komunitas. Dengan begitu, kita tidak hanya menciptakan sistem yang menyembuhkan tubuh, tetapi juga memulihkan kepercayaan, merawat identitas, dan menumbuhkan solidaritas dalam keberagaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Costa, D., & Serra, R. (2024). What Role Does Medical Anthropology Play in Medical Education? A Scoping Review. *Societies*, 14(12), 1–16. <https://doi.org/10.3390/soc14120254>
- Fornai, C. (2024). Why anthropologists and dentists should work in synergy to improve oral health (in Latin America). *Revista Argentina de Antropologia Biologica*, 26(2), 1–22. <https://doi.org/10.24215/18536387e081>
- Stockton, D. A., Fowler, C., Debono, D., & Travaglia, J. (2021). World Health Organization building blocks in rural community health services: An integrative review. *Health*

Science Reports, 4(2), 1–16.
<https://doi.org/10.1002/hsr2.254>

- Suyatno, E., & Tukiran, M. (2024). Menelusuri Dunia Pelayanan Kesehatan dalam Budaya Organisasi: Systematic Literature Review. *International Journal of Social and Management Studies*, 5(3), 35–54.
- Tsan, R., & Nasser, M. (2024). Analisis Yuridis Dan Non-Yuridis Terhadap Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Didalam Kontrak Terapeutik. *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehat*, 10(2), 197–213.

PROFIL PENULIS



Andi Ahmad Jayadilaksana Putra

Lahir di Jakarta, 27 Agustus 1993, menempuh pendidikan sekolah dasar hingga sekolah menengah atas di Kabupaten Mimika, Provinsi Papua Tengah. Ia kemudian melanjutkan kuliah di Universitas Cenderawasih, Jayapura, Papua, hingga meraih gelar Dokter Umum. Selama kuliah, Andi aktif dalam kegiatan dan menjadi relawan di bidang kesehatan. Beberapa prestasi yang diraihnya, antara lain, terpilih sebagai Duta Provinsi Papua pada kegiatan Indonesian Culture Nationalism tahun 2014 di Jakarta. Ia juga terpilih sebagai delegasi Papua pada kegiatan Indonesian Youth Conference tahun 2015 di Tangerang. Andi kerap mengangkat isu kesehatan, seperti dalam karya tulis ilmiahnya berjudul "Prevalensi Gangguan Depresi pada Pasien HIV/AIDS di Poli VCT RS Umum Dok II Jayapura". Pada tahun 2018, Andi menyelesaikan internship di Kabupaten Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Hingga saat ini, ia masih aktif sebagai relawan di Arah Pemuda Indonesia (API). Kini, Andi memilih mengabdikan dirinya sebagai dokter umum untuk melayani masyarakat pedalaman di Puskesmas Yabendili, Kabupaten Mamberamo Tengah, Provinsi Papua Pegunungan.

BAB 5

ANTROPOLOGI PANGAN DAN GIZI

Elmanora

Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga, Fakultas Teknik,
Universitas Negeri Jakarta, DKI Jakarta
E-mail: elmanora@unj.ac.id

PENDAHULUAN

Antropologi pangan dan gizi merupakan bidang kajian yang mengintegrasikan aspek sosial, budaya, dan kesehatan untuk memahami hubungan manusia dengan makanan (Capocasa & Venier, 2024). Antropologi pangan dan gizi memandang makanan bukan sekadar kebutuhan biologis, melainkan sebagai simbol sosial yang mencerminkan identitas, struktur sosial, dan kepercayaan budaya. Kajian ini juga menyoroti peran makanan dalam membangun dan mempererat hubungan sosial dalam masyarakat (Mohan, 2023). Dalam hal ini, makanan tidak hanya dilihat dari sudut pandang gizi, tetapi juga dilihat dalam konteks budaya dan sosial yang mempengaruhi cara makan, pemilihan makanan, serta dampaknya terhadap kesehatan masyarakat.

Urgensi kajian antropologi pangan dan gizi semakin meningkat di tengah perubahan pola makan masyarakat akibat globalisasi dan digitalisasi. Masalah gizi menjadi isu penting karena konsumsi pangan yang tidak seimbang dapat berdampak buruk pada kesehatan (Odoms-Young et al., 2024). Selain dipengaruhi oleh tradisi budaya, pola makan kini juga dibentuk oleh tren diet yang berkembang pesat di era digital (Gowder, 2024). Oleh karena itu, kajian ini penting dalam memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai hubungan antara budaya, pola makan, dan kesehatan masyarakat.

Bab ini membahas tiga ruang lingkup utama dalam kajian antropologi pangan dan gizi. Pertama, tentang pangan dalam budaya, yang mengkaji bagaimana makanan berfungsi sebagai simbol sosial yang mencerminkan identitas, status, dan tradisi dalam masyarakat. Selanjutnya, pembahasan mengenai masalah gizi mencakup isu kekurangan dan kelebihan gizi serta dampaknya terhadap kesehatan masyarakat secara luas. Terakhir, topik pola makan sehat dalam budaya kontemporer mengeksplorasi bagaimana pola makan tradisional beradaptasi dalam konteks tren diet modern yang dipengaruhi oleh era digital. Keseluruhan pembahasan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai peran antropologi pangan dalam menghadapi tantangan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan pola makan.

PANGAN DALAM BUDAYA: MAKANAN SEBAGAI SIMBOL SOSIAL

Pangan memainkan peran yang sangat penting dalam budaya Indonesia. Di negara dengan keragaman etnis dan budaya yang luas, makanan tidak hanya berfungsi sebagai pemenuhan kebutuhan fisiologis, tetapi juga sebagai simbol sosial yang mencerminkan nilai-nilai budaya, identitas, dan tradisi. Makanan mencerminkan karakteristik dan nilai-nilai budaya yang dianut oleh masyarakat Indonesia (Pratama et al., 2024). Dalam Masyarakat Indonesia, makanan sering kali berfungsi sebagai sarana untuk mempererat hubungan sosial, baik dalam konteks keluarga, komunitas, maupun dalam perayaan adat dan keagamaan. Makanan juga memegang peranan penting dalam berbagai aspek budaya di Indonesia, seperti dalam upacara keagamaan, resepsi pernikahan, dan kehidupan sehari-hari (Pratama et al., 2024; Setyaningsih et al., 2024).

- Capocasa, M., & Venier, D. (2024). Food, culture and health: An anthropological perspective. *Anthropology Today*, 40(6), 15–18. <https://doi.org/10.1111/1467-8322.12927>
- Drewnowski, A. (2022). Food insecurity has economic root causes. *Nature Food*, 3(8), 555–556. <https://doi.org/10.1038/s43016-022-00577-w>
- Ernest, T., & Jeanne, Y. N. (2018). Wearable nutrition and dietetics technology on health nutrition paradigm shift in low and middle income countries. *International Journal of Nutrition and Metabolism*, 10(5), 31–36. <https://doi.org/10.5897/IJNAM2016.0207>
- Ersado, T. L., Uliso, T. B., & Geltore, T. E. (2023). Prevalence and factors associated with malnutrition among school adolescents of Durame Town, Kambeta Tembaro Zone, Ethiopia. *Pan African Medical Journal*, 44. <https://doi.org/10.11604/pamj.2023.44.163.27841>
- Fibri, D. L. N., Ayouaz, S., Utami, R. F., & Muhammad, D. R. A. (2022). Current situation and future direction of traditional foods: A perspective review. *Canrea Journal: Food Technology, Nutritions, and Culinary Journal*, 112–126. <https://doi.org/10.20956/canrea.v5i1.633>
- Gowder, S. J. T. (2024). Social Aspects of Food and Nutrition: An Overview. *Journal of Ecohumanism*, 3(7), 2953–2961. <https://doi.org/10.62754/joe.v3i7.4431>
- Gupta, H., & Garg, S. (2020). Obesity and overweight—their impact on individual and corporate health. *Journal of Public Health*, 28(2), 211–218. <https://doi.org/10.1007/s10389-019-01053-9>
- Hidayat, M., & Priambodo, T. K. (2023). Kajian Determinisme Lingkungan terhadap Budaya Pangan di Indonesia. *Jurnal Ekologi, Masyarakat Dan Sains*, 4(2), 94–103. <https://doi.org/10.55448/xbag6t84>

- Jaison K, I., Asharaf, H., Timothy, G., George, S., Jose, J., Paily, R., Josey, J., Sajna, S. J., & Radhakrishnan, R. (2024). Psychological impact of obesity: A comprehensive analysis of health-related quality of life and weight-related symptoms. *Obesity Medicine*, 45, 100530. <https://doi.org/10.1016/j.obmed.2023.100530>
- Jukes, M. (2005). The Long-Term Impact of Preschool Health and Nutrition on Education. *Food and Nutrition Bulletin*, 26(2_suppl2), S193–S201. <https://doi.org/10.1177/15648265050262S210>
- Juniarti, D. (2021). Kearifan Lokal Makanan Tradisional: Tinjauan Etnis Dan Fungsinya Dalam Masyarakat Suku Pasmah di Kaur. *Bakaba*, 9(2), 44–53. <https://doi.org/10.22202/bakaba.2021.v9i2.4833>
- Kelishadi, R. (2014). Health impacts of Obesity. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 31(1). <https://doi.org/10.12669/pjms.311.7033>
- Khan, A. A. (2024). Click, Track and Eat: The Power of Nutrition Apps. *DIET FACTOR (Journal of Nutritional and Food Sciences)*, 5(1). <https://doi.org/10.54393/df.v5i01.117>
- Komici, K., Vitale, D. F., Mancini, A., Bencivenga, L., Conte, M., Provenzano, S., Grieco, F. V., Visaggi, L., Ronga, I., Cittadini, A., Corbi, G., Trimarco, B., Morisco, C., Leosco, D., Ferrara, N., & Rengo, G. (2019). Impact of Malnutrition on Long-Term Mortality in Elderly Patients with Acute Myocardial Infarction. *Nutrients*, 11(2), 224. <https://doi.org/10.3390/nu11020224>
- Maulid, A., & Ciptandi, F. (2023). Exploring Traditional Dadiiah Food as a Part of Cultural Identity and Sustainability in Minangkabau Tribe Tourism. *TRJ Tourism Research Journal*, 7(2), 213. <https://doi.org/10.30647/trj.v7i2.231>
- Megiani, I. N., Forte, A. H. R., Ferreira, L. P. de M., Chagas, K. F., Oliveira, B. M. P. de, Mendes, A. D. F., Pinto, A. de M.

- G., & Fernandes, J. M. D. da S. (2025). Medical and psychoanalytical epidemiological analysis of bodily and emotional impact between overeating and restrictive eating during adolescence. *Brazilian Journal of Health Review*, 8(1), e76814. <https://doi.org/10.34119/bjhrv8n1-187>
- Mehboob, R. (2023). The Impact of Ultra-Processed Foods on Diet Quality and Health Outcomes. *DIET FACTOR (Journal of Nutritional & Food Sciences)*, 4(1), 01. <https://doi.org/10.54393/df.v4i01.70>
- Mendonca, V. (2023). Modern Food Habits and Its Impact on Human Health. *International Journal of Innovative Research in Engineering and Management*, 10(4), 182–185. <https://doi.org/10.55524/ijirem.2023.10.4.24>
- Mohan, R. (2023). Food and Culture: An Anthropological Analysis. *International Journal of Research and Review*, 10(8), 479–484. <https://doi.org/10.52403/ijrr.20230860>
- Odoms-Young, A., Brown, A. G. M., Agurs-Collins, T., & Glanz, K. (2024). Food Insecurity, Neighborhood Food Environment, and Health Disparities: State of the Science, Research Gaps and Opportunities. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 119(3), 850–861. <https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2023.12.019>
- Petrian, J. C., Mulia, V. B., & Widani, N. N. (2021). Modifikasi Masakan Tradisional Kalimantan Berbahan Dasar Umbi-Umbian. *Journey*, 4(2), 261–276.
- Pizzol, D., Tudor, F., Racalbuto, V., Bertoldo, A., Veronese, N., & Smith, L. (2021). Systematic review and meta-analysis found that malnutrition was associated with poor cognitive development. *Acta Paediatrica*, 110(10), 2704–2710. <https://doi.org/10.1111/apa.15964>
- Pratama, A. Y., Alfaqi, M. Z., Mawarti, R. A., Shofa, A. M. A., & Hikam, I. (2024). Cultural identity in Indonesian gastronomy. In *Inclusive, Sustainable, and*

Transformational Education in Arts and Literature (pp. 183–188). Routledge.

<https://doi.org/10.1201/9781003484318-27>

- Rianti, A., Novenia, A. E., Christopher, A., Lestari, D., & Parassih, E. K. (2018). Ketupat as traditional food of Indonesian culture. *Journal of Ethnic Foods*, 5(1), 4–9. <https://doi.org/10.1016/j.jef.2018.01.001>
- Roza, Y. M., Razali, G., Fatmawati, E., Syamsuddin, & Wibowo, G. A. (2023). Identitas Budaya dan Sosial pada Makanan Khas Daerah: Tinjauan terhadap Perilaku Konsumsi Masyarakat Muslim pada Bulan Ramadan di Indonesia. *Komitmen: Jurnal Ilmiah Manajemen*, 4(1), 305–315.
- Sartika, D., Puteri, C., Veronika, H., Purba, B. A. R. B., Halek, A., Elwando, E., & Elmustian. (2024). Tradisi Makan Badulang di Rumah Lontiok Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar Provinsi Riau. *PUSTAKA: Jurnal Bahasa Dan Pendidikan*, 5(1), 89–100. <https://doi.org/10.56910/pustaka.v5i1.1803>
- Setiarto, R. H. B., & Herlina, V. T. (2024). Ketupat: a culinary heritage of Indonesia in Eid Al-Fitr tradition. *Journal of Ethnic Foods*, 11(1), 45. <https://doi.org/10.1186/s42779-024-00259-x>
- Setyaningsih, R., Rahmanto, A. N., & Pawito, W. M. (2024). Food Communication to Strengthen Cultural Identity: A Case Study on Saperan Bekakak Traditions in Indonesia. *Evolutionary Studies in Imaginative Culture*, 871–884. <https://doi.org/10.70082/esiculture.vi.977>
- Slavin, J. L., & Lloyd, B. (2012). Health Benefits of Fruits and Vegetables. *Advances in Nutrition*, 3(4), 506–516. <https://doi.org/10.3945/an.112.002154>
- Söderström, L., & Rosenblad, A. (2023). Long-term association between malnutrition and all-cause mortality among older

- adults: A 10-years follow-up study. *Clinical Nutrition*, 42(12), 2554–2561.
<https://doi.org/10.1016/j.clnu.2023.10.026>
- Suhag, K., & Rauniyar, S. (2024). Social Media Effects Regarding Eating Disorders and Body Image in Young Adolescents. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.58674>
- Tharumakunarah, R., Lee, A., Hawcutt, D. B., Harman, N. L., & Sinha, I. P. (2024). The Impact of Malnutrition on the Developing Lung and Long-Term Lung Health: A Narrative Review of Global Literature. *Pulmonary Therapy*, 10(2), 155–170. <https://doi.org/10.1007/s41030-024-00257-z>
- Upasana, S. (2023). The impacts of poverty on hunger: An examination of the relationship between socioeconomic status and food insecurity. *International Journal of Agricultural Science and Food Technology*, 9(2), 041–043. <https://doi.org/10.17352/2455-815X.000190>
- Arias, J. V., Coloma Guerrero, C., Gómez Espinoza, L., Enríquez Jácome, M. Á., & Chávez Arizala, J. F. (2025). Healthy eating and nutrition, a review of the theoretical aspects of a healthy diet. *AG Salud*, 3, 112. <https://doi.org/10.62486/agsalud2025112>
- Wadhwa, C., Thakker, H., Kaushik, V., Manjunath, H. R., Goyal, S., Thakkar, A., & Grover, M. (2024). Study on Assessing the Evolution of Nutritional Choices through Social Media Influence. *Study on Assessing the Evolution of Nutritional Choices through Social Media Influence*, 860–869. <https://doi.org/10.70082/esiculture.vi.1084>
- Wong, I. H. S., Fan, C. M., Chiu, D. K. W., & Ho, K. K. W. (2024). Social media celebrities' influence on youths' diet behaviors: a gender study based on the AIDA marketing communication model. *Aslib Journal of Information Management*, 76(5), 778–799. <https://doi.org/10.1108/AJIM-11-2022-0495>

- Yee, L. C., Adrian, C. W., Khamki, K. A., Ying, K. Y., Mohd Shahfri, M. F., Hee, N. B., Nazry Nelly, N. M., Santhirasaygaran, P., Han, S. Y., Yi, T. C., Herng, L. C., & Loy, M. J. (2023). Physical Health Impacts of Obesity: Comprehensive Review. *Progress in Drug Discovery & Biomedical Science*, 6(1).
<https://doi.org/10.36877/pddbs.a0000354>
- Yulniza. (2021). Nilai-nilai yang Terkadung dalam Tradisi Makan Bajamba di Kecamatan Tilantang Kamang. *Khazanah: Jurnal Sejarah Dan Kebudayaan Islam*, 11(1), 33–39.

PROFIL PENULIS



Elmanora

Penulis bekerja sebagai seorang dosen di Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Jakarta sejak tahun 2019. Ia telah menyelesaikan pendidikan sarjana di Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor pada tahun 2011, dengan ilmu keluarga dan konsumen sebagai mayor dan gizi masyarakat sebagai minor. Elmanora juga telah meraih gelar magister (M.Si) dari Program Studi Ilmu Keluarga dan Perkembangan Anak, Sekolah Pascasarjana, Institut Pertanian Bogor pada tahun 2015. Dalam pengajaran, ia telah mengampu berbagai mata kuliah yang berkaitan dengan ilmu keluarga, seperti Mata Kuliah Pendidikan dan Pengasuhan Anak, Perkembangan Keluarga, Interaksi Keluarga, Pendidikan Karakter, Ketahanan Keluarga, Pendidikan Gender dan Keluarga, Teori Keluarga, serta Manajemen Sumber Daya Keluarga. Ia juga aktif dalam kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dengan fokus utama pada bidang kesejahteraan keluarga, pengasuhan, dan perkembangan anak. Profil lebih lengkap tersedia pada laman <https://sinta.kemdikbud.go.id/authors/profile/5984534>.

BAB 6

ANTROPOLOGI KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

Weny Lestari

Pusat Riset Kependudukan, Badan Riset dan Inovasi Nasional,
KST Sarwono Prawirohardjo, Gatot Subroto 10, Jakarta
E-mail: weny716@gmail.com

PENDAHULUAN

Antropologi Kesehatan adalah salah satu cabang ilmu Antropologi yang membahas mengenai hubungan antara faktor biologi dengan faktor sosial budaya yang berpengaruh terhadap penyakit dan kesehatan manusia dalam konteks masyarakat (Aditya et al., 2020). Antropologi keperawatan dan kebidanan adalah sub-bagian dari Antropologi Kesehatan yang berfokus pada praktik keperawatan dan kebidanan dan menitikberatkan pada budaya, nilai, dan kepercayaan pasien dan keluarganya dalam koridor pemberian asuhan keperawatan dan kebidanan yang holistik dan sensitif terhadap konteks sosial budaya dari pasien dan keluarganya.

Konsep dan penerapan ilmu Antropologi dalam praktik keperawatan dan kebidanan adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan menerapkan pemahaman budaya dari pemberi layanan kesehatan. Pemahaman budaya ini relevan diterapkan bagi mahasiswa keperawatan, kebidanan, kedokteran, kesehatan masyarakat, dan ilmu kesehatan lainnya, yang nantinya akan memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien dari berbagai latar belakang budaya (Prameswari, 2024; Suprpto, 2021).

ANTROPOLOGI KEPERAWATAN

Peran Budaya dalam Pelayanan Keperawatan

Budaya secara signifikan berpengaruh pada kepercayaan, perilaku, dan persepsi pasien terhadap kesehatan. Perbedaan pemahaman budaya antara pasien dan pemberi layanan perawatan kesehatan dapat menimbulkan konflik yang dapat berpengaruh pada keberhasilan perawatan pasien. Untuk meminimalisir konflik, penting bagi pemberi pelayanan keperawatan kesehatan pada pasien untuk kompeten secara budaya. Pelayanan keperawatan yang berkompeten secara budaya melibatkan pemahaman dan penghormatan terhadap perbedaan budaya dari pasien yang dirawat untuk mencapai hasil pelayanan kesehatan yang efektif.

Penelitian Kaihlanen, dkk. menyatakan bahwa keperawatan dalam ranah pelayanan kesehatan di dunia dewasa ini mengalami peningkatan dalam menghadapi banyak pasien yang secara budaya dan bahasa berbeda-beda, sehingga penekanan pada kompetensi budaya keperawatan merupakan hal yang sangat penting dalam pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas (Kaihlanen et al., 2019).

Selain itu, implementasi kompetensi budaya pada layanan perawatan kesehatan juga menghadapi tantangan. Perawat dapat menemui kesulitan-kesulitan karena kendala bahasa, perbedaan keyakinan kesehatan, dan kurangnya pengetahuan budaya terhadap pasien yang dirawatnya. Hambatan budaya tersebut dapat menurunkan kualitas pemberian layanan perawatan kesehatan pada pasien (Pirhofer et al., 2022).

Pelatihan kompetensi budaya dapat mengatasi hambatan dan tantangan yang dihadapi oleh pemberi layanan perawatan kesehatan. Pelatihan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kesadaran perawat akan ciri-ciri budaya mereka sendiri dan meningkatkan kemampuan mereka untuk memberikan

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, R. S., Ningrum, L. R., Fahrany, F., Kodriyah, L., & Mayasari, E. (2020). *Pengantar Antropologi Kesehatan* (1st ed.). CV. Literasi Nusantara Abadi. https://www.researchgate.net/publication/340032849_Pengantar_Antropologi_Kesehatan
- Aryastami, N. K., & Mubasyiroh, R. (2021). Traditional practices influencing the use of maternal health care services in Indonesia. *PLOS ONE*, 16(9), e0257032. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257032>
- Badan Kebijakan dan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 dalam Angka*.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*.
- Benyamini, Y., & Todorova, I. (2017). Women's Reproductive Health in Sociocultural Context. *International Journal of Behavioral Medicine*, 24(6), 799–802. <https://doi.org/10.1007/s12529-017-9695-7>
- Chu, T.-L. (2025). Cultural care in nursing: Challenges & strategies . *Journal of Nursing Reports in Clinical Practice*, 3(3), 329–0331. <https://doi.org/10.32598/JNRCP.2409.1178>
- Fauziah, P. S., Hamidah, & Subiyatin, A. (2022). Kehamilan Tidak Diinginkan di Usia Remaja. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 3(2), 53–67. <https://doi.org/10.24853/myjm.3.2.53-67>
- Ipa, M., Prasetyo, D. A., Arifin, J., & Kasnodihardjo. (2014). *Balutan Pikukuh Persalinan Baduy. Etnik Baduy Dalam*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kaihlanen, A.-M., Hietapakka, L., & Heponiemi, T. (2019). Increasing cultural awareness: qualitative study of nurses' perceptions about cultural competence training. *BMC*

- Nursing*, 18(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0363-x>
- Lestari, W., Agustina, Z. A., Ristrini, Hartiningsih, S. S., & Luthfiana, Y. (2018). *Intervensi Kesehatan Ibu dan Anak Terkait Persalinan Aman Berbasis Budaya Etnis Toraja Di Sa'dan Toraja Utara (Tahap II)*.
- Lestari, W., Agustina, Z. A., Ristrini, Suriah, & Yani, A. (2017). *Intervensi Kesehatan Ibu dan Anak Terkait Persalinan Aman Berbasis Budaya Etnis Toraja Di Sa'dan Toraja Utara (Tahap I)*.
- Lestari, W., Ibrahim, I., Ruwaedah, & Roesihermiati, B. (2012). *Buku Seri Riset Etnografi Budaya Kesehatan Ibu dan Anak Etnis Toraja di Sa'dan Toraja Utara*. Kanisius.
- Lestari, W., Pamungkas, W. A., & Kumbara, A. A. A. (2016). *Kematian Bayi & Balita: Balutan Mitos, Tradisi & Perubahan Sosial Etnik Jawa di Kabupaten Klaten*. UNESA UNIVERSITY PRESS.
- Lestari, W., Soleha, M., Ibrahim, I., Ruwaedah, & Roosiehermiatie, B. (2012). *Buku Seri Riset Etnografi Budaya Kesehatan Ibu dan Anak, Etnik Toraja Sa'dan Kabupaten Toraja Utara*. Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Oluwayemisi, J. A., Enema, A. S., Hamdalla, A., Aira, O. A., Umma, B., Habiba, I. I., Comfort, G., Lukong, M. A., Suleiman, I., & Sunday, S. O. (2018). A cross-sectional study of traditional practices affecting maternal and newborn health in rural Nigeria. *Pan African Medical Journal*, 31(64). <https://doi.org/10.11604/pamj.2018.31.64.15880>
- Opara, U. C., Iheanacho, P. N., & Petrucka, P. (2024). Cultural and religious structures influencing the use of maternal health services in Nigeria: a focused ethnographic research.

- Reproductive Health*, 21(1), 188.
<https://doi.org/10.1186/s12978-024-01933-8>
- Pirhofer, J., Bükki, J., Vaismoradi, M., Glarcher, M., & Paal, P. (2022). A qualitative exploration of cultural safety in nursing from the perspectives of Advanced Practice Nurses: meaning, barriers, and prospects. *BMC Nursing*, 21(1), 178.
<https://doi.org/10.1186/s12912-022-00960-9>
- Prameswari, N. (2024). Masyarakat, Kesehatan, dan Pelayanan Kesehatan. In B. Melamba & L. O. M. Sety (Eds.), *Antropologi Kesehatan*. Eureka Media Aksara. 567973-antropologi-kesehatan-96a4fb43 PDF
 (repository.penerbiteureka.com)
- Putra, S., Rachmawati, S., & Sadewo, F. S. (2016). *Gia Biang Perawat Bayi di Pulau Obi, Etnik Tobela Kabupaten Halmahera Selatan*. UNESA UNIVERSITY PRESS.
- Ramadhan, A., Vitriyani, E., & Angkasawati, T. juni. (2016). *Belunggu Kokolot pada Ibu Hamil dan Melahirkan, etnik Sunda Kabupaten Pandeglang*. UNESA UNIVERSITY PRESS.
- Rothem, N., & Fischer, S. (2018). Reclaiming Arnold Van Gennep's Les rites de passage (1909): The structure of openness and the openness of structure. *Journal of Classical Sociology*, 18(4), 255–265.
<https://doi.org/10.1177/1468795X18789010>
- Suprpto, S. (2021). *Buku Ajar Antropologi Kesehatan dalam Praktik Keperawatan*. LP2M Akademi Keperawatan Sandi Karsa.
- Taopan, I., Susetyono, H., & Budisuari, M. A. (2016). *Mengincar Si Bella Berujung Pernikahan Dini, Etnik Makassar Kabupaten Bantaeng*. UNESA UNIVERSITY PRESS.

- Werezak, L. (2025, February 4). *10 Examples of Ethical Dilemmas in Nursing*. Nurse.Org. <https://nurse.org/education/ethical-dilemmas-nursing/>
- Widyasari, R., Sari, I. D., Maghfiroh, A. L., Haryanto, S., & Pramono, M. S. (2012). *Buku Seri Riset Etnografi Budaya Kesehatan Ibu dan Anak, Etnik Madura Desa Jrangoan Kecamatan Omben Kabupaten Sampang*. Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

PROFIL PENULIS



Wenry Lestari

Sarjana Antropologi Sosial dari FISIP Universitas Airlangga Surabaya pada tahun 2001, dan Magister Antropologi dari FISIP Universitas Indonesia Depok pada tahun 2011. Saat ini bekerja sebagai peneliti dengan kepakaran bidang Antropologi Kesehatan di Pusat Riset Kependudukan, Badan Riset dan Inovasi Nasional, Republik Indonesia, sejak Maret 2022. Sebelumnya sebagai peneliti di Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan, Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan RI (2006 - 2022). Telah menerbitkan beberapa buku, antara lain: *Buku Seri Riset Etnografi Budaya Kesehatan Ibu dan Anak, Etnik Toraja, Kecamatan Sa'dan, kabupaten Toraja Utara, Provinsi Sulawesi Selatan* (2012), *Pasung dan Keterpasungan Sistim Medis (Studi Kasus Penderita Gangguan Jiwa di Indonesia)* (2014), *Pedoman Pelayanan Kesehatan Puskesmas "Ramah" Difabel* (2015), *Konstruksi Sosial Masyarakat Perdesaan dan Perkotaan dibalik Fenomena Balita Pendek (Stunting) di Kabupaten Jember* (2015), *Kematian Bayi dan Balita dalam Balutan Mitos, Tradisi, dan Perubahan Sosial, etnik Jawa Kabupaten Klaten* (2015), *Fenomena Gunung Es Kesehatan Jiwa di Musirawas* (2016), *Kompetensi Budaya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak bagi Tenaga Kesehatan di Kabupaten Toraja Utara* (2023). Selain itu juga telah menulis beberapa artikel ilmiah pada jurnal nasional terindeks SINTA dan jurnal internasional terindeks SCOPUS/WOS.

BAB 7

ANTROPOLOGI PSIKOLOGI DAN KESEHATAN MENTAL

Moh. Hendra Setia Lesmana
Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran,
Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada
E-mail: hendralesmana090294@ugm.ac.id

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan bagian integral dari kesejahteraan menyeluruh individu. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO), kesehatan mental didefinisikan sebagai kondisi di mana seseorang mampu menyadari potensi dirinya, mengatasi tekanan hidup sehari-hari, bekerja secara produktif, serta berkontribusi bagi komunitasnya (WHO, 2018). Dalam beberapa dekade terakhir, isu gangguan jiwa semakin mendapat perhatian, baik secara global maupun nasional. Di Indonesia, prevalensi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) terus meningkat. Karena itu, penting untuk memahami faktor-faktor yang memicu gangguan jiwa, mengingat penyebabnya bersifat multidimensional. Di sisi lain, masih banyak hambatan akses terhadap layanan kesehatan jiwa akibat keterbatasan pengetahuan dan sumber daya. Situasi ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih menyeluruh dalam menangani isu kesehatan mental.

Pada tahun 1989, Presiden ke 41 Amerika Serikat secara resmi mengumumkan bahwa dekade 1990-an akan dikenal sebagai "Dekade Otak" (Brain Decade) (Tandon, 2000). Inisiatif tersebut mendorong kemajuan signifikan dalam studi neuroplastisitas dan epigenetika, yang secara berkontribusi terhadap perkembangan psikologi, psikiatri, dan neurologi

(Holtmaat & Svoboda, 2009). Secara retrospektif, dekade ini dipandang sebagai tonggak penting dalam sejarah psikiatri, ditandai oleh pergeseran besar menuju dominasi pendekatan ilmu saraf, biologi, dan farmakologi. Beberapa ahli menilai bahwa model "bio-psiko-sosial" telah bergeser menjadi "bio-bio-bio," yang lebih menekankan pada faktor genetik, kelainan otak, dan intervensi farmakologis sebagai fokus utama (R. Whitley, 2014). Dominasi pendekatan biologis dalam bidang psikiatri ini telah mendorong pendekatan ilmu sosial terhadap kesehatan mental ke posisi yang semakin tersisih (Deacon, 2013). Peran aktif antropologi kesehatan menjadi penting untuk menyeimbangkan dominasi pendekatan biologis dalam psikiatri modern. Mengingat kompleksitas gangguan jiwa, pendekatan medis saja sering kali tidak cukup. Perspektif antropologis memberikan wawasan tentang bagaimana masyarakat memaknai dan merespons gangguan jiwa berdasarkan nilai, norma, dan pengalaman budaya.

Antropologi psikologi adalah cabang antropologi yang mengkaji proses psikologis seperti emosi, kognisi, dan persepsi dalam konteks budaya tertentu (Kiefer, 1977). Bock (2000) menjelaskan bahwa antropologi psikologi menjembatani antara pengalaman manusia yang bersifat universal dan ekspresi budaya yang beragam. Ilmu ini menyoroti bagaimana individu memaknai pengalaman psikologis, baik yang normal maupun terganggu, berdasarkan nilai budaya, sistem kepercayaan, dan struktur sosial di sekitarnya. Misalnya, di banyak komunitas tradisional Indonesia, gejala gangguan mental seperti halusinasi sering dipahami sebagai gangguan makhluk halus atau ketidakseimbangan spiritual. Kleinman (1980) menyatakan bahwa pasien dan keluarganya sering memiliki cara tersendiri dalam memahami penyakit, yang bisa sangat berbeda dari sudut pandang medis-biologis. Jika pandangan ini diabaikan oleh tenaga kesehatan, hal tersebut dapat memicu penolakan terhadap

nilai, jaringan sosial, dan struktur spiritual tertentu, tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan yang lebih manusiawi dan kontekstual. Inilah esensi dari antropologi kesehatan—melihat kesehatan bukan sekadar kondisi fisik dan mental, tetapi sebagai bagian dari kehidupan sosial yang utuh dan dinamis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, T., & Brown, T. L. (2011). Mental illness stigma and ethnocultural beliefs, values, and norms: An integrative review. *Clinical psychology review*, 31(6), 934-948.
- Adebayo, Y. O., Adesiyun, R. E., Amadi, C. S., Ipede, O., Karakitie, L. O., & Adebayo, K. T. (2024). Cross-cultural perspectives on mental health: Understanding variations and promoting cultural competence. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 23(01), 432-439.
- Ahad, A. A., Sanchez-Gonzalez, M., & Junquera, P. (2023). Understanding and Addressing Mental Health Stigma Across Cultures for Improving Psychiatric Care: A Narrative Review. *Cureus*, 15(5), e39549. <https://doi.org/10.7759/cureus.39549>
- Anjara, S. G., Brayne, C., & Van Bortel, T. (2021). Perceived causes of mental illness and views on appropriate care pathways among Indonesians. *International Journal of Mental Health Systems*, 15(1), 74. <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00497-5>
- Baklien, B., Marthoenis, M., Aceh, A. R., & Thurston, M. (2023). Pasung: A qualitative study of shackling family members with mental illness in Indonesia. *Transcult Psychiatry*, 60(3), 566-576. <https://doi.org/10.1177/13634615221135254>
- Becker, G., & Arnold, R. (1986). Stigma as a social and cultural construct. In *The dilemma of difference: A multidisciplinary view of stigma* (pp. 39-57). Springer.

- Betancourt, J. R., Green, A. R., & Carrillo, J. E. (2002). *Cultural competence in health care: Emerging frameworks and practical approaches* (Vol. 576). Commonwealth Fund, Quality of Care for Underserved Populations New York, NY.
- Bock, P. K. (2000). Culture and personality revisited. *American Behavioral Scientist*, 44(1), 32-40.
- De Sutter, M., De Sutter, A., Sundahl, N., Declercq, T., & Decat, P. (2019). Inter-professional collaboration reduces the burden of caring for patients with mental illnesses in primary healthcare. A realist evaluation study. *European Journal of General Practice*, 25(4), 236-242.
- Deacon, B. J. (2013). The biomedical model of mental disorder: a critical analysis of its validity, utility, and effects on psychotherapy research. *Clin Psychol Rev*, 33(7), 846-861. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.09.007>
- Desvita, W. R., Marwati, T. A., Arif, F. A., Sikumbang, I. M., & Nurani, L. H. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Pengolahan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sebagai Relaksan dan Skrining Kesehatan Jiwa: Increased Mom's Knowledge in Processing Family Medicine Plants (TOGA) as Relaxants and Mental Health Screening. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 7(Special-1), 224-231.
- Dumilah, A., Misnaniarti, M., & Marisa, R. (2018). Analysis of Mental Health Situation on Community in Indonesia and the Intervention Strategies. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1).
- Goffman, E. (1963). Stigma englewood cliffs. NJ: *Spectrum*, 12, 6-9.
- Grinker, R. R. (2021). *Nobody's normal: how culture created the stigma of mental illness*. WW Norton & Company.

- Harahap, A. P., Sinaga, M. S., Handayani, R., & Tumanggor, N. (2023). Peran Psikologi Agama Islam Terhadap Kesehatan Mental Anak Remaja. *Al-Isyraq: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Dan Konseling Islam*, 6(2).
- Holtmaat, A., & Svoboda, K. (2009). Experience-dependent structural synaptic plasticity in the mammalian brain. *Nat Rev Neurosci*, 10(9), 647-658. <https://doi.org/10.1038/nrn2699>
- Javed, A., Lee, C., Zakaria, H., Buenaventura, R. D., Cetkovich-Bakmas, M., Duailibi, K., Ng, B., Ramy, H., Saha, G., Arifeen, S., Elorza, P. M., Ratnasingham, P., & Azeem, M. W. (2021). Reducing the stigma of mental health disorders with a focus on low- and middle-income countries. *Asian Journal of Psychiatry*, 58, 102601. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102601>
- Keet, R., de Vetten-Mc Mahon, M., Shields-Zeeman, L., Ruud, T., van Weeghel, J., Bahler, M., Mulder, C. L., Van Zelst, C., Murphy, B., & Westen, K. (2019). Recovery for all in the community; position paper on principles and key elements of community-based mental health care. *BMC psychiatry*, 19, 1-11.
- Kiefer, C. W. (1977). Psychological anthropology. *Annual Review of Anthropology*, 6, 103-119.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture: An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry* (Vol. 3). Univ of California Press.
- Leininger, M. (2002). Culture Care Theory: A Major Contribution to Advance Transcultural Nursing Knowledge and Practices. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 189-192. <https://doi.org/10.1177/10459602013003005>
- Lekas, H. M., Pahl, K., & Fuller Lewis, C. (2020). Rethinking Cultural Competence: Shifting to Cultural Humility. *Health*

- Serv Insights*, 13, 1178632920970580.
<https://doi.org/10.1177/1178632920970580>
- Ogbonna, C. K., Azubuike, P. C., Enyam, M. O., Odo, O. J., & Nwadiche, M. (2024). Addressing stigma to achieve healthcare equity and universal health coverage in Nigeria. *Discover Global Society*, 2(1), 73.
<https://doi.org/10.1007/s44282-024-00104-1>
- Permata, Y., & Kodriati, N. (2023). Dampak Stigma terhadap Akses Pelayanan Kesehatan. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(2), 197-207.
- Pramana, I., & Herdiyanto, Y. K. (2018). Penerapan kearifan lokal masyarakat Bali yang dapat mengurangi stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(2), 226-241.
- Putul, M., Kahua, T. D., Choudhury, M., & Shobhana, M. (2018). The Influence of Culture and Society on Mental Health. *Medico-Legal Update*, 18(2).
- Schouten, B. C., Meeuwesen, L., Tromp, F., & Harmsen, H. A. (2007). Cultural diversity in patient participation: the influence of patients' characteristics and doctors' communicative behaviour. *Patient education and counseling*, 67(1-2), 214-223.
- Shepherd, S. M., Willis-Esqueda, C., Newton, D., Sivasubramaniam, D., & Paradies, Y. (2019). The challenge of cultural competence in the workplace: perspectives of healthcare providers. *BMC Health Services Research*, 19(1), 135. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3959-7>
- Stubbe, D. E. (2020). Practicing cultural competence and cultural humility in the care of diverse patients. *Focus*, 18(1), 49-51.
- Subu, M. A., Wati, D. F., Netrida, N., Priscilla, V., Dias, J. M., Abraham, M. S., Slewa-Younan, S., & Al-Yateem, N. (2021). Types of stigma experienced by patients with

- mental illness and mental health nurses in Indonesia: a qualitative content analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 15(1), 77. <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00502-x>
- Syme, K. L., & Hagen, E. H. (2020). Mental health is biological health: Why tackling “diseases of the mind” is an imperative for biological anthropology in the 21st century. *American Journal of Physical Anthropology*, 171(S70), 87-117. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/ajpa.23965>
- Tandon, P. (2000). The decade of the brain: a brief review. *Neurology India*, 48(3), 199-207.
- Whitley, R. (2014). Beyond Critique: Rethinking Roles for the Anthropology of Mental Health. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 38(3), 499-511. <https://doi.org/10.1007/s11013-014-9382-y>
- Whitley, R. (2014). Beyond critique: rethinking roles for the anthropology of mental health. *Cult Med Psychiatry*, 38(3), 499-511. <https://doi.org/10.1007/s11013-014-9382-y>
- WHO. (2018). Mental health: strengthening our response.
- Yancu, C., & Farmer, D. (2017). Product or process: Cultural competence or cultural humility. *Palliative Medicine and Hospice Care Open Journal*, 3(1), e1-e4.

BAB 8

ANTROPOLOGI FARMASI TERHADAP KESEHATAN HOLISTIK

Lusi Kristiana
Badan Riset dan Inovasi Nasional, Cibinong-Bogor
E-mail: lusiluskristiana@gmail.com

PENDAHULUAN

Antropologi kesehatan adalah disiplin ilmu yang memberikan perspektif berbasis kemanusiaan terhadap berbagai isu kesehatan. Kontribusinya dalam kesehatan global mencakup dorongan untuk meningkatkan akses, kualitas, kesetaraan, dan akuntabilitas layanan kesehatan (Panter-Brick & Eggerman, 2018). Ilmu ini menelaah masalah kesehatan dari berbagai sudut pandang budaya masyarakat setempat, serta mempelajari sistem medis seperti biomedis, etnomedis, dan pengobatan alternatif, yang mencakup keyakinan tentang penyebab penyakit, metode penyembuhan, dan cara menjaga kesehatan (Dewi Murdiyanti Prihatin Putri & Nunung Rachmawati, 2018).

Antropologi farmasi adalah cabang dari antropologi medis yang mempelajari peran obat-obatan dalam konteks budaya, sosial, dan spiritual. Kajian ini mengeksplorasi bagaimana masyarakat memahami, memproduksi, mendistribusikan, dan menggunakan obat dalam sistem pengobatan biomedis maupun tradisional (Etkin & Elisabetsky, 2005). Dengan pendekatan interdisipliner, antropologi farmasi menggabungkan ilmu farmasi dan antropologi untuk memahami dinamika penggunaan obat di berbagai komunitas. Dalam konteks budaya, bidang ini meneliti pengaruh nilai, kepercayaan, dan praktik tradisional terhadap pilihan obat. Sebuah survei menunjukkan bahwa 45% dari 7.699 pengguna aplikasi kesehatan di Indonesia lebih

memilih obat herbal meskipun belum terdaftar di BPOM, mencerminkan kuatnya kepercayaan terhadap pengobatan tradisional (*45% Masyarakat Indonesia Masih Lebih Percaya Obat Herbal Dibanding Obat Modern*, 2024). Dari sisi sosial, antropologi farmasi juga menelaah bagaimana faktor seperti gender, status sosial, dan norma budaya membentuk persepsi tentang penyakit dan kesejahteraan, serta bagaimana individu mengatasi masalah kesehatan melalui interaksi sosial (Dilger, 2023). Aspek spiritual dalam antropologi farmasi berkaitan dengan keyakinan terhadap pengobatan berbasis religius atau supranatural. Di berbagai budaya Indonesia, pengobatan tidak hanya mengandalkan bahan farmasi, tetapi juga melibatkan ritual, doa, atau intervensi spiritual untuk meningkatkan efektivitas penyembuhan. Misalnya, pengobatan tradisional Begijol oleh Suku Anak Dalam di Jambi menggunakan ritual dan mantra bersama tanaman obat yang tersedia di lingkungan mereka (Mailinar et al., 2021). Dengan demikian, antropologi farmasi memiliki peran krusial dalam memahami kompleksitas penggunaan obat dalam berbagai konteks budaya dan sosial. Pendekatan ini dapat membantu tenaga kesehatan dalam merancang strategi intervensi yang lebih selaras dengan kebutuhan dan kepercayaan masyarakat setempat.

KETERKAITAN PIKIRAN, TUBUH, DAN JIWA DALAM MENJAGA KESEHATAN

Kesehatan sering dipahami sebagai kesejahteraan fisik, namun pendekatan holistik menekankan keterkaitan antara tubuh, pikiran, dan jiwa. Pendekatan ini menyatakan bahwa kesehatan optimal tidak hanya bergantung pada intervensi medis, tetapi juga pada keseimbangan fisik, psikologis, dan spiritual (Dossey et al., 2005). Hubungan ini terlihat dalam berbagai aspek, seperti bagaimana stres mental dapat memicu gangguan fisik, bagaimana aktivitas fisik dapat memperbaiki

penggunaan terapi tersebut dalam masyarakat, termasuk faktor sosial, spiritual, dan kultural yang memengaruhi keputusan pengobatan. Meskipun minat terhadap terapi alternatif terus meningkat, tantangan seperti kurangnya standarisasi, regulasi, dan rendahnya kesadaran publik masih menjadi hambatan dalam integrasi ke dalam sistem kesehatan modern. Di sinilah peran farmasis dan tenaga kesehatan, termasuk antropolog farmasi, menjadi krusial dalam memberikan informasi yang akurat, berbasis sains, dan sensitif terhadap budaya pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- 45% Masyarakat Indonesia Masih Lebih Percaya Obat Herbal Dibanding Obat Modern. (2024). <https://www.alodokter.com/45-masyarakat-indonesia-masih-lebih-percaya-obat-herbal-dibanding-obat-modern>
- Arankalle, D., Wardle, J., & Nair, P. M. K. (2016). Alternate Hot and Cold Application in the Management of Heel Pain: A Pilot Study. *The Foot*, 29, 25–28. <https://doi.org/10.1016/j.foot.2016.09.007>
- Arfianto, M. A., Haqqiyah, S. N., Widowati, S., & Ibad, M. R. (2023). Corelation of Spiritual Well-Being and Stress Level in College Students: A Correlational Study. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 7(1), 26–36.
- Black, D. S., & Slavich, G. M. (2016). Mindfulness Meditation and the Immune System: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1373(1), 13–24.
- Bradt, J., & Dileo, C. (2018). Music Interventions for Mechanically Ventilated Patients. In *Cochrane Database of Systematic Reviews 2014* (Vol. 2014, Issue 12). John Wiley and Sons Ltd.
- Chandrasekhar, K., Kapoor, J., & Anishetty, S. (2012). A prospective, Randomized Double-Blind, Placebo-Controlled

- Study of Safety and Efficacy of a High-Concentration Full-Spectrum Extract of Ashwagandha Root in Reducing Stress and Anxiety in Adults. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 34(3), 255–262.
- Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's In a Name?* (2021, April). <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>
- Cramer, H., Lauche, R., Haller, H., Steckhan, N., Michalsen, A., & Dobos, G. (2014). Effects of Yoga on Cardiovascular Disease Risk Factors: A Systematic Review and Meta-analysis. *International Journal of Cardiology*, 173(2), 170–183.
- de Witte, M., Spruit, A., van Hooren, S., Moonen, X., & Stams, G.-J. (2020). Effects of Music Interventions on Stress-related Outcomes: A Systematic Review and Two Meta-analyses. *Health Psychology Review*, 14(2), 294–324. <https://doi.org/10.1080/17437199.2019.1627897>
- Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, & Nunung Rachmawati. (2018). *Antropologi Kesehatan. Konsep dan Aplikasi dalam Kesehatan*. PT. Pustaka Baru.
- Dossey, B. M., Keegan, L., & Guzzetta, C. E. (2005). *Holistic Nursing. A Handbook for Practice* (Fourth Edition). Jones and Bartlett Publisher.
- Elkins, G. R., Barabasz, A. F., Council, J. R., & Spiegel, D. (2015). Advancing Research and Practice: *The Revised APA Division 30 Definition of Hypnosis*. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 63(1), 1–9. <https://doi.org/10.1080/00207144.2014.961870>
- Ernst, E. (2002). A Systematic Review of Systematic Reviews of Homeopathy. *Journal of Clinical Pharmacology*, 54, 577–582.

- Ernst, E. (2010). Panax ginseng: An Overview of the Clinical Evidence. *Journal of Ginseng Research*, 34(4), 259–263. <https://doi.org/10.5142/jgr.2010.34.4.259>
- Etkin, N. L., & Elisabetsky, E. (2005). Seeking A Transdisciplinary and Culturally Germane Science: The Future of Ethnopharmacology. *Journal of Ethnopharmacology*, 100, 23–26.
- Goyal, M., Singh, S., Sibinga, E. M. S., Gould, N. F., Rowland-Seymour, A., Sharma, R., Berger, Z., Sleicher, D., Maron, D. D., Shihab, H. M., Ranasinghe, P. D., Linn, S., Saha, S., Bass, E. B., & Haythornthwaite, J. A. (2014). Meditation Programs for Psychological Stress and Well-being: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*, 174(3), 357–368.
- Grosso, G., Pajak, A., Marventano, S., Castellano, S., Galvano, F., Bucolo, C., Drago, F., & Caraci, F. (2014). Role of Omega-3 Fatty Acids in the Treatment of Depressive Disorders: A Comprehensive Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials. *PLoS ONE*, 9(5), 1–18.
- Gupta, S. C., Patchva, S., & Aggarwal, B. B. (2013). Therapeutic Roles of Curcumin: Lessons Learned from Clinical Trials. *The AAPS Journal*, 15(1), 195–218. <https://doi.org/10.1208/s12248-012-9432-8>
- Hamka, Suen, M. W., Ramadhan, Y. A., Yusuf, M., & Wang, J. H. (2022). Spiritual Well-Being, Depression, Anxiety, and Stress in Indonesian Muslim Communities During COVID-19. *Psychology Research and Behavior Management*, 15, 3013–3025.
- Hammond, D. C. (2010). Hypnosis in the Treatment of Anxiety- and Stress-related Disorders. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 10(2), 263–273. <https://doi.org/10.1586/ern.09.140>

- Dilger, H. (2023, October 20). *Medical Anthropology: Global Health and Social Inequalities*. <https://www.dandc.eu/en/article/covid-19-pandemic-was-not-first-incident-show-how-closely-connected-health-issues-are#:~:text=Medical%20anthropologists%20research%20how%20gender,with%20their%20personal%20respective%20networks>.
- Hewlings, S. J., & Kalman, D. S. (2017). Curcumin: A Review of Its' Effects on Human Health. *Foods*, 6(92).
- Jacka, F. N., O'Neil, A., Opie, R., Itsiopoulos, C., Cotton, S., Mohebbi, M., Castle, D., Dash, S., Mihalopoulos, C., Chatterton, M. Lou, Brazionis, L., Dean, O. M., Hodge, A. M., & Berk, M. (2017). A Randomised Controlled Trial of Dietary Improvement for Adults with Major Depression (the "SMILES" trial). *BMC Medicine*, 15(23), 1–13.
- Jain, S., & Mills, P. J. (2010). Biofield Therapies: Helpful or Full of Hype? A Best Evidence Synthesis. *International Journal of Behavioral Medicine*, 17(1), 1–16. <https://doi.org/10.1007/s12529-009-9062-4>
- Jiang, X., Williams, K. M., Liauw, W. S., Ammit, A. J., Roufogalis, B. D., Duke, C. C., Day, R. O., & McLachlan, A. J. (2004). Effect of St John's wort and Ginseng on the Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Warfarin in Healthy Subjects. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 57(5), 592–599. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2003.02051.x>
- Kandola, A., Ashdown-Franks, G., Hendrikse, J., Sabiston, C. M., & Stubbs, B. (2019). Physical Activity and Depression: Towards Understanding the Antidepressant Mechanisms of Physical Activity. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 107, 525–539.

- Lakhan, S. E., Sheafer, H., & Tepper, D. (2016). The Effectiveness of Aromatherapy in Reducing Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pain Research and Treatment*, 2016, 1–13. <https://doi.org/10.1155/2016/8158693>
- Lee, M. S., Pittler, M. H., Guo, R., & Ernst, E. (2007). Qigong for Hypertension: A Systematic Review of Randomized Clinical Trials. *Journal of Hypertension*, 25(8), 1525–1532. <https://doi.org/10.1097/HJH.0b013e328092ee18>
- Mailinar, Mardiyanti, & Aliyas. (2021). Sistem Pengobatan Tradisional Begijol pada Suku Anak Dalam di Jambi. *Nazharat: Jurnal Kebudayaan*, 27(02), 119–136.
- McEwen, B. S. (2017). Neurobiological and Systemic Effects of Chronic Stress. *Chronic Stress*, 1, 1–11.
- Montgomery, G. H., Duhamel, K. N., & Redd, W. H. (2000). A Meta-analysis of Hypnotically Induced Analgesia: How Effective is Hypnosis? *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 48(2), 138–153. <https://doi.org/10.1080/00207140008410045>
- Ouwehand, A. C., Forssten, S., Hibberd, A. A., Lyra, A., & Stahl, B. (2016). Probiotic Approach to Prevent Antibiotic Resistance. *Annals of Medicine*, 48(4), 246–255.
- Panter-Brick, C., & Eggerman, M. (2018). The Field of Medical Anthropology in Social Science & Medicine. *Social Science and Medicine*, 196, 233–239.
- Rubinstein, S. M., Terwee, C. B., Assendelft, W. J., de Boer, M. R., & van Tulder, M. W. (2012). Spinal Manipulative Therapy for Acute Low-back Pain. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Issue 12). John Wiley & Sons, Ltd.
- Thrane, S., & Cohen, S. M. (2014). Effect of Reiki Therapy on Pain and Anxiety in Adults: An In-Depth Literature Review of Randomized Trials with Effect Size Calculations. *Pain Management Nursing*, 15(4), 897–908.

- Vickers, A. J., Vertosick, E. A., Lewith, G., MacPherson, H., Foster, N. E., Sherman, K. J., Irnich, D., Witt, C. M., & Linde, K. (2018). Acupuncture for Chronic Pain: Update of an Individual Patient Data Meta-Analysis. *The Journal of Pain*, 19(5), 455–474.
- World Health Organization. (2019). *WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019*. World Health Organization.
- Zeng, B., Wei, A., Zhou, Q., Yuan, M., Lei, K., Liu, Y., Song, J., Guo, L., & Ye, Q. (2022). Andrographolide: A Review of Its Pharmacology, Pharmacokinetics, Toxicity and Clinical Trials and Pharmaceutical Researches. *Phytotherapy Research*, 36(1), 336–364. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/ptr.7324>
- Zoi, V., Galani, V., Lianos, G. D., Voulgaris, S., Kyritsis, A. P., & Alexiou, G. A. (2021). The Role of Curcumin in Cancer Treatment. *Biomedicines*, 9(9), 1–19. <https://doi.org/10.3390/biomedicines9091086>

PROFIL PENULIS



Lusi Kristiana,

Penulis adalah periset di Pusat Riset Bahan Baku Obat dan Obat Tradisional - Badan Riset Inovasi Nasional (BRIN), hingga saat ini. Sebelum bergabung dengan BRIN, penulis adalah peneliti di Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan sejak 2003. Mendapatkan gelar apoteker dan Magister

Kesehatan Masyarakat dari Universitas Airlangga Surabaya. Pernah menulis beberapa buku tentang pengobatan tradisional dan pelayanan kesehatan, serta artikel ilmiah yang telah diterbitkan di beberapa jurnal ilmiah.

BAB 9

PENDEKATAN HOLISTIK KESEHATAN MANUSIA

Eko Prastyo
Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri
E-mail: eko.prastyo@iik.ac.id

PENDAHULUAN

Pendekatan holistik dalam memahami kesehatan manusia telah menjadi paradigma penting dalam bidang antropologi kesehatan. Pendekatan ini menyadari bahwa kesehatan tidak hanya berkaitan dengan aspek fisik, tetapi juga melibatkan dimensi psikis (pikiran) dan spiritual (jiwa). Dalam konsep holistik, manusia dipandang sebagai satu kesatuan utuh di mana pikiran, tubuh, dan jiwa saling terhubung dan mempengaruhi satu sama lain. Hubungan antara ketiganya sangat menentukan kondisi kesehatan secara keseluruhan, sebagaimana ditegaskan oleh Engel (1977) melalui model biopsikososial yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, dan sosial dalam pengelolaan kesehatan.

Keseimbangan antara pikiran, tubuh, dan jiwa menempati posisi sentral dalam menjaga kesehatan manusia. Pikiran yang sehat dan positif, misalnya, memberikan dampak langsung terhadap fungsi fisiologis tubuh. Studi-studi psikoneuroimunologi telah membuktikan bagaimana stres kronis dapat menurunkan sistem imunitas, serta meningkatkan kerentanan terhadap penyakit fisik seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung (Kiecolt-Glaser, McGuire, Robles, & Glaser, 2002). Sebaliknya, sikap mental yang optimis dan rasa syukur terbukti mampu menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol, meningkatkan kualitas tidur, dan mendukung proses pemulihan tubuh dari sakit (Fredrickson, 2001).

Dimensi jiwa yang meliputi makna hidup, nilai-nilai personal, dan spiritualitas, juga tidak bisa diabaikan dalam menjaga kebugaran dan kesehatan manusia. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa individu yang memiliki *sense of purpose* atau tujuan hidup yang kuat cenderung memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih baik, risiko depresi yang lebih rendah, dan umur yang lebih panjang (Hill & Turiano, 2014). Spiritualitas, misalnya melalui praktik meditasi, doa, atau keterlibatan dalam komunitas keagamaan, telah terbukti berkontribusi pada kesehatan dengan meningkatkan ketahanan terhadap stres, menurunkan inflamasi, dan memperkuat jaringan sosial yang berfungsi sebagai sistem pendukung emosional (Koenig, 2012).

Antropologi kesehatan menyoroti bagaimana praktik tradisional dan budaya lokal memandang keterkaitan erat antara tubuh, pikiran, dan jiwa. Dalam banyak masyarakat, terapi tidak hanya mengobati tubuh, tetapi juga menyentuh aspek mental dan spiritual melalui ritual, praktik spiritual, serta relasi sosial yang hangat. Konsep keseimbangan dalam sistem *Tri Hita Karana* di Bali, misalnya, menekankan keharmonisan hubungan manusia dengan Tuhan (*Parahyangan*), sesama (*Pawongan*), dan alam (*Palemahan*) sebagai inti dari kesehatan sejati (Geertz, 1980).

Pendekatan holistik menuntut pandangan utuh terhadap manusia, dengan menghargai keterkaitan kompleks antara pikiran, tubuh, dan jiwa. Menjaga kesehatan tidak cukup hanya melalui aspek medis, tetapi juga memerlukan penguatan mental dan spiritual. Integrasi ketiganya penting untuk mencapai kesehatan optimal, baik individu maupun komunitas. Pemahaman ini menjadi dasar penting bagi pengembangan intervensi dan kebijakan kesehatan yang lebih efektif, adaptif, dan humanis.

mengidentifikasi bahwa pola penyakit, pemaknaan kesehatan, dan praktik kebugaran sangat terkait dengan konstruksi budaya dan sejarah lokal, yang seringkali berbeda satu komunitas dengan komunitas lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhana, I. K. (2012). *Tri Hita Karana: Konsep Kesehatan dalam Perspektif Budaya Bali*. Yogyakarta: UGM Press.
- Bode, M. (2008). Taking Traditional Knowledge to the Market: The Modern Image of the Ayurvedic and Unani Industry, 1980–2000. *Asian Medicine*, 4(2), pp. 343–359.
- Csordas, T. J. (2002). *Body/Meaning/Healing*. New York: Palgrave Macmillan.
- Csordas, T.J. (1994). *Embodiment and Experience: The Existential Ground of Culture and Self*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Davidson, R. J., & McEwen, B. S. (2012). Social influences on neuroplasticity: Stress and interventions to promote well-being. *Nature Neuroscience*, 15(5), 689-695.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226.
- Frenkel, M., & Borkan, J. (2003). An approach for integrating complementary–alternative medicine into primary care. *Family Practice*, 20(3), 324-332.
- Geertz, C. (1973). *The Interpretation of Cultures: Selected Essays*. New York: Basic Books.
- Geertz, C. (1980). *Negara: The Theatre State in Nineteenth-Century Bali*. Princeton: Princeton University Press.
- Helman, C. G. (2007). *Culture, Health and Illness* (5th ed.). London: Hodder Arnold.

- Hill, P. L., & Turiano, N. A. (2014). Purpose in life as a predictor of mortality across adulthood. *Psychological Science*, 25(7), 1482-1486.
- Kiecolt-Glaser, J. K., McGuire, L., Robles, T. F., & Glaser, R. (2002). Emotions, morbidity, and mortality: new perspectives from psychoneuroimmunology. *Annual Review of Psychology*, 53, 83-107.
- Kirmayer, L. J. (2004). The cultural diversity of healing: Meaning, metaphor and mechanism. *British Medical Bulletin*, 69(1), 33-48.
- Kirmayer, L.J. (2007). Psychotherapy and the cultural concept of the person. *Transcultural Psychiatry*, 44(2), 232-257.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture*. University of California Press.
- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 2012.
- Koenig, H. G., King, D. E., & Carson, V. B. (2012). *Handbook of Religion and Health* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Koentjaraningrat. (1985). *Javanese Culture*. Singapore: Oxford University Press.
- Luna, L. E., & White, S.F. (2000). Ayahuasca: Ethnopharmacology and Therapeutic Potentials. In Stanislav Grof (Ed.), *Hallucinogens and Shamanism* (pp. 123–156). New York: Oxford University Press.
- Marlina, L. (2019). Praktik Pengobatan Alternatif dan Kaitannya dengan Budaya Masyarakat Indonesia. *Jurnal Antropologi Indonesia*, 40(1), 87–102.
- McEwen, B. S. (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. *New England Journal of Medicine*, 338(3), 171-179.
- Niehaus, I. (2007). Death before Dying: Understanding AIDS Stigma in the South African Lowveld. *Journal of Southern African Studies*, 33(4), pp. 845–860.

- Scheper-Hughes, N., & Lock, M. (1987). The mindful body: A prolegomenon to future work in medical anthropology. *Medical Anthropology Quarterly*, 1(1), 6-41.
- Turner, B. S. (2011). *Religion and Modern Society: Citizenship, Secularisation and the State*. Cambridge University Press.
- Turner, V. (1969). *The Ritual Process: Structure and Anti-Structure*. Chicago: Aldine Publishing Company.
- Waldram, J. B. (2013). Transformative and Restorative Processes: Revisiting the Question of Efficacy of Indigenous Healing. *Medical Anthropology*, 32(3), 191–207.
- World Health Organization. (1946). *Constitution of the World Health Organization*. Adopted at International Health Conference, New York.

PROFIL PENULIS



Eko Prastyo

Lahir di Sidoarjo, pada 04 Juni 1990, merupakan putra tunggal semata wayang dari Bapak Supriyadi dan Ibu Sulistiyah. Menyelesaikan pendidikan di SDN Sidokepong II, Buduran - Sidoarjo, SMPN 2 Buduran, Sidoarjo, SMA Hang Tuah 2 Sidoarjo. Penulis melanjutkan pendidikan Strata 1 di Program Studi Pendidikan Dokter Gigi, serta mengambil Pendidikan Profesi Dokter Gigi di Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Hang Tuah Surabaya, lulus pada tahun 2016. Setelah menyandang gelar Dokter Gigi, pada tahun 2017 penulis melanjutkan pendidikan Strata 2 di Jurusan Forensic Science, Sekolah Pascasarjana, Universitas Airlangga, dan lulus pada tahun 2019. Pada tahun 2020 penulis kembali melanjutkan studi Strata 2 di Program Studi Magister Teknologi Pendidikan, Universitas Pelita Harapan, dan lulus pada tahun 2022. Di tahun 2023, penulis menyelesaikan pendidikan Dokter Gigi Spesialis Odontologi Forensik di Universitas Indonesia. Sejak tahun 2017 mulai bekerja di Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri (IIK BHAKTA) hingga sekarang, sebagai Dosen tetap di Fakultas Kedokteran Gigi. Penulis

pernah menjabat sebagai Sekretaris Program Studi S1 Pendidikan Dokter Gigi (tahun 2019), Co-Deputi SDM (tahun 2020), dan di tahun 2021-2024 pernah menjabat sebagai Co-Deputi Pendidikan dan Inovasi Pembelajaran. Selain mengajar, penulis juga aktif berpraktik sebagai Dokter Gigi Spesialis Odontologi Forensik di RSGM IIK Bhakti Wiyata.

BAB 10

DIET DALAM BUDAYA KONTEMPORER

I Nyoman Eluzai Goldy Dirga Yusa
Universitas Kristen Duta Wacana, Yogyakarta
E-mail: GoldyPlantema@gmail.com

PENDAHULUAN

Dalam era kontemporer, diet bukan lagi semata-mata praktik untuk mempertahankan hidup dan kesehatan, melainkan menjadi bagian dari dinamika budaya, sosial, dan politik. Pilihan makanan kini dibentuk oleh norma-norma estetika, kelas sosial, dan ideologi kesehatan yang beredar luas melalui media, kebijakan publik, dan industri pangan. Dalam perspektif antropologi kesehatan dan kebugaran, diet adalah representasi dari hubungan kompleks antara tubuh, masyarakat, dan makna sosial dari makanan (Schneider-Kamp, 2021).

Wacana mengenai tubuh sehat telah terinstitusionalisasi melalui apa yang disebut sebagai *taste regimes*, yaitu sistem normatif tentang apa yang boleh dan pantas dikonsumsi. Dalam sistem ini, penyimpangan dari norma diet yang dominan tidak hanya menghadirkan konsekuensi fisiologis, tetapi juga sosial—seperti stigma dan eksklusi (Schneider-Kamp, 2021). Individu dengan intoleransi makanan atau praktik diet yang tidak konvensional sering kali mengalami tekanan untuk menyesuaikan diri dengan standar konsumsi yang ditentukan secara hegemonik.

Lebih jauh lagi, diet kontemporer berlangsung di tengah krisis sistem pangan global. Modernisasi dan industrialisasi produksi makanan telah menciptakan kesenjangan antara pola konsumsi dan kebutuhan biologis manusia. Menurut Pontzer et al. (2023), tubuh manusia yang berevolusi dalam lingkungan

dengan makanan alami dan rendah energi kini dipaksa untuk beradaptasi dengan makanan ultra-proses, tinggi kalori, dan rendah zat gizi mikro—suatu *evolutionary mismatch* yang memicu epidemi penyakit tidak menular.

Dalam menyikapi krisis tersebut, Lang (2021) menawarkan pendekatan *sustainable diet*, yakni diet yang tidak hanya sehat secara medis tetapi juga berkeadilan sosial, sesuai budaya, dan ramah lingkungan. Pendekatan ini menggeser narasi dari sekadar "kalori dan karbon" menjadi sistem pangan holistik yang memperhitungkan keberlanjutan ekosistem dan nilai-nilai komunitas.

Karena itu, memahami diet dalam budaya kontemporer tidak dapat dilepaskan dari integrasi pendekatan medis, antropologis, dan politik pangan. Artikel ini berupaya mengeksplorasi dua dimensi utama dari isu ini: pertama, bagaimana diet dibingkai secara sosial dan kultural dalam rezim konsumsi modern; dan kedua, bagaimana perspektif medis dan ilmiah menilai dampak dari pola makan kontemporer terhadap kesehatan manusia dan struktur sosialnya.

BUDAYA KONTEMPORER DALAM PERSPEKTIF MEDIS

Dalam wacana kesehatan masyarakat, diet telah lama diposisikan sebagai alat utama dalam mencegah dan mengobati penyakit. Namun, pendekatan medis tradisional seringkali bersifat reduksionis—memecah makanan ke dalam komponen nutrisi seperti kalori, protein, lemak, dan vitamin—dan mengabaikan konteks budaya dan sosial dari konsumsi makanan (Clapp & Scrinis, 2021). Pendekatan ini dikenal sebagai *nutritionism*, yang menurut Clapp dan Scrinis (2021), justru memperkuat dominasi industri pangan besar dalam menentukan standar makanan sehat.

bagi kita masing-masing? Apakah pola makan kita memperkuat nilai hidup yang kita percaya? Dan yang terpenting—apakah kita makan dengan kesadaran penuh, bukan hanya demi tubuh ideal, tetapi juga demi keberlangsungan hidup bersama?

Diet kontemporer mengajak kita berpikir ulang: bahwa makan bukan semata keputusan pribadi, tetapi juga tindakan budaya, politik, dan moral. Setiap pilihan di meja makan adalah pernyataan tentang siapa kita, nilai apa yang kita bawa, dan dunia seperti apa yang ingin kita ciptakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Biesbroek, S., Kok, F. J., Tufford, A. R., Bloem, M. W., Darmon, N., Drewnowski, A., Fan, S., Fanzo, J., Gordon, L. J., Hu, F. B., Lähteenmäki, L., Nnam, N., Ridoutt, B. G., Rivera, J., Swinburn, B., & Van'T Veer, P. (2023). Toward healthy and sustainable diets for the 21st century: Importance of sociocultural and economic considerations. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 120(26), 1–9. <https://doi.org/10.1073/pnas.2219272120>
- Cho, J., & Spath, L. (2024). *The complete carnivore diet for beginners: Your practical guide to an all-meat lifestyle*. Google Books. <https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=60O-EAAAQBAJ>
- Dixon, K. A., Michelsen, M. K., & Carpenter, C. L. (2023). Modern diets and the health of our planet: An investigation into the environmental impacts of food choices. *Nutrients*, 15(3), 692. <https://doi.org/10.3390/nu15030692>
- Enriquez, J. P., & Archila-Godinez, J. C. (2022). Social and cultural influences on food choices: A review. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 62(13), 3698–3704. <https://doi.org/10.1080/10408398.2020.1870434>

- Hills Jr, R. D., & Erpenbeck, E. (2018). Guide to popular diets, food choices, and their health outcome. *National Science Foundation*. <https://par.nsf.gov/servlets/purl/10108015>
- Judge, M., Fernando, J. W., & Begeny, C. T. (2022). Dietary behaviour as a form of collective action: A social identity model of vegan activism. *Appetite*, 168(1), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105730>
- Lang, T. (2021). The Sustainable Diet Question: Reasserting societal dynamics into the debate about a Good Diet. *International Journal of Sociology of Agriculture and Food*, 27(1), 12–34. <https://doi.org/10.48416/ij saf.v27i1.88>
- Marvasti, F. F. (2023). Popular diets and health. In M. Hasankhani (Ed.), *Culinary medicine* (pp. 341–352). ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/387437809_Culinary_Medicine
- McGary, K. G. (2020). *Holistic keto for gut health: A program for resetting your metabolism*. Google Books. <https://books.google.com/books?id=sLKXDwAAQBAJ>
- Pontzer, H., et al. (2023). Evolutionary mismatch in modern diets and chronic disease risk. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 120(9), e2219272120. <https://doi.org/10.1073/pnas.2219272120>
- Schneider-Kamp, A. (2021). *Diet in contemporary culture: Fat as an ambivalent space*. Routledge.
- Schneider-Kamp, A. (2021). Inclusion of the excluded: Consumers' quest for hedonism in food consumption. *International Journal of Consumer Studies*, 45(3), 320–334. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12612>
- Steele, Q. (2023). Cost benefit analysis of popular diets. *University of Texas Repositories*. <https://repositories.lib.utexas.edu/items/c54cc569-a1e7-4a01-bf32-7aae4f8a038a>

PROFIL PENULIS



dr. I Nyoman Eluzai Goldy Dirga Yusa

Penulis yang akrab dipanggil Goldy adalah seorang dokter yang lahir dari semangat pengabdian dan kepedulian terhadap sesama. Lulus sebagai sarjana terbaik dari Universitas Kristen Duta Wacana, ia dikenal aktif dalam berbagai kegiatan sosial dan kebencanaan sejak masa kuliah. Kepemimpinannya terbukti saat menjabat sebagai Ketua Tim Bantuan Medis

Mahasiswa AORTA dan Kepala Divisi Pelatihan PTBMMI Wilayah 3 (Yogyakarta dan Jawa Tengah). Salah satu momen penting dalam perjalanan pengabdiannya adalah saat ia dipercaya menjadi kepala posko pada bencana banjir bandang di Imogiri, tahun 2019. Di tengah situasi darurat, ia mengoordinasi tim medis dan relawan, memastikan bantuan kesehatan menjangkau mereka yang terdampak. Pengalaman ini memperkuat komitmennya untuk hadir di tengah masyarakat yang membutuhkan, tidak hanya sebagai dokter, tapi juga sebagai manusia yang peduli. Kini, dr. Goldy mulai menekuni dunia menulis. Baginya, menulis adalah perpanjangan tangan dari profesi dokter—bukan hanya untuk menyembuhkan, tetapi juga untuk menyampaikan cerita, membangun empati, dan menyuarakan isu-isu kemanusiaan. Lewat tulisan, ia berharap bisa menjangkau lebih banyak hati, dan menginspirasi generasi muda untuk berani terlibat, berbuat, dan berbagi.

BAB 11

KETIMPANGAN SOSIAL DAN KESEHATAN

dr. Suci Rayan Sari
Puskesmas Klampis Ngasem
E-mail: sucirayan@gmail.com

PENDAHULUAN

Ketimpangan sosial merupakan salah satu faktor penentu sosial utama yang memengaruhi status kesehatan individu dan kelompok dalam masyarakat. Perbedaan pendapatan, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan status sosial lainnya berdampak langsung terhadap akses, kualitas, serta hasil dari layanan kesehatan yang diterima. Masyarakat dengan status sosial-ekonomi rendah cenderung menghadapi risiko kesehatan yang lebih besar dan memiliki keterbatasan dalam memperoleh informasi serta layanan medis yang memadai (Mahajan et al., 2021).

Ketidaksetaraan dalam sistem kesehatan mencerminkan struktur sosial yang lebih luas. Kelompok marginal—seperti masyarakat miskin, komunitas adat, perempuan, dan disabilitas—mengalami hambatan sistemik, termasuk diskriminasi, jarak geografis, hingga ketidaksesuaian budaya antara penyedia layanan dan penerima manfaat. Tanpa intervensi yang berpihak pada keadilan, ketimpangan ini akan terus berulang lintas generasi dan semakin melebar.

Masalah ketimpangan layanan kesehatan juga nyata di negara-negara maju. Di berbagai wilayah seperti Amerika Serikat dan Inggris, perbedaan angka harapan hidup, prevalensi penyakit kronis, serta akses terhadap layanan preventif sangat dipengaruhi oleh status sosial dan latar belakang etnis. Ini menunjukkan bahwa ketidakadilan dalam kesehatan adalah

masalah global yang menuntut pendekatan interdisipliner yang lebih adil dan responsif terhadap konteks sosial.

Di sinilah peran penting antropologi kesehatan. Antropologi menelusuri akar sosial-budaya dari praktik kesehatan, membongkar makna sakit dan sehat, serta menjelaskan bagaimana masyarakat menanggapi penyakit—bukan hanya dari segi tindakan medis, tetapi juga melalui sistem kepercayaan dan strategi bertahan hidup. Pendekatan antropologis memungkinkan perancangan intervensi kesehatan yang lebih inklusif, partisipatif, dan efektif karena didasarkan pada pemahaman terhadap nilai-nilai lokal.

Konsep tentang sehat dan sakit di Indonesia sangat dipengaruhi oleh cara pandang budaya yang beragam (Wahyu et al., 2023). Dalam masyarakat Jawa, misalnya, *masuk angin* adalah penjelasan umum untuk berbagai keluhan, yang ditangani dengan kerokan atau herbal; sedangkan masyarakat Batak mengenal istilah *tuak ma di bagas*. Dalam komunitas adat seperti Baduy dan Dayak, penyembuhan menggabungkan ramuan tradisional dan ritual spiritual. Kepercayaan ini tidak hanya berdampak pada jenis pengobatan yang dipilih, tetapi juga pada alokasi pengeluaran rumah tangga dan keputusan berobat. Ketika sistem kesehatan formal tidak mempertimbangkan nilai lokal ini, intervensi sering kali gagal. Oleh karena itu, pengakuan terhadap keragaman makna, budaya, dan praktik penyembuhan sangat penting untuk membangun sistem kesehatan yang adil dan adaptif—terutama di tengah krisis iklim dan tekanan sosial-ekonomi yang memperparah kerentanan kelompok marginal.

KEMISKINAN DAN LAYANAN KESEHATAN

Ketimpangan sosial merupakan salah satu determinan utama dalam kesehatan masyarakat yang berpengaruh luas terhadap akses, kualitas, dan hasil layanan kesehatan. Faktor-

layanan kesehatan yang adil tidak hanya ditentukan oleh keberadaan fasilitas medis, tetapi juga oleh faktor-faktor struktural seperti kemiskinan, pendidikan, lokasi geografis, serta norma dan praktik budaya. Perubahan iklim memperburuk situasi ini melalui bencana alam, gagal panen, migrasi paksa, dan penyebaran penyakit tropis. Antropologi kesehatan dan peran petugas kesehatan menjadi sangat penting dalam memahami dimensi sosial-budaya dari ketimpangan ini serta dalam merancang strategi intervensi yang lebih adil, partisipatif, dan kontekstual. Hanya dengan menggabungkan pendekatan ilmiah, empati sosial, dan penghargaan terhadap keragaman budaya, sistem kesehatan dapat menjadi inklusif dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adger, W. N., Barnett, J., Heath, S., & Jarillo, S. (2022). Climate change affects multiple dimensions of well-being through impacts, information and policy responses. *Nature Human Behaviour*, 6(11), 1465–1473. <https://doi.org/10.1038/s41562-022-01467-8>
- Carlson, C.J., Albery, G.F., Merow, C. *et al.* Climate change increases cross-species viral transmission risk. *Nature* **607**, 555–562 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41586-022-04788-w>
- Hashmi, F. A., Burger, O., Goldwater, M. B., Johnson, T., Mondal, S., Singh, P., & Legare, C. H. (2023). Integrating Human-Centered Design and Social Science Research to Improve Service-Delivery and Empower Community Health Workers: Lessons from Project RISE. *She Ji*, 9(4), 489–517. <https://doi.org/10.1016/j.sheji.2024.02.001>
- Mahajan, S., Caraballo, C., Lu, Y., Valero-Elizondo, J., Massey, D., Annappureddy, A. R., Roy, B., Riley, C., Murugiah, K., Onuma, O., Nunez-Smith, M., Forman, H. P., Nasir, K.,

- Herrin, J., & Krumholz, H. M. (2021). Trends in Differences in Health Status and Health Care Access and Affordability by Race and Ethnicity in the United States, 1999-2018. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 326(7), 637–648. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.9907>
- Omobowale, M. O. (2022). Embedding cultural studies in public health higher education: the role of medical anthropologists. *Pan African Medical Journal*, 41(1), 1–8. <https://doi.org/10.11604/pamj.2022.41.271.18226>
- Reboucas, P., Falcao, I. R., & Barreto, M. L. (2022). Social inequalities and their impact on children's health: a current and global perspective. *Jornal de Pediatria*, 98, S55–S65. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2021.11.004>
- Wahyu, S., Karneli, Y., & Hariko, R. (2023). Resistensi Klien Berdasarkan Ruang Lingkup Konseling Lintas Budaya. *Consilium: Education and Counseling Journal*, 3(1), 309–317.

PROFIL PENULIS



Dr. Suci Rayan Sari

Lahir di Temanggung, 15 Januari 1982 dan sekarang berdomisili di Surabaya. Penulis merupakan lulusan Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Jember. 2011-2024 bekerja di dinas Kesehatan Kab. Bandung Barat sebagai dokter fungsional di Puskesmas Cisarua (s/d 2014) dan Puskesmas Jayagiri. Pernah menjadi dokter Teladan Kab. Bandung Barat tahun 2018. Alumnus Indonesian Short Course on Addiction Medicine I (ISCAN I) FK UNPAD 2016. Sebagai dokter pendamping internship tahun 2021-2024. Saat ini bekerja sebagai dokter fungsional di Puskesmas Klampis Ngasem, Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

BAB 12

TANTANGAN KESEHATAN MASYARAKAT MODERN

Ronaldo Theodorus Azikin Japari
Hainan Medical University, Haikou
E-mail: ronaldotheodorus@gmail.com

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat tidak pernah berdiri sendiri dari perubahan sosial, ekonomi, dan budaya yang terjadi di sekitarnya (Medeiros et al., 2022). Dalam dunia yang semakin terhubung, urban, dan dinamis, tantangan kesehatan tidak hanya terkait penyakit, tetapi juga respons masyarakat terhadap lingkungan, tekanan hidup, dan sistem layanan kesehatan. Urbanisasi, krisis ekologis, dan perubahan gaya hidup memunculkan penyakit baru seperti diabetes, hipertensi, gangguan mental, dan penyakit akibat polusi—yang kini menjadi beban utama di kota besar. Sementara itu, penyakit terkait kemiskinan seperti TBC, stunting, dan infeksi kronis masih mengancam di wilayah pinggiran dan pedesaan.

Antropologi kesehatan hadir untuk melihat tantangan ini secara menyeluruh. Ia tidak hanya mencermati gejala penyakit, tetapi juga cara masyarakat memahami sakit, merawat diri, dan menegosiasikan makna sehat dalam konteks sosial yang beragam. Krisis seperti pandemi menunjukkan bahwa kebijakan medis saja tidak cukup tanpa memahami cara hidup dan pola pikir masyarakat. Karena itu, membahas tantangan kesehatan modern harus disertai pemahaman atas realitas manusia yang kompleks, yang dipenuhi ketimpangan, simbol, solidaritas, dan strategi bertahan hidup.

Perbandingan lintas budaya memperlihatkan bahwa cara masyarakat memahami dan mengelola kesehatan sangat

ditentukan oleh akar sejarah dan sistem nilai yang berkembang (Ekaterina, 2023). Di Indonesia, praktik kesehatan sangat dipengaruhi oleh keberagaman etnik, agama, dan kepercayaan lokal—dari jamu, rukyah, hingga dukun pijat dan balian Bali, semua hidup berdampingan dengan sistem medis modern. Di sisi lain, Tiongkok menunjukkan model yang lebih terintegrasi, di mana pengobatan tradisional Tiongkok (Traditional Chinese Medicine/TCM) diakui secara resmi dan berjalan seiring dengan biomedis dalam sistem rumah sakit nasional. Jika di Indonesia pengobatan tradisional kerap diposisikan sebagai “alternatif” atau “pelengkap”, maka di Tiongkok ia menjadi bagian dari identitas sistem kesehatan nasional. Perbedaan ini menggarisbawahi pentingnya memahami budaya kesehatan sebagai sesuatu yang tidak universal, tetapi dibentuk oleh interaksi antara negara, ilmu pengetahuan, dan kepercayaan masyarakat.

KESEHATAN DI TENGAH URBANISASI

Urbanisasi telah mengubah wajah kehidupan masyarakat Indonesia secara dramatis—dari pola hunian yang komunal menjadi individual, dari ritme kerja yang lentur menjadi serba cepat, dan dari pola makan tradisional menuju konsumsi instan (Rangkuti & Mesra, 2024). Perubahan ini memang membawa sejumlah kemajuan: akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan teknologi medis meningkat di kota-kota besar. Dari perspektif pembangunan, urbanisasi dianggap sebagai indikator modernitas dan kemajuan. Namun dalam praktiknya, urbanisasi juga menghadirkan risiko kesehatan baru yang sebelumnya jarang ditemukan dalam komunitas tradisional, seperti obesitas, hipertensi, diabetes, dan gangguan kecemasan. Ketidakseimbangan antara tubuh dan ritme hidup yang dipaksakan menjadi persoalan yang makin mengemuka di masyarakat urban.

Untuk membangun sistem kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan, kita tidak cukup hanya berbicara dalam bahasa statistik dan teknologi. Kita juga harus belajar dari strategi lokal, solidaritas komunitas, dan nilai-nilai hidup yang selama ini menopang masyarakat ketika sistem formal belum hadir. Visi ke depan bukan sekadar rumah sakit canggih atau layanan daring, tetapi sistem yang menjadikan manusia sebagai pusat. Di titik inilah, antropologi kesehatan menawarkan bukan hanya pemahaman, tapi juga harapan: bahwa kesehatan sejati lahir dari relasi yang adil, empatik, dan bermakna antara negara dan warganya.

DAFTAR PUSTAKA

- Dharma, I. M. A., Sutajaya, I. M., Suja, I. W., & Sudewiputri, M. P. (2023). Integrasi Tri Hita Karana dalam Pendidikan Anak-Anak Bali: Memelihara Budaya dan Etika. *Indonesian Journal of Learning Education and Counseling*, 6(1), 52–59.
- Ekaterina, S. (2023). Unveiling the Cultural Significance of Illness and Healing: Perspectives from Psychological and Medical Anthropology. *Social Science Chronicle*, 3(1), 1–15.
- Manderson, L., & Jewett, S. (2023). Risk, lifestyle and non-communicable diseases of poverty. *Globalization and Health*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12992-023-00914-z>
- Wuri RH. (2020). *Epidemologi*, Yogyakarta: Deepublish, 2020, 69
- Tamber & Noorkasiani, *Flu Burung Aspek Klinis dan Epidemiologis*, Jakarta: Selemba Medika, 2008, 7
- Kennial, L. (2022). Pandemi Berikutnya Datang dari Gletser yang Mencair. *The Guardian*. <https://papua.betahita.id/news/detail/8063/pandemi->

berikutnya-diperkirakan-datang-dari-gletser-yang-mencair.html?v=1739477432.

- Medeiros, P., Oliphant, A., Farrow, S., & Gill, P. (2022). Anthropological Engagements with Global Health. *Medicine Anthropology Theory*, 9(3), 1–10. <https://doi.org/10.17157/mat.9.3.5628>
- Rangkuti, A., & Mesra, R. (2024). Dampak Urbanisasi pada Interaksi Sosial dan Struktur Keluarga dalam Masyarakat Modern. *COMTE: Journal of Sociology Research and Education*, 1(3), 107–115.

PROFIL PENULIS



Ronaldo Theodorus Azikin Japari

Lahir di Watampone, Sulawesi Selatan. Ia menempuh pendidikan kedokteran umum di Hainan Medical University, China, dan berhasil menyelesaikan studinya dengan baik. Saat ini, penulis tengah mempersiapkan diri untuk mengikuti program adaptasi Dokter Umum di Indonesia sebagai bagian dari langkah awal pengabdian dalam dunia medis di tanah air.

Selama masa studinya, penulis aktif dalam berbagai kegiatan organisasi dan sosial. Ia pernah menjabat sebagai Wakil Ketua Perhimpunan Pelajar Indonesia Tiongkok (PPIT) Haikou, di mana ia mengasah kemampuan kepemimpinan dan manajerialnya. Selain itu, penulis juga memiliki pengalaman sebagai relawan, di antaranya menjadi pengajar di Perhimpunan Dokter Luar Negeri Tiongkok (PERLUNI) dan berkontribusi sebagai dokter volunteer di PPM PPID yang berlokasi di Desa Purbosono, Wonosobo. Bab dalam buku bunga rampai ini merupakan karya tulis pertama dari penulis, sebagai bentuk kontribusi kecil dalam menyebarkan ilmu dan pengalaman di bidang kesehatan kepada masyarakat luas. Penulis dapat dihubungi melalui alamat e-mail yang tertera di atas untuk keperluan komunikasi lebih lanjut.

BAB 13

TEKNOLOGI DAN KESEHATAN

Yoga Pramana
Universitas Tanjungpura, Pontianak
E-mail: yoga@ners.untan.ac.id

DEFINISI TEKNOLOGI KESEHATAN

Teknologi kesehatan merupakan istilah yang sangat luas dan mencakup beragam inovasi yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia melalui peningkatan pelayanan kesehatan. Secara sederhana, teknologi kesehatan adalah segala bentuk alat, metode, sistem, dan proses yang digunakan dalam bidang kesehatan untuk membantu pencegahan, diagnosis, pengobatan, serta pemulihan kesehatan seseorang. Teknologi kesehatan tidak hanya mencakup peralatan, obat-obatan, dan perangkat medis tetapi juga prosedur bedah dan medis (Jonsson & Banta, 1999)

Definisi teknologi kesehatan sebenarnya lebih dalam jika ditelaah secara menyeluruh. Menurut World Health Organization (WHO), teknologi kesehatan adalah “aplikasi terorganisir dari pengetahuan dan keterampilan dalam bentuk perangkat, obat-obatan, vaksin, prosedur, dan sistem yang dikembangkan untuk memecahkan masalah kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup manusia.” Artinya, teknologi kesehatan tidak terbatas pada alat fisik seperti mesin rontgen atau stetoskop, tetapi juga mencakup metode, perangkat lunak, dan sistem digital terintegrasi. Di era digital, teknologi ini telah berkembang pesat. Misalnya, smartphone kini mempermudah akses terhadap internet, media sosial, dan teknologi seluler (Bera & Bhattacharya, 2024). Aplikasi kesehatan di ponsel dapat memantau tekanan darah, kadar gula, hingga pola tidur

secara real-time. Selain itu, kecerdasan buatan (AI) membantu dokter mendiagnosis lebih cepat dan akurat, sementara sistem telemedicine memungkinkan konsultasi jarak jauh tanpa perlu ke rumah sakit.

Ruang lingkup teknologi kesehatan sangat luas dan melibatkan berbagai disiplin ilmu. Dari perangkat keras seperti alat pacu jantung dan mesin MRI, sampai pada perangkat lunak yang mengelola data rekam medis elektronik (Electronic Medical Records/EMR), serta inovasi dalam bidang bioteknologi seperti pengembangan obat dan produksi vaksin (Vidhyalakshmi et al., 2025). Bahkan teknologi yang digunakan untuk pelatihan tenaga kesehatan, seperti simulasi virtual reality (VR), juga masuk dalam cakupan teknologi kesehatan.

Penting untuk diingat bahwa teknologi kesehatan bukan sekadar alat, melainkan bagian dari sistem yang mencakup pasien, tenaga medis, dan penyedia layanan. Teknologi ini harus meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kualitas layanan secara keseluruhan. Ia juga membawa paradigma baru: dari pendekatan reaktif (mengobati setelah sakit) ke pendekatan proaktif dan preventif, melalui pemanfaatan *big data*, *wearable devices*, dan sistem pemantauan jarak jauh. Dengan demikian, teknologi kesehatan tak hanya memperbaiki cara mengobati, tetapi juga membantu mencegah dan memprediksi penyakit lebih awal.

Dalam menghadapi tantangan global seperti penyakit kronis, pandemi, dan populasi menua, teknologi kesehatan berperan strategis menjawab kebutuhan dunia yang kian kompleks. Singkatnya, teknologi kesehatan menjadi fondasi penting dalam evolusi sistem kesehatan modern—mendorong layanan yang lebih personal, terjangkau, dan terintegrasi demi tercapainya kesehatan yang optimal bagi semua.

DAFTAR PUSTAKA

- Bera, S., & Bhattacharya, S. (2024). Exploring the importance of mobile app attributes based on consumers' voices using structured and unstructured data. *IIM Ranchi Journal of Management Studies*, 3(1), 4–24. <https://doi.org/10.1108/irjms-11-2022-0109>
- Bevilacqua, L., Fox-Smith, L., Lampard, O., Rojas, N., Zavitsanou, G., Meiser-Stedman, R., & Beazley, P. (2024). Effectiveness of technology-assisted vs face-to-face cognitive behavioural therapy for anxiety and depression in children and young people: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 29(4), 1349–1364. <https://doi.org/10.1177/13591045241259070>
- Chang, C.-L., Lin, K.-C., Chen, W.-M., Shia, B.-C., & Wu, S.-Y. (2024). Comparing the oncologic outcomes of proton therapy and intensity-modulated radiation therapy for head and neck squamous cell carcinoma. *Radiotherapy and Oncology*, 190. <https://doi.org/10.1016/j.radonc.2023.109971>
- Efferth, T., Xu, A.-L., & Lee, D. Y. W. (2019). Combining the wisdoms of traditional medicine with cutting-edge science and technology at the forefront of medical sciences. *Phytomedicine*, 64, 153078. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.phymed.2019.153078>
- Hallmann-Mikołajczak, A. (2004). [Ebers Papyrus. The book of medical knowledge of the 16th century B.C. Egyptians]. *Archiwum historii i filozofii medycyny*, 67(1), 5–14.
- Hung, L.-J., Huang, C.-Y., Tung, K.-C., Chen, J.-S., Huang, W.-K., Hsu, C.-C., Fang, Y.-F., Wang, C.-L., Liu, P.-C., Yeh, K.-Y., Chang, P.-H., Chang, J. W.-C., Lin, Y.-C., Huang, S.-F., & Chou, W.-C. (2024). Comprehensive genomic profiling in multiple cancer types: A comparative analysis

- of the National Biobank Consortium of Taiwan and clinical practice cohorts. *Journal of the Formosan Medical Association*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jfma.2024.09.001>
- Imran, H., Shuja, M. H., Abid, M., Khemane, Z., Haque, M. A., & Abbasi, A. F. (2024). Robotic surgery: augmenting surgeons' skills or replacing them? *IJS Global Health*, 7(6).
https://journals.lww.com/ijsglh/fulltext/2024/11000/robotic_surgery__augmenting_surgeons__skills_or.32.aspx
- Jonsson, E., & Banta, D. (1999). Treatments that fail to prove their worth. Interview by Judy Jones. In *BMJ (Clinical research ed.)* (Vol. 319, Issue 7220, p. 1293).
<https://doi.org/10.1136/bmj.319.7220.1293>
- Khodavirdipour, A., Mehregan, M., Rajabi, A., & Shiri, Y. (2019). Microscopy and its Application in Microbiology and Medicine From Light to Quantum Microscopy: A Mini-Review. *Avicenna Journal of Clinical Microbiology and Infection*, 6. <https://doi.org/10.34172/ajcmi.2019.24>
- Kurniawan, H. D., Widiyanto, A., Irene, P. S., & Prisusanti, R. D. (2024). Meta analysis: effectiveness of electronic medical record (emr) on the quality of health services. *Journal of Health Policy and Management*, 9(2), 168–176.
<https://doi.org/10.26911/thejhpm.2024.09.02.03>
- Litscher, G. (2025). The Global Economics of Acupuncture and Traditional Chinese Medicine—A Strategic and Financial Perspective. *Sci*, 7(1). <https://doi.org/10.3390/sci7010004>
- Masic, I. (2014). Five periods in development of medical informatics. *Acta Informatica Medica : AIM : Journal of the Society for Medical Informatics of Bosnia & Herzegovina : Casopis Drustva Za Medicinsku Informatiku BiH*, 22(1), 44–48. <https://doi.org/10.5455/aim.2014.22.44-48>
- Missios, S. (2007). Hippocrates, Galen, and the uses of trepanation in the ancient classical world. *Neurosurgical*

- Focus*, 23(1), E11. <https://doi.org/10.3171/foc.2007.23.1.11>
- Moeti, M., Gao, G. F., & Herrman, H. (2022). Global pandemic perspectives: public health, mental health, and lessons for the future. *The Lancet*, 400(10353), e3–e7. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01328-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01328-9)
- Olawade, D. B., Weerasinghe, K., Mathugamage, M. D. D. E., Odetayo, A., Aderinto, N., Teke, J., & Boussios, S. (2025). Enhancing Ophthalmic Diagnosis and Treatment with Artificial Intelligence. *Medicina*, 61(3). <https://doi.org/10.3390/medicina61030433>
- Paganelli, A. I., Mondéjar, A. G., da Silva, A. C., Silva-Calpa, G., Teixeira, M. F., Carvalho, F., Raposo, A., & Endler, M. (2022). Real-time data analysis in health monitoring systems: A comprehensive systematic literature review. *Journal of Biomedical Informatics*, 127, 104009. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jbi.2022.104009>
- Probst, P. (2023). A Review of the Role of Robotics in Surgery: To DaVinci and Beyond! *Missouri Medicine*, 120(5), 389–396.
- Steerling, E., Houston, R., Gietzen, L. J., Ogilvie, S. J., de Ruiter, H.-P., & Nygren, J. M. (2022). Examining how Ethics in Relation to Health Technology is Described in the Research Literature: Scoping Review. *Interactive Journal of Medical Research*, 11(2), e38745. <https://doi.org/10.2196/38745>
- Victorino, G., Sousa, F. C., Vasconcelos, C., Cordeiro, J. V, Alves, J., & Coelho, P. S. (2024). Fast-track health technology assessment for in vitro diagnostics—a design thinking case study. *BMJ Innovations*, 10(4), 97 LP – 107. <https://doi.org/10.1136/bmjinnov-2024-001272>
- Vidhyalakshmi, R., Saranya, P., Pratheeba, G., Khan, D., & Rejitha, C. (2025). *Biotechnology 's Impact on Drug Development and Vaccine Production*. 2(3), 148–159.

PROFIL PENULIS



Yoga Pramana

Lahir di Pontianak, 16 Januari 1988. Penulis merupakan Dosen di Universitas Tanjungpura dari tahun 2015. Pengalaman penulis pernah bekerja di Garuda Sentra Medika sebagai Medical Approval, JW Marriot Hotel sebagai Paramedis, Prosafe Institute sebagai Asisstant Manager Marketing, Tirta Medical Center sebagai Medical Check Up Staff, PT. Kalimantan Subur Permai sebagai

Paramedis, Klinik Saraga ITB sebagai Paramedis, Politeknik Piksi Ganesha sebagai Dosen. Penulis menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kessehatan Binawan Jakarta dan Pendidikan Magister Keolahragaan di Sekolah Farmasi Institut Teknologi Bandung. Bidang ilmu yang diampu, Keperawatan Dasar, Pasien Safety dan K3, Konsep Dasar Keperawatan, Sport and Art, dan Entrepreneurship. Kegiatan utama penulis saat ini ialah mengajar di Prodi S1 Ilmu Keperawatan. Beberapa karya-karya penulis sudah diterbitkan di jurnal nasional terakreditasi, prosiding, penulis juga aktif mengikuti seminar nasional maupun internasional baik bidang Penelitian maupun Pengabdian kepada Masyarakat. Pada tahun 2023 2024, 2025 penulis memperoleh Hibah Penelitian AINEC sebagai anggota. Penulis terus berupaya berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pendidikan dan penelitian di Indonesia. Penulis juga berkomitmen untuk terus mengembangkan keilmuan dan berpartisipasi aktif dalam berbagai kegiatan akademik dan profesional.

ANTROPOLOGI KESEHATAN DAN KEBUGARAN

Buku **Antropologi Kesehatan dan Kebugaran** ini bertujuan untuk membuka wawasan pembaca mengenai berbagai aspek sosial budaya dalam kesehatan dan kebugaran, mulai dari praktik pengobatan tradisional, dinamika pelayanan kesehatan modern, hingga peran nilai dan kepercayaan dalam proses penyembuhan. Buku ini dirancang untuk memberikan gambaran menyeluruh tentang bagaimana faktor-faktor budaya, sosial, ekonomi, dan psikologis membentuk pengalaman manusia terhadap tubuh, penyakit, dan upaya menjaga kesehatan dalam berbagai konteks lokal maupun global. Dengan pendekatan antropologis, buku ini mengajak pembaca memahami bahwa kesehatan bukan sekadar urusan medis, tetapi juga bagian dari kehidupan manusia yang kompleks dan sarat makna.

Setiap bab dalam buku ini mencoba menguraikan aneka dimensi berbeda dari hubungan manusia dengan kesehatan dan kebugaran dari sudut pandang pelaku dan pengguna layanan kesehatan. Cakupannya luas, mulai dari praktik tradisional, sistem pelayanan medis, kesehatan mental, dan tantangan kesehatan masyarakat modern. Kami mencoba mengangkat bagaimana budaya, kepercayaan, struktur sosial, ekonomi, serta dinamika global dan lokal lainnya membentuk cara orang memahami tubuh, sakit, penyembuhan, dan hidup sehat.



FUTURE SCIENCE

Jl. Terusan Surabaya, Gang 1 A No. 71 RT 002 RW 005,
Kel. Sumbersari, Kec. Lowokwaru, Kota Malang,
Provinsi Jawa Timur.
Website : www.futuresciencepress.com



IKAPI
IKATAN PENERBIT INDONESIA

No. 348/JTI/2022

ISBN 978-634-7216-67-0 (PDF)



9

786347

216670