

## **JAWABAN TUGAS 1**

Rhiza S. Sadjad

NIM 045276176

Fakultas : **FHISIP/Fakultas Hukum, Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**  
Kode>Nama MK : **SOSI4410.1/Sosiologi Kesehatan 1**  
Tugas : **1**

### **Pertanyaan 1/3:**

Dalam **Modul 1**, telah dijelaskan tentang **perkembangan sosiologi medis**. Jelaskan perkembangan sosiologi medis tersebut berdasarkan **periodeisasi tahun!** (Skor 35)

### **Jawaban 1/3:**

Berdasarkan periodisasi tahun, perkembangan sosiologi medis dapat dijelaskan sebagai berikut, (Ref. [1], hal. 1.4 – 1.7):

- Periode Tahun 1920an-1930an: awal kajian tentang medika sosial, yang berbeda dengan sosiologi medis. Perbedaannya meliputi antara lain dari wewenangnya, lingkup kajiannya, disiplin ilmu dan orientasinya. Perbedaan tersebut dapat diringkaskan seperti pada Tabel 1.

*Tabel 1* Perbedaan antara medika sosial dan sosiologi medis

| Perbedaan      | Medika Sosial                                                                  | Sosiologi Medis                                                |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Wewenang       | Menetapkan kondisi sehat atau sakit                                            | Tidak punya wewenang untuk menetapkan kondisi sehat atau sakit |
| Lingkup Kajian | Segi-segi material dari kesaling-tergantungan antara manusia dan lingkungannya | Kesaling-tergantungan antara masyarakat dan lingkungannya      |
| Disiplin Ilmu  | Kedokteran dan Kesehatan ( <i>Medical Sciences</i> )                           | Sosiologi                                                      |
| Orientasi      | Tindakan Medis                                                                 | Analisis                                                       |

- Periode Tahun 1940an-1950an: perkembangan epidemiologi sosial, yang mengkaji berbagai pola penyebaran penyakit dan mortalitas (angka kematian) pada suatu populasi masyarakat tertentu. Istilah-istilah dalam bidang ilmu kedokteran dan kesehatan, serta sosiologi, seperti insidensi, prevalensi dan morbiditas diperkenalkan dan dikaji untuk menangani berbagai kasus epidemiologi dan menjelaskan dalam analisis untuk mencari akar permasalahan.
- Periode Tahun 1960an: mulai ada pengakuan profesional dan bidang kepakaran, baik pengakuan dari asosiasi sosiologi dengan terbentuknya seksi khusus yang mengkaji kesehatan masyarakat, mau pun pengakuan dari asosiasi kedokteran dan kesehatan dengan didirikannya bidang ilmu kesehatan masyarakat (*public health*) sebagai disiplin ilmu yang terpisah dari ilmu kedokteran (*medical sciences*).

- Periode Tahun 1980an-sekarang: Sosiologi menjadi bidang ilmu dasar dalam bidang kedokteran dan kesehatan, sementara dalam bidang ilmu sosiologi, sosiologi kesehatan menjadi salah satu subyek yang penting dalam mempelajari kehidupan sosial masyarakat. Berbagai kajian, penelitian, publikasi dan asosiasi profesi yang terkait dengan bidang ilmu sosiologi dan bidang ilmu kesehatan mulai berkembang pesat sebagai bidang ilmu interdisipliner.

Pertanyaan 2/3:

**Jelaskan tipologi sehat menurut Wollinsky dan berikan contoh konkret dari setiap tipologi tersebut! (Skor 35)**

Jawaban 2/3:

**Fredric D. Wolinsky**, professor emiritus (pensiun tahun 2017, Ref. [2(a)]) dari Fakultas Kesehatan Masyarakat University of Iowa, Amerika Serikat, membuat 8 tingkatan tipologi status sehat dengan meng-kombinasi-kan faktor-faktor medis, psikologis dan dimensi sosiologis, sebagai berikut (Ref. [1], hal. 2.8 – 2.9, [2 (b)]):

1. Status orang yang sehat wal-afiat secara *normal*, yaitu sehat secara medis, psikologis maupun secara sosial. Contohnya adalah seseorang yang dari hasil pemeriksaan medisnya semua parameter dalam batas normal, tidak punya beban pikiran dan hubungan sosial dengan lingkungannya pun baik-baik saja.
2. Status orang yang *pesimis*, yang walau pun hasil pemeriksaan medisnya normal dan hubungan sosial dengan lingkungannya baik-baik saja, tapi tetap merasa bahwa ada yang tidak beres dengan kesehatannya. Contohnya orang yang selalu mengeluhkan kondisi fisiknya yang selalu merasa sakit-sakitan, padahal tidak ada bukti medis yang mendukung perasaannya ini.
3. Status orang yang *bermasalah sosial*, yaitu kesehatan fisik dan psikisnya dalam kondisi baik, tapi punya masalah dengan lingkungan sosial atau pekerjaannya. Contohnya orang yang selalu bertengkar dengan tetangga-tetangganya atau rekan-rekan kerjanya, walau pun ketika diperiksa kesehatan fisik dan mentalnya, semua baik-baik saja.
4. Status orang yang pesimis seperti status #2, tapi penyebabnya adalah karena kecemasan berlebihan dan kurangnya *support* (dukungan) dari lingkungan sosialnya. Disebut status *hypochondriacal*. Contohnya orang yang secara medis fisiknya sehat, tapi memiliki gejala gangguan jiwa (selalu merasa sakit) sehingga tidak dapat berfungsi secara sosial secara normal.
5. Status orang *sakit secara medis*, tapi tetap menjaga kondisi psikisnya dan hubungan sosialnya supaya tetap baik. Contohnya, banyak penderita gangguan jantung yang tidak

kelihatan sakit, tiba-tiba terkena serangan, dan langsung meninggal seketika itu juga. Ada politisi yang sedang ber-pidato dalam acara Halal Bi Halal, tiba-tiba jatuh lalu meninggal, ada yang sedang khotbah, ada yang sedang sholay, dan seterusnya.

6. Status orang yang dalam kondisi kesehatan yang tidak baik, juga kondisi psikologisnya sedang tidak baik-baik saja, tapi memaksakan dirinya untuk tetap berfungsi sosial secara normal. Disebut *martir*. Contohnya seorang ibu yang kondisi fisiknya sakit karena menderita kanker, secara psikis juga mengalami depresi karena penyakitnya itu, tapi tetap berupaya menjalankan peran sosial-nya dengan sebaik-baiknya.
7. Status orang yang *optimis*, yaitu yang sebenarnya sakit secara medis, dan ter-isolasi secara sosial, tapi tetap menjaga sikap positif secara psikis. Pada waktu pandemi yang lalu, banyak para pemintas (*survivors*) dari COVID-19 mengalami status ini ketika dinyatakan positif tertular.
8. Status orang yang benar-benar *sakit serius*. Ini biasanya dialami oleh orang yang sakit berat sehingga sampai harus dirawat inap cukup lama di rumah sakit, dan mengalami depresi. Contohnya adalah pasien penyakit paru-paru (TBC) yang harus dirawat dan di-isolasi di sanatorium, sehingga ketiga aspek kesehatannya terganggu, baik secara fisik, psikis mau pun secara sosial.

Pertanyaan 3/3:

Jelaskan apa yang dimaksud dengan **penyakit sebagai konstruksi sosial** dan berikan **contoh** yang terjadi di lingkungan sekitar Anda! (Skor 30)

Jawaban 3/3:

Secara biologis, penyakit memang suatu kenyataan fisik, tapi secara sosial pemaknaan atas penyakit itu di-konstruksi, atau dibentuk oleh pandangan sosial-budaya masyarakat, konteks politik dan sejarah, kadang-kadang bahkan ideologis. Bagaimana kita men-definisi-kan suatu penyakit, menafsirkannya dan menanggapi dengan tindakan, dibangun dan dibentuk oleh masyarakat. Dari (Ref. [1], hal. 2.22 – 2.23, [2 (c)]) dapat dikaji bahwa definisi yang ditetapkan oleh lembaga-lembaga resmi tentang suatu penyakit, berubah-ubah dari waktu ke waktu dan dari satu tempat ke tempat lain. *American Psychiatric Association* (Asosiasi Psikiatri Amerika, misalnya, sampai dengan tahun 1973 masih menganggap homoseksualitas sebagai penyakit jiwa. Sekarang bahkan pasangan sesama jenis sudah dianggap sah di beberapa negara.

Di lingkungan kami, yang sebagian besar terdiri dari lansia, *diabetes mellitus*, DM, sudah tidak dianggap sebagai penyakit, karena hampir semua lansia itu mengidap DM, tapi secara fisik,

psikis dan secara sosial, semua umumnya baik-baik saja.. Insulin, baik yang dikonsumsi sebagai tablet, atau pun yang disuntikkan, tidak lagi dianggap obat, hanya makanan suplemen.

## REFERENSI

- [1] **Sunarto, Kamanto**, “*Sosiologi Kesehatan*”, **Modul 1 – 9 SOSI4205**, Edisi 3 Cetakan Keempat [Mei 2024], Penerbit Universitas Terbuka, Jakarta
- [2] **Google Search**, Dari Aplikasi Penelusuran, <https://www.google.com/>, diperoleh referensi rujukan sebagai berikut:
  - (a) <https://www.public-health.uiowa.edu/people/fred-wolinsky/> diakses 8 Mei 2025 jam 12:47 WIB
  - (b) **Wolinsky, Fredric D.**, [1980], “*The Sociology of Health: Principles, Professions and Issues*”.
  - (c) **Conrad, Peter**, [2007], “*The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*”.