

# KEDOKTERAN KELUARGA: MENUMBUHKAN SUASANA POSITIF DALAM KELUARGA MELALUI PSIKOLOGI KESEHATAN UNTUK MENCAPAI KESEJAHTERAAN YANG OPTIMAL

Inge Wattimena

## ABSTRACT

*Family Medicine focuses on the family's role in creating health holistically. One such way is through the implementation of Health Psychology which studies health etiology psychologically; encourages promotion of health, disease prevention, and healing processes; supports public health policies; and develops health care. Through Health Psychology, which in general observes health from a bio-psycho-social perspective, it is expected that optimal family wellness is achieved.*

**Keywords:** Family Medicine, Health Psychology, Wellness

## ABSTRAK

Kedokteran Keluarga berfokus pada peran keluarga dalam menciptakan kesehatan secara holistik. Salah satu cara adalah melalui penerapan Psikologi Kesehatan yang mempelajari etiologi kesehatan secara psikologis; menggalakkan promosi kesehatan, prevensi penyakit, dan proses penyembuhan; mendukung kebijaksanaan kesehatan masyarakat; dan mengembangkan kepedulian terhadap kesehatan. Melalui Psikologi Kesehatan, yang secara luas meneropong kesehatan dari perspektif bio-psiko-sosial, diharapkan tercapai kesejahteraan keluarga yang optimal.

**Kata kunci:** Kedokteran Keluarga, Psikologi Kesehatan, Kesejahteraan

---

Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

## PENDAHULUAN

Kedokteran Keluarga adalah suatu bagian kedokteran yang berfokus pada kesehatan secara holistik dalam konteks manusia sebagai bagian atau anggota dari keluarga. Kesehatan didefinisikan oleh World Health Organization pada 1948 sebagai: *"health is a state of complete physical, mental, and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity."* Definisi ini mengemukakan bahwa dalam membina kesehatan perlu diperhatikan perspektif bio-

psiko-sosial, suatu perspektif kekinian di abad ke 21 ini. Sejarah kesehatan memperlihatkan bahwa tidak serta merta ke-tiga aspek ini menjadi perhatian dunia medis dalam melihat permasalahan sehat dan sakit.

Sejarah kesehatan dapat ditelusuri sejak 20.000 tahun lalu. Pada waktu itu di Perancis para penyembuh adalah mereka (*shaman*) yang dapat mengalahkan roh jahat karena pada waktu itu ada anggapan bahwa sakit disebabkan kelemahan manusia menghadapi roh jahat.

Hippocrates di Yunani (460-377 BC) mulai melawan anggapan superstisi dan mistik sebagai penyebab penyakit. Ia yang disebut sebagai "*the father of modern medicine*" mulai meletakkan dasar pengobatan modern. Melalui *humoral theory* ia menerangkan tentang ketidakseimbangan cairan tubuh (*blood, yellow bile, black bile, and phlegma*) sebagai penyebab penyakit.

Cina pada 2000 tahun lalu mengembangkan sistim terpadu dalam menyembuhkan (*traditional oriental medicine*). Mereka beranggapan bahwa harmoni internal berperan melalui kekuatan *chi* yang merupakan energi vital yang mengatur kesejahteraan mental, fisik, dan emosi.

*Ayurveda* di India muncul sekitar abad ke enam BC. Filosofinya adalah tubuh mewakili seluruh alam semesta dalam mikrokosmos, dan kunci kesehatan adalah pengaturan keseimbangan antara mikrokosmos tubuh dengan makrokosmos alam semesta. Keseimbangan tiga cairan tubuh (*vata, pitta, dan kapha*) berperan dalam menciptakan kesehatan.

Abad pertengahan (476-1450) merupakan abad peralihan antara kuno dan modern. Di Eropa ditandai dengan kembalinya pemahaman kekuatan supernatural dalam sehat dan sakit. Eksplanasi mereka adalah hukuman Tuhan sebagai penyebab penyakit seperti pada waktu merebaknya epidemi pes (*plaque*) di sana.

Pada akhir abad ke-15 lahirlah jaman Renaissance. Keterangan saintifik dalam revitalisasi anatomi dan praktek medis

ditunjukkan dengan terbitnya studi anatomi tentang organ-organ internal, otot, dan tulang tubuh. Selanjutnya pada *post-Renaissance-rationality* para pelayan medis berfokus pada teori anatomikal seperti jantung, otak, dan lainnya dalam mencari penyebab penyakit. Teknologi berkembang pesat pada abad 17 dan 18 dengan diketemukannya alat mikroskop.

Pada abad ke-19 berkembanglah *cellular theory* dalam menerangkan penyakit. Penemuan Pasteur memantapkan *germ theory* yang mengatakan bahwa invasi kuman, virus, dan mikroorganisme lain ke dalam sel tubuh sebagai penyebab penyakit.

*Biomedical model of health*, yang muncul pada awal abad ke-20, memaparkan bahwa penyakit selalu mempunyai kausa biologis. Ada patogen (virus, kuman, mikroorganisme lain) yang memasuki tubuh. Dalam model tidak dikemukakan variabel psiko-sosial-perilaku. Freud (1856-1939) mulai tidak berpihak pada model kesehatan ini manakala ia melihat masalah kehilangan kemampuan bicara, ketulian, maupun kelumpuhan sebagai akibat konflik emosional yang tidak disadari. *Psychosomatic medicine* dan *psychoanalysis* mulai berkembang. Demikian pula *behavioral medicine* yang mengeksplorasi peran *learned behaviors in health and disease*. Pada 1973 muncullah *Health Psychology* (Psikologi Kesehatan) yang berfokus pada kausa (etiologi) secara psikologis, perilaku, dan sosial dari beberapa penyakit spesifik.

Dalam abad ke-21 berkembanglah model yang lebih komprehensif untuk masalah sehat dan sakit. Suatu *bio-psycho-social*

*approach model*, yaitu pendekatan konteks multipel dalam menentukan kesehatan dan kerentanan manusia terhadap penyakit, mulai dikembangkan. Filosofinya adalah individu dan keluarganya merupakan kesatuan dalam menciptakan kesehatan.

*“Humanistic approaches to health of the whole family, broad-based care of the person rather than focusing on the disease, and improvement of quality of life are some pertinent concerns of the discipline. The scope of family medicine encompasses all ages, sexes, each organ system, and every disease entity”* dipaparkan oleh *World Health Organization Regional Office for South-East Asia New Delhi* pada October 2003 sebagai hasil dari *Family Medicine Report of a Regional Scientific Working Group Meeting on Core Curriculum* di Colombo, Sri Lanka.

Lingkup Kedokteran Keluarga ini menjabarkan kesehatan dalam 3 definisi, yaitu: 1) *health is the absence of any disease or impairment*; 2) *health is a state that allows the individual to adequately cope with all demands of daily life (implying also the absence of disease and impairment)*; and 3) *health is a state of balance, an equilibrium that an individual has established within himself and between himself and his social and physical environment*.

*Behavioral medicine* mulai dikembangkan sekitar tahun 1970. Ranah ini memperkuat riset dalam menghubungkan keadaan sehat-sakit dengan perilaku dalam perspektif multifaktorial (antropologi, sosiologi, biologi molekuler, genetika,

biokimia, dan psikologi, dalam bidang kedokteran, keperawatan, dan dentistri).

Psikologi Kesehatan (*Health Psychology*) kemudian dimantapkan pada 1973 dengan tujuan mempelajari etiologi penyakit, promosi kesehatan, prevensi dan penyembuhan penyakit, kebijaksanaan kesehatan masyarakat, dan pengembangan sistim pemeliharaan kesehatan. Keberagaman ini bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan.

### **Psikologi Kesehatan**

Psikologi Kesehatan adalah cabang ilmu psikologi yang mengaplikasikan prinsip psikologi untuk meningkatkan kesehatan dan prevensi penyakit. Kondisi sosial (seperti dukungan keluarga dan teman, serta jaminan kesehatan), faktor biologis (seperti faktor kerentanan dan keturunan), corak kepribadian (seperti optimisme), situasi psikologis, dan pengetahuan maupun edukasi, menjadi sorotan untuk menciptakan kesehatan.

Kesehatan tidak hanya dipandang dari absensinya keadaan negatif atau bebas dari penyakit. Kesehatan perlu juga dipandang dari kehidupan yang menenteramkan dan memuaskan. Ini berarti bahwa kesehatan meliputi kesejahteraan fisik, psikis, dan sosial. Untuk memperdalamnya perlu disimak pertanyaan-pertanyaan berikut ini. Bagaimanakah sikap, kepercayaan, keyakinan, dan pengetahuan berperan pada fisiologi dan kesehatan secara menyeluruh? Mengapa pengobatan komplementer dan alternatif semakin memegang peran penting dalam menyehatkan, dan apakah intervensi

ini memang berarti dalam menciptakan kesehatan? Bagaimana peran kekuatan regulasi diri dalam menyehatkan? Mengapa nasihat positif sering tidak mengena pada mereka yang pecandu rokok, mempunyai kebiasaan makan berlebih, malas berolah tubuh, dan lainnya? Mengapa berada dalam kekurangan secara ekonomi, kurang pendidikan, dan kepahitan batin, merupakan ancaman bagi kesehatan? Mengapa mereka yang berada dalam keadaan yang relatif lebih baik menikmati kesehatan yang lebih baik?

Psikologi Kesehatan adalah ilmu untuk menelusuri jawaban untuk pertanyaan-pertanyaan di atas ini. Psikologi Kesehatan menyentuh beragam isu personal dan praktis dalam membentuk kesehatan. Untuk lebih memahami perilaku untuk sehat, sebab dan akibat perlu ditelusuri oleh diri sendiri melalui sikap, pengalaman, pengetahuan, dan pengertian. Perspektif bio-psiko-sosial, suatu *mind-body perspective*, adalah sudut pandang Psikologi Kesehatan terkini.

**Konteks biologis:** semua perilaku, termasuk keadaan sehat dan sakit, berada dalam konteks biologis. Setiap pikiran dan suasana perasaan (*mood*) merupakan ekspresi keadaan biologis yang dimungkinkan oleh struktur anatomi dan fungsi biologis dari tubuh (seperti fungsi sistem persyarafan, imunologi, dan endokrin). Gen juga berperan menata biologi dan predisposisi perilaku dalam konteks sehat atau sakit, normal atau abnormal. Biologi dan perilaku selalu berinteraksi.

**Konteks psikologis:** sentrum dari Psikologi Kesehatan melihat bahwa sehat dan

sakit berhubungan dengan masalah psikologis. Reaksi tubuh terhadap gejala psikologis, baik dalam intensitas ringan maupun berat, kurang lebih adalah sama. Keadaan depresi atau stres kronis menyebabkan kerentanan terhadap penyakit tubuh yang menahun karena pengalaman pahitnya diulang-ulang secara terus menerus dalam pikiran dan perasaan dan berimbas pada biologi penyakit menahun. Salah satu gejalanya adalah penyakit psiko-somatis (dikemukakan oleh Freud pada awal tahun 1900) yang disebabkan oleh konflik emosional yang tidak disadari dan dikonversikan ke bentuk fisik. Pada kasus demikian tidak ditemukan invasi kuman, misalnya pada penyakit rheumatoid arthritis, asthma, migrain, hipertensi, psoriasis, dan lainnya.

Melalui ranah Psikologi Positif digali aspek positif dari pengalaman manusia yang diharapkan meningkatkan kesejahteraan dan prevensi keadaan patologis yang muncul bila hidup bergejolak dan tanpa arti. Selain ini, dikembangkan kebijakan, kreatifitas, harapan, keberanian, spiritualitas, tanggung jawab, keyakinan, dan kemampuan. Dalam keadaan positif ini individu, keluarga, dan masyarakat semakin bertumbuh dalam regulasi diri, kemandirian, penguatan, dan menjadi berkualitas.

**Konteks sosial:** peran sosial (keluarga) dalam perilaku sehat dan sakit dipengaruhi oleh kultur (etnis), gender, sosial ekonomi, keterbelakangan atau kekinian, pengetahuan, sikap, keyakinan, lingkungan, alam, dan lainnya. Semua faktor ini berperan pada jenis dukungan atau penolakan, pro atau kontra, terhadap masalah kesehatan dalam keluarga.

Kualitas perjalanan penyakit yang dihadapi anggota keluarga dipengaruhi oleh faktor sosial di mana ia berada. Konteks sosial keluarga yang semakin positif diharapkan semakin meningkatkan atau mengembangkan keadaan kesehatan anggotanya kearah positif.

**Konteks bio-psiko-sosial:** Ketiga unsur ini, yaitu mekanisme biologis, proses psikologis, dan pengaruh sosial, berperan dalam perilaku, dan bersama-sama menentukan kesehatan atau kerentanan individu terhadap penyakit. Pendekatan bio-psiko-sosial pada kesehatan berbasis pada ide bahwa kesejahteraan dan segala yang alami dapat dimengerti sebagai suatu hirarki sistem yang mempengaruhi kehidupan manusia. Secara internal, terdapat sistem kardiovaskuler, sistem persyarafan dan lainnya. Segala yang internal dipengaruhi dan mempengaruhi *mind* (pikiran, perasaan, sikap, dan lainnya) sebagai hasil olahan persepsi melalui indera. Secara eksternal terdapat keluarga, pekerjaan, kultur, dan lainnya. Dinamika ketiga unsur ini bergerak terus menerus, imbal balik, sebagai satu kesatuan holistik, dalam membentuk kesejahteraan manusia.

### **Kesejahteraan**

Kesejahteraan (*well-being*) adalah baiknya kehidupan dengan rasa puas, damai, dan menyenangkan, baik secara fisik, psikis, maupun sosial. Faktor-faktor yang berperan terhadap terbentuknya kesejahteraan adalah faktor lingkungan dan faktor personal. Faktor lingkungan bersifat makro yang mencakup perekonomian, sosial, budaya, dan politik, yang berhubungan langsung dengan keluarga, tetangga, dan teman.

Faktor personal menyangkut aspek biologis yaitu permasalahan tubuh, misal kecacatan dan penyakit, serta aspek psikologis yang meliputi kebiasaan, kognisi, emosi, perilaku, persepsi, dan pengalaman. Selain itu, ada faktor-faktor antara yang berpartisipasi dalam terbentuknya kesejahteraan, yaitu kontrol yang ada, kesempatan yang didapat, keahlian yang dimiliki, peristiwa kehidupan, perubahan situasi, dukungan, dan lainnya.

Kesejahteraan dinilai berdasarkan derajat kesenangan dalam kehidupan, yang dibandingkan dengan standard normal yang berlaku dalam lingkungan kehidupan. Secara singkat dapat dikatakan bahwa kesejahteraan adalah keadaan sehat dan bahagia, kondisi dan lingkungan yang memuaskan, serta adanya kesempatan untuk bersosialisasi dengan baik.

Apakah kesejahteraan penting dalam membentuk kesehatan dan umur panjang? Penelitian menunjukkan bahwa kesejahteraan tidak memprediksi umur panjang pada orang yang sakit, akan tetapi memprediksi umur panjang dalam populasi yang sehat. Ini berarti bahwa kesejahteraan bukan menyembuhkan, akan tetapi mencegah untuk menjadi sakit. Kesejahteraan adalah tujuan dari Psikologi Kesehatan untuk diimplementasikan (antara lain oleh Kedokteran Keluarga) dalam masyarakat.

### **PENUTUP**

Menumbuhkan suasana positif dalam keluarga, baik dengan atau tidak adanya anggota yang sakit, perlu diwacanakan terutama dalam usaha promotif-preventif dalam bidang medis. Pendekatan humanistik

dalam Kedokteran Keluarga yang kekinian dapat dicapai antara lain melalui penerapan ilmu Psikologi Kesehatan. Dengan ilmu ini perspektif bio-psiko-sosial yang positif dan terintegrasi dikembangkan untuk memudahkan tercapainya kesejahteraan keluarga yang optimal.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. American Academy of Family Physicians. What is family medicine? 2016. Diunduh dari <http://familymedicine.uchicago.edu>
2. Departemen Kesehatan. Profil kesehatan Indonesia. 2014. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia>
3. Dfarhud D, Malmir M, Khanahmadi M. Happiness & health: the biological factors- systematic review article. *Iran J Public Health*. 2014;43(11):1468–1477. Diunduh dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4449495/>
4. Renwick R, Brown I, Nagler M. *Quality of Life in health promotion and rehabilitation*. London: SAGE Publications. 1996.
5. Sartorius N. The meanings of health and its promotion. *Croat Med J*. 2006;47(4):662–664. Diunduh dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2080455/>
6. Siegel BS. *Love, medicine, & miracles*. Harper & Rows Publishers, Inc. 2002.
7. Straub RO. *Health psychology, a bio-psychosocial approach*. Worth Publishers, New York 2014.
8. Veenhoven R. Healthy happiness: effects of happiness on physical health and the consequences for preventive health care. *Journal of Happiness Studies*. 2008;9(3):449–469. Diunduh dari <https://link.springer.com/article/10.1007/s10902-006-9042-1>
9. WHO (World Health Organization, Regional Office for South East Asia). *Family medicine report*. 2003. Diunduh dari [http://apps.searo.who.int/pds\\_docs/B3426.pdf](http://apps.searo.who.int/pds_docs/B3426.pdf)