

Peran Sosial Dan Budaya Dalam Pengambilan Keputusan Kesehatan Pada Masyarakat Pesisir Kabupaten Serdang Bedagai

Wasiyem¹, *Dian Pratiwi², Kayla Salsabila³, Dinda Wulandari⁴, Azzahra Dyahayu Ramadani⁵, Nayla Nabila Hidayat⁶, Farhan Akbar Lubis⁷^{tuj}

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

wasiyem68@gmail.com (1), dianpratiwi20211@gmail.com, (2) kylsbla@gmail.com, (3) dindawulan311@gmail.com, (4) azzahradihayu4@gmail.com, (5) enavybila@gmail.com, (6) farhanakbarlubiss@gmail.com, (7)

ABSTRACT

Masyarakat pesisir memiliki karakteristik sosial dan budaya yang khas, yang sangat memengaruhi pandangan serta tindakan mereka dalam merawat kesehatan. Keputusan terkait kesehatan dalam kelompok ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pribadi, namun juga oleh norma sosial, nilai budaya, struktur keluarga, serta peran dari tokoh masyarakat dan tokoh agama. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti kontribusi sosial dan budaya dalam proses pengambilan keputusan kesehatan di kalangan masyarakat pesisir di Kabupaten Serdang Bedagai. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif, melalui wawancara mendalam pada enam informan yang dipilih dengan sengaja, termasuk masyarakat pesisir, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan kader kesehatan. Wawancara dilakukan dengan cara semi-terstruktur untuk memahami pandangan informan mengenai konsep kesehatan dan penyakit, bagaimana keputusan untuk berobat diambil, peran keluarga dan lingkungan sosial, serta bagaimana kepercayaan dan nilai budaya lokal mempengaruhi pilihan layanan kesehatan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dan nilai kolektivitas tetap memiliki pengaruh yang signifikan dalam membentuk perilaku kesehatan masyarakat pesisir. Keputusan terkait pengobatan sering melibatkan keluarga besar dan dipengaruhi oleh pendapat dari tokoh masyarakat. Di sisi lain, penelitian ini juga menemukan terbatasnya peran perempuan dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan keluarga dan adanya kecenderungan di antara sebagian masyarakat untuk lebih memilih pengobatan tradisional ketimbang layanan medis modern. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor sosial budaya dapat berfungsi sebagai pendukung serta penghalang dalam meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, dibutuhkan intervensi kesehatan yang memperhatikan budaya lokal, memperkuat dukungan sosial, dan mendorong kerja sama antara layanan kesehatan formal, tokoh masyarakat, serta keluarga agar program kesehatan diterima dengan baik dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Peran Sosial, Budaya, Pengambilan Keputusan Kesehatan, Masyarakat Pesisir, Kesehatan Masyarakat

ABSTRACT

Coastal communities have unique social and cultural characteristics that significantly influence their views and actions regarding health care. Health-related decisions in this group are influenced not only by personal factors but also by social norms, cultural values, family structure, and the roles of community and religious leaders. This study aims to examine the social and cultural contributions to health decision-making among coastal communities in Serdang Bedagai Regency. The method used in this study was a qualitative approach with a descriptive design, through in-depth interviews with seven purposefully selected informants, including coastal communities, community leaders, religious leaders, and health cadres. The interviews were conducted semi-structured to understand the informants' views on the concepts of health and disease, how decisions about treatment are made, the role of family and the social environment, and how local cultural beliefs and values influence health care choices. The results of this study indicate that social support and collectivist values remain significant in shaping health behaviors in coastal communities. Treatment decisions often involve the extended family and are influenced by the opinions of community leaders. Furthermore, this study also found a limited role for women in family health decision-making and a tendency among some communities to prefer traditional medicine over modern medical services. These findings suggest that sociocultural factors can serve as both enablers and barriers to improving community health. Therefore, health interventions are needed that take local culture into account, strengthen social support, and encourage collaboration between formal health services, community leaders, and families to ensure well-received and sustainable health programs

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Masyarakat pesisir merupakan kelompok masyarakat yang hidup di wilayah peralihan antara daratan dan laut dengan karakteristik sosial, ekonomi, dan budaya yang khas. Kehidupan masyarakat pesisir sangat bergantung pada sumber daya laut sebagai mata pencaharian utama, seperti perikanan tangkap dan budidaya, yang membentuk pola hidup, sistem nilai, serta cara pandang terhadap risiko dan kebutuhan kesehatan. Kondisi geografis yang relatif terpencil, keterbatasan infrastruktur, serta pendapatan yang tidak stabil turut memengaruhi akses masyarakat pesisir terhadap pelayanan kesehatan yang memadai (Kusnadi, 2013; Notoatmodjo, 2014). Dalam konteks kesehatan masyarakat, wilayah pesisir dihadapkan pada berbagai permasalahan kesehatan yang kompleks, mulai dari penyakit infeksi, gangguan gizi, hingga penyakit akibat lingkungan dan risiko pekerjaan. Paparan cuaca ekstrem, sanitasi lingkungan yang kurang optimal, serta aktivitas kerja yang berisiko tinggi di sektor kelautan memperbesar kerentanan masyarakat terhadap masalah kesehatan. Namun demikian, meskipun permasalahan kesehatan cukup tinggi, pemanfaatan layanan kesehatan formal oleh masyarakat pesisir masih tergolong rendah dan tidak selalu dilakukan secara tepat waktu (Widiyastuty et al., 2023). Permasalahan utama yang muncul adalah bahwa pengambilan keputusan kesehatan pada masyarakat pesisir tidak sepenuhnya didasarkan pada pertimbangan medis, melainkan sangat dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya yang telah mengakar kuat. Struktur sosial yang bersifat kolektif, peran dominan tokoh adat dan tokoh agama, serta norma keluarga menyebabkan keputusan kesehatan sering kali diambil secara bersama dan tidak bersifat individual. Dalam banyak kasus, individu yang sakit tidak memiliki kewenangan penuh untuk menentukan pilihan pengobatan, sehingga keputusan kesehatan bergantung pada persetujuan keluarga atau tokoh masyarakat (Green & Kreuter, 2005). Selain itu, kepercayaan budaya dan kearifan lokal turut menjadi permasalahan tersendiri dalam pengambilan keputusan kesehatan. Penyakit sering dimaknai sebagai akibat ketidakseimbangan antara manusia dan alam, faktor spiritual, atau pelanggaran norma adat, sehingga pengobatan tradisional dan praktik nonmedis masih menjadi pilihan utama sebelum mengakses layanan kesehatan modern (Helman, 2007; Sintia et al., 2024). Kondisi ini berpotensi menyebabkan keterlambatan penanganan medis, terutama pada penyakit yang memerlukan intervensi profesional secara cepat. Permasalahan lain yang juga menonjol adalah ketimpangan peran gender dalam pengambilan keputusan kesehatan keluarga. Dalam masyarakat pesisir yang masih didominasi pola patriarki, perempuan sering kali memiliki keterlibatan terbatas dalam menentukan keputusan strategis terkait kesehatan, meskipun berperan penting dalam perawatan anggota keluarga sehari-hari. Keterbatasan peran perempuan ini berpotensi memengaruhi kecepatan dan ketepatan pengambilan keputusan kesehatan, khususnya bagi ibu dan anak (Qiu et al., 2024). Kabupaten Serdang Bedagai sebagai salah satu wilayah pesisir di Provinsi Sumatera Utara memiliki karakter sosial dan budaya yang kuat, dengan hubungan kekerabatan yang erat dan pengaruh signifikan dari tokoh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Namun, hingga saat ini, kajian yang menggali secara mendalam bagaimana peran sosial dan budaya tersebut memengaruhi proses pengambilan keputusan kesehatan masyarakat pesisir masih terbatas. Kurangnya pemahaman kontekstual ini menjadi permasalahan dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan yang sering kali belum sepenuhnya diterima atau dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat. Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan penelitian yang mampu menggambarkan secara mendalam dinamika sosial dan budaya dalam pengambilan keputusan kesehatan pada masyarakat pesisir. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran sosial dan budaya dalam pengambilan keputusan kesehatan pada

masyarakat pesisir Kabupaten Serdang Bedagai menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam terhadap enam orang informan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan kebijakan dan intervensi kesehatan yang lebih kontekstual, sensitif budaya, serta berkelanjutan.

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana penelitian ini dengan judul Peran Sosial Dan Budaya Dalam Pengambilan Keputusan Kesehatan Pada Masyarakat Pesisir Kabupaten Serdang Bedagai dilaksanakan dengan baik dan tepat waktu.

3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan hasil penelitian dari judul Peran Sosial Dan Budaya Dalam Pengambilan Keputusan Kesehatan Pada Masyarakat Pesisir Kabupaten Serdang Bedagai.

4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan referensi bagi masyarakat mengenai judul penelitian Peran Sosial Dan Budaya Dalam Pengambilan Keputusan Kesehatan Pada Masyarakat Pesisir Kabupaten Serdang Bedagai dan dapat menjadi acuan literatur bagi peneliti selanjutnya.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode wawancara mendalam untuk menggali secara menyeluruh aspek sosial dan budaya yang mempengaruhi pengambilan keputusan kesehatan di kalangan masyarakat pesisir. Metode kualitatif dipilih karena dapat memberikan pemahaman mendalam tentang pengalaman, pandangan, dan arti yang dibentuk oleh masyarakat terkait dengan kesehatan dan penyakit dalam konteks budaya lokal. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan enam informan yang ditentukan secara purposif, yaitu individu-individu yang dianggap memiliki pemahaman dan pengalaman yang relevan mengenai keputusan kesehatan di komunitas pesisir. Jumlah enam informan dipandang cukup untuk mendapatkan data yang mendalam serta memungkinkan peneliti menjelajahi dengan intensif pengalaman setiap informan. Wawancara dilaksanakan dengan format semi-terstruktur, menggunakan panduan wawancara sebagai acuan utama, tetapi tetap memberikan kesempatan kepada informan untuk berbagi pandangan dan pengalaman mereka dengan bebas. Topik wawancara mencakup pemahaman masyarakat tentang apa itu kesehatan dan penyakit, proses pengambilan keputusan dalam situasi kesehatan, peran keluarga serta tokoh sosial, dan pengaruh nilai, norma, serta kepercayaan budaya dalam memilih layanan kesehatan, baik yang bersifat tradisional maupun modern. Dengan cara ini, penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman mendalam dan kontekstual mengenai pengaruh sosial dan budaya dalam pengambilan keputusan kesehatan di masyarakat pesisir.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian deskriptif menunjukkan bahwa dukungan sosial dan peran sosial masyarakat pesisir masih berfungsi cukup baik dalam membentuk perilaku kesehatan. Berdasarkan wawancara terhadap enam informan yang terdiri atas informan utama (masyarakat pesisir), informan kunci (tokoh masyarakat/tokoh agama), dan informan pendukung (kader kesehatan), mayoritas responden menyatakan adanya sikap saling membantu ketika anggota masyarakat mengalami sakit serta adanya peran keluarga dan lingkungan sekitar dalam pengambilan keputusan berobat. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa struktur sosial masyarakat pesisir masih didominasi oleh nilai

kolektivitas dan kebersamaan yang berpengaruh langsung terhadap perilaku kesehatan individu. Namun demikian, hasil wawancara menunjukkan bahwa dua dari enam responden menyatakan perempuan belum memiliki peran dominan dalam pengambilan keputusan kesehatan keluarga. Hal ini mengindikasikan masih adanya pola relasi gender tradisional, di mana keputusan strategis terkait kesehatan sering kali dipengaruhi oleh kepala keluarga atau tokoh yang dianggap lebih berwenang. Kondisi tersebut sejalan dengan kajian sosial budaya yang menyebutkan bahwa konstruksi peran gender dalam masyarakat tradisional dapat membatasi partisipasi perempuan dalam aspek kesehatan, meskipun mereka berperan besar dalam perawatan anggota keluarga sehari-hari. Selain itu, ditemukan bahwa dua responden menyatakan tidak adanya dukungan sosial dari tetangga ketika keluarga mengalami masalah kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun secara umum solidaritas sosial masih terjaga, terdapat indikasi melemahnya dukungan sosial dalam situasi tertentu. Faktor kesibukan ekonomi, konflik sosial, maupun perubahan pola interaksi masyarakat pesisir dapat menjadi penyebab berkurangnya kepedulian sosial. Hal ini perlu menjadi perhatian karena dukungan sosial memiliki peran penting dalam meningkatkan akses layanan kesehatan dan mempercepat proses pemulihan individu yang sakit. Menariknya, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tiga dari enam responden cenderung memilih pengobatan tradisional dibandingkan layanan medis modern. Pilihan ini dipengaruhi oleh norma budaya, kepercayaan turun-temurun, serta persepsi efektivitas pengobatan tradisional yang dianggap lebih aman dan terjangkau. Temuan ini menegaskan bahwa perilaku kesehatan masyarakat tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan layanan kesehatan, tetapi juga oleh nilai budaya dan pengalaman kolektif. Oleh karena itu, program kesehatan pemerintah perlu mengintegrasikan pendekatan budaya dan melibatkan tokoh masyarakat agar intervensi kesehatan dapat diterima secara lebih luas dan berkelanjutan.

PEMBAHASAN

1. Dukungan Sosial Masyarakat dalam Perilaku Kesehatan

Dukungan sosial merupakan elemen penting dalam pembentukan perilaku kesehatan masyarakat, terutama pada komunitas pesisir yang memiliki keterikatan sosial kuat. Berdasarkan hasil kuesioner, sebagian besar responden menyatakan bahwa warga di lingkungannya masih menunjukkan sikap saling membantu ketika terdapat anggota masyarakat yang sakit. Bentuk dukungan ini meliputi bantuan moral, informasi, hingga pendampingan dalam mengakses layanan kesehatan. Kondisi tersebut mencerminkan bahwa jaringan sosial informal masih berfungsi sebagai sistem pendukung kesehatan masyarakat. Dukungan sosial juga berperan dalam mempercepat pengambilan keputusan terkait upaya pengobatan. Diskusi antar anggota keluarga dan tetangga menjadi mekanisme utama dalam menentukan pilihan tindakan kesehatan. Dalam konteks masyarakat pesisir, hubungan kekerabatan dan kedekatan sosial sering kali menggantikan peran institusi formal, terutama ketika akses layanan kesehatan terbatas. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku kesehatan tidak dapat dilepaskan dari struktur sosial yang melingkupinya. Namun demikian, dua responden menyatakan tidak adanya dukungan sosial dari tetangga saat menghadapi masalah kesehatan. Fenomena ini mengindikasikan adanya pergeseran nilai sosial di sebagian masyarakat, yang dapat dipengaruhi oleh faktor ekonomi, konflik sosial, maupun perubahan pola interaksi akibat modernisasi. Melemahnya dukungan sosial berpotensi meningkatkan kerentanan individu terhadap masalah kesehatan. Oleh karena itu, penguatan kembali dukungan sosial berbasis komunitas menjadi penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Program kesehatan perlu dirancang dengan pendekatan partisipatif yang melibatkan masyarakat secara aktif, sehingga solidaritas sosial dapat terus terjaga dan berkontribusi positif terhadap perilaku kesehatan kolektif.

2. Peran Sosial dan Tokoh Masyarakat dalam Kesehatan

Peran sosial tokoh masyarakat dan tokoh agama memiliki pengaruh signifikan dalam membentuk sikap dan perilaku kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden menyatakan bahwa tokoh masyarakat berperan aktif dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Keberadaan tokoh lokal sebagai figur panutan menjadikan pesan kesehatan lebih mudah diterima dan dipraktikkan oleh masyarakat. Tokoh masyarakat berfungsi sebagai penghubung antara program kesehatan formal dan masyarakat. Informasi mengenai imunisasi, posyandu, maupun program pemerintah sering kali disebarkan melalui jalur informal dengan memanfaatkan kepercayaan sosial yang telah terbangun. Hal ini membuktikan bahwa pendekatan struktural semata tidak cukup tanpa dukungan aktor sosial yang memiliki legitimasi budaya. Selain itu, kegiatan gotong royong yang masih berlangsung di lingkungan pesisir menunjukkan adanya peran sosial kolektif dalam mendukung kesehatan lingkungan. Kerja sama dalam menjaga kebersihan lingkungan dan fasilitas umum menjadi bentuk nyata kontribusi sosial terhadap pencegahan penyakit. Kegiatan ini mencerminkan bahwa kesehatan dipandang sebagai tanggung jawab bersama, bukan hanya individu. Namun, peran sosial tersebut perlu terus diperkuat agar mampu beradaptasi dengan tantangan sosial modern. Jika tokoh masyarakat tidak dilibatkan secara aktif, maka potensi resistensi terhadap program kesehatan dapat meningkat. Oleh karena itu, kolaborasi antara tenaga kesehatan dan tokoh lokal menjadi strategi penting dalam keberhasilan intervensi kesehatan berbasis masyarakat.

3. Pengobatan Tradisional, Norma Budaya, dan Integrasi dengan Layanan Formal

Penggunaan pengobatan tradisional masih menjadi pilihan dominan bagi sebagian responden, di mana 3 dari 6 responden memilih metode tradisional dibanding layanan medis formal. Pilihan ini berkaitan erat dengan nilai budaya yang diwariskan dari generasi ke generasi, di mana ramuan herbal, pijat tradisional, dan pengobatan spiritual dianggap sebagai solusi pertama dalam menghadapi masalah kesehatan. Norma budaya ini menjadi determinan perilaku kesehatan yang bertahan cukup kuat meskipun layanan kesehatan formal tersedia. Bagi sebagian masyarakat, pengobatan tradisional dirasakan lebih ramah lingkungan, murah, serta dipahami mekanismenya secara lokal. Bahkan, ada pandangan bahwa pengobatan tradisional lebih “aman” karena tidak melibatkan teknologi medis modern yang dirasa asing atau mahal oleh warga. Namun, ketergantungan yang berlebihan terhadap pengobatan tradisional memunculkan risiko bila penyakit yang dihadapi memerlukan penanganan medis profesional untuk mencegah komplikasi. Ketidaktahuan akan batasan kemampuan pengobatan tradisional dapat menunda kunjungan ke fasilitas kesehatan yang tepat. Untuk itu, pendidikan yang menyampaikan secara seimbang tentang kelebihan dan batasan kedua pendekatan perlu diberikan oleh tenaga kesehatan dengan mempertimbangkan sensitivitas budaya lokal. Pendekatan integratif menjadi alternatif yang holistik untuk menghubungkan praktik tradisional dan layanan medis modern. Pendidikan kesehatan yang menempatkan nilai budaya sebagai bagian dari dialog dapat mengurangi resistensi warga terhadap layanan formal. Integrasi ini bisa dilakukan melalui penyuluhan pendidikan kesehatan yang mendemonstrasikan kapan penggunaan teknik tradisional sesuai dan kapan diperlukan layanan medis modern untuk kondisi tertentu. Oleh karena itu, pendekatan lintas budaya yang menghargai nilai tradisional namun tetap berlandaskan bukti ilmiah akan membuka pola perilaku kesehatan yang lebih seimbang dan aman bagi masyarakat. Ini juga menunjukkan pentingnya keterlibatan praktisi tradisional dalam edukasi dan strategi promosi kesehatan.

4. Peran Gender dalam Pengambilan Keputusan Kesehatan Keluarga

Peran gender terbukti menjadi faktor signifikan dalam pengambilan keputusan kesehatan, terutama dalam konteks pengambilan keputusan keluarga. Dua responden menyatakan bahwa perempuan masih kurang berperan dalam menentukan keputusan kesehatan penting, meskipun secara praktik, perempuan sering kali menjadi pihak yang paling terlibat dengan pengawasan kondisi kesehatan keluarga sehari-hari. Fenomena gender ini sering muncul karena struktur patriarki dalam masyarakat tradisional yang memberi posisi dominan kepada laki-laki dalam ranah keputusan strategis. Meskipun perempuan memainkan peran besar dalam perawatan sehari-hari, keputusan besar seperti memilih fasilitas layanan, jenis perawatan, ataupun konsultasi profesional sering kali tetap berada di tangan kepala keluarga atau laki-laki dewasa teratas dalam keluarga. Ketidakseimbangan ini berdampak pada responden yang memiliki pengetahuan dan pengalaman terkait kesehatan tetapi tidak diberi ruang untuk mengambil keputusan strategis. Kondisi ini juga menunjukkan keterbatasan dalam pemanfaatan sumber daya keluarga untuk kesehatan, di mana pengetahuan yang dimiliki oleh perempuan tidak dimaksimalkan secara penuh untuk keputusan terbaik. Pemberdayaan perempuan melalui edukasi kesehatan dapat meningkatkan peran mereka dalam pengambilan keputusan yang terkait kesehatan keluarga. Pendidikan yang ditargetkan pada perempuan terbukti meningkatkan partisipasi mereka dalam program kesehatan preventif seperti imunisasi, pemeriksaan rutin, dan pola hidup sehat lainnya. Namun, pemberdayaan gender tidak hanya memerlukan edukasi, tetapi juga perubahan norma sosial yang membatasi perempuan dari peran strategis. Keterlibatan laki-laki sebagai pendukung gender setara dalam program pendidikan kesehatan bisa membantu memecah stereotip dan membuka ruang dialog dalam keluarga terkait pengambilan keputusan sehat. Dengan demikian, pendekatan kesetaraan gender perlu diintegrasikan dalam strategi kesehatan komunitas agar semua anggota keluarga bisa berkontribusi maksimal terhadap keputusan yang berdampak pada kualitas hidup bersama

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian deskriptif yang melibatkan enam responden dengan kategori informan utama, informan kunci, dan informan pendukung, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dan peran sosial masyarakat masih memiliki pengaruh penting terhadap perilaku kesehatan masyarakat pesisir. Sebagian besar responden menunjukkan adanya sikap saling membantu, keterlibatan keluarga, serta peran tokoh masyarakat dalam menyampaikan dan memperkuat pesan kesehatan. Kondisi ini menegaskan bahwa struktur sosial lokal berfungsi sebagai modal sosial yang mendukung upaya pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Namun demikian, penelitian ini juga menemukan adanya variasi dalam dukungan sosial dan peran gender. Dua responden menyatakan tidak memperoleh dukungan sosial dari lingkungan sekitar saat menghadapi masalah kesehatan, serta mengindikasikan bahwa perempuan belum sepenuhnya dilibatkan dalam pengambilan keputusan kesehatan keluarga. Temuan ini menunjukkan masih adanya tantangan sosial dan budaya yang berpotensi menghambat optimalisasi perilaku kesehatan, terutama terkait relasi sosial dan pembagian peran dalam keluarga. Selain itu, pilihan terhadap pengobatan tradisional yang masih dilakukan oleh tiga responden menunjukkan kuatnya pengaruh norma budaya dalam menentukan perilaku kesehatan. Praktik pengobatan tradisional dipandang sebagai bagian dari identitas dan kepercayaan masyarakat, sehingga tidak dapat diabaikan dalam perencanaan program kesehatan. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan masyarakat perlu dilakukan melalui pendekatan yang sensitif budaya, memperkuat dukungan sosial, serta mendorong kolaborasi antara layanan kesehatan formal, tokoh masyarakat, dan keluarga agar intervensi kesehatan dapat diterima dan berkelanjutan

Wasiyem, Pratiwi D, Salsabila K, Wulandari D, Dyahayu Ramadanani A, Nabila Hidayat N, Akbar Lubis F : Peran Sosial Dan Budaya Dalam Pengambilan Keputusan Kesehatan Pada Masyarakat Pesisir Kabupaten Serdang Bedagai

DAFTAR PUSTAKA

- Creswell, J. W. (2014). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. New York: McGraw-Hill.
- Helman, C. G. (2007). *Culture, Health and Illness*. London: Hodder Arnold.
- Kusnadi. (2013). *Kebudayaan Masyarakat Pesisir*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Qiu, L., Xu, H., Li, Y., Zhao, Y., & Yang, Q. (2024). Gender differences in attitudes towards psychological help-seeking among chinese medical students : a comparative analysis. 1–9.
- Sintia, E., Riansyah, F., Putra, E., & Halizasia, G. (2024). Dinamika Sosial Budaya Terhadap Pengobatan Tradisional Socio-Cultural Dynamics Of Traditional Medicine. 17(1), 1–8.
- Sulaiman, A., & Rahman, F. (2018). Faktor sosial budaya dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan pada masyarakat pesisir. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 120–128.
- Wibowo, A., & Sari, D. M. (2020). Persepsi sehat dan sakit pada masyarakat nelayan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 15(1), 45–52.
- Widiyastuty, F., Suryawati, C., & Arso, S. (2023). Hubungan Sosial Budaya Dengan Pemanfaatan Pelayanan di Puskesmas Entikong Sociocultural. 6(2), 304–310.

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
12 Januari 2026	18 Januari 2026	28 Januari 2026	Ya