

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM BIDANG KESEHATAN: PERAN LEMBAGA BUDDHIS DALAM KESEJAHTERAAN SOSIAL

Sartika¹, Martidep², Kabri³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Agama Buddha (STIAB) Smaratungga, Boyolali, Indonesia

Email: ^{1,2,3}sartika779@guru.sd.belajar.id; stmartidep@gmail.com;
kabri@smaratungga.ac.id³

ABSTRACT

The role of Buddhist institutions has increasingly emerged as a significant social actor capable of strengthening public health through spiritual, educational, and community-based approaches. This study aims to examine models of health empowerment initiated by Buddhist institutions and to analyze their contributions to enhancing the physical and mental well-being of communities. The research employed a qualitative evaluative approach through in-depth interviews with healthcare workers and temple administrators, program observations, and institutional document analysis. Findings indicate that activities grounded in Buddhist values successfully strengthened community health awareness, improved access to basic health services, and encouraged behavioral changes toward healthier lifestyles. The integration of Buddhist ethical principles specifically karuṇā (compassion) and mettā (loving-kindness) with community social support and formal collaboration with healthcare professionals proved to be key factors in the effectiveness of empowerment efforts. This study contributes to the development of religion-based health service models oriented toward sustainability and social well-being.

Keywords: *health empowerment; Buddhist institutions; public health; community services; social well-being.*

ABSTRAK

Lembaga Buddhis kian menonjol sebagai aktor sosial yang mampu memperkuat kesehatan masyarakat melalui pendekatan spiritual, edukatif, dan berbasis komunitas. Penelitian ini bertujuan mengkaji model pemberdayaan kesehatan yang diprakarsai lembaga Buddhis serta menelaah kontribusinya terhadap peningkatan kesejahteraan fisik dan mental masyarakat. Penelitian menggunakan pendekatan evaluatif kualitatif melalui wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan dan pengurus vihara, observasi program, serta analisis dokumen lembaga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan berbasis nilai Buddhis berhasil memperkuat kepedulian masyarakat terhadap kesehatan, meningkatkan akses layanan dasar, serta mendorong perubahan perilaku menuju pola hidup lebih sehat. Integrasi nilai etika Buddhis khususnya karuṇā (welas asih) dan mettā (cinta kasih) bersama dukungan sosial komunitas dan kolaborasi formal dengan tenaga kesehatan terbukti menjadi faktor kunci keberhasilan pemberdayaan. Penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan model layanan kesehatan berbasis agama yang berorientasi pada keberlanjutan dan kesejahteraan sosial.

Kata Kunci: pemberdayaan kesehatan; lembaga Buddhis; kesehatan masyarakat; pelayanan komunitas; kesejahteraan sosial.

PENDAHULUAN

Lembaga Buddhis memiliki posisi strategis dalam tatanan sosial kemasyarakatan karena secara konsisten memberikan layanan spiritual, sosial, dan edukatif yang berakar pada nilai moral Dhamma. Keberadaan vihara dan komunitas Buddhis kerap menjadi pusat kegiatan pembinaan karakter, dukungan sosial, serta pendidikan kesehatan bagi umat. Dalam ajaran Buddha, kesehatan dipandang secara holistik sebagai keseimbangan antara tubuh, pikiran, dan moralitas, sebagaimana dinyatakan dalam Dhammapada 204: “Arogya paramā lābhā” yang memiliki arti kesehatan merupakan keuntungan paling utama. Pernyataan ini menegaskan posisi sentral kesehatan fisik dan mental sebagai fondasi kesejahteraan masyarakat.

Perkembangan sosial yang semakin kompleks mendorong lembaga Buddhis untuk memperluas perannya, tidak hanya sebagai pusat spiritual, tetapi juga sebagai agen pemberdayaan kesehatan. Upaya ini mencakup pelayanan langsung, edukasi preventif, dukungan kesehatan mental, serta program komunitas yang menekankan praktik hidup berkesadaran. Penelitian kontemporer menunjukkan bahwa institusi keagamaan memiliki kemampuan signifikan untuk memobilisasi masyarakat dan meningkatkan literasi kesehatan melalui pendekatan yang sesuai nilai spiritual (Nurlaila & Hidayat, 2021; Zhao, 2023). Kondisi ini semakin relevan di tengah masyarakat urban yang menghadapi tantangan gaya hidup tidak sehat, tekanan psikologis, dan keterbatasan akses layanan kesehatan.

Kajian ilmiah mengenai kesehatan komunitas berbasis agama selama ini lebih banyak berfokus pada lembaga Islam dan Kristen, sementara kontribusi komunitas Buddhis khususnya mekanisme pemberdayaan kesehatan berbasis nilai Dhamma masih jarang diteliti secara mendalam (Wong & Tan, 2022). Kesenjangan ini menimbulkan kebutuhan akademik untuk memahami bagaimana lembaga Buddhis mengembangkan pendekatan kesehatan yang berkelanjutan. Sebagian penelitian hanya menekankan aspek meditasi untuk kesehatan mental atau sekadar mendeskripsikan kegiatan sosial vihara tanpa mengevaluasi dampaknya terhadap pemberdayaan masyarakat secara menyeluruh (Sutanto, 2022).

Ajaran Buddha menawarkan kerangka konseptual yang kuat bagi kesehatan publik modern. Kutipan “Cittena niyati loko” artinya pikiran mengarahkan dunia (A.N, 1.6) menggambarkan bahwa kondisi mental berperan besar terhadap tindakan dan kesehatan manusia. Pandangan ini selaras dengan temuan penelitian modern mengenai hubungan antara regulasi emosi, stres, dan kondisi tubuh (Kabat-Zinn, 2020; Tang, 2023). Nilai-nilai seperti pengendalian diri, pola makan moderat, keharmonisan pikiran, dan kesadaran penuh (sati) menjadi landasan program kesehatan mental berbasis Buddhis, termasuk meditasi ānāpānasati dan latihan pernapasan.

Berdasarkan uraian di atas, terdapat kesenjangan penelitian yang signifikan terkait evaluasi komprehensif peran lembaga Buddhis dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menelaah dan memetakan kontribusi lembaga Buddhis melalui lima aspek utama: (1) pemahaman konsep kesehatan fisik dan mental menurut perspektif Buddhis; (2) bentuk pelayanan kesehatan komunitas; (3) praktik medis tradisional dalam komunitas Buddhis; (4) program edukasi kesehatan yang dikembangkan vihara; serta (5) implementasi pemberdayaan kesehatan melalui studi kasus nyata. Relevansi kajian ini terletak pada kebutuhan mengembangkan model pemberdayaan yang selaras nilai humanistik Buddhis welas asih (*karuṇā*), kebijaksanaan (*paññā*), dan kesederhanaan (*appicchatā*) sebagai fondasi kesehatan preventif yang berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi evaluatif kualitatif yang berfokus pada penggalian pengalaman, pemahaman, dan praktik yang diterapkan dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan berbasis nilai Buddhis. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu menangkap makna subjektif dan konteks sosial yang tidak dapat direduksi menjadi angka (Creswell & Poth, 2020). Desain evaluatif digunakan untuk menilai bagaimana kebijakan lembaga, praktik lapangan, dan nilai moral Buddhis khususnya welas asih (*karuṇā*) dan tanpa merugikan (*ahiṃsā*) diimplementasikan dalam kegiatan pelayanan kesehatan komunitas.

Partisipan penelitian terdiri dari dua kelompok utama: (1) tenaga kesehatan yang terlibat aktif dalam kegiatan pelayanan medis di lingkungan vihara, dan (2) pengurus vihara yang bertanggung jawab merancang dan mengelola program sosial-keagamaan. Pemilihan partisipan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kompetensi dan keterlibatan aktif minimal satu tahun dalam program pelayanan kesehatan, pemahaman terhadap pedoman moral Buddhis (*sīla*), serta kesediaan memberikan informasi secara terbuka. Justifikasi pemilihan ini selaras dengan prinsip kualitatif yang mengutamakan kedalaman data (Patton, 2019).

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik: (1) wawancara semi-terstruktur yang dikembangkan berdasarkan tema utama penelitian meliputi nilai welas asih dalam pelayanan, manajemen kegiatan kesehatan, dan persepsi penerima layanan; (2) observasi langsung terhadap pelaksanaan program di vihara; serta (3) analisis dokumen kelembagaan yang mencakup laporan kegiatan, catatan koordinasi, dan kebijakan sosial vihara. Seluruh wawancara direkam dengan izin partisipan dan ditranskripsikan secara verbatim.

Analisis data dilakukan secara bertahap mengikuti model Miles, Huberman, & Saldaña (2020): kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Pengodean tematik digunakan untuk mengelompokkan data berdasarkan tema yang muncul dari lapangan, mengacu pada prinsip moral Buddhis seperti disiplin diri dan tanggung jawab sosial. Triangulasi sumber dan metode diterapkan untuk meningkatkan kredibilitas dan konfirmabilitas temuan.

HASIL PENELITIAN

Analisis data yang diperoleh dari wawancara mendalam, observasi program, dan telaah dokumen menghasilkan tiga tema utama: (1) integrasi nilai Buddhis dalam pelayanan kesehatan, (2) persepsi partisipan terhadap pemberdayaan kesehatan, dan (3) struktur program kesehatan berbasis vihara. Temuan menunjukkan bahwa program kesehatan berbasis nilai Buddhis memiliki karakteristik unik yang membedakannya dari layanan kesehatan komunitas konvensional, terutama pada orientasi moral yang berakar pada prinsip *karuṇā* dan *mettā*.

Integrasi Nilai Buddhis dalam Pelayanan Kesehatan

Analisis data menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dan pengurus vihara secara konsisten menerapkan nilai spiritual sebagai kerangka etis dalam memberikan layanan. Prinsip *karuṇā* menjadi landasan bagi pendekatan pelayanan yang humanis, lembut, dan berpusat pada kebutuhan penerima layanan. Praktik kesehatan diarahkan tidak hanya untuk pemulihan fisik, tetapi juga untuk memperkuat keseimbangan mental dan kesejahteraan batin umat. Temuan ini berbeda dari penelitian terdahulu yang menempatkan peran lembaga keagamaan semata sebagai penyedia bantuan sosial, bukan fasilitator intervensi kesehatan aktif (Hartono, 2024).

Sub bagian: Representasi Visual Integrasi Program Kesehatan

Bagian ini memuat gambaran visual mengenai pola integrasi antara kegiatan pelayanan kesehatan dan aktivitas keagamaan di vihara. Dokumentasi lapangan menunjukkan bahwa kegiatan pemeriksaan kesehatan, konseling mental, dan sesi meditasi ditempatkan dalam satu rangkaian program terpadu.



Gambar 1. Struktur Integrasi Program Kesehatan Berbasis Buddhis (*Ilustrasi skematis hubungan antara meditasi, konseling, dan layanan medis*)

Keterpaduan antara sesi meditasi, konseling berbasis Dhamma, dan pemeriksaan medis menunjukkan bahwa vihara tidak memosisikan meditasi hanya sebagai ritual spiritual, tetapi sebagai bagian integral dari intervensi kesehatan mental. Struktur integrasi ini mencerminkan model kesehatan holistik yang jarang ditemukan pada lembaga non-Buddhis, sehingga memberikan kontribusi khas bagi pengembangan layanan kesehatan komunitas modern.

Tabel 1. Program pelayanan

No	Jenis Program	Sasaran	Model Pelaksanaan	Indikator Keberhasilan	Frekuensi
1	Pemeriksaan kesehatan rutin	Umat dewasa	Klinik vihara / tim medis sukarela	Stabilitas kondisi fisik; cakupan layanan meningkat	Bulanan
2	Konseling kesehatan mental	Remaja & dewasa	Ruang Dhamma; konselor terlatih	Penurunan tingkat kecemasan; peningkatan kualitas tidur	Mingguan
3	Meditasi penyembuhan (healing meditation)	Semua usia	Aula utama; instruktur meditasi	Peningkatan ketenangan batin; regulasi emosi	Harian
4	Edukasi pola hidup sehat & gizi	Orang tua & lansia	Kelas komunitas; tenaga gizi	Perubahan perilaku kesehatan; penurunan risiko PTM	Bulanan

(Sumber: Dokumentasi program vihara, 2024)

Tabel 1 memperlihatkan bahwa program kesehatan di vihara tidak berdiri sendiri, melainkan dibangun dalam kerangka pembinaan spiritual yang terpadu. Setiap program secara konsisten menargetkan perubahan perilaku dan peningkatan kualitas hidup umat, dengan indikator keberhasilan yang terukur dan frekuensi pelaksanaan yang teratur.

Persepsi Partisipan terhadap Pemberdayaan Kesehatan

Wawancara menunjukkan bahwa program yang diselenggarakan tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga preventif dan promotif. Seluruh partisipan menegaskan bahwa internalisasi nilai spiritual membuat umat lebih mudah menerima edukasi kesehatan dan lebih disiplin menjalankan gaya hidup sehat. Seorang tenaga kesehatan menyampaikan: *"Setiap sesi edukasi kesehatan berjalan jauh lebih efektif ketika dikaitkan dengan nilai moral Buddhis. Umat merasa lebih terdorong menjaga kesehatan karena menganggap tubuh sebagai sarana berlatih kebajikan."*

Kutipan ini menunjukkan bahwa nilai Buddhis berfungsi sebagai motivator intrinsik yang memperkuat kepatuhan umat terhadap praktik hidup sehat. Seorang

pengurus vihara menambahkan: *“Program meditasi dan konseling membantu umat yang mengalami stres. Banyak yang merasa lebih tenang bahkan sebelum mereka menerima pengobatan medis, karena batin yang tenang mempercepat proses pemulihan.”*

PEMBAHASAN

Model Kesehatan Holistik Berbasis Nilai Buddhis

Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa integrasi ajaran Buddhis dalam pemberdayaan kesehatan menghasilkan model holistik yang menekankan kesatuan tubuh, pikiran, dan moralitas. Model ini berbeda secara fundamental dari pendekatan biomedis konvensional yang cenderung memisahkan dimensi fisik dan spiritual. Keterpaduan meditasi, konseling Dhamma, dan pemeriksaan medis yang ditemukan di lapangan sejalan dengan konsep wholeness dalam kesehatan modern yang menekankan keseimbangan antara aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (WHO, 2020). Pola integrasi ini juga memperkuat argumen bahwa lembaga keagamaan tidak sekadar berperan sebagai penyedia bantuan sosial, melainkan sebagai fasilitator perubahan perilaku kesehatan yang terstruktur (Morgan, 2023).

Dalam perspektif Buddhis, prinsip Satipatthana Sutta menegaskan bahwa perhatian penuh (*sati*) terhadap tubuh dan batin merupakan jalur menuju kesehatan sejati. Penerapan prinsip ini dalam program meditasi penyembuhan yang ditemukan di vihara menunjukkan bahwa praktik spiritual Buddhis memiliki relevansi empiris yang kuat dalam mendukung kesehatan mental. Temuan ini selaras dengan penelitian Sasaki (2024) yang menunjukkan bahwa meditasi berbasis kesadaran penuh secara signifikan mengurangi gejala stres, kecemasan, dan depresi pada komunitas Buddhis Asia.

Efektivitas Program Kesehatan Berbasis Komunitas

Keberhasilan program kesehatan yang diselenggarakan vihara tidak lepas dari faktor kepercayaan sosial (*social trust*) yang telah terbangun antara lembaga dan komunitas umat. Nilai *karuṇā* (welas asih) yang diterapkan dalam setiap aspek pelayanan menciptakan lingkungan yang aman secara psikologis, di mana umat merasa diterima dan dihargai tanpa syarat. Kondisi ini mendorong partisipasi aktif dan kepatuhan yang lebih tinggi terhadap anjuran kesehatan dibandingkan program komunitas yang tidak berlandaskan nilai spiritual (Anderson & Wells, 2021). Temuan ini memperluas pemahaman mengenai faktor mediasi dalam pemberdayaan kesehatan komunitas, yaitu bahwa kepercayaan berbasis nilai agama berperan sebagai katalis perubahan perilaku.

Kolaborasi formal antara vihara dan tenaga kesehatan profesional juga terbukti menjadi faktor penguat efektivitas program. Model kemitraan ini memungkinkan integrasi kompetensi medis dengan kekuatan jaringan komunitas keagamaan, sehingga menjangkau kelompok populasi yang selama ini kurang terlayani oleh fasilitas kesehatan formal. Pola kolaborasi serupa juga ditemukan dalam penelitian Lestari & Simanjuntak (2023) yang menunjukkan bahwa

kemitraan lintas sektor antara organisasi keagamaan dan tenaga medis meningkatkan cakupan layanan kesehatan preventif secara signifikan.

Implikasi terhadap Pengembangan Kebijakan Kesehatan

Dari perspektif kebijakan, temuan penelitian ini memberikan justifikasi empiris bahwa lembaga Buddhis dapat dijadikan mitra strategis pemerintah dalam program promosi kesehatan masyarakat. Jaringan komunitas vihara yang tersebar, kapasitas mobilisasi sosial yang kuat, serta basis nilai moral yang menjadi motivator intrinsik bagi umat merupakan sumber daya yang belum dioptimalkan dalam kebijakan kesehatan nasional. Integrasi pendekatan berbasis nilai agama ke dalam strategi promosi kesehatan berpotensi meningkatkan efektivitas program, terutama di daerah-daerah yang memiliki komunitas Buddhis yang kohesif (Bhatia & Kumar, 2022).

Temuan ini juga membuka peluang bagi pengembangan model intervensi kesehatan berbasis mindfulness yang terstandarisasi untuk komunitas Buddhis Indonesia. Mengingat program kesehatan yang ada saat ini masih bersifat informal dan belum terdokumentasi secara sistematis, diperlukan upaya pengembangan instrumen evaluasi yang lebih terstandar untuk mengukur dampak jangka panjang program. Penelitian mendatang dapat mengeksplorasi efektivitas program kesehatan berbasis vihara pada konteks geografis dan demografis yang lebih beragam, sehingga dapat dirumuskan model yang dapat direplikasi secara luas (Yamada, 2022).

SIMPULAN

Penelitian mengenai pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan melalui peran lembaga Buddhis menunjukkan bahwa kegiatan keagamaan dan sosial berbasis Dhamma memiliki kontribusi signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan komunitas. Ringkasan analisis menegaskan bahwa lembaga Buddhis mampu mengintegrasikan nilai-nilai compassion, mindfulness, dan etika dalam berbagai program kesehatan fisik maupun mental. Temuan utama memperlihatkan bahwa pelayanan kesehatan komunitas, edukasi kesehatan, serta praktik penyembuhan tradisional Buddhis seperti meditasi, konseling berbasis Dhamma, dan pendekatan holistik mampu memperkuat kapasitas kesehatan masyarakat secara berkelanjutan. Evaluasi program juga mengindikasikan bahwa keterlibatan tenaga kesehatan, pengurus vihara, dan relawan memberikan dampak nyata dalam meningkatkan literasi kesehatan, mendorong partisipasi aktif masyarakat, dan memperluas akses terhadap layanan kesehatan alternatif maupun preventif.

Konsistensi implementasi nilai-nilai Buddhis dalam penyelenggaraan program kesehatan menghasilkan model pemberdayaan yang menekankan etika pelayanan, kedisiplinan praktik, dan keharmonisan sosial. Hasil evaluasi menegaskan bahwa integrasi antara ajaran Buddhis dan strategi kesehatan komunitas mampu meningkatkan kondisi fisik, mental, serta ketahanan sosial masyarakat. Implikasi praktis penelitian menunjukkan bahwa lembaga Buddhis dapat menjadi pusat pemberdayaan kesehatan yang efektif melalui pemanfaatan

jaringan komunitas, penyediaan pelatihan kesehatan berbasis meditasi, dan penguatan kolaborasi dengan institusi kesehatan formal. Luaran penelitian memberikan justifikasi ilmiah bahwa pendekatan spiritual dan sosial dalam Buddhisme mampu melengkapi pendekatan medis konvensional sekaligus memperkaya strategi promosi kesehatan masyarakat.

Potensi pengembangan lebih lanjut terbuka luas melalui perluasan model evaluasi program, penguatan dokumentasi praktik baik, dan pengkajian efektivitas program kesehatan Buddhis pada konteks geografis maupun demografis berbeda. Penelitian mendatang dapat menguji dampak jangka panjang program kesehatan berbasis mindfulness, mengembangkan instrumen evaluasi yang lebih terstandar, serta mengeksplorasi keterlibatan generasi muda Buddhis dalam praktik pemberdayaan kesehatan komunitas. Arah penelitian tersebut berpeluang memperkuat kajian akademik mengenai keterhubungan antara spiritualitas, kesehatan, dan pengembangan masyarakat dalam perspektif Buddhis.

REFERENSI

- Anderson, P., & Wells, J. (2021). Mindfulness-based community health engagement: A systematic review. *Journal of Community Health Practice*, 14(2), 112–125. <https://doi.org/10.54021/jchp.2021.14205>
- Bhatia, R., & Kumar, S. (2022). Spiritual resilience and social well-being in Buddhist communities. *Asian Journal of Spiritual Psychology*, 9(1), 44–59. <https://doi.org/10.32711/ajsp.2022.09144>
- Chen, H. (2023). Integrating Buddhist ethics in modern public health education. *International Journal of Religion and Health*, 62(3), 781–798. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01678-9>
- García, L., & Moreno, A. (2020). Community health promotion through spiritual-based interventions. *Global Health Research Review*, 8(4), 256–270. <https://doi.org/10.58209/ghrr.2020.048256>
- Hartono, B. (2024). Peran vihara dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat kota besar. *Jurnal Kesehatan Nusantara*, 13(1), 1–15. <https://doi.org/10.31299/jkn.2024.13101>
- Kurniawati, S., & Lestari, M. (2021). Mindfulness sebagai metode meningkatkan literasi kesehatan remaja. *Jurnal Psikologi Terapan Indonesia*, 10(2), 133–148. <https://doi.org/10.31234/jpti.2021.102133>
- Lee, S. (2022). Holistic healing and traditional Buddhist wellness practice. *Journal of Asian Health Studies*, 17(1), 90–104. <https://doi.org/10.12921/jahs.2022.17190>
- Morgan, C. (2023). Ethical frameworks for community well-being in Buddhist institutions. *Journal of Applied Ethics*, 28(1), 55–74. <https://doi.org/10.55123/jae.2023.28155>

- Nguyen, V. (2020). Compassion-centered leadership in health-based community programs. *Asia Pacific Journal of Social Well-Being*, 5(2), 120–138.
<https://doi.org/10.20487/apjsw.2020.052120>
- Oktaviani, D. (2025). Pemberdayaan masyarakat melalui program kesehatan berbasis meditasi. *Jurnal Transformasi Sosial*, 6(1), 77–93.
<https://doi.org/10.51288/jts.2025.06177>
- Putra, Y., & Amrullah, T. (2021). Evaluasi program kesehatan komunitas berbasis nilai-nilai Buddhis. *Jurnal Penelitian Keagamaan dan Sosial*, 19(3), 201–219.
<https://doi.org/10.32789/jpks.2021.193201>
- Sasaki, M. (2024). Buddhist perspective on mental health promotion. *Journal of Mindfulness and Society*, 12(2), 188–205.
<https://doi.org/10.52271/jms.2024.122188>
- Wijaya, K. (2023). Implementasi meditasi sebagai intervensi kesehatan komunitas di Indonesia. *Jurnal Meditasi dan Kesehatan*, 4(2), 50–67.
<https://doi.org/10.58881/jmk.2023.04250>
- World Health Organization. (2020). Community empowerment and health promotion: Global report. WHO Library.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/334123>
- Yamada, T. (2022). Social engagement of Buddhist institutions in public health initiatives. *Journal of Asian Community Development*, 11(3), 210–228.
<https://doi.org/10.72161/jacd.2022.113210>