

JAWABAN TUGAS 3

Rhiza S. Sadjad

NIM 045276176

Fakultas : FHISIP/Fakultas Hukum, Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Kode/Nama MK : SOSI4410.1/Sosiologi Kesehatan 1
Tugas : 3

Pertanyaan 1/3:

Dalam Modul 6, Kegiatan Belajar 1, telah dijelaskan tentang hubungan antara kegiatan manusia, pemanasan global, perubahan iklim global, dan kesehatan. Jelaskan hubungan tersebut dan berikan contoh konkret yang mendukung penjelasan Anda! (Skor 40)

Jawaban 1/3:

Salah satu kegiatan manusia yang ditengarai merupakan penyebab utama dari pemanasan global adalah pembakaran bahan-bakar fosil, yaitu gas, minyak bumi dan batubara, untuk pembangkitan energi listrik, mesin-mesin industri dan alat transportasi. Pembakaran ini menghasilkan sisa (emisi) berupa gas karbon yang dibuang ke atmosfer, membentuk lapisan yang menimbulkan efek rumah kaca (*greenhouse effect*). Akibatnya panas di permukaan bumi tidak dapat terlempar ke angkasa, sehingga terjadilah pemanasan global. Kenaikan suhu permukaan bumi mengakibatkan banyak hal, antara lain naiknya permukaan air laut karena mencairnya lapisan es di kutub utara dan kutub selatan, perubahan arus di samudera, perubahan aliran udara dan arah angin, yang semuanya ini menyebabkan terjadinya perubahan iklim (Ref. [2(a)], [2(b)]). Selain pembakaran bahan-bakar fosil untuk menghasilkan energi, kegiatan-kegiatan manusia lainnya yang memicu terjadinya pemanasan global dan perubahan iklim adalah kegiatan meng-konversi hutan (tropis) menjadi perkebunan seperti perkebunan sawit di berbagai daerah di Indonesia, pertambangan, bahkan pemukiman dan kawasan industri. Hutan tropis yang di-konversi pasti melalui tahapan pembukaan lahan, yang umumnya dilakukan dengan cara membakar hutan tersebut. Berkurangnya kawasan hutan menyebabkan juga berkurangnya penyerapan emisi gas karbon oleh tanaman, sehingga menambah emisi gas karbon ke angkasa. Sumber emisi gas karbon lainnya adalah kawasan peternakan besar-besaran, yaitu yang menghasilkan emisi karbon melalui gas metan dari limbah peternakan tersebut. Kegiatan manusia yang mengakibatkan pemanasan global dan perubahan iklim adalah semakin meluasnya dan semakin padatnya wilayah perkotaan dengan segala aktivitasnya yang hampir semuanya menghasilkan emisi karbon.

Salah satu dampak pemanasan global yang cukup dramatis kepada kesehatan adalah terjadinya gelombang panas (*heat wave*), seperti yang dilaporkan terjadi di Eropa pada tahun 2022 - bersamaan dengan masa pandemi COVID-19 – menyebabkan lebih dari 60.000 orang meninggal. Peningkatan suhu udara yang ekstrim juga dapat menimbulkan gangguan jantung dan saluran pernapasan, yang disebut *heat stroke*. Kenaikan permukaan air laut karena mencairnya lapisan es di

kutub, mengakibatkan seringnya terjadi banjir *rob* di kawasan pesisir. Di kawasan pemukiman padat yang terdampak banjir ini, rentan dengan berbagai penyakit menular, seperti typhus, kholera, disentri dan malaria.

Berbagai gangguan kesehatan dapat diakibatkan oleh perubahan iklim, yang merupakan dampak dari pemanasan global. Akar permasalahannya adalah emisi karbon yang dihasilkan oleh aktivitas manusia. Oleh karena itu ada beberapa perubahan aktivitas manusia yang perlu dilakukan untuk mengurangi emisi karbon, antara lain misalnya penggunaan sumber energi baru yang terbarukan, seperti pembangkit tenaga listrik surya dan angin, menggunakan sarana transportasi yang tidak menggunakan pembakaran bahan bakar fosil, reboisasi hutan tropis, serta mengembangkan sistem pertanian yang berkelanjutan (*sustainable agriculture*), yang bebas emisi methane dan karbon. Lebih lanjut, dampak pemanasan global dan perubahan iklim terhadap kesehatan, dibahas dalam (Ref. [1], Modul 06, hal. 6.7 – 6.13).

Pertanyaan 2/3:

Sistem medis alternatif tidak hanya berkembang di Indonesia, tetapi juga di Amerika Serikat. Jelaskan mengapa sistem medis alternatif tumbuh dan berkembang! Berikan **contoh konkret** yang relevan! (Skor 30)

Jawaban 2/3:

Sebenarnya istilah “sistem medis alternatif” atau “pengobatan alternatif” (*alternative medicine*) sudah mulai ditinggalkan sejak 10 tahun terakhir. Istilah “alternatif” dianggap mengandung konotasi penolakan terhadap sistem medis konvensional yang berdasarkan ilmu kedokteran (*medical science*). Padahal semakin banyak penelitian dan pengkajian yang menunjukkan fakta bahwa sistem medis konvensional bisa efektif bila digabungkan secara komplementer dan ter-integrasi dengan berbagai sistem medis lainnya seperti sistem medis tradisional, sistem medis herbal, sistem medis berbasis agama (Hindu, Islam, Budha), dan lain-lain. Oleh karena itu, istilah pengganti dari “*alternative medicine*” adalah “*complementary and integrative medicine*” atau sistem medis komplementer yang ter-integrasi. Jadi antara sistem medis konvensional dan sistem medis alternatif diharapkan tidak saling men-substitusi, melainkan saling melengkapi dan ter-integrasi satu sama lain.

Sistem medis alternatif pada awalnya berkembang karena kekhawatiran akan berbagai dampak obat-obatan kimiawi yang diberikan pada sistem medis konvensional, yang biasa disebut “*efek samping*”. Sistem medis alternatif juga terkadang memberikan terapi dengan berbagai obat-obat ramuan atau racikan, yang bukan tanpa *efek samping*. Hanya karena obat-obat itu diracik tanpa campuran bahan kimia, maka dirasakan risiko *efek samping*-nya lebih kecil dibandingkan obat buatan pabrik. Padahal sebenarnya obat-obatan dari sistem medis konvensional lebih aman, karena

proses pengembangan produknya melalui tahapan-tahapan prosedur saintifik yang ketat, yang seringkali memerlukan waktu yang lama, lebih lambat daripada perkembangan berbagai jenis penyakit. Di sinilah sistem medis alternatif berperan mengisi kekosongan ketika pengetahuan sistem medis konvensional belum mencapai ke tataran itu. Sistem medis alternatif dapat dikembangkan lebih cepat karena tidak selalu memerlukan prosedur saintifik yang ketat, cukup dengan berbasis testimoni. Kelemahan dari pengembangan berbasis testimoni yaitu karena yang dicatat dan ditampilkan hanyalah testimoni dari yang berhasil saja. Testimoni dari yang tidak berhasil atau kurang berhasil tidak pernah ditampilkan. Dalam pendekatan saintifik, baik testimoni dari yang berhasil mau pun testimoni dari yang tidak berhasil adalah sama-sama pentingnya.

Sebagai contoh kongkrit dari sistem medis alternatif adalah sistem medis *thibun-nabawi*, yang (konon) merupakan praktek-praktek pengobatan yang dilakukan pada jaman Nabi Muhammad SAW (Ref. [2(c)]). Contohnya yang populer misalnya ada terapi “*bekam*” yaitu dengan mengeluarkan darah kotor, menggosok gigi menggunakan ranting pohon (*siwak*) dan “*gurah*” yang membersihkan rongga mulut, saluran pernafasan, dan juga hidung dan mata, menggunakan cairan herbal tertentu. Selain itu, juga di-konsumsi berbagai aneka jenis madu dan campurannya berupa racikan atau ramuan, serta meng-konsumsi berbagai obat-obatan tradisional yang sudah ada sejak jaman dahulu, seperti misalnya biji-bijian hitam (*habbatus-sauda*). Untuk mengatasi ODGJ (orang dengan gangguan jiwa), umumnya dapat digunakan berbagai metode *ruqyah*. Sebagai negara dengan jumlah penduduk muslim terbesar di dunia, maka *thibun-nabawi* menjadi cepat populer di Indonesia.

Dalam (Ref. [1] Modul 08, hal. 8.3 – 8.24) diuraikan berbagai permasalahan terkait dengan pengobatan alternatif dan komplementer dari segenap penjuru dunia, tapi kurang dibahas pengobatan tradisional dari Indonesia sendiri yang kaya dengan berbagai suku-bangsa dengan masing-masing sistem pengobatannya yang unik.

Pertanyaan 3/3:

Menurut Zola, terdapat **empat cara medikalisasi**. Jelaskan keempat cara tersebut dan berikan **contoh konkret** dari setiap cara medikalisasi! (Skor 30)

Jawaban 3/3:

Mengenai topik medikalisasi, yaitu kaitannya dengan penyelenggaraan sistem medis modern, dibahas dalam (Ref. [1], Modul 09, hal. 9.3 – 9.35). **Irving Kenneth Zola [1935 -1994]** adalah aktivis dan penulis dari Amerika Serikat yang banyak mengkaji tentang sosiologi kesehatan dan hak-hak disabilitas. Empat cara medikalisasi ditulis **Zola** tahun **1972** dalam (Ref. [2(d)]), sebuah artikel yang meletakkan dasar-dasar dari konsep medikalisasi sebagai pengendalian sosial. Pada intinya tulisan **Zola** merupakan kritik pada kecenderungan masyarakat untuk melebih-lebihkan

kemampuan ilmu kesehatan, khususnya ilmu kedokteran, dalam menangani berbagai masalah kesehatan. Keempat cara medikalisasi itu adalah:

- (1) *Ekspansi dari Definisi Sakit*. Perilaku atau kondisi yang dahulunya dianggap normal atau biasa-biasa saja, dengan berkembangnya ilmu kesehatan kemudian dianggap sebagai masalah kesehatan. Contohnya adalah *menopause* pada wanita setengah baya, yang ternyata mengakibatkan banyak masalah kesehatan pada wanita karena terjadinya perubahan hormonal yang cukup signifikan.
- (2) *Masalah kesehatan yang berakar pada masalah sosial*. Ada masalah kesehatan yang dianggap masalah penyakit biomedis, padahal akar masalahnya ada pada persoalan lain. Contohnya masalah *stunting*, atau masalah gizi buruk pada anak-anak, yang akar masalahnya ada pada masalah sosial yaitu masalah kemiskinan. Contoh lain misalnya obesitas (kegemukan) yang dianggap kesehatan, yang sebenarnya ber-akar pada masalah gaya hidup.
- (3) *Ekspansi kendali medis ke kehidupan sehari-hari*. Pemanfaatan konsep-konsep kedokteran profesional untuk kehidupan normal sehari-hari yang rutin. Contohnya melahirkan di rumah dengan pertolongan bidan beralih ke rumah sakit bersalin, atau bahkan ke rumah sakit umum, padahal proses kelahirannya berjalan normal. Contoh yang lain adalah penggunaan (atau penyalah-gunaan) obat-obatan untuk meningkatkan kemampuan seksual, atau untuk anti-penuaan (*anti-aging*).
- (4) *Pemanfaatan kemajuan teknologi kedokteran untuk mem-validasi kondisi sakit*. Berbagai test kesehatan, seperti test lengkap laboratorium klinis, digunakan untuk menentukan kondisi sehat (atau kurang/tidak sehat) dari seseorang. Contoh yang lain adalah test genetik pada pra-kelahiran untuk mengetahui kondisi janin. Hasil dari tesy-test semacam ini terkadang cukup “mengerikan” bagi yang di-test, menimbulkan kecemasan yang berlebihan.

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) **Frumkin, Howard** [2021], “*Planetary Health: Protecting Nature to Protect Ourselves*” .
 - (b) **Haines, Andy & Kristie L. Ebi**, [2019], “*The Imperative for Climate Action to Protect Health*”.
 - (c) <https://web.archive.org/web/20160130235804/http://www.thejakartapost.com/news/2011/09/26/islamic-medicine-rise-southeast-asia.html> d-akses tgl. 05/06/2025 jam 12:29 WIB.
 - (d) **Zola, Irving Kenneth**, [1972], “*Medicine as an Institution of Social Control*“, *Sociological Review* 20(4), 487 -504