

Buku Ajar
SOSIO
ANTROPOLOGI
DALAM PRAKTIK KEBIDANAN



Meyliya Qudriani, S.ST., M.Kes
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan Buku Ajar ini yang berjudul “*Sosio Antropologi Dalam Praktik Kebidanan*”. Buku ini hadir sebagai salah satu upaya untuk memperkaya literatur pembelajaran kebidanan yang tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga pada dimensi sosial dan budaya yang memengaruhi kesehatan ibu dan anak.

Praktik kebidanan pada hakikatnya tidak dapat dipisahkan dari konteks sosial dan budaya masyarakat. Setiap perempuan hidup dalam lingkungan keluarga, sistem nilai, norma, serta tradisi yang membentuk cara pandang terhadap kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi. Oleh karena itu, pemahaman terhadap konsep sosiologi dan antropologi menjadi sangat penting bagi bidan dalam memberikan asuhan yang holistik, berpusat pada perempuan, dan sensitif budaya.

Penulis menyadari bahwa buku ajar ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk penyempurnaan pada edisi berikutnya. Kami mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang membantu proses penyelesaian buku ajar ini. Semoga buku ajar ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Harkat Negeri.

Tegal, 11 Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

Cover	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Bab I Pengantar Dan Konsep Ilmu Sosial Dan Budaya Dasar	1
Bab II manusia sebagai makhluk budaya	8
Bab III manusia sebagai individu dan makhluk sosial	17
Bab IV manusia, keragaman dan kesetaraan	29
Bab V manusia, nilai, moral, hukum lingkungan	39
Bab VI interaksi sosial	50
Bab VII penyimpangan sosial dan penyakit masyarakat	62
Bab VIII aspek sosial budaya dalam perilaku kesehatan	71
Bab IX antropologi kesehatan	80
Bab X studi kasus stratifikasi sosial di masyarakat	88
Bab XI studi kasus dinamika masyarakat dan kebudayaan	97
Bab XII studi kasus pandangan antropologi kesehatan terhadap terjadinya sesuatu penyakit	106
Bab XIII studi kasus masalah sosial budaya yang mempengaruhi kesehatan di masyarakat	114
Bab XIV studi kasus pendekatan sosial budaya sepanjang siklus kehidupan dan hubungannya dengan layanan kebidanan	122

BAB I

PENGANTAR DAN KONSEP ILMU SOSIAL DAN BUDAYA DASAR

A. PENDAHULUAN

Ilmu Sosial dan Budaya Dasar (ISBD) merupakan mata kuliah fundamental yang bertujuan membekali mahasiswa dengan pemahaman tentang manusia sebagai makhluk sosial dan budaya. Manusia hidup, tumbuh, dan berkembang dalam lingkungan sosial yang sarat dengan nilai, norma, sistem kepercayaan, serta kebudayaan yang membentuk pola pikir dan perilakunya. Oleh karena itu, pemahaman terhadap konsep sosial dan budaya menjadi landasan penting dalam mengkaji berbagai fenomena kehidupan masyarakat.

Dalam konteks perkembangan ilmu pengetahuan dan dinamika masyarakat yang semakin kompleks, pemahaman terhadap ilmu sosial dan budaya dasar menjadi semakin relevan. Globalisasi, modernisasi, dan keberagaman sosial budaya menuntut individu untuk memiliki kepekaan sosial, sikap toleransi, serta kemampuan berpikir kritis terhadap berbagai permasalahan sosial yang terjadi di masyarakat.

Buku ajar ini disusun sebagai pengantar untuk membantu mahasiswa memahami konsep-konsep dasar ilmu sosial dan budaya, seperti hakikat manusia sebagai makhluk individu dan sosial, interaksi sosial, nilai dan norma, kebudayaan, serta perubahan sosial. Melalui buku ajar ini, diharapkan mahasiswa mampu mengembangkan wawasan sosial budaya yang komprehensif sebagai bekal dalam kehidupan akademik, profesional, dan bermasyarakat.

B. TUJUAN PEMBELAJARAN

Tujuan Umum : Setelah mempelajari buku ajar ini, mahasiswa diharapkan mampu memahami dan menjelaskan konsep dasar ilmu sosial dan budaya serta mengaplikasikannya dalam memahami fenomena sosial di masyarakat.

Tujuan Khusus : Setelah mengikuti pembelajaran, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup ilmu sosial dan budaya dasar
2. Memahami hakikat manusia sebagai makhluk individu, sosial, dan budaya
3. Mengidentifikasi konsep nilai, norma, dan sistem sosial dalam kehidupan masyarakat
4. Menjelaskan pengertian dan unsur-unsur kebudayaan

5. Menganalisis bentuk-bentuk interaksi sosial dan pengaruhnya terhadap perilaku manusia
6. Memahami konsep perubahan sosial dan budaya serta faktor-faktor yang memengaruhinya
7. Mengembangkan sikap kritis, empati, dan toleransi dalam menghadapi keberagaman sosial budaya

C. URAIAN MATERI

Pelayanan kebidanan tidak hanya berfokus pada aspek biologis dan klinis ibu serta bayi, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya masyarakat tempat pelayanan dilakukan.

Pemahaman ilmu sosial dan budaya sangat penting agar bidan dapat memberikan asuhan yang holistik, humanistik, dan kontekstual sesuai nilai dan kepercayaan masyarakat.

1. Definisi

a. Ilmu Sosial

Ilmu sosial adalah cabang ilmu yang mempelajari perilaku manusia dalam konteks sosial, termasuk interaksi antarindividu, kelompok, dan masyarakat.

Fokusnya: struktur sosial, norma, peran sosial, perubahan sosial, dan hubungan antar manusia.

Dalam kebidanan → membantu bidan memahami konteks sosial ibu dan keluarga (misalnya status sosial, peran keluarga, dukungan lingkungan, dll).

b. Ilmu Budaya Dasar

Ilmu budaya dasar (IBD) adalah ilmu yang mempelajari nilai, norma, adat istiadat, dan kepercayaan yang hidup dalam masyarakat, serta bagaimana hal tersebut memengaruhi sikap dan perilaku manusia.

Fokusnya: budaya lokal, tradisi, kebiasaan masyarakat, sistem nilai, bahasa, dan simbol budaya.

Budaya merupakan keseluruhan nilai, keyakinan, norma, simbol, dan praktik yang diwariskan dari generasi ke generasi melalui proses belajar dalam suatu masyarakat. Budaya membentuk cara berpikir, bertindak, dan berinteraksi antarmanusia dalam kehidupan sehari-hari. Dalam konteks pendidikan, pemahaman budaya penting agar mahasiswa mampu berinteraksi dengan berbagai latar belakang sosial dan budaya secara bijak dan empatik

Dalam kebidanan → penting agar bidan menghormati budaya setempat, dapat melakukan pendekatan yang sesuai, dan menghindari konflik budaya dalam pelayanan kesehatan.

2. Tujuan Ilmu Sosial dan Budaya

Ilmu sosial dan budaya bertujuan untuk memberikan pemahaman mengenai dinamika masyarakat dan kebudayaan, serta hubungan keduanya dalam membentuk kehidupan manusia.

Membentuk sikap kritis dan toleran terhadap berbagai fenomena sosial

Tujuan Pembelajaran Ilmu Sosial dan Budaya untuk Bidan

- a. Menumbuhkan kesadaran budaya (cultural awareness) dalam pelayanan kebidanan.
- b. Membekali bidan dengan kemampuan berinteraksi sosial yang efektif dengan masyarakat.
- c. Meningkatkan kemampuan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan yang sesuai konteks sosial dan budaya.
- d. Mendorong bidan untuk berperan sebagai agen perubahan sosial dan budaya yang positif.

3. Ruang Lingkup Ilmu Sosial dan Budaya

Ruang lingkup ilmu sosial dan budaya mencakup berbagai bidang seperti sosiologi, antropologi, psikologi sosial, politik, dan ekonomi. Ilmu ini mempelajari struktur sosial, interaksi sosial, perubahan sosial, serta nilai dan norma yang berlaku dalam masyarakat. Pemahaman terhadap ilmu sosial dan budaya memberikan kerangka berpikir yang komprehensif terhadap perilaku manusia dalam berbagai konteks.

4. Ilmu Sosial Budaya Dasar dalam Kehidupan Bermasyarakat

Dalam kehidupan bermasyarakat, ISBD membantu individu memahami kompleksitas hubungan sosial, pentingnya nilai kemanusiaan, serta penguatan identitas nasional melalui pemahaman kebudayaan. ISBD menjadi fondasi dalam membentuk karakter dan etika sosial mahasiswa sebagai calon profesional.

5. Konsep-Konsep Sosial dalam Kebidanan

a. Masyarakat dan Struktur Sosial

Masyarakat: sekumpulan individu yang hidup bersama dan memiliki sistem nilai, norma, dan organisasi sosial.

Struktur sosial memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan, status perempuan, dan pola dukungan keluarga.

- b. Peran Sosial Bidan
Bidan berperan sebagai pelaksana, pendidik, konselor, advokat, dan anggota tim kesehatan.
Peran bidan juga sebagai agen perubahan sosial dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu & anak.
 - c. Norma dan Nilai Sosial
Norma: aturan sosial yang mengatur perilaku masyarakat.
Nilai: prinsip atau keyakinan yang dianggap penting oleh masyarakat.
Dalam praktik kebidanan, bidan perlu memahami norma dan nilai lokal agar tidak menyinggung budaya pasien.
 - d. Sistem Sosial Kesehatan
Termasuk peran keluarga, tokoh masyarakat, dukun bayi, dan tenaga kesehatan.
Bidan harus mampu bekerja sama dan membangun hubungan baik dengan seluruh unsur sistem sosial ini.
6. Konsep-Konsep Budaya dalam Kebidanan
- a. Kebudayaan
Kebudayaan mencakup pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, adat, dan kebiasaan yang diperoleh seseorang sebagai anggota masyarakat.
Budaya memengaruhi cara pandang terhadap kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi.
 - b. Tradisi dan Ritual Kebidanan
Contoh: upacara tujuh bulanan, pantangan makanan saat hamil, posisi melahirkan tradisional, pemotongan tali pusat, atau perawatan bayi dengan ramuan herbal.
Bidan perlu menghargai tradisi lokal selama tidak membahayakan kesehatan ibu dan bayi.
 - c. Sistem Kepercayaan
Termasuk kepercayaan terhadap dukun bayi, praktik spiritual, atau doa-doa tertentu saat persalinan.
Bidan dapat melakukan pendekatan kolaboratif, bukan konfrontatif, agar pelayanan diterima masyarakat.
 - d. Komunikasi Budaya
Perbedaan bahasa, gaya komunikasi, atau simbol budaya dapat menjadi hambatan.

Bidan perlu menggunakan komunikasi yang empatik, menghargai, dan mudah dipahami.

7. Peran Ilmu Sosial dan Budaya dalam Praktik Kebidanan

Aspek	Peran Ilmu Sosial & Budaya
Asuhan Antenatal	Memahami norma keluarga, tradisi kehamilan, dan dukungan sosial ibu
Persalinan	Menghargai ritual dan preferensi budaya, menjaga privasi dan kenyamanan
Nifas & Bayi Baru Lahir	Memahami pantangan makanan, cara perawatan bayi, dan kepercayaan lokal
Penyuluhan Kesehatan	Menyesuaikan bahasa dan materi dengan budaya lokal agar mudah diterima
Kolaborasi dengan masyarakat	Membangun kepercayaan dan kemitraan dengan tokoh masyarakat & keluarga

8. Stratifikasi Sosial

Stratifikasi sosial adalah pengelompokan masyarakat secara bertingkat berdasarkan kriteria tertentu seperti Status ekonomi, Tingkat pendidikan, Pekerjaan, Kekuasaan dan Pengaruh sosial.

Stratifikasi sosial bersifat universal dan terdapat di semua masyarakat, meskipun bentuk dan kriterianya berbeda-beda.

Adapun Bentuk Stratifikasi Sosial dalam Masyarakat meliputi:

a. Stratifikasi Ekonomi

Berdasarkan tingkat pendapatan dan kepemilikan sumber daya.

b. Stratifikasi Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan formal yang memengaruhi pengetahuan dan pemahaman kesehatan.

c. Stratifikasi Kekuasaan dan Pengaruh

Berdasarkan posisi dalam struktur sosial atau keluarga.

Pengaruh Stratifikasi Sosial dalam Praktik Kebidanan meliputi:

a. Akses terhadap Pelayanan Kebidanan

Ibu dari kelompok sosial ekonomi rendah sering mengalami:

- ◆ Keterbatasan biaya transportasi dan pelayanan
- ◆ Keterlambatan pemeriksaan kehamilan
- ◆ Keterbatasan akses fasilitas kesehatan

Sebaliknya, kelompok ekonomi tinggi cenderung memiliki akses lebih baik terhadap pelayanan kesehatan berkualitas.

b. Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan

Tingkat pendidikan memengaruhi:

- ◆ Pemahaman tentang tanda bahaya kehamilan
- ◆ Kepatuhan terhadap jadwal ANC
- ◆ Penerimaan program KB

Ibu dengan pendidikan rendah lebih rentan mengalami keterlambatan dalam mengenali komplikasi.

c. Pengambilan Keputusan Kesehatan

Dalam beberapa masyarakat, keputusan kesehatan dipengaruhi oleh: Suami, Orang tua/mertua dan Tokoh adat

Struktur kekuasaan ini dapat memengaruhi waktu rujukan saat terjadi komplikasi.

d. Status Gizi dan Kesehatan Ibu

Stratifikasi ekonomi memengaruhi: Ketersediaan makanan bergizi, Kemampuan membeli suplemen dan Kualitas tempat tinggal

Kondisi ini berdampak pada risiko anemia, KEK, dan komplikasi persalinan.

e. Kesenjangan Kesehatan (Health Inequality)

Stratifikasi sosial dapat menyebabkan Perbedaan angka kematian ibu, Perbedaan angka kematian bayi dan Ketimpangan akses pelayanan kesehatan.

D. RANGKUMAN

Praktik kebidanan tidak dapat dipisahkan dari konteks sosial dan budaya masyarakat.

Pemahaman terhadap ilmu sosial dan budaya membantu bidan memberikan asuhan yang holistik, empatik, dan dapat diterima oleh masyarakat.

Dengan memahami nilai dan norma lokal, bidan dapat meningkatkan efektivitas komunikasi, kepercayaan, dan keberhasilan pelayanan kebidanan.

E. LATIHAN

1. Apa tujuan dari Ilmu Sosial dan Budaya Dasar (ISBD) dalam praktik kebidanan?

A. Meningkatkan keterampilan tindakan klinis

B. Memahami manusia sebagai makhluk sosial dan budaya dalam pelayanan

kebidanan

C. Menggantikan ilmu kebidanan klinis

D. Menentukan diagnosis medis

E. Mengurangi interaksi dengan keluarga pasien

Kunci Jawaban: B

2. Mengapa dalam praktik kebidanan, perempuan sebagai klien dipandang sebagai makhluk sosial?

A. Karena hanya membutuhkan pelayanan medis

B. Karena hidup dan berinteraksi dalam sistem keluarga dan masyarakat

C. Karena tidak memiliki peran dalam pengambilan keputusan

D. Karena bergantung sepenuhnya pada tenaga kesehatan

E. Karena selalu mengikuti semua anjuran bidan

Kunci Jawaban: B

3. Apa pengaruh stratifikasi sosial di masyarakat dalam praktik kebidanan?

A. Semua kelompok memiliki akses layanan yang sama

B. Status sosial tidak memengaruhi kesehatan

C. Perbedaan ekonomi memengaruhi akses terhadap pelayanan kesehatan

D. Bidan hanya melayani kelompok tertentu

E. Faktor budaya tidak berpengaruh pada kesehatan

Kunci Jawaban: C

F. DAFTAR PUSTAKA

1. Suarmiati, Handayani, L., & Kristiana, L. (2012). Faktor sosial budaya dalam praktik perawatan kehamilan, persalinan, dan nifas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 391 – 402.
2. Sari, R. P., & Nurdiati, D. S. (2018). Pengaruh komunikasi bidan terhadap kepuasan ibu hamil dalam pelayanan antenatal. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 101 – 110.
3. Suarmiati, Handayani, L., & Kristiana, L. (2012). Faktor sosial budaya dalam praktik perawatan kehamilan, persalinan, dan nifas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 391 – 402.
4. Setiadi, E. M., & Kolip, U. (2011). *Pengantar Sosiologi: Pemahaman Fakta dan Gejala Permasalahan Sosial*. Jakarta: Kencana.
5. Soekanto, S. (2012). *Sosiologi: Suatu Pengantar*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.

BAB II

MANUSIA SEBAGAI MAKHLUK BUDAYA

A. PENDAHULUAN

Manusia adalah makhluk budaya yang hidup dan berkembang dalam sistem nilai, norma, kepercayaan, adat istiadat, serta kebiasaan yang diwariskan dari generasi ke generasi. Kebudayaan membentuk cara berpikir, bersikap, dan bertindak seseorang, termasuk dalam memahami konsep sehat dan sakit, kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan bayi. Oleh karena itu, praktik kebidanan tidak dapat dilepaskan dari konteks budaya tempat perempuan dan keluarganya berada.

Dalam pelayanan kebidanan, bidan sering menghadapi keberagaman budaya yang memengaruhi perilaku kesehatan klien. Pantangan makanan pada ibu hamil, kepercayaan terhadap dukun bayi, tradisi perawatan nifas, hingga pola pengambilan keputusan dalam keluarga merupakan contoh nyata bagaimana budaya memengaruhi praktik kesehatan. Jika tidak dipahami dengan baik, perbedaan budaya dapat menimbulkan kesalahpahaman, rendahnya kepatuhan terhadap anjuran kesehatan, bahkan risiko keselamatan ibu dan bayi.

Sebaliknya, apabila bidan memiliki pemahaman yang baik tentang manusia sebagai makhluk budaya, pelayanan kebidanan dapat dilakukan secara lebih humanis, sensitif budaya (*cultural sensitivity*), dan berpusat pada perempuan (*woman-centered care*). Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan, tetapi juga memperkuat hubungan terapeutik antara bidan, klien, dan keluarga.

Buku ajar ini disusun untuk memberikan landasan konseptual mengenai manusia sebagai makhluk budaya serta implikasinya dalam praktik kebidanan. Dengan pemahaman tersebut, mahasiswa kebidanan diharapkan mampu mengintegrasikan aspek sosial budaya dalam setiap tahapan asuhan kebidanan secara profesional dan etis.

B. TUJUAN PEMBELAJARAN

Tujuan Umum : Setelah mempelajari buku ajar ini, mahasiswa mampu memahami konsep manusia sebagai makhluk budaya dan mengaplikasikannya dalam praktik kebidanan secara profesional, sensitif budaya, dan berorientasi pada keselamatan ibu dan bayi.

Tujuan Khusus : Setelah mengikuti pembelajaran, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menjelaskan pengertian manusia sebagai makhluk budaya
2. Mengidentifikasi unsur-unsur kebudayaan yang memengaruhi perilaku kesehatan perempuan
3. Menjelaskan hubungan antara budaya dan konsep sehat - sakit dalam kebidanan
4. Menganalisis pengaruh nilai, norma, dan kepercayaan terhadap praktik kehamilan, persalinan, dan nifas
5. Mengidentifikasi potensi konflik budaya dalam pelayanan kebidanan
6. Menerapkan pendekatan sensitif budaya dalam asuhan kebidanan
7. Mengembangkan sikap empati, toleransi, dan profesionalisme dalam menghadapi keberagaman budaya

C. URAIAN MATERI

1. Pengertian

Manusia disebut sebagai makhluk budaya karena dalam kehidupannya manusia menciptakan, mempelajari, mewariskan, dan mengembangkan kebudayaan. Kebudayaan mencakup nilai, norma, kepercayaan, adat istiadat, bahasa, simbol, dan kebiasaan yang menjadi pedoman perilaku dalam masyarakat.

Berbeda dengan makhluk lain, manusia mampu berpikir secara simbolik, mewariskan nilai melalui pendidikan dan tradisi dan mengadaptasi lingkungan melalui sistem budaya

Dalam konteks kebidanan, perempuan sebagai klien tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi biologis, tetapi juga oleh latar belakang budaya yang membentuk persepsi dan perilaku kesehatannya.

Manusia adalah makhluk yang memiliki kemampuan berpikir, berkreasi, dan beradaptasi. Salah satu ciri khas manusia yang membedakannya dengan makhluk lain adalah kemampuannya menciptakan dan mewariskan budaya. Budaya membentuk cara manusia hidup, berinteraksi, serta memberikan makna pada kehidupan sehari-hari, including dalam konteks kesehatan dan kebidanan.

Pengertian Budaya menurut beberapa pakar:

- a. Menurut E. B. Tylor Budaya adalah suatu keseluruhan kompleks yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, keilmuan hukum, adat istiadat dan kemampuan yang lain serta kebiasaan yang didapat oleh manusia sebagai anggota masyarakat.

- b. Menurut Kluckhohn dan Kelly Budaya adalah semua rancangan hidup yang tercipta secara historis yang eksplisit maupun implisit, rasional, irasional, yang ada pada suatu waktu sebagai pedoman yang potensial untuk perilaku manusia.
- c. Menurut R. Linton Kebudayaan dapat sebagai konfigurasi tingkah laku yang dipelajari dan hasil tingkah laku yang dipelajari, di mana unsur pembentuknya didukung dan diterapkan oleh anggota masyarakat lainnya.
- d. Menurut Koentjaraningrat Kebudayaan adalah keseluruhan sistem gagasan, milik diri manusia dengan belajar.

Budaya atau kebudayaan dalam bahasa Belanda diistilahkan dengan kata *cultuur*. Dalam Bahasa Inggris *culture*. Sedangkan dalam bahasa latin dari kata *colera*.

Budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang dan diwariskan dari generasi ke generasi. Budaya terbentuk dari banyak unsur yang rumit, termasuk sistem agama dan politik, adat istiadat, bahasa, perkakas, pakaian, bangunan dan karya seni.

Menurut Koentjaraningrat kebudayaan dibagi menjadi 3 wujud yaitu:

- a. Wujud sebagai suatu kompleks dari ide-ide, gagasan, nilai-nilai, norma-norma dan peraturan.
- b. Wujud kebudayaan sebagai suatu kompleks aktivitas serta tindakan berpola dari manusia dalam masyarakat.
- c. Wujud kebudayaan sebagai benda-benda hasil karya manusia.

Kebudayaan merupakan wujud abstrak dari segala macam ide dan gagasan manusia yang bermunculan di dalam masyarakat yang memberi jiwa kepada masyarakat itu sendiri, baik dalam bentuk atau berupa sistem pengetahuan, nilai, pandangan hidup, kepercayaan, persepsi dan etos kebudayaan.

2. Unsur-Unsur Kebudayaan

Menurut konsep antropologi, kebudayaan memiliki beberapa unsur utama:

- a. Sistem kepercayaan (religiusitas)
- b. Sistem nilai dan norma
- c. Sistem kekerabatan
- d. Bahasa dan komunikasi
- e. Pengetahuan dan teknologi

- f. Mata pencaharian
- g. Kesenian dan simbol budaya

Dalam praktik kebidanan, unsur-unsur ini dapat memengaruhi:

- a. Keputusan memilih tempat persalinan
- b. Kepercayaan terhadap tenaga kesehatan
- c. Pola pengasuhan bayi
- d. Praktik perawatan nifas

Unsur-Unsur Budaya Menurut Koentjaraningrat:

- a. Sistem religi & kepercayaan (contoh: upacara kelahiran, kehamilan)
- b. Sistem organisasi kemasyarakatan
- c. Sistem pengetahuan
- d. Bahasa
- e. Kesenian
- f. Sistem mata pencaharian hidup
- g. Sistem teknologi dan peralatan

Dalam praktik kebidanan, unsur budaya ini sangat memengaruhi cara masyarakat memahami kehamilan, kelahiran, dan kesehatan reproduksi.

Budaya dan Praktik Kesehatan, dimana budaya membentuk persepsi dan perilaku masyarakat terhadap kesehatan, contohnya:

- a. Tradisi mitoni (7 bulanan) → bentuk doa & perlindungan bagi ibu hamil.
- b. Pantangan makanan selama hamil atau nifas.
- c. Cara masyarakat merawat bayi baru lahir (misalnya penggunaan gurita atau bedak tradisional).
- d. Pemilihan tempat persalinan (dukun bayi vs bidan modern).

Bidan perlu memahami dan menghormati budaya untuk memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan diterima masyarakat.

3. Budaya memiliki sifat yang hakiki antara lain:

- a. Budaya terwujud dan tersalurkan dari perilaku manusia
- b. Budaya telah ada terlebih dahulu daripada lahirnya suatu generasi tertentu dan tidak akan mati dengan habisnya usia generasi yang bersangkutan
- c. Budaya diperlukan oleh manusia dan diwujudkan dalam tingkah lakunya
- d. Budaya mencakup aturan-aturan yang berisikan kewajiban-kewajiban, tindakan-tindakan yang diterima dan ditolak, tindakan benda yang dilarang dan tindakan-tindakan yang tidak diizinkan

4. Manusia sebagai Makhluk Budaya

Manusia disebut makhluk budaya karena:

- a. Memiliki akal dan pikiran → dapat menciptakan gagasan & inovasi.
- b. Mampu berkomunikasi → mewariskan pengetahuan dan nilai.
- c. Hidup bermasyarakat → budaya berkembang dalam interaksi sosial.
- d. Menciptakan karya budaya → seperti bahasa, teknologi, adat, seni, sistem kepercayaan.
- e. Mewariskan budaya secara turun-temurun → melalui pendidikan formal, informal, dan nonformal.
- f. Mampu beradaptasi dan mengubah lingkungan sesuai kebutuhan hidupnya.

Manusia sebagai makhluk berbudaya berarti manusia adalah makhluk yang memiliki kelebihan dari makhluk-makhluk yang lainnya yang diciptakan di muka bumi ini yaitu manusia memiliki akal yang dapat dipergunakan untuk menghasilkan ide dan gagasan yang selalu berkembang seiring dengan berjalannya waktu.

Manusia sebagai pencipta dan pengguna kebudayaan, dimana kebudayaan mempunyai kegunaan yang sangat besar bagi manusia, hasil karya manusia menimbulkan teknologi yang mempunyai kegunaan utama dalam melindungi manusia terhadap lingkungan alamnya

5. Peran Kebudayaan

- a. Suatu hubungan pedoman antar manusia atau kelompoknya
- b. Wadah untuk menyalurkan perasaan-perasaan dan kemampuan-kemampuan lain
- c. Sebagai pembimbing kehidupan dan penghidupan manusia
- d. Pembeda manusia dan binatang
- e. Petunjuk-petunjuk tentang bagaimana manusia harus bertindak dan berperilaku di dalam pergaulan
- f. Pengatur agar manusia dapat mengerti bagaimana seharusnya bertindak berbuat dan menentukan sikapnya jika berhubungan dengan orang lain
- g. Sebagai modal dasar pembangunan

6. Menurut koentjaraningrat menyebutkan sifat budaya dengan sistem sosial dan fisik yang terdiri atas:

Perilaku adalah cara bertindak atau bertingkah laku dalam situasi tertentu. Setiap perilaku manusia dalam masyarakat harus mengikuti pola-pola perilaku masyarakat.

Bahasa adalah sebuah sistem simbol-simbol yang dibunyikan dengan suara (vokal) dan ditangkap dengan telinga (auditory). Pada bahasa yang berpendapat bahwa bahasa adalah suatu perjanjian tidak tertulis yang telah kita tanda tangani dan berlaku seumur hidup.

Budaya materi adalah hasil dari aktivitas atau perbuatan manusia. Bentuk materi misalnya pakaian, perumahan, kesenian, alat-alat rumah tangga, senjata, alat produksi dan alat transportasi. Substansi utama budaya adalah sistem pengetahuan, pandangan hidup, kepercayaan, persepsi dan etos kebudayaan. Tiga unsur yang terpenting adalah sistem pengetahuan, nilai dan pandangan hidup.

7. Manusia, Budaya, dan Adaptasi

- Manusia beradaptasi dengan lingkungan dan budaya secara dinamis.
- Budaya dapat berubah karena pengaruh modernisasi, globalisasi, pendidikan, dan teknologi.
- Dalam konteks kebidanan, integrasi budaya lokal dengan praktik modern penting untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan.

Contoh:

Bidan dapat mengakomodasi ritual lokal (misalnya doa keluarga) tanpa mengganggu keamanan medis proses persalinan.

8. Budaya dan Perilaku Kesehatan Perempuan

- Konsep Sehat dan Sakit dalam Budaya

Setiap budaya memiliki pemahaman berbeda tentang sehat dan sakit. Sebagian masyarakat memandang sakit sebagai ketidakseimbangan tubuh, pengaruh spiritual serta akibat pelanggaran norma adat.

Persepsi ini dapat memengaruhi waktu mencari pertolongan medis, kepatuhan terhadap pengobatan dan pilihan terapi tradisional.

- Budaya dalam Kehamilan

Contoh praktik budaya dalam kehamilan antara lain pantangan makanan tertentu, ritual selamat kehamilan dan larangan aktivitas tertentu.

Sebagian praktik bersifat netral atau positif, tetapi sebagian dapat berdampak pada status gizi ibu, risiko anemia juga kesehatan janin.

c. Budaya dalam Persalinan

Beberapa praktik budaya terkait persalinan yaitu melahirkan di rumah, penggunaan dukun bayi, posisi persalinan tradisional dan penggunaan ramuan herbal

Bidan perlu memahami konteks budaya ini agar dapat memberikan edukasi yang tepat tanpa menimbulkan konflik.

d. Budaya dalam Masa Nifas dan Perawatan Bayi

Contoh: pantangan makan protein, pembatasan mobilitas ibu, praktik membedong ketat, pemberian makanan prelakteal.

Praktik tersebut dapat memengaruhi produksi ASI, pemulihan ibu dan risiko infeksi pada bayi

9. Implikasi Manusia Sebagai Makhluk Budaya Dalam Praktik Kebidanan

- a. Bidan harus memiliki kompetensi budaya (cultural competence).
- b. Komunikasi harus sensitif terhadap nilai budaya pasien.
- c. Bidan perlu menghindari sikap menghakimi praktik budaya lokal.
- d. Pelayanan kebidanan yang berbasis budaya meningkatkan kepuasan dan kepatuhan pasien.
- e. Integrasi budaya memperkuat peran bidan sebagai agen perubahan sosial di masyarakat.

Pada Asuhan Kebidanan Sensitif Budaya (Cultural Sensitive Care) maka, Bidan perlu:

- a. Menghargai perbedaan budaya
- b. Tidak bersikap menghakimi
- c. Mengedukasi berdasarkan bukti ilmiah
- d. Mengutamakan keselamatan ibu dan bayi

Pendekatan ini dikenal sebagai woman-centered care yang mempertimbangkan nilai dan preferensi perempuan.

Tantangan dalam Praktik ini antara lain konflik antara budaya dan standar medis, dominasi keputusan oleh keluarga, kurangnya pemahaman kesehatan serta misinformasi melalui media sosial

Strategi Pendekatan Bidan antara lain:

- a. Komunikasi terapeutik
- b. Edukasi berbasis budaya
- c. Pendekatan keluarga

- d. Kolaborasi dengan tokoh masyarakat
- e. Pemberdayaan perempuan dalam pengambilan keputusan

10. Etika dan Profesionalisme Dalam Konteks Budaya

Maka bidan harus, menghormati martabat klien, menjaga kerahasiaan, menghindari diskriminasi dan juga memberikan pelayanan adil.

Profesionalisme dalam konteks budaya berarti mampu menyeimbangkan antara penghormatan budaya dan prinsip keselamatan klinis

D. RANGKUMAN

Manusia sebagai makhluk budaya memiliki sistem nilai dan kepercayaan yang memengaruhi perilaku kesehatannya. Dalam praktik kebidanan, pemahaman terhadap aspek budaya sangat penting untuk menciptakan pelayanan yang holistik, sensitif budaya, dan berorientasi pada keselamatan ibu dan bayi. Bidan tidak hanya berperan sebagai tenaga kesehatan, tetapi juga sebagai agen perubahan sosial yang mampu menjembatani nilai budaya dengan ilmu kesehatan modern.

E. LATIHAN

1. Konsep manusia sebagai makhluk budaya dalam praktik kebidanan berarti bahwa ...
 - A. Pelayanan kebidanan hanya berfokus pada kondisi fisik
 - B. Perilaku kesehatan perempuan dipengaruhi nilai dan norma yang dianut
 - C. Budaya tidak berpengaruh terhadap proses persalinan
 - D. Semua perempuan memiliki persepsi kesehatan yang sama
 - E. Keputusan kesehatan sepenuhnya ditentukan tenaga medis

Kunci Jawaban: B

2. Seorang ibu lebih percaya pada dukun bayi daripada tenaga kesehatan. Sikap bidan yang mencerminkan pemahaman manusia sebagai makhluk budaya adalah ...
 - A. Melarang keras praktik tersebut
 - B. Mengkritik kepercayaan ibu
 - C. Menghargai keyakinan ibu sambil memberikan edukasi berbasis keselamatan
 - D. Mengabaikan pilihan ibu
 - E. Menyerahkan sepenuhnya keputusan pada keluarga

Kunci Jawaban: C

3. Kepercayaan bahwa sakit disebabkan oleh gangguan makhluk halus termasuk dalam unsur budaya berupa ...

- A. Sistem pendidikan
- B. Sistem kepercayaan
- C. Sistem ekonomi
- D. Sistem hukum
- E. Sistem politik

Kunci Jawaban: B

F. DAFTAR PUSTAKA

1. Suarmiati, Handayani, L., & Kristiana, L. (2012). Faktor sosial budaya dalam praktik perawatan kehamilan, persalinan, dan nifas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 391 – 402.
2. Sari, R. P., & Nurdianti, D. S. (2018). Pengaruh faktor sosial budaya terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 101 – 110.
3. International Confederation of Midwives. (2019). *Essential Competencies for Midwifery Practice*. The Hague: ICM.
4. World Health Organization. (2016). *Standards for Improving Quality of Maternal and Newborn Care in Health Facilities*. Geneva: WHO.
5. Helman, C. G. (2007). *Culture, Health and Illness* (5th ed.). London: Hodder Arnold.
6. Kleinman, A. (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture*. Berkeley: University of California Press.
7. Foster, G. M., & Anderson, B. G. (1986). *Medical Anthropology*. New York: John Wiley & Sons.

BAB III

MANUSIA SEBAGAI INDIVIDU DAN MAKHLUK SOSIAL

A. PENDAHULUAN

Manusia dalam kajian ilmu sosial dipahami sebagai makhluk yang memiliki dua dimensi utama, yaitu sebagai individu dan sebagai makhluk sosial. Sebagai individu, manusia memiliki ciri khas yang unik berupa kebutuhan biologis, kondisi psikologis, pengalaman hidup, nilai, serta persepsi yang berbeda-beda. Dalam praktik kebidanan, setiap perempuan memiliki respons yang tidak sama terhadap proses kehamilan, persalinan, nifas, maupun perawatan bayi baru lahir. Perbedaan ini dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pengalaman reproduksi sebelumnya, kondisi emosional, serta latar belakang budaya dan spiritual.

Di sisi lain, manusia tidak dapat dipisahkan dari kehidupan sosialnya. Sebagai makhluk sosial, manusia hidup dalam keluarga, kelompok, dan masyarakat yang memiliki sistem nilai, norma, dan struktur sosial tertentu. Dalam konteks kebidanan, pengambilan keputusan terkait kesehatan ibu dan bayi sering kali melibatkan suami, orang tua, atau anggota keluarga lainnya. Dukungan sosial, pola komunikasi dalam keluarga, serta kepercayaan masyarakat sangat memengaruhi perilaku kesehatan dan pemanfaatan layanan kebidanan.

Pemahaman tentang manusia sebagai individu dan makhluk sosial sangat penting bagi bidan agar mampu memberikan asuhan yang holistik, komprehensif, dan berpusat pada perempuan (*woman-centered care*). Bidan tidak hanya berperan menangani aspek klinis, tetapi juga harus mampu memahami kondisi psikososial klien, membangun komunikasi terapeutik, serta menjalin kerja sama dengan keluarga dan lingkungan sosial. Dengan demikian, pelayanan kebidanan dapat berjalan efektif, aman, serta menghargai martabat dan hak perempuan.

B. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menjelaskan konsep manusia sebagai individu dalam praktik kebidanan.
2. Menguraikan karakteristik manusia sebagai makhluk sosial dalam konteks kesehatan ibu dan anak.
3. Mengidentifikasi faktor individu (biologis, psikologis, spiritual) yang memengaruhi perilaku kesehatan perempuan.

4. Menganalisis pengaruh keluarga dan lingkungan sosial terhadap pengambilan keputusan kesehatan ibu.
5. Menerapkan pendekatan asuhan kebidanan yang mempertimbangkan aspek individu dan sosial secara seimbang.
6. Menunjukkan sikap empati, komunikasi efektif, dan profesionalisme dalam menghadapi keberagaman karakteristik klien.

C. URAIAN MATERI

1. Definisi

Manusia sebagai individu adalah pribadi yang unik dan memiliki karakteristik biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang berbeda dari orang lain. Setiap perempuan sebagai klien kebidanan memiliki pengalaman, kebutuhan, persepsi, serta respons yang khas terhadap kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir.

Dalam praktik kebidanan, konsep ini menekankan bahwa asuhan harus diberikan secara *individualized care*, yaitu pelayanan yang disesuaikan dengan kondisi fisik, tingkat pengetahuan, kesiapan emosional, nilai, dan keyakinan masing-masing perempuan. Bidan perlu memahami bahwa tidak ada dua klien yang benar-benar sama, sehingga pendekatan pelayanan harus bersifat personal, empatik, dan menghargai martabat klien.

Definisi Manusia sebagai Makhluk Sosial dalam Praktik Kebidanan yaitu: Manusia sebagai makhluk sosial adalah individu yang tidak dapat hidup sendiri dan selalu berinteraksi dengan keluarga, kelompok, serta masyarakat dalam suatu sistem nilai dan norma sosial. Menurut pandangan sosiologi yang dikemukakan oleh Soerjono Soekanto, manusia senantiasa hidup dalam struktur sosial yang memengaruhi pola pikir dan perilakunya.

Dalam praktik kebidanan, perempuan tidak hanya dipandang sebagai individu, tetapi juga sebagai bagian dari keluarga dan masyarakat. Keputusan terkait kesehatan ibu dan bayi sering kali dipengaruhi oleh suami, orang tua, atau tokoh masyarakat. Oleh karena itu, bidan perlu mempertimbangkan dukungan sosial, budaya, serta dinamika keluarga dalam memberikan asuhan.

2. Konsep Dasar Manusia Sebagai Individu dan Makhluk Sosial

a. Konsep Dasar Manusia sebagai Individu

Individu berasal dari kata *individu* yang berarti tidak terbagi. Individu adalah manusia sebagai satu kesatuan utuh yang memiliki ciri khas, kepribadian, serta identitas yang membedakannya dari orang lain.

Manusia sebagai individu memiliki keunikan biologis (jenis kelamin, kondisi fisik, kesehatan), keunikan psikologis (emosi, sikap, motivasi, persepsi), keunikan kognitif (cara berpikir, tingkat pendidikan) dan keunikan spiritual dan nilai pribadi.

Setiap individu berkembang melalui proses pertumbuhan dan pengalaman hidup yang membentuk kepribadiannya.

Ciri-ciri Manusia sebagai Individu yaitu:

- 1) Memiliki kebutuhan pribadi (fisik dan psikologis)
- 2) Memiliki hak dan kewajiban
- 3) Memiliki kebebasan memilih
- 4) Memiliki tanggung jawab atas tindakan
- 5) Memiliki potensi untuk berkembang

Dalam konteks kesehatan, setiap individu memiliki respons berbeda terhadap sakit, nyeri, stres, maupun perubahan fisiologis.

b. Konsep Dasar Manusia sebagai Makhluk Sosial

Manusia disebut makhluk sosial karena tidak dapat hidup sendiri dan selalu membutuhkan orang lain. Kehidupan manusia berlangsung dalam interaksi sosial yang diatur oleh nilai dan norma masyarakat. Menurut pandangan sosiologi dari Soerjono Soekanto, manusia selalu hidup dalam hubungan sosial yang membentuk struktur dan sistem sosial tertentu.

Ciri-ciri Manusia sebagai Makhluk Sosial yaitu:

- 1) Saling membutuhkan dan bergantung pada orang lain
- 2) Berinteraksi melalui komunikasi
- 3) Hidup dalam kelompok atau masyarakat
- 4) Mematuhi norma dan nilai sosial
- 5) Memiliki peran dan status dalam masyarakat

Sebagai makhluk sosial, manusia membentuk keluarga, komunitas, serta sistem budaya yang memengaruhi perilaku dan cara berpikirnya.

c. Hubungan antara Individu dan Sosial

Manusia tidak dapat dipisahkan antara dimensi individu dan sosial. Individu berkembang dalam lingkungan sosial, sementara masyarakat terbentuk dari kumpulan individu. Hubungan ini menunjukkan bahwa:

- 1) Kepribadian individu dipengaruhi oleh lingkungan sosial
- 2) Perubahan sosial dapat memengaruhi perilaku individu
- 3) Individu berperan dalam membentuk norma dan budaya

Keseimbangan antara kepentingan pribadi dan kepentingan sosial menjadi dasar kehidupan bermasyarakat yang harmonis.

3. Dimensi Individu Dalam Praktik Kebidanan

Dimensi individu dalam praktik kebidanan adalah berbagai aspek yang melekat pada diri perempuan sebagai klien yang memengaruhi kondisi kesehatan, perilaku, keputusan, serta respons terhadap asuhan kebidanan. Setiap perempuan memiliki karakteristik unik sehingga pelayanan harus bersifat personal dan berpusat pada perempuan (*woman-centered care*). Pendekatan ini selaras dengan standar pelayanan maternal dari World Health Organization yang menekankan pelayanan berkualitas, aman, dan menghormati martabat perempuan.

Komponen Dimensi Individu antara lain:

a. Dimensi Biologis (Fisik)

Dimensi biologis mencakup kondisi tubuh dan sistem reproduksi, antara lain usia reproduksi, status gizi, riwayat obstetri (gravida, para, abortus), penyakit penyerta (anemia, hipertensi, diabetes) dan kondisi kehamilan saat ini.

Implikasi praktik:

Bidan harus melakukan pengkajian komprehensif untuk deteksi dini risiko dan memberikan asuhan sesuai kondisi klinis klien.

b. Dimensi Psikologis

Kehamilan dan persalinan merupakan periode transisi yang dapat menimbulkan perubahan emosi seperti kecemasan, ketakutan terhadap proses persalinan, perubahan suasana hati dan risiko depresi postpartum.

Implikasi praktik:

Bidan perlu menerapkan komunikasi terapeutik, empati, serta dukungan emosional untuk menjaga kesejahteraan mental ibu.

c. Dimensi Kognitif (Pengetahuan dan Pendidikan)

Tingkat pendidikan dan pengetahuan memengaruhi pemahaman tanda bahaya kehamilan, kepatuhan terhadap kunjungan antenatal dan praktik menyusui dan perawatan bayi.

Implikasi praktik:

Edukasi harus disesuaikan dengan tingkat pemahaman klien agar informasi dapat diterima secara efektif.

d. Dimensi Spiritual dan Nilai Pribadi

Keyakinan dan nilai hidup memengaruhi cara perempuan menghadapi nyeri persalinan, keputusan medis dan pola pengasuhan anak

Implikasi praktik:

Bidan harus menghormati nilai dan keyakinan klien selama tidak membahayakan keselamatan ibu dan bayi.

e. Dimensi Peran dan Identitas Diri

Perempuan memiliki berbagai peran sosial seperti istri, ibu, atau pekerja. Peran ini memengaruhi tingkat stres, dukungan yang diterima dan pengambilan keputusan kesehatan

Pentingnya Memahami Dimensi Individu membantu bidan untuk:

- a. Memberikan asuhan yang lebih personal dan efektif
- b. Meningkatkan kepercayaan klien
- c. Mengurangi kecemasan dan risiko psikologis
- d. Meningkatkan keselamatan ibu dan bayi
- e. Mendorong partisipasi aktif perempuan dalam pengambilan keputusan

4. Dimensi Sosial Dalam Praktik Kebidanan

Dimensi sosial dalam praktik kebidanan adalah aspek yang berkaitan dengan hubungan, interaksi, peran, nilai, dan norma yang memengaruhi perempuan dalam menjalani kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan bayi baru lahir.

Perempuan tidak hidup sendiri, melainkan menjadi bagian dari keluarga dan masyarakat yang memiliki sistem sosial tertentu. Oleh karena itu, pelayanan kebidanan tidak hanya berfokus pada kondisi biologis, tetapi juga pada lingkungan sosial klien.

Menurut konsep sosiologi dari Soerjono Soekanto, kehidupan manusia selalu berada dalam struktur sosial yang memengaruhi perilaku dan pengambilan keputusan.

Komponen Dimensi Sosial dalam Kebidanan meliputi:

a. Peran Keluarga

Keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi ibu hamil dan bersalin. Dalam banyak budaya, keputusan terkait kesehatan sering dipengaruhi oleh suami, orang tua atau mertua dan anggota keluarga lainnya.

Implikasi praktik:

- 1) Bidan perlu melibatkan keluarga dalam edukasi kesehatan.
- 2) Dukungan suami dapat meningkatkan keberhasilan ANC dan ASI eksklusif.
- 3) Kurangnya dukungan dapat meningkatkan risiko stres dan depresi postpartum.

b. Status Sosial dan Ekonomi memengaruhi:

- 1) Akses terhadap fasilitas kesehatan
- 2) Kemampuan memenuhi kebutuhan gizi
- 3) Pilihan tempat persalinan

Implikasi praktik:

Bidan harus memahami kondisi ekonomi klien dan memberikan alternatif solusi yang sesuai, termasuk rujukan ke program bantuan kesehatan bila diperlukan.

c. Nilai, Norma, dan Budaya dapat memengaruhi:

- 1) Praktik perawatan kehamilan dan nifas
- 2) Pantangan makanan
- 3) Kepercayaan terhadap mitos
- 4) Preferensi jenis kelamin anak

Implikasi praktik:

Bidan perlu bersikap sensitif budaya (cultural sensitivity) dan memberikan edukasi berbasis bukti tanpa merendahkan kepercayaan klien.

d. Dukungan Sosial meliputi:

- 1) Dukungan emosional
- 2) Dukungan informasional
- 3) Dukungan instrumental (bantuan fisik atau materi)

Dukungan sosial yang baik terbukti meningkatkan kesejahteraan ibu dan mengurangi risiko gangguan psikologis.

e. Peran Masyarakat dan Lingkungan

Lingkungan tempat tinggal dapat memengaruhi:

- 1) Pola hidup sehat
- 2) Akses transportasi ke fasilitas kesehatan
- 3) Respons terhadap keadaan darurat obstetri

Kolaborasi bidan dengan kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan fasilitas kesehatan lain sangat penting untuk meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.

Implikasi Dimensi Sosial dalam Asuhan Kebidanan membantu bidan untuk:

- a. Memberikan asuhan yang kontekstual dan realistis
- b. Meningkatkan partisipasi keluarga dalam perawatan
- c. Mengidentifikasi hambatan sosial terhadap pelayanan
- d. Mengurangi keterlambatan pengambilan keputusan rujukan
- e. Meningkatkan kualitas pelayanan maternal

Pendekatan ini sejalan dengan prinsip pelayanan kesehatan maternal yang komprehensif dari World Health Organization yang menekankan pentingnya keterlibatan keluarga dan komunitas dalam meningkatkan kesehatan ibu.

5. Implikasi Dalam Asuhan Kebidanan

Implikasi dalam asuhan kebidanan adalah dampak atau konsekuensi dari pemahaman terhadap aspek biologis, psikologis, individu, sosial, dan budaya perempuan terhadap proses pemberian pelayanan kebidanan.

Asuhan kebidanan tidak hanya berfokus pada kondisi fisik ibu, tetapi juga mempertimbangkan faktor individu dan sosial yang memengaruhi kesehatan serta pengambilan keputusan.

Pendekatan ini sejalan dengan standar pelayanan maternal dari World Health Organization yang menekankan pelayanan yang aman, bermutu, dan berpusat pada perempuan (*woman-centered care*).

Implikasi Pemahaman Dimensi Individu meliputi:

- a. Asuhan Berpusat pada Perempuan
Bidan memberikan pelayanan yang menghargai keunikan setiap klien, hak otonomi dalam pengambilan keputusan serta kebutuhan emosional dan spiritual
- b. Pengkajian Holistik
Pengkajian tidak hanya meliputi pemeriksaan fisik, tetapi juga kondisi psikologis, tingkat pengetahuan dan kesiapan menghadapi persalinan
- c. Komunikasi Terapeutik

Bidan perlu membangun hubungan saling percaya melalui empati, bahasa yang mudah dipahami dan sikap menghargai

Implikasi Pemahaman Dimensi Sosial

a. Pelibatan Keluarga

Dalam banyak budaya, keputusan kesehatan dipengaruhi oleh keluarga. Oleh karena itu edukasi diberikan kepada ibu dan suami n dukungan keluarga diperkuat

b. Sensitivitas Budaya

Bidan harus menghormati nilai dan norma lokal, memberikan edukasi berbasis bukti tanpa menghakimi dan menghindari konflik budaya

Konsep ini selaras dengan teori interaksi sosial yang dikemukakan oleh Soerjono Soekanto mengenai pentingnya memahami struktur sosial dalam memengaruhi perilaku individu.

Identifikasi Hambatan Sosial dalam hal ini bidan perlu mengenali hambatan ekonomi, akses transportasi dan kepercayaan terhadap mitos kesehatan. Hal ini penting untuk mencegah keterlambatan dalam pengambilan keputusan rujukan (three delays).

Implikasi dalam Setiap Tahap Pelayanan

a. Antenatal Care (ANC) diantaranya yaitu edukasi tanda bahaya kehamilan, deteksi dini risiko dan konseling gizi dan kesiapan persalinan

b. Intranatal Care diantaranya yaitu dukungan emosional saat persalinan, penghormatan terhadap pilihan ibu dan pemberian rasa aman dan nyaman

c. Postnatal Care diantaranya yaitu dukungan menyusui, deteksi depresi postpartum dan edukasi perawatan bayi baru lahir

Dampak Positif Implementasi yang Baik

a. Meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan

b. Meningkatkan keselamatan ibu dan bayi

c. Mengurangi komplikasi

d. Meningkatkan kepatuhan terhadap anjuran kesehatan

e. Membangun kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kebidanan

6. Tantangan Dalam Praktik Kebidanan

Tantangan dalam praktik kebidanan adalah berbagai hambatan, kendala, dan permasalahan yang dihadapi bidan dalam memberikan asuhan kepada perempuan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan bayi

baru lahir. Tantangan ini dapat bersifat klinis, sosial, budaya, sistem pelayanan, maupun profesional.

Menurut standar pelayanan maternal dari World Health Organization, peningkatan kualitas layanan kebidanan sangat bergantung pada kemampuan tenaga kesehatan dalam mengatasi berbagai tantangan tersebut.

Tantangan klinis manusia sebagai individu dan makhluk sosial dalam praktik kebidanan yaitu:

- a. Komplikasi Obstetri antara lain perdarahan postpartum, preeklamsia/eklamsia, infeksi dan persalinan lama

Tantangan:

Keterlambatan deteksi dan rujukan dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi.

- b. Keterbatasan Sarana dan Prasarana antara lain alat medis tidak lengkap, akses transportasi rujukan terbatas dan fasilitas kesehatan kurang memadai. Tantangan ini sering terjadi di daerah terpencil.

- c. Tantangan Sosial dan Budaya

- 1) Pengaruh Mitos dan Kepercayaan Tradisional antara lain pantangan makanan selama hamil, penolakan intervensi medis, praktik perawatan bayi yang tidak sesuai standar kesehatan dan bidan harus mampu memberikan edukasi tanpa menimbulkan konflik budaya.

- 2) Rendahnya Dukungan Keluarga antara lain keputusan kesehatan sering dipengaruhi suami atau orang tua, sehingga ibu tidak sepenuhnya memiliki otonomi.

Konsep ini sejalan dengan pandangan sosiologi dari Soerjono Soekanto yang menekankan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh struktur sosial.

- d. Tantangan Psikologis antara lain kecemasan ibu terhadap persalinan, depresi postpartum dan ketakutan terhadap prosedur medis.

Bidan harus memiliki kemampuan komunikasi terapeutik dan empati tinggi.

- e. Tantangan Profesional

- 1) Beban Kerja Tinggi dimana jumlah tenaga bidan yang terbatas dapat menyebabkan kelelahan kerja (*burnout*).

- 2) Tuntutan Kompetensi dimana bidan dituntut untuk selalu memperbarui pengetahuan dan keterampilan sesuai perkembangan ilmu dan teknologi.
 - 3) Aspek Etik dan Legal antara lain persetujuan tindakan medis, kerahasiaan pasien, dokumentasi yang akurat.
Kesalahan dalam aspek ini dapat menimbulkan konsekuensi hukum.
- f. Tantangan Sistem Kesehatan
- 1) Sistem rujukan yang belum optimal
 - 2) Ketimpangan akses layanan kesehatan
 - 3) Kesenjangan kualitas layanan antar wilayah
- g. Strategi Mengatasi Tantangan
- 1) Peningkatan kompetensi melalui pelatihan berkelanjutan
 - 2) Penguatan sistem rujukan
 - 3) Edukasi berbasis budaya
 - 4) Kolaborasi lintas profesi
 - 5) Pendekatan holistik dan berpusat pada perempuan

D. RANGKUMAN

Manusia sebagai individu memiliki karakteristik unik yang memengaruhi respons terhadap pelayanan kebidanan. Sebagai makhluk sosial, manusia dipengaruhi oleh keluarga, nilai, dan struktur masyarakat dalam pengambilan keputusan kesehatan. Oleh karena itu, praktik kebidanan harus bersifat holistik, menghargai perbedaan individu, serta memahami konteks sosial agar pelayanan yang diberikan efektif, aman, dan berorientasi pada kesejahteraan ibu dan bayi.

Praktik kebidanan menghadapi tantangan yang kompleks, mulai dari aspek klinis, sosial, budaya, psikologis, hingga sistem kesehatan. Oleh karena itu, bidan harus memiliki kompetensi profesional, sensitivitas sosial budaya, serta kemampuan komunikasi yang baik untuk memastikan keselamatan dan kesejahteraan ibu dan bayi.

E. LATIHAN

1. Mengapa manusia disebut sebagai makhluk sosial?

- A. Karena dapat hidup tanpa bantuan orang lain
- B. Karena selalu bergantung pada teknologi
- C. Karena membutuhkan interaksi dan dukungan orang lain
- D. Karena tidak memiliki peran dalam masyarakat
- E. Karena semua keputusan bersifat pribadi

Kunci Jawaban: C

2. Apa pengaruh manusia sebagai makhluk sosial Dalam praktik kebidanan?
- A. Respon nyeri yang berbeda pada setiap ibu
 - B. Riwayat penyakit penyerta
 - C. Keputusan persalinan dipengaruhi keluarga
 - D. Perubahan hormon selama kehamilan
 - E. Berat badan ibu sebelum hamil

Kunci Jawaban: C

3. Bagaimana ciri-ciri manusia sebagai individu?
- A. Selalu mengikuti norma masyarakat
 - B. Memiliki identitas dan karakteristik unik
 - C. Tidak memiliki tanggung jawab
 - D. Bergantung penuh pada kelompok
 - E. Tidak memiliki hak pribadi

Kunci Jawaban: B

F. DAFTAR PUSTAKA

1. Suarmiati, Handayani, L., & Kristiana, L. (2012). Faktor sosial budaya dalam praktik perawatan kehamilan, persalinan, dan nifas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 391 – 402.
2. Sari, R. P., & Nurdianti, D. S. (2018). Pengaruh faktor sosial budaya terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 101 – 110.
3. World Health Organization. (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO.
4. World Health Organization. (2018). WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO.
5. International Confederation of Midwives. (2019). Essential competencies for midwifery practice. The Hague: ICM.

6. Varney. (2018). Varney ' s Midwifery (6th ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
7. Soerjono Soekanto. (2013). Sosiologi Suatu Pengantar. Jakarta: Rajawali Pers.
8. Koentjaraningrat. (2009). Pengantar Ilmu Antropologi. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Abraham Maslow. (1954). Motivation and Personality. New York: Harper & Row.
10. Jean Watson. (2008). Nursing: The Philosophy and Science of Caring. Boulder: University Press of Colorado.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Kemenkes RI.

BAB VI

INTERAKSI SOSIAL

A. PENDAHULUAN

Praktik kebidanan merupakan pelayanan kesehatan yang tidak hanya menekankan pada aspek klinis dan biologis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh interaksi sosial antara bidan dengan perempuan, keluarga, dan masyarakat. Interaksi sosial yang terjadi dalam pelayanan kebidanan berperan penting dalam membangun hubungan terapeutik, meningkatkan kepercayaan, serta menentukan keberhasilan asuhan kebidanan.

Dalam konteks masyarakat yang majemuk, bidan sering berhadapan dengan perbedaan latar belakang sosial, budaya, tingkat pendidikan, dan sistem nilai yang memengaruhi perilaku kesehatan klien. Cara bidan berkomunikasi, bersikap, dan berinteraksi akan menentukan sejauh mana ibu dan keluarga menerima informasi, mematuhi anjuran kesehatan, serta berpartisipasi aktif dalam proses pelayanan kebidanan.

Oleh karena itu, pemahaman mengenai interaksi sosial dalam praktik kebidanan menjadi kompetensi penting bagi bidan. Melalui pemahaman ini, bidan diharapkan mampu menerapkan komunikasi efektif, pendekatan empatik, serta interaksi yang etis dan profesional dalam setiap tahapan pelayanan kebidanan. Buku ajar ini disusun untuk membantu mahasiswa kebidanan memahami konsep interaksi sosial dan mengaplikasikannya dalam praktik kebidanan secara holistik dan berpusat pada perempuan.

B. TUJUAN PEMBELAJARAN

Tujuan Umum : Setelah mempelajari buku ajar ini, mahasiswa mampu memahami dan menerapkan konsep interaksi sosial secara efektif, etis, dan profesional dalam praktik kebidanan.

Tujuan Khusus : Setelah mengikuti pembelajaran, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup interaksi sosial dalam praktik kebidanan
2. Mengidentifikasi bentuk dan faktor yang memengaruhi interaksi sosial antara bidan dan klien
3. Memahami peran komunikasi, empati, dan sikap profesional dalam interaksi kebidanan

4. Menganalisis pengaruh interaksi sosial terhadap perilaku kesehatan ibu dan keluarga
5. Menerapkan prinsip interaksi sosial yang sensitif budaya dalam pelayanan kebidanan
6. Menunjukkan kemampuan membangun hubungan terapeutik yang efektif dengan klien dan keluarga

C. URAIAN MATERI

1. Definisi

Menurut Soerjono Soekanto (2012) Interaksi sosial adalah hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang perorangan, antar kelompok manusia, maupun antara orang dengan kelompok.

Menurut Gillin & Gillin (1954) Interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang bersifat dinamis antara individu dengan individu, individu dengan kelompok, dan kelompok dengan kelompok.

Menurut Bimo Walgito (2003) Interaksi sosial adalah hubungan timbal balik yang saling memengaruhi antara individu satu dengan individu lain

Interaksi sosial adalah hubungan timbal balik antara dua atau lebih individu yang saling memengaruhi dalam berpikir, bersikap, dan bertindak.

Dalam konteks kebidanan, interaksi sosial mencakup hubungan antara bidan dan pasien (ibu hamil, bersalin, nifas, bayi, remaja), bidan dan keluarga pasien, bidan dengan tenaga kesehatan lain dan bidan dengan masyarakat dan organisasi profesi

Interaksi sosial adalah hubungan timbal balik antara dua atau lebih individu yang saling memengaruhi dalam berpikir, bersikap, dan bertindak.

Melalui interaksi sosial, manusia dapat: saling berkomunikasi, bekerja sama, bertukar informasi, serta membentuk hubungan sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

Dalam praktik kebidanan, interaksi sosial berarti proses komunikasi dan hubungan antara bidan dengan pasien, keluarga, tenaga kesehatan lain, serta masyarakat.

Tujuannya adalah untuk memberikan asuhan yang efektif dan empatik, membangun kepercayaan pasien, serta mendukung keberhasilan pelayanan kebidanan.

2. Ciri-Ciri Interaksi Sosial

- a. Melibatkan dua pihak atau lebih.
- b. Terjadi komunikasi (verbal & nonverbal).

- c. Ada tujuan tertentu (misalnya pelayanan kesehatan).
 - d. Terjadi respon atau reaksi dari kedua pihak.
 - e. Berlangsung dalam suasana sosial tertentu (misalnya ruang bersalin, posyandu, puskesmas, rumah pasien).
3. Syarat Terjadinya Interaksi Sosial
- Menurut Soerjono Soekanto, interaksi sosial terjadi bila ada dua hal pokok:
- a. Kontak sosial yaitu hubungan awal yang membuka komunikasi.
Bisa langsung (tatap muka) atau tidak langsung (telepon, media sosial, rekam medis).
 - b. Komunikasi yaitu proses penyampaian pesan, ide, perasaan, atau informasi dari satu pihak ke pihak lain.
Dalam praktik kebidanan, komunikasi yang empatik dan sopan menjadi kunci keberhasilan interaksi sosial.
4. Manfaat Interaksi Sosial dalam Pelayanan Kebidanan
- a. Membangun Kepercayaan (Trust) antara Bidan dan Pasien
 - 1) Interaksi sosial yang baik menumbuhkan rasa aman dan nyaman bagi pasien.
 - 2) Pasien lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan dan mengikuti saran bidan.
 - 3) Kepercayaan meningkatkan kepatuhan terhadap asuhan kebidanan.
Contoh: Ibu hamil lebih patuh memeriksakan kehamilan secara rutin karena merasa dihargai dan didengarkan.
 - b. Meningkatkan Kualitas Asuhan Kebidanan
 - 1) Komunikasi dua arah yang efektif membuat bidan memahami kebutuhan dan kondisi pasien secara holistik.
 - 2) Pelayanan menjadi lebih berpusat pada pasien (woman-centered care).
 - 3) Mengurangi kesalahpahaman dalam pemberian asuhan.
 - c. Mempermudah Edukasi dan Konseling
 - 1) Melalui interaksi sosial yang baik, bidan dapat:
 - 2) Menyampaikan informasi kesehatan secara jelas dan mudah dipahami.
 - 3) Mengubah perilaku pasien ke arah yang lebih sehat.
 - 4) Meningkatkan kesadaran ibu dan keluarga terhadap pentingnya kesehatan reproduksi.

Misalnya, dalam penyuluhan KB atau laktasi, hubungan sosial yang baik membuat pasien lebih aktif bertanya dan belajar.

- d. Meningkatkan Kerja Sama dengan Keluarga dan Masyarakat
 - 1) Asuhan kebidanan tidak hanya berfokus pada individu, tetapi juga keluarga dan komunitas.
 - 2) Interaksi sosial membantu bidan dalam membangun dukungan sosial di lingkungan pasien.
 - 3) Dapat memudahkan pelaksanaan program seperti Posyandu, kelas ibu hamil, atau kunjungan rumah.
 - e. Mencegah dan Menyelesaikan Konflik
 - 1) Dengan komunikasi yang baik, bidan dapat mendeteksi potensi konflik sejak dini.
 - 2) Dapat mengelola perbedaan pendapat dengan tenang dan profesional.
 - 3) Menjaga hubungan baik antar tenaga kesehatan serta dengan pasien dan keluarganya.
 - f. ' Mendukung Kolaborasi Antarprofesi
 - 1) Interaksi sosial yang positif memperkuat kerja sama antara bidan dengan dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya.
 - 2) Meningkatkan koordinasi dalam pelayanan komprehensif dan berkesinambungan.
 - g. Meningkatkan Citra dan Profesionalisme Bidan
 - 1) Bidan yang mampu berinteraksi sosial dengan baik akan dipandang sebagai tenaga kesehatan yang ramah, empatik, dan profesional.
 - 2) Hal ini memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap profesi bidan dan organisasi IBI.
5. Bentuk-Bentuk Interaksi Sosial dalam Praktik Kebidanan
- a. Kerja Sama (Kooperasi)
 - 1) Antara bidan dan pasien dalam menjaga kehamilan sehat.
 - 2) Kolaborasi bidan dengan dokter, perawat, dan tenaga gizi.
 - b. Akomodasi
Menyesuaikan pendekatan dengan latar belakang sosial-budaya pasien.
Contoh: memahami adat setempat tentang perawatan ibu nifas.
 - c. Asimilasi
Menggabungkan nilai-nilai budaya lokal dengan praktik medis modern.

Contoh: mengizinkan doa keluarga saat persalinan selama tidak mengganggu prosedur medis.

d. Persaingan (Competition)

Dalam konteks positif, seperti meningkatkan kualitas pelayanan antar tenaga kesehatan.

e. Konflik (Conflict)

Dapat terjadi bila ada perbedaan pendapat antara bidan dan pasien, atau antar tenaga kesehatan serta perlu dikelola dengan komunikasi efektif dan empati.

6. Interaksi Sosial Bidan dalam Konteks Pelayanan Kebidanan

Situasi	Bentuk Interaksi	Tujuan
Asuhan Antenatal (ANC)	Edukasi & komunikasi dua arah	Meningkatkan pemahaman ibu hamil
Persalinan	Kolaborasi & dukungan emosional	Meningkatkan rasa aman dan kepercayaan pasien
Nifas & Menyusui	Konseling	Mendorong perawatan diri dan bayi
Remaja & KB	Edukasi dan penyuluhan	Meningkatkan kesehatan reproduksi remaja
Komunitas	Pendampingan & pemberdayaan	Peningkatan kesehatan ibu dan anak berbasis masyarakat

7. Peran Bidan dalam Interaksi Sosial

- Komunikator: menyampaikan informasi kesehatan secara jelas dan empatik.
- Edukator: memberikan penyuluhan dan konseling.
- Motivator: mendorong pasien untuk berperilaku hidup sehat.
- Mediator: menjembatani antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lain.
- Fasilitator: membantu masyarakat dalam program kesehatan ibu dan anak.

8. Faktor yang Mempengaruhi Interaksi Sosial dalam Kebidanan

- Budaya dan adat istiadat (pantangan, ritual kelahiran).
- Status sosial dan ekonomi pasien.
- Pendidikan dan pengetahuan kesehatan.
- Pengalaman dan kepribadian bidan.

- e. Lingkungan dan sistem pelayanan kesehatan.
Bidan harus peka terhadap faktor-faktor ini untuk menjaga komunikasi yang efektif dan menghargai nilai-nilai masyarakat.
- 9. Etika dalam Interaksi Sosial Bidan
 - a. Menghormati martabat dan privasi pasien.
 - b. Tidak diskriminatif terhadap suku, agama, atau status ekonomi.
 - c. Menjaga kerahasiaan data pasien.
 - d. Berkomunikasi dengan sopan dan empati.
 - e. Menjaga profesionalitas dan integritas diri.
- 10. Hambatan Interaksi Sosial dalam Praktik Kebidanan
 - a. Perbedaan Bahasa dan Komunikasi
 - 1) Perbedaan bahasa daerah atau istilah medis sering menyebabkan salah paham antara bidan dan pasien.
 - 2) Pasien mungkin sulit memahami penjelasan medis, sementara bidan kesulitan menangkap maksud pasien.
Contoh: Ibu hamil di daerah tertentu tidak mengerti istilah “kontraksi” sehingga salah memahami tanda-tanda persalinan.
 - b. Perbedaan Budaya dan Nilai Sosial
 - 1) Norma dan kepercayaan budaya yang berbeda dapat memengaruhi penerimaan pasien terhadap asuhan kebidanan.
 - 2) Beberapa masyarakat masih kuat memegang pantangan atau ritual tradisional, yang terkadang tidak sesuai dengan prinsip medis.
Contoh: Keluarga melarang pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan laki-laki.
 - c. Kurangnya Empati atau Sikap Profesional
 - 1) Sikap bidan yang tergesa-gesa, kaku, atau kurang ramah dapat menghambat komunikasi.
 - 2) Pasien merasa tidak dihargai atau takut berbicara.
Akibatnya: Pasien menjadi tertutup dan tidak jujur saat konsultasi.
 - d. Keterbatasan Waktu Pelayanan
 - 1) Banyaknya pasien membuat bidan tidak sempat melakukan komunikasi mendalam.
 - 2) Interaksi sosial menjadi singkat dan bersifat formalitas, bukan hubungan empatik.
Contoh: Saat pelayanan antenatal, bidan hanya fokus pada pemeriksaan fisik tanpa menjelaskan hasilnya secara rinci.

e. Perbedaan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan

- 1) Pasien dengan tingkat pendidikan rendah sering sulit memahami informasi kesehatan.
- 2) Bidan harus menyesuaikan bahasa dan pendekatan agar pesan mudah diterima.

Contoh: Edukasi tentang gizi ibu hamil tidak dipahami karena istilah medis terlalu rumit.

f. Faktor Emosional dan Psikologis

- 1) Pasien yang sedang cemas, takut, atau trauma bisa menolak berinteraksi dengan tenaga kesehatan.
- 2) Bidan yang lelah atau stres juga dapat menurunkan kualitas interaksi sosial.

g. Kurangnya Dukungan Lingkungan dan Fasilitas

- 1) Lingkungan kerja yang tidak nyaman, antrean panjang, atau kurangnya privasi dapat menghambat komunikasi terbuka.
- 2) Fasilitas yang tidak memadai membuat pasien dan bidan sulit melakukan interaksi yang efektif.

h. Hambatan Teknologi dan Digitalisasi

- 1) Dalam era digital, penggunaan sistem online (telekonsultasi, rekam medis digital) bisa menyulitkan jika pasien atau bidan belum terbiasa.
- 2) Dapat mengurangi sentuhan personal (human touch) dalam pelayanan kebidanan.

11. Dampak Positif Interaksi Sosial dalam Praktik Kebidanan

a. Meningkatkan Kepercayaan Pasien

- 1) Pasien merasa dihargai, aman, dan nyaman dalam berinteraksi dengan bidan.
- 2) Kepercayaan ini membuat pasien lebih terbuka dan jujur dalam menyampaikan keluhan.

Contoh: Ibu hamil rutin kontrol karena merasa didukung dan dipahami oleh bidan.

b. Meningkatkan Efektivitas Komunikasi

- 1) Komunikasi yang baik memperlancar pertukaran informasi antara bidan dan pasien.
- 2) Mengurangi kesalahpahaman dan meningkatkan keberhasilan edukasi kesehatan.

Contoh: Ibu nifas memahami pentingnya ASI eksklusif setelah dijelaskan secara empatik.

- c. Meningkatkan Kerjasama dengan Keluarga dan Masyarakat
 - 1) Interaksi sosial membantu bidan menjalin hubungan harmonis dengan keluarga pasien dan tokoh masyarakat.
 - 2) Memudahkan pelaksanaan program kesehatan seperti Posyandu, kelas ibu hamil, dan KB.
- d. Meningkatkan Kepuasan dan Kualitas Pelayanan
 - 1) Hubungan sosial yang baik menciptakan pelayanan yang lebih manusiawi dan personal.
 - 2) Pasien merasa didengar, dihargai, dan diperlakukan dengan empati.
Contoh: Pasien menilai bidan “ramah dan perhatian” → reputasi praktik meningkat.
- e. Meningkatkan Pemahaman Holistik terhadap Pasien
 - 1) Dengan berinteraksi sosial, bidan memahami kondisi pasien tidak hanya dari aspek medis, tetapi juga sosial, ekonomi, dan budaya.
 - 2) Asuhan menjadi lebih tepat, menyeluruh, dan sesuai kebutuhan individu.
- f. Mendorong Perubahan Perilaku Kesehatan
 - 1) Interaksi sosial yang positif memperkuat peran bidan sebagai agen perubahan sosial.
 - 2) Pasien dan masyarakat lebih mudah menerima edukasi dan mengubah kebiasaan yang tidak sehat.

Contoh: Masyarakat mulai menghindari pantangan berisiko pada masa nifas setelah penyuluhan bidan.

12. Dampak Negatif (Jika Interaksi Sosial Kurang Baik)

- a. Menurunnya kepercayaan pasien terhadap bidan.
- b. Kesalahpahaman komunikasi yang bisa menyebabkan kesalahan pelayanan.
- c. Konflik antara bidan, pasien, atau keluarga.
- d. Menurunnya kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.
- e. Citra profesi bidan menjadi negatif di mata masyarakat.

Contoh: Pasien tidak kembali ke fasilitas kesehatan karena merasa bidan bersikap kasar atau tidak ramah.

13. Tantangan Interaksi Sosial dalam Praktik Kebidanan

- a. Perbedaan Bahasa dan Cara Komunikasi

- 1) Bahasa daerah atau istilah medis sering menjadi hambatan komunikasi.
- 2) Pasien mungkin tidak memahami istilah medis yang digunakan bidan.
- 3) Perbedaan gaya komunikasi (misalnya terlalu formal atau kaku) dapat menimbulkan jarak emosional.

Contoh: Ibu hamil tidak memahami anjuran pemeriksaan “ USG ” karena tidak terbiasa dengan istilah medis.

b. Keanekaragaman Budaya dan Kepercayaan

- 1) Nilai dan kepercayaan budaya masyarakat berbeda-beda dalam memandang kehamilan, persalinan, dan nifas.
- 2) Bidan harus menyesuaikan diri dengan budaya lokal tanpa mengabaikan prinsip kesehatan.

Contoh: Pasien menolak posisi melahirkan tertentu karena dianggap tidak sopan menurut adatnya.

c. Perbedaan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Kesehatan

- 1) Pasien dengan pendidikan rendah sering sulit memahami edukasi kesehatan.
- 2) Bidan perlu menggunakan bahasa sederhana dan metode komunikasi visual agar pesan mudah diterima.

Contoh: Edukasi tentang gizi ibu hamil tidak dipahami karena istilahnya terlalu ilmiah.

d. Faktor Emosional dan Psikologis

- 1) Pasien yang cemas, takut, atau trauma sulit menjalin komunikasi terbuka.
- 2) Bidan yang lelah atau stres juga dapat kehilangan empati.

Contoh: Pasien pasca-keguguran menolak berbicara dengan bidan karena masih sedih dan takut.

e. Keterbatasan Waktu dan Beban Kerja

- 1) Banyaknya pasien membuat bidan sulit melakukan komunikasi mendalam.
- 2) Interaksi menjadi terburu-buru, sehingga hubungan sosial tidak terbangun dengan baik.

Contoh: Saat pelayanan antenatal massal, bidan hanya fokus pada pemeriksaan fisik tanpa konseling mendalam.

f. Perbedaan Persepsi Antar Tenaga Kesehatan

- 1) Kadang terjadi perbedaan pendapat atau pendekatan antara bidan dan tenaga kesehatan lain.
 - 2) Dapat menimbulkan konflik atau kebingungan bagi pasien jika tidak dikelola dengan komunikasi yang baik.
 - g. Perubahan Teknologi dan Sistem Pelayanan
 - 1) Digitalisasi (telekonsultasi, aplikasi kesehatan) mengubah cara berinteraksi.
 - 2) Jika tidak disertai pendekatan humanis, interaksi menjadi kaku dan kehilangan sentuhan empatik.
 - h. Kondisi Lingkungan Kerja
 - 1) Fasilitas kesehatan yang padat, bising, atau kurang privasi dapat menghambat interaksi efektif.
 - 2) Pasien merasa tidak nyaman berbicara terbuka dengan bidan.
14. Upaya Mengatasi Tantangan
- a. Menggunakan komunikasi yang sederhana, empatik, dan dua arah.
 - b. Menghargai perbedaan budaya dan kepercayaan pasien.
 - c. Mengatur waktu pelayanan agar interaksi tetap bermakna.
 - d. Meningkatkan kompetensi sosial dan komunikasi interpersonal.
 - e. Menjaga keseimbangan antara profesionalisme dan empati.

D. RANGKUMAN

Interaksi sosial bukan sekadar komunikasi, tetapi fondasi utama hubungan kemanusiaan dalam pelayanan kebidanan.

Dengan interaksi sosial yang baik, bidan dapat memberikan pelayanan yang lebih manusiawi, efektif dan bermutu tinggi.

Interaksi sosial adalah fondasi utama dalam praktik kebidanan agar bidan yang mampu berinteraksi dengan baik dapat membangun kepercayaan pasien dan keluarga, meningkatkan kualitas pelayanan dan menjadi agen perubahan sosial yang membawa nilai kemanusiaan, budaya, dan profesionalisme.

“Pelayanan kebidanan yang berpusat pada manusia selalu dimulai dari interaksi sosial yang penuh empati.”

Hambatan interaksi sosial dalam praktik kebidanan muncul dari faktor bahasa, budaya, waktu, sikap, dan lingkungan kerja.

Bidan harus memiliki keterampilan komunikasi, empati, dan sensitivitas

budaya untuk mengatasinya, agar pelayanan tetap manusiawi dan efektif.

Interaksi sosial dalam praktik kebidanan memberikan dampak yang sangat penting bagi keberhasilan pelayanan.

Bila dilakukan dengan empati, komunikasi efektif, dan profesionalisme, interaksi sosial akan memperkuat hubungan bidan-pasien, meningkatkan mutu pelayanan dan menumbuhkan citra positif profesi bidan di masyarakat.

E. LATIHAN

1. Apa yang arti Interaksi sosial dalam praktik kebidanan paling tepat?
 - A. Hubungan kerja antara bidan dan tenaga kesehatan lain
 - B. Proses komunikasi satu arah dari bidan kepada klien
 - C. Hubungan timbal balik antara bidan, klien, dan keluarga dalam pelayanan kebidanan
 - D. Tindakan medis yang dilakukan bidan kepada klien
 - E. Hubungan sosial bidan dengan masyarakat di luar pelayanan

Kunci Jawaban: C

2. Apa arti Interaksi sosial dalam praktik kebidanan paling tepat?
 - A. Hubungan kerja antara bidan dan tenaga kesehatan lain
 - B. Proses komunikasi satu arah dari bidan kepada klien
 - C. Hubungan timbal balik antara bidan, klien, dan keluarga dalam pelayanan kebidanan
 - D. Tindakan medis yang dilakukan bidan kepada klien
 - E. Hubungan sosial bidan dengan masyarakat di luar pelayanan

Kunci Jawaban: C

3. Apa faktor yang paling memengaruhi keberhasilan interaksi sosial antara bidan dan klien?
 - A. Usia bidan
 - B. Lama bekerja bidan
 - C. Kemampuan komunikasi dan empati bidan
 - D. Jumlah pasien yang ditangani
 - E. Jenis fasilitas kesehatan

Kunci Jawaban: C

F. DAFTAR PUSTAKA

1. Kurniawati, D., & Wahyuni, S. (2017). Peran bidan dalam menghadapi kepercayaan budaya pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 8(1), 45 - 52.
2. Sari, R. P., & Nurdianti, D. S. (2018). Pengaruh komunikasi bidan terhadap kepuasan ibu hamil dalam pelayanan antenatal. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 101 - 110.
3. Suarmiati, Handayani, L., & Kristiana, L. (2012). Faktor sosial budaya dalam praktik perawatan kehamilan, persalinan, dan nifas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 391 - 402.
4. Varney, H., Kriebs, J. M., & Geger, C. L. (2014). *Varney' s Midwifery* (5th ed.). Burlington: Jones & Bartlett Learning.
5. World Health Organization. (2016). *Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities*. Geneva: WHO.

BAB VII

PENYIMPANGAN SOSIAL DAN PENYAKIT MASYARAKAT

A. PENDAHULUAN

Praktik kebidanan tidak hanya berfokus pada aspek biologis kehamilan dan persalinan, tetapi juga pada kondisi sosial yang memengaruhi kesehatan perempuan dan bayi. Dalam kehidupan bermasyarakat, terdapat berbagai bentuk penyimpangan sosial dan penyakit masyarakat yang dapat berdampak langsung maupun tidak langsung terhadap kesehatan reproduksi, kehamilan, persalinan, nifas, serta tumbuh kembang bayi.

Penyimpangan sosial merupakan perilaku yang tidak sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku di masyarakat, sedangkan penyakit masyarakat merujuk pada masalah sosial yang berdampak luas terhadap kesejahteraan, seperti penyalahgunaan narkoba, kekerasan dalam rumah tangga, pernikahan usia dini, prostitusi, dan konsumsi alkohol berlebihan. Fenomena tersebut dapat meningkatkan risiko komplikasi obstetri, gangguan psikologis, hingga kematian ibu dan bayi.

Menurut perspektif sosiologi dari Soerjono Soekanto, perilaku menyimpang muncul karena adanya ketidaksesuaian antara norma sosial dan perilaku individu dalam struktur masyarakat. Dalam konteks kesehatan, kondisi sosial ini menjadi determinan penting yang memengaruhi perilaku pencarian pelayanan kesehatan.

Sejalan dengan pendekatan kesehatan masyarakat dari World Health Organization, faktor sosial merupakan determinan utama yang harus diperhatikan dalam upaya peningkatan kesehatan maternal dan neonatal. Oleh karena itu, bidan sebagai tenaga kesehatan profesional harus memiliki pemahaman yang komprehensif mengenai penyimpangan sosial dan penyakit masyarakat agar mampu memberikan asuhan yang holistik, preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif.

Bab ini disusun untuk memberikan landasan konseptual dan aplikatif bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami serta menghadapi berbagai tantangan sosial yang muncul dalam praktik profesional.

B. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menjelaskan konsep penyimpangan sosial dan penyakit masyarakat dalam perspektif sosial.

2. Mengidentifikasi bentuk-bentuk penyimpangan sosial yang berdampak pada kesehatan ibu dan bayi.
3. Menganalisis pengaruh penyakit masyarakat terhadap praktik kebidanan.
4. Menguraikan dampak sosial, psikologis, dan biologis dari perilaku menyimpang pada perempuan usia reproduksi.
5. Menentukan strategi pencegahan dan penanganan masalah sosial dalam asuhan kebidanan.
6. Menerapkan pendekatan holistik dan sensitif budaya dalam menghadapi kasus penyimpangan sosial di lapangan.
7. Mengintegrasikan prinsip etika dan profesionalisme dalam menangani kasus yang berkaitan dengan penyakit masyarakat.

C. URAIAN MATERI

1. Definisi Penyimpangan Sosial

Pengertian penyimpangan sosial menurut para ahli antara lain:

- a. Menurut Durkheim (1897) penyimpangan sosial adalah perilaku yang melanggar norma dan menyebabkan gangguan terhadap keteraturan sosial, namun juga berfungsi untuk memperkuat solidaritas sosial melalui reaksi masyarakat terhadap pelanggaran tersebut.
- b. Menurut Robert K. Merton Penyimpangan sosial terjadi karena adanya ketidaksesuaian antara tujuan budaya dan cara-cara yang tersedia secara sosial untuk mencapai tujuan tersebut (teori anomie).
- c. Menurut James Vander Zanden penyimpangan sosial adalah perilaku yang dianggap oleh sejumlah orang dalam masyarakat sebagai hal yang menyimpang dari norma-norma yang telah disepakati.

Penyimpangan sosial (social deviance) adalah segala bentuk perilaku, tindakan, atau sikap seseorang yang tidak sesuai dengan norma, nilai, dan aturan sosial yang berlaku dalam masyarakat. Dengan kata lain, penyimpangan sosial terjadi ketika individu atau kelompok melanggar harapan sosial tentang bagaimana seseorang seharusnya bertingkah laku di lingkungan sosialnya.

Penyimpangan sosial dalam praktik kebidanan adalah setiap perilaku, tindakan, atau keputusan tenaga kebidanan (bidan) yang bertentangan dengan norma sosial, nilai moral, hukum, dan kode etik profesi yang berlaku dalam masyarakat maupun dunia kesehatan. Perilaku tersebut dapat

mengganggu kepercayaan masyarakat, merusak citra profesi, serta membahayakan keselamatan ibu dan bayi.

2. Ciri-ciri Penyimpangan Sosial

- a. Menyimpang dari norma dan nilai sosial yang berlaku.
- b. Dapat menimbulkan penolakan atau sanksi sosial
- c. Memiliki dampak negatif terhadap kesejahteraan sosial dan kesehatan.
- d. Dapat dilakukan secara individu maupun kelompok.
- e. Bersifat relatif (apa yang dianggap menyimpang di satu masyarakat bisa diterima di masyarakat lain).

3. Jenis-Jenis Penyimpangan Sosial dalam Konteks Kebidanan

- a. Penyimpangan primer: Perilaku menyimpang yang bersifat sementara, belum berakar dalam diri pelaku. Contoh: kehamilan remaja akibat kurangnya pendidikan reproduksi.
- b. Penyimpangan sekunder: Perilaku menyimpang yang sudah menjadi kebiasaan dan mendapat cap negatif dari masyarakat. Contoh: praktik aborsi ilegal, penyalahgunaan obat kontrasepsi, kekerasan seksual.
- c. Penyimpangan positif: Perilaku yang tampak menentang norma lama, tetapi menghasilkan perubahan ke arah kemajuan. Contoh: edukasi kesehatan reproduksi terbuka bagi remaja.
- d. Penyimpangan negatif: Perilaku yang merugikan individu dan masyarakat. Contoh: perilaku seks bebas, pernikahan dini, penggunaan narkoba, KDRT, dan trafficking.

4. Bentuk-Bentuk Penyimpangan Sosial dalam Praktik Kebidanan

- a. Penyimpangan terhadap norma profesi
 - 1) Bidan memberikan pelayanan di luar kewenangannya, seperti melakukan tindakan medis tanpa supervisi dokter.
 - 2) Mengabaikan standar operasional prosedur (SOP) dalam asuhan kebidanan.
 - 3) Tidak menjaga kerahasiaan data pasien (pelanggaran etika).
- b. Penyimpangan terhadap norma hukum
 - 1) Praktik kebidanan tanpa izin resmi atau tanpa Surat Izin Praktik Bidan (SIPB).
 - 2) Menjual atau memberikan obat keras tanpa resep.
 - 3) Melakukan tindakan aborsi tanpa indikasi medis dan tanpa izin hukum.

- c. Penyimpangan terhadap norma sosial dan budaya
 - 1) Mengabaikan nilai-nilai budaya dan kepercayaan pasien saat memberikan pelayanan.
 - 2) Bersikap diskriminatif terhadap pasien berdasarkan status sosial, agama, atau suku.
 - 3) Tidak menghargai tradisi lokal yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, atau nifas.
- d. Penyimpangan terhadap norma moral
 - 1) Bersikap tidak empatik atau kasar kepada pasien.
 - 2) Mengutamakan keuntungan pribadi di atas keselamatan ibu dan bayi.
 - 3) Menyebarkan gosip atau informasi pribadi pasien.
- 5. Dampak Penyimpangan Sosial dalam Praktik Kebidanan
 - a. Terhadap Pasien: menurunnya kualitas pelayanan dan keselamatan ibu serta bayi.
 - b. Terhadap Profesi: hilangnya kepercayaan masyarakat terhadap profesi bidan.
 - c. Terhadap Masyarakat: menimbulkan keresahan sosial dan ketidakpercayaan terhadap fasilitas kesehatan.
 - d. Terhadap Bidan: dapat dikenakan sanksi etik, administratif, hingga pidana.
- 6. Upaya Pencegahan Penyimpangan Sosial dalam Kebidanan
 - a. Menegakkan kode etik profesi bidan.
 - b. Meningkatkan kompetensi dan pendidikan berkelanjutan.
 - c. Mengembangkan komunikasi efektif dan empati terhadap pasien.
 - d. Melakukan pengawasan dan evaluasi berkala oleh organisasi profesi (IBI).
 - e. Mengintegrasikan nilai sosial dan budaya lokal dalam praktik kebidanan.
- 7. Contoh Nyata (Kontekstual) Penyimpangan sosial
 - a. Seorang bidan yang menolak pasien karena status ekonomi rendah → penyimpangan moral dan sosial.
 - b. Bidan memberikan obat tanpa izin → penyimpangan hukum.
 - c. Bidan yang mengabaikan ritual adat ibu hamil → penyimpangan budaya.
- 8. Definisi Penyakit Masyarakat

Pengertian penyakit masyarakat menurut para ahli:

- a. Menurut Soerjono Soekanto (2005) Penyakit masyarakat adalah bentuk perilaku yang menyimpang dan dianggap sebagai ancaman terhadap keteraturan sosial serta kesejahteraan umum.
- b. Menurut Kartono (1992) Penyakit masyarakat adalah gejala sosial yang timbul akibat ketidaksesuaian antara nilai-nilai sosial dan kenyataan sosial yang ada di masyarakat.

Penyakit masyarakat (social pathology) adalah berbagai bentuk perilaku sosial yang dianggap menyimpang, meresahkan, dan bertentangan dengan norma-norma sosial, moral, serta hukum yang berlaku dalam masyarakat. Dalam konteks kebidanan, penyakit masyarakat adalah perilaku atau kebiasaan sosial yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan reproduksi, kehamilan, persalinan, maupun kesejahteraan ibu dan anak.

9. Karakteristik Penyakit Masyarakat

- a. Melanggar norma sosial, moral, atau hukum.
- b. Menimbulkan dampak negatif bagi individu maupun masyarakat.
- c. Dapat menular secara sosial (menjadi kebiasaan atau tren).
- d. Menurunkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

10. Contoh Penyakit Masyarakat yang Relevan dalam Kebidanan

- a. Seks bebas dan kehamilan tidak diinginkan yang dapat berdampak pada meningkatnya risiko aborsi tidak aman, stigma sosial, dan komplikasi kehamilan.
- b. Pernikahan dini yang dapat menyebabkan komplikasi obstetri, anemia, dan kematian ibu muda.
- c. Penyalahgunaan narkoba dan alkohol dapat berdampak pada kesehatan reproduksi dan risiko bayi lahir dengan gangguan tumbuh kembang.
- d. Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dapat menimbulkan trauma fisik maupun psikologis bagi ibu dan anak.
- e. Trafficking atau eksploitasi perempuan merupakan pelanggaran hak asasi dan risiko tinggi IMS (Infeksi Menular Seksual).

11. Dampak Penyakit Masyarakat terhadap Praktik Kebidanan

- a. Meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi.
- b. Menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan.
- c. Meningkatnya beban kerja dan tanggung jawab moral bidan.
- d. Membutuhkan pendekatan sosial-budaya dan hukum dalam penanganannya.

12. Upaya Pencegahan Penyakit Masyarakat

- a. Peningkatan pendidikan moral dan kesehatan reproduksi sejak remaja.
- b. Pemberdayaan perempuan dalam pengambilan keputusan kesehatan.
- c. Penyuluhan keluarga berencana dan parenting.
- d. Penegakan hukum terhadap praktik ilegal seperti aborsi dan trafficking.
- e. Integrasi program sosial, pendidikan, dan kesehatan berbasis komunitas.

13. Peran Bidan dalam Menghadapi Penyimpangan Sosial dan Penyakit Masyarakat

- a. Peran promotif: Edukasi kesehatan reproduksi remaja. Penyuluhan tentang bahaya pernikahan dini, KDRT, dan IMS.
- b. Peran preventif: Deteksi dini kasus penyimpangan sosial yang berisiko kesehatan. Kolaborasi dengan tokoh masyarakat, guru, dan keluarga.
- c. Peran kuratif: Memberikan asuhan kebidanan yang beretika tanpa diskriminasi. Rujukan ke fasilitas kesehatan atau layanan sosial bila diperlukan.
- d. Peran rehabilitatif: Konseling psikologis dan sosial bagi korban penyimpangan. Pemberdayaan perempuan pasca-trauma sosial atau kekerasan.

14. Pendekatan Bidan dalam Menghadapi Penyimpangan Sosial dan Penyakit Masyarakat

- a. Pendekatan empatik dan humanistik: menghormati hak, nilai, dan martabat pasien.
- b. Pendekatan sosial-budaya: memahami latar belakang budaya pasien.
- c. Pendekatan Edukatif(pendidikan Kesehatan: Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran moral
- d. Pendekatan kolaboratif: bekerja sama dengan tenaga kesehatan, tokoh agama, dan lembaga sosial.
- e. Pendekatan Hukum dan etika: Melaksanakan praktik sesuai UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dan Kode Etik Profesi Bidan.

15. Nilai-Nilai Sosial dan Etika Kebidanan dalam Menghadapi Penyimpangan

- a. Keadilan dan kesetaraan: pelayanan tanpa diskriminasi.
- b. Kerahasiaan: menjaga privasi pasien.
- c. Tanggung jawab sosial: menjadi agen perubahan positif di masyarakat
- d. Empati dan kepedulian: memahami penderitaan sosial pasien.

- e. Profesionalisme: berpegang pada kode etik bidan dan hukum kesehatan.

D. RANGKUMAN

Penyimpangan sosial dan penyakit masyarakat memiliki dampak besar terhadap kesehatan reproduksi dan kesejahteraan sosial. Bidan sebagai tenaga profesional harus berperan aktif dalam pencegahan, penanganan, dan edukasi sosial-budaya, dengan tetap menjunjung tinggi etika, empati, dan profesionalisme.

E. LATIHAN

1. Apa yang dimaksud dengan penyimpangan sosial dalam konteks kesehatan maternal?
 - A. Sesuai dengan norma kesehatan masyarakat
 - B. Mendukung keselamatan ibu dan bayi
 - C. Menyimpang dari norma sosial dan berdampak negatif pada kesehatan
 - D. Tidak memengaruhi pelayanan kebidanan
 - E. Selalu dapat diterima masyarakat

Kunci Jawaban: C

2. Apa contoh penyakit masyarakat yang dapat memengaruhi kesehatan ibu hamil?
 - A. Olahraga teratur
 - B. Konsumsi makanan bergizi
 - C. Penyalahgunaan narkoba
 - D. Pemeriksaan ANC rutin
 - E. Pemberian ASI eksklusif

Kunci Jawaban: C

3. Apa dampak pernikahan usia dini terhadap praktik kebidanan?
 - A. Meningkatkan risiko kehamilan fisiologis normal
 - B. Meningkatkan risiko komplikasi obstetri
 - C. Meningkatkan status gizi optimal
 - D. Meningkatkan risiko kematangan psikologis ibu
 - E. Meningkatkan dukungan keluarga yang kuat

Kunci Jawaban: B

F. DAFTAR PUSTAKA

1. Soerjono Soekanto. (2013). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers.
2. Koentjaraningrat. (2009). *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
3. Paul B. Horton & Chester L. Hunt. (2009). *Sosiologi*. Jakarta: Erlangga.
4. World Health Organization. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Geneva: WHO.
5. World Health Organization. (2018). *WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva: WHO.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI.
7. Badan Narkotika Nasional. (2021). *Laporan Tahunan Narkoba Indonesia*. Jakarta: BNN.
8. UNICEF. (2020). *Child marriage: Latest trends and future prospects*. New York: UNICEF.
9. United Nations Population Fund. (2019). *State of World Population Report*. New York: UNFPA.

BAB VIII

ASPEK SOSIAL BUDAYA DALAM PERILAKU KESEHATAN

A. PENDAHULUAN

Kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis dan medis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya yang berkembang di masyarakat. Setiap individu hidup dalam sistem nilai, norma, kepercayaan, adat istiadat, dan kebiasaan tertentu yang membentuk cara pandang terhadap sehat dan sakit serta memengaruhi perilaku dalam menjaga kesehatan dan mencari pelayanan kesehatan.

Dalam praktik kebidanan dan pelayanan kesehatan masyarakat, pemahaman terhadap aspek sosial budaya menjadi hal yang sangat penting. Bidan dan tenaga kesehatan seringkali menghadapi perbedaan latar belakang sosial budaya klien, seperti tingkat pendidikan, status ekonomi, kepercayaan tradisional, peran gender, dan nilai keluarga. Apabila aspek ini tidak dipahami dengan baik, maka pelayanan kesehatan yang diberikan dapat kurang efektif, bahkan ditolak oleh masyarakat.

Oleh karena itu, modul ini disusun untuk membantu mahasiswa dalam memahami konsep, faktor, serta dampak aspek sosial budaya dalam perilaku kesehatan, sehingga mampu memberikan pelayanan yang holistik, beretika, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

B. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti pembelajaran ini, peserta didik mampu:

1. Menjelaskan pengertian perilaku kesehatan.
2. Menguraikan pengertian aspek sosial budaya dalam konteks kesehatan.
3. Mengidentifikasi faktor sosial budaya yang memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat.
4. Menjelaskan hubungan antara budaya, kepercayaan, dan perilaku sehat - sakit.
5. Menganalisis dampak aspek sosial budaya terhadap pemanfaatan layanan kesehatan.
6. Menjelaskan peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam menghadapi perbedaan sosial budaya dalam perilaku kesehatan.

C. URAIAN MATERI

1. Definisi

Perilaku kesehatan adalah seluruh tindakan, sikap, dan kebiasaan individu atau kelompok yang berkaitan dengan upaya menjaga, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan serta mencegah terjadinya penyakit. Perilaku ini dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, nilai, kepercayaan, budaya, lingkungan sosial, dan pengalaman seseorang.

Perilaku kesehatan dalam praktik kebidanan adalah segala bentuk sikap, tindakan, dan kebiasaan perempuan, keluarga, serta masyarakat yang berkaitan dengan upaya menjaga, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan ibu, bayi, dan keluarga, serta pencegahan komplikasi sepanjang siklus kehidupan reproduksi, yang dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, nilai, norma, kepercayaan, dan budaya setempat.

Dalam praktik kebidanan, perilaku kesehatan tercermin dalam:

- a. Perilaku ibu dalam menjaga kehamilan, persalinan, nifas, dan menyusui
 - b. Kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan (ANC), imunisasi, dan KB
 - c. Cara keluarga mengambil keputusan terkait kesehatan ibu dan bayi
 - d. Kepercayaan dan kebiasaan budaya yang mempengaruhi perawatan ibu dan anak
 - e. Pemanfaatan layanan kebidanan secara tepat dan berkesinambungan
- Pemahaman perilaku kesehatan sangat penting bagi bidan agar dapat memberikan asuhan kebidanan yang holistik, berpusat pada perempuan, sensitif budaya, serta efektif dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

Aspek sosial budaya dalam kesehatan adalah faktor-faktor yang berasal dari lingkungan sosial dan budaya masyarakat yang memengaruhi cara berpikir, bersikap, dan bertindak seseorang terhadap kesehatan dan penyakit. Aspek ini membentuk persepsi masyarakat tentang penyebab penyakit, cara pengobatan, serta pemanfaatan layanan kesehatan.

Aspek sosial budaya dalam kesehatan pada praktik kebidanan adalah keseluruhan nilai, norma, kepercayaan, adat istiadat, kebiasaan, struktur sosial, serta pola interaksi masyarakat yang memengaruhi cara perempuan, keluarga, dan komunitas dalam memahami, menjaga, dan mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksi, kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, dan kesehatan bayi.

Pemahaman aspek sosial budaya memungkinkan bidan memberikan asuhan kebidanan yang holistik, beretika, menghormati kearifan lokal, serta tetap berlandaskan standar pelayanan dan keselamatan ibu dan bayi.

Dalam praktik kebidanan, aspek sosial budaya berperan dalam:

- a. Persepsi masyarakat tentang sehat dan sakit pada ibu dan bayi
- b. Kepercayaan dan praktik tradisional terkait kehamilan, persalinan, dan nifas
- c. Peran keluarga dan tokoh adat/agama dalam pengambilan keputusan kesehatan
- d. Pola komunikasi antara bidan, ibu, dan keluarga
- e. Akses dan pemanfaatan layanan kebidanan

2. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

a. Faktor Sosial

Beberapa faktor sosial yang berpengaruh antara lain:

- 1) Pendidikan: Tingkat pendidikan memengaruhi pemahaman tentang kesehatan.
- 2) Status ekonomi: Mempengaruhi kemampuan mengakses layanan kesehatan.
- 3) Pekerjaan: Berkaitan dengan risiko kesehatan dan waktu untuk berobat.
- 4) Struktur keluarga: Pengambilan keputusan kesehatan sering dipengaruhi kepala keluarga.
- 5) Stratifikasi sosial: Status sosial dapat memengaruhi pola pencarian pelayanan kesehatan.

b. Faktor Budaya

Beberapa faktor budaya yang berpengaruh antara lain:

- 1) Nilai dan norma budaya
- 2) Kepercayaan tradisional tentang sehat dan sakit
- 3) Adat istiadat dan pantangan
- 4) Penggunaan pengobatan tradisional
- 5) Peran gender dalam kesehatan

Budaya dapat bersifat mendukung atau justru menghambat perilaku hidup sehat.

3. Hubungan Antara Budaya, Kepercayaan dan Perilaku Sehat - Sakit

Budaya, kepercayaan, dan perilaku sehat - sakit memiliki hubungan yang sangat erat dan saling memengaruhi dalam praktik kebidanan. Ketiganya membentuk cara perempuan, keluarga, dan masyarakat memahami kesehatan, merespons penyakit, serta memanfaatkan pelayanan kebidanan.

a. Budaya sebagai Kerangka Dasar Perilaku Kesehatan

Budaya berfungsi sebagai sistem nilai dan norma yang mengatur cara berpikir dan bertindak seseorang. Dalam kebidanan, budaya memengaruhi pandangan tentang kehamilan dan persalinan (alami, sakral, atau berisiko), praktik perawatan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir serta pantangan makanan, aktivitas, dan ritual tertentu. Budaya menjadi dasar terbentuknya kepercayaan dan kebiasaan terkait kesehatan.

b. Kepercayaan sebagai Penentu Persepsi Sehat - Sakit

Kepercayaan yang berkembang dalam masyarakat, baik yang bersifat religius maupun tradisional, membentuk persepsi tentang penyebab sehat dan sakit (medis, spiritual, atau supranatural), cara penyembuhan (tenaga kesehatan, dukun, doa, ramuan tradisional) serta penilaian terhadap tindakan medis kebidanan. Kepercayaan ini dapat mendukung atau justru menghambat perilaku kesehatan yang aman.

c. Perilaku Sehat - Sakit sebagai Manifestasi Budaya dan Kepercayaan

Perilaku sehat - sakit merupakan wujud nyata dari budaya dan kepercayaan yang dianut, misalnya, kepatuhan atau penolakan terhadap pemeriksaan kehamilan, kesiapan melakukan rujukan saat terjadi komplikasi serta penerimaan atau penolakan imunisasi dan KB.

Perilaku ini secara langsung memengaruhi hasil kesehatan ibu dan bayi.

Dalam Praktik Kebidanan, bidan perlu memahami hubungan ini agar dapat memberikan asuhan kebidanan yang sensitif budaya, menghormati kepercayaan klien tanpa mengabaikan keselamatan, melakukan edukasi kesehatan secara persuasif dan kontekstual serta mendorong perubahan perilaku sehat tanpa konflik budaya. Dengan memahami hubungan antara budaya, kepercayaan, dan perilaku sehat - sakit, bidan dapat meningkatkan efektivitas pelayanan kebidanan dan membangun kepercayaan klien serta masyarakat.

Konsep sehat dan sakit dalam kajian sosial budaya kesehatan, konsep sehat dan sakit tidak hanya dipahami dari sudut pandang medis (biologis),

tetapi juga sebagai hasil konstruksi sosial dan budaya yang dipengaruhi oleh nilai, norma, kepercayaan, serta pengalaman hidup masyarakat.

a. Konsep Sehat dalam Perspektif Sosial Budaya

Sehat dipahami sebagai kondisi keseimbangan antara tubuh, pikiran, lingkungan sosial, dan unsur spiritual. Dalam banyak budaya, seseorang dianggap sehat apabila masih mampu menjalankan peran sosialnya meskipun secara medis terdapat gangguan kesehatan.

Ciri konsep sehat secara sosial budaya:

- 1) Mampu bekerja dan berfungsi dalam masyarakat
- 2) Merasa nyaman secara fisik dan mental
- 3) Selaras dengan nilai dan norma sosial
- 4) Seimbang dengan alam dan kekuatan spiritual

b. Konsep Sakit dalam Perspektif Sosial Budaya

Sakit dipahami sebagai kondisi terganggunya keseimbangan tersebut, yang penyebabnya tidak selalu dianggap berasal dari faktor biologis, tetapi juga dapat dikaitkan dengan faktor sosial, budaya, dan spiritual.

Ciri konsep sakit secara sosial budaya:

- 1) Ketidakmampuan menjalankan peran sosial
- 2) Adanya perubahan perilaku atau fungsi sosial
- 3) Dianggap sebagai akibat pelanggaran norma atau pengaruh supranatural
- 4) Memerlukan penanganan medis dan/atau tradisional

Konsep sehat dan sakit dalam kajian sosial budaya menekankan bahwa kesehatan tidak hanya bersifat biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan spiritual. Pemahaman ini sangat penting untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan dan kebidanan yang holistik dan berpusat pada klien.

4. Dampak Aspek Sosial Budaya

Aspek sosial budaya memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap perilaku kesehatan ibu, keluarga, dan masyarakat dalam praktik kebidanan. Dampak ini dapat bersifat positif maupun negatif, tergantung pada nilai dan kepercayaan yang dianut serta cara bidan menyikapinya.

a. Dampak Positif

Aspek sosial budaya dapat mendukung perilaku kesehatan apabila selaras dengan prinsip kesehatan, antara lain:

- 1) Meningkatkan kepatuhan ibu terhadap perawatan kehamilan dan nifas melalui dukungan keluarga dan komunitas
- 2) Memperkuat peran keluarga dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi
- 3) Mendorong praktik perawatan tradisional yang aman, seperti pantang merokok dan istirahat cukup bagi ibu hamil
- 4) Membangun kepercayaan antara bidan dan masyarakat, sehingga pelayanan kebidanan lebih diterima

b. Dampak Negatif

Sebaliknya, aspek sosial budaya juga dapat menghambat perilaku kesehatan, misalnya:

- 1) Pantangan makanan yang tidak tepat sehingga menyebabkan kekurangan gizi pada ibu hamil
- 2) Kepercayaan keliru tentang penyebab penyakit yang menghambat pencarian pertolongan medis
- 3) Pengambilan keputusan yang didominasi pihak tertentu (suami, orang tua, tokoh adat) sehingga menunda rujukan
- 4) Penolakan terhadap intervensi kebidanan, seperti imunisasi, KB, atau persalinan di fasilitas kesehatan

c. Dampak terhadap Pelayanan Kebidanan

Dampak sosial budaya memengaruhi pelayanan kebidanan dalam:

- 1) Pemanfaatan layanan kebidanan
- 2) Keberhasilan komunikasi dan edukasi kesehatan
- 3) Kecepatan penanganan komplikasi
- 4) Keselamatan ibu dan bayi

Dengan pendekatan yang sensitif budaya, bidan dapat meminimalkan dampak negatif dan mengoptimalkan dampak positif aspek sosial budaya terhadap perilaku kesehatan. Maka dengan itu, bidan harus memahami latar belakang sosial budaya klien, menghormati nilai dan kepercayaan yang ada, mengedukasi secara persuasif dan berbasis budaya serta mengutamakan keselamatan ibu dan bayi dalam setiap asuhan.

5. Peran Bidan Untuk Menghadapi Perbedaan Sosial Budaya dalam Perilaku Kesehatan

Perbedaan sosial budaya merupakan realitas yang tidak terpisahkan dalam pelayanan kebidanan. Bidan sebagai tenaga kesehatan terdepan memiliki

peran strategis dalam menjembatani nilai budaya masyarakat dengan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu. Peran tersebut meliputi:

a. Pemberi Asuhan Kebidanan yang Sensitif Budaya

Bidan memberikan asuhan dengan memahami nilai, norma, kepercayaan, dan kebiasaan klien tanpa bersikap menghakimi, sehingga pelayanan lebih diterima dan efektif.

b. Edukator dan Konselor Kesehatan

Bidan berperan memberikan edukasi kesehatan dengan bahasa dan pendekatan yang sesuai budaya, meluruskan kepercayaan yang keliru, serta mendorong perubahan perilaku sehat secara bertahap dan persuasif.

c. Fasilitator Pengambilan Keputusan

Bidan membantu ibu dan keluarga dalam proses pengambilan keputusan kesehatan dengan menghargai struktur sosial setempat, sekaligus memastikan keputusan yang diambil tidak membahayakan keselamatan ibu dan bayi.

d. Advokat Keselamatan Ibu dan Bayi

Dalam menghadapi praktik budaya yang berisiko, bidan bertindak sebagai advokat dengan mengutamakan keselamatan klien, melakukan rujukan tepat waktu, dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain.

e. Mediator antara Budaya Lokal dan Pelayanan Medis

Bidan menjadi penghubung antara masyarakat, tokoh adat/agama, dan sistem pelayanan kesehatan agar tercipta kesepahaman dan dukungan terhadap perilaku kesehatan yang aman.

f. Pemberdaya Masyarakat

Bidan berperan memberdayakan perempuan, keluarga, dan komunitas untuk meningkatkan kesadaran kesehatan melalui pendekatan partisipatif dan berbasis kearifan lokal.

g. Pelaksana Praktik Profesional dan Etis

Bidan tetap berpegang pada standar profesi, kode etik, dan peraturan perundangan, sambil menghormati keberagaman sosial budaya dalam setiap pelayanan kebidanan.

Dengan menjalankan peran-peran tersebut, bidan dapat mengatasi perbedaan sosial budaya secara efektif, membangun kepercayaan masyarakat, serta meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan kebidanan.

6. Hambatan Bidan dalam Menghadapi Perbedaan Sosial Budaya dalam Perilaku Kesehatan

Dalam praktik kebidanan, bidan sering menghadapi berbagai hambatan saat berhadapan dengan perbedaan sosial budaya yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu dan keluarga. Hambatan tersebut dapat berasal dari individu, keluarga, masyarakat, maupun sistem pelayanan kesehatan.

a. Hambatan dari Klien dan Keluarga

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Kepercayaan dan mitos yang kuat, sehingga menolak saran atau tindakan medis
- 2) Pantangan budaya yang bertentangan dengan prinsip kesehatan
- 3) Rendahnya pengetahuan kesehatan ibu dan keluarga
- 4) Pengambilan keputusan oleh pihak lain (suami, orang tua, tokoh adat)

b. Hambatan Komunikasi

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Perbedaan bahasa dan istilah lokal
- 2) Gaya komunikasi budaya yang tertutup atau tidak langsung
- 3) Kurangnya keterbukaan klien terhadap tenaga kesehatan

c. Hambatan Sosial dan Struktural

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Norma gender dan stratifikasi sosial yang membatasi peran perempuan dalam mengambil keputusan
- 2) Pengaruh tokoh adat atau dukun yang lebih dipercaya masyarakat
- 3) Stigma sosial terhadap penyakit atau kondisi tertentu

d. Hambatan dari Tenaga Kesehatan

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Keterbatasan pemahaman bidan terhadap budaya lokal
- 2) Kurangnya pelatihan komunikasi lintas budaya
- 3) Beban kerja tinggi sehingga waktu edukasi terbatas

e. Hambatan Sistem Pelayanan

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Keterbatasan sarana dan prasarana
- 2) Akses pelayanan kesehatan yang sulit
- 3) Kebijakan dan prosedur yang kurang fleksibel terhadap konteks budaya

Hambatan–hambatan bidan dalam menghadapi perbedaan sosial budaya dalam perilaku kesehatan ini dapat menyebabkan rendahnya pemanfaatan layanan kebidanan, keterlambatan rujukan serta meningkatnya risiko komplikasi ibu dan bayi. Untuk mengatasi hambatan tersebut, maka bidan perlu meningkatkan kompetensi sosial budaya, menggunakan pendekatan komunikasi persuasif, melibatkan keluarga dan tokoh masyarakat serta mengutamakan keselamatan ibu dan bayi secara profesional. Dengan mengenali hambatan tersebut, bidan dapat merancang strategi pelayanan kebidanan yang lebih efektif dan berorientasi pada kebutuhan sosial budaya masyarakat.

7. Implikasi Aspek Sosial Budaya dalam Perilaku Kesehatan di Pelayanan Kebidanan

Aspek sosial budaya memiliki implikasi yang luas dan mendalam terhadap perilaku kesehatan ibu, keluarga, dan masyarakat dalam pelayanan kebidanan. Pemahaman terhadap implikasi ini sangat penting agar bidan dapat memberikan asuhan yang efektif, aman, dan berorientasi pada kebutuhan klien.

a. Implikasi terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kebidanan

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Budaya dan kepercayaan memengaruhi keputusan ibu dan keluarga dalam memanfaatkan layanan kebidanan (ANC, persalinan, nifas, KB).
- 2) Kepercayaan yang keliru dapat menyebabkan penundaan atau penolakan layanan kesehatan.

b. Implikasi terhadap Komunikasi dan Hubungan Terapeutik

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Perbedaan budaya memengaruhi cara berkomunikasi, penerimaan informasi, dan tingkat kepercayaan klien terhadap bidan.
- 2) Pendekatan yang tidak sensitif budaya dapat menurunkan kepercayaan dan kepuasan klien.

c. Implikasi terhadap Pengambilan Keputusan Kesehatan

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Struktur sosial dan norma budaya sering menentukan siapa yang berhak mengambil keputusan terkait kesehatan ibu dan bayi.
- 2) Hal ini dapat berdampak pada kecepatan dan ketepatan tindakan kebidanan, terutama pada kondisi kegawatdaruratan.

d. Implikasi terhadap Keselamatan Ibu dan Bayi

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Praktik budaya yang berisiko dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi.
- 2) Sebaliknya, budaya yang mendukung dapat memperkuat perilaku sehat dan perawatan berkelanjutan.

e. Implikasi terhadap Peran Profesional Bidan

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Bidan dituntut memiliki kompetensi sosial budaya, etika, dan komunikasi lintas budaya.
- 2) Bidan harus mampu menyeimbangkan penghormatan terhadap budaya dengan standar keselamatan medis.

f. Implikasi terhadap Perencanaan dan Pelaksanaan Asuhan

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Asuhan kebidanan perlu disesuaikan dengan konteks sosial budaya klien tanpa mengabaikan prinsip evidence-based practice.
- 2) Pendekatan partisipatif dan kolaboratif menjadi kunci keberhasilan pelayanan.

Aspek sosial budaya berimplikasi langsung pada efektivitas pelayanan kebidanan. Dengan pendekatan yang sensitif budaya, bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan, memperkuat hubungan dengan klien, serta berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi.

D. RANGKUMAN

Aspek sosial budaya merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu, keluarga, dan masyarakat dalam pelayanan kebidanan. Budaya, nilai, norma, dan kepercayaan membentuk cara individu memandang konsep sehat - sakit, menentukan perilaku dalam menjaga kesehatan, serta memengaruhi keputusan dalam memanfaatkan layanan kebidanan.

Dalam praktik kebidanan, aspek sosial budaya dapat memberikan dampak positif seperti dukungan keluarga dan kearifan lokal yang mendorong perilaku sehat, namun juga dapat menimbulkan dampak negatif berupa kepercayaan keliru, pantangan berisiko, dan keterlambatan pengambilan keputusan kesehatan. Perbedaan sosial budaya sering menjadi hambatan bagi bidan dalam komunikasi, edukasi, dan pelaksanaan asuhan kebidanan.

Bidan memiliki peran strategis sebagai pemberi asuhan yang sensitif budaya, edukator, konselor, mediator, dan advokat keselamatan ibu dan bayi. Dalam

menghadapi perbedaan sosial budaya, bidan dituntut untuk memahami latar belakang klien, menghormati nilai budaya setempat, serta tetap berpegang pada standar profesi dan prinsip keselamatan.

Implikasi aspek sosial budaya terlihat pada pemanfaatan layanan kebidanan, proses pengambilan keputusan, kualitas hubungan terapeutik, serta keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, pendekatan kebidanan yang holistik, beretika, dan sensitif budaya sangat diperlukan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan dan derajat kesehatan ibu dan anak.

E. LATIHAN

1. Keputusan seorang ibu nifas untuk lebih mempercayai dukun bayi dibanding tenaga kesehatan formal dipengaruhi oleh kedekatan emosional, kesamaan nilai, dan legitimasi sosial yang dimiliki dukun dalam masyarakat. Apa faktor utama yang paling dominan dalam membentuk perilaku kesehatan tersebut?
A. Tingkat pendidikan formal ibu
B. Struktur kekuasaan dalam keluarga inti
C. Modal sosial dan kepercayaan budaya
D. Akses geografis terhadap fasilitas kesehatan
E. Persepsi individu terhadap risiko penyakit

Jawaban benar: C

2. Apa pemahaman konsep sehat dan sakit dalam kajian sosial budaya kesehatan?
A. Keadaan bebas dari penyakit
B. Hasil interaksi faktor biologis, psikologis, dan budaya
C. Kondisi biologis semata
D. Ketidakmampuan bekerja
E. Keadaan darurat medis

Jawaban benar: B

3. Perilaku seseorang dalam memilih pengobatan tradisional dibandingkan layanan kesehatan modern terutama dipengaruhi oleh:
A. Tingkat keparahan penyakit
B. Faktor genetik
C. Nilai dan kepercayaan budaya
D. Jenis kelamin
E. Usia

Jawaban: C

F. DAFTAR PUSTAKA

1. Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. New York: McGraw-Hill.
2. Helman, C. G. (2007). *Culture, health and illness* (5th ed.). London: Hodder Arnold.
3. Kurniawati, D., & Wahyuni, S. (2017). Peran bidan dalam menghadapi kepercayaan budaya pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 8(1), 45 - 52.
4. Sari, R. P., & Nurdianti, D. S. (2018). Pengaruh faktor sosial budaya terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 101 - 110.
5. Suharmiati, Handayani, L., & Kristiana, L. (2012). Faktor sosial budaya dalam praktik perawatan kehamilan, persalinan, dan nifas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 391 - 402.
6. World Health Organization. (2015). *WHO recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn health*. Geneva: WHO.

BAB IX

ANTROPOLOGI KESEHATAN

A. PENDAHULUAN

Kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis dan medis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya yang berkembang di masyarakat. Setiap individu hidup dalam sistem nilai, norma, kepercayaan, adat istiadat, dan kebiasaan tertentu yang membentuk cara pandang terhadap sehat dan sakit serta memengaruhi perilaku dalam menjaga kesehatan dan mencari pelayanan kesehatan.

Dalam praktik kebidanan dan pelayanan kesehatan masyarakat, pemahaman terhadap aspek sosial budaya menjadi hal yang sangat penting. Bidan dan tenaga kesehatan seringkali menghadapi perbedaan latar belakang sosial budaya klien, seperti tingkat pendidikan, status ekonomi, kepercayaan tradisional, peran gender, dan nilai keluarga. Apabila aspek ini tidak dipahami dengan baik, maka pelayanan kesehatan yang diberikan dapat kurang efektif, bahkan ditolak oleh masyarakat.

Oleh karena itu, modul ini disusun untuk membantu mahasiswa dalam memahami konsep, faktor, serta dampak aspek sosial budaya dalam perilaku kesehatan, sehingga mampu memberikan pelayanan yang holistik, beretika, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

B. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti pembelajaran ini, peserta didik mampu:

1. Menjelaskan pengertian perilaku kesehatan.
2. Menguraikan pengertian aspek sosial budaya dalam konteks kesehatan.
3. Mengidentifikasi faktor sosial budaya yang memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat.
4. Menjelaskan hubungan antara budaya, kepercayaan, dan perilaku sehat - sakit.
5. Menganalisis dampak aspek sosial budaya terhadap pemanfaatan layanan kesehatan.
6. Menjelaskan peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam menghadapi perbedaan sosial budaya dalam perilaku kesehatan.

C. URAIAN MATERI

1. Definisi

Perilaku kesehatan adalah seluruh tindakan, sikap, dan kebiasaan individu atau kelompok yang berkaitan dengan upaya menjaga, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan serta mencegah terjadinya penyakit. Perilaku ini dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, nilai, kepercayaan, budaya, lingkungan sosial, dan pengalaman seseorang.

Perilaku kesehatan dalam praktik kebidanan adalah segala bentuk sikap, tindakan, dan kebiasaan perempuan, keluarga, serta masyarakat yang berkaitan dengan upaya menjaga, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan ibu, bayi, dan keluarga, serta pencegahan komplikasi sepanjang siklus kehidupan reproduksi, yang dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, nilai, norma, kepercayaan, dan budaya setempat.

Dalam praktik kebidanan, perilaku kesehatan tercermin dalam:

- a. Perilaku ibu dalam menjaga kehamilan, persalinan, nifas, dan menyusui
 - b. Kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan (ANC), imunisasi, dan KB
 - c. Cara keluarga mengambil keputusan terkait kesehatan ibu dan bayi
 - d. Kepercayaan dan kebiasaan budaya yang mempengaruhi perawatan ibu dan anak
 - e. Pemanfaatan layanan kebidanan secara tepat dan berkesinambungan
- Pemahaman perilaku kesehatan sangat penting bagi bidan agar dapat memberikan asuhan kebidanan yang holistik, berpusat pada perempuan, sensitif budaya, serta efektif dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

Aspek sosial budaya dalam kesehatan adalah faktor-faktor yang berasal dari lingkungan sosial dan budaya masyarakat yang memengaruhi cara berpikir, bersikap, dan bertindak seseorang terhadap kesehatan dan penyakit. Aspek ini membentuk persepsi masyarakat tentang penyebab penyakit, cara pengobatan, serta pemanfaatan layanan kesehatan.

Aspek sosial budaya dalam kesehatan pada praktik kebidanan adalah keseluruhan nilai, norma, kepercayaan, adat istiadat, kebiasaan, struktur sosial, serta pola interaksi masyarakat yang memengaruhi cara perempuan, keluarga, dan komunitas dalam memahami, menjaga, dan mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksi, kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, dan kesehatan bayi.

Pemahaman aspek sosial budaya memungkinkan bidan memberikan asuhan kebidanan yang holistik, beretika, menghormati kearifan lokal, serta tetap berlandaskan standar pelayanan dan keselamatan ibu dan bayi.

Dalam praktik kebidanan, aspek sosial budaya berperan dalam:

- a. Persepsi masyarakat tentang sehat dan sakit pada ibu dan bayi
- b. Kepercayaan dan praktik tradisional terkait kehamilan, persalinan, dan nifas
- c. Peran keluarga dan tokoh adat/agama dalam pengambilan keputusan kesehatan
- d. Pola komunikasi antara bidan, ibu, dan keluarga
- e. Akses dan pemanfaatan layanan kebidanan

2. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

a. Faktor Sosial

Beberapa faktor sosial yang berpengaruh antara lain:

- 1) Pendidikan: Tingkat pendidikan memengaruhi pemahaman tentang kesehatan.
- 2) Status ekonomi: Mempengaruhi kemampuan mengakses layanan kesehatan.
- 3) Pekerjaan: Berkaitan dengan risiko kesehatan dan waktu untuk berobat.
- 4) Struktur keluarga: Pengambilan keputusan kesehatan sering dipengaruhi kepala keluarga.
- 5) Stratifikasi sosial: Status sosial dapat memengaruhi pola pencarian pelayanan kesehatan.

b. Faktor Budaya

Beberapa faktor budaya yang berpengaruh antara lain:

- 1) Nilai dan norma budaya
- 2) Kepercayaan tradisional tentang sehat dan sakit
- 3) Adat istiadat dan pantangan
- 4) Penggunaan pengobatan tradisional
- 5) Peran gender dalam kesehatan

Budaya dapat bersifat mendukung atau justru menghambat perilaku hidup sehat.

3. Hubungan Antara Budaya, Kepercayaan dan Perilaku Sehat - Sakit

Budaya, kepercayaan, dan perilaku sehat - sakit memiliki hubungan yang sangat erat dan saling memengaruhi dalam praktik kebidanan. Ketiganya membentuk cara perempuan, keluarga, dan masyarakat memahami kesehatan, merespons penyakit, serta memanfaatkan pelayanan kebidanan.

a. Budaya sebagai Kerangka Dasar Perilaku Kesehatan

Budaya berfungsi sebagai sistem nilai dan norma yang mengatur cara berpikir dan bertindak seseorang. Dalam kebidanan, budaya memengaruhi pandangan tentang kehamilan dan persalinan (alami, sakral, atau berisiko), praktik perawatan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir serta pantangan makanan, aktivitas, dan ritual tertentu. Budaya menjadi dasar terbentuknya kepercayaan dan kebiasaan terkait kesehatan.

b. Kepercayaan sebagai Penentu Persepsi Sehat - Sakit

Kepercayaan yang berkembang dalam masyarakat, baik yang bersifat religius maupun tradisional, membentuk persepsi tentang penyebab sehat dan sakit (medis, spiritual, atau supranatural), cara penyembuhan (tenaga kesehatan, dukun, doa, ramuan tradisional) serta penilaian terhadap tindakan medis kebidanan. Kepercayaan ini dapat mendukung atau justru menghambat perilaku kesehatan yang aman.

c. Perilaku Sehat - Sakit sebagai Manifestasi Budaya dan Kepercayaan

Perilaku sehat - sakit merupakan wujud nyata dari budaya dan kepercayaan yang dianut, misalnya, kepatuhan atau penolakan terhadap pemeriksaan kehamilan, kesiapan melakukan rujukan saat terjadi komplikasi serta penerimaan atau penolakan imunisasi dan KB.

Perilaku ini secara langsung memengaruhi hasil kesehatan ibu dan bayi.

Dalam Praktik Kebidanan, bidan perlu memahami hubungan ini agar dapat memberikan asuhan kebidanan yang sensitif budaya, menghormati kepercayaan klien tanpa mengabaikan keselamatan, melakukan edukasi kesehatan secara persuasif dan kontekstual serta mendorong perubahan perilaku sehat tanpa konflik budaya. Dengan memahami hubungan antara budaya, kepercayaan, dan perilaku sehat - sakit, bidan dapat meningkatkan efektivitas pelayanan kebidanan dan membangun kepercayaan klien serta masyarakat.

Konsep sehat dan sakit dalam kajian sosial budaya kesehatan, konsep sehat dan sakit tidak hanya dipahami dari sudut pandang medis (biologis),

tetapi juga sebagai hasil konstruksi sosial dan budaya yang dipengaruhi oleh nilai, norma, kepercayaan, serta pengalaman hidup masyarakat.

a. Konsep Sehat dalam Perspektif Sosial Budaya

Sehat dipahami sebagai kondisi keseimbangan antara tubuh, pikiran, lingkungan sosial, dan unsur spiritual. Dalam banyak budaya, seseorang dianggap sehat apabila masih mampu menjalankan peran sosialnya meskipun secara medis terdapat gangguan kesehatan.

Ciri konsep sehat secara sosial budaya:

- 1) Mampu bekerja dan berfungsi dalam masyarakat
- 2) Merasa nyaman secara fisik dan mental
- 3) Selaras dengan nilai dan norma sosial
- 4) Seimbang dengan alam dan kekuatan spiritual

b. Konsep Sakit dalam Perspektif Sosial Budaya

Sakit dipahami sebagai kondisi terganggunya keseimbangan tersebut, yang penyebabnya tidak selalu dianggap berasal dari faktor biologis, tetapi juga dapat dikaitkan dengan faktor sosial, budaya, dan spiritual.

Ciri konsep sakit secara sosial budaya:

- 1) Ketidakmampuan menjalankan peran sosial
- 2) Adanya perubahan perilaku atau fungsi sosial
- 3) Dianggap sebagai akibat pelanggaran norma atau pengaruh supranatural
- 4) Memerlukan penanganan medis dan/atau tradisional

Konsep sehat dan sakit dalam kajian sosial budaya menekankan bahwa kesehatan tidak hanya bersifat biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan spiritual. Pemahaman ini sangat penting untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan dan kebidanan yang holistik dan berpusat pada klien.

4. Dampak Aspek Sosial Budaya

Aspek sosial budaya memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap perilaku kesehatan ibu, keluarga, dan masyarakat dalam praktik kebidanan. Dampak ini dapat bersifat positif maupun negatif, tergantung pada nilai dan kepercayaan yang dianut serta cara bidan menyikapinya.

a. Dampak Positif

Aspek sosial budaya dapat mendukung perilaku kesehatan apabila selaras dengan prinsip kesehatan, antara lain:

- 1) Meningkatkan kepatuhan ibu terhadap perawatan kehamilan dan nifas melalui dukungan keluarga dan komunitas
- 2) Memperkuat peran keluarga dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi
- 3) Mendorong praktik perawatan tradisional yang aman, seperti pantang merokok dan istirahat cukup bagi ibu hamil
- 4) Membangun kepercayaan antara bidan dan masyarakat, sehingga pelayanan kebidanan lebih diterima

b. Dampak Negatif

Sebaliknya, aspek sosial budaya juga dapat menghambat perilaku kesehatan, misalnya:

- 1) Pantangan makanan yang tidak tepat sehingga menyebabkan kekurangan gizi pada ibu hamil
- 2) Kepercayaan keliru tentang penyebab penyakit yang menghambat pencarian pertolongan medis
- 3) Pengambilan keputusan yang didominasi pihak tertentu (suami, orang tua, tokoh adat) sehingga menunda rujukan
- 4) Penolakan terhadap intervensi kebidanan, seperti imunisasi, KB, atau persalinan di fasilitas kesehatan

c. Dampak terhadap Pelayanan Kebidanan

Dampak sosial budaya memengaruhi pelayanan kebidanan dalam:

- 1) Pemanfaatan layanan kebidanan
- 2) Keberhasilan komunikasi dan edukasi kesehatan
- 3) Kecepatan penanganan komplikasi
- 4) Keselamatan ibu dan bayi

Dengan pendekatan yang sensitif budaya, bidan dapat meminimalkan dampak negatif dan mengoptimalkan dampak positif aspek sosial budaya terhadap perilaku kesehatan. Maka dengan itu, bidan harus memahami latar belakang sosial budaya klien, menghormati nilai dan kepercayaan yang ada, mengedukasi secara persuasif dan berbasis budaya serta mengutamakan keselamatan ibu dan bayi dalam setiap asuhan.

5. Peran Bidan Untuk Menghadapi Perbedaan Sosial Budaya dalam Perilaku Kesehatan

Perbedaan sosial budaya merupakan realitas yang tidak terpisahkan dalam pelayanan kebidanan. Bidan sebagai tenaga kesehatan terdepan memiliki

peran strategis dalam menjembatani nilai budaya masyarakat dengan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu. Peran tersebut meliputi:

a. Pemberi Asuhan Kebidanan yang Sensitif Budaya

Bidan memberikan asuhan dengan memahami nilai, norma, kepercayaan, dan kebiasaan klien tanpa bersikap menghakimi, sehingga pelayanan lebih diterima dan efektif.

b. Edukator dan Konselor Kesehatan

Bidan berperan memberikan edukasi kesehatan dengan bahasa dan pendekatan yang sesuai budaya, meluruskan kepercayaan yang keliru, serta mendorong perubahan perilaku sehat secara bertahap dan persuasif.

c. Fasilitator Pengambilan Keputusan

Bidan membantu ibu dan keluarga dalam proses pengambilan keputusan kesehatan dengan menghargai struktur sosial setempat, sekaligus memastikan keputusan yang diambil tidak membahayakan keselamatan ibu dan bayi.

d. Advokat Keselamatan Ibu dan Bayi

Dalam menghadapi praktik budaya yang berisiko, bidan bertindak sebagai advokat dengan mengutamakan keselamatan klien, melakukan rujukan tepat waktu, dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain.

e. Mediator antara Budaya Lokal dan Pelayanan Medis

Bidan menjadi penghubung antara masyarakat, tokoh adat/agama, dan sistem pelayanan kesehatan agar tercipta kesepahaman dan dukungan terhadap perilaku kesehatan yang aman.

f. Pemberdaya Masyarakat

Bidan berperan memberdayakan perempuan, keluarga, dan komunitas untuk meningkatkan kesadaran kesehatan melalui pendekatan partisipatif dan berbasis kearifan lokal.

g. Pelaksana Praktik Profesional dan Etis

Bidan tetap berpegang pada standar profesi, kode etik, dan peraturan perundangan, sambil menghormati keberagaman sosial budaya dalam setiap pelayanan kebidanan.

Dengan menjalankan peran-peran tersebut, bidan dapat mengatasi perbedaan sosial budaya secara efektif, membangun kepercayaan masyarakat, serta meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan kebidanan.

6. Hambatan Bidan dalam Menghadapi Perbedaan Sosial Budaya dalam Perilaku Kesehatan

Dalam praktik kebidanan, bidan sering menghadapi berbagai hambatan saat berhadapan dengan perbedaan sosial budaya yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu dan keluarga. Hambatan tersebut dapat berasal dari individu, keluarga, masyarakat, maupun sistem pelayanan kesehatan.

a. Hambatan dari Klien dan Keluarga

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Kepercayaan dan mitos yang kuat, sehingga menolak saran atau tindakan medis
- 2) Pantangan budaya yang bertentangan dengan prinsip kesehatan
- 3) Rendahnya pengetahuan kesehatan ibu dan keluarga
- 4) Pengambilan keputusan oleh pihak lain (suami, orang tua, tokoh adat)

b. Hambatan Komunikasi

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Perbedaan bahasa dan istilah lokal
- 2) Gaya komunikasi budaya yang tertutup atau tidak langsung
- 3) Kurangnya keterbukaan klien terhadap tenaga kesehatan

c. Hambatan Sosial dan Struktural

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Norma gender dan stratifikasi sosial yang membatasi peran perempuan dalam mengambil keputusan
- 2) Pengaruh tokoh adat atau dukun yang lebih dipercaya masyarakat
- 3) Stigma sosial terhadap penyakit atau kondisi tertentu

d. Hambatan dari Tenaga Kesehatan

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Keterbatasan pemahaman bidan terhadap budaya lokal
- 2) Kurangnya pelatihan komunikasi lintas budaya
- 3) Beban kerja tinggi sehingga waktu edukasi terbatas

e. Hambatan Sistem Pelayanan

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Keterbatasan sarana dan prasarana
- 2) Akses pelayanan kesehatan yang sulit
- 3) Kebijakan dan prosedur yang kurang fleksibel terhadap konteks budaya

Hambatan–hambatan bidan dalam menghadapi perbedaan sosial budaya dalam perilaku kesehatan ini dapat menyebabkan rendahnya pemanfaatan layanan kebidanan, keterlambatan rujukan serta meningkatnya risiko komplikasi ibu dan bayi. Untuk mengatasi hambatan tersebut, maka bidan perlu meningkatkan kompetensi sosial budaya, menggunakan pendekatan komunikasi persuasif, melibatkan keluarga dan tokoh masyarakat serta mengutamakan keselamatan ibu dan bayi secara profesional. Dengan mengenali hambatan tersebut, bidan dapat merancang strategi pelayanan kebidanan yang lebih efektif dan berorientasi pada kebutuhan sosial budaya masyarakat.

7. Implikasi Aspek Sosial Budaya dalam Perilaku Kesehatan di Pelayanan Kebidanan

Aspek sosial budaya memiliki implikasi yang luas dan mendalam terhadap perilaku kesehatan ibu, keluarga, dan masyarakat dalam pelayanan kebidanan. Pemahaman terhadap implikasi ini sangat penting agar bidan dapat memberikan asuhan yang efektif, aman, dan berorientasi pada kebutuhan klien.

a. Implikasi terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kebidanan

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Budaya dan kepercayaan memengaruhi keputusan ibu dan keluarga dalam memanfaatkan layanan kebidanan (ANC, persalinan, nifas, KB).
- 2) Kepercayaan yang keliru dapat menyebabkan penundaan atau penolakan layanan kesehatan.

b. Implikasi terhadap Komunikasi dan Hubungan Terapeutik

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Perbedaan budaya memengaruhi cara berkomunikasi, penerimaan informasi, dan tingkat kepercayaan klien terhadap bidan.
- 2) Pendekatan yang tidak sensitif budaya dapat menurunkan kepercayaan dan kepuasan klien.

c. Implikasi terhadap Pengambilan Keputusan Kesehatan

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Struktur sosial dan norma budaya sering menentukan siapa yang berhak mengambil keputusan terkait kesehatan ibu dan bayi.
- 2) Hal ini dapat berdampak pada kecepatan dan ketepatan tindakan kebidanan, terutama pada kondisi kegawatdaruratan.

d. Implikasi terhadap Keselamatan Ibu dan Bayi

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Praktik budaya yang berisiko dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi.
- 2) Sebaliknya, budaya yang mendukung dapat memperkuat perilaku sehat dan perawatan berkelanjutan.

e. Implikasi terhadap Peran Profesional Bidan

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Bidan dituntut memiliki kompetensi sosial budaya, etika, dan komunikasi lintas budaya.
- 2) Bidan harus mampu menyeimbangkan penghormatan terhadap budaya dengan standar keselamatan medis.

f. Implikasi terhadap Perencanaan dan Pelaksanaan Asuhan

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Asuhan kebidanan perlu disesuaikan dengan konteks sosial budaya klien tanpa mengabaikan prinsip evidence-based practice.
- 2) Pendekatan partisipatif dan kolaboratif menjadi kunci keberhasilan pelayanan.

Aspek sosial budaya berimplikasi langsung pada efektivitas pelayanan kebidanan. Dengan pendekatan yang sensitif budaya, bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan, memperkuat hubungan dengan klien, serta berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi.

D. RANGKUMAN

Aspek sosial budaya merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu, keluarga, dan masyarakat dalam pelayanan kebidanan. Budaya, nilai, norma, dan kepercayaan membentuk cara individu memandang konsep sehat - sakit, menentukan perilaku dalam menjaga kesehatan, serta memengaruhi keputusan dalam memanfaatkan layanan kebidanan.

Dalam praktik kebidanan, aspek sosial budaya dapat memberikan dampak positif seperti dukungan keluarga dan kearifan lokal yang mendorong perilaku sehat, namun juga dapat menimbulkan dampak negatif berupa kepercayaan keliru, pantangan berisiko, dan keterlambatan pengambilan keputusan kesehatan. Perbedaan sosial budaya sering menjadi hambatan bagi bidan dalam komunikasi, edukasi, dan pelaksanaan asuhan kebidanan.

Bidan memiliki peran strategis sebagai pemberi asuhan yang sensitif budaya, edukator, konselor, mediator, dan advokat keselamatan ibu dan bayi. Dalam

menghadapi perbedaan sosial budaya, bidan dituntut untuk memahami latar belakang klien, menghormati nilai budaya setempat, serta tetap berpegang pada standar profesi dan prinsip keselamatan.

Implikasi aspek sosial budaya terlihat pada pemanfaatan layanan kebidanan, proses pengambilan keputusan, kualitas hubungan terapeutik, serta keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, pendekatan kebidanan yang holistik, beretika, dan sensitif budaya sangat diperlukan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan dan derajat kesehatan ibu dan anak.

E. LATIHAN

1. Apa yang dimaksud dengan antropologi kesehatan dalam praktik kebidanan?
 - A. Ilmu yang mempelajari hubungan antara budaya, perilaku masyarakat, dan kesehatan ibu serta anak
 - B. Ilmu yang mempelajari teknik medis kebidanan
 - C. Ilmu yang mempelajari penyakit secara klinis
 - D. Ilmu yang mempelajari manajemen pelayanan kebidanan
 - E. Ilmu yang mempelajari teknologi kesehatan modern

Jawaban: A

2. Apa dampak jika bidan mengabaikan aspek antropologi kesehatan dalam pelayanan kebidanan?
 - A. Meningkatkan efektivitas pelayanan
 - B. Mempercepat proses persalinan
 - C. Menurunkan penerimaan dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kebidanan
 - D. Mengurangi peran keluarga
 - E. Menyederhanakan asuhan kebidanan

Jawaban: C

3. Seorang bidan menemukan bahwa keputusan rujukan pada ibu hamil risiko tinggi ditentukan oleh suami dan tokoh adat, bukan oleh ibu itu sendiri. Siapa pihak yang memiliki peran dominan dalam pengambilan keputusan kesehatan pada kasus tersebut?
 - A. Tenaga kesehatan
 - B. Ibu hamil
 - C. Tokoh adat dan kepala keluarga
 - D. Pemerintah desa
 - E. Petugas administrasi kesehatan

Jawaban: C

F. DAFTAR PUSTAKA

1. Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. New York: McGraw-Hill.
2. Helman, C. G. (2007). *Culture, health and illness* (5th ed.). London: Hodder Arnold.
3. Kurniawati, D., & Wahyuni, S. (2017). Peran bidan dalam menghadapi kepercayaan budaya pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 8(1), 45 - 52.
4. Sari, R. P., & Nurdianti, D. S. (2018). Pengaruh faktor sosial budaya terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 101 - 110.
5. Suharmiati, Handayani, L., & Kristiana, L. (2012). Faktor sosial budaya dalam praktik perawatan kehamilan, persalinan, dan nifas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 391 - 402.
6. World Health Organization. (2015). *WHO recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn health*. Geneva: WHO.

BAB X

STUDI KASUS STRATIFIKASI SOSIAL DI MASYARAKAT

A. PENDAHULUAN

Kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis dan medis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya yang berkembang di masyarakat. Setiap individu hidup dalam sistem nilai, norma, kepercayaan, adat istiadat, dan kebiasaan tertentu yang membentuk cara pandang terhadap sehat dan sakit serta memengaruhi perilaku dalam menjaga kesehatan dan mencari pelayanan kesehatan.

Dalam praktik kebidanan dan pelayanan kesehatan masyarakat, pemahaman terhadap aspek sosial budaya menjadi hal yang sangat penting. Bidan dan tenaga kesehatan seringkali menghadapi perbedaan latar belakang sosial budaya klien, seperti tingkat pendidikan, status ekonomi, kepercayaan tradisional, peran gender, dan nilai keluarga. Apabila aspek ini tidak dipahami dengan baik, maka pelayanan kesehatan yang diberikan dapat kurang efektif, bahkan ditolak oleh masyarakat.

Oleh karena itu, modul ini disusun untuk membantu mahasiswa dalam memahami konsep, faktor, serta dampak aspek sosial budaya dalam perilaku kesehatan, sehingga mampu memberikan pelayanan yang holistik, beretika, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

B. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti pembelajaran ini, peserta didik mampu:

1. Menjelaskan pengertian perilaku kesehatan.
2. Menguraikan pengertian aspek sosial budaya dalam konteks kesehatan.
3. Mengidentifikasi faktor sosial budaya yang memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat.
4. Menjelaskan hubungan antara budaya, kepercayaan, dan perilaku sehat - sakit.
5. Menganalisis dampak aspek sosial budaya terhadap pemanfaatan layanan kesehatan.
6. Menjelaskan peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam menghadapi perbedaan sosial budaya dalam perilaku kesehatan.

C. URAIAN MATERI

1. Definisi

Perilaku kesehatan adalah seluruh tindakan, sikap, dan kebiasaan individu atau kelompok yang berkaitan dengan upaya menjaga, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan serta mencegah terjadinya penyakit. Perilaku ini dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, nilai, kepercayaan, budaya, lingkungan sosial, dan pengalaman seseorang.

Perilaku kesehatan dalam praktik kebidanan adalah segala bentuk sikap, tindakan, dan kebiasaan perempuan, keluarga, serta masyarakat yang berkaitan dengan upaya menjaga, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan ibu, bayi, dan keluarga, serta pencegahan komplikasi sepanjang siklus kehidupan reproduksi, yang dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, nilai, norma, kepercayaan, dan budaya setempat.

Dalam praktik kebidanan, perilaku kesehatan tercermin dalam:

- a. Perilaku ibu dalam menjaga kehamilan, persalinan, nifas, dan menyusui
 - b. Kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan (ANC), imunisasi, dan KB
 - c. Cara keluarga mengambil keputusan terkait kesehatan ibu dan bayi
 - d. Kepercayaan dan kebiasaan budaya yang mempengaruhi perawatan ibu dan anak
 - e. Pemanfaatan layanan kebidanan secara tepat dan berkesinambungan
- Pemahaman perilaku kesehatan sangat penting bagi bidan agar dapat memberikan asuhan kebidanan yang holistik, berpusat pada perempuan, sensitif budaya, serta efektif dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

Aspek sosial budaya dalam kesehatan adalah faktor-faktor yang berasal dari lingkungan sosial dan budaya masyarakat yang memengaruhi cara berpikir, bersikap, dan bertindak seseorang terhadap kesehatan dan penyakit. Aspek ini membentuk persepsi masyarakat tentang penyebab penyakit, cara pengobatan, serta pemanfaatan layanan kesehatan.

Aspek sosial budaya dalam kesehatan pada praktik kebidanan adalah keseluruhan nilai, norma, kepercayaan, adat istiadat, kebiasaan, struktur sosial, serta pola interaksi masyarakat yang memengaruhi cara perempuan, keluarga, dan komunitas dalam memahami, menjaga, dan mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksi, kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, dan kesehatan bayi.

Pemahaman aspek sosial budaya memungkinkan bidan memberikan asuhan kebidanan yang holistik, beretika, menghormati kearifan lokal, serta tetap berlandaskan standar pelayanan dan keselamatan ibu dan bayi.

Dalam praktik kebidanan, aspek sosial budaya berperan dalam:

- a. Persepsi masyarakat tentang sehat dan sakit pada ibu dan bayi
- b. Kepercayaan dan praktik tradisional terkait kehamilan, persalinan, dan nifas
- c. Peran keluarga dan tokoh adat/agama dalam pengambilan keputusan kesehatan
- d. Pola komunikasi antara bidan, ibu, dan keluarga
- e. Akses dan pemanfaatan layanan kebidanan

2. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

a. Faktor Sosial

Beberapa faktor sosial yang berpengaruh antara lain:

- 1) Pendidikan: Tingkat pendidikan memengaruhi pemahaman tentang kesehatan.
- 2) Status ekonomi: Mempengaruhi kemampuan mengakses layanan kesehatan.
- 3) Pekerjaan: Berkaitan dengan risiko kesehatan dan waktu untuk berobat.
- 4) Struktur keluarga: Pengambilan keputusan kesehatan sering dipengaruhi kepala keluarga.
- 5) Stratifikasi sosial: Status sosial dapat memengaruhi pola pencarian pelayanan kesehatan.

b. Faktor Budaya

Beberapa faktor budaya yang berpengaruh antara lain:

- 1) Nilai dan norma budaya
- 2) Kepercayaan tradisional tentang sehat dan sakit
- 3) Adat istiadat dan pantangan
- 4) Penggunaan pengobatan tradisional
- 5) Peran gender dalam kesehatan

Budaya dapat bersifat mendukung atau justru menghambat perilaku hidup sehat.

3. Hubungan Antara Budaya, Kepercayaan dan Perilaku Sehat - Sakit

Budaya, kepercayaan, dan perilaku sehat - sakit memiliki hubungan yang sangat erat dan saling memengaruhi dalam praktik kebidanan. Ketiganya membentuk cara perempuan, keluarga, dan masyarakat memahami kesehatan, merespons penyakit, serta memanfaatkan pelayanan kebidanan.

a. Budaya sebagai Kerangka Dasar Perilaku Kesehatan

Budaya berfungsi sebagai sistem nilai dan norma yang mengatur cara berpikir dan bertindak seseorang. Dalam kebidanan, budaya memengaruhi pandangan tentang kehamilan dan persalinan (alami, sakral, atau berisiko), praktik perawatan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir serta pantangan makanan, aktivitas, dan ritual tertentu. Budaya menjadi dasar terbentuknya kepercayaan dan kebiasaan terkait kesehatan.

b. Kepercayaan sebagai Penentu Persepsi Sehat - Sakit

Kepercayaan yang berkembang dalam masyarakat, baik yang bersifat religius maupun tradisional, membentuk persepsi tentang penyebab sehat dan sakit (medis, spiritual, atau supranatural), cara penyembuhan (tenaga kesehatan, dukun, doa, ramuan tradisional) serta penilaian terhadap tindakan medis kebidanan. Kepercayaan ini dapat mendukung atau justru menghambat perilaku kesehatan yang aman.

c. Perilaku Sehat - Sakit sebagai Manifestasi Budaya dan Kepercayaan

Perilaku sehat - sakit merupakan wujud nyata dari budaya dan kepercayaan yang dianut, misalnya, kepatuhan atau penolakan terhadap pemeriksaan kehamilan, kesiapan melakukan rujukan saat terjadi komplikasi serta penerimaan atau penolakan imunisasi dan KB.

Perilaku ini secara langsung memengaruhi hasil kesehatan ibu dan bayi.

Dalam Praktik Kebidanan, bidan perlu memahami hubungan ini agar dapat memberikan asuhan kebidanan yang sensitif budaya, menghormati kepercayaan klien tanpa mengabaikan keselamatan, melakukan edukasi kesehatan secara persuasif dan kontekstual serta mendorong perubahan perilaku sehat tanpa konflik budaya. Dengan memahami hubungan antara budaya, kepercayaan, dan perilaku sehat - sakit, bidan dapat meningkatkan efektivitas pelayanan kebidanan dan membangun kepercayaan klien serta masyarakat.

Konsep sehat dan sakit dalam kajian sosial budaya kesehatan, konsep sehat dan sakit tidak hanya dipahami dari sudut pandang medis (biologis),

tetapi juga sebagai hasil konstruksi sosial dan budaya yang dipengaruhi oleh nilai, norma, kepercayaan, serta pengalaman hidup masyarakat.

a. Konsep Sehat dalam Perspektif Sosial Budaya

Sehat dipahami sebagai kondisi keseimbangan antara tubuh, pikiran, lingkungan sosial, dan unsur spiritual. Dalam banyak budaya, seseorang dianggap sehat apabila masih mampu menjalankan peran sosialnya meskipun secara medis terdapat gangguan kesehatan.

Ciri konsep sehat secara sosial budaya:

- 1) Mampu bekerja dan berfungsi dalam masyarakat
- 2) Merasa nyaman secara fisik dan mental
- 3) Selaras dengan nilai dan norma sosial
- 4) Seimbang dengan alam dan kekuatan spiritual

b. Konsep Sakit dalam Perspektif Sosial Budaya

Sakit dipahami sebagai kondisi terganggunya keseimbangan tersebut, yang penyebabnya tidak selalu dianggap berasal dari faktor biologis, tetapi juga dapat dikaitkan dengan faktor sosial, budaya, dan spiritual.

Ciri konsep sakit secara sosial budaya:

- 1) Ketidakmampuan menjalankan peran sosial
- 2) Adanya perubahan perilaku atau fungsi sosial
- 3) Dianggap sebagai akibat pelanggaran norma atau pengaruh supranatural
- 4) Memerlukan penanganan medis dan/atau tradisional

Konsep sehat dan sakit dalam kajian sosial budaya menekankan bahwa kesehatan tidak hanya bersifat biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan spiritual. Pemahaman ini sangat penting untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan dan kebidanan yang holistik dan berpusat pada klien.

4. Dampak Aspek Sosial Budaya

Aspek sosial budaya memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap perilaku kesehatan ibu, keluarga, dan masyarakat dalam praktik kebidanan. Dampak ini dapat bersifat positif maupun negatif, tergantung pada nilai dan kepercayaan yang dianut serta cara bidan menyikapinya.

a. Dampak Positif

Aspek sosial budaya dapat mendukung perilaku kesehatan apabila selaras dengan prinsip kesehatan, antara lain:

- 1) Meningkatkan kepatuhan ibu terhadap perawatan kehamilan dan nifas melalui dukungan keluarga dan komunitas
- 2) Memperkuat peran keluarga dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi
- 3) Mendorong praktik perawatan tradisional yang aman, seperti pantang merokok dan istirahat cukup bagi ibu hamil
- 4) Membangun kepercayaan antara bidan dan masyarakat, sehingga pelayanan kebidanan lebih diterima

b. Dampak Negatif

Sebaliknya, aspek sosial budaya juga dapat menghambat perilaku kesehatan, misalnya:

- 1) Pantangan makanan yang tidak tepat sehingga menyebabkan kekurangan gizi pada ibu hamil
- 2) Kepercayaan keliru tentang penyebab penyakit yang menghambat pencarian pertolongan medis
- 3) Pengambilan keputusan yang didominasi pihak tertentu (suami, orang tua, tokoh adat) sehingga menunda rujukan
- 4) Penolakan terhadap intervensi kebidanan, seperti imunisasi, KB, atau persalinan di fasilitas kesehatan

c. Dampak terhadap Pelayanan Kebidanan

Dampak sosial budaya memengaruhi pelayanan kebidanan dalam:

- 1) Pemanfaatan layanan kebidanan
- 2) Keberhasilan komunikasi dan edukasi kesehatan
- 3) Kecepatan penanganan komplikasi
- 4) Keselamatan ibu dan bayi

Dengan pendekatan yang sensitif budaya, bidan dapat meminimalkan dampak negatif dan mengoptimalkan dampak positif aspek sosial budaya terhadap perilaku kesehatan. Maka dengan itu, bidan harus memahami latar belakang sosial budaya klien, menghormati nilai dan kepercayaan yang ada, mengedukasi secara persuasif dan berbasis budaya serta mengutamakan keselamatan ibu dan bayi dalam setiap asuhan.

5. Peran Bidan Untuk Menghadapi Perbedaan Sosial Budaya dalam Perilaku Kesehatan

Perbedaan sosial budaya merupakan realitas yang tidak terpisahkan dalam pelayanan kebidanan. Bidan sebagai tenaga kesehatan terdepan memiliki

peran strategis dalam menjembatani nilai budaya masyarakat dengan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu. Peran tersebut meliputi:

- a. Pemberi Asuhan Kebidanan yang Sensitif Budaya
Bidan memberikan asuhan dengan memahami nilai, norma, kepercayaan, dan kebiasaan klien tanpa bersikap menghakimi, sehingga pelayanan lebih diterima dan efektif.
- b. Edukator dan Konselor Kesehatan
Bidan berperan memberikan edukasi kesehatan dengan bahasa dan pendekatan yang sesuai budaya, meluruskan kepercayaan yang keliru, serta mendorong perubahan perilaku sehat secara bertahap dan persuasif.
- c. Fasilitator Pengambilan Keputusan
Bidan membantu ibu dan keluarga dalam proses pengambilan keputusan kesehatan dengan menghargai struktur sosial setempat, sekaligus memastikan keputusan yang diambil tidak membahayakan keselamatan ibu dan bayi.
- d. Advokat Keselamatan Ibu dan Bayi
Dalam menghadapi praktik budaya yang berisiko, bidan bertindak sebagai advokat dengan mengutamakan keselamatan klien, melakukan rujukan tepat waktu, dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain.
- e. Mediator antara Budaya Lokal dan Pelayanan Medis
Bidan menjadi penghubung antara masyarakat, tokoh adat/agama, dan sistem pelayanan kesehatan agar tercipta kesepahaman dan dukungan terhadap perilaku kesehatan yang aman.
- f. Pemberdaya Masyarakat
Bidan berperan memberdayakan perempuan, keluarga, dan komunitas untuk meningkatkan kesadaran kesehatan melalui pendekatan partisipatif dan berbasis kearifan lokal.
- g. Pelaksana Praktik Profesional dan Etis
Bidan tetap berpegang pada standar profesi, kode etik, dan peraturan perundangan, sambil menghormati keberagaman sosial budaya dalam setiap pelayanan kebidanan.

Dengan menjalankan peran-peran tersebut, bidan dapat mengatasi perbedaan sosial budaya secara efektif, membangun kepercayaan masyarakat, serta meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan kebidanan.

6. Hambatan Bidan dalam Menghadapi Perbedaan Sosial Budaya dalam Perilaku Kesehatan

Dalam praktik kebidanan, bidan sering menghadapi berbagai hambatan saat berhadapan dengan perbedaan sosial budaya yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu dan keluarga. Hambatan tersebut dapat berasal dari individu, keluarga, masyarakat, maupun sistem pelayanan kesehatan.

a. Hambatan dari Klien dan Keluarga

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Kepercayaan dan mitos yang kuat, sehingga menolak saran atau tindakan medis
- 2) Pantangan budaya yang bertentangan dengan prinsip kesehatan
- 3) Rendahnya pengetahuan kesehatan ibu dan keluarga
- 4) Pengambilan keputusan oleh pihak lain (suami, orang tua, tokoh adat)

b. Hambatan Komunikasi

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Perbedaan bahasa dan istilah lokal
- 2) Gaya komunikasi budaya yang tertutup atau tidak langsung
- 3) Kurangnya keterbukaan klien terhadap tenaga kesehatan

c. Hambatan Sosial dan Struktural

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Norma gender dan stratifikasi sosial yang membatasi peran perempuan dalam mengambil keputusan
- 2) Pengaruh tokoh adat atau dukun yang lebih dipercaya masyarakat
- 3) Stigma sosial terhadap penyakit atau kondisi tertentu

d. Hambatan dari Tenaga Kesehatan

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Keterbatasan pemahaman bidan terhadap budaya lokal
- 2) Kurangnya pelatihan komunikasi lintas budaya
- 3) Beban kerja tinggi sehingga waktu edukasi terbatas

e. Hambatan Sistem Pelayanan

Dalam hal ini, hambatan yang sering terjadi diantaranya:

- 1) Keterbatasan sarana dan prasarana
- 2) Akses pelayanan kesehatan yang sulit
- 3) Kebijakan dan prosedur yang kurang fleksibel terhadap konteks budaya

Hambatan–hambatan bidan dalam menghadapi perbedaan sosial budaya dalam perilaku kesehatan ini dapat menyebabkan rendahnya pemanfaatan layanan kebidanan, keterlambatan rujukan serta meningkatnya risiko komplikasi ibu dan bayi. Untuk mengatasi hambatan tersebut, maka bidan perlu meningkatkan kompetensi sosial budaya, menggunakan pendekatan komunikasi persuasif, melibatkan keluarga dan tokoh masyarakat serta mengutamakan keselamatan ibu dan bayi secara profesional. Dengan mengenali hambatan tersebut, bidan dapat merancang strategi pelayanan kebidanan yang lebih efektif dan berorientasi pada kebutuhan sosial budaya masyarakat.

7. Implikasi Aspek Sosial Budaya dalam Perilaku Kesehatan di Pelayanan Kebidanan

Aspek sosial budaya memiliki implikasi yang luas dan mendalam terhadap perilaku kesehatan ibu, keluarga, dan masyarakat dalam pelayanan kebidanan. Pemahaman terhadap implikasi ini sangat penting agar bidan dapat memberikan asuhan yang efektif, aman, dan berorientasi pada kebutuhan klien.

a. Implikasi terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kebidanan

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Budaya dan kepercayaan memengaruhi keputusan ibu dan keluarga dalam memanfaatkan layanan kebidanan (ANC, persalinan, nifas, KB).
- 2) Kepercayaan yang keliru dapat menyebabkan penundaan atau penolakan layanan kesehatan.

b. Implikasi terhadap Komunikasi dan Hubungan Terapeutik

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Perbedaan budaya memengaruhi cara berkomunikasi, penerimaan informasi, dan tingkat kepercayaan klien terhadap bidan.
- 2) Pendekatan yang tidak sensitif budaya dapat menurunkan kepercayaan dan kepuasan klien.

c. Implikasi terhadap Pengambilan Keputusan Kesehatan

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Struktur sosial dan norma budaya sering menentukan siapa yang berhak mengambil keputusan terkait kesehatan ibu dan bayi.
- 2) Hal ini dapat berdampak pada kecepatan dan ketepatan tindakan kebidanan, terutama pada kondisi kegawatdaruratan.

d. Implikasi terhadap Keselamatan Ibu dan Bayi

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Praktik budaya yang berisiko dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi.
- 2) Sebaliknya, budaya yang mendukung dapat memperkuat perilaku sehat dan perawatan berkelanjutan.

e. Implikasi terhadap Peran Profesional Bidan

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Bidan dituntut memiliki kompetensi sosial budaya, etika, dan komunikasi lintas budaya.
- 2) Bidan harus mampu menyeimbangkan penghormatan terhadap budaya dengan standar keselamatan medis.

f. Implikasi terhadap Perencanaan dan Pelaksanaan Asuhan

Hal ini dapat dicontohkan dalam:

- 1) Asuhan kebidanan perlu disesuaikan dengan konteks sosial budaya klien tanpa mengabaikan prinsip evidence-based practice.
- 2) Pendekatan partisipatif dan kolaboratif menjadi kunci keberhasilan pelayanan.

Aspek sosial budaya berimplikasi langsung pada efektivitas pelayanan kebidanan. Dengan pendekatan yang sensitif budaya, bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan, memperkuat hubungan dengan klien, serta berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi.

D. RANGKUMAN

Aspek sosial budaya merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu, keluarga, dan masyarakat dalam pelayanan kebidanan. Budaya, nilai, norma, dan kepercayaan membentuk cara individu memandang konsep sehat - sakit, menentukan perilaku dalam menjaga kesehatan, serta memengaruhi keputusan dalam memanfaatkan layanan kebidanan.

Dalam praktik kebidanan, aspek sosial budaya dapat memberikan dampak positif seperti dukungan keluarga dan kearifan lokal yang mendorong perilaku sehat, namun juga dapat menimbulkan dampak negatif berupa kepercayaan keliru, pantangan berisiko, dan keterlambatan pengambilan keputusan kesehatan. Perbedaan sosial budaya sering menjadi hambatan bagi bidan dalam komunikasi, edukasi, dan pelaksanaan asuhan kebidanan.

Bidan memiliki peran strategis sebagai pemberi asuhan yang sensitif budaya, edukator, konselor, mediator, dan advokat keselamatan ibu dan bayi. Dalam

menghadapi perbedaan sosial budaya, bidan dituntut untuk memahami latar belakang klien, menghormati nilai budaya setempat, serta tetap berpegang pada standar profesi dan prinsip keselamatan.

Implikasi aspek sosial budaya terlihat pada pemanfaatan layanan kebidanan, proses pengambilan keputusan, kualitas hubungan terapeutik, serta keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, pendekatan kebidanan yang holistik, beretika, dan sensitif budaya sangat diperlukan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan dan derajat kesehatan ibu dan anak.

E. LATIHAN

1. Bagaimana peran tenaga kesehatan dalam masyarakat yang memiliki stratifikasi sosial?
 - A. Memberikan pelayanan hanya pada kelompok tertentu
 - B. Mengabaikan perbedaan sosial
 - C. Memperkuat perbedaan sosial
 - D. Menyesuaikan pendekatan pelayanan agar menjangkau semua lapisan
 - E. Menghilangkan peran tokoh masyarakat

Jawaban: D

2. Perbedaan tingkat pendidikan menyebabkan perbedaan pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin. Apa jenis stratifikasi sosial yang paling relevan pada kondisi ini?
 - A. Stratifikasi biologis
 - B. Stratifikasi budaya
 - C. Stratifikasi pendidikan
 - D. Stratifikasi usia
 - E. Stratifikasi wilayah

Jawaban: C

3. Mengapa pemahaman tentang stratifikasi sosial penting bagi tenaga kesehatan?
 - A. Untuk membatasi pelayanan
 - B. Untuk mempercepat tindakan medis
 - C. Untuk memberikan pelayanan yang adil dan sesuai kebutuhan sosial masyarakat
 - D. Untuk menyeragamkan perilaku pasien
 - E. Untuk meningkatkan kekuasaan tenaga kesehatan

Jawaban: C

F. DAFTAR PUSTAKA

1. Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. New York: McGraw-Hill.
2. Helman, C. G. (2007). *Culture, health and illness* (5th ed.). London: Hodder Arnold.
3. Kurniawati, D., & Wahyuni, S. (2017). Peran bidan dalam menghadapi kepercayaan budaya pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 8(1), 45 - 52.
4. Sari, R. P., & Nurdianti, D. S. (2018). Pengaruh faktor sosial budaya terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 101 - 110.
5. Suharmiati, Handayani, L., & Kristiana, L. (2012). Faktor sosial budaya dalam praktik perawatan kehamilan, persalinan, dan nifas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 391 - 402.
6. World Health Organization. (2015). *WHO recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn health*. Geneva: WHO.

BAB XI

STUDI KASUS DINAMIKA MASYARAKAT DAN KEBUDAYAAN

A. PENDAHULUAN

Praktik kebidanan dilaksanakan dalam konteks masyarakat yang dinamis dan memiliki latar belakang kebudayaan yang beragam. Perubahan sosial seperti modernisasi, globalisasi, perkembangan teknologi informasi, perubahan struktur keluarga, serta pergeseran nilai dan norma memengaruhi cara masyarakat memandang kesehatan, kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan bayi.

Dinamika masyarakat dan kebudayaan tersebut dapat berdampak positif maupun negatif terhadap kesehatan ibu dan anak. Di satu sisi, peningkatan pendidikan dan akses informasi dapat mendorong kesadaran kesehatan yang lebih baik. Namun di sisi lain, perubahan nilai, kesenjangan sosial, konflik budaya, maupun kuatnya tradisi tertentu dapat memengaruhi pengambilan keputusan kesehatan, keterlambatan rujukan, hingga rendahnya pemanfaatan layanan kebidanan.

Melalui pendekatan studi kasus, mahasiswa kebidanan diajak untuk memahami fenomena sosial budaya secara nyata dan kontekstual. Studi kasus memungkinkan mahasiswa menganalisis hubungan antara perubahan sosial, nilai budaya, dan perilaku kesehatan perempuan dalam berbagai situasi kehidupan. Dengan pemahaman tersebut, calon bidan diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan yang holistik, sensitif budaya, dan berorientasi pada keselamatan ibu dan bayi.

Bahan ajar ini disusun untuk membekali mahasiswa dengan kemampuan analisis kritis terhadap dinamika masyarakat dan kebudayaan serta penerapannya dalam praktik kebidanan yang profesional dan beretika.

B. TUJUAN PEMBELAJARAN

Tujuan Umum : Setelah mempelajari bahan ajar ini, mahasiswa diharapkan mampu memahami dan menganalisis dinamika masyarakat dan kebudayaan melalui studi kasus serta mengaplikasikannya dalam praktik kebidanan secara profesional dan sensitif budaya.

Tujuan Khusus : Setelah mengikuti pembelajaran, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menjelaskan konsep dinamika masyarakat dan kebudayaan dalam konteks pelayanan kebidanan

2. Mengidentifikasi faktor–faktor perubahan sosial yang memengaruhi kesehatan ibu dan anak
3. Menganalisis studi kasus terkait perubahan nilai, norma, dan praktik budaya dalam kehamilan, persalinan, dan nifas
4. Mengkaji dampak dinamika sosial budaya terhadap perilaku kesehatan perempuan
5. Mengidentifikasi hambatan sosial budaya dalam praktik kebidanan

C. URAIAN MATERI

1. Pengertian Dinamika Masyarakat dan Kebudayaan

Dinamika masyarakat adalah segala bentuk perubahan yang terjadi pada sistem sosial, tatanan kehidupan masyarakat, perilaku sosial serta nilai dan norma yang berlaku. Hal ini terjadi karena masyarakat *tidak statis*, selalu berkembang mengikuti kebutuhan dan tantangan zaman.

Dinamika kebudayaan adalah proses perubahan budaya dalam masyarakat yang dapat berupa penambahan unsur budaya baru, hilangnya unsur budaya lama, penyesuaian budaya dengan perkembangan teknologi & ilmu pengetahuan serta kebudayaan selalu bergerak karena manusia kreatif dan terus beradaptasi.

2. Faktor Penyebab Dinamika Sosial dan Budaya

Faktor Internal	Penjelasan	Contoh
Penemuan baru (inovasi)	Perubahan dari dalam masyarakat	Teknologi medis, media sosial
Konflik sosial	Mendorong perubahan struktur sosial	Reformasi 1998
Pertumbuhan penduduk	Mengubah pola tempat tinggal & ekonomi	Urbanisasi dan pemukiman baru
Faktor Eksternal	Penjelasan	Contoh
Globalisasi	Interaksi budaya antarnegara	Westernisasi, K-pop
Kontak budaya lain	Pertukaran budaya	Pendidikan luar negeri
Bencana alam	Mengubah pola hidup & sistem ekonomi	Relokasi pasca-tsunami
Politik Internasional	Perjanjian kerja sama	ASEAN, WHO mengubah sistem kesehatan

3. Proses Dinamika Budaya

Proses	Penjelasan
Akulturas	Perpaduan dua budaya → menghasilkan budaya baru tanpa menghilangkan unsur asli
Asimilasi	Masuknya budaya baru → budaya lama tergeser atau melebur
Difusi	Penyebaran budaya dari satu masyarakat ke masyarakat lain
Internalisasi	Nilai budaya menjadi bagian dari kepribadian
Sosialisasi	Pembelajaran nilai budaya dalam masyarakat

4. Bentuk Dinamika Sosial dan Kebudayaan

Jenis Perubahan	Ciri	Contoh
Evolusi	Lambat, bertahap	Perubahan alat kesehatan dari tradisional ke modern
Revolusi	Cepat & mendasar	Digitalisasi sistem pelayanan publik
Progresif	Menuju lebih baik	Peningkatan pendidikan perempuan
Regresif	Menuju kemunduran	Penyalahgunaan teknologi

5. Dampak Dinamika Masyarakat dan Kebudayaan

Dibagi menjadi 2 yaitu: dampak positif dan dampak negatif.

Dampak Positif meliputi:

- ◆ Kemajuan teknologi
- ◆ Peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan
- ◆ Perluasan wawasan dan keterbukaan budaya
- ◆ Perubahan sosial yang lebih demokratis

Dampak Negatif meliputi:

- ◆ Hilangnya budaya lokal
- ◆ Kesenjangan sosial ekonomi
- ◆ Masalah moral dan penyimpangan sosial
- ◆ Konflik antara modernisasi dan tradisi

6. Peran Bidan dalam Menghadapi Dinamika Sosial Budaya

Dinamika sosial budaya menciptakan perubahan dalam perilaku kesehatan, nilai keluarga, pola kehamilan, serta praktik persalinan. Bidan harus mampu beradaptasi dan memberikan pelayanan sesuai perkembangan masyarakat tanpa mengabaikan nilai budaya. Adapun peran bidan disini adalah:

a. Sebagai Cultural Mediator

Bidan menjadi jembatan antara nilai budaya masyarakat dengan pelayanan kesehatan yang aman dan berbasis bukti.

b. Sebagai Provider Care

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang tetap memperhatikan latar belakang budaya pasien.

c. Sebagai Health Educator

Menghadapi perubahan sosial yang memengaruhi pengetahuan kesehatan masyarakat.

d. Sebagai Advocator

Membela hak ibu dan anak tanpa diskriminasi budaya.

e. Sebagai Communicator

Bidan harus menguasai komunikasi lintas budaya, dengan cara berempati, bahasa yang mudah dipahami, menjaga sopan santun serta disesuaikan dengan adat lokal.

f. Sebagai Collaborator

Bekerja sama dengan lintas sektor.

7. Contoh Kasus Aktual (Relevan untuk Kebidanan)

● Perubahan pemanfaatan dukun beranak ke bidan desa

→ Menurunkan angka kematian ibu & bayi, tetapi memicu konflik peran budaya

● Perubahan pola keluarga menjadi keluarga inti

→ Dukungan sosial bagi ibu pascapersalinan menurun

● Westernisasi pola konsumsi

→ Meningkatnya kasus obesitas dan penyakit degeneratif pada ibu hamil

8. Penerapan Studi Kasus Dinamika Sosial dan Budaya

Kasus 1: Modernisasi Dalam Pelayanan Kesehatan

“Sebuah desa yang sebelumnya mengandalkan dukun beranak mulai bergeser ke bidan desa karena program kesehatan ibu dan anak (KIA).”

Dampak Positif: dapat menurunkan angka kematian ibu & bayi dan meningkatkan kesadaran antenatal care.

Dampak Negatif: terjadinya konflik peran antara dukun dan bidan serta hilangnya kepercayaan budaya lokal.

→ Solusi: Kolaborasi dalam bentuk “Bidan – Dukun Partnership

Kasus 2: Perubahan Struktur Keluarga

“Meningkatnya urbanisasi membuat keluarga besar menjadi keluarga inti, bahkan single parent.”

Pengaruh terhadap kesehatan ibu dan anak: Dukungan sosial berkurang
Tekanan psikologis meningkat.

Kasus 3: Masuknya Budaya Asing Melalui Teknologi

“Remaja lebih mengenal budaya luar (K-pop, gaya hidup barat) ketimbang budaya daerah.”

Konsekuensi: Perubahan gaya hidup & pola konsumsi serta terjadinya cultural shock dan loss of identity

D. RANGKUMAN

Dinamika sosial dan budaya tidak dapat dihindari, namun perlu diarahkan agar: nilai budaya positif tetap bertahan, pelayanan kesehatan tetap menghormati kearifan lokal, masyarakat dapat beradaptasi tanpa kehilangan identitas.

E. LATIHAN

1. Di sebuah desa, dahulu persalinan lebih banyak ditolong oleh dukun beranak. Namun dalam beberapa tahun terakhir, masyarakat mulai memanfaatkan fasilitas kesehatan karena meningkatnya pendidikan dan akses informasi melalui media sosial. Termasuk dalam perubahan dinamika apakah kasus tersebut?

- A. Konflik sosial
- B. Stratifikasi sosial
- C. Modernisasi dalam pelayanan kesehatan
- D. Diskriminasi sosial
- E. Disorganisasi keluarga

Kunci Jawaban: C

2. Di daerah tertentu, terjadi pergeseran nilai dimana perempuan kini lebih aktif mengambil keputusan terkait penggunaan kontrasepsi. Fenomena ini menunjukkan adanya ...

- A. Penurunan peran perempuan
- B. Ketergantungan sosial
- C. Perubahan peran gender dalam masyarakat
- D. Konflik keluarga
- E. Stratifikasi sosial tertutup

Kunci Jawaban: C

3. Perpindahan penduduk dari desa ke kota menyebabkan perubahan pola hidup dan pola makan ibu hamil. Apakah dampak dinamika masyarakat tersebut?

- A. Urbanisasi
- B. Akulturasi
- C. Stratifikasi
- D. Disorganisasi
- E. Etnosentrisme

Kunci Jawaban: A

F. DAFTAR PUSTAKA

1. Setiadi, E. M., & Kolip, U. (2011). *Pengantar Sosiologi: Pemahaman Fakta dan Gejala Permasalahan Sosial*. Jakarta: Kencana.
2. Kleinman, A. (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture*. Berkeley: University of California Press.
3. Suharmiati, Handayani, L., & Kristiana, L. (2012). Faktor sosial budaya dalam praktik perawatan kehamilan, persalinan, dan nifas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 391 - 402.
4. World Health Organization. (2016). *Standards for Improving Quality of Maternal and Newborn Care in Health Facilities*. Geneva: WHO.

BAB XIII

STUDI KASUS MASALAH SOSIAL BUDAYA YANG MEMPENGARUHI KESEHATAN DI MASYARAKAT

A. PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor biologis, lingkungan, sosial, dan budaya. Dalam kehidupan sehari-hari, keputusan dan perilaku kesehatan seseorang tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan medis, namun juga dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya, norma sosial, kepercayaan tradisional, tingkat pendidikan, status ekonomi, serta struktur sosial masyarakat tempat ia tinggal.

Dalam praktik kebidanan, beragam masalah sosial budaya seperti pantangan makanan, kepercayaan tradisional dalam kehamilan dan persalinan, pernikahan usia dini, stigma kesehatan, hingga penolakan terhadap pelayanan kesehatan modern, dapat berdampak langsung pada kesehatan ibu dan anak. Hal ini menjadi salah satu penyebab masih tingginya angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi di beberapa wilayah.

B. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti pembelajaran, mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan pengertian masalah sosial budaya dalam kesehatan
2. Mengidentifikasi faktor penyebab masalah kesehatan berbasis sosial budaya
3. Menganalisis dampak sosial budaya terhadap kesehatan reproduksi dan maternal
4. Menyusun solusi dan intervensi kebidanan berdasarkan kearifan lokal
5. Mengkaji studi kasus dan menentukan langkah penanganan tepat sesuai budaya

C. URAIAN MATERI

1. Definisi Masalah Sosial Budaya Dalam Kesehatan

Masalah sosial budaya dalam kesehatan adalah suatu kondisi ketika nilai, norma, kebiasaan, kepercayaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan pola interaksi masyarakat menyebabkan individu atau kelompok tidak dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Masalah ini muncul bukan karena penyakit biologis semata, tetapi karena faktor sosial dan budaya yang memengaruhi perilaku kesehatan, akses pelayanan, serta pemanfaatan fasilitas kesehatan.

Masalah sosial budaya adalah salah satu penyebab utama kesenjangan kesehatan dan tingginya angka kesakitan di masyarakat, sehingga bidan wajib memahami dan menanganinya dengan pendekatan berbasis budaya.

Masalah kesehatan yang dipengaruhi atau diperburuk oleh faktor sosial budaya masyarakat.

Masalah sosial budaya dalam kesehatan adalah kondisi dimana nilai, norma, kepercayaan, tradisi, dan kebiasaan masyarakat menjadi penghambat dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal, sehingga meningkatkan risiko penyakit dan komplikasi kesehatan.

Kaitannya dalam kebidanan:

Mempengaruhi perilaku ibu hamil, bersalin dan nifas

Mempengaruhi penerimaan pelayanan kesehatan ibu dan anak

Adapun ciri-ciri dari masalah sosial budaya dalam kesehatan sebagai berikut:

- a. Berdampak pada banyak orang / kelompok
- b. Berkaitan dengan perilaku, tradisi, dan struktur sosial
- c. Menghambat upaya pencegahan dan pelayanan kesehatan
- d. Membutuhkan solusi sosial budaya, bukan medis semata

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Masalah Sosial Budaya dalam Kesehatan

a. Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan

- 1) Pendidikan rendah (Orang dengan pendidikan yang rendah maka akan menghasilkan pemahaman kesehatan rendah pula)
- 2) Mudah percaya mitos dan informasi yang salah
Contoh: Ibu hamil dilarang makan ikan karena dianggap “bau amis” , menyebabkan anemia.

b. Status Ekonomi dan Pekerjaan

- 1) Kemiskinan membatasi kemampuan untuk akses layanan kesehatan
- 2) Prioritas kebutuhan hidup → kesehatan tidak diutamakan
Contoh: Tidak melakukan ANC karena biaya transportasi mahal.

c. Kepercayaan, Adat Istiadat, dan Tradisi

- 1) Budaya yang bertentangan dengan kesehatan dapat membahayakan
- 2) Keputusan kesehatan sering mengikuti tradisi turun temurun
Contoh: Persalinan hanya pada dukun → risiko kematian ibu & bayi meningkat.

d. Struktur dan Dukungan Sosial Keluarga

- 1) Peran keluarga sangat menentukan keputusan perawatan
- 2) Kekerasan dan penelantaran juga berpengaruh
Contoh: Suami melarang KB → kehamilan tidak direncanakan.

e. Norma Gender dan Kekuasaan dalam Keluarga

- 1) Wanita ≤ posisi subordinat → hak kesehatan terbatas
- 2) Ketidaksetaraan gender menghambat konsultasi kesehatan
Contoh: Ibu tidak boleh memutuskan pemeriksaan ke bidan tanpa izin suami.

f. Akses terhadap Informasi dan Teknologi

- 1) Kesenjangan digital → tidak semua masyarakat menerima edukasi kesehatan
- 2) Penyebaran HOAX kesehatan memperburuk perilaku masyarakat
Contoh: Takut imunisasi karena hoaks vaksin menyebabkan autisme.

g. Stigma, Diskriminasi, dan Labeling Sosial

- 1) Masyarakat mengucilkan kelompok tertentu
- 2) Menghambat pencarian pengobatan
Contoh: ODHA tidak memeriksakan kehamilan → penularan ke bayi meningkat.

h. Perubahan Sosial & Gaya Hidup Modern

- 1) Perubahan cepat → adaptasi tidak seimbang
- 2) Penyakit tidak menular meningkat
Contoh: Obesitas meningkat karena makanan cepat saji dan kurang aktivitas fisik.

i. Media Massa dan Sosial

- 1) Media memengaruhi gaya hidup dan persepsi sehat
- 2) Informasi yang salah menimbulkan kepanikan atau perilaku keliru
Contoh: Tren diet ekstrem → gangguan gizi pada remaja.

j. Lingkungan Sosial & Komunitas

- 1) Fasilitas kesehatan tidak merata
- 2) Budaya setempat mempengaruhi pilihan tindakan kesehatan

Contoh: Daerah terpencil → akses pelayanan terbatas → AKI/AKB tinggi.

3. Dampak Masalah Sosial Budaya dalam Kesehatan

Masalah sosial budaya dalam masyarakat memiliki pengaruh kuat terhadap status kesehatan individu maupun komunitas. Nilai, kepercayaan, kebiasaan, dan struktur sosial yang tidak mendukung perilaku sehat dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan. Maka dengan itu masalah ini dapat berdampak pada:

a. Status Kesehatan Individu & Kelompok

Bentuk Dampak	Penjelasan	Contoh
Meningkatnya risiko penyakit	Gaya hidup, kebiasaan, dan kepercayaan yang keliru memicu penyakit	Pola makan tinggi lemak → Penyakit jantung
Keterlambatan mendapatkan pelayanan kesehatan	Norma adat dan stigma menghambat akses ke fasilitas kesehatan	Ibu melahirkan di rumah karena tabu ke tenaga kesehatan
Ketidakseimbangan gizi	Pola makan dipengaruhi budaya & ekonomi	Tradisi pantangan makan pada ibu hamil/anak
Kesehatan mental terganggu	Diskriminasi, tekanan sosial	Stigma pada ODHA menyebabkan depresi

b. Akses dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Dampak	Penjelasan
Rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan	Layanan tidak sesuai nilai budaya masyarakat
Komunikasi terapeutik tidak efektif	Perbedaan bahasa & norma menyebabkan miskomunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien
Tantangan dalam penerapan	Penolakan imunisasi, KB, dan edukasi kesehatan

Dampak	Penjelasan
program kesehatan	
Meningkatnya beban layanan kesehatan	Lonjakan kasus penyakit yang sebenarnya dapat dicegah

c. Dampak Masalah Sosial Budaya pada Kesehatan

Aspek yang Terpengaruh	Bentuk Dampak	Contoh
Status Kesehatan Individu	Meningkatnya risiko penyakit, kurang gizi, kesehatan mental terganggu	Pantangan makan ibu hamil → anemia
Akses & Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	Keterlambatan berobat, penolakan program kesehatan	Menolak imunisasi karena mitos
Sistem Pelayanan Kesehatan	Komunikasi tidak efektif, intervensi tidak diterima masyarakat	Bahasa daerah sulit dipahami tenaga kesehatan
Hubungan Sosial Masyarakat	Diskriminasi, konflik sosial, kesenjangan kesehatan	ODHA tidak diterima masyarakat
Perilaku Kesehatan	Perilaku berisiko dipertahankan budaya	Merokok dianggap simbol kedewasaan
Dampak Ekonomi & Produktivitas	Biaya kesehatan tinggi, produktivitas menurun	Banyak masyarakat sakit → ekonomi lemah
Dampak Jangka Panjang	Kualitas generasi menurun, pembangunan terhambat	Angka kematian ibu-bayi tinggi

d. Dampak Terhadap Hubungan Sosial dalam Masyarakat

- 1) Diskriminasi pada kelompok tertentu (ODHA, disabilitas)
- 2) Konflik sosial karena perbedaan nilai kesehatan
- 3) Ketidaksetaraan akses kesehatan antara kelas sosial

Contoh: Masyarakat pedalaman sulit mendapat layanan karena faktor sosial ekonomi & geografis → kesenjangan kesehatan meningkat

e. Dampak Terhadap Perilaku dan Kebiasaan Kesehatan

Budaya dapat mendukung atau **menghambat** kesehatan:

Dampak Negatif	Dampak Positif
Merokok sebagai simbol kedewasaan	Gotong royong dalam menjaga lingkungan
Kepercayaan dukun lebih dipercaya daripada fasilitas kesehatan	Tradisi makanan sehat tertentu
Pantangan makanan bergizi	Ritual kehamilan yang memperkuat dukungan keluarga

f. Dampak Jangka Pendek & Jangka Panjang

Jangka Pendek	Jangka Panjang
Meningkatnya kasus penyakit menular & gizi buruk	Generasi rendah kualitas kesehatan
Kematian ibu & bayi meningkat	Produktivitas masyarakat menurun
Kurangnya kesadaran akan kesehatan	Pembangunan nasional terhambat

4. Peran Bidan dalam Menghadapi Masalah Sosial Budaya dalam Kesehatan

Bidan memiliki peran penting dalam memastikan pelayanan kebidanan tetap efektif meskipun dipengaruhi nilai budaya masyarakat. Peran tersebut meliputi:

Peran	Implementasi Praktik
<i>Cultural Mediator</i>	Menghormati budaya yang aman, meluruskan yang keliru
<i>Health Educator</i>	Edukasi berbasis kearifan lokal
<i>Advocator</i>	Membela hak kesehatan ibu dan anak
<i>Communicator</i>	Komunikasi efektif lintas budaya

Peran	Implementasi Praktik
<i>Collaborator</i>	Bermitra dengan tokoh adat & sektor lain
<i>Change Agent</i>	Mengubah perilaku masyarakat menjadi lebih sehat

5. Upaya Bidan dalam Mengatasi Masalah Sosial Budaya

Jenis Upaya	Tujuan	Contoh
Pendekatan komunikasi lintas budaya	Membangun kepercayaan	Menggunakan bahasa daerah dalam edukasi
Edukasi kesehatan berkelanjutan	Mengurangi mitos berbahaya	Edukasi colostrum bukan “susu basi”
Skrining masalah sosial	Deteksi dini risiko kesehatan	Skrining KDRT pada ibu hamil
Kolaborasi lintas sektor	Dukungan layanan komprehensif	Kerja sama Dinas Sosial, PKK, tokoh agama
Penguatan dukungan keluarga	Meningkatkan penerimaan keputusan kesehatan	Melibatkan suami dalam ANC
Pendekatan berbasis budaya	Menyesuaikan layanan dengan norma lokal	Menghormati upacara adat yang tidak berisiko
Advokasi kebijakan desa/komunitas	Mewujudkan kesetaraan kesehatan	Mendorong peraturan desa tentang larangan merokok di rumah keluarga hamil/bayi

6. Strategi Intervensi Kesehatan Berbasis Sosial Budaya

Intervensi kesehatan yang efektif harus mempertimbangkan nilai, norma, dan kepercayaan masyarakat. Pendekatan budaya membantu tenaga kesehatan, terutama bidan, dalam meningkatkan penerimaan dan keberhasilan layanan kesehatan.

Tujuannya yaitu: meningkatkan akses dan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, mengurangi praktik budaya yang berisiko dan memperkuat perilaku hidup sehat sesuai budaya lokal.

Adapun strateginya meliputi:

a. Pemberdayaan masyarakat

- b. Promosi kesehatan yang sesuai norma budaya
- c. Pendampingan keluarga
- d. Pelibatan dukun, tokoh agama, tokoh adat
- e. Media edukasi lokal: bahasa daerah, kesenian, tokoh masyarakat
- f. Pemanfaatan teknologi digital (telehealth)

7. Hambatan dan Tantangan dalam Mengatasi Masalah Sosial Budaya pada Kesehatan

Upaya meningkatkan kesehatan sering kali terhambat oleh nilai, kepercayaan, dan kondisi sosial masyarakat. Bidan dan tenaga kesehatan harus memahami hambatan dan tantangan ini untuk menentukan strategi yang tepat.

a. Hambatan

- 1) Norma, adat, dan kepercayaan tradisional
Masyarakat lebih memilih dukun, menolak imunisasi, atau mengikuti pantangan yang tidak sesuai kesehatan.
- 2) Pendidikan dan pengetahuan rendah
Informasi kesehatan sulit dipahami, banyak hoaks dipercaya.
- 3) Keterbatasan ekonomi
Terhambat akses layanan kesehatan dan pemenuhan gizi.
- 4) Akses layanan yang terbatas
Daerah terpencil, fasilitas kurang memadai, tenaga kesehatan minim.
- 5) Komunikasi dan bahasa
Sulit menyampaikan edukasi yang tepat, istilah medis tidak dipahami.
- 6) Ketidakpercayaan terhadap tenaga kesehatan
Masyarakat enggan datang ke fasilitas kesehatan.
- 7) Perbedaan peran gender dan struktur sosial
Ibu tidak bebas memutuskan tindakan kesehatan tanpa izin suami atau keluarga.
- 8) Sistem dan kebijakan belum responsif budaya
Program kesehatan tidak sesuai kondisi lokal sehingga ditolak masyarakat.
- 9) Hambatan sosial budaya muncul karena adanya kesenjangan antara nilai budaya masyarakat dengan perilaku kesehatan yang dianjurkan.

b. Tantangan

- 1) Menerima budaya yang baik, menolak yang membahayakan dengan cara persuasif
- 2) Menyesuaikan pelayanan tanpa melanggar kode etik dan standar
- 3) Menjaga netralitas pada perbedaan nilai dan keyakinan keluarga
- 4) Menjadi komunikator yang sensitif budaya
- 5) Membuat masyarakat siap terhadap perubahan perilaku

Implikasi pada Pelayanan Kebidanan antara lain: harus dilakukan pendekatan komunitas, asuhan kebidanan holistik dan humanis, intervensi berbasis evidence dan konteks budaya lokal dan peningkatan koordinasi lintas sektor dan tokoh adat.

8. Contoh Penerapan Studi Kasus Masalah Sosial Budaya yang Mempengaruhi Kesehatan Masyarakat

Studi Kasus 1: Penolakan Persalinan di Faskes karena Kepercayaan Tradisi

Kasus

Ny. A, usia 22 tahun, G1P0 hamil 38 minggu. Ia tinggal di desa terpencil dengan adat kuat yang meyakini bahwa melahirkan pertama harus dilakukan di rumah dengan bantuan dukun beranak sebagai wujud “pembersihan roh ibu”. Keluarga menolak rujukan ke Puskesmas meski bidan menemukan tanda preeklamsia ringan.

a. Bentuk Masalah Sosial Budaya

- ☆ Kepercayaan adat lebih dominan dibandingkan pelayanan medis
- ☆ Peran keluarga patriarki membatasi keputusan ibu
- ☆ Kurangnya pengetahuan risiko kehamilan

b. Dampak Potensial

- ☆ Risiko eklampsia
- ☆ Keterlambatan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan
- ☆ Meningkatkan risiko AKI dan AKB

c. Peran & Intervensi Bidan

- ☆ Edukasi mengenai bahaya tanda preeklamsia dengan komunikasi efektif dan kearifan budaya
- ☆ Melibatkan tokoh adat untuk mendukung rujukan
- ☆ Pendampingan dan pemantauan intensif

Studi Kasus 2: Pantangan Makanan Saat Kehamilan

Kasus

Ny. S, hamil 26 minggu, mengalami **anemia** (Hb 9 g/dL). Ia mengikuti budaya lokal yang melarang konsumsi daging & telur karena diyakini dapat menyebabkan bayi besar dan sulit dilahirkan.

a. Bentuk Masalah Sosial Budaya

- ☆ Kepercayaan pantangan yang berdampak negatif
- ☆ Tidak adanya peran keluarga dalam dukungan gizi

b. Dampak Potensial

- ☆ Anemia semakin berat → persalinan berisiko (PPH)
- ☆ Pertumbuhan janin terhambat

c. Peran & Intervensi Bidan

- ☆ Edukasi tentang kebutuhan gizi seimbang
- ☆ Ajak suami/keluarga dalam konseling
- ☆ Pemantauan kepatuhan konsumsi tablet Fe

Studi Kasus 3: Pernikahan Usia Dini

Kasus

Di suatu desa, angka **kehamilan remaja tinggi**, termasuk Ny. R (16 tahun) G1P0. Kehamilan karena pernikahan yang dilakukan sebagai tradisi menghindari “aib” keluarga ketika anak perempuan bergaul bebas.

a. Faktor Sosial Budaya

- ☆ Norma masyarakat menganggap menikah lebih cepat lebih baik
- ☆ Pendidikan rendah dan peran gender menekan anak perempuan

b. Dampak Potensial

- ☆ Risiko komplikasi kehamilan (preeklamsia, BBLR)
- ☆ Putus sekolah dan rendahnya kesejahteraan
- ☆ Kurangnya kesiapan psikologis menjadi ibu

c. Peran Bidan

- ☆ Penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di sekolah dan komunitas
- ☆ KIE tentang risiko kehamilan remaja
- ☆ Kolaborasi dengan dinas sosial dan tokoh masyarakat

Studi Kasus 4: Penolakan Imunisasi karena Hoaks

Kasus

Masyarakat menolak imunisasi campak–rubella karena isu di media sosial bahwa vaksin haram dan menyebabkan kelumpuhan. Cakupan imunisasi desa menurun drastis.

a. Dampak

Risiko KLB penyakit yang seharusnya bisa dicegah meningkat

b. Tindakan Bidan

Edukasi berbasis fakta, melibatkan tokoh agama

Program imunisasi berbasis komunitas

D. RANGKUMAN

Masalah sosial budaya memiliki peran penting dalam memengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Dalam berbagai studi kasus, terlihat bahwa nilai, norma, kepercayaan, adat istiadat, dan struktur sosial membentuk perilaku kesehatan individu dan kelompok, termasuk dalam upaya pencegahan penyakit, pencarian pengobatan, serta pemanfaatan layanan kesehatan.

Studi kasus menunjukkan bahwa kepercayaan tradisional dan mitos kesehatan sering memengaruhi persepsi masyarakat tentang penyebab penyakit dan cara penanganannya. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan mencari pertolongan medis, ketergantungan pada pengobatan tradisional yang belum tentu aman, serta penolakan terhadap

intervensi kesehatan modern. Selain itu, pantangan budaya dan praktik adat dapat berdampak pada status gizi, kesehatan ibu dan anak, serta keberhasilan pengobatan.

E. LATIHAN

1. Seorang ibu hamil trimester II di sebuah desa jarang melakukan pemeriksaan kehamilan ke bidan karena keluarga meyakini bahwa kehamilan adalah proses alami yang tidak perlu diperiksa kecuali ada keluhan berat. Apa kondisi yang menunjukkan pengaruh aspek sosial budaya?

- A. Tingkat pendidikan ibu yang rendah
- B. Norma budaya tentang kehamilan
- C. Keterbatasan fasilitas kesehatan
- D. Kurangnya jumlah tenaga kesehatan
- E. Masalah ekonomi keluarga

Kunci Jawaban: B

2. Dalam suatu kasus, seorang ibu nifas tidak diperbolehkan mengonsumsi ikan dan telur karena dianggap dapat menyebabkan luka nifas lama sembuh. Apa dampak utama dari praktik budaya tersebut terhadap kesehatan ibu?

- A. Peningkatan risiko infeksi
- B. Penurunan asupan protein dan zat gizi
- C. Gangguan psikologis ibu
- D. Keterlambatan laktasi
- E. Gangguan keseimbangan hormon

Kunci Jawaban: B

3. Seorang ibu nifas dilarang mengonsumsi ikan dan telur karena dipercaya dapat memperlambat penyembuhan luka. Apa dampak paling mungkin dari praktik tersebut?

- A. Peningkatan tekanan darah
- B. Penurunan asupan protein dan zat gizi
- C. Gangguan sistem imun bayi
- D. Peningkatan berat badan ibu
- E. Gangguan hormon laktasi

Kunci Jawaban: B

F. DAFTAR PUSTAKA

1. Helman, C. G. (2007). *Culture, Health and Illness* (5th ed.). London: Hodder Arnold.
2. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
3. Suharmiati, Handayani, L., & Kristiana, L. (2012). Faktor sosial budaya dalam praktik perawatan kehamilan, persalinan, dan nifas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), 391 - 402.
4. Kurniawati, D., & Wahyuni, S. (2017). Peran bidan dalam menghadapi kepercayaan budaya pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 8(1)