

MAKALAH WAWASAN SENI DAN KESEHATAN



Di Susun oleh:

- 1. Deya Devi Noventa Anggraini_2110101076**
- 2. Putri Anggraini_2110101077**
- 3. Sabilla Ratu Cetrin_2110101078**
- 4. Afri Budi Setyaeni_2110101079**
- 5. Khotim Nur Khasanah_2110101080**
- 6. Deby Amnasari_2110101081**
- 7. Riska Arinanda_2110101083**
- 8. Laila Oktaviana_2110101084**

Mata Kuliyah: Sosiologi

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AISYIYAH YOGYAKARTA
2022**

KATA PENGANTAR

Puji Syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa. Atas rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan tugas makalah yang berjudul “Wawasan Seni Dan Kesehatan” dengan tepat waktu. Makalah disusun untuk memenuhi tugas Mata Kuliah Sosiologi.

Kami menyadari makalah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, saran dan kritik yang membangun diharapkan demi kesempurnaan makalah ini. Ucapan terimakasih kepada Ibu selaku dosen pengampu mata kuliah sosiologi, juga disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya makalah ini. Akhir kata semoga makalah ini dapat menambah wawasan tentang “Wawasan Seni Dan Kesehatan” bagi saya dan khalayak umum.

Yogyakarta, 23 Maret 2022

Penyusun

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----------|
| KATA PENGANTAR..... | 1 |
| DAFTAR ISI..... | 2 |
| BAB 1 | |
| PENDAHULUAN..... | 3 |
| A. Latar Belakang..... | 3 |
| B. Rumusan Masalah..... | 3 |
| C. Tujuan..... | 3 |
| BAB II | |
| PEMBAHASAN..... | 5 |
| A. Pengertian Sosiologi dan Metodologi Kesehatan..... | 6 |
| 1. Pengertian Sosiologi Kesehatan..... | 6 |
| 2. Pengertian Metodologi Kesehatan..... | 6 |
| B. Konsep Umum Tentang Kesehatan..... | 7 |
| 1. Pengertian..... | 7 |
| C. Peran Sosiologi Dalam Praktik Kesehatan..... | 8 |
| 1. Peran..... | 8 |
| 2. Manfaat..... | 8 |
| D. Individu, Masyarakat, Kebudayaan..... | 9 |
| E. Studi Kebudayaan Dan Kepribadian..... | 10 |
| 1. Pengertian..... | 10 |
| 2. Tujuan..... | 10 |
| F. Kesehatan Masyarakat Internasional..... | 11 |
| G. Contoh Kasus Konsep Seni Dan Kesehatan..... | 12 |
| BAB III | |
| PENUTUP | |
| A. Kesimpulan..... | 14 |
| B. Saran..... | 14 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 15 |

BAB 1 PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan adalah kebutuhan setiap individu dari berbagai kalangan status kesehatan (sakit-sehat), ekonomi (kaya-miskin), sosial (elit-wong alit), geografik (desa-kota) dan psikologi perkembangan (bayi, anak, remaja, dewasa, manula) promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), uratif (penyembuhan), rehabilitatif (perbaikan).

Seni sebagai fungsi kesehatan seperti pengobatan penderita gangguan physic ataupun medis distimulasi melalui terapi musik (disesuaikan dengan latar belakang pasien). Terbukti musik telah mampu digunakan untuk menyembuhkan penyandang autisme, gangguan psikologis, trauma pada suatu kejadian, dsb. Pada tahun 1999 Siegel menyatakan bahwa musik klasik menghasilkan gelombang alfa yang menenangkan dapat merangsang sistem limbic jaringan neuron otak dan gamelan menurut Gregorian dapat mempertajam pikiran.

A. RUMUSAN MASALAH

1. Apa pengertian dari sosiologi dan metodologi Kesehatan?
2. Apa konsep umum tentang kesehatan?
3. Bagaimana peran sosiologi dalam praktik kesehatan?
4. Apa studi tentang kebudayaan dan kepribadian?
5. Bagaimana tentang kesehatan masyarakat internasional?
6. Apa saja contoh kasus tentang konsep sakit terkait seni dan kesehatan?

B. TUJUAN

1. Mengetahui pengertian dari sosiologi dan metodologi Kesehatan?
2. Mengetahui konsep umum tentang kesehatan?
3. Mengetahui peran sosiologi dalam praktik kesehatan?
4. Mengetahui studi tentang kebudayaan dan kepribadian?
5. Mengetahui tentang kesehatan masyarakat internasional?
6. Mengetahui contoh kasus tentang konsep sakit terkait seni dan kesehatan?

BAB II

PEMBAHASAN

A. Pengertian

1. Sosiologi

Sosiologi terdiri dari kata socius : masyarakat dan logos : ilmu. Sosiologi adalah ilmu yang mempelajari masyarakat, perilaku sosial manusia (perilaku kelompok, interaksi kelompok & menganalisis pengaruh kegiatan kelompok pada anggotanya). Sosiologi : pengetahuan tentang hubungan sosial manusia & produk dari hubungan tersebut.

2. Sosiologi kesehatan

Sosiologi Kesehatan : ilmu terapan sosiologi, kajian sosiologi dalam konteks kesehatan. Sosiologi Kedokteran : studi tentang faktor-faktor sosial dalam etiologi (penyebab), prevalensi (angka kejadian), profesi kedokteran & hubungan dokter-masyarakat. Perilaku kesehatan, pengaruh norma sosial thd perilaku, interaksi antar petugas & petugas kesehatan-masyarakat. Prinsip dasar : penerapan konsep & metode sosiologi dalam mendeskripsikan, menganalisis, memecahkan masalah kesehatan.

3. Metodologi sosiologi

Menggunakan penelaahan ilmiah didasarkan bukti yang dapat diuji. Identitas sosiologi adalah sifat empiris yaitu mempelajari apa yang terjadi (das sein) di masyarakat bukan yang seharusnya (das sollen) terjadi di masyarakat. (Roland J Pellegrin) Apek hubungan interaksi antara individu dgn individu & kelompok, serta kelompok dengan kelompok.

B. Konsep umum tentang kesehatan

1. Health for all : kesehatan adalah kebutuhan setiap individu dari berbagai kalangan status kesehatan (sakit-sehat), ekonomi (kaya-miskin), sosial (elit-wong alit), geografik (desa-kota) dan psikologi perkembangan (bayi, anak, remaja, dewasa, manula) promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), uratif (penyembuhan), rehabilitatif (perbaikan).
2. All for health : seluruh aktifitas manusia terkait dan berpengaruh thd kesehatan.
3. Perspektif nilai kesehatan : kemampuan menggali unsur budaya/sumber daya alam untuk kesehatan.
4. Dimensi kesehatan manusia :
 - Jasmaniah material keseimbangan nutrisi
 - Kesehatan fungsional organ energi aktivitas jasmaniah

- Kesehatan pola sikap dikendalikan pikiran
- Kesehatan emosi-rohaniyah aspek spiritual keagamaan

5. Perawatan kesehatan yang menyeluruh (holistik)

Proses penyembuhan dengan menggunakan terapi nutrisi, emosi & sosial (dukungan/support dr keluarga motivasi sembuh pasien) sosial (dukungan/support dr keluarga motivasi sembuh pasien).

C. Peran Sosiologi dalam Praktik Kesehatan Peran

Sosiolog :

- Sebagai ahli riset : penelitian ilmiah & pembinaana pola pikir terhadap masyarakat
- Konsultan kebijakan : menganalisis fakta sosial, dinamika sosial & kecenderungan proses serta perubahan sosial
- Teknisi dalam perencanaan & pelaksanaan program kegiatan masyarakat
- Peran sebagai pendidik kesehatan : wawasan & pemahaman thd tenaga kesehatan/ pengambil kebijakan kesehatan

Manfaat Sosiologi bg kesehatan :

- Mempelajari cara org meminta pertolongan medis
- Mengetahui latar belakang sosial-ekonomi masyarakat dalam pemanfaatan layanan kesehatan.
- Menganalisis faktor-faktor sosial dalam hubungannya dg etiologi penyakit

Menganalisis fakta –fakta sosial (sakit, cacat fisik)

- Penilaian klinis lebih rasional
- Menghargai perilakupasien, kolega & organisasi
- Menangani kebutuhan sosial –emosional pasien

D. Individu, masyarakat & kebudayaan

1. Individu

- Individuum : yang tak terbagi
- Individu memiliki jasmani - rohani / fisik-psikis yang menyatu/utuh
- Memiliki keunikan tdk ada orang yang persis sama

2. Manusia sebagai makhluk sosial

- Tunduk pada aturan / norma sosial
- Menampilkan perilaku yang mengharapkan penilaian org lain
- Memiliki kebutuhan untuk berinteraksi dg orang lain
- Potensi akan berkembang bl hidup di tengah manusia

2.1. Masyarakat

Masyarakat : suatu kelompok manusia di bawah tekanan kebutuhan dan pengaruh kepercayaan, ideal dan tujuan, tersatukan dalam suatu rangkaian kesatuan kehidupan bersama. Unsur dasar masyarakat :

- Interaksi antar individu tindakan yang saling berkaitan
- Hubungan antar-individu terbentuk dalam satu komunikasi yang saling ketergantungan (interdependensi).

2.2. Masyarakat pedesaan

- Warga memiliki hubungan yang lebih erat
- Sistem kehidupan berkelompok atas dasar kekeluargaan
- Umumnya hidup dr pertanian
- Golongan orang tua memegang peranan penting
- Dr sudut pemerintah, hubungan antara penguasa & rakyat bersifat informal
- Perhatian masyarakat lebih pada keperluan utama kehidupan
- Kehidupan keagamaan lebih kental
- Banyak berurbanisasi ke kota C o m m u n i t y
- Masyarakat yang bertempat tinggal di suatu wilayah (geografis) dgn batas-batas tertentu, dimana faktor utama yang menjadi dasar adalah interaksi yang lebih dibandingkan dg penduduk di luar batas wilayahnya.

Kriteria Klasifikasi masyarakat:

- Jumlah penduduk
- Luas, kekayaan & kepadatan penduduk
- Fungsi khusus thd seluruh masyarakat
- Organisasi masyarakat setempat yang bersangkutan

2.3. Masyarakat perkotaan

- Jumlah penduduknya tidak tentu
- Bersifat individualistis
- Pekerjaan lebih bervariasi, lebih tegas batasannya
- Perubahan sosial terjadi secara cepat
- Interaksi lebih disebabkan faktor kepentingan daripada faktor pribadi

- Perhatian lebih pada penggunaan kebutuhan hidup
- Kehidupan keagamaan lebih longgar
- Banyak migran yang berasal dr daerah berakibat pengangguran

2.4. Kebudayaan

- Culture: mengolah tanah
- Kebudayaan: seluruh sistem gagasan dan rasa, tindakan, karya yang dihasilkan manusia dalam kehidupan bermasyarakat, yang dijadikan miliknya dgn belajar.
- Wujud budaya (Koentjaraningrat): artefak/benda fisik, sistem tingkah laku/tindakan berpola, sistem gagasan, ideologis/ keyakinan
- Kebudayaan sebagai sistem norma
- Kebiasaan (folkways): cara yang lazim& wajar untuk melakukan sesuatu secara berulang-ulang oleh sekelompok org
- Tata kelakuan (mores): gagasan kuat mengenai salah-benar yang menuntuk tindakan tertentu/melarang yang lain
- Hukum: perangkat aturan yang telah ditetapkan secara resmi oleh kelompok sebagai tata kelakuan yang berlaku
- Lembaga (institution): sistem hubungan sosial yang terorganisasi yang mewujudkan nilai-nilai & tata cara tertentu serta memenuhi kebutuhan dasar masyarakat tertentu.

Unsur Budaya :

- Bahasa: alat / media komunikasi lisan, tulisan atau simbolik
- Sistem pengetahuan: aspek fungsi dr akal-pikiran manusia
- Organisasi sosial: kelembagaan sosial di masyarakat
- Sistem peralatan hidup & teknologi: perangkat bantu dalam memperlancar aktivitas manusia dalam mencapai kebutuhannya
- Sistem mata pencaharian
- Sistem religi: aspek kepercayaan/keyakinan manusia pada sesuatu yang suci

6. Antropologi kesehatan

Antropologi kesehatan adalah studi tentang pengaruh unsur-unsur budaya terhadap penghayatan masyarakat tentang penyakit dan kesehatan (Solita Sarwono, 1993). Antropologi Kesehatan mengkaji masalah-masalah kesehatan dan penyakit dari dua kutub yang berbeda yaitu kutub biologi dan kutub sosial budaya.

Pokok perhatian Kutub Biologi :

- Pertumbuhan dan perkembangan manusia
- Peranan penyakit dalam evolusi manusia
- Paleopatologi (studi mengenai penyakit-penyakit purba)

Pokok perhatian kutub sosial-budaya :

- Sistem medis tradisional (etnomedisin)
- Masalah petugas-petugas kesehatan dan persiapan profesional mereka
- Tingkah laku sakit
- Hubungan antara dokter pasien
- Dinamika dari usaha memperkenalkan pelayanan kesehatan barat kepada masyarakat tradisional.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Antropologi Kesehatan adalah disiplin yang memberi perhatian pada aspek-aspek biologis dan sosiobudya dari tingkahlaku manusia, terutama tentang cara-cara interaksi antara keduanya disepanjang sejarah kehidupan manusia, yang mempengaruhi kesehatan dan penyakit pada manusia (Foster/Anderson, 1986; 1-3). Antropologi kesehatan merupakan bagian dari antropologi sosial dan kebudayaan yang mempelajari bagaimana kebudayaan dan masyarakat mempengaruhi masalah-masalah kesehatan, pemeliharaan kesehatan dan masalah terkait lainnya.

Istilah "Antropologi Kesehatan" telah digunakan sejak 1963 sebagai sebutan untuk hasil penelitian empiris dan teoritis yang dilakukan oleh antropologis kedalam proses sosial dan gambaran kebudayaan dari kesehatan, kesakitan, dan perawatan yang berhubungan dengan kebudayaan.

Antropologi kesehatan merupakan bagian dari antropologi yang menggambarkan pengaruh sosial, budaya, biologi, dan bahasa terhadap kesehatan (dalam arti luas) meliputi pengalaman dan distribusi kesakitan, pencegahan dan pengobatan penyakit, proses penyembuhan dan hubungan sosial manajemen pengobatan serta kepentingan dan kegunaankebudayaan untuk sistem kesehatan yang beranekaragam. Antropologi kesehatan mempelajari bagaimana kesehatan individu, formasi sosial yang lebih luas dan lingkungan dipengaruhi oleh hubungan antara manusia dan spesies lain, norma budaya dan institusi sosial, politik mikro dan makro, dan globalisasi.

Selama lebih dari 20 abad konsep popular medicine atau folk medicine (pengobatan tradisional) telah familiar baik untuk dokter maupun antropologis. Istilah tersebut dipakai untuk menggambarkan praktek pengobatan masyarakat setempat terutama dengan pengetahuan etnobotani mereka. Selanjutnya,

mempelajari pengobatan tradisional menjadi tantangan bagi dunia barat seperti hubungan antara ilmu pengetahuan dengan agama.

E. Studi-studi tentang kebudayaan dan kepribadian

Sejak pertengahan tahun 1930-an, para ahli antropologi, psikiater dan ahli ilmu tingkah laku lainnya mulai mempertanyakan tentang kepribadian orang dewasa, atau sifat-sifat dan lingkungan sosial budaya di mana tingkah laku itu terjadi. Apakah sikap orang dewasa yang terbentuk itu, terutama disebabkan oleh pembentukan semasa kanak-kanak dan oleh penerimanya terhadap kebiasaan-kebiasaan semasa kecil, serta karena pengalaman yang diterimanya kemudian? Atau adakah konstitusi psikis yang merupakan pembawaan berdasarkan faktor biologis, yang memainkan peranan penting dalam menentukan kebudayaan dan kepribadiannya? Walaupun bagian terbesar penelitian kepribadian dan kebudayaan bersifat teoritis, beberapa ahli antropologi yang menjadi pimpinan dalam gerakan tersebut menaruh perhatian besar pada cara-cara penggunaan pengetahuan antropologi dalam peningkatan taraf keperawatan kesehatan. Sebab itu Devereux, 1944 mempelajari struktur sosial dari suatu bagian keperawatan schizophrenia dengan tujuan untuk mencari cara penyembuhan yang tepat. Leighton menulis sebuah buku, yang menunjukkan tentang adanya konflik antara masyarakat dan kebudayaan. Navaho dengan masalah-masalah dalam mengintroduksi pelayanan kesehatan modern.

F. Kesehatan masyarakat internasional

Petugas-petugas kesehatan yang bekerja di lingkungan yang bersifat lintas budaya, lebih cepat menemukan masalah daripada mereka yang bekerja dalam kebudayaan sendiri.

Kebutuhan kesehatan di negara berkembang tidaklah dapat dipenuhi dengan sekedar memindahkan pelayanan kesehatan dari negara-negara industri. Kumpulan data pokok mengenai kepercayaan dan praktek pengobatan primitif dan petani yang telah diperoleh ahli antropologi kebudayaan pada tahun-tahun sebelumnya, informasi mengenai nilai-nilai budaya dan bentuk-bentuk sosial, serta pengetahuan mereka mengenai dinamika stabilitas sosial dan perubahan, telah memberikan kunci yang dibutuhkan bagi masalah-masalah yang dijumpai dalam program-program kesehatan masyarakat awal tersebut. Para ahli antropologi dapat menjelaskan pada petugas kesehatan mengenai bagaimana kepercayaan tradisional serta prakteknya bertentangan dengan asumsi pengobatan Barat, bagaimana faktor sosial mempengaruhi keputusan perawatan kesehatan, dan bagaimana kesehatan dan penyakit semata-mata merupakan aspek dari keseluruhan pola kebudayaan, yang berubah bila ada perubahan sosial budayanya yang mencakup banyak hal.

Berikut adalah contoh kasus tentang konsep sehat sakit terkait seni dan kesehatan :

- a. Orang Papua mempunyai persepsi tentang sehat dan sakit itu sendiri berdasarkan pandangan dasar kebudayaan mereka masing-masing. Memang kepercayaan tersebut bila dilihat sudah mulai berkurang terutama pada orang Papua yang berada di daerah-daerah perkotaan, sedangkan bagi mereka yang masih berada di daerah pedesaan dan jauh dari jangkauan kesehatan moderen, hal tersebut masih nampak jelas dalam kehidupan mereka sehari-hari. Misal : Orang Marind-anim yang berada di selatan Papua juga mempunyai konsepsi tentang sehat dan sakit, dimana apabila seseorang itu sakit berarti orang tersebut terkena guna-guna (blackmagic). Mereka juga mempunyai pandangan bahwa penyakit itu akan datang apabila sudah tidak ada lagi keseimbangan antara lingkungan hidup dan manusia. Lingkungan sudah tidak dapat mendukung kehidupan manusia, karena mulai banyak.

Bila keseimbangan ini sudah terganggu maka akan ada banyak orang sakit, dan biasanya menurut adat mereka, akan datang seorang kuat (Tikanem) yang melakukan pembunuhan terhadap warga dari masing-masing kampung secara berurutan sebanyak lima orang, agar lingkungan dapat kembali normal dan bisa mendukung kehidupan warganya (Dumatubun, 2001).

Hal yang sama pula terdapat pada orang Amungme, dimana bila terjadi ketidak seimbangan antara lingkungan dengan manusia maka akan timbul berbagai penyakit.

- b. Kondisi geografis dan budaya masyarakat Bekonang kecamatan Mojolaban kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah yang sebagian besar penduduknya mempunyai industri rumah tangga memproses tetes tebu menjadi alkohol yang berkadar rendah (37%) banyak disalahgunakan. Alat destilasi dapat menaikkan kadar alkohol dari 37% menjadi 90% yang dapat digunakan untuk desinfektan di dunia kesehatan. Setelah kadar alkohol meningkat menjadi 90%, masyarakat Bekonang pada khususnya dan karisidenan, Surakarta pada umumnya sudah tidak lagi menyalah-gunakan produksi alkohol "Ciu Bekonang" untuk minum dan mabuk-mabukkan.
- c. Dalam kepercayaan di Bali, keseimbangan tersebut dikenal dengan istilah Tri Hita Karana, yang berarti keseimbangan antara manusia dengan Tuhan, sesama manusia, dan juga alam. Apabila ada salah satu bagian yang tidak seimbang, hal tersebut bisa mendasari munculnya penyakit. Seperti yang dikatakan

Sukarma (2013) prinsip hubungan keharmonisan dan keseimbangan dari tri hita karena dipercaya oleh masyarakat Bali sebagai konsep dasar dalam mencegah dan menanggulangi penyakit. Hal ini kemudian yang mendasari responden bahwa kesehatan dapat diperoleh daripada Tuhan, dengan meminta kepada Tuhan, dan memanfaatkan serta menjaga alam. Responden juga mengatakan bahwa hubungan dengan sesama manusia haruslah tetap dijaga, dalam kepercayaan di Bali terdapat suatu ajaran yang mengatur bagaimana cara untuk menjaga pikiran, perkataan, dan perbuatan yang dilakukan. Dalam kepercayaan di Bali, responden juga mengatakan tentang tanggung jawab, tanggung jawab seorang kepala rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan keluarganya, sehingga kemudian responden mengatakan hal inilah yang juga mendasari responden untuk tetap bekerja meskipun dalam keadaan sakit. Karena responden memiliki sebuah keluarga, dan merupakan tanggung jawabnya untuk memberikan nafkah kepada keluarga, sehingga responden akan tetap bekerja meskipun dalam keadaan yang kurang sehat.

- d. Konsep sehat dan sakit pada masyarakat lokal dan menemukan teknik-teknik pengobatan berdasarkan falsafah lokal. Kajian ini dilakukan dengan metode kualitatif dan etnografi (emic) dengan objek kajian pada komunitas Dayak Kebahan di Kabupaten Sintang, Kalimantan Barat. Adapun temuan dalam kajian ini ialah: (1) sehat adalah seseorang yang memiliki badan yang sehat, mental yang kuat dan mampu beraktivitas dengan lancar tanpa mengalami gangguan; (2) Penyakit didefinisikan sebagai suatu yang tidak terlihat secara langsung, tidak berbentuk dan tidak terasa, tiba-tiba saja bisa menyerang, dan berbentuk suatu wabah atau kumpulan penyakit; (3) Sakit didefinisikan sebagai sakit pada umumnya, sakit ingatan atau garing panas (sakit jiwa), garing pulasit (kemasukan roh jahat), sakit kuning dan kapidaraan; (4) Teknik pengobatan yang dilakukan ialah dengan pengobatan menggunakan tanaman, mantra, dan ritual balian/batra.
- e. konsep sehat dan sakit pada masyarakat. Teori ini memperlihatkan bagaimana praktek hidup sehari-hari, sikap, gagasan, nilai, kebudayaan, atau bahkan mitologi mempengaruhi pembentukan makna sosial (Moscovici, 2001). Representasi tidak diperoleh secara replika, tetapi diciptakan oleh ruang sosial. Pengambilan data dilakukan pada 30 responden yang berdomisili di Yogyakarta, bekerja dan atau sudah menikah, serta bersuku-kebangsaan Jawa. Data diambil dengan cara memberikan angket terbuka dan dilanjutkan dengan wawancara semi-terstruktur. Representasi sehat, berarti tercapainya harmonisasi antara fisik dan mental sehingga semangat dalam beraktivitas. Representasi sakit, berarti kondisi fisik dan/atau mental terganggu sehingga timbul rasa malas untuk beraktivitas. Kondisi fisik yang terganggu dapat mempengaruhi kondisi mental, begitu pula sebaliknya. Orang Jawa di

Yogyakarta akan menjaga kesehatan dengan menjaga keteraturan pola hidup sehari-hari (makan, minum, istirahat, olahraga) dan mengkonsumsi suplemen ketika badan terasa tidak enak. Sementara jika sakit, mereka akan mengkonsumsi obat pasar atau mengobati dengan caranya sendiri. Pengetahuan tentang cara pengobatan tersebut diperoleh melalui kemasan obat, pengalaman orang lain, cocok-cocokan, dan turun-temurun.

BAB III

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan faktor-faktor yang membentuk konsep sehat dan juga sakit pada responden. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi konsep sehat dan juga sakit pada responden yaitu faktor biologis, psikologis, dan sosial budaya (Sarafino & Smith, 2011).

B. SARAN

Jika dilihat dari wawasan seni dan kesehatan itu sendiri, ada baiknya kita mempelajari dan lebih memahami serta mendalami kajian dari konsep tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

<https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/download/37124/22490/>

<https://html.scribdassets.com/7g5sfdqr5s4oj25o/images/1-828f5d96e4.jpg>

<https://baplkescikarang.bppsdmk.kemkes.go.id>