

# **MASUK ANGIN SEBAGAI FENOMENA BUDAYA**



**UNIVERSITAS GADJAH MADA**

**Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar  
dalam Bidang Antropologi Kesehatan  
pada Fakultas Ilmu Budaya  
Universitas Gadjah Mada**

**Disampaikan pada Pengukuhan Guru Besar  
Universitas Gadjah Mada  
Tanggal 10 Juni 2025**

**Oleh:  
Prof .Dr. Atik Triratnawati, M.A.**

*Bismillahirrahmannirohiim*

Yang saya hormati:

Ketua, Sekretaris dan Anggota Majelis Wali Amanat Universitas  
Gadjah Mada

Ketua dan Sekretaris dan seluruh anggota Senat Akademik Universitas  
Gadjah Mada

Ketua dan Sekretaris dan seluruh anggota Dewan Guru Besar  
Universitas Gadjah Mada

Rektor, dan Para Wakil Rektor Universitas Gadjah Mada beserta  
jajarannya

Ketua dan Sekretaris Senat dan seluruh anggota Senat Fakultas Ilmu  
Budaya Universitas Gadjah Mada

Bapak dan ibu, keluarga, teman, sahabat dan tamu undangan yang saya  
muliakan

*Assalamualaikum wr.wb.*

*Alhamdulillahillobbilalamin*, puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan nikmat sehat dan waktu luang sehingga kita dapat hadir di Balai Senat Universitas Gadjah Mada. Ijinkanlah saya menyampaikan pidato pengukuhan sebagai guru besar dalam bidang Antropologi Kesehatan di Departemen Antropologi, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Gadjah Mada, dengan judul:

**“Masuk Angin Sebagai Fenomena Budaya”**

*Hadirin yang saya hormati*

## **1. Pengantar**

Pandemi COVID-19 yang baru kita lalui menyisakan beragam cerita sedih dan duka bagi bangsa Indonesia. Penyakit tersebut mampu melumpuhkan seluruh sendi kehidupan manusia baik ekonomi, politik, social budaya, kesehatan, pariwisata, religi, keamanan dan sebagainya. Tatanan kehidupan masyarakat berubah akibat adanya *social, physical distancing*, protocol kesehatan 3 M dan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat). Berbagai upaya ditempuh manusia agar daya imunitas tubuh terus dijaga sehingga tidak terjangkit virus

COVID-19. Gaya hidup sehat kemudian menjadi tujuan hidup anggota masyarakat. Akan tetapi di tengah situasi masyarakat yang tertekan dan cemas akan penyakit ini, pola hidup masyarakat pun mengalami perubahan luar biasa. Pola tidur yang berubah, tekanan-tekanan pekerjaan, metode pembelajaran yang berbasis *on line* serta interaksi yang terbatas menimbulkan penurunan fisik dan mental yang memudahkan virus menyerang manusia. Daya adaptasi hidup manusia terus menerus harus dilakukan agar tubuh terjaga dari gangguan kesehatan apapun.

Dalam kondisi tidak normal dimana kehidupan manusia terombang ambing oleh situasi dan kondisi yang tidak menentu seperti COVID-19 banyak warga masyarakat yang kemudian mengalami keluhan-keluhan seperti: pusing, panas-dingin, lelah, meriang, diare dan lain sebagainya. Mereka mengeluh masuk angin akibat gangguan tidur dan beban pikiran berat lainnya (Triratnawati, 2022).

Di masa lalu, kondisi wilayah DIY pasca gempa bumi 27 Mei 2006 pun menyisakan duka bagi penduduk yang mengalaminya. Kepala Desa Jogotirto, Berbah, Bantul, DIY mengatakan bahwa sebagian besar warganya terutama Balita mulai terserang pusing, masuk angin dan diare akibat tidur di tenda-tenda yang tidak tertutup rapat di malam hari. Kondisi tenda pada saat itu memang masih banyak yang seadanya (*Kompas*, 2 Juni 2006). Sementara itu desa terpencil lainnya seperti Pedukuhan Sengir, Desa Sumberharjo, Prambanan bantuan obat-obatan masih diperlukan oleh para korban. Mereka membutuhkan obat sakit kepala, masuk angin karena sebagian pengungsi tidak tahan tidur di luar dengan alas tidur seadanya (*Kompas*, 1 Juni 2006). Dari kedua kondisi bencana di atas terlihat bahwa gangguan masuk angin yang mereka alami meningkat tajam akibat kondisi fisik yang lemah ditambah peralatan tidur yang seadanya, tidur di alam terbuka maupun kurang tidur (tidur tidak nyenyak) serta beban pikiran yang mereka rasakan.

Selama ini terdapat perbedaan persepsi dan pandangan di kalangan ahli kesehatan dan warga masyarakat mengenai masuk angin (Triratnawati, 2005). Hal yang sama juga terjadi di kalangan medis seperti dokter, perawat. Dalam terminologi medis, tidak ada istilah untuk menyebut masuk angin. Bahkan masuk angin dianggap sebagai sebutan yang salah kaprah. Menurut pihak medis, masuk angin

bukanlah suatu penyakit, melainkan hanya kumpulan dari gejala-gejala yang terjadi karena berbagai sebab. Masuk angin memang bukan merupakan penyakit yang berbahaya, namun jika sudah parah virus mudah masuk ke tubuh penderita. Akibatnya, masuk angin bisa menjalar kepada gangguan kesehatan lain seperti demam berdarah, jantung dan hepatistis (Nyata, 2003).

Masuk angin adalah penyakit yang mudah ditemukan dalam kehidupan sehari-hari dan dialami semua warga masyarakat tanpa mengenal strata. Dalam kajian Antropologi Kesehatan ditemukan bahwa setiap masyarakat mempunyai sistem medis sendiri. Sistem medis adalah unsur universal dari suatu kebudayaan, oleh karena itu sistem medis adalah bagian integral dari kebudayaan. Penyakit dan rasa sakit ditentukan oleh kebudayaan. Semua sistem medis memiliki segi pencegahan dan pengobatan sehingga sistem medis mempunyai sejumlah fungsi. Istilah sistem medis mencakup keseluruhan pengetahuan kesehatan, kepercayaan, ketrampilan dan praktik-praktik dari para anggota dari tiap kesatuan sosial. Pemakaian sistem medis harus digunakan dalam artian kompherensif yang mencakup semua aktivitas klinik dan non-klinik, pranata-pranata formal dan informal serta segala aktivitas lain betapapun menyimpangnya tetapi berpengaruh terhadap derajat kesehatan kelompok tersebut dan meningkatkan fungsi masyarakat secara optimal (Foster dan Anderson, 2000).

Tiga wujud kebudayaan yaitu sistem gagasan/ide-ide yang membentuk pengetahuan budaya (*cultural knowledge*), perilaku budaya (*cultural behavior*) dan artefak (*cultural artefact*) (Spradley, 1972) dapat diaplikasikan dalam memahami masuk angin. Masuk angin sebagai sistem gagasan menjelaskan konsep sehat-sakit serta masuk angin beserta filosofi penyembuhannya. Masuk angin sebagai perilaku budaya menjelaskan bagaimana orang Jawa memilih berbagai cara penyembuhan masuk angin. Masuk angin sebagai artefak menjelaskan peralatan yang dipakai untuk menyembuhkan masuk angin misalnya kerokan dengan koin kuno, balsam, minyak dan rempah-rempah baik dalam wujud minuman maupun saset (Triratnawati, 2012).

Saat ini kata “masuk angin” tidak hanya dipakai dalam konteks gangguan kesehatan saja melainkan telah meluas ke bidang politik dan

ekonomi. Peristiwa masa lalu tepatnya 13 September 2000 surat kabar Kompas memberitakan bahwa Presiden Republik Indonesia Gus Dur dicurigai mengalami stroke. Namun, dalam pernyataan resminya Gus Dur menolak desas desus tersebut. Ia menjawab hanya mengalami masuk angin. Pilihan Gus Dur menyebut hanya masuk angin merupakan pilihan politik guna mencegah situasi gawat sebab stroke dianggap penyakit yang membahayakan, berat dan menimbulkan spekulasi tingkat keparahan penyakit. Sementara dengan menyebut masuk angin Gus Dur mampu meredam desas desus kondisi kesehatannya. Bagi orang Indonesia masuk angin dianggap penyakit ringan, sepele, dan mudah diobati dan cepat sembuh (Kinsella, 2000).

Sering kita baca di surat kabar atau berita *on line* judul tulisan: “DPR kita sedang masuk angin”. Di sini kata masuk angin mengalami metafor yang memiliki arti tidak sehat, kurang sehat, kurang semangat karena sakit atau angin-anginan. Kata masuk angin juga diserap dalam dunia ekonomi seperti pedagang *on line* di Shopee. Mereka menjual dagangan tas (*preloved*) dengan kata-kata: “Bayarin aku 100.000 karena tasnya sedikit masuk angin”. Dalam kalimat itu terkandung makna bahwa tas tersebut ada sedikit cacat yaitu pudar warna, kikis, berlubang, atau kulitnya kembung. Penjual memotong harga menjadi rendah karena kondisi tas itu minus (tidak normal). Serapan kata masuk angin akan berkembang lebih luas lagi karena kata masuk angin sangat adaptif, cocok dipakai pada situasi dan kondisi apapun.

Istilah lokal masuk angin berasal dari bahasa Jawa yaitu *mangsroek* yang artinya masuk dan angin yang artinya angin. Kedua kata tersebut kemudian membentuk satu kata baru yaitu masuk angin. Masuk angin kemudian dipakai untuk menyebut kondisi tidak enak badan yang dialami oleh orang Jawa. Tidak enak badan itu diartikan sebagai rasa yang tidak nyaman di badan baik rasa pusing, *meriang*, *greges*, pegal, mual (mau muntah), panas, dingin dan kembung. Tidak jarang perempuan yang dalam periode awal kehamilannya merasakan tidak enak badan maka orang-orang sekitar menyatakan: “Oh masuk angin ya”? Atau “Oh paling masuk angin”. Di kerok ya? Sementara itu banyak orang menyamakan semua rasa tidak enak badan dengan sebutan masuk angin. Bagi orang Jawa masuk angin memiliki ciri/penanda yang khas yang mampu dibedakan dengan penyakit lain.

Masuk angin dianggap sebagai *illness*. *Disease*, *sickness* dan *illness* menjadi pembeda dalam mengklasifikasikan suatu penyakit. Masuk angin adalah *illness* karena masuk angin dikategorikan sebagai penyakit oleh masyarakat Jawa. *Illness* juga merupakan suatu kategori yang berbeda pandangan dengan pihak medis. Dalam *illness* penyakit dititikberatkan/dideskripsikan oleh pengalaman penderitanya yang dipengaruhi oleh akar budayanya (Hardon, *et.al.* 1995).

*Bapak ibu yang dirahmati Allah*

## **2. Masuk Angin: Fenomena Medis dan Budaya**

Tidak lekang oleh waktu. Itulah gambaran untuk mendeskripsikan gangguan kesehatan yang banyak dialami orang Jawa yaitu masuk angin. Masuk angin telah dikenal oleh orang Jawa sejak lama. Tidak ada sumber yang mampu menggambarkan kapan gangguan kesehatan tersebut dikenal oleh masyarakat Jawa. Istilah serupa masuk angin ditemukan di 7 etnis di Indonesia antara lain Sunda, Melayu, Anak Dalam. Mereka menyembuhkan masuk angin menggunakan ramuan tumbuhan kayu, daun, batang tanaman tertentu. Di kalangan orang Melayu masuk angin disebut dengan istilah naik angin (Triratnawati, 2012).

Dalam ilmu medis tidak dikenal kategori penyakit yang disebabkan oleh angin. Medis modern memandang semua penyakit berdasar pada kepercayaan kesehatan “biomedical models” dimana semua penyakit dianggap berasal dari virus, bakteri, jasad renik, jamur dan organ tubuh manusia yang tidak berfungsi mampu digantikan oleh organ orang lain. Sementara di masyarakat *holistic models* (keseimbangan) dan *magico-religious models* (magik, sihir) masih dipercaya sebagai penyebab penyakit (Galanti, 2008). Pihak medis mempercayai bahwa masuk angin hanyalah gejala-gejala untuk penyakit seperti: flu, ISPA, demam berdarah dengue, hepatitis, COVID-19. Mereka menyebut masuk angin sebagai menurunnya kekebalan tubuh akibat kelelahan. Dengan demikian virus, bakteri mudah menginfeksi penderitanya.

Masuk angin bukanlah suatu jenis penyakit (nama penyakit). Hal itu terbukti dari tidak ditemukannya istilah masuk angin dalam kamus Kedokteran. Sementara itu dalam ilmu Kedokteran mereka

hanya mengenal istilah penyakit (*disease*) seperti yang terdapat di dalam kamus Kedokteran. Mengingat masuk angin merupakan suatu *illness* sehingga istilah tersebut tidak terdapat dalam kamus Kedokteran serta berimplikasi pada tidak dipercayanya masuk angin sebagai sebuah penyakit. Pertimbangan lain, dalam bidang Kedokteran tidak dikenal penyebab penyakit yang disebabkan oleh angin, akibatnya masuk angin tidak dikenali sebagai nama suatu penyakit. Dalam pandangan dokter masuk angin sering dianggap sebagai gejala suatu penyakit misalnya flu. Flu (*common cold*) sering disamakan dengan masuk angin. Padahal dalam pemahaman orang Jawa masuk angin sama sekali berbeda dengan flu. Dalam masuk angin tidak ditemukan gejala bersin-bersin, sementara dalam bidang medis flu identik dengan bersin-bersin.

Perilaku penderita masuk angin tidak ubahnya dengan penderita penyakit lain. Mereka akan merasakan panas, dingin, mules, *greges*, *kademen* yang berakibat tidak mampu melakukan pekerjaan sehari-hari (Ferzacca, 2001). Tak pelak banyak penderita masuk angin membolos dari aktivitas sekolah/kuliah, bekerja, ronda, gotong royong, arisan, pengajian, kondangan dengan alasan tidak enak badan. Masuk angin tidak membutuhkan bukti surat dokter, melainkan asal bilang masuk angin saja maka orang-orang sekitar akan mempercayainya. Masuk angin kemudian menjadi gangguan kesehatan atau penyakit yang umum dan dimaklumi oleh masyarakat Jawa.

Masuk angin menurut persepsi orang Jawa bukanlah gejala flu, batuk atau penyakit lain melainkan benar-benar sebutan penyakit yang ditandai dengan ketidaknyamanan tubuh. Jika masuk angin dipercaya sama dengan flu, batuk atau penyakit lain tentu saja orang Jawa tidak menyembuhkannya dengan kerokan melainkan obat-obatan kimia lain.

Tabel 1: Perbedaan masuk angin dan batuk-pilek

Gejala	Masuk Angin	Batuk-Pilek
Kepala pusing	√	√
Panas	√	√
Dingin	√	√
Perut kembung/ <i>njebebeg</i>	√	-
Mata mengantuk dan <i>nrococ</i>	√	-
Badan pegel dan <i>linu/kemeng</i>	√	-
Diare	√	-
Muntah	-	-
Bersin-bersin	-	√
Keluar ingus	-	√
Batuk	-	√
Serak	-	√

Kondisi serupa masuk angin juga populer di banyak negara. Nama ilmiah masuk angin adalah *borborygmi* yang berarti sakit perut, kembung karena kemasukan. *Borborygmi* juga dikenal sebagai *bowel sounds* atau suara perut. *Borborygmi* kemudian diserap dalam Bahasa Inggris. Masuk angin juga disamakan dengan istilah *common cold*, *wind cold*, *catching cold* serta *wind illness* (Muecke, 1979). Di kalangan orang Eropa khususnya Perancis gejala masuk angin dikenal dengan istilah *predre froid*. Pengobatan yang dilakukan dengan minum *du vin* (minuman anggur). Minuman itu dipercaya dapat menyembuhkan masuk angin, flu dan mendorong metabolisme (Sastriyani, 2004). Sementara orang Amerika mengkonsumsi sup ayam merah yang panas atau sup bawang putih untuk mengatasi influenza yang gejalanya dianggap sama dengan masuk angin.

Di negara Asia Timur, gejala masuk angin dikenal dalam pengobatan tradisional China *hang feng*. Penyembuhan itu menggunakan ramuan tanaman dan akupuntur. Cara pengobatannya menggunakan *gua sha* (gua=menggosok, sha=racun) yaitu menggosok

tubuh dengan batu giok, tanduk, agar racun (toksin) dapat dihilangkan. Pengobatan masuk angin di Vietnam dikenal sebagai *cao gio* dan Kamboja *goh kyol (rubbing the wind)* (Tamtomo, 2005). Masyarakat Thailand menyebut masuk angin sebagai *khaj wad*. Cara penyembuhannya bermacam-macam baik pengobatan rakyat lewat makanan seperti cecak, lele atau tumbuhan ditambah madu serta pengobatan modern melalui obat farmasi (Upayokin, *et al.* 1991).

*Hadirin yang berbahagia*

### **3. Masuk Angin: Jenis dan Gejala**

Orang Jawa membagi masuk angin dalam 3 kategori, yaitu 1) masuk angin biasa 2) masuk angin berat 3) masuk angin *kasep*.

1. Masuk angin biasa, masuk angin ini dianggap hal yang biasa bagi penderita. Kategori ini dianggap ringan (*entheng*) dengan gejala: kembung, panas, dingin, pegal-pegal. Meski penderita mengalami masuk angin berulang kali namun ia masih mampu melakukan aktivitas keseharian dengan baik. Masuk anginnya belum mengganggu aktivitas sehari-hari meski intensitas pekerjaan menjadi kurang optimal. Masuk angin ringan yang mengakibatkan ketidaknyamanan tubuh dipercaya sebagai akibat kelelahan dalam bekerja. Kelelahan pun dianggap sebagai *sandangane wong nyambut gawe* (konsekuensi orang bekerja). Kelelahan ini kemudian muncul dalam gejala-gejala seperti: pegal linu pada bagian tubuh tertentu, panas-dingin di sekujur tubuh, kepala pusing atau pusing *separo* serta napsu makan hilang. Penyebab lain masuk angin ringan adalah kepanasan dan kedinginan akibat cuaca, kurang istirahat, terpapar angin dalam waktu yang lama (kipas angin, AC, udara). Dalam masuk angin ringan semua gejalanya masih dalam taraf ringan dan penderitanya cepat berupaya dalam penyembuhannya. Melalui satu jenis pengobatan dengan intensitas satu kali seperti kerokan gejala masuk angin akan hilang. Masuk angin biasa ini dianggap cepat penyembuhannya.
2. Masuk angin berat (*awrat*). Masuk angin berat atau terlambat diatasi muncul akibat gejala masuk angin biasa yang tidak terlalu dirasakan oleh penderita. Seseorang yang sering *nyengko gawean* (kerja keras), terlambat makan, minum dan istirahat dipercaya akan

mengalami masuk angin berat. Umumnya penderita sering sekali menunda-nunda makan, minum dan istirahat karena berharap pekerjaannya diselesaikan dulu. Gejala-gejala awal yang muncul diabaikan begitu saja. Penderita berpikir tuntaskan pekerjaan dahulu, setelah itu ia baru akan beristirahat. Akibat penundaan-penundaan maka gejala-gejala tambahan muncul seperti kepala berat, demam tinggi, sekujur tubuh terasa tidak nyaman disertai muntah dan mencret. Muntah dan mencret ini kemudian menjadi pembeda yang utama antara masuk angin ringan dan berat. Masuk angin berat jika penyembuhannya hanya dilakukan satu kali maka pengobatannya dianggap tidak tuntas. Pada fase ini kerokan harus dilakukan berkali-kali. Penderita juga sering mengkombinasikan pengobatan melalui kerokan dan minum obat warung (puyer, pil sakit kepala) atau minum *jarang uyah* (air garam) atau jamu Jawa (saset) dengan tujuan menghilangkan masuk angin beratnya.

3. Masuk angin *kasep* (angin duduk) adalah masuk angin yang dibiarkan dan terlambat diatasi. Kondisi ini sebenarnya tidak datang tiba-tiba tetapi gejala awalnya tidak dirasakan oleh penderita. Gejala awal yang tidak diperhatikan dikarenakan penderita terlalu focus pada pekerjaan dan tanggungjawabnya sehingga masuk angin *kasep* ini sifatnya mendadak. Tiba-tiba seseorang jatuh tersungkur atau mengeluh sakit di bagian dada diikuti napas yang terengah-engah. Penderita akan mengeluarkan keringat dingin sampai membasahi pakaiannya. Serangan angin duduk ini apabila ditangani pihak medis (dokter) tidak akan berakibat fatal (kematian). Akan tetapi di masyarakat yang masih awam angin duduk umumnya berakhir dengan kematian. Mengingat serangan angin duduk ini berlangsung singkat dan cepat sehingga keterkejutan anggota keluarga melupakan pertolongan pertama pada si penderita. Penderitanya umumnya belum diupayakan pengobatan apapun. Beberapa kasus masuk angin duduk keluarga menceritakan bahwa si penderita jika ditelusur lebih jauh mereka juga menderita penyakit lain seperti lever, maag, asma, paru-paru dengan pengobatan yang tidak rutin karena ketiadaan ekonomi keluarga. Serangan atau gejala khas yang

mendadak inilah yang dianggap masyarakat sebagai penyebab kematiannya, bukan riwayat penyakit sebelumnya.

Dari ketiga kategori masuk angin terlihat bahwa tidak ada satupun yang menyebut bersin-bersin sebagai gejalanya. Hal ini mengindikasikan bahwa masuk angin memang berbeda dengan flu/pilek. Masuk angin lebih spesifik merujuk ke gejala-gejala yang umum dirasakan penderitanya.

*Bapak ibu yang saya muliakan*

#### **4. Masuk Angin: Metode Penyembuhan**

Pengobatan masuk angin sangat beragam jenisnya. Bahkan satu keluarga dengan keluarga lain bisa berbeda. Secara garis besar pengobatan masuk angin dibedakan menjadi 2: 1. Bersifat individual 2. Bersifat komunal.

Pengobatan individual artinya pengobatan itu lebih bersifat spesifik bahkan hanya dilakukan oleh perorangan/keluarga saja. Sebagai contoh, kasus M keluarga petani di Sleman terbiasa mengobati masuk angin Balitanya dengan *tlethong* sapi. Kotoran sapi diambil yang masih baru/*fresh* dan hangat. Kemudian kotoran sapi diambil secukupnya untuk dibobok di pusar Balita, setelah itu ditutup dengan daun pisang. Perut Balita kemudian diikat dengan tali agar kotoran itu tidak jatuh ke tanah saat Balita itu bergerak/berlarian. Jika kotoran sapi sudah mengering maka dianggap masuk anginnya sudah sembuh. Kotoran sapi akan berjatuh ke tanah dan Balita bisa pulih dan sehat kembali. Berbeda lagi dengan kasus K petani pemilik sapi yang terbiasa mengobati masuk anginnya dengan minum *soft drink*. K menganggap *soft drink* cepat membuat tenggorokannya *glegeken* sehingga masuk angin cepat sirna. K juga melakukan hal yang sama apabila sapinya mengalami masuk angin. Kasus lain terjadi pada S yang mengobati masuk anginnya dengan sesuatu yang bersifat panas. Ia akan makan tonseng atau bakso agar masuk anginnya cepat hilang.

Pengobatan yang bersifat komunal adalah pengobatan yang dilakukan oleh banyak warga masyarakat. Contohnya adalah kerokan. Kerokan adalah cara penyembuhan masuk angin yang bersifat komunal. Mereka mempraktikkan kerokan secara turun temurun. Keluarga yang biasa melakukan kerokan akan diteruskan oleh generasi

selanjutnya. Semakin bertambah usia individu maka probabilitas memilih pengobatan tradisional kerokan semakin tinggi (Rahma, Yunita, 2023).

Kerokan bagi orang Jawa adalah pengobatan utama dalam mengatasi masuk angin. Menggurat punggung, dada, leher, tangan kaki, perut dan pantat dengan koin dan minyak gosok, kayu putih, minyak tanah, minyak goreng, balsam akan menimbulkan rasa hangat. Minyak tersebut mengandung atsiri yang bersifat hangat, mudah diserap serta berguna untuk melicinkan agar tidak terjadi pelecetan di kulit (Triratnawati, 2005).

Tenaga kesehatan berpendapat bahwa kebiasaan kerokan dapat merusak kulit dan pembuluh darah (Sciortino, 1999). Pendapat tersebut ditentang oleh Tamtomo (2008) bahwa kerokan tidak menimbulkan perlukaan maupun merusak kulit. Kerokan dianggap cara efektif dan cepat untuk menyembuhkan masuk angin. Pengaruh kerokan terhadap kesembuhan masuk angin bersifat cepat, hanya berselang 1-2 jam kesembuhan masuk angin cepat dirasakannya. Kerokan akan efektif apabila pengerok melakukan kerokan dengan cara benar, diawali dari punggung bagian atas kemudian ke bawah sampai pingggang (ada yang sampai bokong). Cara mengerok dengan posisi koin yang benar dengan kemiringan 45 derajat atau ditidurkan akan menentukan keefektifan kerokan (Rizki dan Melisa, 2021). Mereka yang melakukan kerokan dengan *nyekrig* -rasa sakit di kulit dianggap tidak efektif kerokannya sebab cara kerokan seperti itu justru akan menimbulkan rasa sakit dan kulit tidak cepat berubah warna merah atau biru keungunan.

Motif kerokan pun beragam sesuai dengan budaya setempat. Pola Jawa merujuk pada pola kerokan mirip sirip ikan, pola Melayu merujuk pada pola bentuk nyiur melambai (pohon kelapa), ada pula pola pagar lurus tegak berdiri. Pola-pola tersebut muncul karena kebiasaan dari pengeroknya.

Dalam pandangan medis kerokan berfungsi memperlebar pembuluh darah yang menyempit, terutama daerah punggung yang pembuluh darah kulitnya paling panjang dan menyebar kemana-mana. Saat dikerok pembuluh kapiler di permukaan kulit akan pecah dan memaksa pembuluh darah sekitarnya untuk melebar. Pelebaran yang

ditandai dari pembesaran diameter vaskuler ini juga disertai dengan migrasi sel darah putih (Koho, 2015).

Kerokan akan menaikkan temperatur tubuh dan energi pada bagian tubuh yang dikerok. Suhu akan naik 0.5-2 derajat C (Xu, *et.al*, 2012; Rizki, Melisa, 2021). Kerokan akan menyebabkan pembuluh darah lancar, banyak oksigen, nutrisi tersedia untuk jaringan otot, sehingga rasa pegal akan hilang (Suryani, Sianturi, 2013). Tekanan yang dihasilkan saat kulit dikerik akan mengakibatkan terjadinya pemaparan jaringan endotel yang merangsang tubuh menghasilkan endorphin. Endorfin yang dilepaskan tubuh inilah yang membuat kita menjadi nyaman dan segar. Tekanan yang dihasilkan saat kulit dikerok akan mengakibatkan terjadinya pemaparan jaringan endotel yang merangsang tubuh menghasilkan endorphin. Endorfin yang dilepaskan tubuh inilah yang membuat kita menjadi nyaman, segar dan sehat. Mereka yang terbiasa kerokan akan terus melakukan kerokan setiap kali masuk angin. Apabila belum melakukan kerokan mereka merasa belum sehat atau ada sesuatu yang hilang dari dirinya. Kerokan kemudian menjadi tradisi dan budaya bagi pelakunya. Namun, jika terlalu sering dilakukan kerokan dapat menimbulkan iritasi, rentan terserang virus, bakteri dan kontraksi dini pada rahim perempuan (Tamtomo, 2005, 2008, Kabo, 2015).

Kerokan akan mengakibatkan penyumbatan pada pembuluh darah akan lancar seperti sedia kala. Kerokan akan menaikkan temperature tubuh serta meningkatkan energi pada bagian tubuh yang dikerok. Kerokan merupakan upaya mengusir masuk angin melalui peningkatan panas, bukan mengeluarkan lewat pori-pori kulit (Suryani, Sianturi, 2013). Warna pekat (merah) pada kulit menjadi indikasi angin yang masuk ke tubuh dalam jumlah banyak. Bagian tubuh yang sering dikerok: punggung, kepala/leher, pundak, perut, dada, kaki dan tangan, sementara yang terlarang adalah mata dan daerah vital.

Kerokan di kalangan orang Jawa khususnya generasi tua dan orang desa dipercaya sebagai pengobatan yang manjur, mudah dan murah (Triratnawati, 2010). Penyembuhan lewat kerokan dianggap tidak berbiaya. Bahkan pengeroknya pun tidak dibayar karena kerokan merupakan dasar prinsip gotong royong di masyarakat. Hari ini seseorang berlaku sebagai pengerok, lain hari ia menjadi penderita yang

dikerok. Masalah waktu tolong menolong itu saja yang menjadi prinsip resiprositasnya.

Apabila seseorang menyebut sedang masuk angin tidak jarang orang sekitar pun menawarkan pengobatan kerokan dengan ucapan: *Wis kerokan durung? Yuk tak kerok?* Tawaran tersebut menjadi penanda bahwa si pengerok ingin membantu penderita masuk angin agar segera sembuh. Dalam memilih siapa yang pantas mengerok orang Jawa memiliki etika dan sopan santun guna mencegah hal-hal (peristiwa) yang tidak dikehendaki. Apabila kerokan dilakukan diantara anggota keluarga maka patokan seksnya sejenis tidak berlaku. Seorang ibu bisa dikerok anak laki-lakinya, demikian pula seorang bapak dapat dikerok anak perempuannya. Dalam gotong royong kerokan antar tetangga maka jenis kelamin menjadi penting. Seorang wanita akan meminta bantuan pengerok wanita pula. Namun, di kalangan nelayan Rembang ketentuan itu tidak berlaku. Bagi mereka perempuan tidak terhalang untuk mengerok laki-laki asalkan usia sudah tua, masih kerabat, bertetangga serta kerokannya dianggap enak. Mengingat kerokan memaksa membuka bagian tubuh yang dianggap aurat maka etika kerokan diberlakukan untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan terjadi diantara mereka. Pada umumnya seseorang memilih si pengerok karena ia memiliki kemampuan mengerok yang enak, nyaman serta tidak *nyekrik* (rasa sakit akibat koin tidak tepat mengenai kulit). Pemilihan pengerok didasarkan pada kepercayaan diantara mereka. Pengerok harus mampu menyembunyikan rahasia tubuh penderita serta ia tidak bermulut panjang (suka bergosip).

Ritual kerokan yang dilakukan sesuai tahap-tahap yang ada dan selalu berlangsung berulang-ulang mampu membangun sebuah hubungan antar manusia agar selalu terjaga keharmonisannya. Hubungan tersebut merupakan bagian dari budaya Jawa karena manusia merupakan bagian dari kehidupan alam semesta yang selalu membutuhkan bantuan orang lain dalam hidupnya. Kerokan kemudian berfungsi mengakrabkan (rasa saling akrab), romatisme (pasangan suami istri), saling percaya, tolong menolong dan pelestarian tradisi lokal (Triratnawati, 2014).

Pertimbangan memilih kerokan juga dipengaruhi oleh factor kebiasaan, kemudahan, murah, nyaman dan manjur. Kepercayaan

bahwa masuk angin itu jodohnya kerokan mengakibatkan banyak orang merasa belum sembuh tuntas jika belum kerokan. Kerokan dianggap efektif dan manjur apabila setelah kerokan penderita merasakan *glegeken* (sendawa), kentut, *entheng* (ringan), rasa *isis* (seperti diterpa angin yang nyaman) dan segar sebagai tanda bahwa angin di perut telah keluar.

Kesehatan dipercaya sebagai keseimbangan elemen tubuh panas-dingin. Keseimbangan itu berlaku dalam pengobatan tradisional baik melalui terapi, makanan, ramuan herbal dan obat (Weller, 1983; Yavari, 2021; Xiong *et al*, 2021). Dalam pengobatan masuk angin berlaku prinsip *hot -cold theory*, bahwa semua bagian tubuh yang terasa dingin akan dikembalikan dengan sesuatu yang panas, sebaliknya apabila bagian tubuh itu naik suhunya maka akan didinginkan dengan suatu yang bersifat panas. Pengobatan melalui kerokan, minum wedang panas (jahe, kopi, teh) semua bertujuan untuk menghasilkan sesuatu yang panas, dengan demikian tubuh yang dingin akibat terlalu banyak kemasukan angin akan segera mereda. Sebaliknya jika tubuh terasa panas maka minum air garam, kompres es, dimaksudkan untuk menurunkan suhu yang panas. Harmoni/keseimbangan panas dan dingin akan menimbulkan kondisi yang normal dan sehat.

Selain itu struktur pemikiran Jawa juga berlaku dalam pengobatan masuk angin. Struktur panas-dingin, masuk-keluar, *kendo-kenceng*, berat-ringan akan muncul saat proses penyembuhan akan berakhir. Tubuh yang awalnya terasa panas kemudian akan berubah dingin, adanya angin yang masuk ke tubuh akan dikeluarkan lagi dalam bentuk kentut, kepala yang awalnya terasa *kenceng* akan berubah menjadi *kendo*, seluruh tubuh yang terasa berat akan berubah menjadi *entheng* (ringan). Prinsip harmoni di dalam tubuh menjadi dasar pemikiran sehat-sakit dalam budaya Jawa.

*Bapak ibu yang saya hormati*

## **5. Masuk Angin: Metafor di Masa Depan?**

Bagi generasi milenial dan gen Z istilah masuk angin dianggap sebagai istilah kuno, *ndeso* dan tidak sementेरeng istilah penyakit lain seperti: flu, DM, COVID-19. Akibatnya masuk angin kurang dikenal di kalangan kaum milenial dan generasi Z. Mereka mendengar istilah

masuk angin dari lingkungan keluarga dan teman-teman. Akibatnya mereka kemudian mengidentifikasi dirinya mengalami masuk angin berdasar gejala-gejala yang dirasakannya. Akan tetapi generasi milenial dan gen Z tidak memilih pengobatan tradisional seperti kerokan dengan alasan kerokan itu nyeri, menyakitkan tubuhnya serta meninggalkan bekas yang dianggap kurang etis. Mereka lebih percaya bahwa masuk angin merupakan gejala kelelahan maupun akan menderita flu. Hal ini didasarkan pada gejala-gejala masuk angin yang sama atau mirip dengan penyakit flu. Prinsip *biomedical models* lebih mereka percayai daripada *holistic models*. Untuk itu mereka lebih memilih pengobatan istirahat tidur, minum obat pereda panas, vitamin, mineral daripada melakukan kerokan. Di benak mereka dengan istirahat yang cukup ditambah mengkonsumsi makanan-makanan yang sehat maka gejala itu akan hilang (Triratnawati, 2023).

Generasi milenial dan gen Z selain memilih pengobatan istirahat mereka mulai melirik pengobatan masuk angin melalui jamu saset yang beredar luas di masyarakat. Jamu masuk angin Antangin JRG, Bejo Jahe Merah, Bintang Toedjoe dikenal di kalangan kaum muda karena pembentukan citra merek lewat iklan, jargon iklan, setting iklan, tema iklan serta bintang iklannya. Generasi muda tertarik pada jamu saset karena kepraktisan, mudah didapat serta rasa yang sesuai dengan selera mereka. Merek-merek jamu saset tersebut memiliki pengaruh signifikan terhadap minat mengkonsumsi jamu saset (Susanto, 2016; Hosfiar, 2021).

Pembahasan mengenai masuk angin dalam budaya Jawa menghasilkan beberapa catatan penting. Pertama, masuk angin menurut orang Jawa adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh terlalu banyaknya unsur (yang bersifat dingin) yang masuk ke tubuh manusia. Akibatnya tubuh mengalami ketidakseimbangan yang muncul dari gejala-gejala masuk yang dirasakan penderita. Masuk kemudian dipakai untuk menggambarkan ketidaknyamanan tubuh seseorang.

Kedua, istilah masuk angin yang tidak dikenal di dunia medis, ternyata berkembang luas di masyarakat tidak hanya pada suku Jawa melainkan tersebar ke seantero Indonesia. Konsep masuk dan pengobatannya menjadi bagian dari filosofi hidup orang Jawa dan mulai

digali dan dipahami dan dikaji oleh ilmuwan seperti: Antropologi, Kedokteran, Farmasi, Komunikasi, Media, Psikologi dan lainnya.

Ketiga, masuk angin merupakan penyakit sederhana bagi orang Jawa karena paling mudah diobati dan disembuhkan. Kondisi ini memberi sumbangan luas kepada BPJS karena mampu menghemat belanja pelayanan kesehatan di masyarakat.

Keempat, gangguan masuk angin mampu ditangkap peluangnya oleh industri jamu di Indonesia. Melalui iklan yang luas di masyarakat berbagai merek jamu masuk angin memiliki jumlah konsumen yang luas dan meningkat.

Kelima, prinsip *hot-cold theory* dalam penyembuhan masuk angin dapat diadopsi untuk penyembuhan penyakit lain. Prinsip keseimbangan dalam pengobatan tradisional dapat diterapkan untuk semua penyakit tanpa dibatasi oleh sosial ekonomi, wilayah, etnis maupun agama.

*Hadirin yang berbahagia*

## **6. Penutup**

Pengukuhan saya sebagai Guru Besar dalam Antropologi Kesehatan ini tidak terlepas dari berbagai pihak yang telah memberi dorongan, semangat dan jalan untuk terus maju. Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi, yang telah menaikkan saya menjadi Guru Besar bidang Antropologi Kesehatan.

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada Majelis Wali Amanat, Rektor dan Wakil Rektor, Dewan Guru Besar, Senat Akademik UGM, Dekan Fakultas Ilmu Budaya Prof. Dr. Setiadi, MSi dan Wakil Dekan, Dr. Nursaktiningrum, Dr. Mimi Savitri, M.A., Dr. Suray Agung Nugroho, Ketua dan Sekretaris Senat Fakultas, Ketua Komisi, Tim Penilai, Departemen Antropologi yang telah menyetujui dan memproses usulan kenaikan saya menjadi Guru Besar.

Terima kasih yang setinggi tinggi saya sampaikan kepada 45 Guru Besar aktif dan purna FIB (yang tidak disebut satu per satu) yang terus memotivasi saya untuk berkarya dan pantang menyerah dalam menghadapi semua rintangan dan hambatan dalam hidup.

Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada Prof. Heddy Shri Ahimsa Putra, M.A. Ph.D dan Prof. Pujo Semedi H.Y. M.A. Ph.D yang telah menelaah dan memberi masukan naskah pidato ini.

Saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada: Drs. Mulyadi MS., Rosalia Sciortino, Ph. D, Prof. Pimpawun Boonmongkol, Ph.D, Prof. Dr. dr. M Hakimi M.Med.Sc, Prof. Sjafri Sairin, M.A., Prof Heddy Shri Ahimsa Putra atas bimbingannya selama saya menempuh program S1, S2, S3.

Saya juga mengucapkan terima kasih kepada kolega-kolega saya di Departemen Antropologi: Prof. Dr. Masri Singarimbun (alm), Dr. Hans Daeng (alm), Prof. Dr. Kodiran, M.A (alm)., Prof. Dr. Hari Purwanto, (alm), Prof. Dr. Sjafri Sairin, M.A. Prof. Dr. Soehardi, M.A. Prof. Dr. Heddy Shri Ahimsa Putra, MPhil,M.A., Prof.Dr. P.M. Laksono, M.A., Drs. Mulyadi MSi, Dra. Tuty Gandarsih, MS (alm), Drs. Amin Yitno, Dr. Naniek Kasniyah, M.Med.Sc, Anna Marie Wattie, M.A. Ph.D (alm), Lono Lastoro Simatupang, M.A.Ph.D, Prof. Dr. Irwan Abdullah, Prof. Dr. Bambang Hudayana, Prof. Dr. Pujo Semedi, M.A., Made Pande Kutanegara, MSi, Ph.D, Prof. Dr. Setiadi, MSi, Suzie Handajani, M.A. Ph.D, Sita Hidayah, M.A, Ph.D, M. Yusuf, M.A. Ph.D, Wiwik Sushartami, M.A. Ph.D, Agung Wicaksono, M.A. Ph.D. Agus Indiyanto, MSi, Realisa Darathea, M.A. Ph.D, Elan Lazuardi, M.A. Ph.D., Mubarika Dyah Fitri Nugrahani, M.A. Khidir Mursanto, M.A., M. Zamzam Fauzanafi, M.A. Ph.D, Wahyu Kuncoro, M.A.dan Dr. Giffari atas kerja sama dan kerja cerdasnya dalam memajukan departemen serta kemajuan Ilmu Antropologi di Indonesia. Terima kasih juga saya tujukan kepada *support system* di Antropologi: Mbak Tutik Sri Handayani (alm), Mas Sarwo, Dewi, Okky, Novi, Jody, Abi, Aya, Daiva, dan Edo. Demikian pula *support system* FIB: Bu Erika, Mas Yusuf, Ibu Anik, Mas Suryanto, Mbak Dyah, Mbak Ayuk, Mbak Atun, Mas Ponky, Mas Wakhid, Mas Yoga dan teman-teman tendik lainnya. Tak lupa kepada mahasiswa S1, S2, S3 di manapun mereka berada.

Terima kasih juga saya sampaikan kepada keluarga besar CE-BU FKKMK, Tim HSS: Dr. Supra Wimbarti, Prof. Dr. Kwartarini W.Y, Dr. Retna Siwi Padmawati M.A., Prof Dr. Amitya Kumara (alm), Dr. Laksmi Gamayanti, PKMK FKKMK, LPKGM FKKMK,

Departemen Perilaku dan Promosi Kesehatan FKKMK, Program Obsginsos FKKMK, Prodi S2 Gizi Klinik FKKMK, Family Medicine FKKMK, Program Magister Kesehatan Fakultas Hukum, FK- UMY, S2 Kebidanan UNISA, UAD, yang telah berkolaborasi dalam mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat selama ini. Tidak lupa ADJASI, AAI Cabang DIY dan Pusat.

Terima kasih saya ucapkan kepada Ketua PP Aisyiyah dan pengurusnya, anggota Lembaga Budaya, Seni dan Olahraga, teman-teman Lentera Hati, yang telah bahu membahu dalam memajukan perempuan berkemajuan di Indonesia. Lingkar Kalam Ulil Nuha FIB, pengajian KATY, pengajian Forsilam UGM, Bani Sidiq, Bani Wahab, Ikatan Keluarga Wongso Dipuro, arisan Ibu Peri FIB, yang telah menyambung silaturahmi dan menempa saya untuk selalu bersyukur dan tawadhu.

Kerabat Antropologi 81, Exsossa 81 Teladan Yogyakarta, SMP Muhammadiyah II dan SD Muhammadiyah Purwodiningratan I yang telah kebersamai saya selama ini.

Saya tidak mungkin berdiri di mimbar terhormat ini jika tidak ada doa, dukungan, cinta dan kasih sayang yang setulus-tulusnya dari orang tua saya: Bapak Mursidi A.S (alm), Ibu Wasifah SD (alm), mbak Emmy-Mas Zacky, Mbak Heni, Dik Mita-Adi, Dik Zidni-Lina, Prof. Dr. Retantyo Wardoyo (alm)-Lira dan keponakan-keponakan lainnya. Keluarga mertua saya Bapak Hadi Winarto (alm), Ibu Pan, Mas Bambang-Mbak Marzanah, Mas Budi-Sri Wahyuni, Mas Ook-Sri Winarti, Sri Supriatini dan keponakan-keponakan lain terima kasih atas doa dan dukungannya. Keluarga Sudarwan terima kasih atas kebersamaannya. Terima kasih kepada keluarga inti saya: Dr. Agus Sudaryanto, SH. MSi, Nabila Adnani-Abinta Ardha, Narisa Auliya yang telah bersabar, menemani dalam suka dan duka dan banyak ditinggal demi tugas yang harus ibu tunaikan. Semoga anak-anakku menjadi insan yang sholeh dan sholihah.

Terima kasih kepada seluruh hadirin yang telah berkenan menghadiri pidato hari ini, semoga Allah Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang melimpahkan berkah kepada kita semua.

*Wassalamualaikum warahmatullahi wa barakatuh.*

## DAFTAR PUSTAKA

- Ferzacca, S. 2001, *Healing the Modern in a Central Javanese City*. Durham: Carolina Academic Press
- Flona Serial, 2005, *Terapi Herba, Buah, Sayuran Flu Burung dan Demam Berdarah*, Jakarta: Samindra Utama
- Foster, G.M. Anderson, B.G, 2000, *Antropologi Kesehatan*, terjemahan Priyanti Pakan, Meutia Hatta, Jakarta: UI Press
- Galanti, A-G. 2008, *Caring for Patients from Different Cultures*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press
- Hardon, A. Boonmongkon, P. Streefland, P. et al. 1995, *Applied Health Research Manual Anthropology of Health and Health Care*, Den Haag: Koninklijke Bibliotheek.
- Hosfiar, C.R. 2021. Pengaruh Citra Merek, Kesadaran Merek dan E-Wom Terhadap Minat Beli Obat Jamu Masuk Angin Bejo Jahe Merah di Indonesia. *Thesis UPN Jakarta*
- Kaho, J. R. 2015, Kerokan dan Masuk Angin. *Brilio Net*, 22 April
- Kinsella, N. 2000, Masuk Angin Konsep Kesehatan dan Pengobatan di Jawa, *Laporan Penelitian*. Kerja sama antara Universitas Muhammadiyah Malang-ACICIS
- Kompas*, 2006, Desa Terpencil Minim Bantuan, 1 Juni: 1
- Kompas*, 2006, Perawatan medis pasien rawat inap mulai berkurang drastic, 2 Juni:C
- Mucke, M.A.1979, "An Application of Wind Illness in Northern Thailand, *Culture, Medicine and Psychiatry* 3: 267-300
- Nyata, 2003, Masuk Angin Tak Selalu Karena Angin, 23 Agustus:3
- Rahma, A.D. Yunita, F. 2023, Gambaran Tingkat Pengetahuan Pengobatan Tradisional Terhadap Masauk Angin Pada Masyarakat Desa Kota Agung. *Jurnal Medika Nusantara*, vol.1, no. 3
- Rizki, B. Melisa, A.O. 2021, Analisis Kerokan Menurut Budaya dan Sains. *Klorofil Jurnal Biologi dan Terapan*. Vol. 5, No. 1
- Sanyoto, W.K. 1995, *Praktek Aneka Penyembuhan*, Pekalongan: Bahagia

- Sastriyani, S.H. 2004. "Le Rocher de Tanios Karya Amin Maalouf dan Terjemahannya Dalam Bahasa Indonesia Cadas Tanios, Tinjauan Resepsi. *Disertasi*. Yogyakarta: Pasca Sarjana UGM
- Sciortino, R. 1999, *Menuju Kesehatan Madani*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Spradley, J.P. 1972, *Cultural and Cognition: Rules, Maps and Plans*, San Francisco: Chander Publishing
- Suryani, M. Sianturi, M. 2013, Pengalaman Kerokan Sebagai Terapi Komplementer. *Karya Ilmiah* vol.2 no. 1
- Susanto, A. 2016. Pembangunan Citra Merek Melalui Pesan Iklan: Studi Kasus Totak Angin, Antangin JRG dan Bintang Toedjoe Masuk Angin. *Para Pemikir*; Jurnal Ilmiah Farmasi, vol. 5, no.1
- Tamtomo, D. 2005, Kajian Biomolekuler Pengobatan Tradisional Kerokan Pada Penanggulangan Mialgia. *Disertasi*. Universitas Airlangga
- \_\_\_\_\_ 2008, Gambaran Histopatologi Kulit Pada Pengobatan Tradisional Kerokan, *Media Medika Indonesiana*, 42(1):1-5
- Triratnawati, A. 2005, Masuk Angin: Patologi Humoral Jawa, dalam Ahimsa-Putra (ed.). *Masalah Kesehatan Dalam Kajian Ilmu Sosial Budaya*. Yogyakarta: CE-BU-Kepel Press
- \_\_\_\_\_, 2010, Pengobatan Tradisional Upaya Meminimalkan Biaya Kesehatan Bagi Orang Desa, *Manajemen Pelayanan Kesehatan* vol.13 no. 1
- \_\_\_\_\_. 2011, Masuk Angin Dalam Konteks Kosmologi Jawa. *Humaniora*, vol. 23, no. 3: 326-335
- \_\_\_\_\_, 2012, Masuk Angin Dalam Budaya Jawa, *Disertasi*, Fakultas Ilmu Budaya UGM
- \_\_\_\_\_. 2014, Aspek Fisik dan Nonfisik Dalam Pengobatan Melalui Kerokan, dalam Ahimsa-Putra (ed.) *Teori, Etnografi dan Refleksi*, Yogyakarta: Jurusan Antropologi UGM-Kepel Press
- \_\_\_\_\_ 2019, Prakata, dalam Triratnawati (ed.) *Pengobatan Tradisional di Tengah Modernisasi Dunia Medis*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- \_\_\_\_\_2022, Derita dan Bahagia: Pengalaman Hidup Mahasiswa di Awal Pandemi COVID-19, dalam Triratnawati dan

Wimbarti (eds.). *COVID-19 Pasca Dua Tahun Mengguncang Dunia*, Yogyakarta: Kepel Press

- 
- \_\_\_\_\_ 2023, Masuk Angin di Mata Generasi Milenial, dalam Ahimsa-Putra (ed.) *Benih-benih Antropologi Bunga Rampai Tulisan Untuk P.M. Laksono*, Yogyakarta: Kepel Press
- Upayokin, P. Dendoung, S. Muttiko, M. *et al.* 1991, *A Focused Ethnographic Study of ARI in Northern Thailand*. Salaya: Center for Health Policy Studies, Faculty of Social Science and Humanities, Mahidol University
- Weller, S.C. 2024. *Medical New Data Om Intracultural Variability: The Hot-Cold Concept of Medical and Illness*. Taylor and Francis on line
- Xiong, Y. Yan. L. Li, X *et al.* 2021. Hot-Cold Theory : A Personalized Medical Approach. *Adv Exp Med Biol.* 1342: 163-169
- Xu, Q.Y. Zhu, J.S. Yang, B. *et al.*, 2012. The effect of Scraping Therapy on Local Temperature and Blood Perfusion Volume in Healthy Subject. *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine*, May 14
- Yavari, M. 2021. *Hot-Cold Theory: The Path Towards Personalized*. Springer